Power-PRO™ XT

REF 6506

stryker®

Operations/Maintenance Manual

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



CE

2012/07 B.0 6506-009-005 REV B www.stryker.com

International Addresses



EUROPE HEADQUARTERS

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

POLAND
Stryker Polska Sp. ZO.O
Kolejowa 5/7
01-217 Warsawa
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 Osteonis PTY. LTD.
3 Susan Street
Strydom Park
Johannesburg, 2194 - South Africa
Mailing Address:
P.O. Box 48039
2129 Roosevelt Park
Johannesburg, South Africa
Phone: 011-27-11-791-4644
Fax: 011-27-11-791-4696

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

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

Table of Contents

English

Symbols and Definitions 1-4
Symbols 1-4
Warning/Caution/Note Definition 1-5
Introduction 1-6
Product Description 1-6
Intended Use of Product. 1-6
Specifications 1-7
Contact Information 1-9
Serial Number Location 1-9
Product Illustration 1-10
Summary of Safety Precautions 1-11
Pinch Points 1-17
Setup Procedures. 1-18
Setting Cot Load Height and “Jog” Function 1-19
Cot Fastener Installation 1-20
Installing the In-Fastener Shut-Off 1-22
Vehicle Safety Hook Selection 1-23
Vehicle Safety Hook Installation 1-24
Vehicle Configuration 1-24
Required Hardware for Installation of the Safety Hook (Not Supplied) 1-24
Front to Back Positioning of the Safety Hook 1-25
Side to Side Positioning of the Safety Hook 1-26
Installing the Safety Hook. 1-26
Power-PRO Cot User Controls. 1-27
Using the Cot Control Switches 1-27
Checking the Cot Battery Power Level 1-28
Checking the Hour Meter/LCD Error Display 1-29
Operation Guide 1-30
Operating Guidelines 1-30
Proper Lifting Techniques. 1-30
Transferring the Patient to the Cot 1-31
Rolling the Cot 1-31
Adjusting The Height of the Cot 1-32
Loading or Unloading the Cot 1-33
Loading or Unloading the Cot with the Power-LOAD Option 1-33
High Speed Retract/Extend 1-33
Loading the Cot into a Vehicle with Two Operators - Powered Method 1-34
Loading an Empty Cot into a Vehicle with One Operator - Powered Method 1-36
Unloading the Cot from a Vehicle with Two Operators - Powered Method 1-37
Unloading an Empty Cot from a Vehicle with One Operator - Powered Method 1-39
Using the Manual Override 1-40
Loading the Cot into a Vehicle with Two Operators - Manual Method 1-41
Unloading the Cot from a Vehicle with Two Operators - Manual Method 1-43
Unloading an Empty Cot from a Vehicle with One Operator - Manual Method 1-45

English

Table of Contents

Using Additional Assistance 1-46
Removing and Replacing a SMRT Pak 1-47
Operating the Siderails. 1-48
Operating the Backrest 1-48
Operating the Retractable Head Section 1-49
Adjusting the Footrest 1-50
Raising and Lowering the Optional Knee Gatch. 1-51
Operating the Optional Wheel Lock(s) 1-52
Operating the Optional Steer-Lock 1-53
Using Restraint Straps 1-54
Using the Restraint Belt Extension 1-57
Optional Accessories 1-58
Installing the Base Storage Net 1-59
Using the Defibrillator Platform 1-60
Using the Equipment Hook 1-62
Using the Head Extension with Pillow 1-62
Operating the Optional Two-Stage I.V. Pole 1-63
Operating the Optional Three-Stage I.V. Pole 1-64
Using the Kickstand for Dialysis Scale 1-65
Attaching an Oxygen Bottle to an Oxygen Bottle Holder 1-66
Using the Retractable Head Section Oxygen Bottle Holder 1-67
Attaching the Pedi-Mate® Infant Restraint System 1-68
Installing the Backrest Storage Pouch. 1-70
Installing the Head End Storage Flat 1-71
Using the Transfer Flat. 1-71
Cleaning. 1-72
Washing Procedure 1-72
Washing Limitations 1-72
Removal of Iodine Compounds 1-73
Preventative Maintenance 1-74
Lubrication. 1-74
Regular Inspection and Adjustments 1-75
Maintenance Record. 1-78
Training Record 1-79
Troubleshooting Guide 1-80
Electronics and Hydraulics Locator 1-80
Hydraulic Assembly 1-81
Hydraulic Assembly Wiring Schematics. 1-81
Electrical System Block Diagram 1-82
Troubleshooting Guide 1-84
LCD Error Codes 1-87
Main Cable Assembly 1-88
Main Cable Assembly Wiring Schematics 1-88

Table of Contents

English

Control Board Assembly 1-89
Control Board Wiring Schematics 1-89
Quick Reference Replacement Parts List 1-90
Service Information 1-92
Backrest Adjustment 1-92
Headsection Replacement 1-93
Backrest Gas Cylinder Replacement 1-93
Manual Release Cable Adjustment 1-94
Filling the Hydraulics Assembly Reservoir 1-95
Wheel Locking Force Adjustment 1-96
Steer-Lock Mechanism Adjustment 1-97
Cot Retaining Post Adjustment 1-98
Cot Retaining Post Replacement 1-99
Cot Retaining Post Screw Replacement 1-99
Hydraulic A Valve or B Valve Replacement 1-100
Hydraulic Manual Release Valve Replacement 1-101
Hydraulic Cylinder Replacement 1-102
Hydraulic Hose Replacement 1-103
Terminal Block Replacement 1-104
Siderail Assembly Replacement 1-105
Warranty 1-106
Stryker EMS Return Policy 1-107
Return Authorization 1-107
Damaged Merchandise 1-107
International Warranty Clause 1-107
Patent Information 1-107
EMC Information 1-108

Symbols and Definitions

SYMBOLS

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

Return To Table of Contents

Symbols and Definitions

WARNING/CAUTION/NOTE DEFINITION

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

WARNING

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

CAUTION

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

NOTE

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

Return To Table of Contents

Introduction

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

PRODUCT DESCRIPTION

The Stryker Model 6506 **Power-PRO™** XT is a powered ambulance cot that consists of a platform mounted on a wheeled X-frame designed to support and transport a maximum weight of 700 lb in pre-hospital and hospital environments. The device is collapsible for use in emergency vehicles and has an adjustable load height feature to allow the device to be set to different ambulance deck heights for proper body mechanics during loading and unloading. The NiCd battery-powered hydraulic lift system allows operators to raise and lower the cot using the powered controls, while duplicate foot-end controls on the upper and lower lift bars accommodate different operator positions or sizes. The cot is equipped with a manual back-up release handle to allow the operation of cot functions in the event of power loss. The device is equipped with a retractable head section for 360-degree mobility in any height position, side rails, patient securement straps, an adjustable pneumatic backrest and various optional accessories that assist with transport of the patient. Maximum patient comfort is attainable with the three different litter positions of shock, flat leg and optional knee gatch positioning.

INTENDED USE OF PRODUCT

The **Power-PRO™** XT is a powered wheeled stretcher, which is intended to support and transport the entire body of a traumatized, ambulatory or non-ambulatory human patient (includes infants and adults). The battery-powered hydraulic lift system, is intended to help reduce the effort required by the operator to raise and lower the cot. The device is designed to support patients in a supine (horizontal) or sitting position and facilitate the transportation of associated medical equipment (i.e. oxygen bottles, monitors, and/or pumps) in emergency/transport vehicles. This ambulance cot is intended to be used in pre-hospital and hospital environments, in emergency and non-emergency applications. It is rated to a maximum capacity of 700 lb (sum of the patient, mattress and accessory weight) and the intended operators of the device are trained professionals including emergency medical service and medical care center personnel, as well as medical first responders. The expected service life of the product is 7 years.

Ambulance cots are intended for transportation purposes. They are not intended for extended stay or to be used as hospital beds. They are also not intended to be used in devices which modify air pressure, such as hyperbaric chambers.

Return To Table of Contents

SPECIFICATIONS

	Safe Working Load **Note:** Safe Working Load indicates the sum of the patient, mattress and accessory weight.	700 lb	318 kg
Maximum Unassisted Lift Capacity [1]		500 lb	227 kg
Backrest Articulation/Shock Position		0˚ to 73˚ / +15˚	
Overall Length/Minimum Length/Width		81 in / 63 in / 23 in	206 cm / 160 cm / 58 cm
Height[2]		Adjustable from 14 in to 41.5 in	Adjustable from 36 cm to 105 cm
Weight[3]		125 lb	57 kg
Caster Diameter/Width		6 in / 2 in	15 cm / 5 cm
Minimum Operators Required for Loading/ Unloading an Occupied Cot		2	
Minimum Operators Required for Loading/ Unloading an Unoccupied Cot		1	
Recommended Fastener Systems		Model 6370 or 6377 Floor Mount Type Model 6371 Wall Mount Type Model 6390 Power-LOAD	
Recommended Loading Height[4]		Up to 36 in	Up to 91 cm
Single Adjustable Wheel Lock/ Double Adjustable Wheel Lock		Optional	
Hydraulic Oil		Stryker Part Number 6500-001-293	
Power System			
	Battery	24V DC NiCd - **SMRT™** Power System	
	Charger	120V/240V AC or 12V DC - **SMRT™** Power System	
Standards (Cots and Chargers)		IEC 60601-1 CAN/CSA-C22.2 No. 601.1-M90 UL 60601-1 IEC 60601-1-2:2001 KKK-A-1822	

[1] Cot loads over 300 lb (136 kg) may require additional assistance to meet the set cot load height.

[2] Height measured from bottom of mattress at seat section to ground level.

[3] Cot is weighed with one battery and without mattress and restraints.

[4] Cot may be set to any ambulance deck height ranging from 26" to 36" (66 cm to 91 cm).

Stryker reserves the right to change specifications without notice.

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

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

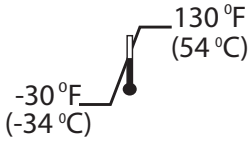
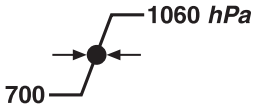
Patents pending.

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

Stryker hereby declares that this **Power-PRO™** XT ambulance cot (model 6506) is in compliance with the essential requirements and other relevant provisions of Directive 1999/5/EC. A copy of the original declaration of conformity can be obtained by contacting Stryker Medical at 3800 E. Centre Ave. Portage, MI 49002 Attn. Regulatory Affairs.

Return To Table of Contents

SPECIFICATIONS (CONTINUED)

Environmental Conditions	Operation
Temperature	
Relative Humidity	
Atmospheric Pressure	

⚠ CAUTION

- Changes or modifications to the unit not expressly approved by Stryker could void the user's authority to operate the system.
- This equipment has been tested and found to comply with the limits for a Class A digital device, pursuant to part 15 of the FCC Rules. These limits are designed to provide reasonable protection against harmful interference when the equipment is operated in a commercial environment. This equipment generates, uses, and can radiate radio frequency energy and, if not installed and used in accordance with the instruction manual, may cause harmful interference to radio communications. Operation of this equipment in a residential area is likely to cause harmful interference in which case the user will be required to correct the interference at their expense.

Return To Table of Contents

CONTACT INFORMATION

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

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

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

SERIAL NUMBER LOCATION

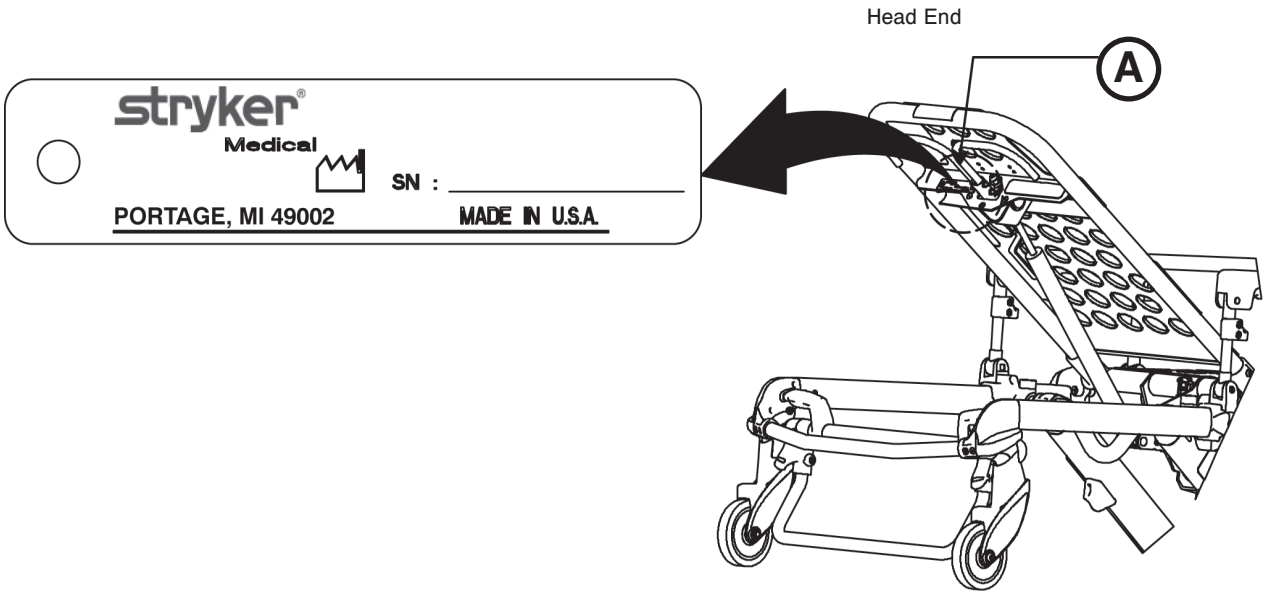


Figure 1: Cot Serial Number & Location

Return To Table of Contents

PRODUCT ILLUSTRATION

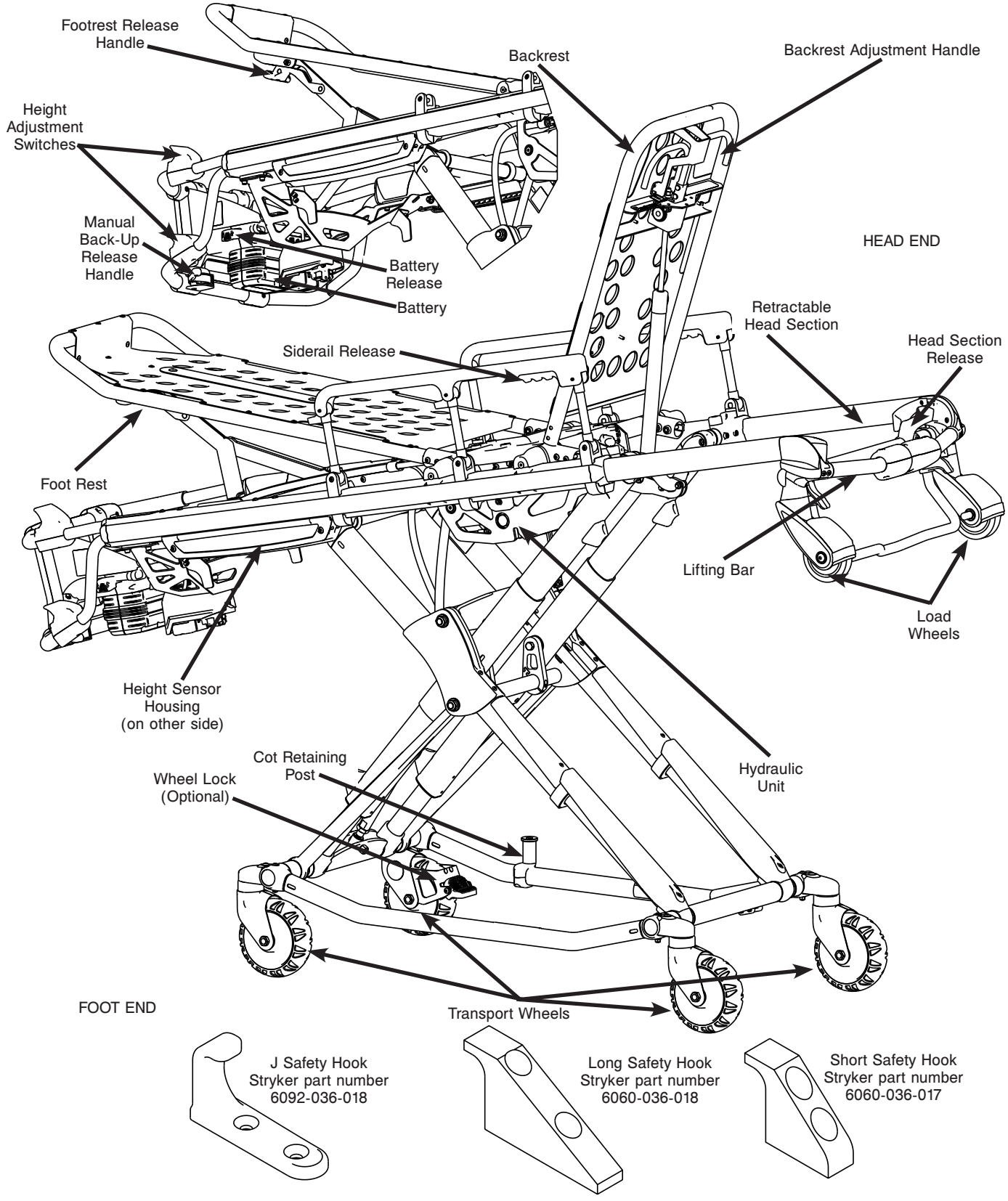


Figure 2: Cot Components

Return To Table of Contents

Summary of Safety Precautions

English

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

⚠ WARNING

- Ensure proper hand placement on hand grips. Hands should be clear of red safety bar pivots while loading and unloading the cot or whenever changing height position of the cot with two or more operators.
- Improper usage of the cot can cause injury to the patient or operator. Operate the cot only as described in this manual.
- Do not modify the cot or any components of the cot. Modifying the product can cause unpredictable operation resulting in injury to the patient or operator. Modifying the product also voids its warranty (see page 1-106).
- Any emergency vehicle to be used with this cot **must** have the in-fastener shut-off system installed (if not using Power-LOAD) (see page 1-22).
- It is the responsibility of the cot operator to ensure that the cot being used in the Stryker Cot Fastener Systems meets the installation specifications listed on page 1-21. Injury may result if a non-compatible cot is used in the Stryker Fastener System.
- The in-fastener shut-off must be positioned properly before placing the cot into service. Failure to install the in-fastener shut-off may cause injury to the patient or operator and/or damage to the vehicle.
- Do not attempt to operate the cot when it is loaded into a cot fastener.
- The in-fastener shut-off is **only** a means for disabling the electronic functionality. Damage to the product and/or injury to the patient and/or operator may occur if used for any other purpose.
- Have the vehicle safety hook installed by a certified mechanic. Improper safety hook installation can cause injury to the patient or operator and/or damage to the cot.
- Failure to install the safety hook can cause injury to the patient or operator. Install and use the safety hook as described on page 1-24.
- The face of the safety hook that engages the safety bar should be located at least 3-3/4” from the leading edge of the door sill. After installation, verify that the cot legs lock into the load position without contacting the vehicle bumper.
- To avoid injury, verify that the safety bar has engaged the safety hook before removing the cot from the patient compartment.
- Verify that the safety hook always engages the cot safety bar regardless of how the cot is unloaded from the vehicle or injury to the patient or operator and/or damage to the cot may occur.
- The cot must have at least 5/8” of clearance between the vehicle bumper and the cot to disengage the safety bar when unloading the cot from the vehicle. Verify that the cot legs lock into the load position before disengaging the safety bar from the safety hook. Failure to properly lock the cot height into position can cause injury to the patient or operator and/or damage to the cot.
- To avoid risk of electric shock, never attempt to open the battery pack for any reason. If the battery pack case is cracked or damaged, do not insert it into the charger. Return damaged battery packs to a service center for recycling.
- Do not remove the battery when the cot is activated.
- Avoid direct contact with a wet battery or battery enclosure. Contact may cause injury to the patient or operator.
- Entanglement in powered cot mechanisms can cause serious injury. Operate the cot only when all persons are clear of the mechanisms.
- Inspect SMRT Paks for damage before every use.
- Practice changing height positions and loading the cot until operation of the product is fully understood. Improper use can cause injury.
- Do not allow untrained assistants to assist in the operation of the cot. Untrained technicians/assistants can cause injury to the patient or themselves.
- Do not ride on the base of the cot. Damage to the product could occur, resulting in injury to the patient or operator.
- Transporting the cot sideways can cause the cot to tip, resulting in possible damage to the product and/or injury to the patient or operator. Transporting the cot in a lowered position, head or foot end first, minimizes the potential of a cot tip.
- Grasping the cot improperly can cause injury. Keep hands, fingers and feet away from moving parts. To avoid injury, use extreme caution when placing your hands and feet near the base tubes while raising and lowering the cot.

Return To Table of Contents

Summary of Safety Precautions

⚠ WARNING (CONTINUED)

- Always use all restraint straps to secure the patient on the cot. An unrestrained patient may fall from the cot and be injured.
- Never leave a patient unattended on the cot or injury could result. Hold the cot securely while a patient is on the product.
- Never apply the optional wheel lock(s) while a patient is on the cot. Tipping could occur if the cot is moved while the wheel lock is applied, resulting in injury to the patient or operator and/or damage to the cot.
- Siderails are not intended to serve as a patient restraint device. See page 1-54 for proper restraint strap usage. Failure to use the restraint straps properly could result in patient injury.
- Hydraulically raising or lowering the cot may temporarily affect electronic patient monitoring equipment. For best results, patient monitoring should be conducted when the cot is idle.
- High obstacles such as curbing, steps or rough terrain can cause the cot to tip, possibly causing injury to the patient or operator.
- If the cot is equipped with the optional kickstand, make sure that the kickstand remains in the retracted position and does not engage during transport.
- Transporting the cot in lower positions reduces the potential of a cot tip. If possible, obtain additional assistance or take an alternate route.
- Power-LOAD is designed to be compatible with the 6085/6086 Performance-PRO XT, 6500/6506 Power-PRO XT, and 6510/6516 Power-PRO IT cots with the Power-LOAD option only. In certain situations, you can use Power-LOAD as a standard antler for most X-frame cots, but a rail clamp assembly is required for all cots without the Power-LOAD option.
- It is the responsibility of the cot operator to ensure that the cot being used in the Stryker Model 6390 Power-LOAD system is a Power-LOAD compatible cot. Injury may result if a non-compatible cot is used in the Stryker Model 6390 Power-LOAD system.
- Two operators must be present when the cot is occupied.
- Operators must be able to lift the total weight of the patient, cot and any items on the cot.
- The higher an operator must lift the cot, the more difficult it becomes to hold the weight. An operator may need help loading the cot if he/she is too short or if the patient is too heavy to lift safely. The operator must be able to lift the cot high enough for the cot legs to unfold completely and lock when the cot is unloaded. A shorter operator needs to raise their arms higher to enable the undercarriage to unfold.
- There must be a safety hook properly installed in the vehicle so that the bumper does not interfere with the front legs of the base frame.
- When using a cot fastener, do not load the cot into the vehicle with the head section retracted. Loading the cot with the head section retracted may cause the product to tip or not engage properly in the cot fastener, possibly causing injury to the patient or operator and/or damage to the cot.
- Whenever the weight of the cot and patient is no longer supported by the wheels, the cot will **automatically** enter the high speed retract mode if the retract (–) button is pressed.
- After the weight is off of the ground, the operator(s) must support the load of the patient, cot and any accessories. Failure to support the load properly may cause injury to the patient or operator.
- The one person loading and unloading procedures are for use only with an empty cot. Do not use the procedures when loading/unloading a patient. Injury to the patient or operator could result.
- Do not pull or lift on the safety bar when unloading the cot. Damage to the safety bar could result and injury to the patient or operator could occur.
- Do not press the extend (+) button until the safety bar has engaged the safety hook.
- To avoid injury, always verify that the head section is locked into place prior to operating the cot.
- Do not attempt to load the cot into the patient compartment with the head section retracted. Loading the cot with the head section retracted may cause the product to tip or not engage properly in the cot fastener, possibly causing injury to the patient or operator and/or damage to the product.
- Never install or use a wheel lock on a cot with excessively worn wheels. Installing or using a wheel lock on a wheel with less than a 6” diameter could compromise the holding ability of the wheel lock, possibly resulting in injury to the patient or operator and/or damage to the cot or other equipment.
- Do not attach restraints to the base tubes, cross tubes, or fowler skin. Improper restraint attachment could result in damage to the cot further resulting in injury to the patient or operator.

Return To Table of Contents

⚠ WARNING (CONTINUED)

- To avoid the risk of patient injury or equipment damage, ensure that you properly mount and secure the defibrillator platform to the cot.
- To avoid the risk of patient injury or equipment damage, you must use the provided straps to secure the defibrillator to the defibrillator platform.
- Due to the difference in sizes and shapes of available defibrillators, you may have to change the location and adjustment of the straps that secure the defibrillator to the defibrillator platform. To avoid the risk of patient injury or equipment damage, use and adjust all straps properly to ensure the security of the defibrillator.
- To avoid the risk of patient injury or equipment damage, the weight placed on the defibrillator platform must not exceed 75 lb (34 kg).
- Stryker recommends a two person operation when using the kickstand.
- Make sure that the patient weight is centered on the cot before using the kickstand.
- Engage the kickstand with your foot only.
- Lower cot height prior to engaging kickstand for increased stability.
- Make sure that the kickstand remains in the retracted position and does not engage during transport.
- Do not use the kickstand as a brake.
- Do not engage kickstand on a sloped surface.
- If the cot is equipped with the optional retractable head section oxygen bottle holder, use caution while the oxygen bottle holder is installed to avoid pinching your fingers between the fowler bracket and the oxygen bottle.
- To avoid accidental release of the Pedi-Mate®, and possible injury to the infant, ensure that the restraint buckle is located away from obstructions on the cot or accessories.
- When the optional head end storage flat is being used, ensure that it does not interfere with the operation of the retractable head section, safety bar and safety hook. Injury to the patient or operator could result.
- When cleaning, use any appropriate personal safety equipment (goggles, respirator, etc.) to avoid the risk of inhaling contagion. Use of power washing equipment can aerate contamination collected during the use of the cot.
- SOME CLEANING PRODUCTS ARE CORROSIVE IN NATURE AND MAY CAUSE DAMAGE TO THE PRODUCT IF USED IMPROPERLY. If the products described above are used to clean Stryker EMS equipment, measures must be taken to ensure the cots are wiped with clean water and thoroughly dried following cleaning. Failure to properly rinse and dry the cots will leave a corrosive residue on the surface of the cots, possibly causing premature corrosion of critical components.
- Failure to properly clean or dispose of contaminated mattress or other cot components will increase the risk of bloodborne pathogens and may cause injury to the patient or operator.
- Escaping fluid under pressure can penetrate the skin causing serious injury. Avoid the hazard by relieving pressure before disconnecting hydraulic or other lines. Tighten all connections before applying pressure. If an accident occurs, see a doctor immediately. Any fluid injected into the skin must be surgically removed within a few hours or gangrene may result. Doctors unfamiliar with this type of injury should reference a knowledgeable medical source.
- To avoid the risk of injury, do not use bare hands to check for hydraulic leaks.
- Take special precautions regarding electromagnetic compatibility (EMC) when using medical electrical equipment like Power-PRO. Install and place Power-PRO into service according to the EMC information in this manual. Portable and mobile RF communications equipment can affect the function of Power-PRO.
- The use of accessories, transducers and cables other than those specified, with the exception of transducers and cables sold by Stryker as replacement parts for internal components may result in increased emmissions or decreased immunity of the Power-PRO cot.
- The Power-LOAD system and the Power-PRO cot should not be used adjacent to or stacked with other equipment. If adjacent or stacked use is necessary, observe the Power-PRO cot to verify normal operation in the configuration in which it will be used.
- Power-PRO operates at the following frequencies: 70 - 125 kHz for inductive charging and 13.56 MHz±7 kHz, Amplitude Modulated (OOK), ERP: -79.57 dBm. The Power-PRO cot may be interfered with by other equipment, even if that other equipment complies with CISPR emission requirements.

Return To Table of Contents

Summary of Safety Precautions

CAUTION

- Changes or modifications to the unit not expressly approved by Stryker could void the user's authority to operate the system.
- This equipment has been tested and found to comply with the limits for a Class A digital device, pursuant to part 15 of the FCC Rules. These limits are designed to provide reasonable protection against harmful interference when the equipment is operated in a commercial environment. This equipment generates, uses, and can radiate radio frequency energy and, if not installed and used in accordance with the instruction manual, may cause harmful interference to radio communications. Operation of this equipment in a residential area is likely to cause harmful interference in which case the user will be required to correct the interference at their expense.
- The cot can be set at any cot load height position. Establish the required cot load height before placing the cot into service.
- Set the cot load height to the proper stop height prior to operation.
- Installation of the safety hook should be done by a certified mechanic familiar with ambulance vehicle construction. Consult the vehicle manufacturer before installing the safety hook and be sure that the installation of the safety hook does not damage or interfere with the brake lines, oxygen lines, fuel lines, fuel tank or electrical wiring of the vehicle.
- Only use the battery and charger as specified in the SMRT Power System Operations/Maintenance Manual.
- The cot is not for use with an AC adapter.
- When charging a battery in an ambulance, locate the charger in an enclosed cabinet and out of patient reach during transport.
- Ensure that the battery is fully charged prior to placing into service. An uncharged or depleted battery may cause poor cot performance.
- Before operating the cot, clear any obstacles that may interfere and cause injury to the operator or patient.
- Do not "jog" the cot past the established cot load height of the product when the safety bar engages the vehicle safety hook or damage may occur to the product.
- When unloading the cot from the patient compartment, ensure that the caster wheels are safely set on the ground or damage to the product may occur.
- Remove the battery if the cot is not going to be used for an extended period of time (more than 24 hours).
- Wheel lock(s) are only intended to help prevent the cot from rolling while unattended and to aid in patient transfer. A wheel lock may not provide sufficient resistance on all surfaces or under loads.
- Ensure that the restraints are not entangled in the base frame when raising and lowering the cot.
- The weight of the equipment in the base storage net (if equipped) must not exceed 20 lb (9 kg).
- Be careful when retracting the base to avoid damaging items stored in the base storage net.
- To avoid damage to the equipment hook, the weight of the accessories or equipment must not exceed 35 lb (15.9 kg).
- To avoid damage to the I.V. pole, the weight of the I.V. bags or equipment must not exceed 40 lb (18 kg).
- To avoid damage to the oxygen bottle holder (if equipped), the weight of the equipment must not exceed 40 lb (18 kg).
- Do not use two head end oxygen bottle holders at the same time.
- Do not store items under the cot mattress. Storing items under the mattress can interfere with the operation of the cot.
- The weight of the equipment in the pocketed backrest storage pouch (if equipped) must not exceed 20 lb (9 kg).
- The weight of the equipment in the head end storage flat (if equipped) must not exceed 40 lb (18 kg).
- DO NOT STEAM CLEAN OR ULTRASONICALLY CLEAN THE UNIT.
- Maximum water temperature should not exceed 180˚F/82˚C.
- Maximum water pressure should not exceed 1500 psi/130.5 bar. If a hand held wand is being used to wash the unit, the pressure nozzle must be kept a minimum of 24 inches (61 cm) from the unit.
- Allow cot to air dry.
- Towel dry all casters and interface points.
- Failure to comply with these instructions may invalidate any/all warranties.
- Always remove the battery before washing the cot.

Return To Table of Contents

⚠ CAUTION (CONTINUED)

- A preventative maintenance program should be established for all Stryker EMS equipment. Preventative maintenance may need to be performed more frequently based on the usage level of the product. Close attention should be given to safety features including, but not limited to:
  - Hydraulic power mechanism
  - All electrical controls return to off or neutral position when released.

  For additional maintenance information, see the preventative maintenance information.
- Improper maintenance can cause injury or damage to the product. Maintain the cot as described in this manual. Use only Stryker approved parts and maintenance procedures. Using unapproved parts and procedures could cause unpredictable operation and/or injury and will void the product warranty (see page 1-106).
- Failure to use authorized parts, lubricants, etc. could cause damage to the cot and will void the warranty of the product.
- Hydraulic lines, hoses, and connections can fail or loosen due to physical damage, kinks, age, and environment exposure. Check hoses and lines regularly to avoid damage to the cot. Check and tighten loose connections.
- Do not tip the cot onto its load wheels and actuate the product as this will allow air to enter the hydraulic system.
- Do not lubricate the bearings in the X-frame as it will degrade the performance of the cot and may void its warranty (see page 1-106).
- The cot retaining post comes preconfigured for an X-frame cot, if the fastener has been configured for an H-frame style cot, the cot retaining post must be adjusted to accommodate the fastener.

Return To Table of Contents

Summary of Safety Precautions

NOTE

- Loose items or debris on the patient compartment floor can interfere with the operation of the safety hook and cot fastener. Keep the patient compartment floor clear.
- This manual should be considered a permanent part of the cot and should remain with the product even if the cot is subsequently sold.
- Stryker continually seeks advancements in product design and quality. Therefore, while this manual contains the most current product information available at the time of printing, there may be minor discrepancies between your cot and this manual. If you have any questions, please contact Stryker Customer Service or Technical Support at (800) 327-0770.
- The Cot Fastener Installation instructions on page 1-20 through page 1-22 are intended for cots that you will NOT use with Power-LOAD. For Model 6506 cots with the Power-LOAD option, see the Power-LOAD Operations/Maintenance Manual for installation instructions.
- Adjustment of the rail clamp assembly may be required in order to compensate for any variation in the cot retaining post position depending on the cot manufacturer and model number.
- The Vehicle Safety Hook Selection and Installation instructions on page 1-23 through page 1-26 are intended for cots that you will NOT use with Power-LOAD. For Model 6506 cots with the Power-LOAD option, see the Power-LOAD Operations/Maintenance Manual for installation instructions. Power-LOAD ships and is installed with its own safety hook, thus no additional hook is needed.
- When replacing an existing safety hook with a new style, adjust the mounting location to maintain the proper position of the safety hook face.
- Stryker recommends that, prior to installation, the certified mechanic plan the placement of the safety hook in the rear of the vehicle.
- Automatic charging will only occur with SMRT Pak batteries.
- Only use Stryker-approved batteries with Power-PRO.
- If applicable, Power-LOAD automatically charges the Power-PRO **SMRT™** Pak battery when the cot is locked into Power-LOAD in the transport position (no cable or connectors required). The cot battery LED indicator momentarily flashes green to signify that it is charging.
- When transferring larger patients, use of the Transfer Flat (6005-001-001) is recommended.
- If the extend (+) button on the control switch remains activated after reaching the set load height, the motor will remain halted until the operator releases the button. After the button is released, press the extend (+) button again to “jog” the cot height up further.
- The operators must lift the cot weight slightly off of the wheels to use the manual extend or retract while a patient is on the cot.
- Activation of the manual back-up release handle may cause the cot to lower slowly if less than 50 lb (23 kg) are on the cot.
- Hydraulic fluid will become more viscous when the cot is used for extended periods in cold temperatures. When using the manual back-up release function to extend the base during unloading in cold weather conditions, hold the release handle for approximately one second after the cot wheels touch the ground to minimize sagging of the litter as the cot is removed from the ambulance.
- When operating the manual back-up release handle, avoid rapid lifting or lowering of the base or movement may appear sluggish; lift with a slow constant motion.
- Batteries slowly lose power when not on the charger.
- The kickstand (p/n 6085-002-000) is not compatible with the optional base storage net (p/n 6500-160-000).
- The kickstand assembly is configured for an X-frame cot retention system only.
- Inspect the straps and clips for wear between use and replace the strap if it is no longer holding the oxygen bottle.
- These are general instructions for installation of the Pedi-Mate®. Safe and proper use of the Pedi-Mate® is solely at the discretion of the user. Stryker recommends that all users be trained on the proper use of the Pedi-Mate® before using it in an actual situation. Retain these instructions for future reference. Include them with the product in the event of transfer to new users.
- If the arrow on the bottom bracket of the retaining post points toward the head end of the cot, the retaining post is set for an X-frame style cot. If the arrow points toward the foot end of the cot the post is set for an H-frame style cot.

Return To Table of Contents

PINCH POINTS

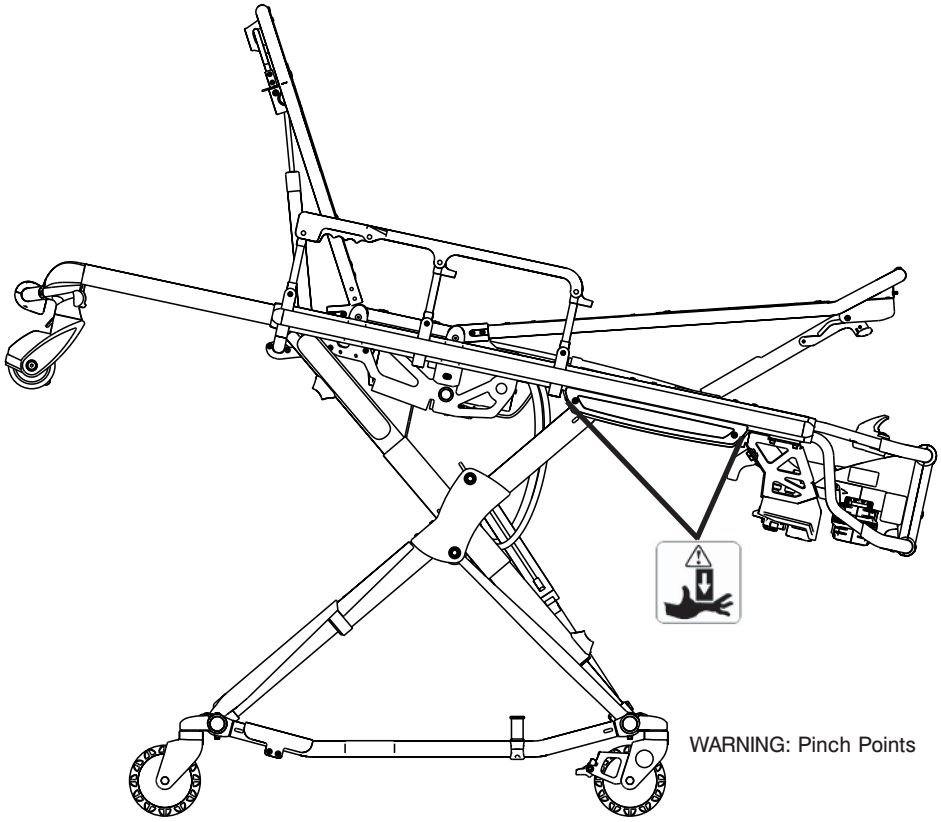


Figure 3: Potential Pinch Points

⚠ WARNING

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

Return To Table of Contents

Setup Procedures

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

Unpack the cartons and check all items for proper operation. It is important that the cot is working properly before it is put into service. See Figure 2 on page 1-10 to identify all of the cot components.

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

- Smooth rear edge for cot loading
- Level floor large enough for the folded cot
- Stryker Model 6370/6377/6378/6379 or 6371 Cot Fastener System or Stryker Model 6390 Power-LOAD (not included)
- In-fastener shut-off module installed and positioned properly (if not using Power-LOAD) (see page 1-22)
- Space to properly install the safety hook

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

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

⚠ WARNING

- Improper usage of the cot can cause injury to the patient or operator. Operate the cot only as described in this manual.
- Do not modify the cot or any components of the cot. Modifying the product can cause unpredictable operation resulting in injury to the patient or operator. Modifying the product also voids its warranty (see page 1-106).
- Any emergency vehicle to be used with this cot **must** have the in-fastener shut-off system installed (if not using Power-LOAD) (see page 1-22).

Note:

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

Return To Table of Contents

SETTING COT LOAD HEIGHT AND "JOG" FUNCTION

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

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

To set the cot load height:

1. Locate the sensor housing on the patient right side of the cot as shown in Figure 4.
2. Using a T27 Torx driver, remove the sensor housing cover by loosening the two (2) screws (one on each end) as shown in Figure 5.
3. Adjust the left height sensor only as shown in Figure 6.
   a. Move the sensor to the left to increase the set load height or move the sensor to the right to decrease the set load height.
   b. Press the retract (-) button to lower the cot to its lowest position, then press the extend (+) button to raise the cot to its highest set load height.
   c. Measure the cot height from the bottom of the load wheels to the floor.

      Note: Add an additional 1/2" (1,3 cm) to your deck height measurement to allow for variations with patient height and other equipment added to the cot.

   d. Repeat steps 3a and 3b until the desired cot load height is reached.
4. After the proper load wheel height is set, ensure that all of the height sensor cables are secure and lying flat inside of the housing between the sensors as shown in Figure 7.
5. Using a T27 Torx driver, replace the sensor housing cover by reinstalling the two screws that were removed in step 2.
6. Following completion of the sensor height adjustment, verify that the cot properly engages the safety hook.

⚠ CAUTION

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



Figure 4: Sensor Housing



Figure 5: Loosening Screws

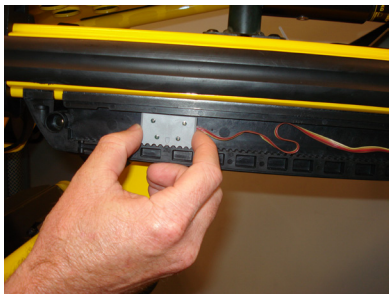


Figure 6: Adjusting Height



Figure 7: Securing Cables

Return To Table of Contents

Cot Fastener Installation

Note: The Cot Fastener Installation instructions on page 1-20 through page 1-22 are intended for cots that you will NOT use with Power-LOAD. For Model 6506 cots with the Power-LOAD option, see the Power-LOAD Operations/ Maintenance Manual for installation instructions.

The Stryker Cot Fastener Systems are designed to be compatible only with cots which conform to the installation specifications listed on page 1-21.

⚠ WARNING

It is the responsibility of the cot operator to ensure that the cot being used in the Stryker Cot Fastener Systems meets the installation specifications listed on page 1-21. Injury may result if a non-compatible cot is used in the Stryker Fastener System.

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

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

Cot Fastener Installation

Note: These installation instructions are intended for cots with cot fastener systems (NOT Power-LOAD). For Model 6506 cots with the Power-LOAD option, see the Power-LOAD Operations/Maintenance Manual for installation instructions.

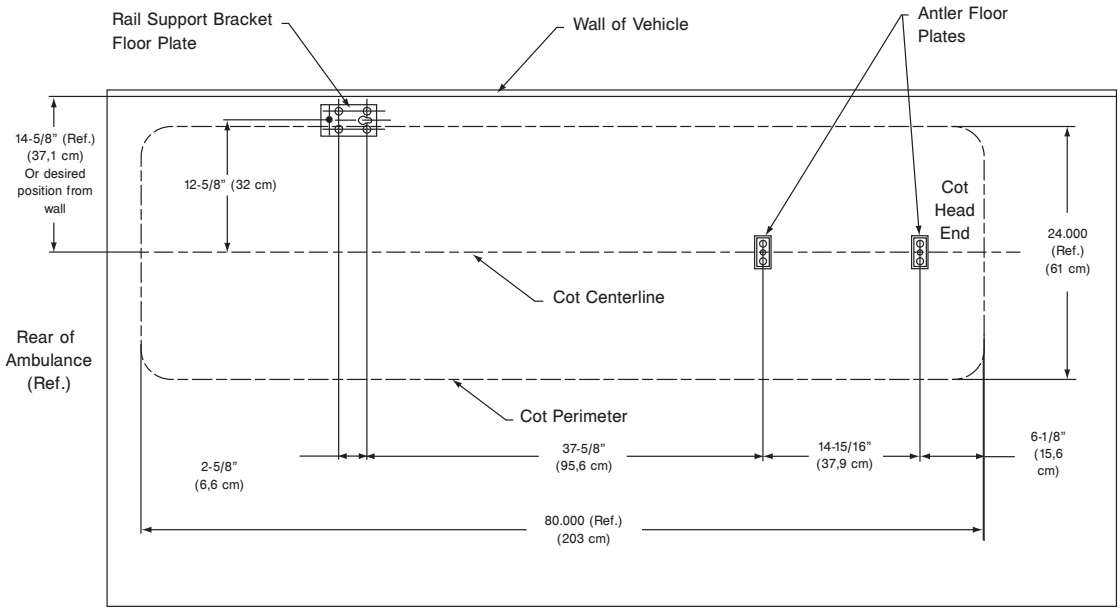


Figure 8: Installation Specifications - Floor Mount Fastener

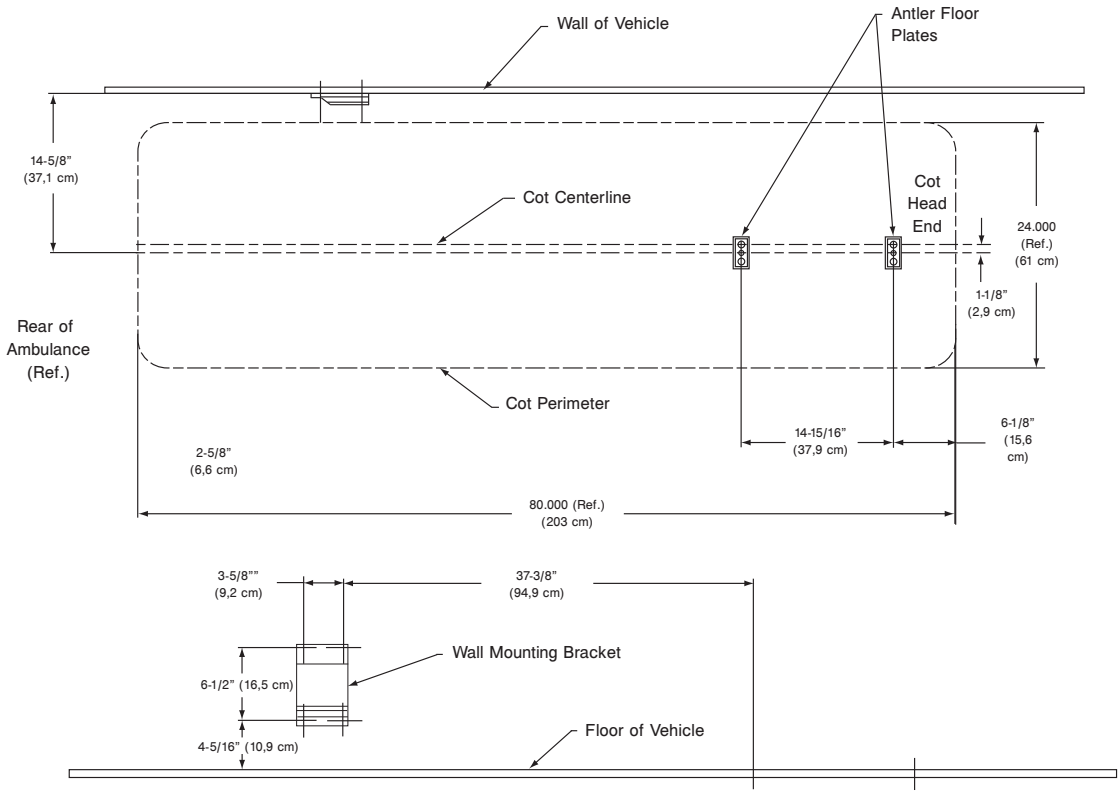


Figure 9: Installation Specifications - Wall Mount Fastener

Return To Table of Contents

Cot Fastener Installation

INSTALLING THE IN-FASTENER SHUT-OFF

Note: These installation instructions are intended for cots that you will NOT use with Power-LOAD. For Model 6506 cots with the Power-LOAD option, see the Power-LOAD Operations/ Maintenance Manual for installation instructions.

⚠ WARNING

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

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

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

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

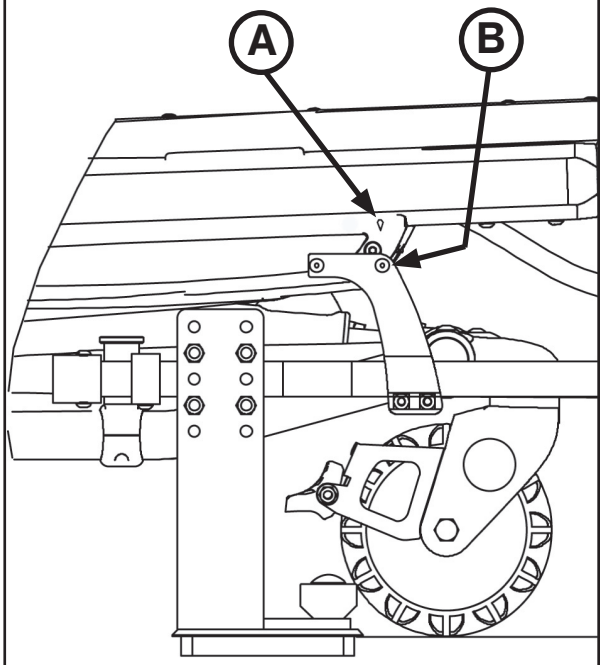


Figure 10: Cot Engaging Cot Fastener

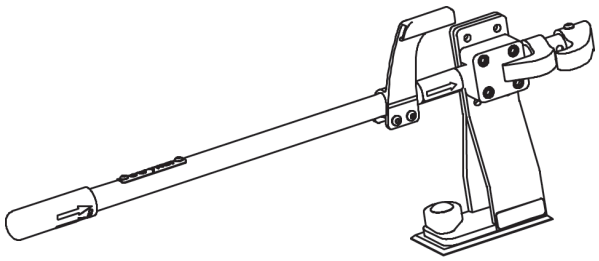


Figure 11: In-Fastener Shut-Off Module

⚠ WARNING

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

Return To Table of Contents

Vehicle Safety Hook Selection

Note: The Vehicle Safety Hook Selection and Installation instructions on page 1-23 through page 1-26 are intended for cots that you will NOT use with Power-LOAD. For Model 6506 cots with the Power-LOAD option, see the Power-LOAD Operations/Maintenance Manual for installation instructions. Power-LOAD ships and is installed with its own safety hook, thus no additional hook is needed.

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

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

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

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

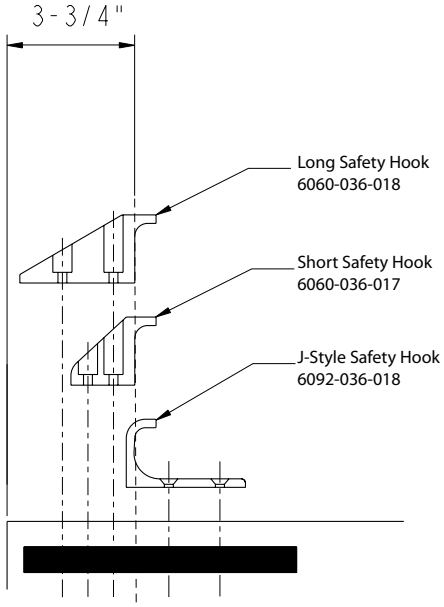


Figure 12: Safety Hook Types

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

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

Return To Table of Contents

Vehicle Safety Hook Installation

Note: These installation instructions are intended for cots that you will NOT use with Power-LOAD. For Model 6506 cots with the Power-LOAD option, see the Power-LOAD Operations/Maintenance Manual for installation instructions.

VEHICLE CONFIGURATION

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

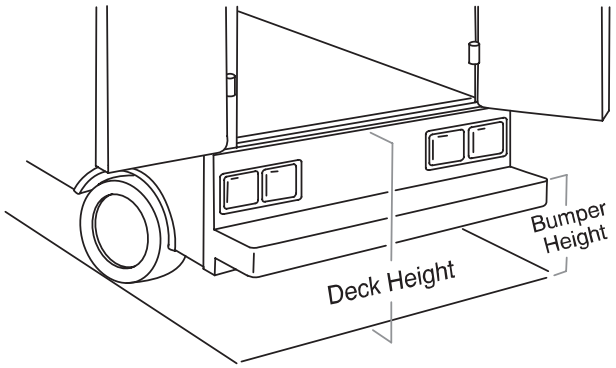


Figure 13: Vehicle Deck Height

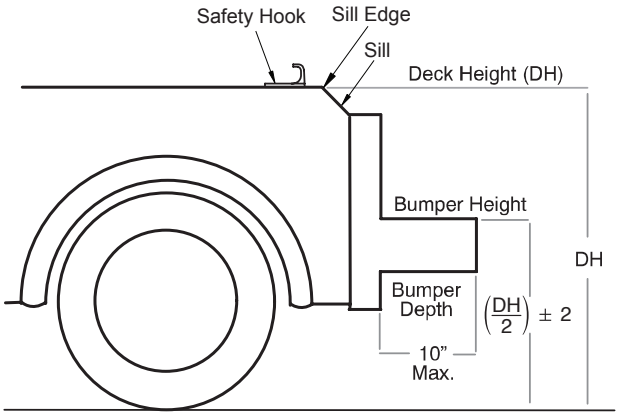


Figure 14: Vehicle Deck Height

⚠ CAUTION

- Set the cot load height to the proper stop height prior to operation.
- Installation of the safety hook should be done by a certified mechanic familiar with ambulance vehicle construction. Consult the vehicle manufacturer before installing the safety hook and be sure that the installation of the safety hook does not damage or interfere with the brake lines, oxygen lines, fuel lines, fuel tank or electrical wiring of the vehicle.

REQUIRED HARDWARE FOR INSTALLATION OF THE SAFETY HOOK (NOT SUPPLIED)

(2) Grade 5, Minimum 1/4”-20 Socket Head Cap Screws* for the short or long safety hook
(2) Grade 5, Minimum 1/4”-20 Flat Socket Head Cap Screws* for the J hook
(2) Flat Washers
(2) Lock Washers
(2) 1/4”-20 Nuts

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

Return To Table of Contents

Vehicle Safety Hook Installation

Note: These installation instructions are intended for cots that you will NOT use with Power-LOAD. For Model 6506 cots with the Power-LOAD option, see the Power-LOAD Operations/Maintenance Manual for installation instructions.

WARNING

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

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

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

FRONT TO BACK POSITIONING OF THE SAFETY HOOK

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

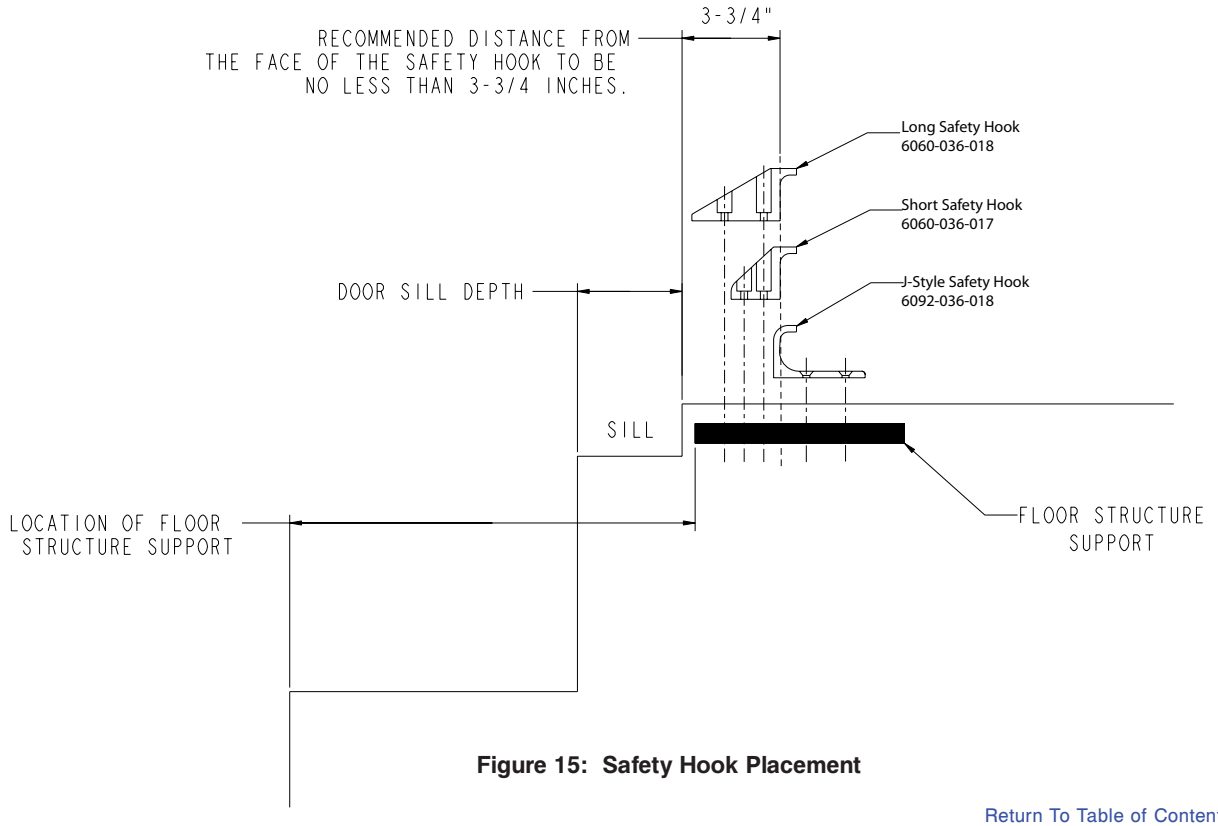


Figure 15: Safety Hook Placement

Return To Table of Contents

Vehicle Safety Hook Installation

Note: These installation instructions are intended for cots that you will NOT use with Power-LOAD. For Model 6506 cots with the Power-LOAD option, see the Power-LOAD Operations/Maintenance Manual for installation instructions.

SIDE TO SIDE POSITIONING OF THE SAFETY HOOK

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

INSTALLING THE SAFETY HOOK

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

⚠ WARNING

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

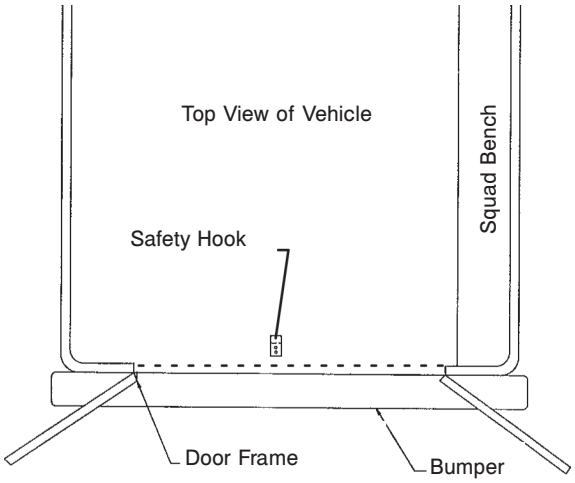


Figure 16: Safety Hook Placement (For Reference Only)

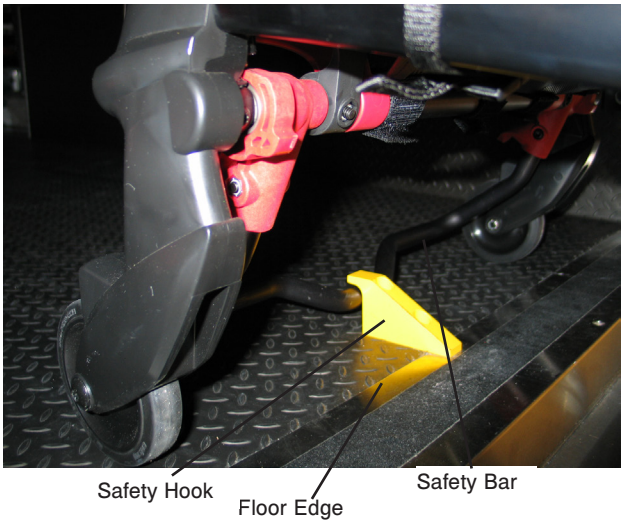


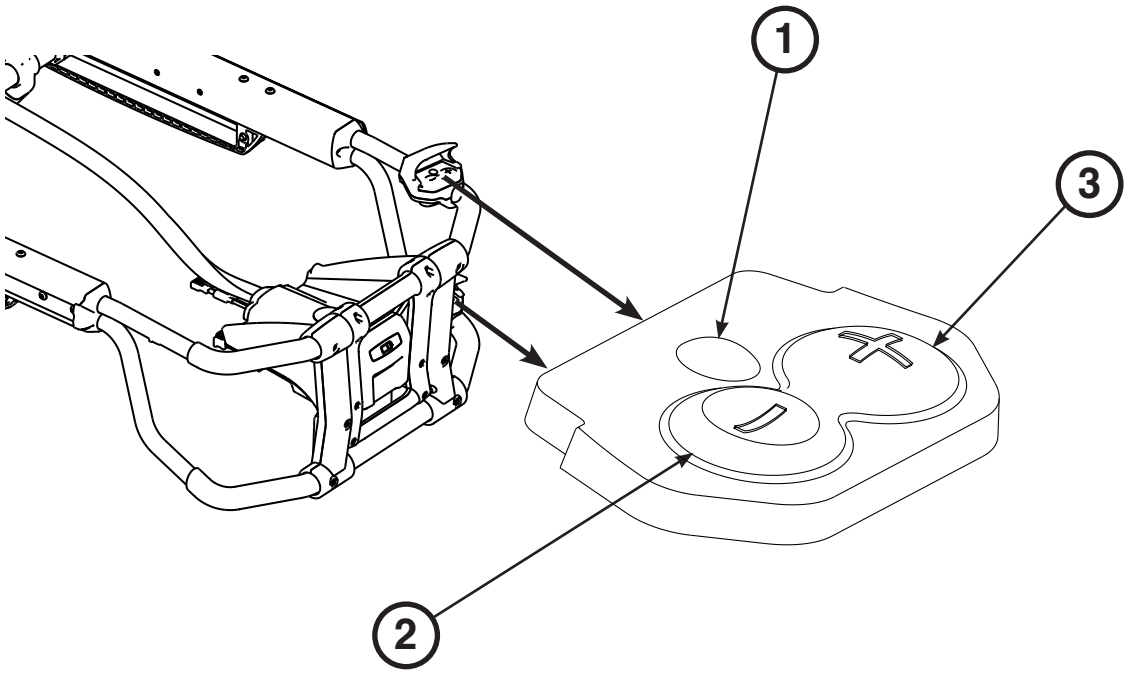
Figure 17: Safety Bar Engaging Safety Hook

Return To Table of Contents

USING THE COT CONTROL SWITCHES

There are two identical cot control switches located on the Power-PRO cots. Press the buttons on either of these switches to extend the cot, retract the cot, or release the cot from Power-LOAD (if applicable).

This figure and table highlight the three buttons located on the cot control switch.



Ref	Name	Description	Description (with use of Power-LOAD)
1	Release	Not applicable	Press to unlock the cot from Power-LOAD
2	Retract (-)	Press and hold to lower the litter or retract the cot undercarriage when loading	Press and hold to fully retract the cot undercarriage
3	Extend (+)	Press and hold to raise the litter or extend the cot undercarriage when loading	Press and hold to fully extend the cot undercarriage

Return To Table of Contents

CHECKING THE COT BATTERY POWER LEVEL

To check the battery power level, press the retract (–) button (A) as shown in Figure 18 on the cot control switch to activate the cot battery LED indicator (B) as shown in “Figure 19: Foot End Control Enclosure” on page 1-29.

The cot battery LED indicator is located at the Power-PRO foot end control enclosure (shown as a battery symbol).

- The LED is solid green when the battery is fully charged or has adequately charged battery power.
- The LED flashes amber when the battery needs to be recharged or replaced.
- The LED is solid amber to indicate a battery error.

See the SMRT Power System Operations/Maintenance Manual for additional SMRT Pak and SMRT Charger information.

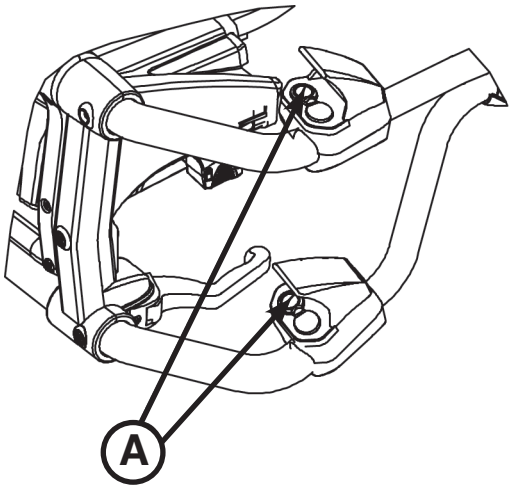


Figure 18: Retract Button - Control Switch

Notes:

- Automatic charging will only occur with SMRT Pak batteries.
- Only use Stryker-approved batteries with Power-PRO.
- If applicable, Power-LOAD automatically charges the Power-PRO **SMRT™** Pak battery when the cot is locked into Power-LOAD in the transport position (no cable or connectors required). The cot battery LED indicator momentarily flashes green to signify that it is charging.

⚠ WARNING

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

⚠ CAUTION

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

CHECKING THE HOUR METER/LCD ERROR DISPLAY

The hour meter (C), located on the foot end control enclosure, indicates the amount of time (HHH.H hours) that the hydraulics have been activated as shown in Figure 19. You can use the hour meter to determine the frequency for preventative maintenance procedures as listed on page 1-74.

The error display (C), located on the foot end control enclosure, provides error code information for troubleshooting. See “LCD Error Codes” on page 1-87.

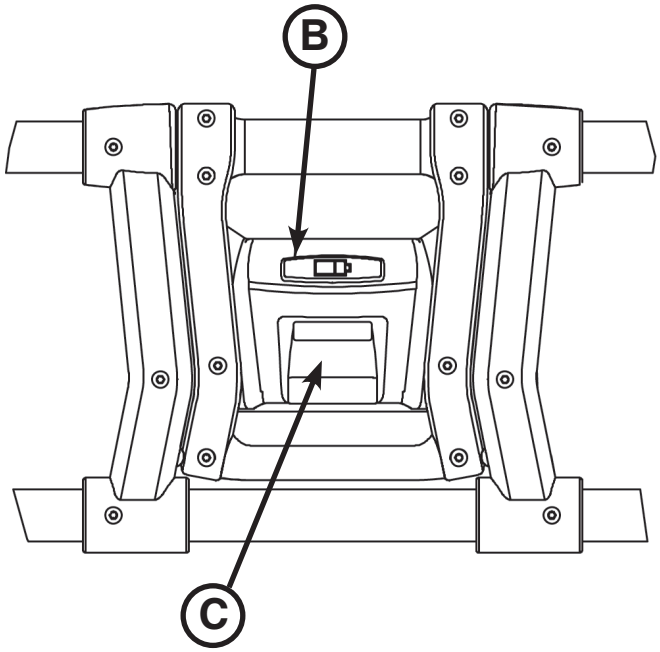


Figure 19: Foot End Control Enclosure

OPERATING GUIDELINES

- Use the cot only as described in this manual.
- Read all labels and instructions on the cot before using the cot.
- Before first and every use, inspect the SMRT Pak housing and terminal area for cracks and/or damage.
- Loading or unloading an occupied cot into a vehicle requires a minimum of **two (2) trained operators**. One or two operators can lift from the foot end of the cot. Stryker recommends that both operators are at the foot end to reduce the load on each operator. If additional assistance is needed, see “Using Additional Assistance” on page 1-46.
- Do not adjust, roll or load the cot into a vehicle without advising the patient. Stay with the patient and control the cot at all times.
- The cot can be transported in any position. Stryker recommends that the operators transport the patient in the lowest comfortable position to maneuver the cot.
- Only use the wheel lock(s) during patient transfer or without a patient on the cot.
- Do not leave wheel lock(s) engaged while transporting the cot. Failure to do so may cause wheel damage.
- Always use the restraint straps.
- Use properly trained helpers, when necessary, to control the cot.

⚠ WARNING

- Improper usage of the cot can cause injury to the patient or operator. Operate the cot only as described in this manual.
- Entanglement in powered cot mechanisms can cause serious injury. Operate the cot only when all persons are clear of the mechanisms.
- Inspect SMRT Paks for damage before every use.
- Practice changing height positions and loading the cot until operation of the product is fully understood. Improper use can cause injury.
- Do not allow untrained assistants to assist in the operation of the cot. Untrained technicians/assistants can cause injury to the patient or themselves.
- Ensure proper hand placement on hand grips. Hands should be clear of red safety bar pivots while loading and unloading the cot or whenever changing height position of the cot with two or more operators.
- Do not ride on the base of the cot. Damage to the product could occur, resulting in injury to the patient or operator.
- Transporting the cot sideways can cause the cot to tip, resulting in possible damage to the product and/or injury to the patient or operator. Transporting the cot in a lowered position, head or foot end first, minimizes the potential of a cot tip.
- Grasping the cot improperly can cause injury. Keep hands, fingers and feet away from moving parts. To avoid injury, use extreme caution when placing your hands and feet near the base tubes while raising and lowering the cot.
- Any emergency vehicle to be used with this cot **must** have the in-fastener shut-off system installed (if not using Power-LOAD) (see page 1-22).

⚠ CAUTION

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

PROPER LIFTING TECHNIQUES

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

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

Return To Table of Contents

TRANSFERRING THE PATIENT TO THE COT

To transfer the patient to the cot:

1. Roll the cot to the patient.
2. Place the cot beside the patient and raise or lower the cot to the level of the patient.
3. Lower the siderails and open the restraint straps.
4. Transfer the patient to the cot using accepted EMS procedures.
5. Use all the restraint straps to secure the patient to the cot (see page 1-54).
6. Adjust the backrest and foot rest as necessary.

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

⚠ WARNING

- Always use all restraint straps to secure the patient on the cot. An unrestrained patient may fall from the cot and be injured.
- Never leave a patient unattended on the cot or injury could result. Hold the cot securely while a patient is on the product.
- Never apply the optional wheel lock(s) while a patient is on the cot. Tipping could occur if the cot is moved while the wheel lock is applied, resulting in injury to the patient or operator and/or damage to the cot.
- Siderails are not intended to serve as a patient restraint device. See page 1-54 for proper restraint strap usage. Failure to use the restraint straps properly could result in patient injury.
- Hydraulically raising or lowering the cot may temporarily affect electronic patient monitoring equipment. For best results, patient monitoring should be conducted when the cot is idle.

ROLLING THE COT

When rolling the cot:

- Make sure that all of the restraint straps are securely buckled around the patient (see page 1-54).
- Position an operator at the foot end and one at the head end of the cot **at all times** when rolling the cot with a patient on it.
- Approach door sills and/or other low obstacles squarely and lift each set of wheels over the obstacle separately.

⚠ WARNING

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

Return To Table of Contents

ADJUSTING THE HEIGHT OF THE COT

⚠ WARNING

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

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

To raise or lower an unoccupied cot:

1. **Operator 1 (Foot End)** – Grasp the cot frame at the foot end and press either the extend (+) button on the control switch to raise the litter or the retract (–) button on the control switch to lower the litter to the desired position.

To raise or lower the cot with a patient:

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

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

⚠ CAUTION

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

LOADING OR UNLOADING THE COT

The cot loading and unloading instructions on page 1-33 through page 1-46 are intended for cots that you will NOT use with Power-LOAD. For Model 6506 cots with the Power-LOAD option, see the Power-LOAD Operations/Maintenance Manual for loading and unloading instructions.

LOADING OR UNLOADING THE COT WITH THE POWER-LOAD OPTION

The Model 6506 **Power-PRO™** XT cot is fully compatible with the Model 6390 Power-LOAD system if it is ordered with the Power-LOAD option or compatibility kit (6506-700-001).

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

⚠ WARNING

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

HIGH SPEED RETRACT/EXTEND

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

- The undercarriage **rapidly** retracts toward the highest position once the weight of the cot and patient is no longer supported by the wheels. Press the retract (–) button to actuate the control switch.

- The undercarriage **rapidly** extends toward the lowest position once the weight of the cot and patient is no longer supported by the wheels. Press the extend (+) button to actuate the control switch.

⚠ WARNING

- Whenever the weight of the cot and patient is no longer supported by the wheels, the cot will **automatically** enter the high speed retract mode if the retract (–) button is pressed.
- After the weight is off of the ground, the operator(s) must support the load of the patient, cot and any accessories. Failure to support the load properly may cause injury to the patient or operator.

Return To Table of Contents

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

Loading an occupied cot into a vehicle requires a minimum of **two (2) trained operators**. One or two operators can lift from the foot end of the cot. Stryker recommends that both operators are at the foot end to reduce the load on each operator.

⚠ WARNING

- Two operators must be present when the cot is occupied.
- Operators must be able to lift the total weight of the patient, cot and any items on the cot.
- The higher an operator must lift the cot, the more difficult it becomes to hold the weight. An operator may need help loading the cot if he/she is too short or if the patient is too heavy to lift safely. The operator must be able to lift the cot high enough for the cot legs to unfold completely and lock when the cot is unloaded. A shorter operator needs to raise their arms higher to enable the undercarriage to unfold.
- Ensure proper hand placement on hand grips. Hands should be clear of red safety bar pivots while loading and unloading the cot or whenever changing height position of the cot with two or more operators.
- There must be a safety hook properly installed in the vehicle so that the bumper does not interfere with the front legs of the base frame.
- Failure to install the safety hook can cause injury to the patient or operator. Install and use the safety hook as described on page 1-24.

To load the cot into a vehicle with two operators:

1. Ensure that the retractable head section is fully extended and locked.
2. Place the cot in a loading position (any position where the load wheels meet the vehicle floor height).
3. Lift the vehicle bumper to the raised position (if equipped).
4. Roll the cot to the open door of the patient compartment.
5. Push the cot forward until the load wheels are on the compartment floor and the safety bar passes the safety hook as shown in Figure 20.
6. For maximum clearance to lift the base, pull the cot back until the safety bar engages the safety hook.
7. **Operator 2** – Verify that the safety bar engages the safety hook.



Figure 20: Safety Bar Engaging Safety Hook

LOADING THE COT INTO A VEHICLE WITH TWO OPERATORS - POWERED METHOD (CONTINUED)

8. Load the cot either from the foot end or with one operator at the foot end and one on the side:

With both operators at the foot end (preferred method):

- **Both Operators** – Grasp the cot frame at the foot end.
- **Operator 1** – Press the retract (–) button until the undercarriage of the cot retracts fully (Figure 21).



Figure 21: 2 Operators (Foot End) - One Pressing the Retract Button



Figure 22: 2 Operators (Foot End) Loading the Cot

With one operator at the foot end and one on the side:

- **Operator 1** – Grasp the cot frame at the foot end and press the retract (–) button until the undercarriage of the cot retracts fully (Figure 23).
- **Operator 2** – Securely grasp the cot outer rail to stabilize the cot during retraction.



Figure 23: 2 Operators (Foot End and Side) - One Pressing the Retract Button



Figure 24: 2 Operators (Foot End and Side) Loading the Cot

9. **Both Operators** – Push the cot into the patient compartment as shown in Figure 22 or Figure 24 until the cot engages the cot fastener (not included).

⚠ WARNING

When using a cot fastener, do not load the cot into the vehicle with the head section retracted. Loading the cot with the head section retracted may cause the product to tip or not engage properly in the cot fastener, possibly causing injury to the patient or operator and/or damage to the cot.

Return To Table of Contents

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

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

⚠ WARNING

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

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

1. Place the cot into a loading position (any position where the load wheels of the head section meet the vehicle floor height).
2. Lift the vehicle bumper to the raised position (if equipped).
3. Roll the cot to the open door of the patient compartment.
4. Push the cot forward until the load wheels are on the patient compartment floor (Figure 25) and the safety bar passes the safety hook.
5. For maximum clearance to lift the base, pull the cot back until the safety bar engages the safety hook.
6. Grasp the cot frame at the foot end and press the retract (–) button, until the undercarriage of the cot retracts into its highest position as shown in Figure 26).
7. Push the cot into the patient compartment until the cot engages the cot fastener (not included) as shown in Figure 27.

⚠ WARNING

When using a cot fastener, do not load the cot into the vehicle with the head section retracted. Loading the cot with the head section retracted may cause the product to tip or not engage properly in the cot fastener, possibly causing injury to the patient or operator and/or damage to the cot.



Figure 25: Load Wheels on the Vehicle Floor



Figure 26: Press the Retract Button



Figure 27: Push the Cot into the Vehicle

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

Unloading an occupied cot from a vehicle requires a minimum of **two (2) trained operators**. One or two operators can lift from the foot end of the cot. Stryker recommends that both operators are at the foot end to reduce the load on each operator.

⚠ WARNING

- Two operators must be present when the cot is occupied.
- Operators must be able to lift the total weight of the patient, cot and any items on the cot.
- The higher an operator must lift the cot, the more difficult it becomes to hold the weight. An operator may need help loading the cot if he/she is too short or if the patient is too heavy to lift safely. The operator must be able to lift the cot high enough for the cot legs to unfold completely and lock when the cot is unloaded. A shorter operator needs to raise their arms higher to enable the undercarriage to unfold.
- Ensure proper hand placement on hand grips. Hands should be clear of red safety bar pivots while loading and unloading the cot or whenever changing height position of the cot with two or more operators.
- There must be a safety hook properly installed in the vehicle so that the bumper does not interfere with the front legs of the base frame.
- Failure to install the safety hook can cause injury to the patient or operator. Install and use the safety hook as described on page 1-24.
- To avoid injury, verify that the safety bar has engaged the safety hook before removing the cot from the patient compartment.
- Do not pull or lift on the safety bar when unloading the cot. Damage to the safety bar could result and injury to the patient or operator could occur.
- Do not press the extend (+) button until the safety bar has engaged the safety hook.

To unload the cot from a vehicle with two operators:

1. Lift the vehicle bumper to the raised position (if equipped).
2. Disengage the cot from the cot fastener. (For more information about the cot fastener, see page 1-21).
3. Unload the cot either from the foot end or with one operator at the foot end and one on the side:

With both operators at the foot end (preferred method):

- **Both Operators** – Grasp the cot frame at the foot end. Pull the cot out of the patient compartment until the safety bar engages the safety hook as shown in Figure 28.
- **Both Operators** – Verify that the safety bar engages the safety hook.
- **Operator 1** – Depress the extend (+) button to lower the undercarriage to its fully extended position (Figure 29).

Note: You can use the manual release or a combination of the manual release followed by the extend (+) button. If the extend (+) button is used, you must ensure that the manual release is fully engaged before pressing the extend (+) button.



Figure 28: 2 Operators (Foot End) Unloading the Cot



Figure 29: 2 Operators (Foot End) - One Pressing the Extend Button

Return To Table of Contents

UNLOADING THE COT FROM A VEHICLE WITH TWO OPERATORS - POWERED METHOD (CONTINUED)

With one operator at the foot end and one on the side:

- **Operator 1** – Grasp the cot frame at the foot end. Pull the cot out of the patient compartment until the safety bar engages the safety hook as shown in Figure 30.
- **Operator 2** - Verify that the safety bar engages the safety hook.
- **Operator 2** – Stabilize the cot during the unloading operation by securely grasping the outer rail.
- **Operator** 1 – Depress the extend (+) button to lower the undercarriage to its fully extended position as shown in Figure 31.

Note: You can use the manual release or a combination of the manual release followed by the extend (+) button. If the extend (+) button is used, you must ensure that the manual release is fully engaged before pressing the extend (+) button.



Figure 30: 2 Operators (Foot End and Side) Unloading the Cot



Figure 31: 2 Operators (Foot End and Side) - One Pressing the Retract Button

4. **Operator 2** – Pull the safety bar release lever forward to disengage the safety bar from the safety hook in the patient compartment as shown in Figure 32.
5. Remove the load wheels from the patient compartment of the vehicle.

⚠ CAUTION

- When unloading the cot from the patient compartment, ensure that the caster wheels are safely set on the ground or damage to the product may occur.
- Do not “jog” the cot past the established cot load height of the product when the safety bar engages the vehicle safety hook or damage may occur to the product.



Figure 32: Disengaging the Safety Bar

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

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

WARNING

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

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

1. Lift the vehicle bumper to the raised position (if equipped).
2. Disengage the cot from the cot fastener. (For more information about the cot fastener, see page 1-21).
3. Grasp the cot frame at the foot end.
4. Pull the cot from the vehicle until the safety bar engages the safety hook as shown in Figure 33.
5. Depress the extend (+) button to lower the undercarriage to its fully extended position as shown in Figure 34.
6. Disengage the safety bar from the safety hook by pulling the safety bar release lever forward and roll the cot out of the vehicle as shown in Figure 35.
7. Remove the load wheels from the patient compartment of the vehicle.

CAUTION

- When unloading the cot from the patient compartment, ensure that the caster wheels are safely set on the ground or damage to the product may occur.
- Do not “jog” the cot past the established cot load height of the product when the safety bar engages the vehicle safety hook or damage may occur to the product.



Figure 33: Pull the Cot out of the Vehicle



Figure 34: Press the Extend Button



Figure 35: Roll the Cot out of the Vehicle

Return To Table of Contents

USING THE MANUAL OVERRIDE

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

The **red** manual back-up release handle (A) is located along the patient left side of the lower lift bar at the foot end of the cot as shown in Figure 36.

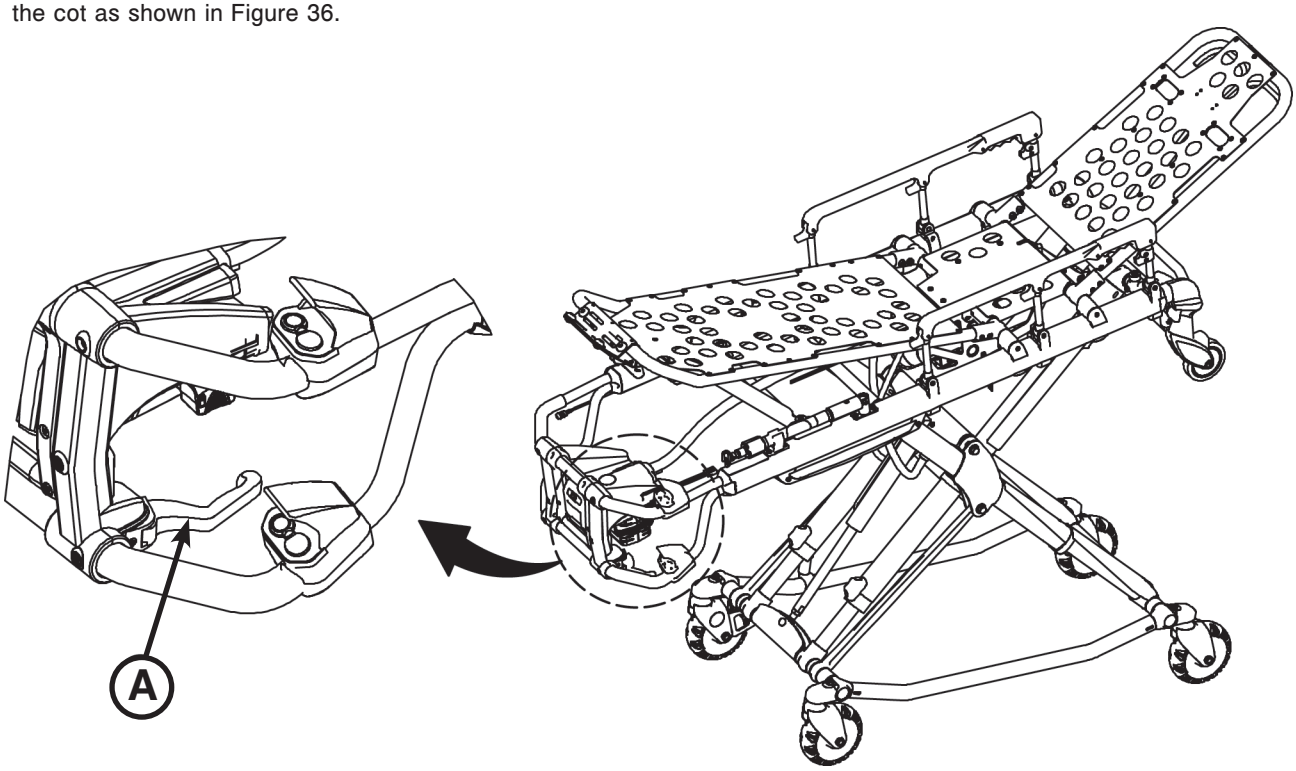


Figure 36: Manual Back-Up Release Handle

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

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

Notes:

- The operators must lift the cot weight slightly off of the wheels to use the manual extend or retract while a patient is on the cot.
- Activation of the manual back-up release handle may cause the cot to lower slowly if less than 50 lb (23 kg) are on the cot.
- Hydraulic fluid will become more viscous when the cot is used for extended periods in cold temperatures. When using the manual back-up release function to extend the base during unloading in cold weather conditions, hold the release handle for approximately one second after the cot wheels touch the ground to minimize sagging of the litter as the cot is removed from the ambulance.

Return To Table of Contents

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

Loading an occupied cot into a vehicle requires a minimum of **two (2) trained operators**. One or two operators can lift from the foot end of the cot. Stryker recommends that both operators are at the foot end to reduce the load on each operator.

⚠ WARNING

- Two operators must be present when the cot is occupied.
- Operators must be able to lift the total weight of the patient, cot and any items on the cot.
- The higher an operator must lift the cot, the more difficult it becomes to hold the weight. An operator may need help loading the cot if he/she is too short or if the patient is too heavy to lift safely. The operator must be able to lift the cot high enough for the cot legs to unfold completely and lock when the cot is unloaded. A shorter operator needs to raise their arms higher to enable the undercarriage to unfold.
- Ensure proper hand placement on hand grips. Hands should be clear of red safety bar pivots while loading and unloading the cot or whenever changing height position of the cot with two or more operators.
- There must be a safety hook properly installed in the vehicle so that the bumper does not interfere with the front legs of the base frame.
- Failure to install the safety hook can cause injury to the patient or operator. Install and use the safety hook as described on page 1-24.

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

1. Place the cot in a loading position (any position where the load wheels meet the vehicle floor height).
2. Lift the vehicle bumper to the raised position (if equipped).
3. Roll the cot to the open door of the patient compartment.
4. Push the cot forward until the load wheels are on the patient compartment floor and the safety bar passes the safety hook.
5. For maximum clearance to lift the base, pull the cot back until the safety bar engages the safety hook.

Return To Table of Contents

LOADING THE COT INTO A VEHICLE WITH TWO OPERATORS - MANUAL METHOD (CONTINUED)

6. **Operator 2** – Verify that the safety bar engages the safety hook.
7. **Operator 1** – Grasp the cot frame at the foot end. Lift the foot end of the cot until the weight is off of the cot base. Squeeze and hold the release handle as shown in Figure 37.
8. **Operator 2** – Stabilize the cot by placing your hand on the outer rail. Grasp the base frame as shown in Figure 38. After the foot end operator has lifted the cot and squeezed the release handle, raise the undercarriage until it stops in the highest position and hold it there.
9. **Both Operators** – Push the cot into the patient compartment, engaging the cot fastener (not included) as shown in Figure 39.

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



Figure 37: Manual Back-up Release Handle



Figure 38: 2 Operators - One Lifting Base



Figure 39: Push the Cot Into the Vehicle

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

Unloading an occupied cot from a vehicle requires a minimum of **two (2) trained operators**. One or two operators can lift from the foot end of the cot. Stryker recommends that both operators are at the foot end to reduce the load on each operator.

⚠ WARNING

- Two operators must be present when the cot is occupied.
- Operators must be able to lift the total weight of the patient, cot and any items on the cot.
- The higher an operator must lift the cot, the more difficult it becomes to hold the weight. An operator may need help loading the cot if he/she is too short or if the patient is too heavy to lift safely. The operator must be able to lift the cot high enough for the cot legs to unfold completely and lock when the cot is unloaded. A shorter operator needs to raise their arms higher to enable the undercarriage to unfold.
- Ensure proper hand placement on hand grips. Hands should be clear of red safety bar pivots while loading and unloading the cot or whenever changing height position of the cot with two or more operators.
- There must be a safety hook properly installed in the vehicle so that the bumper does not interfere with the front legs of the base frame.
- Failure to install the safety hook can cause injury to the patient or operator. Install and use the safety hook as described on page 1-24.
- To avoid injury, verify that the safety bar has engaged the safety hook before removing the cot from the patient compartment.
- Do not pull or lift on the safety bar when unloading the cot. Damage to the safety bar could result and injury to the patient or operator could occur.
- Do not press the extend (+) button until the safety bar has engaged the safety hook.

To unload the cot from a vehicle with two operators:

1. Lift the vehicle bumper to the raised position (if equipped).
2. Disengage the cot from the cot fastener. (For more information about the cot fastener, see page 1-21).
3. Unload the cot either from the foot end or with one operator at the foot end and one on the side:

With both operators at the foot end (preferred method):

- **Both Operators** – Grasp the cot frame at the foot end as shown in Figure 40.
- **Operator 1** – Pull the manual back-up release handle to lower the undercarriage to its fully extended position (Figure 41). Pull the cot out of the patient compartment until the safety bar engages the safety hook.
- **Operator 2** – Verify that the safety bar engages the safety hook.



Figure 40: 2 Operators (Foot End) Unloading the Cot



Figure 41: 2 Operators (Foot End) - One Pulling the Manual Back-up Releae Handle

Return To Table of Contents

UNLOADING THE COT FROM A VEHICLE WITH TWO OPERATORS - MANUAL METHOD (CONTINUED)

With one operator at the foot end and one on the side (Figure 42):

- **Operator 1** – Grasp the cot frame at the foot end. Pull the manual back-up release handle to lower the undercarriage to its fully extended position (Figure 43). Pull the cot out of the patient compartment until the safety bar engages the safety hook.
- **Operator 2** – Verify that the safety bar engages the safety hook.
- **Operator 2** – Stabilize the cot during the unloading operation by securely grasping the outer rail.



Figure 42: 2 Operators (Foot End and Side) Unloading the Cot



Figure 43: 2 Operators (Foot End and Side) - One Pulling the Manual Back-up Release Handle

4. **Operator 2** – Pull the safety bar release lever forward to disengage the safety bar from the safety hook in the patient compartment (Figure 44).
5. Remove the load wheels from the patient compartment of the vehicle.

⚠ CAUTION

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

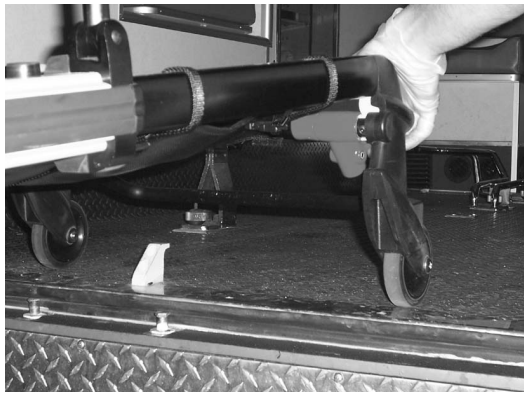


Figure 44: Disengaging the Safety Bar

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

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

WARNING

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

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

1. Lift the vehicle bumper to the raised position (if equipped).
2. Disengage the cot from the cot fastener. (For more information about the cot fastener, see page 1-21).
3. Grasp the cot frame at the foot end.
4. Pull the cot from the vehicle until the safety bar engages the safety hook as shown in Figure 45.
5. Pull the manual back-up release handle to lower the undercarriage to its fully extended position as shown in Figure 46.
6. Disengage the safety bar from the safety hook by pulling the safety bar release lever forward and roll the cot out of the vehicle.
7. Remove the load wheels from the patient compartment of the vehicle.



Figure 45: Pull the Cot out of the Vehicle

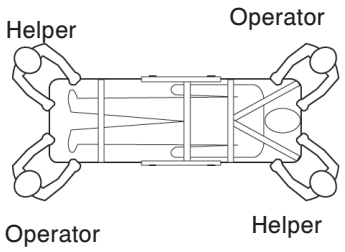
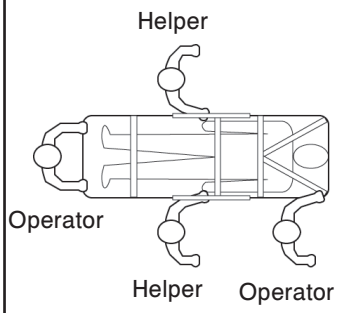
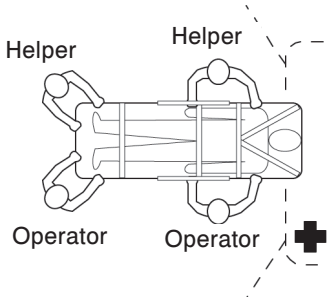
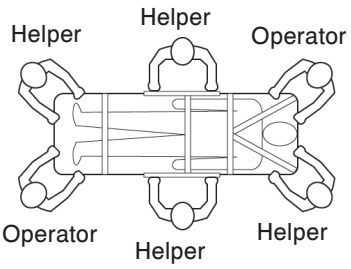
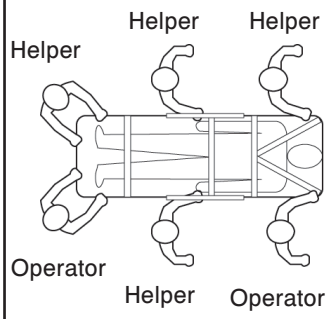
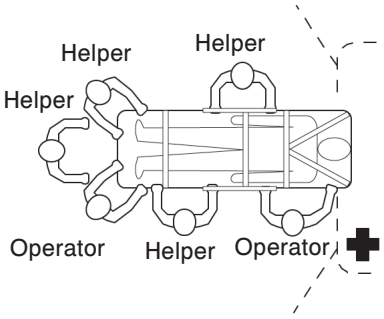


Figure 46: Pull the Manual Back-up Release Handle and Roll the Cot out of the Vehicle

CAUTION

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

USING ADDITIONAL ASSISTANCE

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

WARNING

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

REMOVING AND REPLACING A SMRT PAK

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

See the SMRT Power System Operations/Maintenance Manual for additional SMRT Pak and SMRT Charger information.

⚠ WARNING

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

To remove the SMRT Pak:

1. Press the red one hand release button (C) or press the battery release button (A) to release the SMRT Pak (B) from the cot as shown in Figure 47.
2. Slide the released SMRT Pak out of the enclosure.

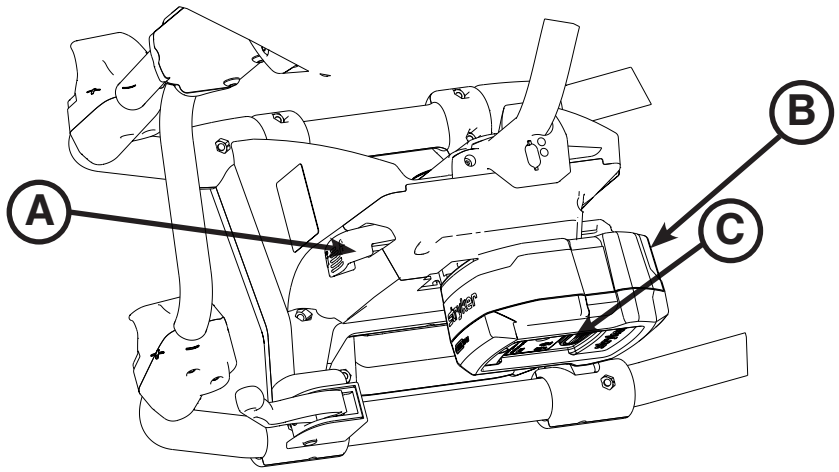


Figure 47: SMRT Pak Removal and Replacement

To reinstall or replace the SMRT Pak:

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

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

⚠ CAUTION

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

Return To Table of Contents

OPERATING THE SIDERAILS

To raise the siderails, as shown in Figure 48, lift up on the siderail until the latch clicks and the siderail locks into place.

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

⚠ WARNING

Siderails are not intended to serve as a patient restraint device. See page 1-54 for proper restraint strap usage. Failure to use the restraint straps properly could result in patient injury.

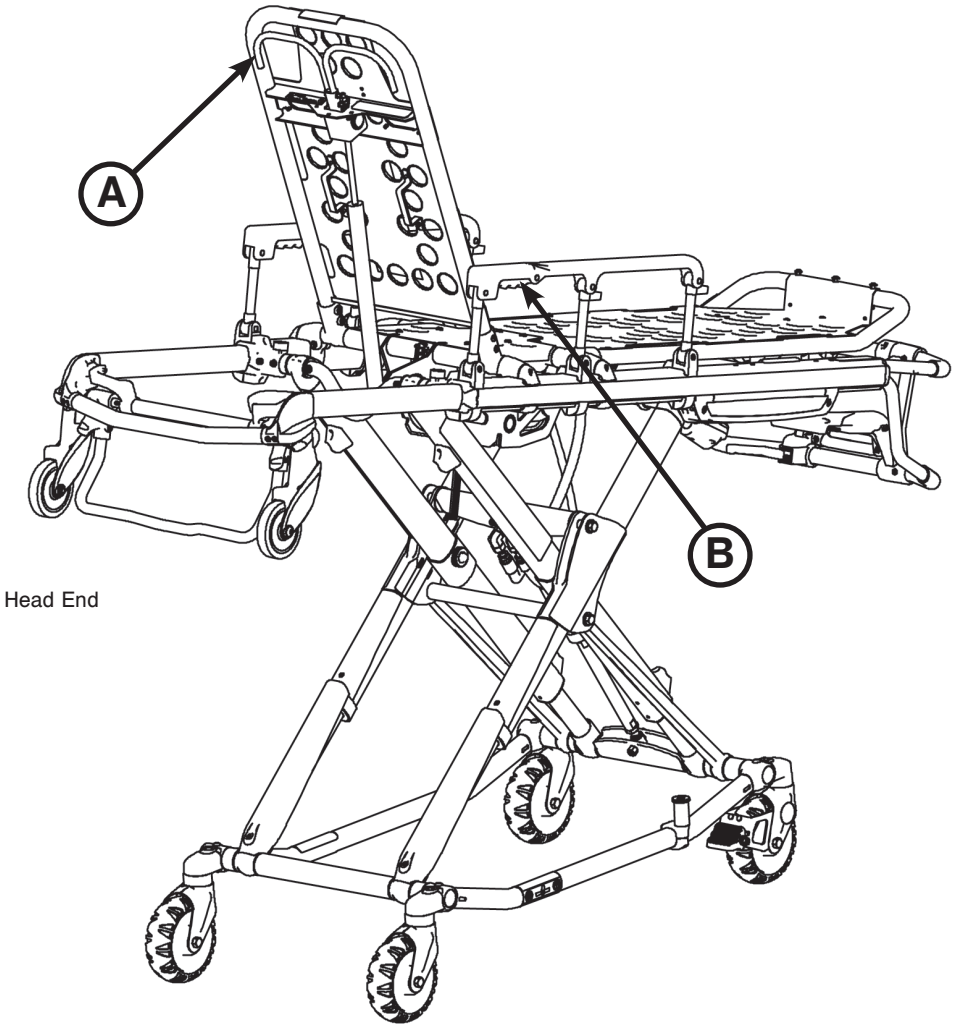


Figure 48: Backrest Elevated and Siderails Raised

OPERATING THE BACKREST

To raise the backrest, as shown in Figure 48, squeeze handle (A) for pneumatic assist in lifting the backrest to the desired height.

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

Return To Table of Contents

OPERATING THE RETRACTABLE HEAD SECTION

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

To extend the head section:

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

To retract the head section:

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

⚠ WARNING

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

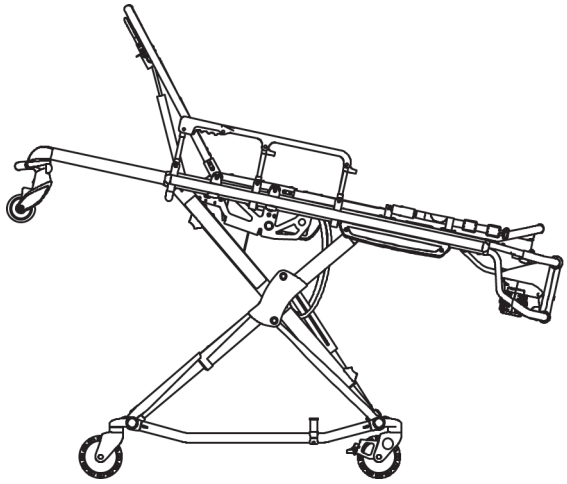


Figure 49: Head Section Extended

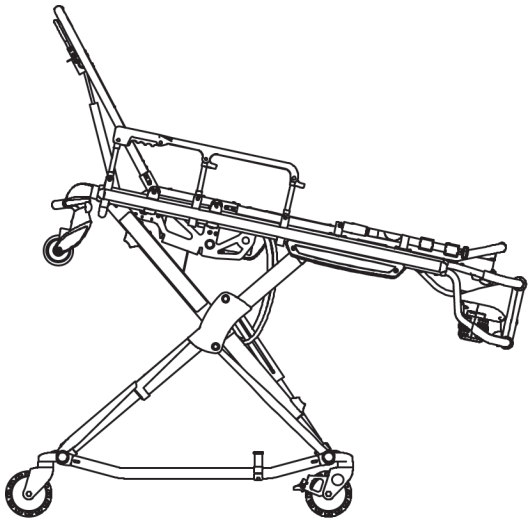


Figure 50: Head Section Retracted

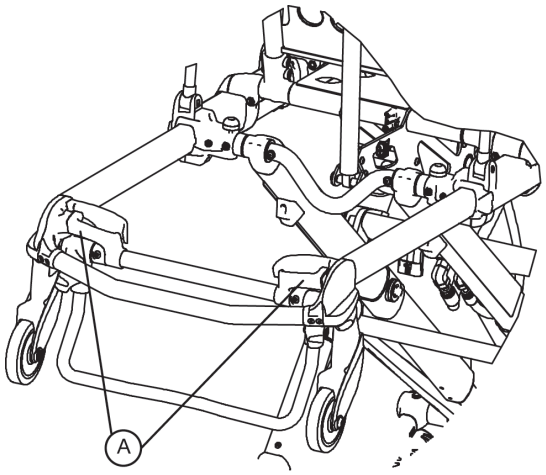


Figure 51: Head Section Release Handles

Return To Table of Contents

ADJUSTING THE FOOTREST

The footrest is adjustable to elevate the patient's legs (see Figure 52).

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

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

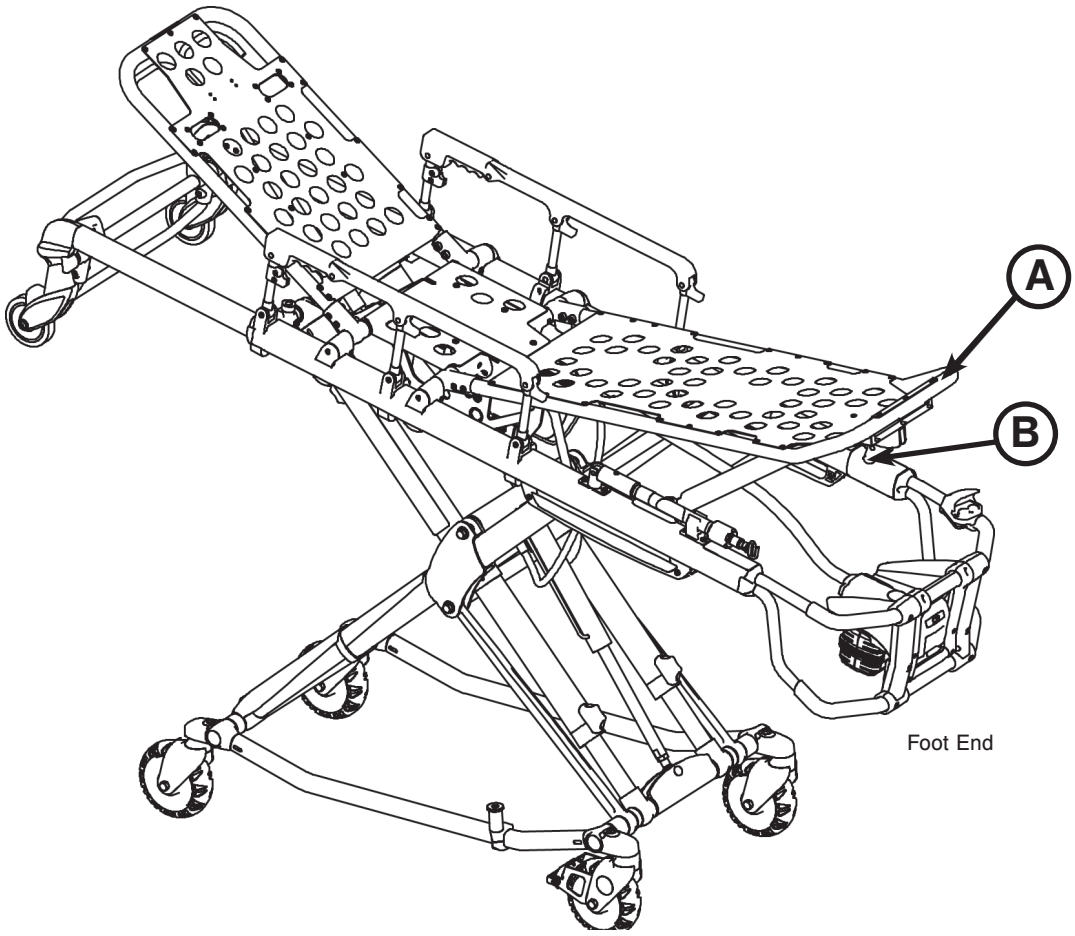


Figure 52: Footrest Elevated

RAISING AND LOWERING THE OPTIONAL KNEE GATCH

To raise the knee gatch (see Figure 53):

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

To lower the knee gatch:

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

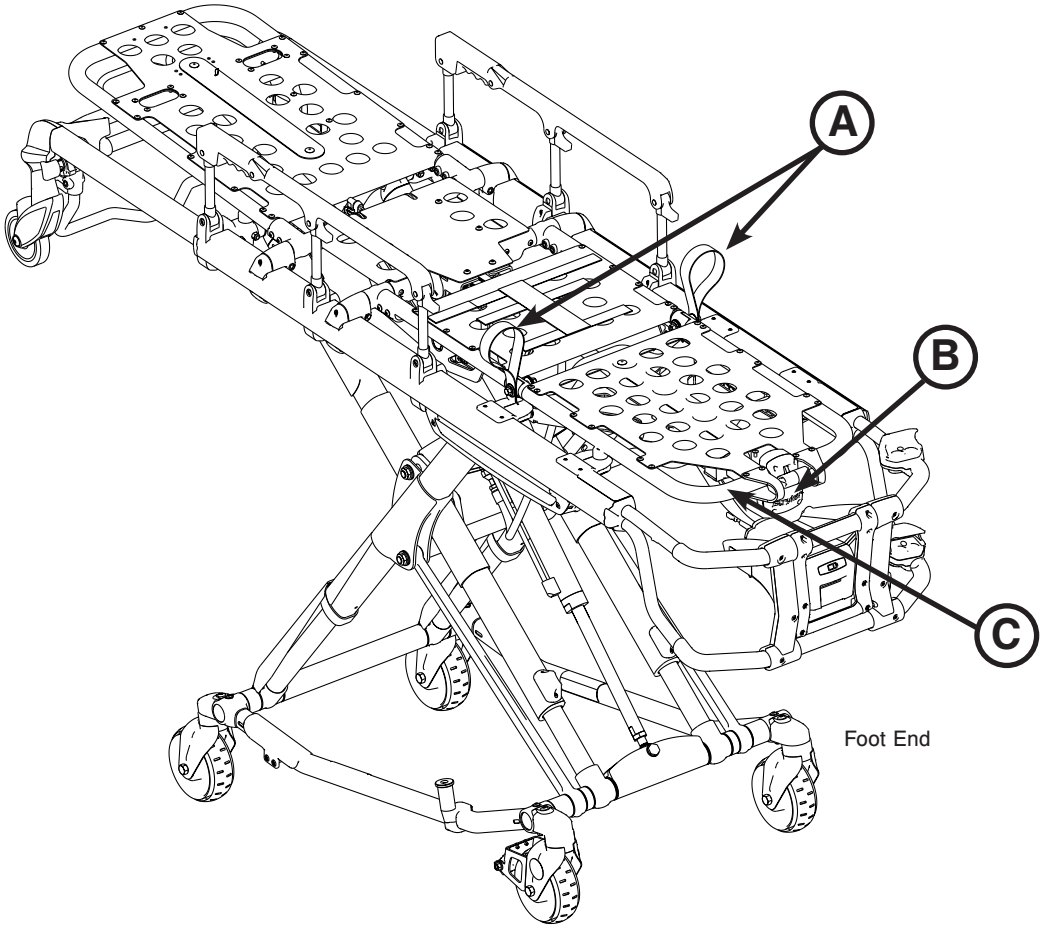


Figure 53: Knee Gatch

To raise the knee gatch in trend (see Figure 53):

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

To lower the knee gatch in trend:

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

Return To Table of Contents

OPERATING THE OPTIONAL WHEEL LOCK(S)

To activate the optional wheel lock(s), press fully down on the pedal (A) as shown in Figure 54 until it stops and is resting firmly against the surface of the wheel.

To release the optional wheel lock(s), depress the upper face of the pedal with your foot or lift up with your toe under the pedal. The upper portion of the pedal will rest against the caster frame when the wheel lock is released.

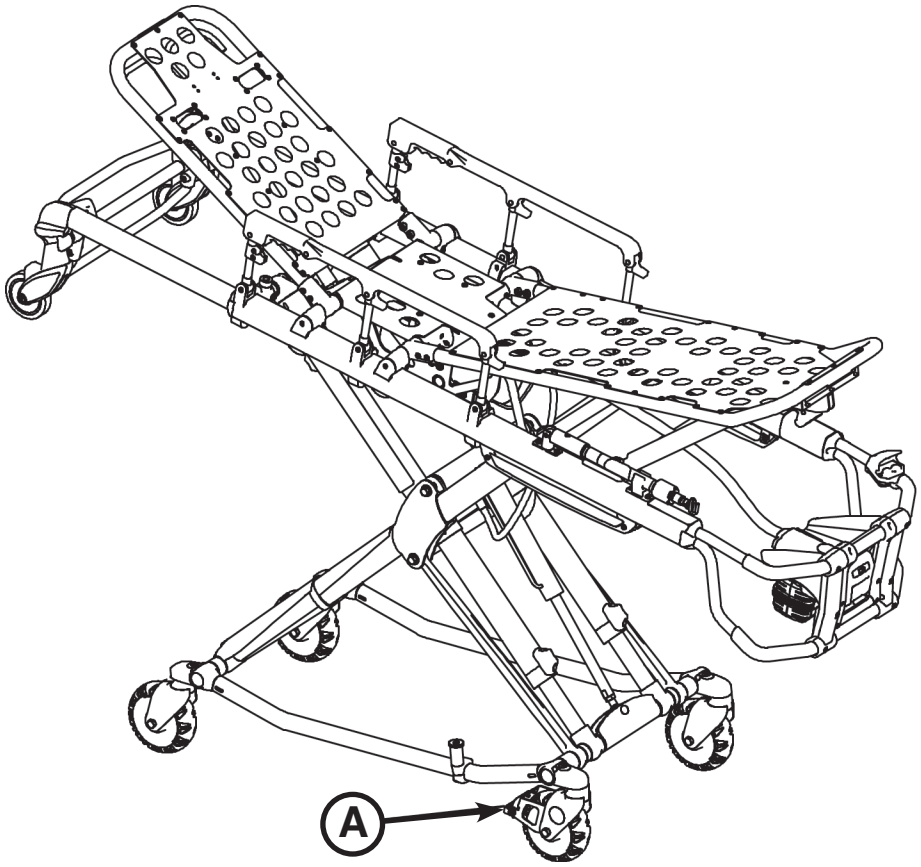


Figure 54: Wheel Lock

⚠ WARNING

- Never apply the optional wheel lock(s) while a patient is on the cot. Tipping could occur if the cot is moved while a wheel lock is applied, resulting in injury to the patient or operator and/or damage to the cot.
- Never leave a patient unattended on the cot or injury could result. Hold the cot securely while a patient is on the cot.
- Never install or use a wheel lock on a cot with excessively worn wheels. Installing or using a wheel lock on a wheel with less than a 6” diameter could compromise the holding ability of the wheel lock, possibly resulting in injury to the patient or operator and/or damage to the cot or other equipment.

⚠ CAUTION

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

Return To Table of Contents

OPERATING THE OPTIONAL STEER-LOCK

To activate steer-lock from the cot foot or head end:

- From the cot foot end, press the red (lock) side of the foot pedal as shown in Figure 55 or from the cot head end, press down on either red pedal as shown in Figure 56.
- Rotate the cot until at least one head end caster is locked.



Figure 55



Figure 56

To deactivate steer-lock from the cot foot or head end:

- From the cot foot end, press the green (unlock) side of the foot pedal as shown in Figure 57 or from the cot head end, lift up on either red pedal at the head end as shown in Figure 58.



Figure 57



Figure 58

Return To Table of Contents

USING RESTRAINT STRAPS

⚠ WARNING

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

Always secure the patient on the cot with all of the restraint straps.

To attach the restraint strap to the cot:

1. Wrap the restraint strap around the cot frame as shown in Figure 59.
2. Push the restraint strap buckle through the loop as shown in Figure 60.
3. Pull the buckle through the loop to secure the restraint strap to the cot as shown in Figure 61.



Figure 59: Wrap strap around cot



Figure 60: Push buckle through loop



Figure 61: Pull strap to tighten

4. Repeat steps 1-3 until all restraint straps are securely attached to the cot in the required attachment locations as shown in Figure 62.

Buckle the restraints across the patient's chest/shoulders, waist and legs. Note the attachment locations in Figure 59.

Keep the restraint straps buckled (as shown in Figure 62) when the cot is not being used with a patient to avoid damage to the buckles and straps.

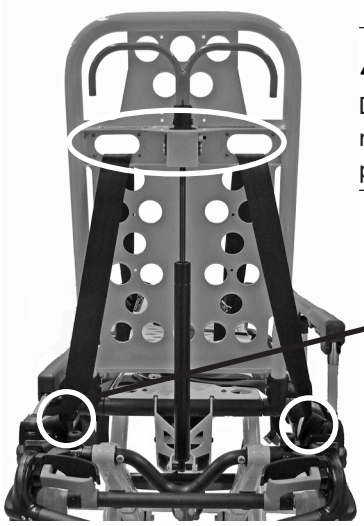


Figure 62: Restraint Strap Locations

Return To Table of Contents

USING RESTRAINT STRAPS (CONTINUED)

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



(Back View)

⚠ WARNING

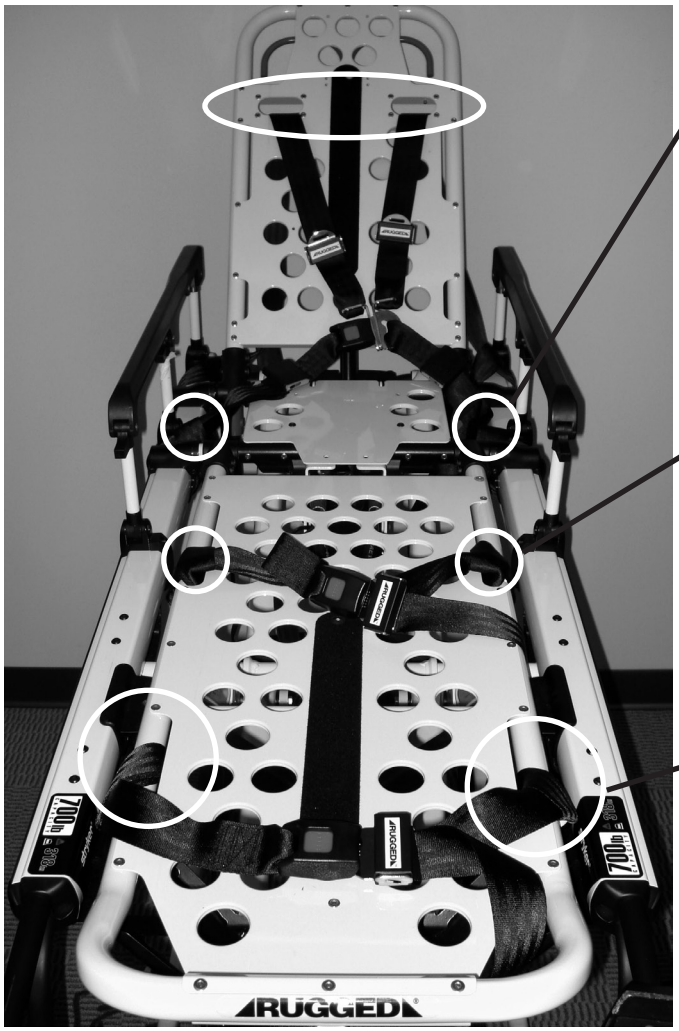
Do not attach restraints to the base tubes, cross tubes, or fowler skin. Improper restraint attachment could result in damage to the cot further resulting in injury to the patient or operator.



Shoulder/Chest Restraint Straps



Knee Restraint Straps





Foot Restraint Straps

Figure 63: All Straps (Front View)

Return To Table of Contents

USING RESTRAINT STRAPS (CONTINUED)

⚠ CAUTION

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

When the cot is put into service, open the restraints and place them at either side of the cot until the patient is positioned on the cot mattress. Lengthen the restraints, buckle them around the patient and shorten them until the required tightness is achieved.

- **To open the restraint**, press the red button (A) on the front of the buckle "receiver". This releases the buckle latch plate (B) which can then be pulled out of the receiver (Figure 64a).
- **To close the restraint**, push the latch plate into the receiver until a "click" is heard. When fastening the chest restraint ensure that the latch plate passes through both links (C) on the shoulder strap (Figure 64a).
- **To lengthen the restraint**, grasp the buckle latch plate, turn it at an angle to the webbing, then pull it out (Figure 64b). A hemmed tab at the end of the webbing prevents the latch plate from coming off of the strap.
- **To shorten the restraint**, grasp the hemmed tab and pull the webbing back through the latch plate until the required tightness is achieved (Figure 64c).

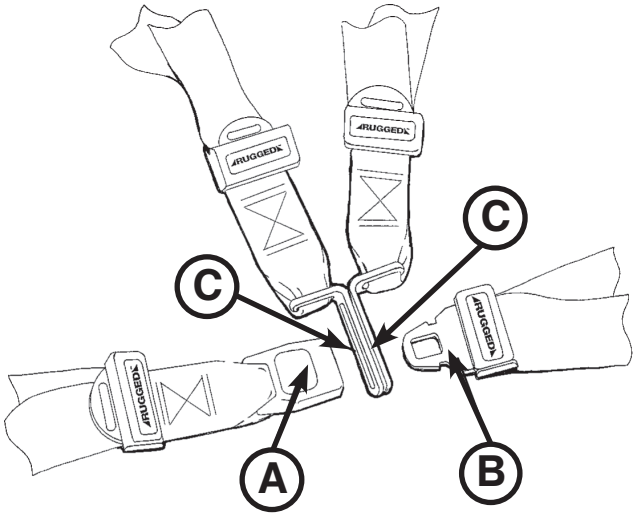


Figure 64a: Buckling the Safety Restraints

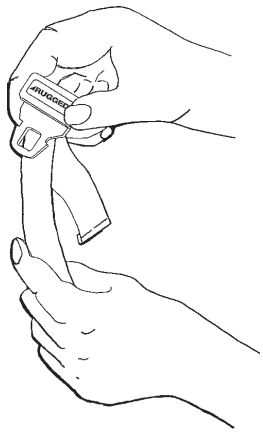


Figure 64b: Lengthening the Safety Restraint

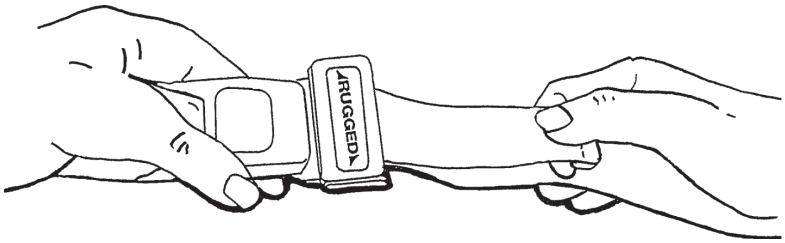


Figure 64c: Shortening the Safety Restraint

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

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

Return To Table of Contents

USING THE RESTRAINT BELT EXTENSION

Use the restraint belt extension, as shown in Figure 65, for extra length when buckling the lap belt around large patients.

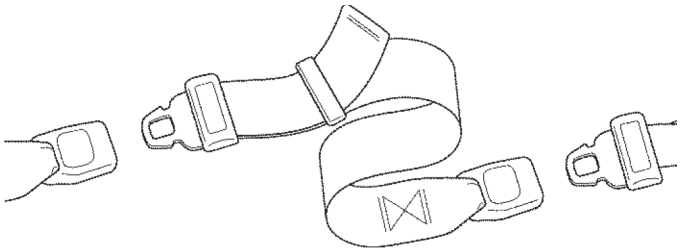


Figure 65: Attaching the Restraint Belt Extension

Optional Accessories

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

Accessory	Part Number	Operation Guide Page Number
Base Storage Net	6500-160-000	page 1-59
Defibrillator Platform	6500-170-000	page 1-60
Equipment Hook	6500-147-000	page 1-62
Head Extension with Pillow	6100-044-000	page 1-62
I.V. Pole Assembly, Two-Stage, Right	6500-210-000	page 1-63
I.V. Pole Assembly, Three-Stage, Right	6500-215-000	page 1-64
I.V. Pole Assembly, Two-Stage, Left	6500-211-000	page 1-63
I.V. Pole Assembly, Three-Stage, Left	6500-216-000	page 1-64
I.V. Pole Assembly, Two-Stage, Dual	6500-212-000	page 1-63
I.V. Pole Assembly, Three-Stage, Dual	6500-217-000	page 1-64
Kickstand Assembly	6085-002-000	page 1-65
Oxygen Bottle Holder, Foot End	6500-140-000	page 1-66
Oxygen Bottle Holder, Head End	6500-141-000	
Oxygen Bottle Holder, Removable	6080-140-000	
Oxygen Bottle Holder, Retractable Head Section	6085-046-000	page 1-67
Pedi-Mate Restraint Package	6091-300-010	page 1-68
Pocketed Back Rest Pouch	6500-130-000	page 1-70
Storage Flat, Head End	6500-128-000	page 1-71
Transfer Flat	6005-001-001	page 1-71

Return To Table of Contents

INSTALLING THE BASE STORAGE NET

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

⚠ CAUTION

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

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

Return To Table of Contents

USING THE DEFIBRILLATOR PLATFORM

To install the defibrillator platform:

1. Place the defibrillator platform in the stored position as shown in Figure 66a.
2. Open and expand the defibrillator platform legs as shown in Figure 66b.

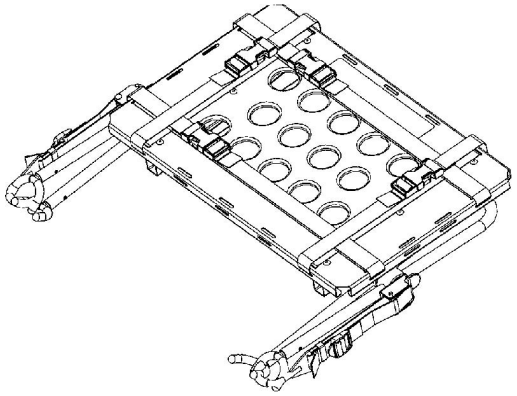


Figure 66a

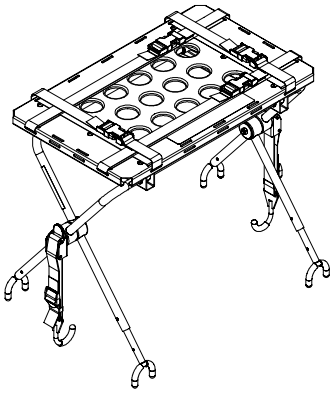


Figure 66b

3. If the cot is equipped with an I.V. pole, raise the I.V. pole (A) to the up position as shown in Figure 66c.
4. Place the defibrillator platform on the cot frame as shown in Figure 66c. Position the inside legs (B) of the defibrillator platform toward the head end of the cot to properly fit the defibrillator platform on the cot frame.

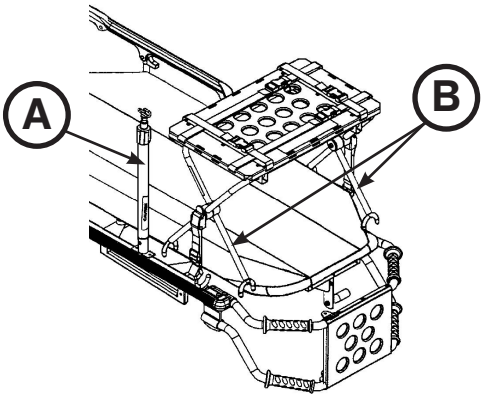


Figure 66c

USING THE DEFIBRILLATOR PLATFORM (CONTINUED)

5. Place the latch hook (C) under the cot litter frame or foot end fastener and push the tab (D) up until it locks into place with an audible click as shown in Figure 67a. Repeat on the other side of the defibrillator platform.

   Notes:
   - For Power-LOAD compatible cots, you must lengthen and attach the straps to the foot end fastener as indicated in Figure 67b.
   - If the defibrillator platform is not securely attached to the cot when both latch hooks are engaged or if you cannot secure the latch hooks around the cot litter frame, unlatch the tab (E), loosen or tighten the strap (F) until the proper adjustment is achieved, and then push the tab (E) up until it locks into place with an audible click (Figure 67c).

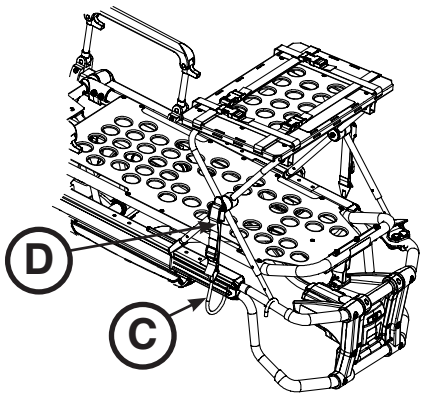


Figure 67a

⚠ WARNING

To avoid the risk of patient injury or equipment damage, ensure that you properly mount and secure the defibrillator platform to the cot.

6. Ensure that the defibrillator platform is properly secured to the cot.
7. Place the defibrillator on the defibrillator platform and secure the straps.

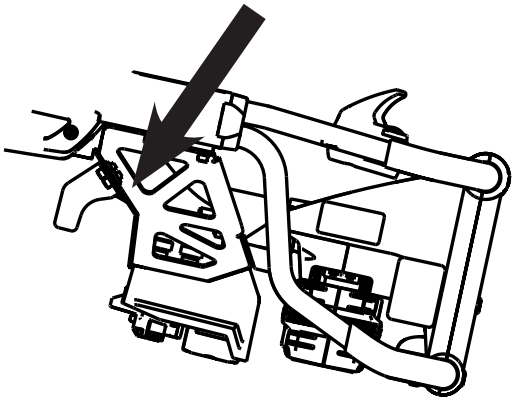


Figure 67b

⚠ WARNING

- To avoid the risk of patient injury or equipment damage, you must use the provided straps to secure the defibrillator to the defibrillator platform.
- Due to the difference in sizes and shapes of available defibrillators, you may have to change the location and adjustment of the straps that secure the defibrillator to the defibrillator platform. To avoid the risk of patient injury or equipment damage, use and adjust all straps properly to ensure the security of the defibrillator.
- To avoid the risk of patient injury or equipment damage, the weight placed on the defibrillator platform must not exceed 75 lb (34 kg).

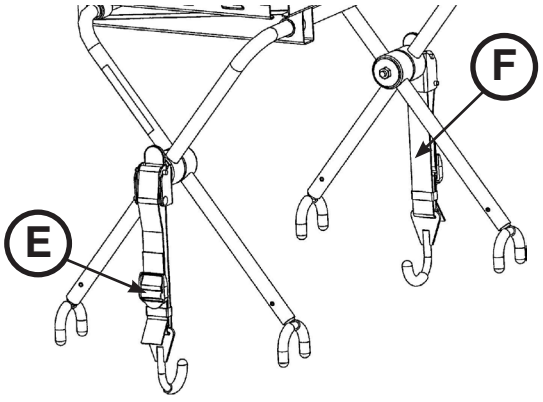


Figure 67c

Return To Table of Contents

USING THE EQUIPMENT HOOK

Use the equipment hook (A) (see Figure 68) to hang additional accessories or equipment, such as defibrillators or monitors.

⚠ CAUTION

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

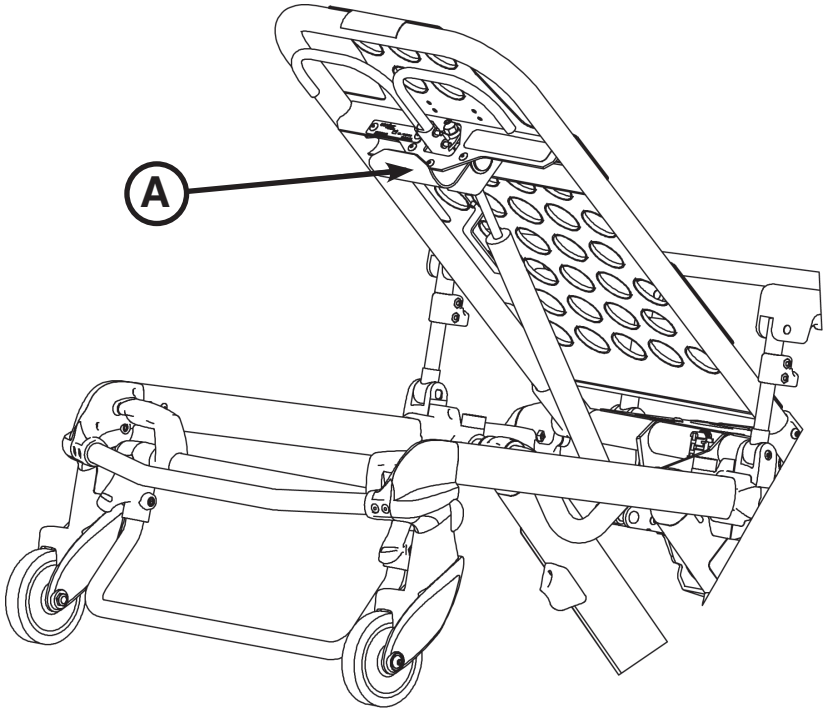


Figure 68: Equipment Hook

USING THE HEAD EXTENSION WITH PILLOW

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

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

OPERATING THE OPTIONAL TWO-STAGE I.V. POLE

To use the two-stage I.V. pole (see Figure 70):

1. Lift and pivot the pole from the storage position and push down until it is locked into the receptacle (A).
2. To raise the height of the pole, turn the lock actuator (B) counterclockwise and pull up on the telescoping portion (C) of the pole to raise it to the desired height.
3. Turn the lock actuator (B) clockwise to lock the telescoping portion in place.
4. Hang the I.V. bags on the I.V. hook (D).
5. Turn the lock actuator (B) counterclockwise and slide section (C) into the bottom tube.
6. Turn the lock actuator (B) clockwise to tighten.
7. Lift up and pivot the pole down into the storage position (see Figure 69).

⚠ CAUTION

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

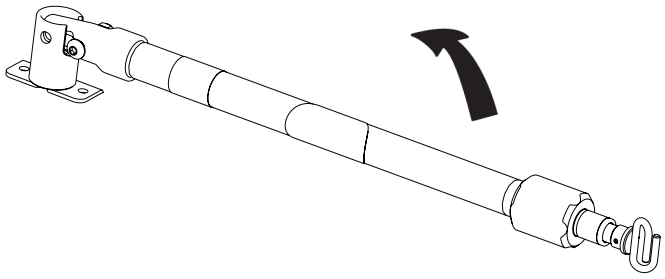


Figure 69: Two-Stage I.V. Pole Storage Position

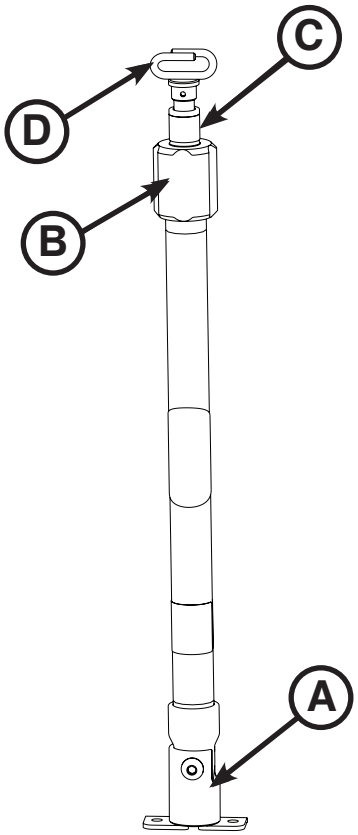


Figure 70: Two-Stage I.V. Pole

Return To Table of Contents

OPERATING THE OPTIONAL THREE-STAGE I.V. POLE

To use the three-stage I.V. pole (see Figure 72):

1. Lift and pivot the pole from the storage position and push down until it is locked into the receptacle (A).
2. To raise the height of the pole, turn the lock actuator (B) counterclockwise and pull up on the bottom telescoping portion (C) of the pole to raise it to the desired height.
3. Turn the lock actuator (B) clockwise to lock the bottom telescoping portion in place.
4. For a higher I.V. pole, pull up on section (D) until the spring clip (E) engages.
5. Hang I.V. bags on the I.V. hook (F).
6. To lower the I.V. pole, push in on the spring clip (E) and slide section (D) down into section (C). Turn the lock actuator (B) counterclockwise and slide section (C) into the bottom tube.
7. Turn the lock actuator (B) clockwise to tighten.
8. Lift up and pivot the pole down into the storage position (see Figure 71).

⚠ CAUTION

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

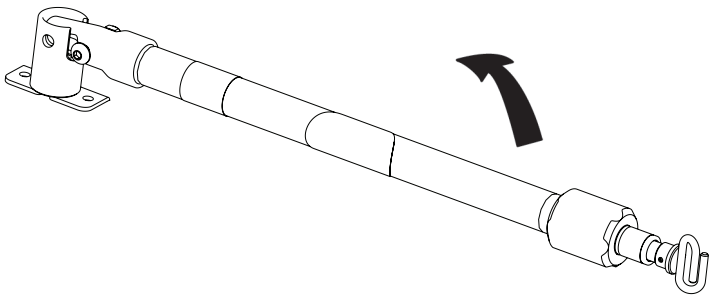


Figure 71: Three-Stage I.V. Pole Storage Position

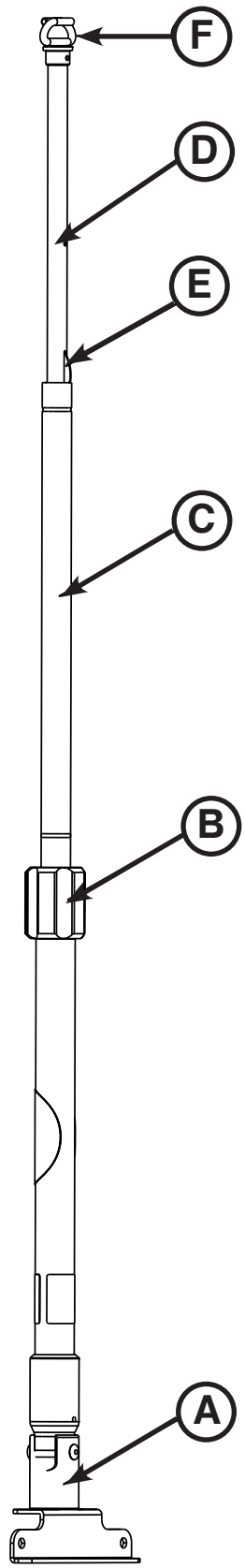


Figure 72: Three-Stage I.V. Pole

USING THE KICKSTAND FOR DIALYSIS SCALE

The kickstand is intended for weighing patients on a scale.

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

⚠ WARNING

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

To use the kickstand:
1. Operator 1 engages the kickstand with their foot as shown in Figure 73.
2. Operator 2 lifts the foot end of the cot at a height sufficient to actuate the kickstand.
3. Both operators must make sure that the kickstand is in the forward locked position as shown in Figure 74.

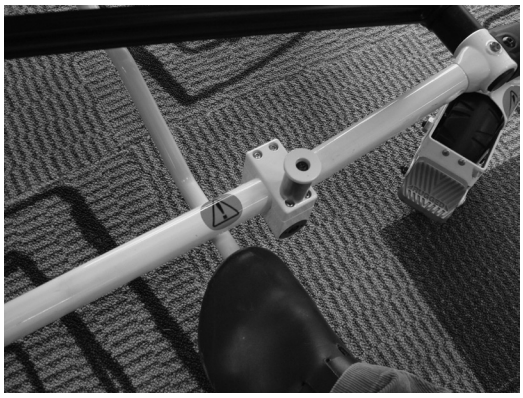


Figure 73

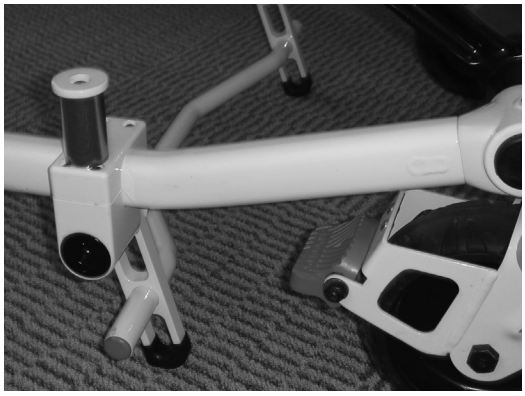


Figure 74

To release the kickstand:
1. Operator 1 lifts the foot end of the cot until both wheels are off of the floor.
2. Operator 2 rolls the cot slightly forward to make sure that the kickstand retracts on its own as shown in Figure 75.

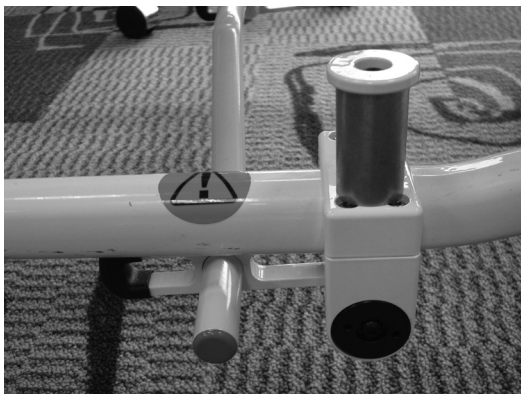


Figure 75

Return To Table of Contents

Optional Accessories

ATTACHING AN OXYGEN BOTTLE TO AN OXYGEN BOTTLE HOLDER

To attach an oxygen bottle:

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

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

⚠ CAUTION

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

Return To Table of Contents

USING THE RETRACTABLE HEAD SECTION OXYGEN BOTTLE HOLDER

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

1. Center the oxygen bottle on the cradled surface of item (A) as shown in Figure 76.
2. Tighten both straps (B) around the oxygen bottle.
3. Secure the slack on the straps to the Velcro® on the straps.

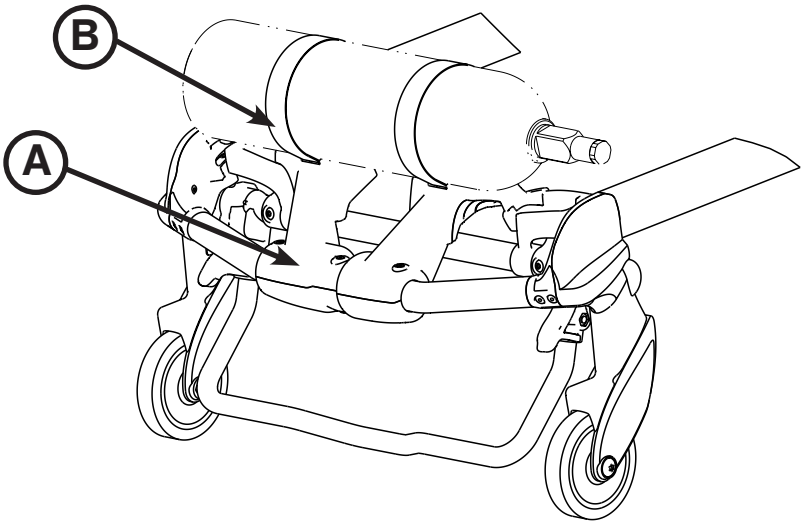


Figure 76: Retractable Head Section Oxygen Bottle Holder

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

⚠ WARNING

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

⚠ CAUTION

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

Return To Table of Contents

ATTACHING THE PEDI-MATE® INFANT RESTRAINT SYSTEM

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

To secure the Pedi-Mate® to the cot:

1. Remove any restraints that are already attached to the cot.
2. Raise the cot backrest to the full upright position.
3. Position the Pedi-Mate® pad flat on the backrest with the black backrest straps out (see Figure 77).



Figure 77: Positioning the Pedi-Mate®

4. Wrap the straps around the backrest and insert the ends of the straps through the brackets. Securely fasten the buckle (see Figure 78).

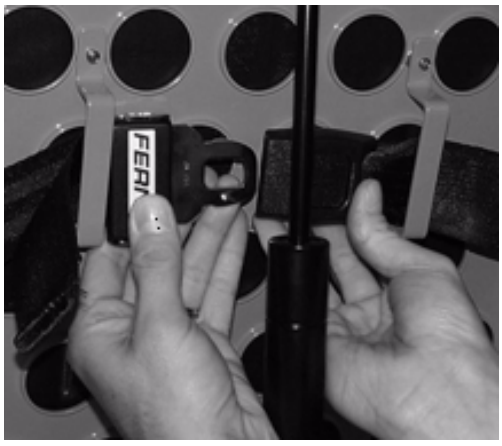


Figure 78: Fastening the Pedi-Mate® Buckle

⚠ WARNING

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

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

5. Pull firmly on the end of the adjustable backrest strap and tighten it securely.
6. Insert the mainframe straps between the cot frame and the mattress. To ensure that the release button is located toward the foot end of the cot, insert the buckle behind the litter cross brace and bring it up in front of the cross brace. Secure the buckle around the cross brace, leaving a little slack in the strap for final adjustment (see Figure 79).



Figure 79: Securing the Safety Restraints on a Cot

⚠ WARNING

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

7. Verify that all of the straps are snug and fastened securely (see Figure 80).



Figure 80: Pedi-Mate® Strapped to a Cot

Note: These are general instructions for installation of the Pedi-Mate®. Safe and proper use of the Pedi-Mate® is solely at the discretion of the user. Stryker recommends that all users be trained on the proper use of the Pedi-Mate® before using it in an actual situation. Retain these instructions for future reference. Include them with the product in the event of transfer to new users.

Pedi-Mate® is a registered trademark of Ferno-Washington, Inc.

Return To Table of Contents

INSTALLING THE BACKREST STORAGE POUCH

Install the optional backrest storage pouch using the Velcro® straps as shown in Figure 81. Insert each strap through a hole in the backrest skin and mount the pouch flat against the backrest.

⚠ CAUTION

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

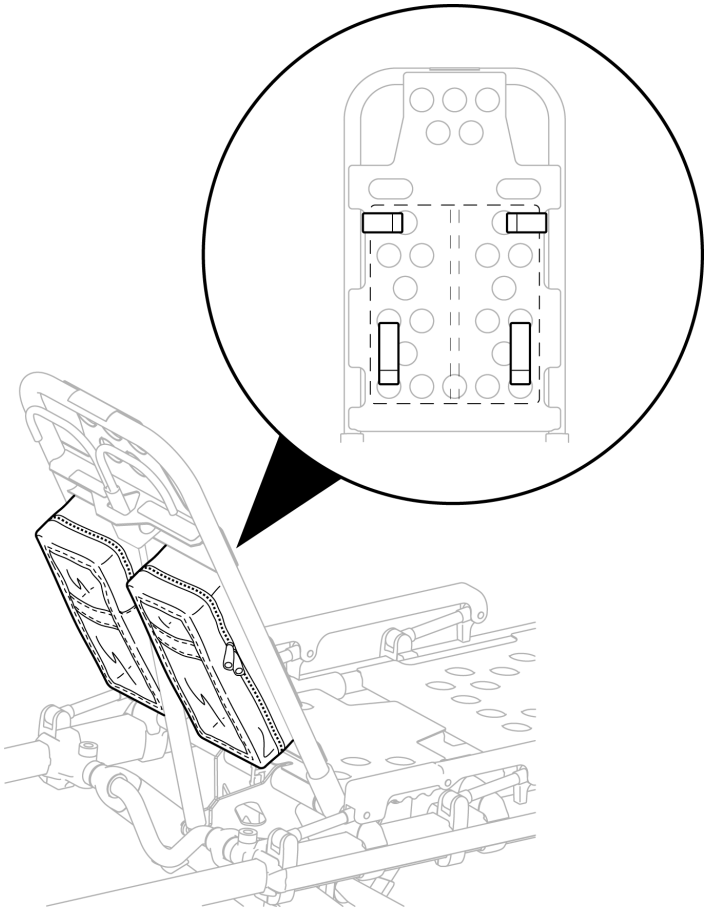


Figure 81: Backrest Storage Pouch

INSTALLING THE HEAD END STORAGE FLAT

⚠ WARNING

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

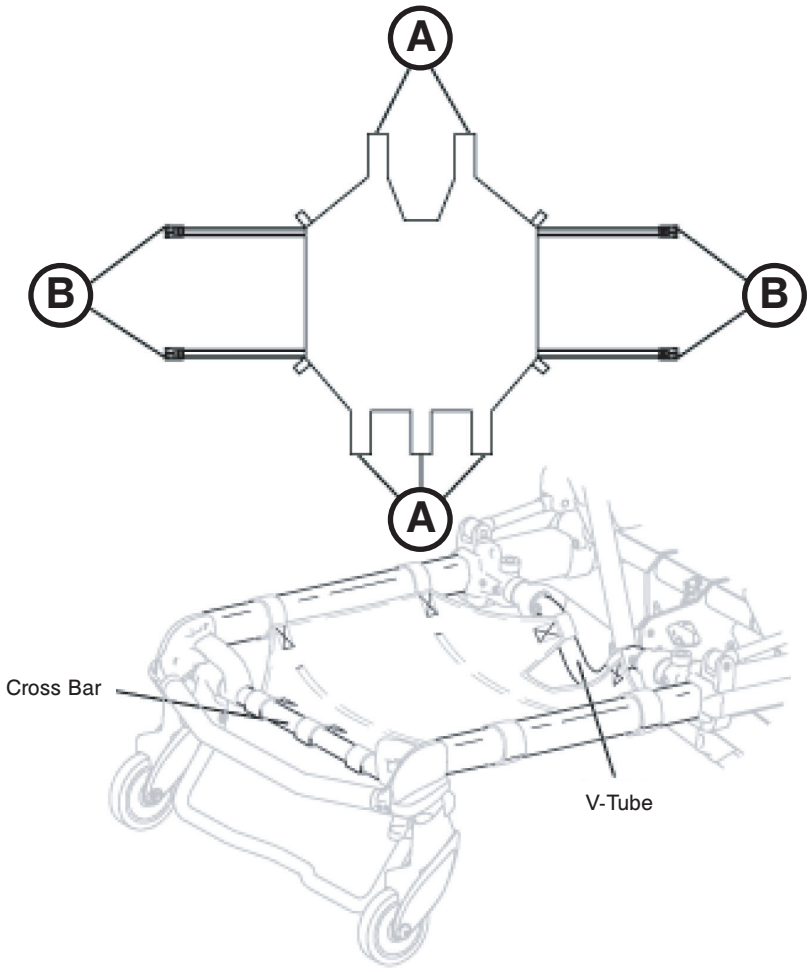


Figure 82: Head End Storage Flat

To install the optional head end storage flat (see Figure 82):

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

⚠ CAUTION

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

USING THE TRANSFER FLAT

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

Return To Table of Contents

Cleaning

The **Power-PRO™** XT cot is designed to be power washable. The unit may show some signs of oxidation or discoloration from continuous washing, however, no degradation of the cot's performance characteristics or functionality will occur due to power washing as long as the proper procedures are followed.

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

WASHING PROCEDURE

- **Always remove the battery!** Never wash the cot with the battery installed.
- Follow the cleaning solution manufacturer's dilution recommendations exactly.
- The preferred method Stryker Medical recommends for power washing the cot is with the standard hospital surgical cart washer or hand held wand unit.

WASHING LIMITATIONS

⚠ WARNING

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

⚠ CAUTION

- DO NOT STEAM CLEAN OR ULTRASONICALLY CLEAN THE UNIT.
- Maximum water temperature should not exceed 180˚F/82˚C.
- Maximum water pressure should not exceed 1500 psi/130.5 bar. If a hand held wand is being used to wash the unit, the pressure nozzle must be kept a minimum of 24 inches (61 cm) from the unit.
- Allow cot to air dry.
- Towel dry all casters and interface points.
- Failure to comply with these instructions may invalidate any/all warranties.
- Always remove the battery before washing the cot.

Return To Table of Contents

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

Suggested cleaners for the cot surfaces and restraint straps:

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

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

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

⚠ WARNING

SOME CLEANING PRODUCTS ARE CORROSIVE IN NATURE AND MAY CAUSE DAMAGE TO THE PRODUCT IF USED IMPROPERLY. If the products described above are used to clean Stryker EMS equipment, measures must be taken to ensure the cots are wiped with clean water and thoroughly dried following cleaning. Failure to properly rinse and dry the cots will leave a corrosive residue on the surface of the cots, possibly causing premature corrosion of critical components.

Note: Failure to follow the above directions when using these types of cleaners may void this product's warranty (see page 1-106).

REMOVAL OF IODINE COMPOUNDS

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

⚠ WARNING

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

Return To Table of Contents

Preventative Maintenance

A preventative maintenance program should be established for all Stryker Medical equipment. Preventative maintenance may need to be performed more frequently based on the usage level of the product. The cot requires regular maintenance. Establish and follow a maintenance schedule and keep records of maintenance activity (see page 1-78 for a form).

⚠ CAUTION

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

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

For additional maintenance information, see the preventative maintenance information on page 1-78.

⚠ WARNING

- Do not modify the cot or any components of the cot. Modifying the product can cause unpredictable operation resulting in injury to the patient or operator. Modifying the product will also void its warranty (see page 1-106).
- Escaping fluid under pressure can penetrate the skin causing serious injury. Avoid the hazard by relieving pressure before disconnecting hydraulic or other lines. Tighten all connections before applying pressure. If an accident occurs, see a doctor immediately. Any fluid injected into the skin must be surgically removed within a few hours or gangrene may result. Doctors unfamiliar with this type of injury should reference a knowledgeable medical source.
- To avoid the risk of injury, do not use bare hands to check for hydraulic leaks.

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

⚠ CAUTION

- Improper maintenance can cause injury or damage to the product. Maintain the cot as described in this manual. Use only Stryker approved parts and maintenance procedures. Using unapproved parts and procedures could cause unpredictable operation and/or injury and will void the product warranty (see page 1-106).
- Failure to use authorized parts, lubricants, etc. could cause damage to the cot and will void the warranty of the product.
- Hydraulic lines, hoses, and connections can fail or loosen due to physical damage, kinks, age, and environment exposure. Check hoses and lines regularly to avoid damage to the cot. Check and tighten loose connections.
- Do not tip the cot onto its load wheels and actuate the product as this will allow air to enter the hydraulic system.

LUBRICATION

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

⚠ CAUTION

Do not lubricate the bearings in the X-frame as it will degrade the performance of the cot and may void its warranty (see page 1-106).

You can apply Tri-Flow® lubrication to the optional kickstand during periodic maintenance (see page 1-75).

Return To Table of Contents

REGULAR INSPECTION AND ADJUSTMENTS

Maintenance Intervals

The following schedule is intended as a general guide to maintenance. Bear in mind that such factors as weather, terrain, geographical location, and individual usage will alter the required maintenance schedule. If you are unsure as to how to perform these checks please contact your Stryker service technician. If you are in doubt as to what intervals to follow in maintaining your product, consult your Stryker service technician. Use the hour meter (page 1-29) to determine the frequency for preventative maintenance procedures. Check each routine and replace damaged or worn parts if necessary.

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

Item	Routine	Every (whichever comes first)			
		1 Month or 2 hours	3 Months or 6 hours	6 Months or 12 hours	12 Months or 24 hours
Manual Back-up Release Handle	Verify that the manual back-up release handle functions properly	X			
	Verify the manual back-up release handle returns to the stowed position				X
	Verify the base extends/retracts smoothly when the manual back-up release handle is engaged		X		
	With 100 lb or more on the cot, verify the cot does not lower when the manual backup release handle is pulled		X		
Litter	Inspect the cot frame/litter	X			
	Verify all welds intact, not cracked or broken				X
	Verify no bent, broken or damaged components			X	
	Verify all fasteners secure (reference all assembly drawings)		X		
	Verify warning labels present, legible (reference assembly drawings)				X
	Verify no damage or tears on cot grips			X	
	Verify the siderails operate and latch properly			X	
	Verify the backrest cylinder operates properly		X		
	Adjust pneumatic cylinder for full range of motion, if required		X		
	Verify the footrest operates properly			X	
Mattress	Verify no cracks or tears on cot mattress			X	
Restraints	Inspect patient restraints for proper function and no excessive wear (bent or broken receiver or latch plate, torn or frayed webbing, etc.)	X			
Base	Inspect the cot frame/base	X			
	Verify all welds intact, not cracked or broken				X
	Verify no bent, broken, or damaged components			X	
	Verify all fasteners secure		X		
	Verify that the cot retaining post is secure. If not secure, then the screw must be replaced. See “Cot Retaining Post Screw Replacement” on page 1-99.			X	
	Verify no excessive damage to X-frame guards			X	
Wheels	Verify wheels are free of debris			X	
	Verify all wheels secure, rolling and swiveling properly	X			
	Check and adjust optional wheel lock(s) as necessary				X
X-Frame	Verify smooth operation of X-frame		X		

Item	Routine	Every (whichever comes first)			
		1 Month or 2 hours	3 Months or 6 hours	6 Months or 12 hours	12 Months or 24 hours
Head Section	Verify all fasteners secure		X		
	Verify no bent, broken, or damaged components			X	
	Verify the head section extends and locks properly		X		
	Verify the grip bar has no excessive damage or tears			X	
	Verify load wheels are secure and roll properly			X	
	Verify the safety bar operates properly. Pull toward the head section to ensure that it swings and rotates freely and pulls back to home position.	X			
Battery	Inspect the SMRT Pak housing and terminal area for cracks or damage	X			
Accessories	Inspect the straps and clips on the retractable head section oxygen bottle holder (optional) for wear				X
	Verify the I.V. pole (optional) operates properly		X		
	Verify the head extension & pillow (optional) operates properly		X		
	Verify the restraint extender (optional) operates properly		X		
	Verify that the defibrillator platform straps (optional) are intact - not frayed or torn				X
	Verify that both defibrillator platform (optional) latch hooks are intact and secure				X
	Verify the kickstand (optional) retracts fully to the transport position		X		
	Verify that the kickstand (optional) bolts are tightened properly		X		
	Lubricate the kickstand spring and internal spring housing (optional) using Tri-Flow® lubrication			X	

Return To Table of Contents

Maintenance Record

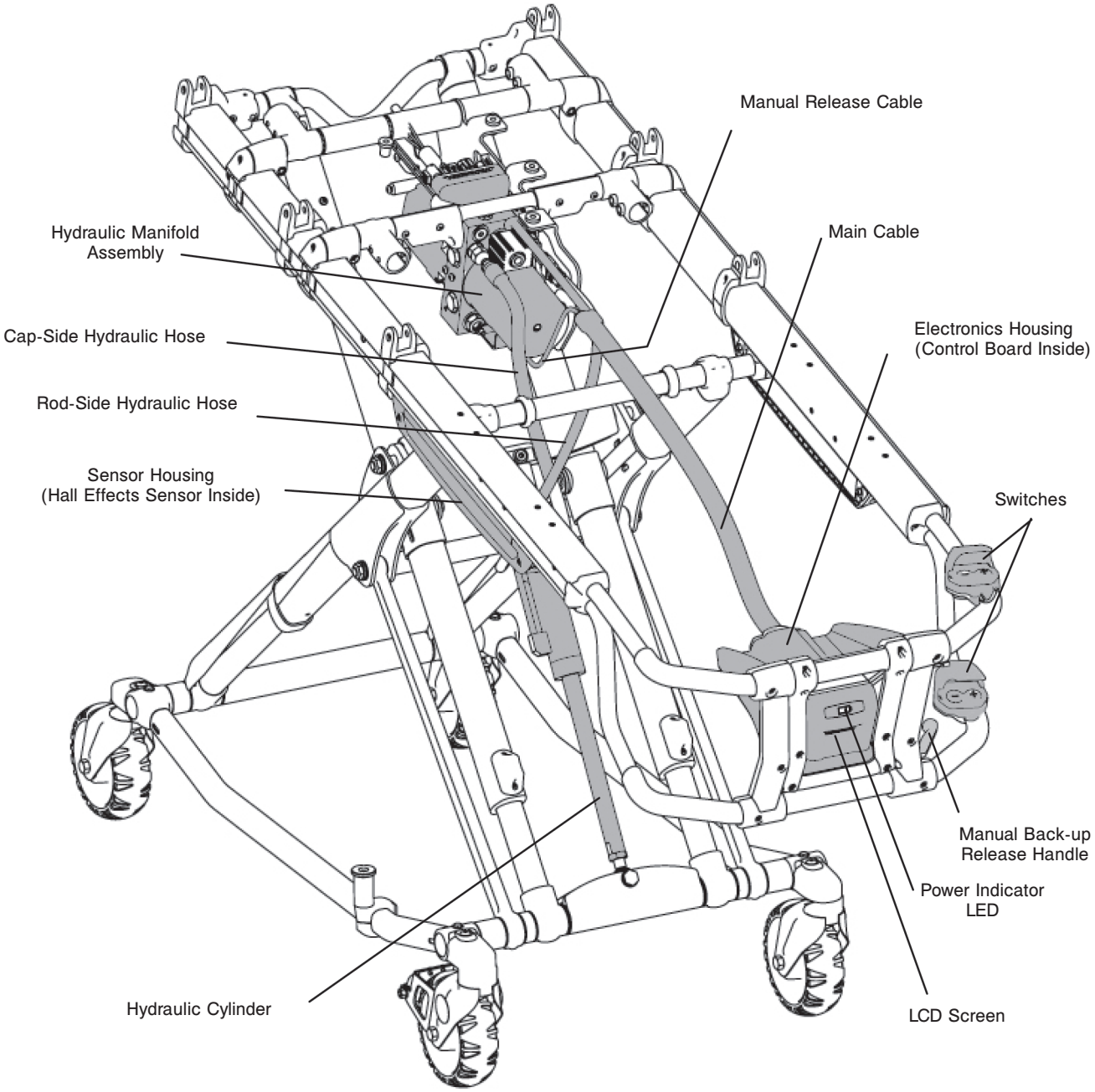
Date	Maintenance Operation Performed	By	Hours

Training Record

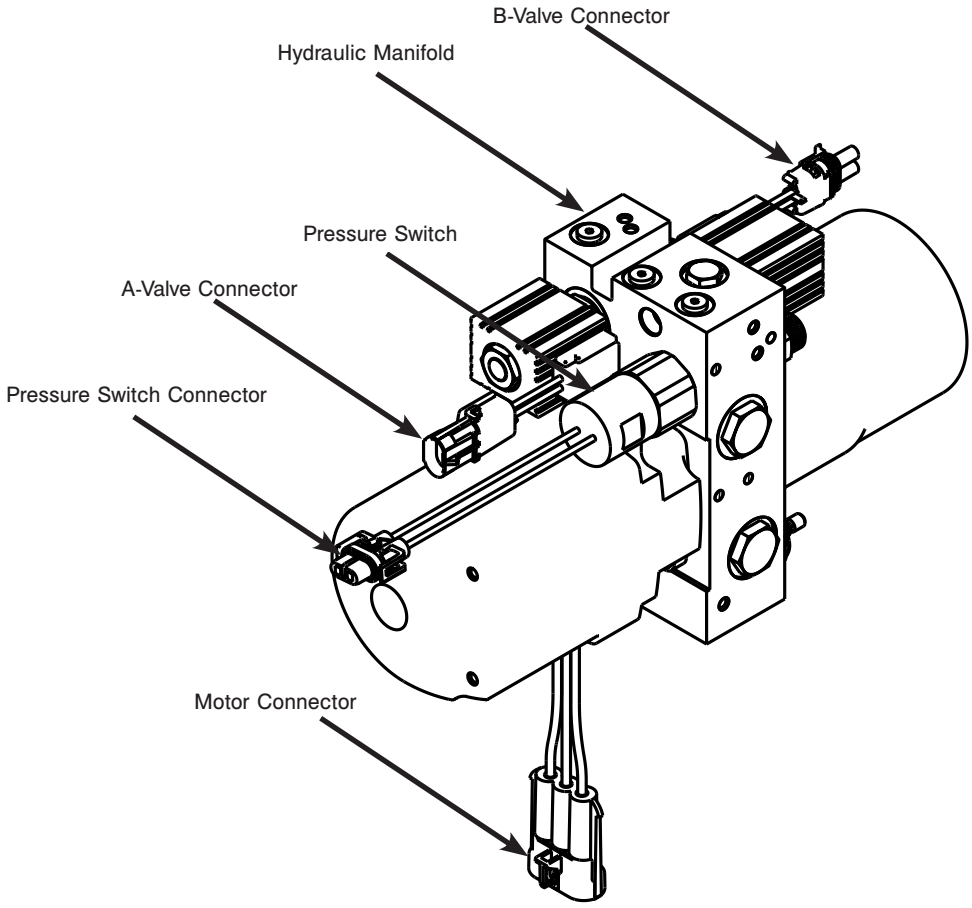
	Training Date		Training Method
Trainee Name	Basic Training	Refresher Update	Owner's Manual, In-Service, Formal Class, Etc.

ELECTRONICS AND HYDRAULICS LOCATOR

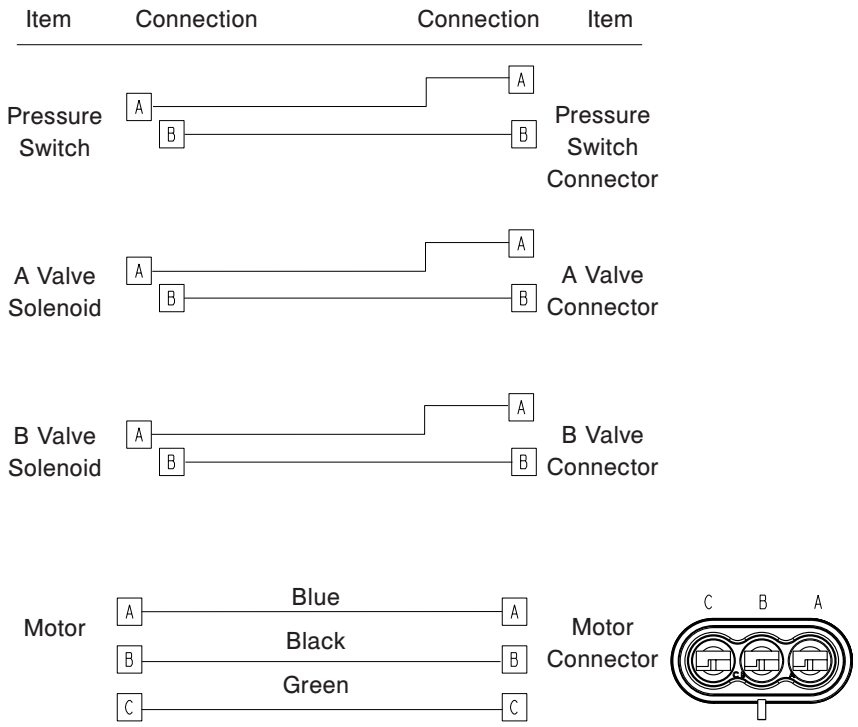
Note: Some components have been removed for clarity.



HYDRAULIC ASSEMBLY



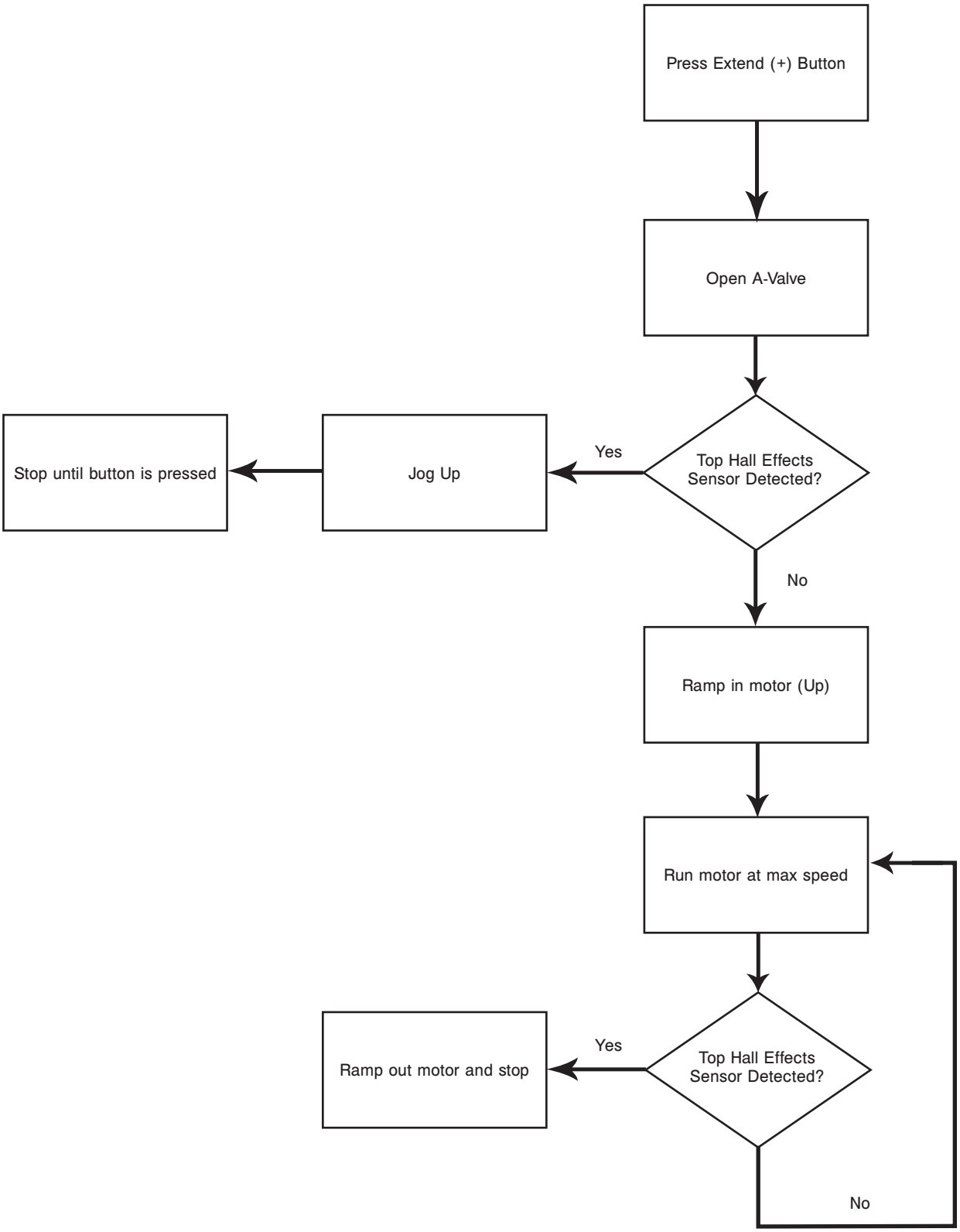
HYDRAULIC ASSEMBLY WIRING SCHEMATICS



Return To Table of Contents

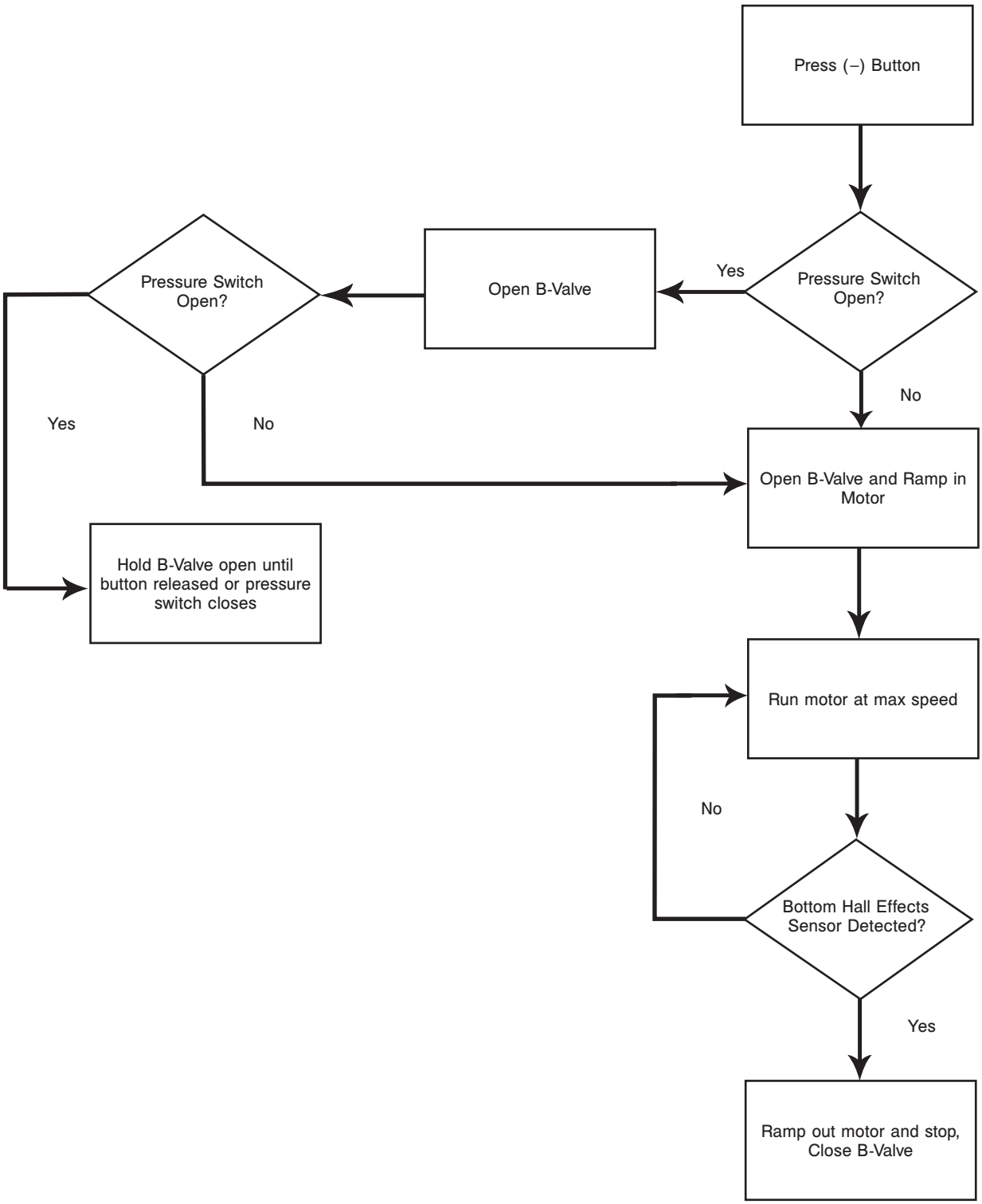
ELECTRICAL SYSTEM BLOCK DIAGRAM

Lift and Extend (Unload) Functions



Electrical System Block Diagram

Lower and Retract (Load) Functions



Return To Table of Contents

TROUBLESHOOTING GUIDE

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

PROBLEM	SOLUTION	PAGES
Litter drifts (without patient weight)	1. Flush the hydraulic system by squeezing the manual release handle while simultaneously pressing the (+) power button for approximately 15 seconds. Repeat if necessary. 2. Check the manual release cable adjustment. 3. Change the 'locking' manual valve. 4. Change the 'B' valve.	
Base drifts (without patient weight)	1. Flush the hydraulic system by squeezing the manual release handle while simultaneously pressing the (+) power button for approximately 15 seconds. Repeat if necessary. 2. Check the manual release cable adjustment. 3. Change the 'non-locking' manual valve. 4. Change the 'A' valve.	
Litter does not lower in the powered mode	1. Check the power indicator LED. a. If blinking constant amber, change the battery. 2. Check for error on LCD. 3. Check for broken or disconnected wires. 4. Check for 24V DC at connector (C) on the main cable by the motor while pressing the retract (-) button. If voltage is present, replace (in order) the hall effects sensor, solenoid, and or 'B' valve. If voltage is not present, go to step 5. 5. Check for 24V DC on electronics assembly pins 1 blue and 5 orange on (F) while pressing the retract (-) button. If voltage is not present, replace the electronics assembly. If voltage is present, replace the wire harness. a. If the green light turns on, but does not lower, try the other switch. If the other switch works, replace the bad switch.	page 1-88 page 1-89

TROUBLESHOOTING GUIDE (CONTINUED)

PROBLEM	SOLUTION	PAGES
Litter does not extend in the powered mode	1. Check the power indicator LED. a. If blinking constant amber, change the battery. 2. Check for error on LCD. 3. Check for broken or disconnected wires. 4. Check for 24V DC at connector (C) on the main cable by the motor while pressing the retract (-) button. If voltage is present, replace (in order) the hall effects sensor, solenoid, and or 'B' valve. If voltage is not present, go to step 5. 5. Check for 24V DC on electronics assembly pins 1 blue and 5 orange on (F) while pressing the retract (-) button. If voltage is not present, replace the electronics assembly. If voltage is present, replace the wire harness. a. If the green light turns on, but does not lower, try the other switch. If the other switch works, replace the bad switch. 6. Check the motor. a. If the motor runs, but does not raise the cot: i. Check the manual release cable for too much tension. ii. Lightly tap the manual locking valve. iii. Replace the manual locking valve. b. If the motor is stalled, replace the 'A' valve. c. If the light is green, but the motor does not run: i. Check for 24V DC at connector (E) on the main cable. If voltage is present, replace the hall effects sensor. If the hall effects sensor is replaced, and the motor still does not run, replace the hydraulic subassembly. If voltage is not present, go to step ii. ii. Check for 24V DC on electronics assembly connection (H) (-) lead on black (+) lead on green while pressing the extend (+) button. If voltage is not present, replace the electronics assembly. If voltage is present, replace the main cable.	page 1-88 page 1-89

Return To Table of Contents

TROUBLESHOOTING GUIDE (CONTINUED)

PROBLEM	SOLUTION	PAGES
Base does not retract in the powered mode	1. Check the power indicator LED. a. If blinking constant amber, change the battery. 2. Check for error on LCD. 3. Check for broken or disconnected wires. 4. Check for 24V DC at connector (C) on the main cable by the motor while pressing the retract (-) button. If voltage is present, replace (in order) the hall effects sensor, solenoid, and or 'B' valve. If voltage is not present, go to step 5. 5. Check for 24V DC on electronics assembly pins 1 blue and 5 orange on (F) while pressing the retract (-) button. If voltage is not present, replace the electronics assembly. If voltage is present, replace the wire harness.	page 1-88 page 1-89
Base does not extend in the manual mode	1. Check the manual cable adjustment. 2. Change the 'non-locking' manual valve.	
Base does not retract in the manual mode	1. Check the manual release cable adjustment. 2. Change 'locking' manual valve.	
Litter does not retract in the manual mode (with patient weight)	1. Make sure that the weight is off of the casters before lowering the cot. 2. Check the manual cable adjustment. 3. Replace the 'locking' manual valve.	
Litter does not extend in the manual mode	1. Check the manual cable adjustment. 2. Change the 'non-locking' manual valve.	
High speed retract does not engage	1. Check that the weight is off of the casters. 2. Change the pressure switch. 3. Change the hall effect cable.	

Return To Table of Contents

LCD ERROR CODES

MAIN MICRO

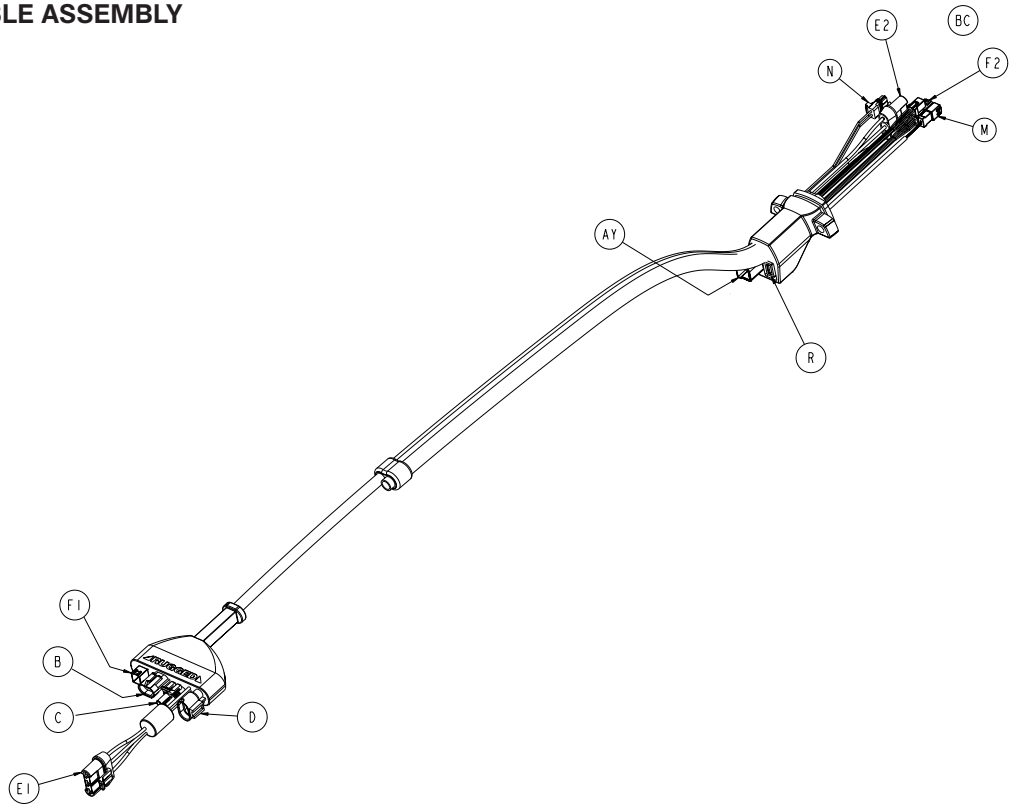
LCD DISPLAY	ERROR DESCRIPTION	DETECTION PERIOD
ERR 01	RAM diagnostic failure	Initialization
ERR 02	Program memory failure	Initialization
ERR 03	EE diagnostic failure	Initialization
ERR 04	EEPROM type and hardware type incompatible	Initialization
ERR 10	Valve(s) diagnostic failure	Initialization
ERR 61	EEPROM rev and firmware rev incompatible	Initialization
ERR 21	Motor shorted	Initialization
ERR 22	Motor open	Initialization
ERR 23	High power gating relay shorted	Initialization
ERR 51	Motor drive FET shorted - Q15	Initialization
ERR 52	Motor drive FET shorted - Q11	Initialization
ERR 55	Motor drive FET shorted - Q16	Initialization
ERR 56	Motor drive FET shorted - Q12	Initialization
ERR 62	Main Micro and ASIC current limit mismatch	Initialization
ERR 80	Extend (+) or retract (-) button detected without key	Run Time
ERR 31	Electronics board over temp (280.22 ˚F +/- 5%)	Run Time
ERR 81	Bad hall effect sensor combination	Run Time
ERR 93	Safety Micro non-responsive	Run Time

SAFETY MICRO

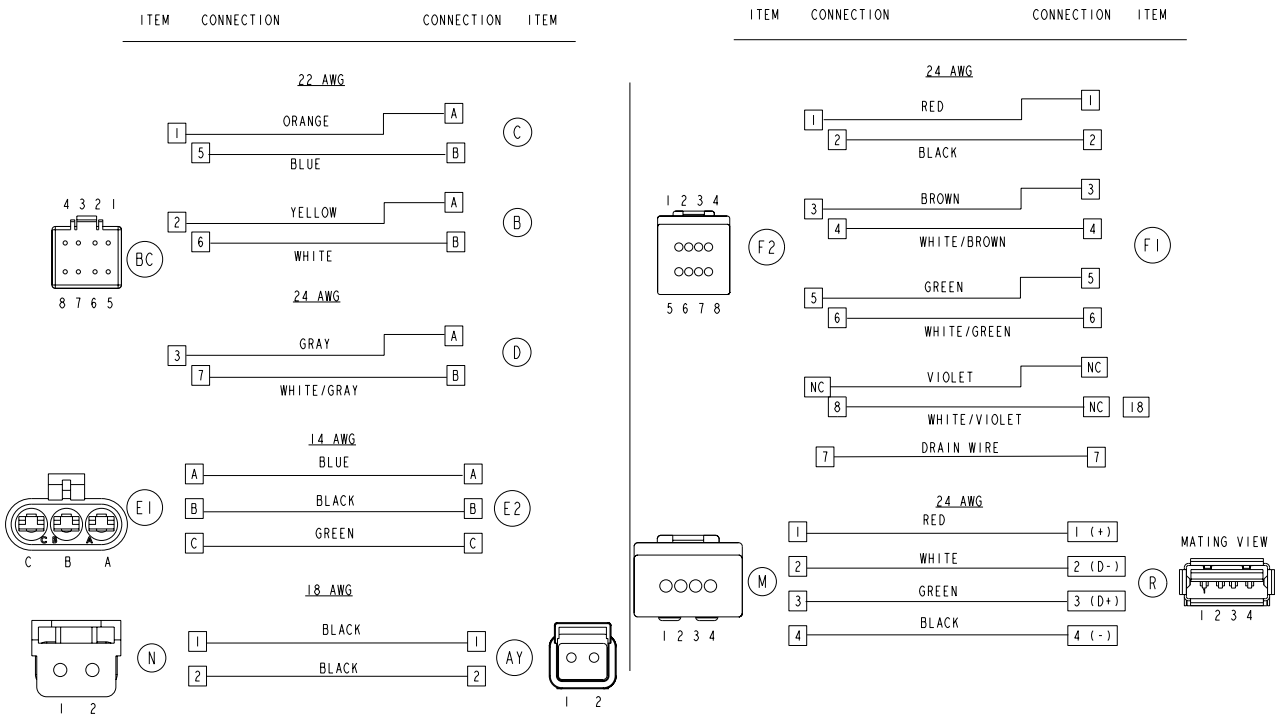
LCD DISPLAY	ERROR DESCRIPTION	DETECTION PERIOD
ERR 05	RAM diagnostic failure	Initialization
ERR 06	Program memory diagnostic failure	Initialization
ERR 08	EEPROM type and hardware type incompatible	Initialization
ERR 40	Data error	Run Time
ERR 41	Charging failed battery voltage	Run Time
ERR 42	Charging failed read battery	Run Time
ERR 43	Charging failed battery charging time or over voltage limit	Run Time
ERR 44	Charging failed charging current	Run Time
ERR 45	Charging failed delta temp	Run Time
ERR 63	EEPROM rev and firmware rev incompatible	Initialization
ERR 83	Extend (+) or retract (-) button detected without key	Run Time
ERR 90	ASIC driving without microprocessor instruction	Run Time

Return To Table of Contents

MAIN CABLE ASSEMBLY

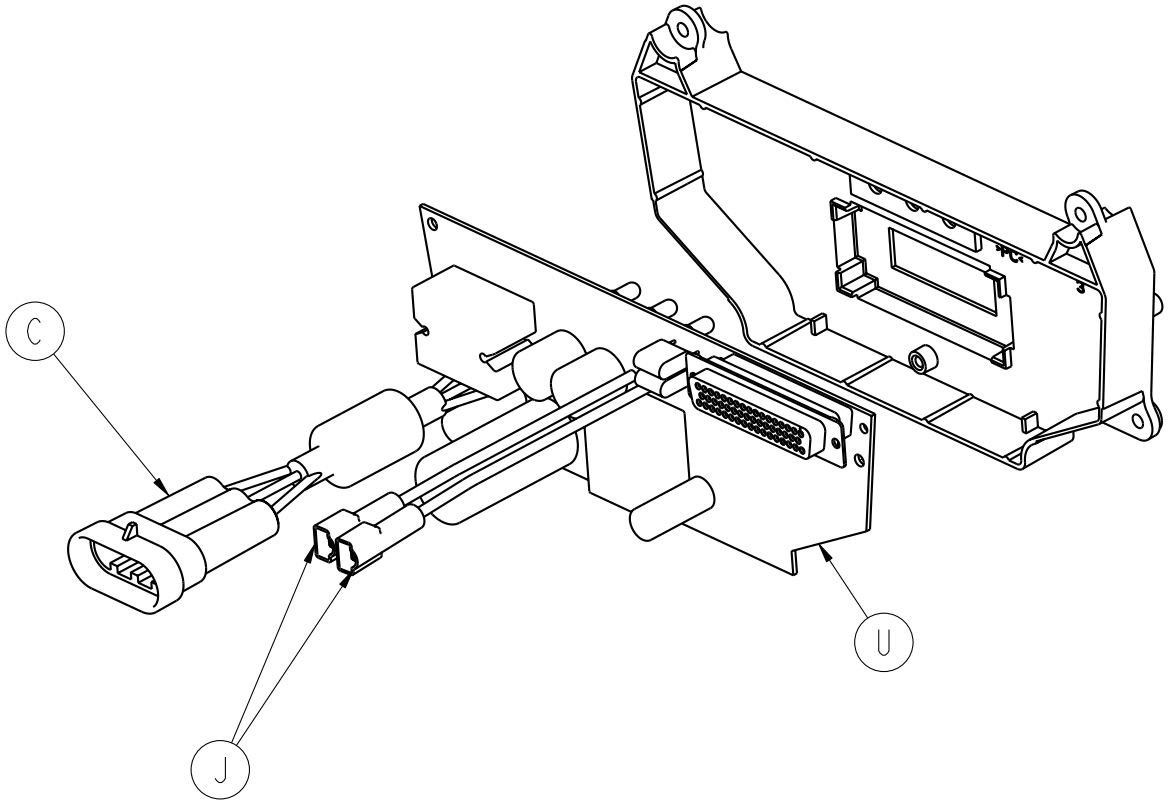


MAIN CABLE ASSEMBLY WIRING SCHEMATICS

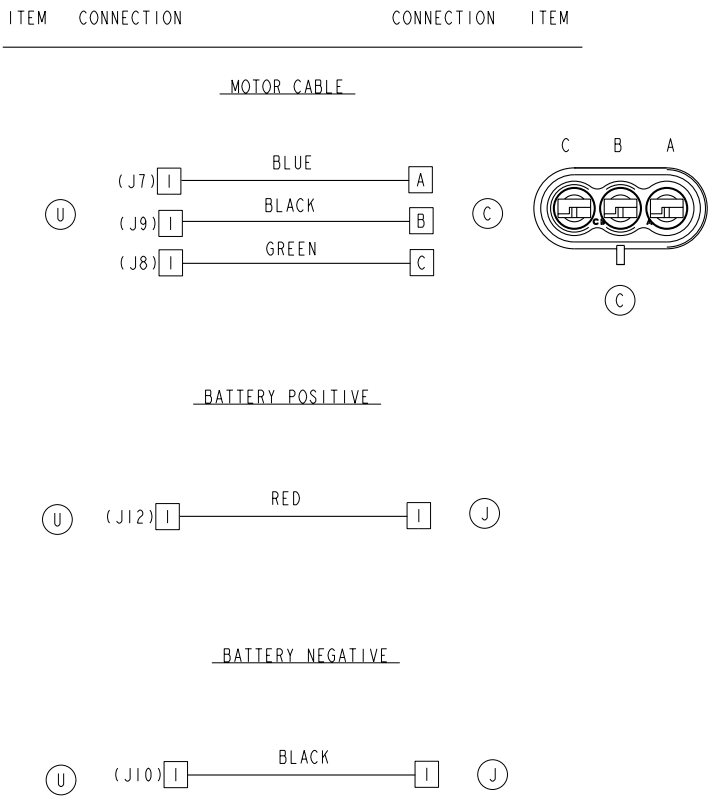


Return To Table of Contents

CONTROL BOARD ASSEMBLY



CONTROL BOARD WIRING SCHEMATICS



Return To Table of Contents

Quick Reference Replacement Parts List

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

Part Name	Part Number
Cable, Hall Effect Sensor	6500-001-160
DC Battery Charger, 110V, Domestic	6500-070-000
DC Battery Charger 12V/24V, In-Ambulance	6500-072-000
Electronics Assembly	6500-002-014
Gas Cylinder, Backrest	1010-031-077
Head Extension Pillow Only Option	6100-045-000
Headsection (not Power-LOAD compatible)	6506-001-020
Headsection (Power-LOAD compatible)	6506-001-021
Hydraulic Oil	6500-001-293
I.V. Pole, Two-Stage, Right	6500-210-000
I.V. Pole, Two-Stage, Left	6500-211-000
I.V. Pole, Two-Stage, Dual	6500-212-000
I.V. Pole, Three-Stage, Right	6500-215-000
I.V. Pole, Three-Stage, Left	6500-216-000
I.V. Pole, Three-Stage, Dual	6500-217-000
Kit, Base Tube Protector	6500-700-015
Kit, Battery Pack, SMRT Pak	6500-700-046
Kit, SMRT Power System 12V DC (Car Charger), includes charger, 2 paks, and power cord	6500-700-040
Kit, SMRT Power System 120V AC (Wall Charger), includes charger, 2 paks, and power cord	6500-700-041
Kit, Brake Adjuster	6080-700-018
Kit, Brake - Single Wheel, Foot End Right	6080-201-000
Kit, Brake - Dual Wheel, Foot End Left and Right	6080-202-000
Kit, Equipment Hook	6500-700-003
Kit, Head Extension	6100-700-012
Kit, Lift Capable Safety Bar	6082-700-031
Kit, Oxygen Bottle Holder, Foot End	6500-700-017
Kit, Oxygen Bottle Holder, Fowler	6500-700-011
Kit, Oxygen Bottle Holder, Retractable Head Section	6085-700-003
Mattress	6506-034-000
Mounting Bracket, SMRT Charger	6500-201-100

Return To Table of Contents

Quick Reference Replacement Parts List

Part Name	Part Number
Restraint Belt Extension	6082-160-050
Restraint, Leg	6500-001-395
Restraint, Waist	6500-001-393
Restraint Package, Domestic	6500-002-030
Restraint, Shoulder Harness	6500-001-391
Restraint Strap Plastic Cap (Short)	6082-160-051
Restraint Strap Plastic Cap (Tall)	6082-160-055
Safety Hook, J	6092-036-018
Safety Hook, Long	6060-036-017
Safety Hook, Short	6060-036-018
Siderail Assembly	6082-026-010
Touch-Up Paint (Yellow)	6060-199-010
Touch-Up Paint (Black)	7000-001-322
Valve, “A”	6500-001-286
Valve, “B”	6500-001-287
Valve, Locking	6500-001-288
Valve, Non-Locking	6500-001-289
Velcro® 4.6” Adhesive Loop Pile, Litter	6060-032-046
Velcro® 10”	6082-001-082
Wheel Lock	6082-200-010

Return To Table of Contents

BACKREST ADJUSTMENT

Tools Required:

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

Procedure:

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

   Note: Before continuing with the backrest adjustment procedure, be sure that the cylinder (A) is completely threaded into the yoke (B) so no threads are showing on the shaft of the cylinder. If threads are showing, use a 3/32” hex wrench to remove the set screw (C) in the center of the yoke. Using a small slotted screwdriver, remove the E-clip and pin (D & E) that holds the bottom of the pneumatic cylinder. Thread the cylinder shaft (A) completely into the yoke (B). Replace the E-clip and pin (D & E) and replace the set screw (C) using Loctite®. (Figure 83 and Figure 84)

2. Using a 1/2” combination wrench, loosen the hex nut (F) on the backrest pivot (J) while holding the set screw (H) fixed in the pivot (Figure 84).
3. Using a 5/32” hex wrench, turn the set screw (H) until there is no play between the backrest release handle (K) and the pneumatic cylinder release button (Figure 84).

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

4. Lower the backrest to a 5–10 degree angle and release the handle. Apply approximately 50 lb of downward force to the end of the backrest. If the backrest drifts down, turn the set screw counterclockwise. Repeat until the backrest does not drift downward.
5. Using the 1/2” combination wrench, tighten the hex nut (F) while holding the set screw fixed in the pivot (Figure 84).
6. Verify proper operation of the unit before returning it to service.

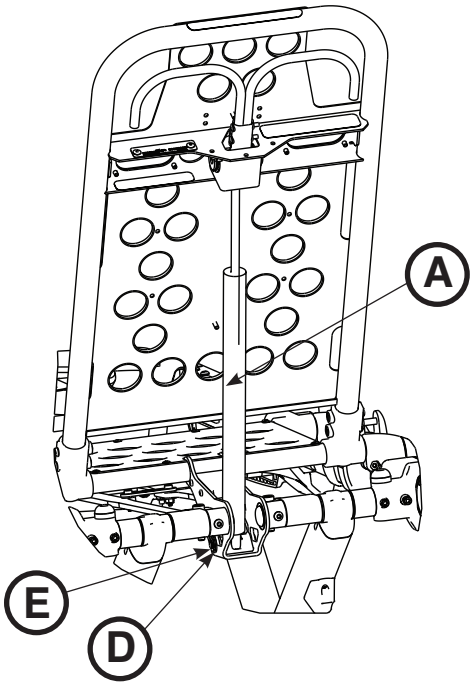


Figure 83

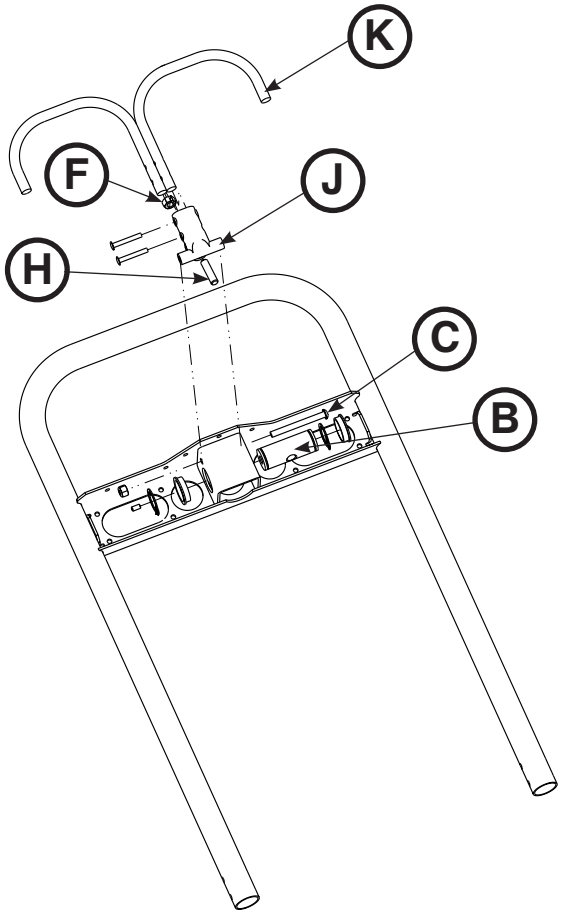


Figure 84

Return To Table of Contents

HEADSECTION REPLACEMENT

Tools Required:

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

Procedure:

1. Raise the cot and the backrest to the full upright position.
2. Using a 7/16” combination wrench and a 3/16” hex wrench, remove the two screws (A) that secure the cap bearings to the base litter interface bracket (one on each side) (Figure 85).
3. Squeeze the head release handles and slowly remove the head section assembly.
4. Reverse steps to reinstall.
5. Verify proper operation of the unit before returning it to service.

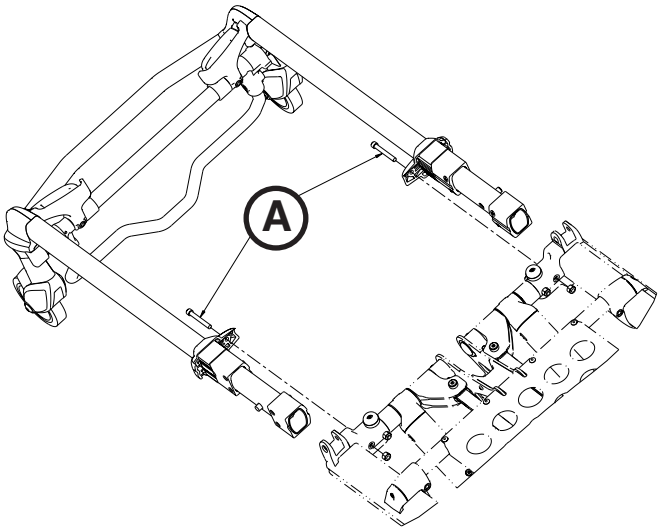


Figure 85

BACKREST GAS CYLINDER REPLACEMENT

Tools Required:

- 3/32” Hex Wrench
- Slotted Screwdriver

Procedure:

1. Raise the cot and the backrest to the full upright position.
2. Using a 3/32” hex wrench, loosen the set screw (A) that holds the gas shaft to the yoke (Figure 86).
3. Using a slotted screwdriver, remove the e-clip from the clevis pin that secures the bottom of the gas cylinder.
4. Unscrew the gas cylinder shaft from the yoke.
5. Reverse the above procedures to install the new gas cylinder. See “Backrest Adjustment” on page 1-92.
6. Verify proper operation of the unit before returning it to service.

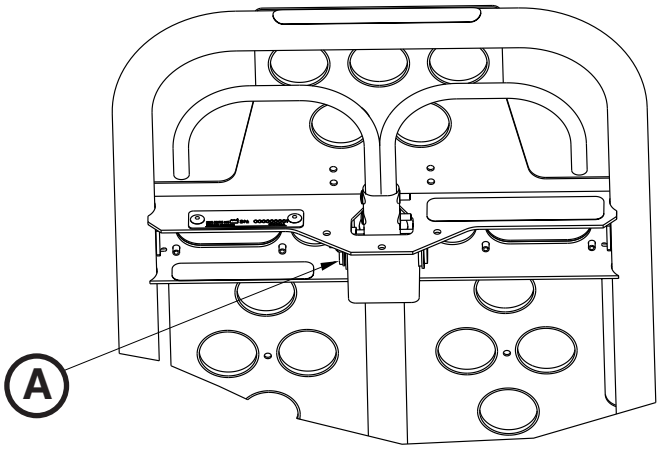


Figure 86

MANUAL RELEASE CABLE ADJUSTMENT

Tools Required:

- 8 mm Combination Wrench
- 10 mm Combination Wrench
- (2) Weight (50 lb each)

Procedure:

1. Support the litter so no weight is on the base.
2. Ensure that the manual release cable is intact (A) (Figure 87).
3. Using a 10 mm combination wrench, loosen the cable lock nut (B) (Figure 87).
4. Using a 8 mm combination wrench, adjust the tension on the manual release cable so it just starts to touch the manual release dual pull bracket (C) (Figure 87).

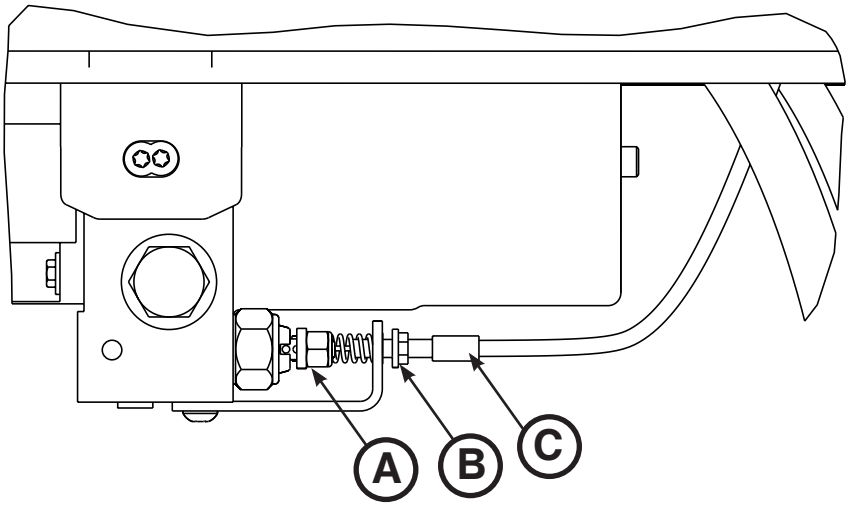


Figure 87

Note: The manual release dual pull bracket should not be tight against the manual valve nuts.

5. Tighten the cable lock nut.
6. Test for proper adjustment by following steps A-D:
   A. Place 50 lb of weight on the hydraulic skin.
   B. Load height must read 34-1/2” to 35-1/2”.
   C. Place 100 lb of weight on the hydraulic skin, raise cot to full height, pull the manual release handle and ensure that the cot does not drop.
   D. Remove 100 lb of weight, raise cot to full height, pull the manual release handle, and ensure that the cot drops.

   Note: If steps A-D do not work properly, repeat steps 3-6.

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

FILLING THE HYDRAULICS ASSEMBLY RESERVOIR

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

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

Tools Required:

- 3/16” Hex Wrench

Procedure:

1. Raise the cot to the full up position.
2. Ensure that the fill port is horizontal and lined up with the hole in the motor mount.
3. Remove the port plug (A) using a 3/16" hex wrench (Figure 88).
4. Fill the reservoir up to the bottom of the fill port.
5. Replace the plug and run the cot up and down a few times.
6. Verify proper operation of the unit before returning it to service.

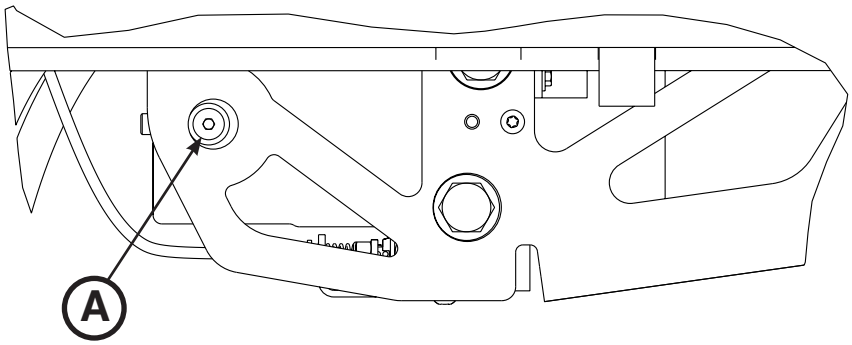


Figure 88

WHEEL LOCKING FORCE ADJUSTMENT

Tools Required:

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

Procedure:

1. Using the 5/32” hex wrench and 7/16” combination wrench or socket, remove the socket screw from the center of the lock pedal. The wheel lock is initially assembled with the pedal set at the minimum locking force. The marker on the pedal (A) is aligned with the marker on the octagonal sleeve (B) (Figure 89).
2. Remove the sleeve (B). Rotate the sleeve counterclockwise to increase the pedal locking force and clockwise to decrease the locking force. Insert the sleeve into the pedal (Figure 89).
3. Using the 5/32” hex wrench and 7/16” combination wrench or socket, reinstall the socket screw.
4. Test the pedal locking force and verify that the pedal holds properly before returning it to service.

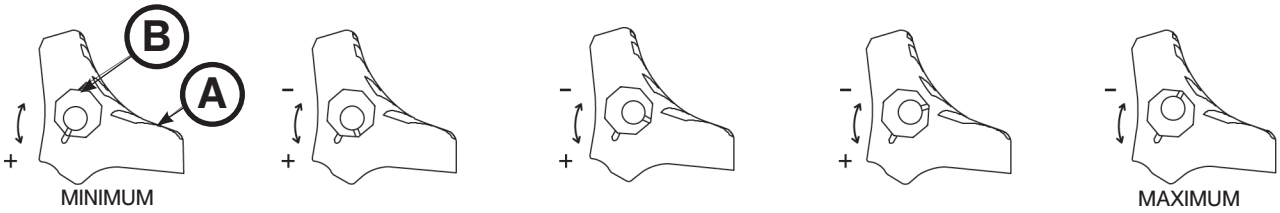


Figure 89: Wheel Locking Force Adjustment

STEER-LOCK MECHANISM ADJUSTMENT

Tools Required:

- 9/16” Combination Wrench

Procedure:

If your steer-lock mechanism will not engage:

- Using a 9/16” combination wrench, adjust the barrel nuts toward the foot end of the cot (Figure 90).

  Note: After adjustment, make sure that a minimum of one full thread is exposed on each side of the barrel nut.

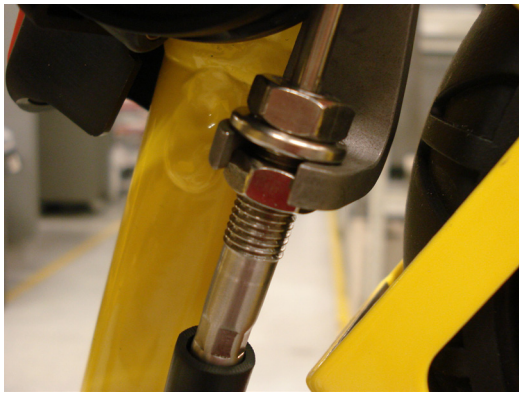


Figure 90

If your steer-lock mechanism will not disengage:

- Using a 9/16” combination wrench, adjust the barrel nuts toward the head end of the cot (Figure 91).

  Note: After adjustment, make sure that a minimum of one full thread is exposed on each side of the barrel nut.



Figure 91

Return To Table of Contents

COT RETAINING POST ADJUSTMENT

Tools Required:

- 3/16” Hex Wrench

⚠ CAUTION

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

Procedure:

1. Using a 3/16” hex wrench, remove the two socket head cap screws (A) that hold the pin brackets (B) to the base frame (C) (Figure 92).
2. Turn the bottom pin bracket 180˚.
3. Using a 3/16” hex wrench, reinstall the two socket head cap screws that were removed in step 1.
4. Verify proper operation of the unit before returning it to service.

Note: If the arrow (D) on the bottom bracket of the retaining post (E) points toward the head end of the cot, the retaining post is set for an X-frame style cot. If the arrow points toward the foot end of the cot the post is set for an H-frame style cot (Figure 92).

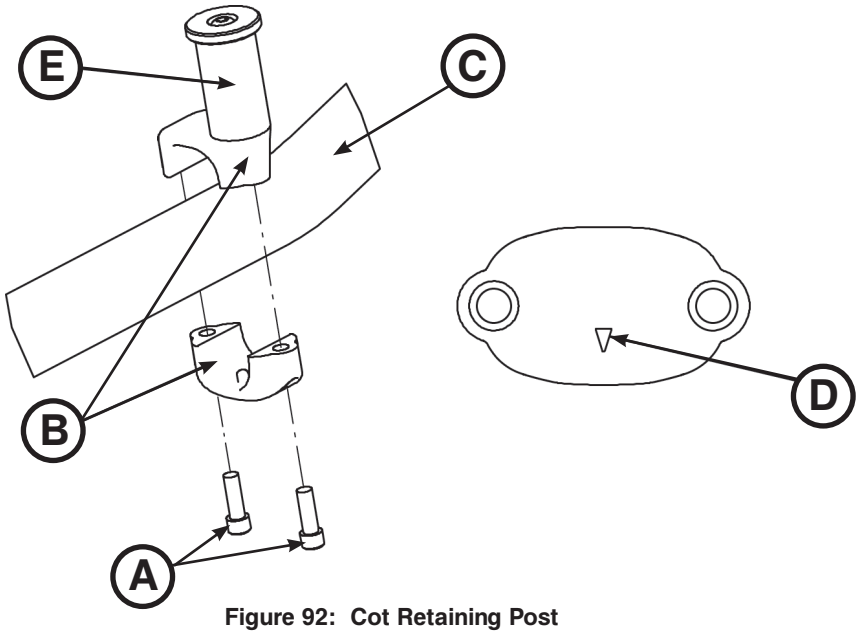


Figure 92: Cot Retaining Post

COT RETAINING POST REPLACEMENT

Tools Required:

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

Procedure:

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

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

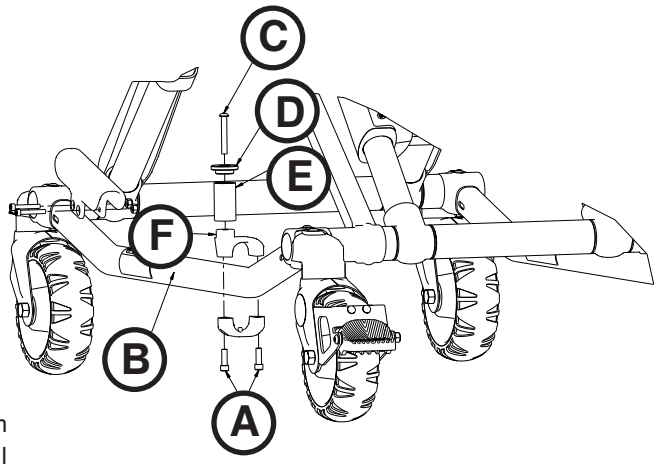


Figure 93

3. Using a T30 Torx driver, remove the two socket head cap screws (A) that secure the current cot retaining post to the base tube (B) (Figure 93). Discard the screws and cot retaining post.
4. Insert the button head cap screw (C) through the retaining post cap (D) and post tube (E), and then into the top pin bracket (F) (Figure 93).
5. Using a 5/32” hex wrench, tighten the button head cap screw (C) completely to secure the retaining post cap (D) and post tube (E) to the top pin bracket (F) (Figure 93). Using a torque wrench, torque the screw to 100-140 in-lb.
6. Assemble the cot retaining post across the base tube. Align the holes of the retaining post halves and insert the two socket head cap screws into the threaded holes of the retaining post top.
7. Using a T30 Torx driver, tighten the two socket head cap screws completely.
8. Verify proper operation of the unit before returning it to service.

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

COT RETAINING POST SCREW REPLACEMENT

Tools Required:

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

Procedure:

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

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

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

Return To Table of Contents

HYDRAULIC A VALVE OR B VALVE REPLACEMENT

Tools Required:

- T25 Torx Driver
- 3/4” Combination Wrench
- 7/8” Combination Wrench
- (2) Saw Horse

Procedure:

1. Raise the cot to the full upright position.
2. Using two saw horses, support the litter and activate the manual release handle to relieve any hydraulic oil pressure.
3. Using a T25 Torx driver, remove the seat pan from the litter to access the hydraulic assembly.
4. Disconnect all connections to the main cable assembly.
5. Using a 3/4” combination wrench, remove the nut that secures the solenoid to the A valve (A) or B valve (B) (Figure 94). Save the nut for reinstallation.
6. Remove the solenoid from the valve. Save the solenoid for reinstallation.
7. Using a 7/8” combination wrench, remove the A valve or B valve from the hydraulic subassembly.

   Note: Hydraulic oil will leak from the valve and manifold. Lay down towels to catch the oil.

8. Reverse steps to reinstall.
9. Check functionality by running the cot up and down several times. If necessary, add hydraulic oil. See “Filling the Hydraulics Assembly Reservoir” on page 1-95.
10. Verify proper operation of the unit before returning it to service.

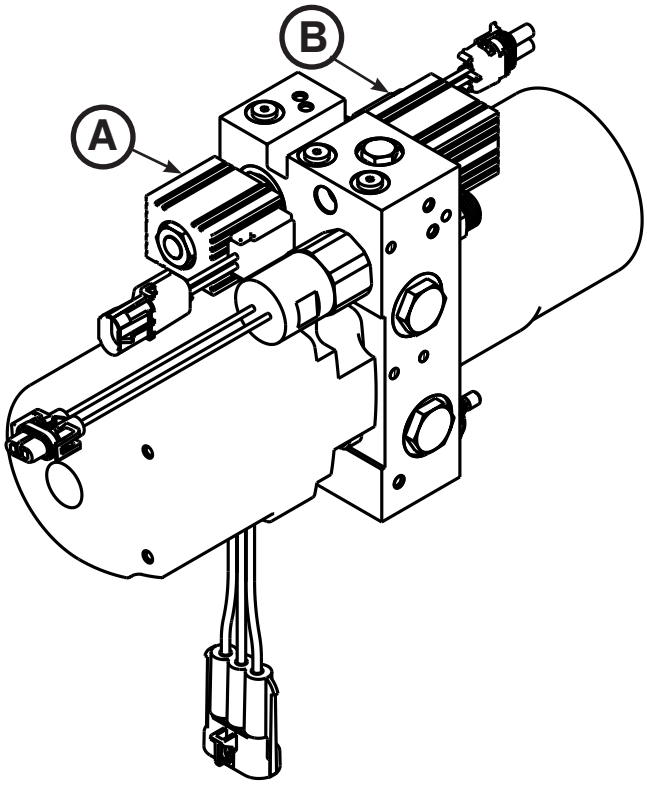


Figure 94

Return To Table of Contents

HYDRAULIC MANUAL RELEASE VALVE REPLACEMENT

Tools Required:

- T27 Torx Driver
- 7/16” Combination Wrench
- 1/8” Hex Wrench
- 7/8” Hex Wrench
- (2) Saw Horse

Procedure:

1. Raise the cot to the full upright position.
2. Using two saw horses, support the litter and activate the manual release handle to relieve any hydraulic oil pressure.
3. Using a T27 Torx driver, remove the two button head cap screws (A) that secure the manual release cable bracket to the bottom of the hydraulic subassembly (Figure 95).
4. Using a 1/8” hex wrench, place the hex wrench through the stem at the groove in the valve body to hold the valve stem in position.
5. Using a 7/16” combination wrench, remove the Nylock hex nut (B) from each of the valve stems (Figure 95).
6. Using a 7/8” combination wrench, remove the valve (C or D) to be replaced (Figure 96).
7. Reverse steps to reinstall.
8. Check functionality by running the cot up and down several times. If necessary, add hydraulic oil. See “Filling the Hydraulics Assembly Reservoir” on page 1-95.
9. Verify proper operation of the unit before returning it to service.

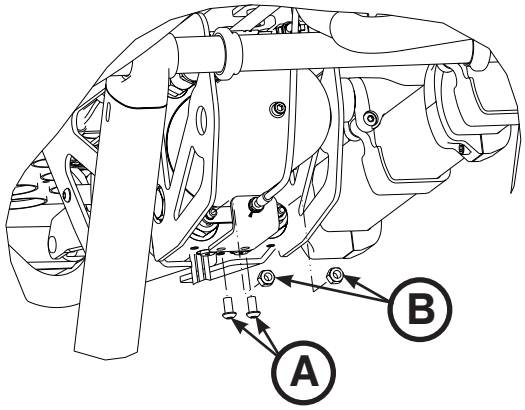


Figure 95

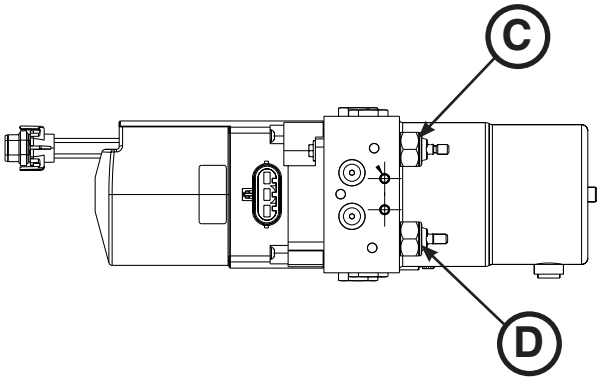


Figure 96

Return To Table of Contents

HYDRAULIC CYLINDER REPLACEMENT

Tools Required:

- 9/16” Combination Wrench
- 3/4” Combination Wrench
- 11/16” Combination Wrench
- 13/16” Combination Wrench
- 3/8” Combination Wrench
- 1/8” Hex Wrench
- (2) Saw Horse

Procedure:

1. Raise the cot to the full upright position.
2. Using two saw horses, support the litter and activate the manual release handle and manually compress ram to remove the tension on the base cross tube connecting bolt.
3. Using a 3/4” and 9/16” combination wrench, remove the rod attachment pin (A), washer (B), and Nylock hex nut (C) that secure the hydraulic cylinder to the base (Figure 97).
4. Activate the manual release handle and fully compress the hydraulic cylinder.
5. Using a 11/16” and 13/16” combination wrench, remove both hoses (D) from the hydraulic cylinder (E) (Figure 98).

   Note: Hydraulic oil will leak from the hoses and cylinder. Lay down towels to catch the oil.

6. Keep the hose ends high and upright to minimize the amount of fluid lost.
7. Using a 1/8” hex wrench and 3/8” combination wrench, remove the two socket head set screws (F) and Fiberlock hex nuts (G) that secure the hydraulic cylinder to the base (Figure 99).
8. Reverse steps to reinstall.
9. Check functionality by running the cot up and down several times. If necessary, add hydraulic oil. See “Filling the Hydraulics Assembly Reservoir” on page 1-95.
10. Verify proper operation of the unit before returning it to service.

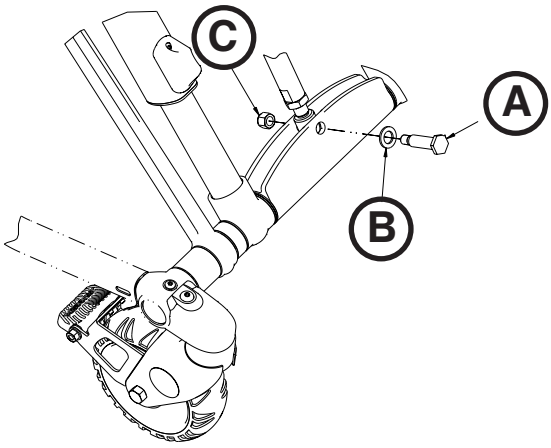


Figure 97

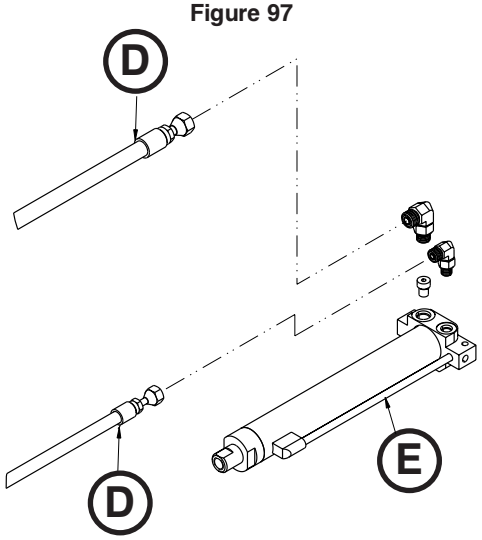


Figure 98

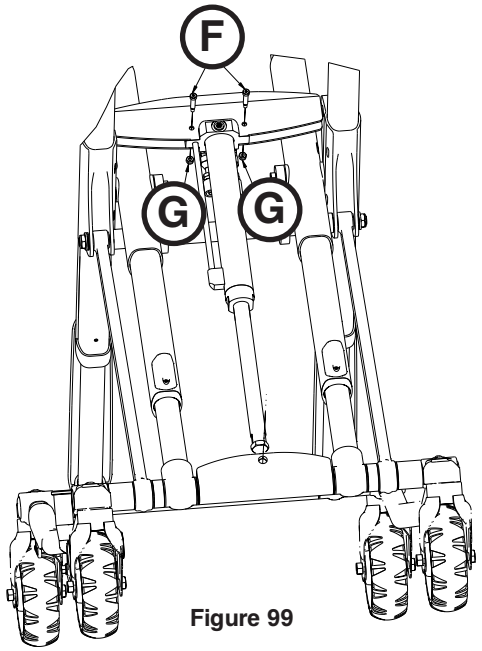


Figure 99

Return To Table of Contents

HYDRAULIC HOSE REPLACEMENT

Tools Required:

- 13/16” Combination Wrench
- 11/16” Combination Wrench
- (2) Saw Horse

Procedure:

1. Raise the cot to the full upright position.
2. Using two saw horses, support the litter and activate the manual release handle to relieve any hydraulic oil pressure.
3. Using 11/16” and 13/16” combination wrenches, remove the damaged hose (A or B) (Figure 100).

   Notes:
   - Pay attention to the routing of the hydraulic hose for reinstallation.
   - Hydraulic oil will leak from the hoses and cylinder. Lay down towels to catch the oil.

4. Reverse steps to reinstall.
5. Check functionality by running the cot up and down several times. If necessary, add hydraulic oil. See “Filling the Hydraulics Assembly Reservoir” on page 1-95.
6. Verify proper operation of the unit before returning it to service.

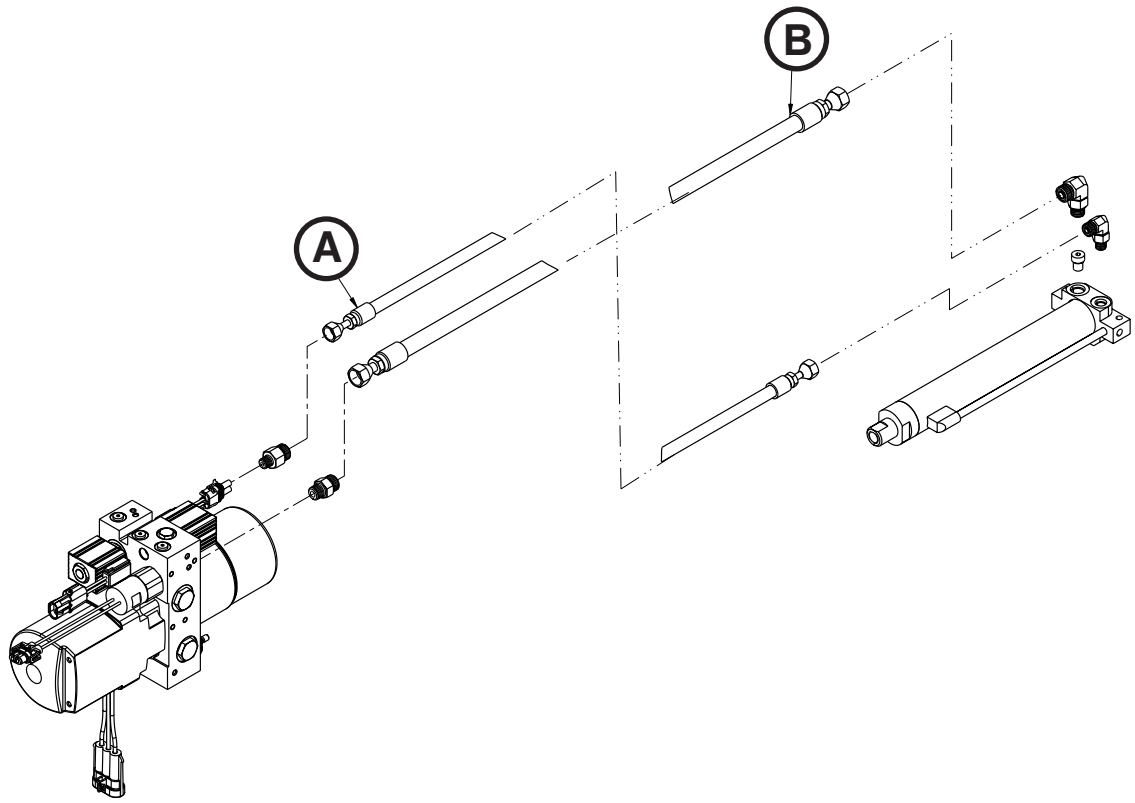


Figure 100

TERMINAL BLOCK REPLACEMENT

Tools Required:

- T20 Torx Driver
- T25 Torx Driver

Procedure:

1. Raise the cot to full up position.
2. Remove the battery and save for reinstallation.
3. Using a T25 Torx driver, remove the six outer button head cap screws (A) from the face plate (Figure 101). Save all screws for reinstallation.
4. Using a T20 Torx driver, remove the four inner delta screws (B) from the face plate to remove the face plate (Figure 101). Save all screws and the face plate for reinstallation.
5. Using a T20 Torx driver, remove the four delta screws (C) that secure the electronics assembly to the foot end enclosure and pull the electronics assembly out (Figure 102). Save all parts for reinstallation.
6. Unplug the black and red wires that connect the cot connector cable assembly (D) to the control board (E) (Figure 103).
7. Using a T20 Torx driver, remove the two delta screws (F) from the bottom plate of the foot end enclosure (G) to remove the enclosure (Figure 103). Save all parts for reinstallation.
8. Remove the terminal block and discard.
9. Reverse steps to reinstall.
10. Check functionality by running the cot up and down several times.
11. Verify proper operation of the unit before returning it to service.

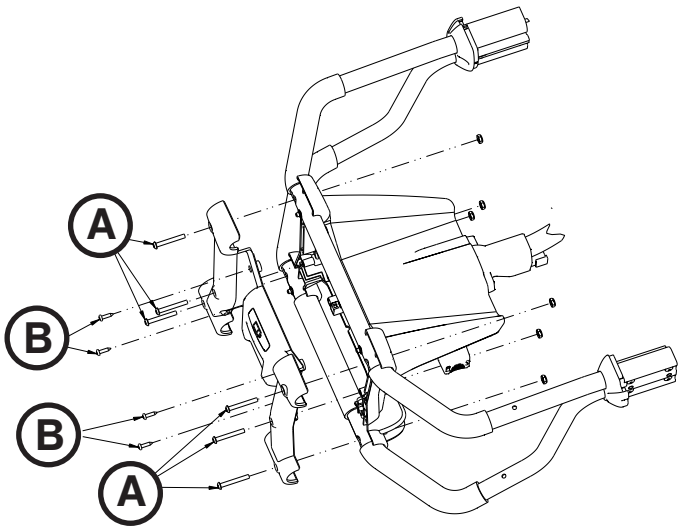


Figure 101

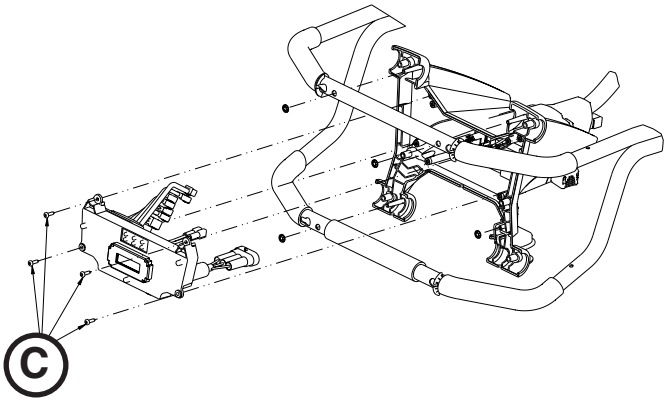


Figure 102

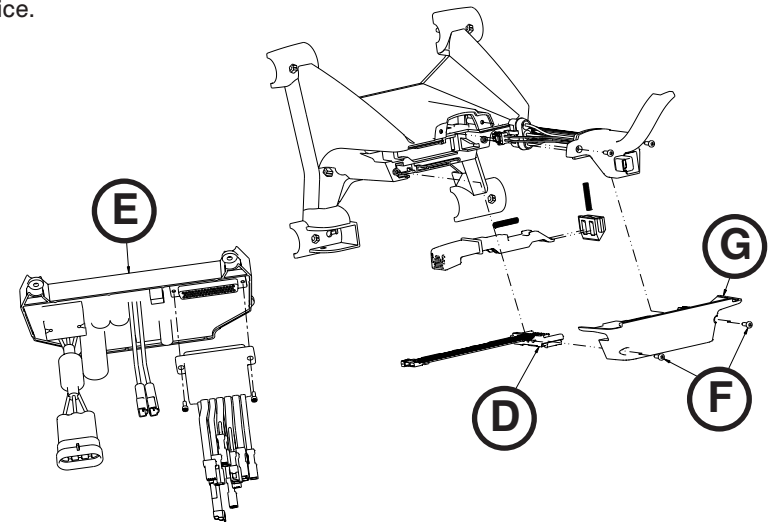


Figure 103

Return To Table of Contents

SIDERAIL ASSEMBLY REPLACEMENT

Tools Required:

- T25 Torx Driver

Procedure:

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

Warranty

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

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

The Stryker Power-PRO XT is designed for a 7 year expected service life under normal use conditions, and with appropriate periodic maintenance as described in the maintenance manual. Stryker warrants to the original purchaser that the welds on the Power-PRO XT will be free from structural defects for the expected 7 year life of the product as long as the original purchaser owns the product. Original purchasers will also obtain a three (3) year limited parts warranty for the X-frame components of the Power-PRO cot and a three (3) year limited power train warranty covering the motor pump assembly and hydraulic cylinder assembly. Stryker's obligation under this three (3) year limited warranty is expressly limited to supplying replacement parts and labor for, or replacing, at its option, any part that is, in the sole discretion of Stryker, found to be defective.

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

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

Any improper use or alteration or repair by unauthorized service providers in such a manner as in Stryker's judgment affects the product materially and adversely, shall void this warranty. Any repair of Stryker products using parts not provided or authorized by Stryker shall void this warranty. No employee or representative of Stryker is authorized to change this warranty in any way.

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

Return To Table of Contents

Warranty

STRYKER EMS RETURN POLICY

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

Prior to 30 Days

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

Prior to 90 Days

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

Prior to 180 Days

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

RETURN AUTHORIZATION

Stryker customer service department must approve any merchandise return and will provide an authorization number to be printed on any returned merchandise. Stryker reserves the right to charge shipping and restocking fees on returned items. SPECIAL, MODIFIED, OR DISCONTINUED ITEMS NOT SUBJECT TO RETURN.

DAMAGED MERCHANDISE

ICC Regulations require that claims for damaged merchandise must be made with the carrier within fifteen (15) days of receipt of merchandise. DO NOT ACCEPT DAMAGED SHIPMENTS UNLESS SUCH DAMAGE IS NOTED ON THE DELIVERY RECEIPT AT THE TIME OF RECEIPT. Upon prompt notification, Stryker will file a freight claim with the appropriate carrier for damages incurred. Claim will be limited in amount to the actual replacement cost. In the event that this information is not received by Stryker within the fifteen (15) day period following the delivery of the merchandise, or the damage was not noted on the delivery receipt at the time of receipt, the customer will be responsible for payment of the original invoice in full.
Claims for any short shipment must be made within thirty (30) days of invoice.

INTERNATIONAL WARRANTY CLAUSE

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

PATENT INFORMATION

The Stryker Power-PRO XT cot is covered by one or more of the following patents:

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

Other patents pending

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

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

Other patents pending

Return To Table of Contents

EMC Information

POWER-PRO XT

Guidance and manufacturer's declaration - electromagnetic emissions		
The Model 6506 Power-PRO XT cot is intended for use in the electromagnetic environment specified below. The customer or the user of the Model 6506 Power-PRO XT cot should assure that it is used in such an environment.		
Emissions test	**Compliance**	**Electromagnetic environment - guidance**
RF emissions CISPR 11	Group 1	The Model 6506 Power-PRO XT cot uses RF energy only for its internal function. Therefore, its RF emissions are very low and are not likely to cause any interference in nearby electronic equipment.
RF emissions CISPR 11	Group 2	The Model 6506 Power-PRO XT cot must emit electromagnetic energy in order to perform its intended function. Nearby electronic equipment may be affected.
RF emissions CISPR 11	Cot: Class A	The Model 6506 Power-PRO XT cot is suitable for use in all establishments other than domestic and those directly connected to the public low-voltage power supply network that supplies buildings used for domestic purposes.
	SMRT Charger (6500-201-010): Class A	The SMRT Charger is suitable for use in all establishments other than domestic establishments other than domestic and those directly connected to the public low-voltage power supply network that supplies buildings used for domestic purposes.
Harmonic emissions IEC 61000-3-2	Cot: N/A	Not applicable
	SMRT Charger (6500-201-010): Class A	
Voltage fluctuations flicker emissions IEC 61000-3-3	Cot: N/A	Not applicable
	SMRT Charger (6500-201-010): Complies	

Return To Table of Contents

POWER-PRO XT (CONTINUED)

Guidance and manufacturer's declaration - electromagnetic immunity			
The Model 6506 Power-PRO XT cot is intended for use in the electromagnetic environment specified below. The customer or user of the Model 6506 Power-PRO XT cot should assure that it is used in such an environment.			
IMMUNITY test	**EN/IEC 60601 test level**	**Compliance level**	**Electromagnetic environment - guidance**
Electrostatic discharge (ESD) EN/IEC 61000-4-2	±6 kV contact ±8 kV air	±6 kV contact ±8 kV air	Floors should be wood, concrete or ceramic tile. If floors are covered with synthetic material, the relative humidity should be at least 30%. Applies to: • Cot • SMRT Charger (6500-201-010)
Electrostatic fast transient/burst IEC 61000-4-4	±2 kV for power supply lines ±1 kV for input/ output lines	±2 kV for power supply lines ±1 kV for input/ output lines	Mains power quality should be that of a typical commercial or hospital environment. Applies to: • SMRT Charger (6500-201-010)
Surge IEC 61000-4-5	±8 kV differential mode ±2 kV common mode	±8 kV differential mode ±2 kV common mode	Mains power quality should be that of a typical commercial or hospital environment. Applies to: • SMRT Charger (6500-201-010)
Voltage dips, short interruptions, and voltage variations on power supply input lines IEC 61000-4-11	<5% U_T (>95% dip in U_T) for 0,5 cycle 40% U_T (60% dip in U_T) for 5 cycles 70% U_T (30% dip in U_T) for 25 cycles <5% U_T (>95% dip in U_T) for 5 seconds	<5% U_T (>95% dip in U_T) for 0,5 cycle 40% U_T (60% dip in U_T) for 5 cycles 70% U_T (30% dip in U_T) for 25 cycles <5% U_T (>95% dip in U_T) for 5 seconds	Mains power quality should be that of a typical commercial or hospital environment. If the user of the charger requires continued operation during power main interruptions, it is recommended that the device be powered from an uninterrupted power supply or a battery.
Power frequency (50/60Hz) magnetic field EN/IEC 61000-4-8	3A/m	3A/m	Power frequency magnetic fields should be at levels characteristic of a typical location in a typical commercial or hospital environment. Applies to: • Cot • SMRT Charger (6500-201-010)
Note: U_T is the alternating current mains voltage prior to application of the test level.			

Return To Table of Contents

POWER-PRO XT (CONTINUED)

Guidance and manufacturer's declaration - electromagnetic immunity			
The Model 6506 Power-PRO XT cot is intended for use in the electromagnetic environment specified below. The customer or user of the Model 6506 Power-PRO XT cot should assure that it is used in such an environment.			
IMMUNITY test	**EN/IEC 60601 test level**	**Compliance level**	**Electromagnetic environment - guidance**
Conducted RF EN/IEC 61000-4-6	3 Vrms 150 kHz to 80 MHz	3 Vrms	Portable and mobile RF communications equipment should be used no closer to any part of the model 6506 **Power-PRO™** XT cot, including cables, than the recommended separation distance calculated from the equation appropriate for the frequency of the transmitter. **Recommended separation distance** $d=1.2\sqrt{P}$ Applies to: • SMRT Charger (6500-201-010)

POWER-PRO XT (CONTINUED)

Guidance and manufacturer's declaration - electromagnetic immunity			
The Model 6506 Power-PRO XT cot is intended for use in the electromagnetic environment specified below. The customer or user of the Model 6506 Power-PRO XT cot should assure that it is used in such an environment.			
IMMUNITY test	**EN/IEC 60601 test level**	**Compliance level**	**Electromagnetic environment - guidance**
Radiated RF EN/IEC 61000-4-3	20 V/m 80 MHz to 2,5 GHz	20 V/m	Portable and mobile RF communications equipment should be used no closer to any part of the Model 6506 Power-PRO XT cot, including cables, than the recommended separation distance calculated from the equation applicable to the frequency of the transmitter. **Recommended separation distance:** D=(1.2)(√P) D=(0.18)(√P) 80 MHz to 800 MHz D=(0.35)(√P) 800 MHz to 2,5 GHz where *P* is the maximum output power rating of the transmitter in watts (W) according to the transmitter manufacturer and *d* is the recommended separation distance in metres (m). Field strengths from fixed RF transmitters, as determined by an electromagnetic site survey, [a] should be less than the compliance level in each frequency range. [b] Interference may occur in the vicinity of equipment with the following symbol: 
NOTE 1: At 80 MHz and 800 MHz, the higher frequency range applies. NOTE 2: These guidelines may not apply in all situations. Electromagnetic propagation is affected by absorption and reflection from structures, objects and people.			
[a] Field strengths from fixed transmitters, such as base stations for radio (cellular/cordless) telephones and land mobile radios, amateur radio, AM and FM radio broadcast, and TV broadcast cannot be predicted theoretically with accuracy. To assess the electromagnetic environment due to fixed RF transmitters, an electromagnetic site survey should be considered. If the measured field strength in the location in which the Model 6506 Power-PRO XT cot is used exceeds the applicable RF compliance level above, the Model 6506 Power-PRO XT cot should be observed to verify normal operation. If abnormal performance is observed, additional measures may be necessary, such as re-orienting or relocating the Model 6506 Power-PRO XT cot. [b] Over the frequency range 150 kHz to 80 MHz, field strengths are less than 20 V/m.			

Return To Table of Contents

POWER-PRO XT (CONTINUED)

Recommended separations distances between portable and mobile RF communication equipment and the Model 6506 Power-PRO XT cot			
The Model 6506 Power-PRO XT cot is intended for use in an electromagnetic environment in which radiated RF disturbances are controlled. The customer or the user of the Model 6506 Power-PRO XT cot can help prevent electromagnetic interference by maintaining a minimum distance between portable and mobile RF communications equipment (transmitters) and the Model 6506 Power-PRO XT cot as recommended below, according to the maximum output power of the communications equipment.			
Rated maximum output power of transmitter W	**Separation distance according to frequency of transmitter** m		
	150 kHz to 80 MHz D=(1.2)(√P)	**80 MHz to 800 MHz D=(0.18)(√P)**	**800 MHz to 2,5 GHz D=(0.35)(√P)**
0.01	0.12	0.018	0.035
0.1	0.38	0.57	0.11
1	1.2	0.18	0.35
10	3.8	0.57	1.1
100	12	1.8	3.5
For transmitters rated at a maximum output power not listed above, the recommended separation distance *d* in meters (m) can be estimated using the equation applicable to the frequency of the transmitter, where *P* is the maximum output power rating of the transmitter in watts (W) according to the transmitter manufacturer. NOTE 1: At 80 MHz and 800 MHz, the separation distance for the higher frequency range applies. NOTE 2: These guidelines may not apply in all situations. Electromagnetic propagation is affected by absorption and reflection from structures, objects and people.			

Table des matières

Symboles et définitions 2-4
Symboles 2-4
Définition des termes « Avertissement », « Mise en garde » et « Remarque » 2-5
Introduction 2-6
Description du produit 2-6
Utilisation prévue du produit 2-6
Caractéristiques techniques 2-7
Coordonnées 2-9
Emplacement du numéro de série 2-9
Illustration du produit 2-10
Résumé des précautions de sécurité 2-11
Points de pincement 2-17
Procédures d'installation 2-18
Réglage de la hauteur de chargement de la civière et fonction à-coups 2-19
Installation du dispositif de fixation de civière 2-20
Installation du système de fermeture du dispositif de fixation 2-22
Sélection du crochet de sécurité du véhicule 2-23
Installation du dispositif d'ancrage du véhicule 2-24
Configuration du véhicule 2-24
Matériel nécessaire pour l'installation du dispositif d'ancrage (non fourni) 2-24
Positionnement du dispositif d'ancrage en longueur 2-25
Positionnement du dispositif d'ancrage en largeur 2-26
Installation du crochet de sécurité 2-26
Commandes utilisateur de la civière Power-PRO 2-27
Utiliser les interrupteurs de commande de la civière 2-27
Vérifier le niveau de chargement de la batterie de la civière 2-28
Vérifier le compteur horaire / l'écran LCD d'affichage d'erreurs 2-29
Guide d'utilisation 2-30
Consignes d'utilisation 2-30
Techniques de levage correctes 2-30
Transfert du patient sur la civière 2-31
Faire rouler la civière 2-31
Réglage de la hauteur de la civière 2-32
Chargement et déchargement de la civière 2-33
Charger ou décharger la civière avec l'option Power-LOAD 2-33
Repliement/déploiement rapide 2-33
Chargement de la civière dans un véhicule avec deux opérateurs – technique motorisée 2-34
Chargement d'une civière vide dans un véhicule avec un opérateur – technique motorisée 2-36
Déchargement de la civière d'un véhicule avec deux opérateurs – technique motorisée 2-37
Déchargement d'une civière vide d'un véhicule avec un opérateur – technique motorisée 2-39
Utilisation de la fonction manuelle prioritaire 2-40
Chargement de la civière dans un véhicule avec deux opérateurs – technique manuelle 2-41
Déchargement de la civière d'un véhicule avec deux opérateurs – technique manuelle 2-43
Déchargement d'une civière vide d'un véhicule avec un opérateur – technique manuelle 2-45

Table des matières

Français

Recours à des aides supplémentaires . . . 2-46
Retrait et remplacement d'un SMRT Pak . . . 2-47
Utilisation des barrières . . . 2-48
Utilisation du relève-buste . . . 2-48
Utilisation de la section tête repliable . . . 2-49
Réglage du repose-jambes . . . 2-50
Élévation et abaissement du relève-jambes articulé (Knee Gatch) optionnel . . . 2-51
Fonctionnement des blocages de roue en option . . . 2-52
Fonctionnement du système de verrouillage en option . . . 2-53
Utilisation des sangles de retenue . . . 2-54
Utilisation de la rallonge de ceinture de retenue . . . 2-57
Accessoires en option . . . 2-58
Installation du filet de rangement du châssis . . . 2-59
Utilisation de la tablette porte-défibrillateur . . . 2-60
Utilisation du crochet à équipement . . . 2-62
Utilisation de l'extension de tête avec coussin . . . 2-62
Fonctionnement du support de perfusion en 2 morceaux (en option) . . . 2-63
Fonctionnement du support de perfusion en 3 morceaux (en option) . . . 2-64
Utilisation de la béquille pour la balance à dialyse . . . 2-65
Fixation d'une bouteille d'oxygène dans un porte-bouteille d'oxygène . . . 2-66
Utilisation du support pour bouteille d'oxygène de la section tête repliable . . . 2-67
Fixation du système de sangles de retenue pour nourrissons Pedi-Mate® . . . 2-68
Installation de la poche de rangement du relève-buste . . . 2-70
Installation du compartiment de rangement côté tête . . . 2-71
Utilisation de la planche de transfert . . . 2-71
Nettoyage . . . 2-72
Procédure de lavage . . . 2-72
Limitations relatives au lavage . . . 2-72
Élimination des taches de produits iodés . . . 2-73
Maintenance préventive . . . 2-74
Lubrification . . . 2-74
Inspection régulière et ajustements . . . 2-75
Rapport de maintenance . . . 2-78
Rapport de formation . . . 2-79
Guide de dépannage . . . 2-80
Localisateur des composants électroniques et hydrauliques . . . 2-80
Système hydraulique . . . 2-81
Schéma de câblage du système hydraulique . . . 2-81
Schéma fonctionnel du système électrique . . . 2-82
Guide de dépannage . . . 2-84
Codes d'Erreur LCD . . . 2-87
Câble principal . . . 2-88
Schémas de câblage du câble principal . . . 2-88

Table des matières

Carte de Commande 2-89
Schémas de câblage de la carte de commande 2-89
Liste de référence rapide des pièces de rechange. 2-90
Informations d'entretien. 2-92
Réglage du relève-buste 2-92
Remplacement de la section tête 2-93
Remplacement de la bouteille de gaz du relève-buste. 2-93
Ajustement du câble de libération manuelle 2-94
Remplissage du réservoir de liquide hydraulique 2-95
Réglage de la force de blocage des roues 2-96
Ajustement du mécanisme de verrouillage 2-97
Ajustement du montant de retenue de la civière 2-98
Remplacement du montant de retenue de la civière 2-99
Remplacement des vis du montant de retenue de la civière 2-99
Remplacement des vannes hydrauliques A ou B 2-100
Remplacement de la vanne hydraulique manuelle de libération 2-101
Remplacement du vérin hydraulique 2-102
Remplacement des tuyaux hydrauliques 2-103
Remplacement du bornier 2-104
Remplacement des ridelles 2-105
Garantie. 2-106
Réglementation de Stryker EMS relative aux renvois. 2-107
Autorisation de renvoi. 2-107
Produits endommagés 2-107
Clause de garantie internationale 2-107
Informations sur les brevets 2-107
Informations sur la CEM 2-108

SYMBOLES

	Mise en garde, veuillez consulter la documentation jointe
	Charge maximum admissible
	Tension dangereuse
	Point de pincement
	Déploiement
	Repliement
	Équipement de type B : équipement assurant un certain degré de protection contre les décharges électriques, en particulier quant au courant de fuite admissible et à la fiabilité de la protection par mise à la terre. Équipement autonome : équipement capable de fonctionner à partir d'une source d'alimentation électrique interne (amovible). Mode de fonctionnement : 16,7 % (1 min. de marche / 5 min. d'arrêt)
IPX6	Protection contre les jets d'eau forts.
	Matériel médical homologué par Underwriters Laboratories Inc. uniquement en ce qui concerne la protection contre les risques de chocs électriques, d'incendie, les risques mécaniques, conformément aux normes UL 60601–1 et CAN/CSA C22.2 n° 601.1.
	Conformément à la Directive européenne 2002/96/EC relative aux déchets d'équipements électriques et électroniques, ce symbole indique que le produit ne doit pas être jeté avec les déchets municipaux non triés mais doit faire l'objet d'une collecte sélective. Veuillez consulter votre distributeur local pour vous informer des systèmes de retour et/ou de collecte disponibles dans votre pays.

Retour à la table des matières

DÉFINITION DES TERMES « AVERTISSEMENT », « MISE EN GARDE » ET « REMARQUE »

Les termes **AVERTISSEMENT**, **MISE EN GARDE** et **REMARQUE** ont des significations particulières et doivent faire l'objet d'une lecture attentive.

AVERTISSEMENT

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

ATTENTION

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

REMARQUE

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

Retour à la table des matières

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

DESCRIPTION DU PRODUIT

Le modèle 6506 **Power-PRO™** XT de Stryker est une civière d'ambulance à batterie, constituée d'une plateforme montée sur un châssis à roulettes en forme de X, conçue pour soutenir et transporter une charge maximale de 318 kg (700 lb) dans des environnements préhospitaliers et hospitaliers. L'équipement est repliable pour pouvoir être utilisé dans des véhicules d'urgence. Il est équipé d'une option de réglage de la hauteur de chargement qui lui permet de s'adapter à différentes hauteurs de plateformes d'ambulances, pour garantir le maintien de postures appropriées pendant le chargement et le déchargement. Le système de levage hydraulique, alimenté par batterie NiCd, permet à l'opérateur de lever et d'abaisser la civière grâce aux commandes électriques, tandis que les commandes du côté pieds situées sur les barres de levage supérieures et inférieures, permettent d'adapter la civière aux différentes positions et gabarits de l'opérateur. La civière est équipée d'une poignée de libération manuelle pour permettre le fonctionnement de la civière même en cas de coupure de courant. L'équipement est doté d'une section tête repliable pour une mobilité à 360° quelle que soit la hauteur, de ridelles, de sangles de sécurité pour le patient, d'un dossier pneumatique ajustable et de différents accessoires en option qui aident au transport du patient. Le confort maximal du patient est réglé grâce à trois systèmes de positionnement différents de la civière : position de choc, jambes en position allongée et position avec relève-jambe articulé (en option).

UTILISATION PRÉVUE DU PRODUIT

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

Les civières d'ambulance ont été conçues à des fins de transport. Elles ne doivent pas être utilisées pour des alitements prolongés ni en tant que lits d'hôpitaux. Elles ne sont pas non plus prévues pour être utilisées dans des installations qui modifient la pression atmosphérique, comme les caissons hyperbares.

Retour à la table des matières

CARACTÉRISTIQUES TECHNIQUES

	Charge admissible **Remarque :** La charge maximum admissible est le poids cumulé du patient, du matelas et des accessoires.	700 lb	318 kg
Capacité de levage maximum sans assistance[1]		500 lb	227 kg
Degré d'articulation du relève-buste et d'élévation de la position de choc		0° à 73° / +15°	
Longueur totale/longueur minimum/largeur		81 pouces / 63 pouces / 23 pouces	206 cm / 160 cm / 58 cm
Hauteur[2]		Réglable de 14 pouces à 41,5 pouces	Réglable de 36 cm à 105 cm
Poids[3]		125 lb	57 kg
Diamètre/largeur des roulettes		6 pouces / 2 pouces	15 cm / 5 cm
Nombre minimum d'opérateurs nécessaires pour le chargement/déchargement d'une civière occupée		2	
Nombre minimum d'opérateurs nécessaires pour le chargement/déchargement d'une civière non-occupée		1	
Systèmes de fixation recommandés		Modèle 6370 ou 6377 Monté au sol Modèle 6371 Monté au mur Modèle 6390 Power-LOAD	
Hauteur de chargement recommandée[4]		Jusqu'à 36 pouces	Jusqu'à 91 cm
Blocage pour une seule roue / deux roues		En option	
Liquide hydraulique		Numéro de pièce Stryker 6500-001-293	
Système d'alimentation			
	Batterie	Système d'alimentation 24 V CC type NiCd – **SMRT™**	
	Chargeur	Système d'alimentation 120 V/240 V CA ou 12 V CC - **SMRT™**	
Normes (civières et chargeurs)		IEC 60601-1 CAN/CSA-C22.2 No. 601.1-M90 UL 60601-1 IEC 60601-1-2:2001 KKK-A-1822	

[1] Pour des charges supérieures à 136 kg (300 lb), une assistance supplémentaire peut s'avérer nécessaire pour atteindre la hauteur de chargement préréglée de la civière.

[2] Hauteur mesurée entre la partie inférieure du matelas au niveau de la section du siège et le sol.

[3] La civière est pesée avec une batterie et sans matelas ni sangles de retenue.

[4] La civière peut être réglée pour n'importe quelle hauteur de plateforme d'ambulance allant de 66 cm à 91 cm (de 26 pouces à 36 pouces).

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

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

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

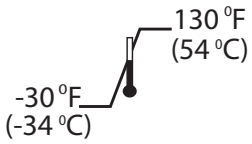
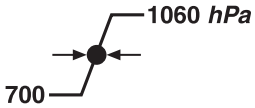
Brevets en instance.

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

Stryker déclare par la présente que cette civière **Power-PRO™** XT (modèle 6506) est conforme aux exigences essentielles et autres dispositions applicables de la Directive 1999/5/CE. Un exemplaire de la déclaration de conformité originale peut être obtenu auprès de Stryker Medical, 3800 E. Centre Ave. Portage, MI 49002, Attn. Regulatory Affairs.

Retour à la table des matières

CARACTÉRISTIQUES TECHNIQUES (SUITE)

Conditions environnementales	Fonctionnement
Température	
Humidité relative	
Pression atmosphérique	

⚠ ATTENTION

- Toute modification apportée à l'équipement non expressément autorisée par Stryker est susceptible d'entraîner la révocation de l'autorisation d'utilisation de l'appareil w.
- Cet équipement a été testé et respecte les limitations d'un appareil numérique de Classe A, conformément au point 15 du règlement FCC. Ces restrictions visent à garantir une protection suffisante contre les interférences nuisibles lorsque l'équipement est utilisé dans un environnement commercial. Cet équipement produit, utilise et peut émettre de l'énergie radio électrique et, s'il n'est pas installé et utilisé conformément aux instructions de ce manuel, peut causer des interférences nuisibles aux communications radio. Le fonctionnement de cet équipement dans une zone résidentielle peut provoquer des perturbations préjudiciables, auquel cas l'utilisateur est tenu d'éliminer ces perturbations à sa propre charge.

Retour à la table des matières

COORDONNÉES

Contacter le service clientèle ou le support technique de Stryker au : (800) 327-0770.

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

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

EMPLACEMENT DU NUMÉRO DE SÉRIE

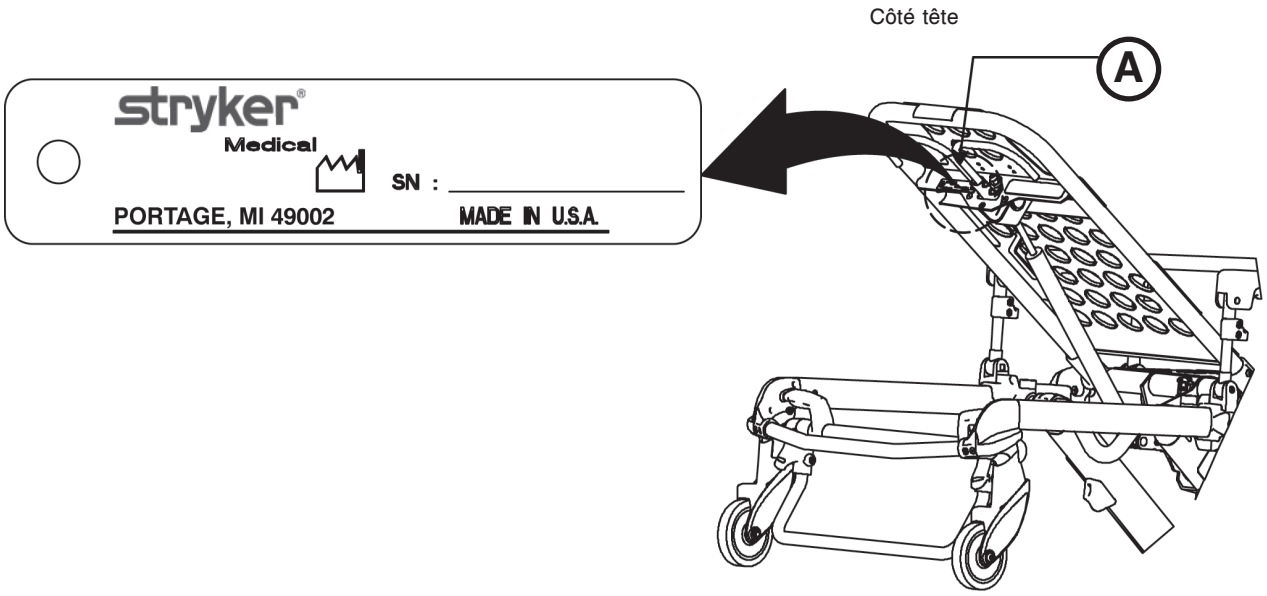


Figure 1 : Numéro de série de la civière et emplacement

Retour à la table des matières

ILLUSTRATION DU PRODUIT

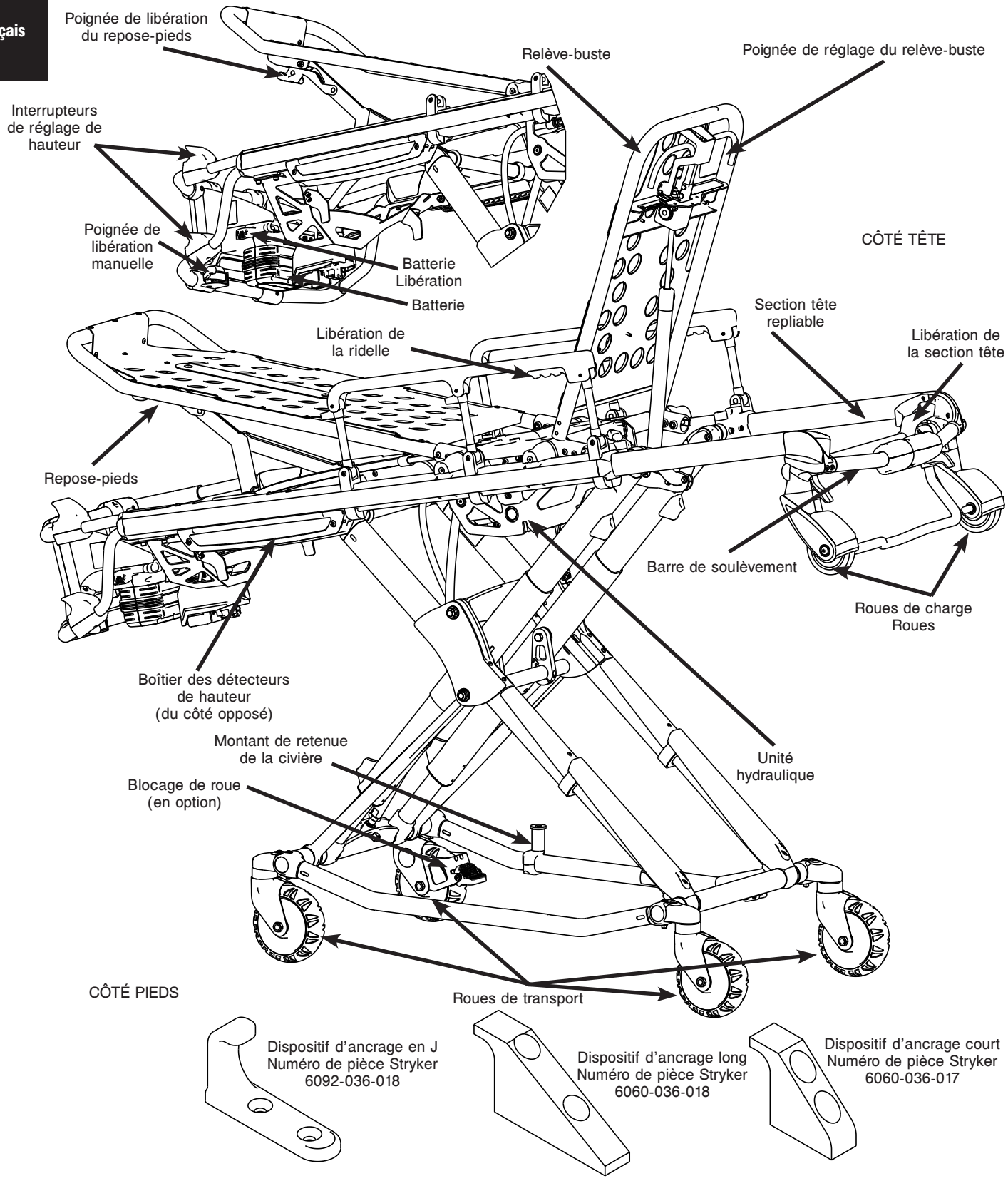


Figure 2 : Composants de la civière

Retour à la table des matières

Résumé des précautions de sécurité

Lire attentivement et respecter rigoureusement les avertissements et les mises en garde contenus dans ces s. Toute réparation doit être effectuée exclusivement par du personnel qualifié.

⚠ AVERTISSEMENT

- Assurer une position adéquate des mains sur les poignées. Les mains ne doivent pas être en contact avec les pivots rouges de la barre de sécurité lors du chargement et du déchargement de la civière ou lors de la modification de position de la civière par plusieurs opérateurs.
- L'utilisation incorrecte de la civière peut porter atteinte à la sécurité du patient ou de l'opérateur. N'utiliser la civière que de la manière décrite dans ce manuel.
- Ne pas modifier la civière, ni ses composants. Toute modification du produit risque d'entraîner un fonctionnement imprévisible susceptible de porter atteinte à la sécurité du patient ou de l'opérateur. La garantie du produit serait en outre invalidée par toute modification du produit (cf. page 2-106).
- Tout véhicule d'urgence transportant cette civière **doit** être équipé du système d'arrêt intégré au dispositif de fixation (au cas où le Power-LOAD n'est pas utilisé) (cf. page 2-22).
- Il incombe à l'opérateur de la civière de s'assurer que la civière utilisée dans les systèmes de fixation de civière Stryker répond aux spécifications d'installation indiquées en page 2-21. La sécurité du patient ou de l'opérateur peut être en jeu si une civière non compatible est utilisée avec le dispositif de fixation Stryker.
- Le mécanisme de fermeture du dispositif de fixation doit être correctement positionné avant de mettre la civière en service. Si le mécanisme de fermeture du dispositif de fixation n'est pas installé, la sécurité du patient ou de l'opérateur peut être en jeu et/ou le véhicule peut être endommagé.
- Ne pas essayer de faire fonctionner la civière lorsqu'elle est chargée dans un dispositif de fixation.
- Le mécanisme de fermeture du dispositif de fixation **n'est qu'un moyen** de désactiver la fonction électronique. Toute utilisation du produit autre que l'utilisation prévue risque de l'endommager et/ou de mettre en jeu la sécurité du patient et/ou de l'opérateur.
- Faire installer le dispositif d'ancrage du véhicule par un mécanicien agréé. Si l'installation du dispositif d'ancrage est incorrecte, la sécurité du patient ou de l'opérateur peut être mise en jeu et/ou la civière peut être endommagée.
- Si le dispositif d'ancrage n'est pas installé, la sécurité du patient ou de l'opérateur peut être mise en jeu. Installer et utiliser le dispositif d'ancrage comme décrit en page 2-24.
- Le côté du dispositif d'ancrage, qui engage la barre de sécurité, doit se trouver au moins à 9,5 cm (3-3/4") du bord avant du seuil de la porte. Après l'installation, vérifier que les pieds de la civière se verrouillent en position de chargement sans toucher le pare-chocs du véhicule.
- Pour éviter tout risque de lésion, vérifier que la barre de sécurité a engagé le dispositif d'ancrage avant de retirer la civière du compartiment patient.
- Vérifier que le dispositif d'ancrage engage systématiquement la barre de sécurité de la civière indépendamment du déchargement de la civière du véhicule ; sinon, la sécurité du patient ou de l'opérateur peut être mise en jeu et/ou la civière peut être endommagée.
- Laisser au moins 16 mm (5/8") de dégagement entre le pare-chocs du véhicule et la civière pour désengager la barre de sécurité lors du déchargement de la civière de l'ambulance. Vérifier que les pieds de la civière se verrouillent en position de chargement avant de désengager la barre de sécurité du dispositif d'ancrage. Si la hauteur de la civière n'est pas correctement verrouillée en position, la sécurité du patient ou de l'opérateur peut être mise en jeu et/ou la civière peut être endommagée.
- Pour éviter des risques de choc électrique, ne jamais essayer d'ouvrir le bloc-batterie. Si le boîtier du bloc-batterie est fissuré ou endommagé, ne pas le mettre dans le chargeur. Renvoyer les blocs-batteries endommagés à un centre de service pour recyclage.
- Ne pas retirer la batterie lorsque la civière est activée.
- Éviter de toucher une batterie ou un boîtier de batterie mouillé. Un contact risque de porter atteinte à la sécurité du patient ou de l'opérateur.
- Un enchevêtrement dans les mécanismes de la civière motorisée peut entraîner des lésions graves. N'activer la civière qu'après s'être assuré que personne ne touche aux éléments mécaniques.
- Avant chaque utilisation, vérifier que les SMRT Pak ne sont pas endommagés.
- S'exercer à modifier la hauteur et à charger la civière jusqu'à ce que son fonctionnement soit complètement maîtrisé. Une utilisation incorrecte peut porter atteinte à la sécurité du patient ou de l'opérateur.
- Ne pas laisser d'aides non formés aider à utiliser la civière. Des techniciens ou aides non formés peuvent porter atteinte à la sécurité du patient ou à la leur.
- Ne pas se tenir debout sur la base de la civière, sous risque d'endommager la civière et de mettre en jeu la sécurité du patient ou de l'opérateur.
- Le transport latéral de la civière risque de la renverser, ce qui risque de l'endommager et/ou de mettre en jeu la sécurité du patient ou de l'opérateur. Le transport de la civière en position abaissée, le côté tête ou pieds en premier, réduit les risques de la renverser.
- Si la civière est saisie de façon incorrecte, cela risque de causer des blessures. Conserver les mains, les doigts et les pieds à l'écart des pièces mobiles. Pour éviter des blessures, les opérateurs doivent observer une extrême prudence lorsque leurs mains et leurs pieds se trouvent à proximité des tubes de la base lors de l'élévation et de l'abaissement de la civière.
- Toujours utiliser toutes les sangles de retenue pour maintenir le patient sur la civière. Un patient non maintenu risque de tomber de la civière et de se blesser.

Retour à la table des matières

⚠AVERTISSEMENT (SUITE)

- Ne jamais laisser un patient sur la civière sans surveillance, sous risque de porter atteinte à sa sécurité. Tenir fermement la civière lorsqu'un patient l'occupe.
- Ne jamais utiliser le blocage de roue (en option) lorsqu'un patient se trouve sur la civière. Si la civière est déplacée alors que les blocages de roue sont activés, elle risque de se renverser et de porter atteinte à la sécurité du patient ou de l'opérateur et/ou de s'endommager.
- Les ridelles n'ont pas pour but de servir de dispositif de retenue du patient. Se référer à page 2-54 pour une utilisation correcte des sangles de retenue. Si les sangles de retenue ne sont pas correctement utilisées, le patient risque d'être blessé.
- L'élévation ou l'abaissement hydraulique de la civière peut affecter temporairement l'équipement de monitorage électronique du patient. Pour obtenir les meilleurs résultats, procéder au monitorage du patient lorsque la civière est au repos.
- Des obstacles hauts tels que le bord du trottoir, des marches ou un terrain inégal risquent de faire renverser la civière et de porter atteinte à la sécurité du patient ou de l'opérateur.
- Si la civière est équipée d'une béquille (en option), s'assurer que la béquille reste en position repliée et qu'elle ne se déploie pas pendant le transport.
- Le transport de la civière dans des positions plus basses peut réduire les risques de la retourner. Si possible, demander une aide supplémentaire ou utiliser un autre chemin.
- Le Power-LOAD est conçu pour être compatible uniquement avec les civières Performance-PRO XT 6085/6086, Power-PRO XT 6500/6506 et Power-PRO IT 6510/6516, équipées de l'option Power-LOAD uniquement. Dans certains cas, vous pouvez utiliser le Power-LOAD comme crochet standard pour la plupart des civières à cadre en X mais un assemblage de fixation du rail est nécessaire à toutes les civières non équipées de l'option Power-LOAD.
- Il appartient à l'opérateur de la civière de s'assurer que la civière utilisée dans le système Power-LOAD modèle 6390 de Stryker est une civière compatible Power-LOAD. La sécurité du patient ou de l'opérateur peut être mise en jeu si une civière non compatible est utilisée avec le système Power-LOAD modèle 6390 de Stryker.
- Le transport d'un patient sur la civière nécessite au moins deux opérateurs.
- Les opérateurs de la civière doivent pouvoir soulever le poids cumulé du patient, de la civière et de tous les articles posés sur cette dernière.
- Plus la hauteur à laquelle un opérateur doit soulever la civière est importante, plus il devient difficile de maintenir le poids de la civière en l'air. Un opérateur peut avoir besoin d'aide pour charger la civière s'il ou elle est trop petit(e) ou si le patient est trop lourd pour être soulevé de façon sûre. L'opérateur doit pouvoir soulever la civière à un niveau suffisamment élevé pour que les jambes de la civière se déplient complètement et se verrouillent lors du déchargement de la civière. Un opérateur plus petit doit lever les bras plus haut pour permettre au train roulant de se déplier.
- Un dispositif d'ancrage doit être correctement installé dans le véhicule de façon à ce que le pare-chocs n'interfère pas avec les pieds avant du châssis.
- Lorsqu'un dispositif de fixation de civière est utilisé, ne pas charger la civière dans le véhicule avec la section tête repliée, sous risque de retourner la civière ou de ne pas engager correctement le dispositif de fixation de civière, pouvant ainsi porter atteinte à la sécurité du patient ou de l'opérateur et/ou endommager la civière.
- Lorsque le poids de la civière et du patient ne repose plus sur les roues, la civière se met **automatiquement** en mode de repliement rapide si l'opérateur appuie sur le bouton de repliement (–).
- Dès que la civière ne repose plus sur le sol, le(s) opérateur(s) doit/doivent soutenir la charge combinée du patient, de la civière et des accessoires. Si cette charge n'est pas correctement soutenue, cela peut porter atteinte à la sécurité du patient ou de l'opérateur.
- Les procédures de chargement/déchargement ne doivent être effectuées par une seule personne que lorsque la civière est vide. Pour le chargement/déchargement d'un patient, toujours utiliser au moins deux personnes, sous risque de porter atteinte à la sécurité du patient ou de l'opérateur.
- Ne pas tirer ni soulever la barre de sécurité lors du déchargement de la civière sous risque d'endommager la barre de sécurité et de porter atteinte à la sécurité du patient ou de l'opérateur.
- Ne pas appuyer sur le bouton de déploiement (+) avant que la barre de sécurité n'engage le dispositif d'ancrage.
- Pour éviter des risques corporels, toujours vérifier que la section tête est verrouillée en place avant d'utiliser la civière.
- Ne pas essayer de charger la civière dans le compartiment patient si la section tête est repliée. Ceci risquerait de renverser la civière ou de l'empêcher de s'engager correctement dans le dispositif de fixation, ce qui peut porter atteinte à la sécurité du patient ou de l'opérateur et/ou endommager la civière.
- Ne jamais installer ni utiliser un blocage de roue sur une civière dont les roues sont excessivement usées. L'installation ou l'utilisation d'un blocage de roue sur une roue de moins de 15 cm (6 pouces) de diamètre peut compromettre la capacité de maintien du blocage de roue et porter atteinte à la sécurité du patient ou de l'opérateur et/ou endommager la civière ou d'autres équipements.
- Ne 10.1Pour éviter de blesser le patient ou d'endommager l'équipement, utiliser les sangles fournies pour attacher le défibrillateur sur la tablette porte-défibrillateur.
- En raison des différentes tailles et formes de défibrillateurs, l'emplacement et l'ajustement des sangles fixant le défibrillateur sur la tablette porte-défibrillateur devront peut-être être modifiés. Pour éviter de blesser le patient ou d'endommager l'équipement, utiliser et ajuster correctement toutes les sangles afin de protéger le défibrillateur.

Retour à la table des matières

⚠ AVERTISSEMENT (SUITE)

- Pour éviter de blesser le patient ou d'endommager l'équipement, le poids placé sur la tablette porte-défibrillateur ne doit pas dépasser 34 kg (75 lb).
- Stryker recommande que deux opérateurs manipulent la civière lors de l'utilisation de la béquille.
- S'assurer que le poids du patient est bien centré sur la civière avant d'utiliser la béquille.
- Déployer la béquille uniquement à l'aide de votre pied.
- Diminuer la hauteur de la civière avant de déployer la béquille pour en augmenter la stabilité.
- S'assurer que la béquille reste en position repliée et ne se déploie pas pendant le transport.
- Ne pas utiliser la béquille comme frein.
- Ne pas déployer la béquille sur une surface en pente.
- Si la civière est équipée du support pour bouteille d'oxygène au niveau de la section tête repliable en option, observer une grande prudence en installant la bouteille d'oxygène pour éviter de se pincer les doigts entre le support du relève-buste et la bouteille d'oxygène.
- Pour éviter la libération accidentelle du Pedi-Mate® et de porter atteinte à la sécurité du nourrisson, s'assurer que la boucle de retenue n'est pas gênée par des obstacles situés sur la civière ou sur les accessoires.
- Lorsque le compartiment de rangement côté tête en option est utilisé, s'assurer qu'il n'interfère pas avec le fonctionnement de la section tête repliable, la barre de sécurité ou le dispositif d'ancrage. sous risque de porter atteinte à la sécurité du patient ou de l'opérateur.
- Lors du nettoyage, utiliser l'équipement de protection individuelle adapté (lunettes, respirateur, etc.) pour éviter le risque d'inhaler de micro-organismes contagieux. L'utilisation d'un équipement de lavage sous pression est susceptible d'aérosoliser les contaminants collectés lors de l'utilisation de la civière.
- CERTAINS PRODUITS DE NETTOYAGE SONT CORROSIFS PAR NATURE ET SUSCEPTIBLES D'ENDOMMAGER LE PRODUIT SI LES PRESCRIPTIONS D'EMPLOI NE SONT PAS RESPECTÉES. Si de tels produits sont utilisés pour nettoyer l'équipement Stryker EMS, s'assurer que les civières sont rincées à l'eau propre et complètement séchées après le nettoyage. Un rinçage et/ou séchage incomplets de la civière laissent sur sa surface un résidu corrosif qui peut entraîner l'usure prématurée de composants critiques.
- Ne pas correctement laver ou jeter le matelas ou d'autres composants de la civière contaminés augmente les risques de pathogènes à diffusion hématogène et risque de porter atteinte à la sécurité du patient ou de l'opérateur.
- Une fuite de liquide sous pression peut pénétrer la peau et entraîner une lésion grave. Éviter ce risque en libérant la pression avant de déconnecter les tubes hydrauliques et autres conduites. Serrer toutes les connexions avant d'appliquer la pression. En cas d'accident, consulter immédiatement un médecin. Un tel liquide injecté dans la peau doit être chirurgicalement éliminé dans les quelques heures qui suivent, au risque d'entraîner une gangrène. Les médecins n'ayant jamais traité ce type de lésion doivent adresser le patient à un collègue expérimenté.
- Pour éviter le risque de blessures, éviter de rechercher des fuites hydrauliques à mains nues.
- Prenez des précautions particulières concernant la compatibilité électromagnétique (CEM) lors de l'utilisation d'un équipement médical électrique tel que la civière Power-PRO. Installez et mettez la civière Power-PRO en service en respectant les informations CEM de ce manuel. Les appareils de communication RF portables et mobiles peuvent affecter le fonctionnement de la civière Power-PRO.
- L'utilisation d'accessoires, de sondes et de câbles autres que ceux spécifiés, à l'exception des sondes et câbles vendus par Stryker comme pièces de rechange, peut augmenter la quantité d'émissions ou réduire l'immunité de la civière Power-PRO.
- Le système Power-LOAD et la civière Power-PRO ne doivent pas être utilisés à proximité d'autres équipements ou être empilés avec d'autres équipements. Si une telle utilisation s'avère nécessaire, surveillez la civière Power-PRO pour vous assurer qu'elle fonctionne normalement dans la configuration prévue.
- La civière Power-PRO fonctionne aux fréquences suivantes : 70 - 125 kHz pour une charge à induction et 13,56 MHz±7 kHz, amplitude modulée (OOK), PAR : -79,57 dBm. La civière Power-PRO peut subir des interférences provenant d'autres équipements, même si ces autres équipements sont conformes aux exigences du CISPR.

Retour à la table des matières

⚠ ATTENTION

- Toute modification apportée à l'équipement non expressément autorisée par Stryker est susceptible d'entraîner la révocation de l'autorisation d'utilisation de l'appareil.
- Cet équipement a été testé et respecte les limitations d'un appareil numérique de Classe A, conformément au point 15 du règlement FCC. Ces restrictions visent à garantir une protection suffisante contre les interférences nuisibles lorsque l'équipement est utilisé dans un environnement commercial. Cet équipement produit, utilise et peut émettre de l'énergie radio électrique et, s'il n'est pas installé et utilisé conformément aux instructions de ce manuel, peut causer des interférences nuisibles aux communications radio. Le fonctionnement de cet équipement dans une zone résidentielle peut provoquer des perturbations préjudiciables, auquel cas l'utilisateur est tenu d'éliminer ces perturbations à sa propre charge.
- La civière peut être réglée dans une position de hauteur de chargement quelconque. Déterminer la hauteur de chargement de civière requise avant de mettre la civière en service.
- Régler la hauteur de chargement de la civière à la hauteur de butée adaptée avant de l'utiliser.
- Le dispositif d'ancrage doit être installé par un mécanicien agréé habitué à l'agencement des ambulances. Consulter le fabricant du véhicule avant d'installer le dispositif d'ancrage et s'assurer que son installation n'endommage pas ou n'interfère pas avec les conduites de frein, les tubes à oxygène, les conduites de carburant, le réservoir à essence ou le câblage électrique du véhicule.
- Utiliser uniquement la batterie et le chargeur comme détaillé dans le manuel d'utilisation et d'entretien du système d'alimentation SMRT.
- Ne pas utiliser la civière avec un adaptateur de courant alternatif.
- Lors du chargement d'une batterie dans une ambulance, placer le chargeur dans un placard fermé et hors de portée du patient pendant le transport.
- S'assurer que la batterie est complètement rechargée avant de la mettre en service. Une batterie non chargée ou épuisée peut provoquer un mauvais fonctionnement de la civière.
- Avant d'activer la civière, éliminer tous obstacles susceptibles d'interférer et de porter atteinte à la sécurité du patient ou de l'opérateur.
- Ne pas utiliser la fonction à-coups de la civière au-delà de la hauteur de chargement établie lorsque la barre de sécurité engage le dispositif d'ancrage du véhicule, sous risque d'endommager le produit.
- Lors du déchargement de la civière du compartiment patient, s'assurer que les roues sont bien au sol, au risque d'endommager la civière.
- Retirer la batterie s'il est prévu de ne pas utiliser la civière pendant une période de temps prolongée (plus de 24 heures).
- Les blocages de roue ne servent qu'à éviter qu'une civière sans surveillance ne roule et à faciliter le transfert du patient. Le blocage de roue peut ne pas immobiliser suffisamment les roues sur toutes les surfaces ou en charge.
- S'assurer que les sangles de retenue ne sont pas emmêlées dans le cadre de la base lors de l'élévation et de l'abaissement de la civière.
- Le poids de l'équipement dans le filet de rangement du châssis (le cas échéant) ne doit pas dépasser 9 kg (20 lb).
- Faire attention lors du repliement du châssis pour éviter d'endommager les objets présents dans le filet du châssis.
- Pour éviter d'endommager le crochet pour accessoire, le poids des accessoires ou du matériel ne doit pas dépasser 15,9 kg (35 lb).
- Pour éviter d'endommager le support de perfusion, le poids des poches de perfusion ou du matériel ne doit pas dépasser 18 kg (40 lb).
- Pour éviter d'endommager le porte-bouteille d'oxygène (le cas échéant), le poids du matériel ne doit pas dépasser 18 kg (40 lb).
- Ne pas utiliser deux porte-bouteilles d'oxygène du côté tête en même temps.
- Ne pas entreposer d'objets sous le matelas de la civière, sous risque d'interférer avec le fonctionnement de la civière.
- Le poids de l'équipement dans la poche de rangement du relève-buste (le cas échéant) ne doit pas dépasser 9 kg (20 lb).
- Le poids de l'équipement dans le compartiment de rangement côté tête (le cas échéant) ne doit pas dépasser 18 kilos (40 lb).
- VEILLER À NE PAS NETTOYER LA CIVIÈRE À LA VAPEUR OU AUX ULTRASONS.
- La température maximum de l'eau ne doit pas dépasser 82 ˚C / 180 ˚F.
- La pression maximale de l'eau ne doit pas dépasser 130,5 bars (1 500 psi). Si un jet à main est utilisé pour laver l'unité, tenir la buse sous pression à au moins 61 cm (24 pouces) de l'unité.
- Laisser sécher la civière à l'air.
- Sécher les roulettes et les points d'interface avec une serviette.
- Le non-respect des directives ci-dessus peut invalider tout ou partie de la garantie.
- Toujours retirer la batterie avant de laver la civière.

Retour à la table des matières

Résumé des précautions de sécurité

- Il convient d'établir un programme de maintenance préventive pour tous les appareils Stryker EMS. On pourra juger nécessaire d'augmenter la fréquence des entretiens préventifs en fonction du niveau d'utilisation du produit. On s'attachera particulièrement à la sécurité, notamment, sans s'y limiter, aux points suivants :
  - Mécanisme hydraulique
  - Retour de toutes les commandes électriques à l'arrêt ou au point mort lorsqu'elles sont relâchées.

  Pour des informations de maintenance plus détaillées, consulter la section sur la maintenance préventive.
- Une maintenance incorrecte risque de porter atteinte à la sécurité du patient ou de l'opérateur et/ou d'endommager la civière. Effectuer l'entretien de la civière comme décrit dans ce manuel. N'utiliser que des pièces et les procédures de maintenance agréées par Stryker. L'utilisation de pièces et de procédures non agréées risque de causer un fonctionnement imprévu et/ou de porter atteinte à la sécurité du patient ou de l'opérateur et annule la garantie du produit (cf. page 2-106).
- Si des pièces, des lubrifiants, ou autres, non agréés sont utilisés, la civière peut être endommagée et sa garantie est annulée.
- Les connexions, les tuyaux et les conduites hydrauliques peuvent devenir défectueuses ou se desserrer en raison de dommages physiques, de coudes, de l'âge et des conditions environnementales. Vérifier régulièrement les tuyaux et les conduites pour éviter d'endommager la civière. Vérifier et serrer les connexions lâches.
- Ne pas renverser la civière sur ses roues de charge et activer son fonctionnement car cela fait pénétrer de l'air dans le système hydraulique.
- Ne pas lubrifier les roulements du cadre en X, car cela diminue la performance de la civière et risque d'invalider sa garantie (cf. page 2-106).
- Le montant de retenue de la civière est préconfiguré pour une civière à cadre en X. Si le dispositif de fixation a été configuré pour une civière à cadre en H, le montant de retenue de la civière doit être ajusté pour s'adapter au dispositif de fixation.

Retour à la table des matières

Résumé des précautions de sécurité

Français

REMARQUE

- Des objets libres ou des débris sur le plancher du compartiment patient risquent d'interférer avec le fonctionnement du dispositif d'ancrage et du dispositif de fixation de civière. Garder le plancher du compartiment patient dégagé.
- Ce manuel doit être considéré comme faisant partie de la civière de façon permanente et doit l'accompagner même en cas de vente éventuelle de la civière.
- Stryker cherche continuellement à améliorer le design et la qualité de ses produits. Il est donc possible qu'il existe des différences mineures entre la civière et ce manuel, bien que ce dernier contienne les informations produit les plus récentes à sa date d'impression. Pour toutes questions, contacter le service clientèle ou le support technique de Stryker au (800) 327-0770.
- Les instructions d'installation du dispositif de fixation de civière présentées de la page 2-20 à la page 2-22 sont prévues pour des civières que vous n'utiliserez PAS avec le Power-LOAD. Pour les Modèles 6506 de civières, équipés de l'option Power-LOAD, se référer au manuel d'utilisation et d'entretien Power-LOAD pour consulter les instructions d'installation.
- Il peut être nécessaire de régler l'ensemble du dispositif de fixation sur les rails afin de compenser un changement éventuel de la position du montant de retenue, en fonction du fabricant et du numéro de modèle de la civière.
- Les instructions d'installation de sélection du dispositif d'ancrage du véhicule présentées de la page 2-23 à la page 2-26 sont prévues pour des civières que vous n'utiliserez PAS avec le Power-LOAD. Pour les Modèles 6506 de civières, équipés de l'option Power-LOAD, se référer au manuel d'utilisation et d'entretien Power-LOAD pour consulter les instructions d'installation. Le Power-LOAD est vendu et installé avec son propre dispositif d'ancrage : aucun crochet supplémentaire n'est nécessaire.
- Lors du remplacement d'un dispositif d'ancrage par un autre type de dispositif d'ancrage, ajuster l'emplacement de montage de sorte à préserver la position correcte de la face du dispositif d'ancrage.
- Stryker recommande que le mécanicien agréé détermine l'emplacement du dispositif d'ancrage à l'arrière du véhicule avant de procéder à l'installation.
- Le chargement automatique n'est possible qu'avec des batteries SMRT Pak.
- Utiliser uniquement des batteries agréées Stryker avec le système Power-PRO.
- Le cas échéant, le système Power-LOAD met automatiquement le bloc-batterie du Power-PRO **SMRT™** en charge lorsque la civière est verrouillée sur le Power-LOAD en position de transport (aucun câble ni connecteur n'est requis). Le voyant de la batterie de la civière clignote temporairement en vert pour indiquer que la batterie est en charge.
- Pour le transfert de patients corpulents, il est recommandé d'utiliser la planche de transfert (6005-001-001).
- Si le bouton de déploiement (+) de l'interrupteur de commande reste activé une fois la hauteur de chargement réglée atteinte, le moteur reste arrêté jusqu'à ce que l'opérateur libère le bouton. Une fois le bouton libéré, activer à nouveau le bouton de déploiement (+) pour augmenter par à-coups la hauteur de la civière.
- Les opérateurs doivent légèrement libérer les roues du poids de la civière pour utiliser la fonction manuelle de déploiement ou de repliement lorsqu'un patient est sur la civière.
- L'activation de la poignée de libération manuelle peut provoquer un abaissement lent de la civière si le poids sur la civière est inférieur à 23 kg (50 lb).
- Le liquide hydraulique devient plus visqueux lorsque la civière est utilisée pendant des périodes prolongées à basse température. Lors de l'utilisation de la fonction de libération manuelle pour déployer la base pendant le déchargement dans des conditions climatiques froides, tenir la poignée de libération engagée pendant environ une seconde après que les roues de la civière aient touché le sol afin de réduire au minimum l'affaissement du plan de couchage lors du retrait de la civière de l'ambulance.
- Lors de l'utilisation de la poignée de libération manuelle, éviter l'élévation ou l'abaissement rapide de la base, au risque de ralentir son déplacement ; élever la civière d'un mouvement lent et régulier.
- Les batteries se déchargent lentement lorsqu'elles ne sont pas dans le chargeur.
- La béquille (ref. 6085-002-000) n'est pas compatible avec le filet optionnel de rangement du châssis (ref. 6500-160-000).
- La béquille est configurée pour système de retenue de civière munie d'un châssis en forme de X uniquement.
- Inspecter les sangles et clips entre les utilisations pour vérifier l'absence d'usure excessive et remplacer la sangle si elle ne tient plus la bouteille d'oxygène.
- Les s suivantes présentent des instructions générales pour l'installation du Pedi-Mate®. Il incombe à l'utilisateur d'utiliser le Pedi-Mate® correctement et sans danger. Stryker recommande que tous les utilisateurs soient formés à l'utilisation correcte du Pedi-Mate® avant de l'utiliser en situation réelle. Conserver ce mode d'emploi pour référence ultérieure. L'inclure avec le produit en cas de transfert à de nouveaux utilisateurs.
- Si la flèche sur le support inférieur du montant de retenue est dirigée vers le côté tête de la civière, le montant de retenue est réglé pour une civière à cadre en X. Si la flèche est dirigée vers le côté pieds de la civière, le montant de retenue est réglé pour une civière à cadre en H.

Retour à la table des matières

POINTS DE PINCEMENT

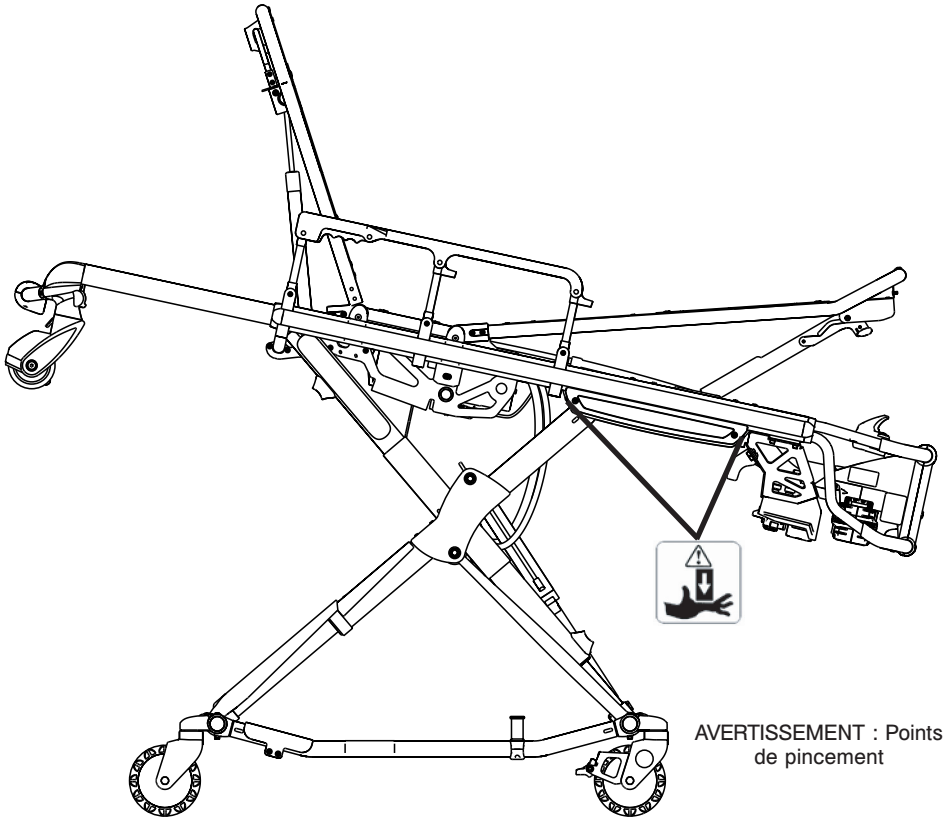


Figure 3 : Points de pincement possibles

⚠ AVERTISSEMENT

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

Retour à la table des matières

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

Déballer les cartons et s'assurer que tous les articles fonctionnent correctement. Il est important que la civière fonctionne correctement avant sa mise en service. Voir la Figure 2, en page 2-10, pour identifier tous les composants de la civière.

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

- Un bord arrière lisse pour charger la civière
- Un plancher à niveau de taille suffisante pour accueillir la civière repliée
- Modèle Stryker 6370/6377/6378/6379 ou Système de Fixation de Civière 6371 ou un Modèle Stryker 6390 Power-LOAD (non inclus)
- Module de fermeture du dispositif de fixation installé et positionné correctement (s'il n'est pas équipé de Power-LOAD) (cf. page 2-22)
- Un espace suffisant pour installer le dispositif d'ancrage

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

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

⚠ AVERTISSEMENT

- L'utilisation incorrecte de la civière peut porter atteinte à la sécurité du patient ou de l'opérateur. N'utiliser la civière que de la manière décrite dans ce manuel.
- Ne pas modifier la civière, ni ses composants. Toute modification du produit risque d'entraîner un fonctionnement imprévisible susceptible de porter atteinte à la sécurité du patient ou de l'opérateur. La garantie du produit serait en outre invalidée par toute modification du produit (cf. page 2-106).
- Tout véhicule d'urgence transportant cette civière **doit** être équipé du système d'arrêt intégré au dispositif de fixation (au cas où le Power-LOAD n'est pas utilisé) (cf. page 2-22).

Remarque :

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

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

Le mécanisme de contrôle de la civière emploie des détecteurs de hauteur pour régler la butée de hauteur de chargement de la civière. Ces détecteurs de hauteur règlent la hauteur de la roue de charge pour une hauteur de plateforme d'ambulance donnée.

La hauteur de chargement de la civière peut être réglée entre 66 cm et 91 cm (entre 26 pouces et 36 pouces), mesurée entre le plancher et le dessous de la roue de charge. Déterminer la hauteur de chargement de civière requise avant de mettre la civière en service. La hauteur de chargement de la civière peut être modifiée à tout moment, mais il est nécessaire de déterminer et de régler la hauteur de chargement de civière avant la mise en service de la civière.

Pour régler la hauteur de chargement de civière :

1. Localiser le boîtier des détecteurs du côté droit du patient de la civière, comme le montre la Figure 4.
2. À l'aide d'un tournevis Torx T27, retirer le couvercle du boîtier des détecteurs en dévissant les deux (2) vis (une à chaque extrémité), comme le montre la Figure 5.
3. Ajuster le détecteur de hauteur gauche seulement, comme le montre la Figure 6.
   a. Déplacer le détecteur vers la gauche pour augmenter la hauteur de chargement préréglée ou déplacer le détecteur vers la droite pour diminuer la hauteur de chargement préréglée.
   b. Appuyer sur le bouton de repliement (-) pour abaisser la civière jusqu'à la position la plus basse, puis appuyer sur le bouton de déploiement (+) pour élever la civière jusqu'à sa hauteur de chargement la plus élevée préréglée.
   c. Mesurer la hauteur de la civière entre le dessous des roues de charge et le sol.

      Remarque : Ajouter une distance de 1,3 cm (1/2") supplémentaire à votre mesure de hauteur de plateforme pour permettre une variation due à la corpulence du patient ou à l'ajout de tout autre équipement sur la civière.

   d. Répéter les étapes 3a et 3b jusqu'à ce que la hauteur de chargement de civière souhaitée soit atteinte.
4. Une fois la hauteur de roue de charge appropriée réglée, s'assurer que tous les câbles de détecteurs de hauteur sont fermement attachés et placés à plat dans le boîtier entre les détecteurs, comme le montre la Figure 7.
5. À l'aide d'un tournevis Torx T27, remettre en place le couvercle du boîtier des détecteurs en réinstallant les deux vis retirées au cours de l'étape 2.
6. Lorsque le réglage de hauteur des détecteurs est terminé, vérifier que la civière s'engage correctement dans le dispositif d'ancrage.

⚠ ATTENTION

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



Figure 4 : Boîtier des capteurs



Figure 5 : Desserrage des vis

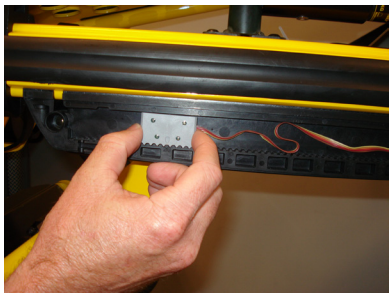


Figure 6 : Réglage de la hauteur



Figure 7 : Fixation des câbles

Retour à la table des matières

Installation du dispositif de fixation de civière

Français

Remarque : Les instructions d'installation du dispositif de fixation de civière présentées de la page 2-20 à la page 2-22 sont prévues pour des civières que vous n'utiliserez PAS avec le Power-LOAD. Pour les Modèles 6506 de civières, équipés de l'option Power-LOAD, se référer au manuel d'utilisation et d'entretien Power-LOAD pour consulter les instructions d'installation.

Les systèmes de fixation de civière Stryker sont conçus pour être compatibles uniquement avec les civières conformes aux spécifications d'installation indiquées à la page 2-21.

⚠ AVERTISSEMENT

Il incombe à l'opérateur de la civière de s'assurer que la civière utilisée dans les systèmes de fixation de civière Stryker répond aux spécifications d'installation indiquées en page 2-21. La sécurité du patient ou de l'opérateur peut être en jeu si une civière non compatible est utilisée avec le dispositif de fixation Stryker.

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

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

Installation du dispositif de fixation de civière

Remarque : Ces instructions d'installation sont prévues pour des civières munies de systèmes de fixation de civière (PAS Power-LOAD). Pour les Modèles 6506 de civières, équipés de l'option Power-LOAD, se référer au manuel d'utilisation et d'entretien Power-LOAD pour consulter les instructions d'installation.

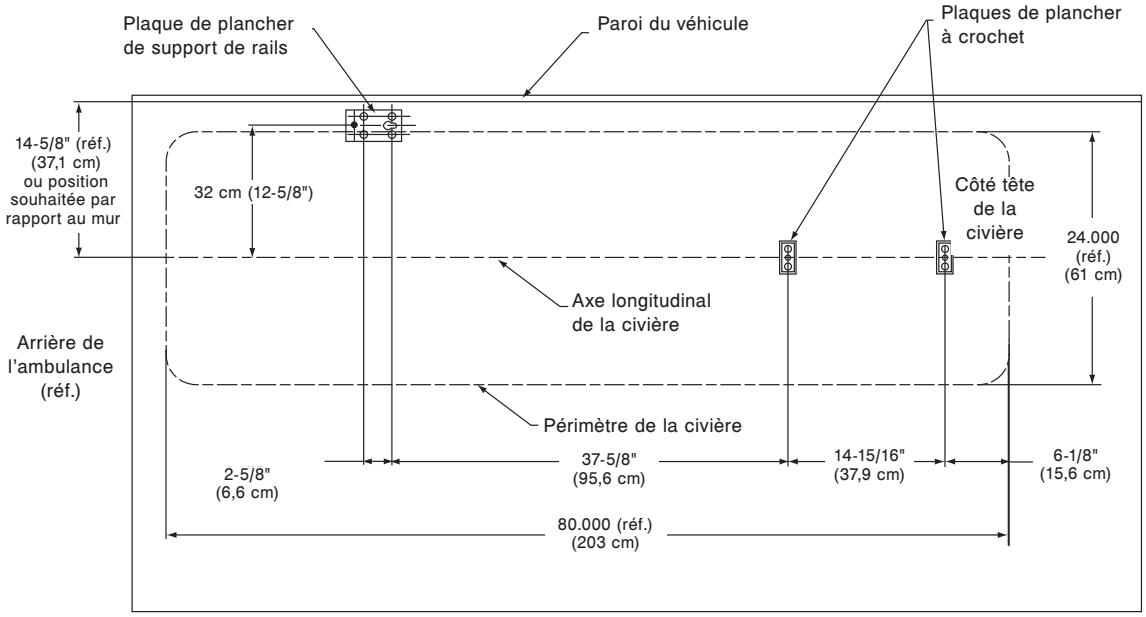


Figure 8 : Spécifications d'installation – dispositif de fixation monté au sol

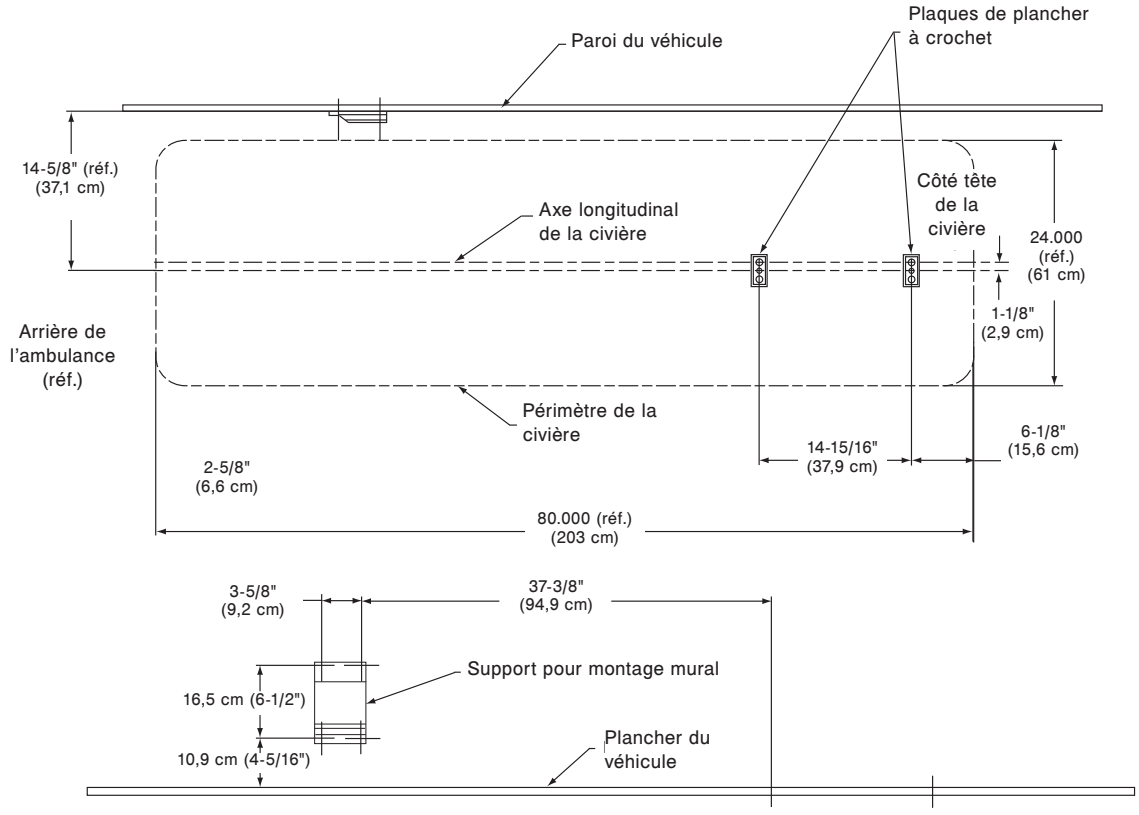


Figure 9 : Spécifications d'installation – dispositif de fixation monté au mur

Retour à la table des matières

Français

INSTALLATION DU SYSTÈME DE FERMETURE DU DISPOSITIF DE FIXATION

Remarque : Ces instructions d'installation sont prévues pour des civières que vous n'utiliserez PAS avec Power-LOAD. Pour les Modèles 6506 de civières, équipés de l'option Power-LOAD, se référer au manuel d'utilisation et d'entretien Power-LOAD pour consulter les instructions d'installation.

⚠ AVERTISSEMENT

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

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

1. Mettre la civière en position de chargement (toute position où les roues de charge de la section tête touchent le plancher du véhicule).
2. Lever le pare-chocs du véhicule en position haute (le cas échéant).
3. Faire rouler la civière jusqu'à la porte ouverte du compartiment patient.
4. Pousser la civière vers l'avant jusqu'à ce que les roues de charge se trouvent sur le plancher du compartiment patient et que la barre de sécurité passe par le dispositif d'ancrage.
5. Pour obtenir un espace maximum pour soulever la base, tirer la civière vers l'arrière jusqu'à ce que la barre de sécurité engage le dispositif d'ancrage.
6. Élever la base et pousser la civière dans le compartiment patient en suivant les instructions de chargement appropriées.
7. Engager la section **élargie** de la tête de la civière dans le crochet du dispositif de fixation de civière et fixer le montant de la civière dans le clamp de barre du dispositif de fixation.
8. Régler le support de fermeture du dispositif de fixation le long de la pince à rails jusqu'à ce que le « diamant » (A) sur le boîtier des détecteurs soit aligné avec la tête du rivet aveugle (B) comme le montre la Figure 10.
9. À l'aide d'un tournevis Torx T27, serrer fermement les boulons pour fixer le support de fermeture du dispositif de fixation à l'ensemble de pince à rails.
10. Appuyer sur le bouton de repliement (–) pour s'assurer que le moteur ne tourne pas lorsque la civière se trouve dans le dispositif de fixation. Le voyant batterie continue à s'allumer. Si le moteur se met en marche, régler de nouveau le support de fermeture.

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

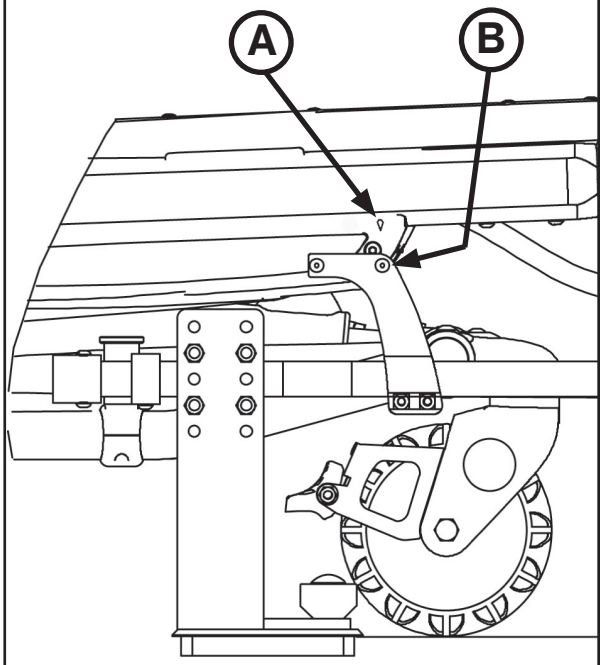


Figure 10 : Civière engageant le dispositif de fixation de civière

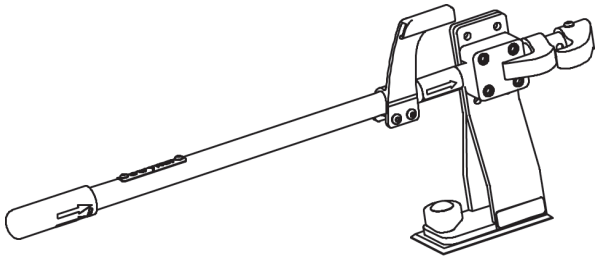


Figure 11 : Mécanisme de fermeture du dispositif de fixation

⚠ AVERTISSEMENT

- Ne pas essayer de faire fonctionner la civière lorsqu'elle est chargée dans un dispositif de fixation.
- Le mécanisme de fermeture du dispositif de fixation **n'est qu'un moyen** de désactiver la fonction électronique. Toute utilisation du produit autre que l'utilisation prévue risque de l'endommager et/ou de mettre en jeu la sécurité du patient et/ou de l'opérateur.
- Tout véhicule d'urgence transportant cette civière **doit** être équipé du système d'arrêt intégré au dispositif de fixation (au cas où le Power-LOAD n'est pas utilisé).

Retour à la table des matières

Sélection du crochet de sécurité du véhicule

Remarque : Les instructions d'installation de sélection du dispositif d'ancrage du véhicule présentées de la page 2-23 à la page 2-26 sont prévues pour des civières que vous n'utiliserez PAS avec le Power-LOAD. Pour les Modèles 6506 de civières, équipés de l'option Power-LOAD, se référer au manuel d'utilisation et d'entretien Power-LOAD pour consulter les instructions d'installation. Le Power-LOAD est vendu et installé avec son propre dispositif d'ancrage : aucun crochet supplémentaire n'est nécessaire.

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

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

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

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

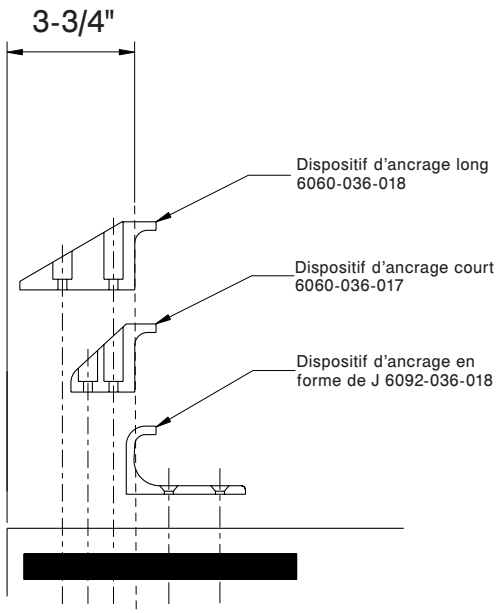


Figure 12 : Types de dispositifs d'ancrage

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

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

Retour à la table des matières

Remarque : Ces instructions d’installation sont prévues pour des civières que vous n’utiliserez PAS avec Power-LOAD. Pour les Modèles 6506 de civières, équipés de l’option Power-LOAD, se référer au manuel d’utilisation et d’entretien Power-LOAD pour consulter les instructions d’installation.

CONFIGURATION DU VÉHICULE

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

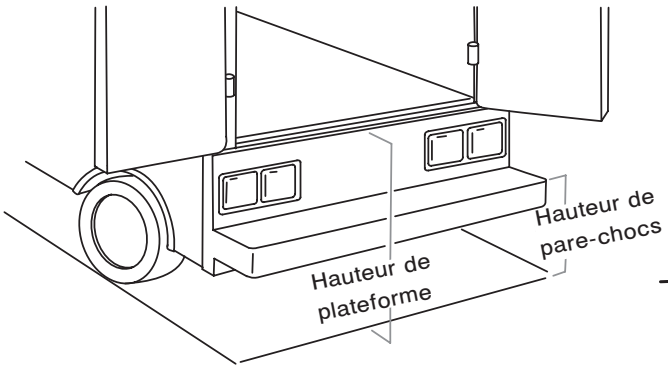


Figure 13 : Hauteur de plateforme du véhicule

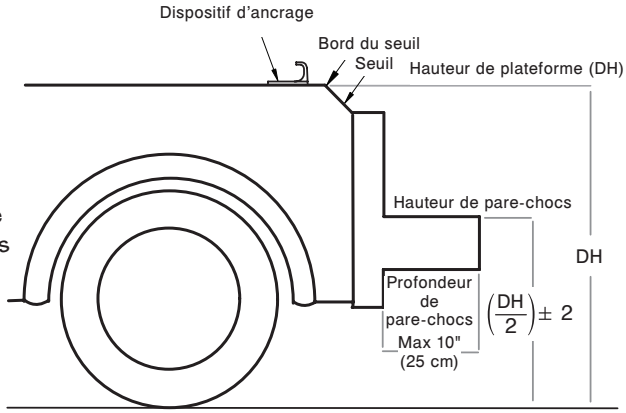


Figure 14 : Hauteur de plateforme du véhicule

⚠ ATTENTION

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

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

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

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

Retour à la table des matières

Remarque : Ces instructions d'installation sont prévues pour des civières que vous n'utiliserez PAS avec Power-LOAD. Pour les Modèles 6506 de civières, équipés de l'option Power-LOAD, se référer au manuel d'utilisation et d'entretien Power-LOAD pour consulter les instructions d'installation.

⚠ AVERTISSEMENT

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

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

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

POSITIONNEMENT DU DISPOSITIF D'ANCRAGE EN LONGUEUR

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

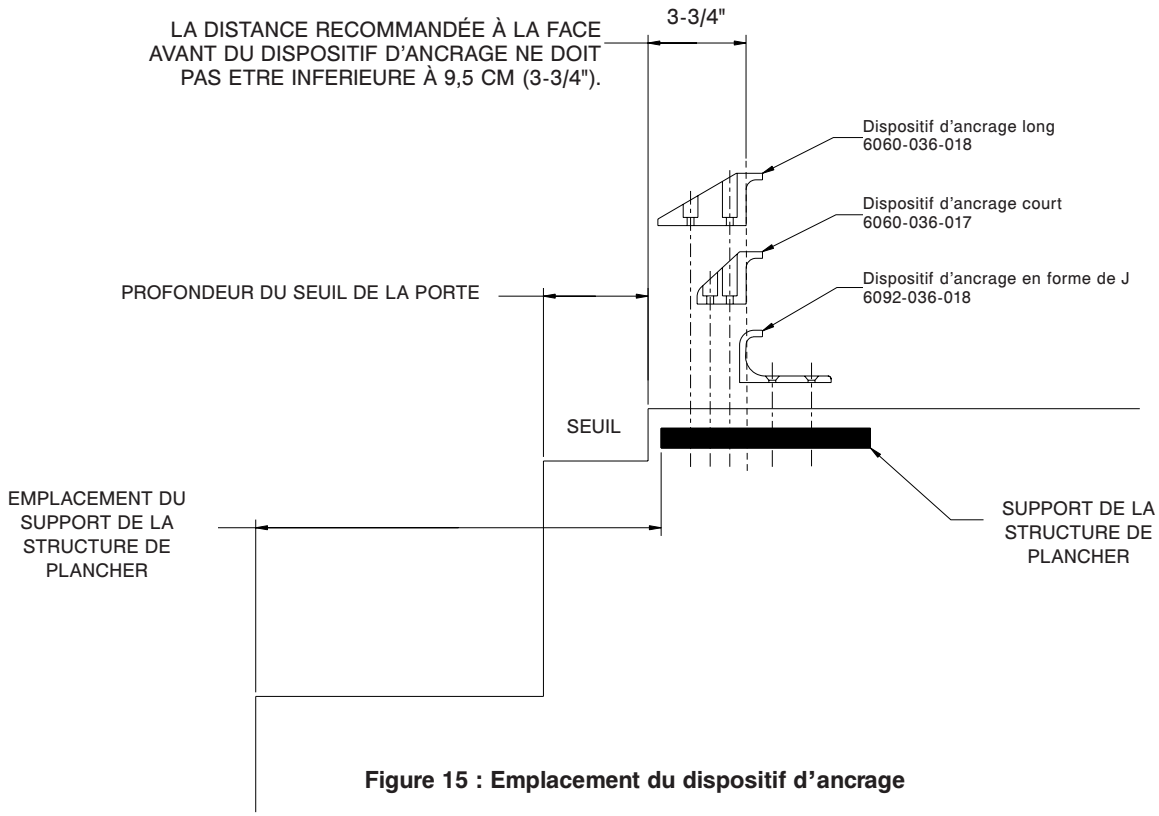


Figure 15 : Emplacement du dispositif d'ancrage

Retour à la table des matières

Installation du dispositif d'ancrage du véhicule

Remarque : Ces instructions d'installation sont prévues pour des civières que vous n'utiliserez PAS avec Power-LOAD. Pour les Modèles 6506 de civières, équipés de l'option Power-LOAD, se référer au manuel d'utilisation et d'entretien Power-LOAD pour consulter les instructions d'installation.

POSITIONNEMENT DU DISPOSITIF D'ANCRAGE EN LARGEUR

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

INSTALLATION DU CROCHET DE SÉCURITÉ

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

⚠ AVERTISSEMENT

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

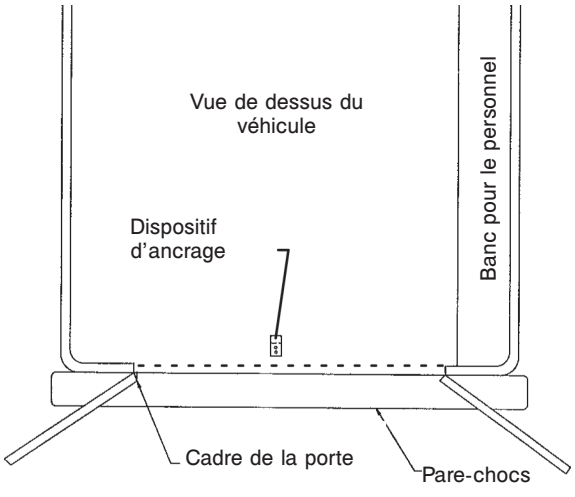


Figure 16 : Emplacement du dispositif d'ancrage (Uniquement comme référence)

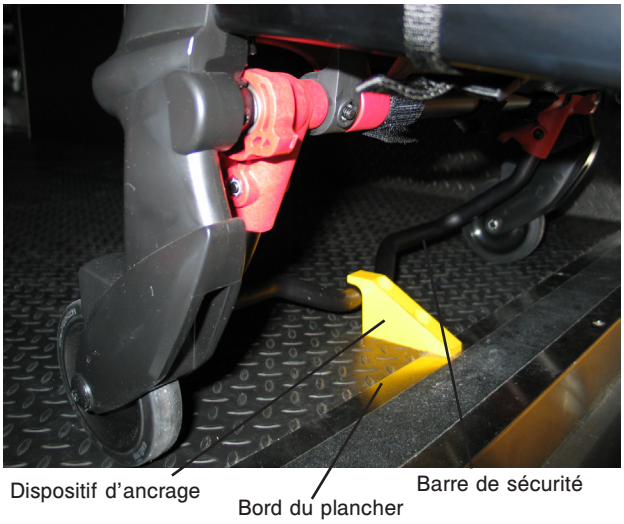


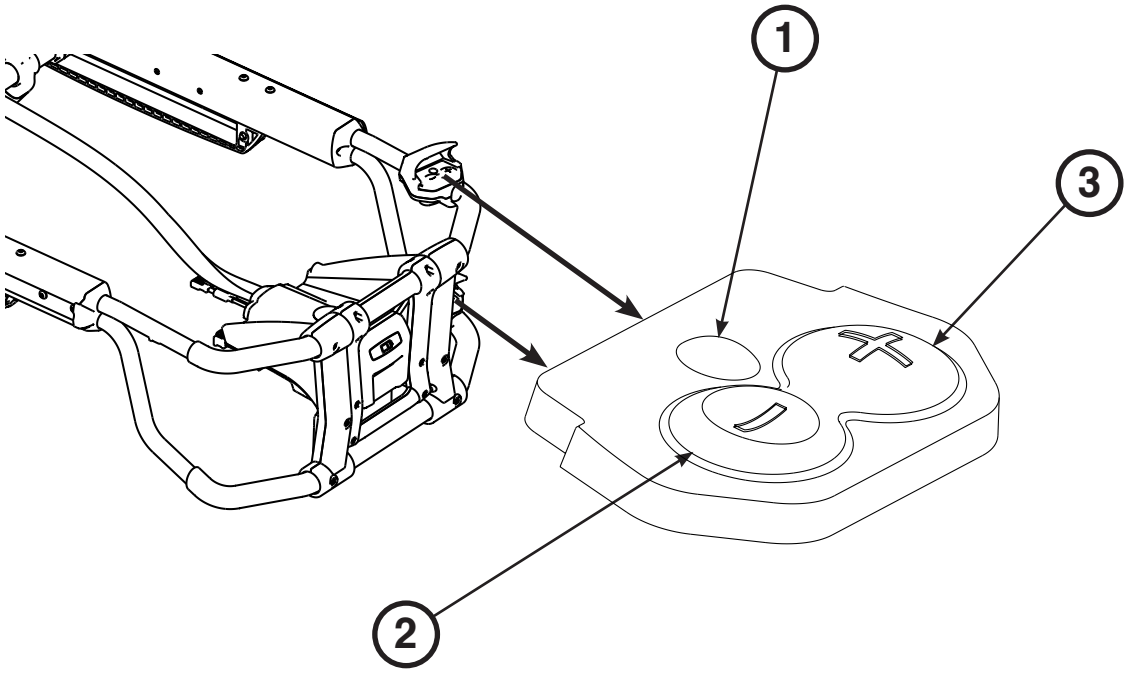
Figure 17 : Barre de sécurité engageant le dispositif d'ancrage

Retour à la table des matières

UTILISER LES INTERRUPTEURS DE COMMANDE DE LA CIVIÈRE

Les civières Power-PRO sont équipées de deux interrupteurs de commande de civière identiques. Appuyer sur les boutons de l'un de ces deux interrupteurs pour déployer et replier la civière ou la libérer du Power-LOAD (le cas échéant).

Cette figure et ce tableau détaillent les trois boutons situés sur l'interrupteur de commande de la civière.



Réf.	Nom	Description	Description (avec utilisation du Power-LOAD)
1	Libération	Sans objet	Appuyer pour déverrouiller la civière du Power-LOAD
2	Repliement (-)	Appuyer et maintenir appuyé pour abaisser la civière ou pour replier le train roulant de la civière pendant le chargement	Appuyer et maintenir appuyé pour replier entièrement le train roulant de la civière
3	Déploiement (+)	Appuyer et maintenir appuyé pour lever la civière ou pour déplier le train roulant de la civière pendant le chargement	Appuyer et maintenir appuyé pour déplier entièrement le train roulant de la civière

Retour à la table des matières

VÉRIFIER LE NIVEAU DE CHARGEMENT DE LA BATTERIE DE LA CIVIÈRE

Pour vérifier le niveau de charge de la batterie, appuyer sur le bouton (A) de repliement (–) situé sur l'interrupteur de commande de la civière, comme indiqué en Figure 18, pour activer le voyant à DEL de la batterie (B), comme indiqué en « Figure 19 : Boîtier de commande du côté tête » page 2-29.

Le voyant de la batterie de la civière se trouve sur le boîtier de commande du côté tête du Power-LOAD (illustré par un symbole de batterie).

- Le voyant est illuminé en vert fixe lorsque la batterie est complètement ou suffisamment rechargée.
- Le voyant clignote en orange lorsque la batterie a besoin d'être rechargée ou remplacée.
- Le voyant est orange fixe pour indiquer une erreur de batterie.

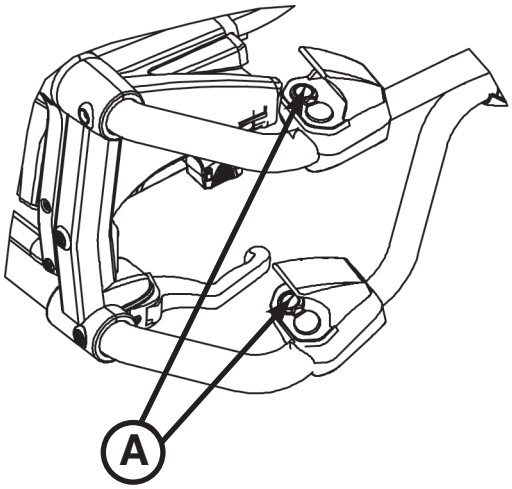


Figure 18 : Bouton de repliement - Interrupteur de commande

Voir le manuel d'utilisation et d'entretien du système d'alimentation SMRT pour plus d'informations concernant le SMRT Pak et le chargeur SMRT.

Remarques :

- Le chargement automatique n'est possible qu'avec des batteries SMRT Pak.
- Utiliser uniquement des batteries agréées Stryker avec le système Power-PRO.
- Le cas échéant, le système Power-LOAD met automatiquement le bloc-batterie du Power-PRO **SMRT™** en charge lorsque la civière est verrouillée sur le Power-LOAD en position de transport (aucun câble ni connecteur n'est requis). Le voyant de la batterie de la civière clignote temporairement en vert pour indiquer que la batterie est en charge.

⚠ AVERTISSEMENT

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

⚠ ATTENTION

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

Retour à la table des matières

VÉRIFIER LE COMPTEUR HORAIRE / L'ÉCRAN LCD D'AFFICHAGE D'ERREURS

Le compteur horaire (C), situé sur le coffret de commandes du côté pieds, donne la durée (HHH.H heures) d'activation des composants hydrauliques, comme indiqué en Figure 19. Vous pouvez utiliser le compteur horaire pour déterminer la fréquence des procédures d'entretien préventif comme détaillé en page 2-74.

L'écran LCD d'affichage d'erreurs (C), situé sur le coffret de commandes du côté pied, donne des informations sur les codes d'erreurs à des fins de dépannage. Cf. « Codes d'Erreur LCD » page 2-87.

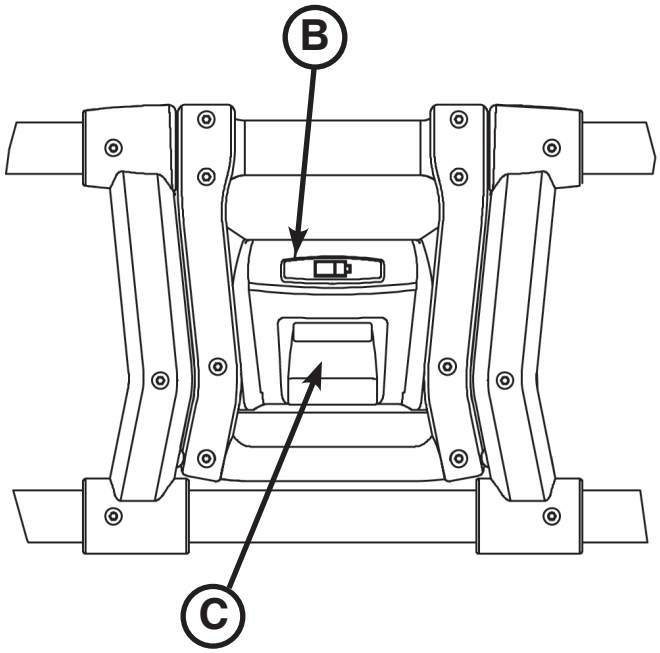


Figure 19 : Boîtier de commande du côté tête

CONSIGNES D’UTILISATION

- Utiliser la civière uniquement de la manière décrite dans ce manuel.
- Lire toutes les étiquettes et instructions apposées sur la civière avant de l’utiliser.
- Avant la première utilisation et lors de chaque utilisation, inspecter le boîtier du bloc-batterie SMRT et la zone des bornes à la recherche de fissures et/ou de signes d’endommagement.
- Le chargement ou le déchargement d’une civière occupée dans le véhicule nécessite au moins **deux (2) opérateurs dûment formés**. Un ou deux opérateur(s) peut/peuvent lever le côté pieds de la civière. Stryker recommande que deux opérateurs se trouvent côté pieds pour diminuer la charge que chaque opérateur doit supporter. Si une aide supplémentaire s’avère nécessaire, consulter « Recours à des aides supplémentaires » en page 2-46.
- Ne pas régler, faire rouler ou charger la civière dans un véhicule sans en avertir le patient. Rester avec le patient et contrôler la civière en permanence.
- La civière peut être transportée dans n’importe quelle position. Stryker recommande de transporter le patient dans une position confortable à manier pour les opérateurs et la plus basse possible.
- Utiliser les blocages de roue uniquement pendant le transfert du patient ou lorsque la civière n’est pas occupée par un patient.
- Ne pas laisser le(s) blocage(s) de roue engagé(s) pendant le transport de la civière. Le non-respect des directives ci-dessus peut endommager les roues.
- Toujours utiliser les sangles de retenue.
- Recourir si nécessaire à des aides dûment formés pour manœuvrer la civière.

⚠ AVERTISSEMENT

- L’utilisation incorrecte de la civière peut porter atteinte à la sécurité du patient ou de l’opérateur. N’utiliser la civière que de la manière décrite dans ce manuel.
- Un enchevêtrement dans les mécanismes de la civière motorisée peut entraîner des lésions graves. N’activer la civière qu’après s’être assuré que personne ne touche aux éléments mécaniques.
- Avant chaque utilisation, vérifier que les SMRT Pak ne sont pas endommagés.
- S’exercer à modifier la hauteur et à charger la civière jusqu’à ce que son fonctionnement soit complètement maîtrisé. Une utilisation incorrecte peut porter atteinte à la sécurité du patient ou de l’opérateur.
- Ne pas laisser d’aides non formés aider à utiliser la civière. Des techniciens ou aides non formés peuvent porter atteinte à la sécurité du patient ou à la leur.
- Assurer une position adéquate des mains sur les poignées. Les mains ne doivent pas être en contact avec les pivots rouges de la barre de sécurité lors du chargement et du déchargement de la civière ou lors de la modification de position de la civière par plusieurs opérateurs.
- Ne pas se tenir debout sur la base de la civière, sous risque d’endommager la civière et de mettre en jeu la sécurité du patient ou de l’opérateur.
- Le transport latéral de la civière risque de la renverser, ce qui risque de l’endommager et/ou de mettre en jeu la sécurité du patient ou de l’opérateur. Le transport de la civière en position abaissée, le côté tête ou pieds en premier, réduit les risques de la renverser.
- Si la civière est saisie de façon incorrecte, cela risque de causer des blessures. Conserver les mains, les doigts et les pieds à l’écart des pièces mobiles. Pour éviter des blessures, les opérateurs doivent observer une extrême prudence lorsque leurs mains et leurs pieds se trouvent à proximité des tubes de la base lors de l’élévation et de l’abaissement de la civière.
- Tout véhicule d’urgence transportant cette civière **doit** être équipé du système d’arrêt intégré au dispositif de fixation (au cas où le Power-LOAD n’est pas utilisé) (cf. page 2-22).

⚠ ATTENTION

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

TECHNIQUES DE LEVAGE CORRECTES

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

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

Retour à la table des matières

TRANSFERT DU PATIENT SUR LA CIVIÈRE

Pour transférer le patient sur la civière :

1. Rouler la civière jusqu’au patient.
2. Placer la civière à côté du patient et l’élever ou l’abaisser jusqu’au niveau du patient.
3. Abaisser les ridelles et ouvrir les sangles de retenue.
4. Transférer le patient sur la civière en utilisant les techniques employées pour les services médicaux d’urgence courantes.
5. Utiliser l’ensemble des sangles de retenue pour attacher le patient à la civière (cf. page 2-54).
6. Régler le dossier et le repose-pieds comme nécessaire.

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

⚠ AVERTISSEMENT

- Toujours utiliser toutes les sangles de retenue pour maintenir le patient sur la civière. Un patient non maintenu risque de tomber de la civière et de se blesser.
- Ne jamais laisser un patient sur la civière sans surveillance, sous risque de porter atteinte à sa sécurité. Tenir fermement la civière lorsqu’un patient l’occupe.
- Ne jamais utiliser le blocage de roue (en option) lorsqu’un patient se trouve sur la civière. Si la civière est déplacée alors que les blocages de roue sont activés, elle risque de se renverser et de porter atteinte à la sécurité du patient ou de l’opérateur et/ou de s’endommager.
- Les ridelles n’ont pas pour but de servir de dispositif de retenue du patient. Se référer à page 2-54 pour une utilisation correcte des sangles de retenue. Si les sangles de retenue ne sont pas correctement utilisées, le patient risque d’être blessé.
- L’élévation ou l’abaissement hydraulique de la civière peut affecter temporairement l’équipement de monitorage électronique du patient. Pour obtenir les meilleurs résultats, procéder au monitorage du patient lorsque la civière est au repos.

FAIRE ROULER LA CIVIÈRE

En roulant la civière :

- S’assurer que toutes les sangles de retenue sont bouclées de façon sécuritaire autour du patient (cf. page 2-54).
- En roulant la civière occupée par un patient, s’assurer qu’un opérateur est placé du côté pieds et qu’un autre est placé du côté tête **en permanence**.
- Pendant le transport, aborder les seuils de porte et autres obstacles bas de face et soulever chaque jeu de roues individuellement au-dessus de l’obstacle.

⚠ AVERTISSEMENT

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

Retour à la table des matières

RÉGLAGE DE LA HAUTEUR DE LA CIVIÈRE

⚠ AVERTISSEMENT

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

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

Pour lever ou abaisser la civière :

1. **Opérateur 1 (Côté pieds)** – Tenir le cadre de la civière du côté pieds et appuyer soit sur le bouton de déploiement (+) de l’interrupteur de commande pour élever le plan de couchage ou sur le bouton de repliement (–) de l’interrupteur de commande pour abaisser le plan de couchage à la position voulue.

Pour lever ou abaisser la civière occupée par un patient :

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

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

⚠ ATTENTION

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

Retour à la table des matières

CHARGEMENT ET DÉCHARGEMENT DE LA CIVIÈRE

Les instructions de chargement et de déchargement de la civière, présentées de la page 2-33 à la page 2-46 sont prévues pour des civières que vous n’utiliserez PAS avec le Power-LOAD. Pour les Modèles 6506 de civières, équipés de l’option Power-LOAD, se référer au manuel d’utilisation et d’entretien Power-LOAD pour consulter les instructions de chargement et de déchargement.

CHARGER OU DÉCHARGER LA CIVIÈRE AVEC L’OPTION POWER-LOAD

Le Modèle 6506 de civière **Power-PRO™** XT est entièrement compatible avec le système Power-LOAD Modèle 6390 s’il est commandé avec l’option Power-LOAD ou le kit de compatibilité (6506-700-001).

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

⚠ AVERTISSEMENT

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

REPLIEMENT/DÉPLOIEMENT RAPIDE

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

- Le train roulant se replie **rapidement** en position la plus haute, une fois que le poids du patient et de la civière n’est plus sur les roues. Appuyer sur le bouton de repliement (–) pour activer l’interrupteur de commande.

- Le train roulant se déplie **rapidement** en position la plus basse, une fois que le poids du patient et de la civière n’est plus sur les roues. Appuyer sur le bouton de déploiement (+) pour activer l’interrupteur de commande.

⚠ AVERTISSEMENT

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

Retour à la table des matières

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

Le chargement d’une civière occupée dans le véhicule nécessite au moins **deux (2) opérateurs dûment formés**. Un ou deux opérateur(s) peut/peuvent lever le côté pieds de la civière. Stryker recommande que deux opérateurs se trouvent côté pieds pour diminuer la charge que chaque opérateur doit supporter.

⚠ AVERTISSEMENT

- Le transport d’un patient sur la civière nécessite au moins deux opérateurs.
- Les opérateurs de la civière doivent pouvoir soulever le poids cumulé du patient, de la civière et de tous les articles posés sur cette dernière.
- Plus la hauteur à laquelle un opérateur doit soulever la civière est importante, plus il devient difficile de maintenir le poids de la civière en l’air. Un opérateur peut avoir besoin d’aide pour charger la civière s’il ou elle est trop petit(e) ou si le patient est trop lourd pour être soulevé de façon sûre. L’opérateur doit pouvoir soulever la civière à un niveau suffisamment élevé pour que les jambes de la civière se déplient complètement et se verrouillent lors du déchargement de la civière. Un opérateur plus petit doit lever les bras plus haut pour permettre au train roulant de se déplier.
- Assurer une position adéquate des mains sur les poignées. Les mains ne doivent pas être en contact avec les pivots rouges de la barre de sécurité lors du chargement et du déchargement de la civière ou lors de la modification de position de la civière par plusieurs opérateurs.
- Un dispositif d’ancrage doit être correctement installé dans le véhicule de façon à ce que le pare-chocs n’interfère pas avec les pieds avant du châssis.
  Si le dispositif d’ancrage n’est pas installé, la sécurité du patient ou de l’opérateur peut être mise en jeu. Installer et utiliser le dispositif d’ancrage comme décrit en page 2-24.

Pour charger la civière dans un véhicule avec deux opérateurs :

1. S’assurer que la section tête repliable de la civière est entièrement déployée et verrouillée.
2. Mettre la civière en position de chargement (toute position où les roues de charge touchent le plancher du véhicule).
3. Lever le pare-chocs du véhicule en position haute (le cas échéant).
4. Faire rouler la civière jusqu’à la porte ouverte du compartiment patient.
5. Pousser la civière vers l’avant jusqu’à ce que les roues de charge se trouvent sur le plancher du compartiment patient et que la barre de sécurité passe par le dispositif d’ancrage, comme le montre la Figure 20.
6. Pour obtenir un espace maximum pour soulever la base, tirer la civière vers l’arrière jusqu’à ce que la barre de sécurité engage le dispositif d’ancrage.
7. **Opérateur 2** – Vérifier que la barre engage le dispositif d’ancrage.



Figure 20 : Barre de sécurité engageant le dispositif d’ancrage

CHARGEMENT DE LA CIVIÈRE DANS UN VÉHICULE AVEC DEUX OPÉRATEURS – TECHNIQUE MOTORISÉE (SUITE)

8. Charger la civière soit par le côté pieds soit avec un opérateur placé du côté pieds et un autre placé latéralement :

Lorsque les deux opérateurs se placent côté pieds (méthode préférentielle) :

- **Les deux opérateurs**– Saisir le cadre de la civière du côté pieds.
- **Opérateur 1** – Appuyer sur le bouton de repliement (–) jusqu'à ce que le train roulant de la civière se replie complètement (Figure 21).



Figure 21 : 2 opérateurs (côté pieds) - L'un appuyant sur le bouton de repliement



Figure 22 : 2 opérateurs chargeant la civière (Côté pieds)

Avec un opérateur placé du côté pieds et un autre placé latéralement :

- **Opérateur 1** – Tenir le cadre de la civière du côté pieds et appuyer sur le bouton de repliement (–) jusqu'à ce que le train roulant de la civière soit complètement replié, comme le montre la Figure 23.
- **Opérateur 2** – Saisir fermement la ridelle externe de la civière pour stabiliser celle-ci lors du repliement.



Figure 23 : 2 opérateurs (côté pieds et en latéral) - L'un appuyant sur le bouton de repliement



Figure 24 : 2 opérateurs (Côté pieds et en latéral) chargeant la civière

9. **Les deux opérateurs** – Pousser la civière dans le compartiment patient comme indiqué en Figure 22 et en Figure 24, jusqu'à ce que la civière engage le dispositif de fixation (non inclus).

⚠ AVERTISSEMENT

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

Retour à la table des matières

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

Le chargement d’une civière **inoccupée** dans le véhicule d’urgence peut être effectué par un seul opérateur.

⚠ AVERTISSEMENT

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

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

1. Mettre la civière en position de chargement (toute position où les roues de charge de la section tête touchent le plancher du véhicule).
2. Lever le pare-chocs du véhicule en position haute (le cas échéant).
3. Faire rouler la civière jusqu’à la porte ouverte du compartiment patient.
4. Pousser la civière vers l’avant jusqu’à ce que les roues de charge se trouvent sur le plancher du compartiment patient (Figure 25) et que la barre de sécurité passe par le dispositif d’ancrage.
5. Pour obtenir un espace maximum pour soulever la base, tirer la civière vers l’arrière jusqu’à ce que la barre de sécurité engage le dispositif d’ancrage.
6. Tenir le cadre de la civière du côté pieds et appuyer sur le bouton de repliement (–) jusqu’à ce que le train roulant de la civière soit complètement replié dans la position la plus élevée, comme le montre la Figure 26.
7. Pousser la civière dans le compartiment patient jusqu’à ce qu’elle engage le dispositif de fixation (non inclus), comme le montre la Figure 27.

⚠ AVERTISSEMENT

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



Figure 25 : Roues de charge sur le plancher du véhicule



Figure 26 : Appuyer sur le bouton de repliement



Figure 27 : Pousser la civière dans le véhicule

Retour à la table des matières

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

Le déchargement depuis le véhicule d’une civière occupée nécessite au moins **deux (2) opérateurs dûment formés**. Un ou deux opérateur(s) peut/peuvent lever le côté pieds de la civière. Stryker recommande que deux opérateurs se trouvent côté pieds pour diminuer la charge que chaque opérateur doit supporter.

⚠ AVERTISSEMENT

- Le transport d’un patient sur la civière nécessite au moins deux opérateurs.
- Les opérateurs de la civière doivent pouvoir soulever le poids cumulé du patient, de la civière et de tous les articles posés sur cette dernière.
- Plus la hauteur à laquelle un opérateur doit soulever la civière est importante, plus il devient difficile de maintenir le poids de la civière en l’air. Un opérateur peut avoir besoin d’aide pour charger la civière s’il ou elle est trop petit(e) ou si le patient est trop lourd pour être soulevé de façon sûre. L’opérateur doit pouvoir soulever la civière à un niveau suffisamment élevé pour que les jambes de la civière se déplient complètement et se verrouillent lors du déchargement de la civière. Un opérateur plus petit doit lever les bras plus haut pour permettre au train roulant de se déplier.
- Assurer une position adéquate des mains sur les poignées. Les mains ne doivent pas être en contact avec les pivots rouges de la barre de sécurité lors du chargement et du déchargement de la civière ou lors de la modification de position de la civière par plusieurs opérateurs.
- Un dispositif d’ancrage doit être correctement installé dans le véhicule de façon à ce que le pare-chocs n’interfère pas avec les pieds avant du châssis.
- Si le dispositif d’ancrage n’est pas installé, la sécurité du patient ou de l’opérateur peut être mise en jeu. Installer et utiliser le dispositif d’ancrage comme décrit en page 2-24.
- Pour éviter tout risque de lésion, vérifier que la barre de sécurité a engagé le dispositif d’ancrage avant de retirer la civière du compartiment patient.
- Ne pas tirer ni soulever la barre de sécurité lors du déchargement de la civière sous risque d’endommager la barre de sécurité et de porter atteinte à la sécurité du patient ou de l’opérateur.
- Ne pas appuyer sur le bouton de déploiement (+) avant que la barre de sécurité n’engage le dispositif d’ancrage.

Pour décharger la civière d’un véhicule avec deux opérateurs :

1. Lever le pare-chocs du véhicule en position haute (le cas échéant).
2. Décrocher la civière du système de fixation de civière. (Pour plus d’informations sur le dispositif de fixation de civière, cf. page 2-21).
3. Décharger la civière soit par le côté pieds soit avec un opérateur placé du côté pieds et un autre placé latéralement :

   Lorsque les deux opérateurs se placent côté pieds (méthode préférentielle) :
   - **Les deux opérateurs**– Saisir le cadre de la civière du côté pieds. Tirer la civière hors du compartiment patient jusqu’à ce que la barre de sécurité engage le dispositif d’ancrage, comme le montre la Figure 28.
   - **Les deux opérateurs** – Vérifier que la barre engage le dispositif d’ancrage.
   - **Opérateur 1** – Appuyer sur le bouton de déploiement (+) pour abaisser le train roulant jusqu’à sa position complètement déployée (Figure 29).

   Remarque : Vous pouvez utiliser la libération manuelle ou une combinaison entre la libération manuelle et le bouton de déploiement (+). En cas d’utilisation du bouton de déploiement (+), il faut s’assurer que la libération manuelle est entièrement engagée avant d’appuyer sur le bouton de déploiement (+).

   Avec un opérateur placé du côté pieds et un autre placé latéralement :



Figure 28 : 2 opérateurs (Côté pieds) déchargeant la civière



Figure 29 : 2 opérateurs (côté pieds) - L’un appuyant sur le bouton de déploiement

Retour à la table des matières

DÉCHARGEMENT DE LA CIVIÈRE D'UN VÉHICULE AVEC DEUX OPÉRATEURS – TECHNIQUE MOTORISÉE (SUITE)

- **Opérateur 1** – Saisir le cadre de la civière du côté pieds. Tirer la civière hors du compartiment patient jusqu'à ce que la barre de sécurité engage le dispositif d'ancrage, comme le montre la Figure 30.
- **Opérateur 2** - Vérifier que la barre engage le dispositif d'ancrage.
- **Opérateur 2** – Stabiliser la civière pendant son déchargement en tenant fermement la ridelle externe.
- **Opérateur 1** – Appuyer sur le bouton de déploiement (+) pour abaisser le train roulant jusqu'à sa position complètement déployée, comme le montre la Figure 31.

Remarque : Vous pouvez utiliser la libération manuelle ou une combinaison entre la libération manuelle et le bouton de déploiement (+). En cas d'utilisation du bouton de déploiement (+), il faut s'assurer que la libération manuelle est entièrement engagée avant d'appuyer sur le bouton de déploiement (+).



Figure 30 : 2 opérateurs (Côté pieds et en latéral) déchargeant la civière



Figure 31 : 2 opérateurs (côté pieds et en latéral) - L'un appuyant sur le bouton de repliement

4. **Opérateur 2** – Tirer la manette de libération de la barre de sécurité vers l'avant pour désengager la barre de sécurité du dispositif d'ancrage situé dans le compartiment patient, comme le montre la Figure 32.
5. Retirer les roues de charge du compartiment patient du véhicule.

⚠ ATTENTION

- Lors du déchargement de la civière du compartiment patient, s'assurer que les roues sont bien au sol, au risque d'endommager la civière.
- Ne pas utiliser la fonction à-coups de la civière au-delà de la hauteur de chargement établie lorsque la barre de sécurité engage le dispositif d'ancrage du véhicule, sous risque d'endommager le produit.

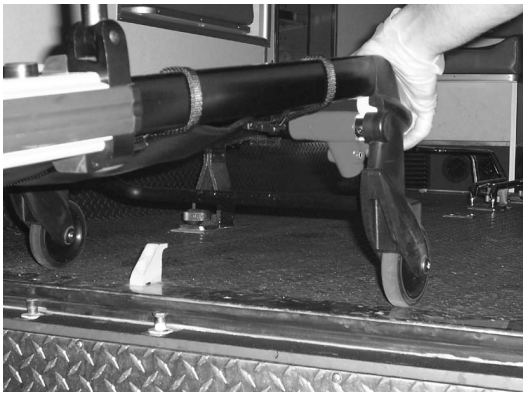


Figure 32 : Désengagement de la barre de sécurité

Retour à la table des matières

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

Le déchargement d’une civière **inoccupée** depuis un véhicule d’urgence peut être effectué par un seul opérateur.

⚠ AVERTISSEMENT

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

Pour décharger une civière vide d’un véhicule avec un opérateur :

1. Lever le pare-chocs du véhicule en position haute (le cas échéant).
2. Décrocher la civière du système de fixation de civière. (Pour plus d’informations sur le dispositif de fixation de civière, cf. page 2-21).
3. Saisir le cadre de la civière du côté pieds.
4. Tirer la civière du véhicule jusqu’à ce que la barre de sécurité engage le dispositif d’ancrage, comme le montre la Figure 33.
5. Appuyer sur le bouton de déploiement (+) pour abaisser le train roulant jusqu’à sa position complètement déployée, comme le montre la Figure 34.
6. Désengager la barre de sécurité du dispositif d’ancrage en tirant la manette de libération de la barre de sécurité vers l’avant et sortir la civière du véhicule en la roulant, comme le montre la Figure 35.
7. Retirer les roues de charge du compartiment patient du véhicule.

⚠ ATTENTION

- Lors du déchargement de la civière du compartiment patient, s’assurer que les roues sont bien au sol, au risque d’endommager la civière.
- Ne pas utiliser la fonction à-coups de la civière au-delà de la hauteur de chargement établie lorsque la barre de sécurité engage le dispositif d’ancrage du véhicule, sous risque d’endommager le produit.



Figure 33 : Tirer la civière hors du véhicule



Figure 34 : Appuyer sur le bouton de déploiement



Figure 35 : Rouler la civière hors du véhicule

Retour à la table des matières

UTILISATION DE LA FONCTION MANUELLE PRIORITAIRE

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

La poignée de libération manuelle **rouge** (A) est située le long du côté gauche du patient, sur la barre de soulèvement inférieure de la civière, côté pieds, comme le montre la Figure 36.

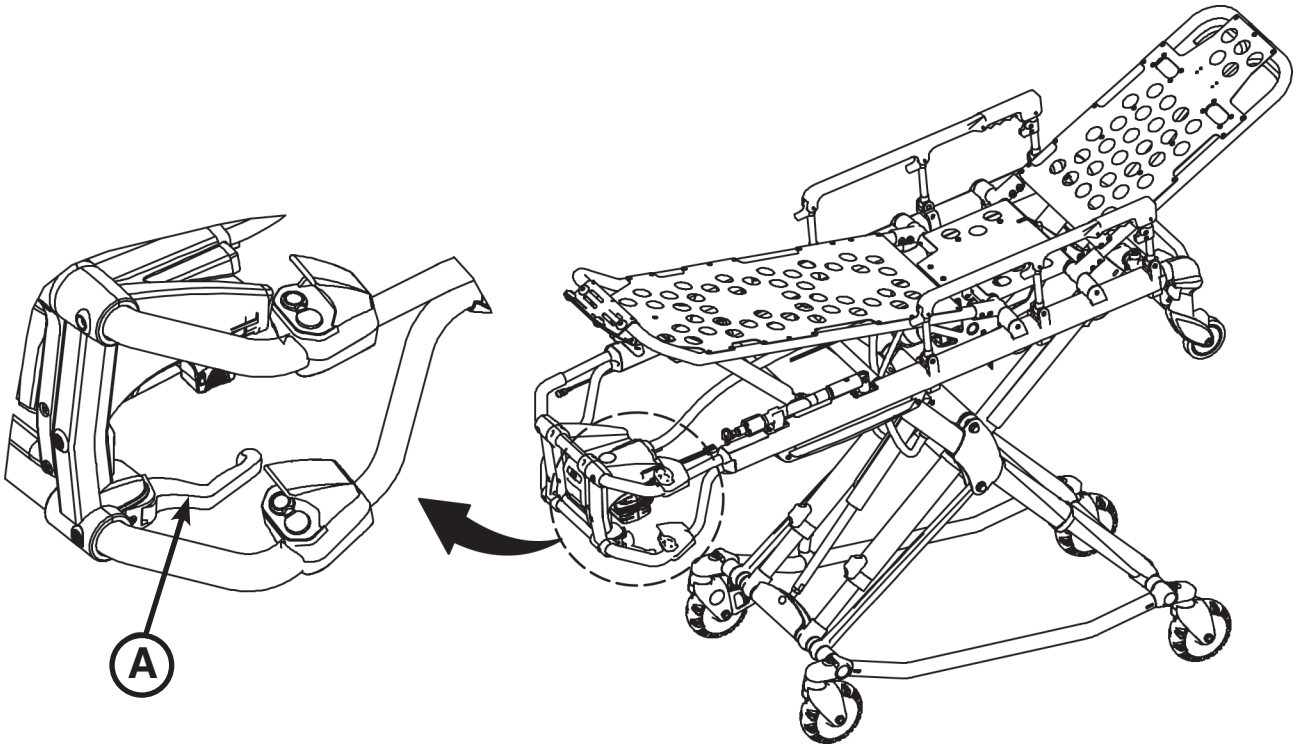


Figure 36 : Poignée de libération manuelle

Pour lever ou abaisser la civière avec la poignée de libération manuelle :

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

Remarques :

- Les opérateurs doivent légèrement libérer les roues du poids de la civière pour utiliser la fonction manuelle de déploiement ou de repliement lorsqu’un patient est sur la civière.
- L’activation de la poignée de libération manuelle peut provoquer un abaissement lent de la civière si le poids sur la civière est inférieur à 23 kg (50 lb).
- Le liquide hydraulique devient plus visqueux lorsque la civière est utilisée pendant des périodes prolongées à basse température. Lors de l’utilisation de la fonction de libération manuelle pour déployer la base pendant le déchargement dans des conditions climatiques froides, tenir la poignée de libération engagée pendant environ une seconde après que les roues de la civière aient touché le sol afin de réduire au minimum l’affaissement du plan de couchage lors du retrait de la civière de l’ambulance.

Retour à la table des matières

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

Le chargement d’une civière occupée dans le véhicule nécessite au moins **deux (2) opérateurs dûment formés**. Un ou deux opérateur(s) peut/peuvent lever le côté pieds de la civière. Stryker recommande que deux opérateurs se trouvent côté pieds pour diminuer la charge que chaque opérateur doit supporter.

⚠ AVERTISSEMENT

- Le transport d’un patient sur la civière nécessite au moins deux opérateurs.
- Les opérateurs de la civière doivent pouvoir soulever le poids cumulé du patient, de la civière et de tous les articles posés sur cette dernière.
- Plus la hauteur à laquelle un opérateur doit soulever la civière est importante, plus il devient difficile de maintenir le poids de la civière en l’air. Un opérateur peut avoir besoin d’aide pour charger la civière s’il ou elle est trop petit(e) ou si le patient est trop lourd pour être soulevé de façon sûre. L’opérateur doit pouvoir soulever la civière à un niveau suffisamment élevé pour que les jambes de la civière se déplient complètement et se verrouillent lors du déchargement de la civière. Un opérateur plus petit doit lever les bras plus haut pour permettre au train roulant de se déplier.
- Assurer une position adéquate des mains sur les poignées. Les mains ne doivent pas être en contact avec les pivots rouges de la barre de sécurité lors du chargement et du déchargement de la civière ou lors de la modification de position de la civière par plusieurs opérateurs.
- Un dispositif d’ancrage doit être correctement installé dans le véhicule de façon à ce que le pare-chocs n’interfère pas avec les pieds avant du châssis.
- Si le dispositif d’ancrage n’est pas installé, la sécurité du patient ou de l’opérateur peut être mise en jeu. Installer et utiliser le dispositif d’ancrage comme décrit en page 2-24.

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

1. Mettre la civière en position de chargement (toute position où les roues de charge touchent le plancher du véhicule).
2. Lever le pare-chocs du véhicule en position haute (le cas échéant).
3. Faire rouler la civière jusqu’à la porte ouverte du compartiment patient.
4. Pousser la civière vers l’avant jusqu’à ce que les roues de charge se trouvent sur le plancher du compartiment patient et que la barre de sécurité passe par le dispositif d’ancrage.
5. Pour obtenir un espace maximum pour soulever la base, tirer la civière vers l’arrière jusqu’à ce que la barre de sécurité engage le dispositif d’ancrage.

Retour à la table des matières

CHARGEMENT DE LA CIVIÈRE DANS UN VÉHICULE AVEC DEUX OPÉRATEURS – TECHNIQUE MANUELLE (SUITE)

6. **Opérateur 2** – Vérifier que la barre engage le dispositif d’ancrage.
7. **Opérateur 1** – Saisir le cadre de la civière du côté pieds. Soulever le côté pieds de la civière jusqu’à ce que son poids ne soit plus sur la base de la civière. Serrer et tenir la poignée de libération, comme le montre la Figure 37.
8. **Opérateur 2** – Stabiliser la civière en mettant la main sur la ridelle externe. Saisir le cadre tel qu’indiqué en Figure 38. Une fois que l’opérateur du côté pieds a soulevé la civière et appuyé sur la poignée de libération, lever le train roulant jusqu’à ce qu’il bute dans sa position la plus haute et le maintenir dans cette position.
9. **Les deux opérateurs** – Pousser la civière dans le compartiment patient, jusqu’à ce que la civière engage le dispositif de fixation (non inclus), comme indiqué en Figure 39.

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



Figure 37 : Poignée de libération manuelle



Figure 38 : Deux opérateurs, l’un soulevant la base



Figure 39 : Pousser la civière dans le véhicule

Retour à la table des matières

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

Le déchargement depuis le véhicule d’une civière occupée nécessite au moins **deux (2) opérateurs dûment formés**. Un ou deux opérateur(s) peut/peuvent lever le côté pieds de la civière. Stryker recommande que deux opérateurs se trouvent côté pieds pour diminuer la charge que chaque opérateur doit supporter.

⚠ AVERTISSEMENT

- Le transport d’un patient sur la civière nécessite au moins deux opérateurs.
- Les opérateurs de la civière doivent pouvoir soulever le poids cumulé du patient, de la civière et de tous les articles posés sur cette dernière.
- Plus la hauteur à laquelle un opérateur doit soulever la civière est importante, plus il devient difficile de maintenir le poids de la civière en l’air. Un opérateur peut avoir besoin d’aide pour charger la civière s’il ou elle est trop petit(e) ou si le patient est trop lourd pour être soulevé de façon sûre. L’opérateur doit pouvoir soulever la civière à un niveau suffisamment élevé pour que les jambes de la civière se déplient complètement et se verrouillent lors du déchargement de la civière. Un opérateur plus petit doit lever les bras plus haut pour permettre au train roulant de se déplier.
- Assurer une position adéquate des mains sur les poignées. Les mains ne doivent pas être en contact avec les pivots rouges de la barre de sécurité lors du chargement et du déchargement de la civière ou lors de la modification de position de la civière par plusieurs opérateurs.
- Un dispositif d’ancrage doit être correctement installé dans le véhicule de façon à ce que le pare-chocs n’interfère pas avec les pieds avant du châssis.
- Si le dispositif d’ancrage n’est pas installé, la sécurité du patient ou de l’opérateur peut être mise en jeu. Installer et utiliser le dispositif d’ancrage comme décrit en page 2-24.
- Pour éviter tout risque de lésion, vérifier que la barre de sécurité a engagé le dispositif d’ancrage avant de retirer la civière du compartiment patient.
- Ne pas tirer ni soulever la barre de sécurité lors du déchargement de la civière sous risque d’endommager la barre de sécurité et de porter atteinte à la sécurité du patient ou de l’opérateur.
- Ne pas appuyer sur le bouton de déploiement (+) avant que la barre de sécurité n’engage le dispositif d’ancrage.

Pour décharger la civière d’un véhicule avec deux opérateurs :

1. Lever le pare-chocs du véhicule en position haute (le cas échéant).
2. Décrocher la civière du système de fixation de civière. (Pour plus d’informations sur le dispositif de fixation de civière, cf. page 2-21).
3. Décharger la civière soit par le côté pieds soit avec un opérateur placé du côté pieds et un autre placé latéralement :

   Lorsque les deux opérateurs se placent côté pieds (méthode préférentielle) :
   - **Les deux opérateurs**– Saisir le cadre de la civière du côté pieds, comme indiqué sur la Figure 40.
   - **Opérateur 1** – Tirer sur la poignée de libération manuelle pour abaisser le train roulant jusqu’à sa position complètement déployée (Figure 41). Tirer la civière hors du compartiment patient jusqu’à ce que la barre de sécurité engage le dispositif d’ancrage.
   - **Opérateur 2** – Vérifier que la barre engage le dispositif d’ancrage.



Figure 40 : 2 opérateurs (Côté pieds) déchargeant la civière



Figure 41 : 2 opérateurs (côté pieds)- L’un tirant la poignée de libération manuelle

Retour à la table des matières

DÉCHARGEMENT DE LA CIVIÈRE D'UN VÉHICULE AVEC DEUX OPÉRATEURS – TECHNIQUE MANUELLE (SUITE)

Avec un opérateur placé du côté pieds et un autre placé latéralement (Figure 42) :

- **Opérateur 1** – Saisir le cadre de la civière du côté pieds. Tirer sur la poignée de libération manuelle pour abaisser le train roulant jusqu'à sa position complètement déployée (Figure 43). Tirer la civière hors du compartiment patient jusqu'à ce que la barre de sécurité engage le dispositif d'ancrage.
- **Opérateur 2** – Vérifier que la barre engage le dispositif d'ancrage.
- **Opérateur 2** – Stabiliser la civière pendant son déchargement en tenant fermement la ridelle externe.



Figure 42 : 2 opérateurs (Côté pieds et en latéral) déchargeant la civière



Figure 43 : 2 opérateurs (côté pieds et en latéral) - L'un tirant la poignée de libération manuelle

4. **Opérateur 2** – Tirer la manette de libération de la barre de sécurité vers l'avant pour désengager la barre de sécurité du dispositif d'ancrage situé dans le compartiment patient, (Figure 44).
5. Retirer les roues de charge du compartiment patient du véhicule.

⚠ ATTENTION

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

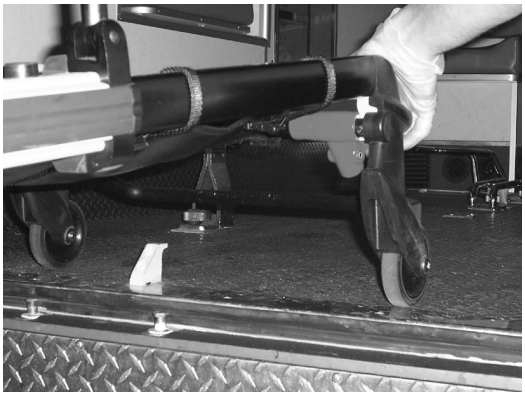


Figure 44 : Désengagement de la barre de sécurité

Retour à la table des matières

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

Le déchargement d’une civière **inoccupée** depuis un véhicule d’urgence peut être effectué par un seul opérateur.

⚠ AVERTISSEMENT

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

Pour décharger une civière vide d’un véhicule avec un opérateur :

1. Lever le pare-chocs du véhicule en position haute (le cas échéant).
2. Décrocher la civière du système de fixation de civière. (Pour plus d’informations sur le dispositif de fixation de civière, cf. page 2-21).
3. Saisir le cadre de la civière du côté pieds.
4. Tirer la civière du véhicule jusqu’à ce que la barre de sécurité engage le dispositif d’ancrage, comme le montre la Figure 45.
5. Tirer la poignée de libération manuelle pour abaisser le train roulant en position complètement déployée, comme le montre la Figure 46.
6. Désengager la barre de sécurité du dispositif d’ancrage en tirant la manette de libération de la barre de sécurité vers l’avant et sortir la civière du véhicule en la roulant.
7. Retirer les roues de charge du compartiment patient du véhicule.



Figure 45 : Tirer la civière hors du véhicule



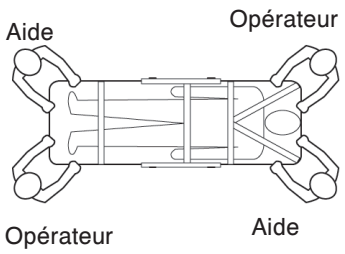
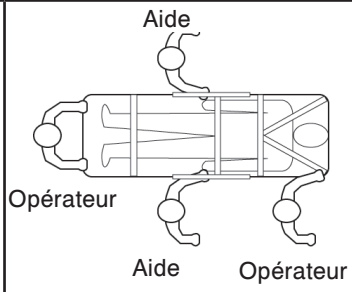
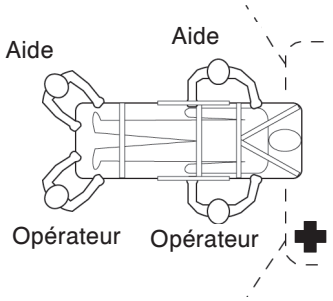
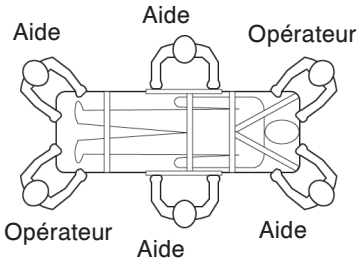
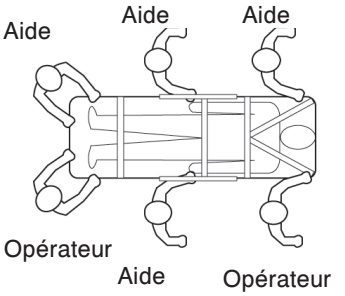
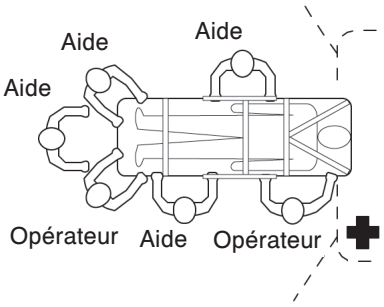
Figure 46 : Tirer la poignée de libération manuelle et faire rouler la civière pour la sortir du véhicule

⚠ ATTENTION

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

Retour à la table des matières

RECOURS À DES AIDES SUPPLÉMENTAIRES

	Changements de hauteur de la civière	Roulement	Chargement/déchargement
Deux opérateurs Deux aides			
Deux opérateurs Quatre aides			

⚠ AVERTISSEMENT

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

Retour à la table des matières

RETRAIT ET REMPLACEMENT D’UN SMRT PAK

La civière est fournie avec deux blocs-batteries SMRT amovibles de 24 V qui assurent son alimentation.

Voir le manuel d’utilisation et d’entretien du système d’alimentation SMRT pour plus d’informations concernant le SMRT Pak et le chargeur SMRT.

⚠ AVERTISSEMENT

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

Pour retirer le bloc-batterie SMRT :

1. Appuyer sur le bouton de libération manuel rouge (C) ou appuyer sur le bouton de libération de la batterie (A) pour libérer le bloc-batterie SMRT (B) de la civière, comme le montre la Figure 47.
2. Faire glisser le bloc-batterie SMRT libéré hors du boîtier.

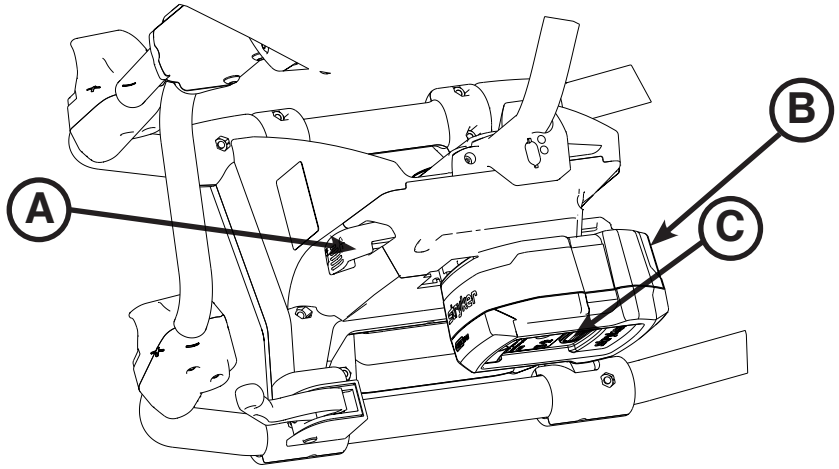


Figure 47 : Retrait et remplacement du bloc-batterie SMRT

Pour réinstaller ou remplacer le bloc-batterie SMRT :

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

Remarque : Les batteries perdent lentement leur charge lorsqu’elles ne sont pas dans le chargeur.

⚠ ATTENTION

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

Retour à la table des matières

UTILISATION DES BARRIÈRES

Pour élever les ridelles, soulever la ridelle, comme le montre la Figure 48, jusqu’à ce qu’un déclic du loquet indique que la ridelle est en place.
Pour baisser les ridelles, serrer la poignée (B) pour libérer le verrou de la ridelle. Guider la ridelle vers le bas vers le côté pieds jusqu’à ce qu’elle soit à plat. S’assurer que les ridelles sont abaissées lorsqu’un patient est transféré vers ou à partir d’une civière.

⚠ AVERTISSEMENT

Les ridelles n’ont pas pour but de servir de dispositif de retenue du patient. Se référer à page 2-54 pour une utilisation correcte des sangles de retenue. Si les sangles de retenue ne sont pas correctement utilisées, le patient risque d’être blessé.

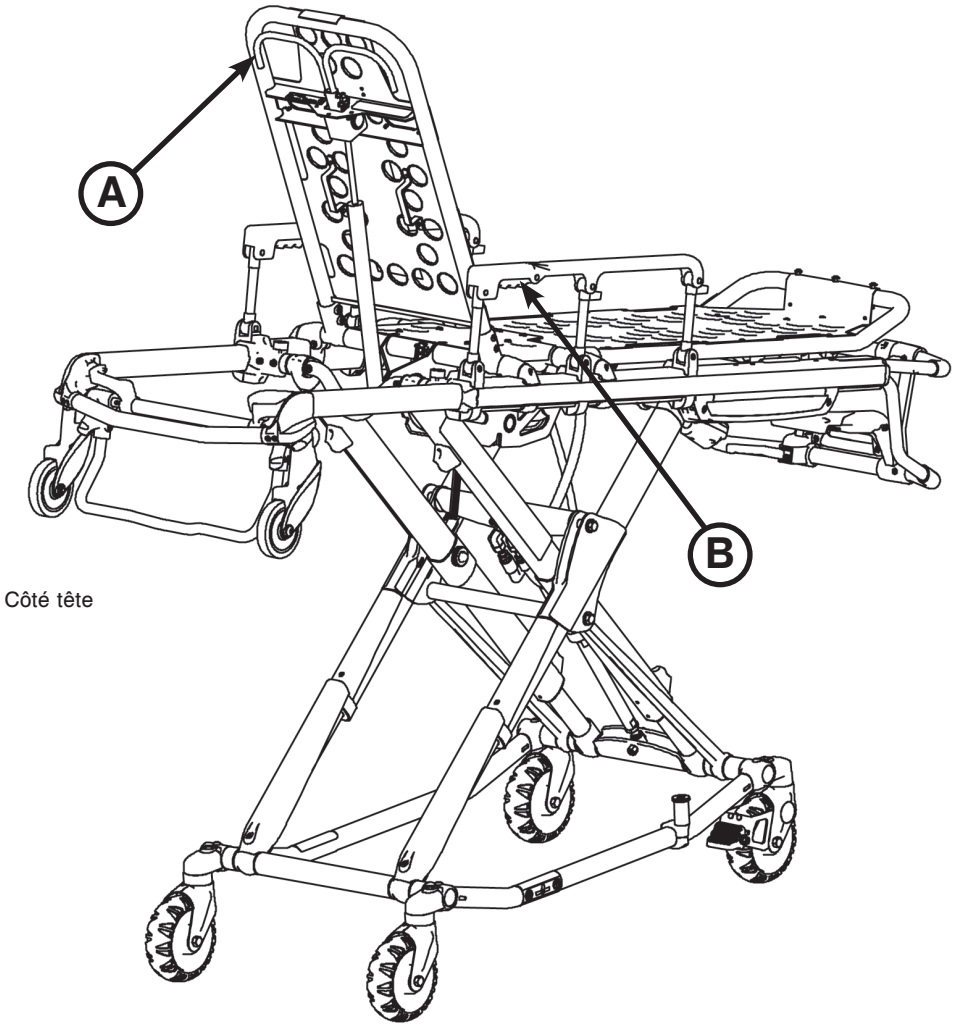


Figure 48 : Relève-buste relevé et ridelles remontées

UTILISATION DU RELÈVE-BUSTE

Pour lever le relève-buste, comme le montre la Figure 48, serrer la poignée (A) pour lever le dossier dans la position souhaitée grâce à une assistance pneumatique.

Pour abaisser le dossier, serrer la poignée (A) et pousser le cadre du dossier vers le bas jusqu’à la hauteur souhaitée.

Retour à la table des matières

UTILISATION DE LA SECTION TÊTE REPLIABLE

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

Pour déplier la section tête :

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

Pour replier la section tête :

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

⚠ AVERTISSEMENT

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

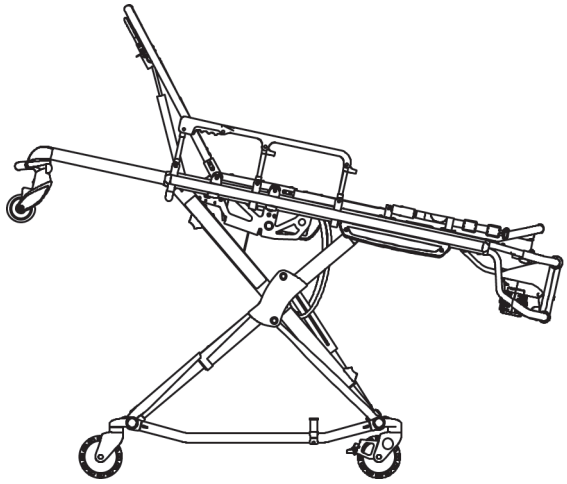


Figure 49 : Section tête déployée

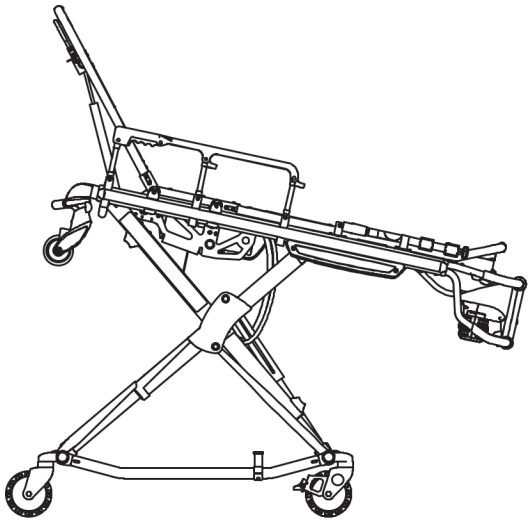


Figure 50 : Section tête repliée

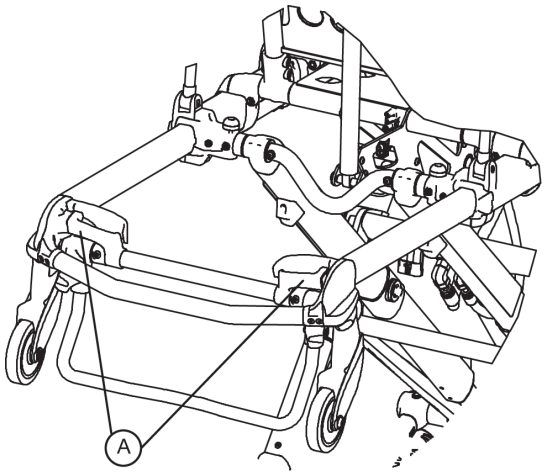


Figure 51 : Poignées de libération de la section tête

Retour à la table des matières

RÉGLAGE DU REPOSE-JAMBES

Le repose-pieds est réglable pour lever les pieds du patient (cf. Figure 52).

Pour lever le repose-pieds, soulever le cadre du repose-pieds (A) aussi haut que possible. Le support s’engage automatiquement lorsqu’il est libéré.

Pour abaisser le repose-pieds, soulever le cadre du repose-pieds (A) et, en tenant le cadre, soulever la poignée de libération (B) jusqu’à ce que le support soit désengagé. Abaisser doucement le repose-pieds en position horizontale (à plat).

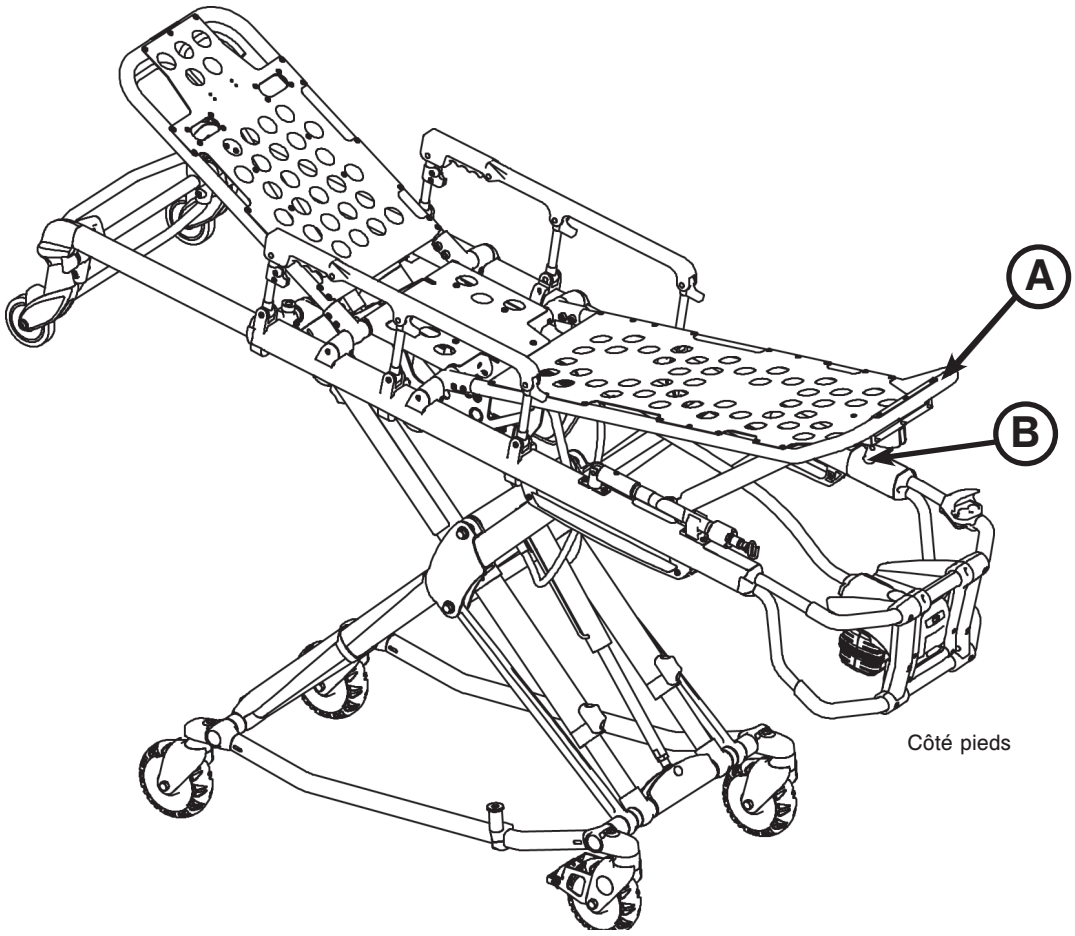


Figure 52 : Repose-pieds relevé

Retour à la table des matières

ÉLÉVATION ET ABAISSEMENT DU RELÈVE-JAMBES ARTICULÉ (KNEE GATCH) OPTIONNEL

Pour lever le relève-jambes articulé (cf. Figure 53) :

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

Pour abaisser le relève-jambes articulé :

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

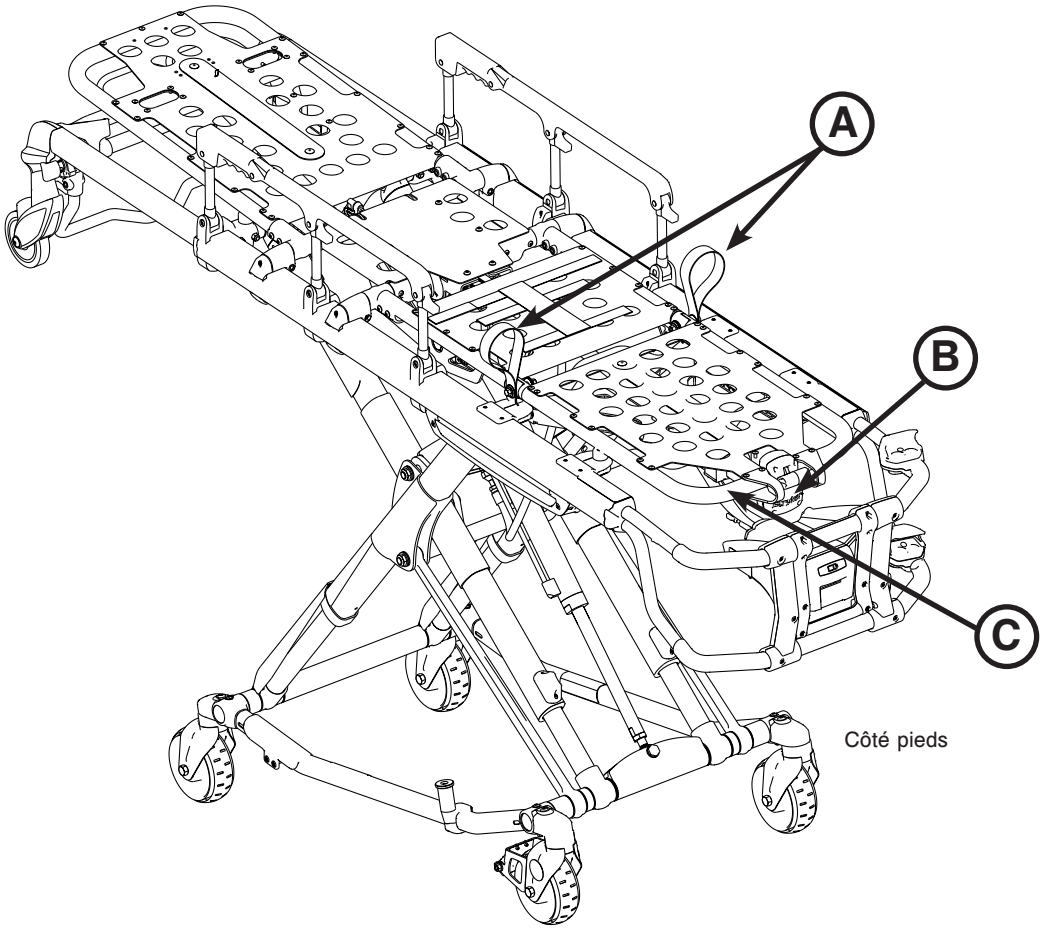


Figure 53 : Relève-jambes articulé

Pour lever le relève-jambes articulé en position de déclive (cf. Figure 53) :

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

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

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

Retour à la table des matières

FONCTIONNEMENT DES BLOCAGES DE ROUE EN OPTION

Pour activer le(s) blocage(s) de roue en option, presser la pédale (A) à fond, comme le montre la Figure 54, jusqu’à ce qu’elle bute et qu’elle appuie fermement sur la surface de la roue.

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

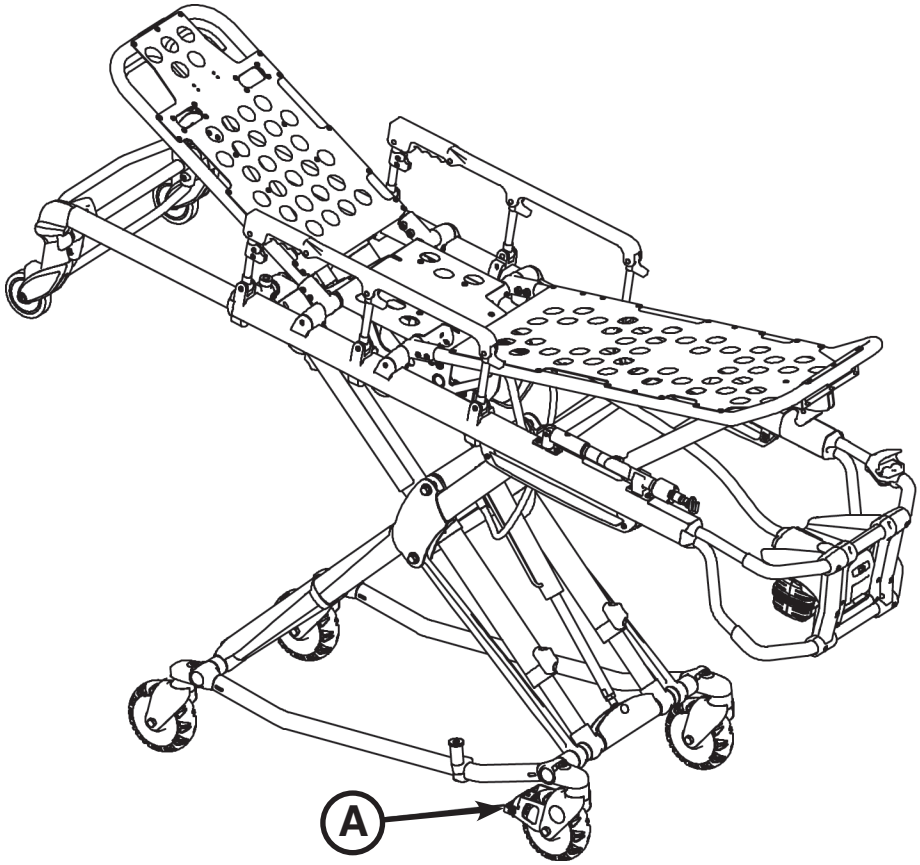


Figure 54 : Blocage de roue

⚠ AVERTISSEMENT

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

⚠ ATTENTION

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

Retour à la table des matières

FONCTIONNEMENT DU SYSTÈME DE VERROUILLAGE EN OPTION

Pour activer le système de verrouillage du côté pieds ou tête de la civière :

- Du côté pieds de la civière, appuyer sur la partie rouge (verrouillage) de la pédale comme illustré à la Figure 55 ou du côté tête de la civière, appuyer sur l’une des pédales rouges comme illustré à la Figure 56.
- Tourner la civière jusqu’à ce qu’au moins une des roulettes du côté tête soit verrouillée.



Figure 55



Figure 56

Pour désactiver le système de verrouillage du côté pieds ou tête de la civière :

- Du côté pieds de la civière, appuyer sur la partie verte (déverrouillage) de la pédale comme illustré à la Figure 57 ou du côté tête de la civière, lever l’une des pédales rouges comme illustré à la Figure 58.



Figure 57



Figure 58

Retour à la table des matières

UTILISATION DES SANGLES DE RETENUE

⚠ AVERTISSEMENT

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

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

Pour fixer les sangles de retenue à la civière :

1. Serrer la sangle de retenue autour du cadre de la civière, comme illustré en Figure 59.
2. Passer la boucle de la sangle de retenue dans la boucle formée par la sangle, comme indiqué en Figure 60.
3. Tirer la boucle à travers la boucle formée par la sangle pour sécuriser la sangle de retenue à la civière comme indiqué en Figure 61.



Figure 59 : Sangles de serrage autour de la civière



Figure 60 : Faire passer la boucle dans la boucle de la sangle



Figure 61 : Tirer sur la sangle pour la serrer

4. Répéter les étapes 1 à 3 jusqu’à ce que toutes les sangles de retenue soient sécurisées à la civière aux différents emplacements, comme indiqué en Figure 62.

Boucler les sangles de retenue sur la poitrine, les épaules, la taille et les jambes du patient. Prendre note des emplacements pour attacher les sangles en Figure 63.

Garder les sangles de retenue bouclées (comme indiqué en Figure 62) lorsque la civière n’est pas utilisée pour un patient afin d’éviter de les endommager.

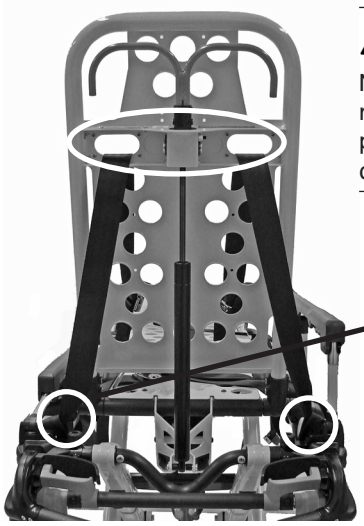


Figure 62 : Emplacements des sangles de retenue

Retour à la table des matières

UTILISATION DES SANGLES DE RETENUE (SUITE)

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



(Vue arrière)

⚠ AVERTISSEMENT

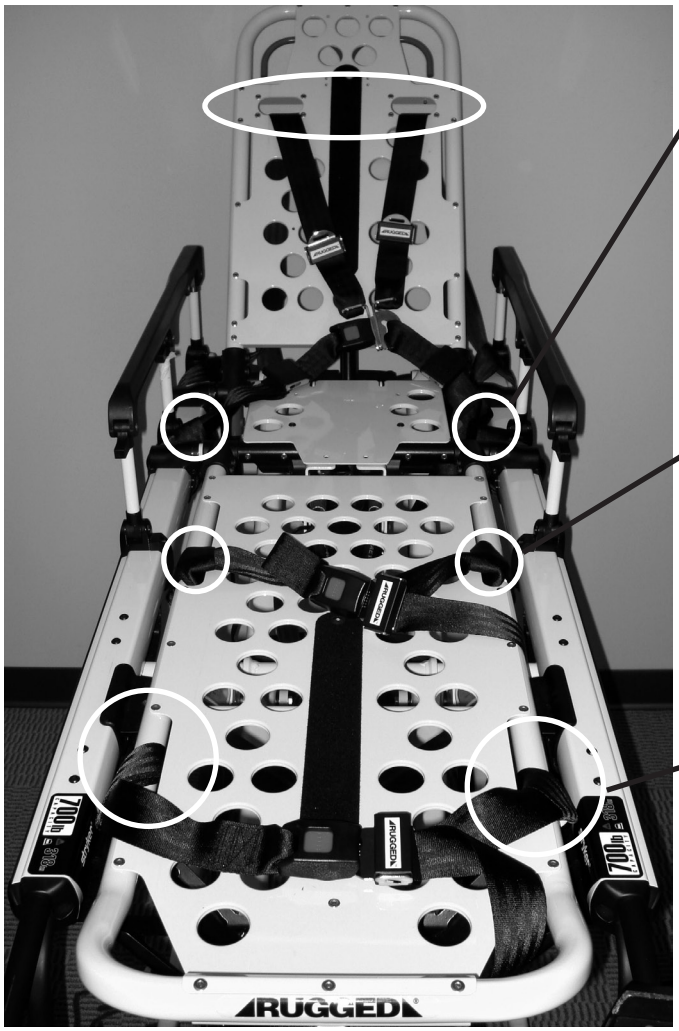
Ne pas attacher les sangles de retenue à la base, aux tubes transversaux ou au revêtement du relève-buste. Une mauvaise fixation des sangles de retenue peut provoquer l’endommagement de la civière et porter atteinte à la sécurité du patient ou de l’opérateur.



Sangles de retenue au niveau des épaules/poitrine



Sangles de retenue au niveau des genoux





Sangles de retenue au niveau des pieds

Figure 63 : Totalité des sangles (Vue frontale)

Retour à la table des matières

UTILISATION DES SANGLES DE RETENUE (SUITE)

⚠ ATTENTION

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

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

- **Pour ouvrir la sangle**, appuyer sur le bouton rouge (A) sur le devant de la boucle femelle. Ceci libère la boucle mâle (B) que l'on peut alors retirer de la boucle femelle (Figure 64a).
- **Pour fermer la sangle**, pousser la partie mâle dans la partie femelle jusqu'à ce qu'un déclic se fasse entendre. Pour attacher la sangle au niveau de la poitrine, s'assurer que la boucle mâle passe par les deux anneaux (C) de la sangle d'épaule (Figure 64a).
- **Pour rallonger la sangle de retenue**, saisir la boucle mâle, la tenir inclinée vers l'intérieur de la sangle et tirer sur la sangle (Figure 64b). Un bourrelet cousu à l'extrémité de la sangle empêche la boucle mâle de sortir de la sangle.
- **Pour raccourcir la sangle**, saisir le bourrelet cousu et tirer la sangle à travers le fermoir jusqu'au serrage adéquat (Figure 64c).

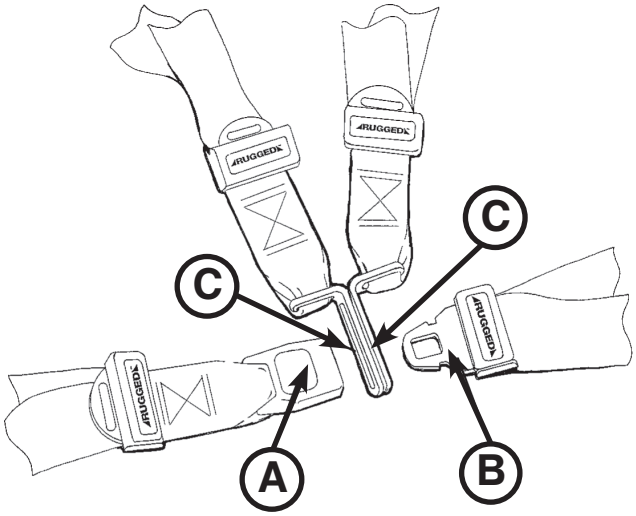


Figure 64a : Bouclage des sangles de retenue

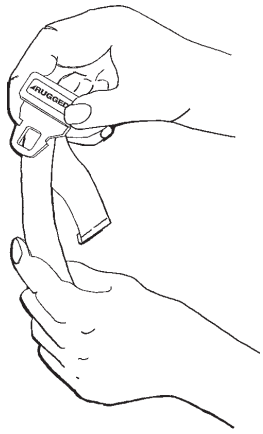


Figure 64b : Rallongement de la sangle de retenue

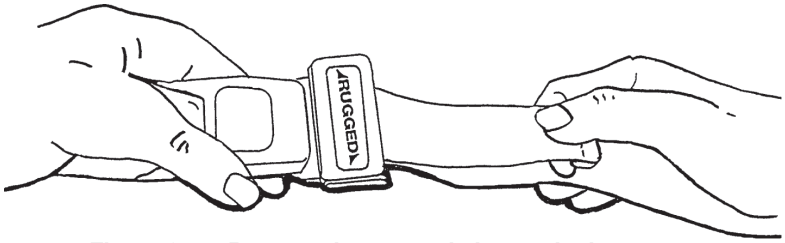


Figure 64c : Raccourcissement de la sangle de retenue

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

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

Retour à la table des matières

UTILISATION DE LA RALLONGE DE CEINTURE DE RETENUE

Utiliser la rallonge de ceinture de retenue, comme le montre la Figure 65, pour boucler la ceinture abdominale autour de patients corpulents.

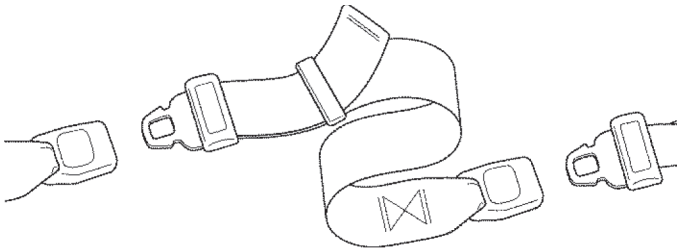


Figure 65 : Fixation de la rallonge de ceinture de retenue

Retour à la table des matières

Accessoires en option

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

Accessoire	Référence	Numéro de page dans le guide d'utilisation
Filet de rangement du châssis	6500-160-000	page 2-59
Plateforme du défibrillateur	6500-170-000	page 2-60
Crochet pour accessoire	6500-147-000	page 2-62
Extension de tête avec coussin	6100-044-000	page 2-62
Support de perfusion en deux morceaux, côté droit	6500-210-000	page 2-63
Support de perfusion en trois morceaux, côté droit	6500-215-000	page 2-64
Support de perfusion en deux morceaux, côté gauche	6500-211-000	page 2-63
Support de perfusion en trois morceaux, côté gauche	6500-216-000	page 2-64
Support de perfusion en deux morceaux, bilatéral	6500-212-000	page 2-63
Support de perfusion en trois morceaux, bilatéral	6500-217-000	page 2-64
Ensemble béquille	6085-002-000	page 2-65
Porte-bouteilles d'oxygène, côté pieds	6500-140-000	page 2-66
Porte-bouteilles d'oxygène, côté tête	6500-141-000	
Porte-bouteilles d'oxygène, amovible	6080-140-000	
Porte-bouteilles d'oxygène, section tête repliable	6085-046-000	page 2-67
Pack de retenue Pedi-Mate	6091-300-010	page 2-68
Poche de rangement du relève-buste	6500-130-000	page 2-70
Compartiment de rangement, côté tête	6500-128-000	page 2-71
Drap de transfert	6005-001-001	page 2-71

Retour à la table des matières

INSTALLATION DU FILET DE RANGEMENT DU CHÂSSIS

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

⚠ MISE EN GARDE

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

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

Retour à la table des matières

UTILISATION DE LA TABLETTE PORTE-DÉFIBRILLATEUR

Pour installer la tablette porte-défibrillateur :

1. Placer la tablette porte-défibrillateur en position de rangement comme illustré à la Figure 66a.
2. Ouvrir et déployer les pieds de la tablette porte-défibrillateur comme illustré à la Figure 66b.

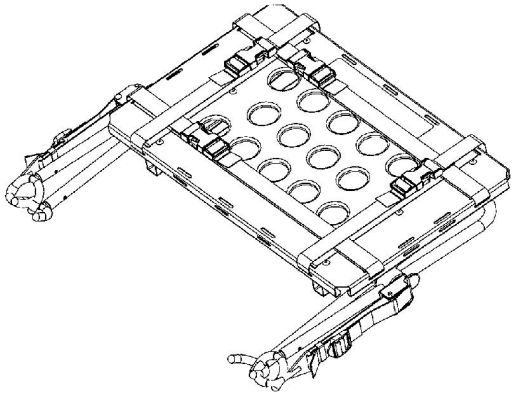


Figure 66a

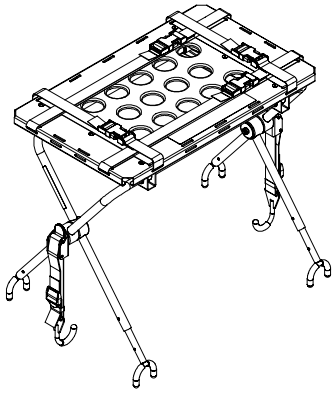


Figure 66b

3. Si la civière est équipée d'un support de perfusion, redresser le support de perfusion (A) comme illustré à la Figure 66c.
4. Placer la tablette porte-défibrillateur sur le châssis de la civière comme illustré à la Figure 66c. Tourner les pieds intérieurs (B) de la tablette porte-défibrillateur vers la tête de la civière pour placer correctement la tablette porte-défibrillateur sur le châssis de la civière.

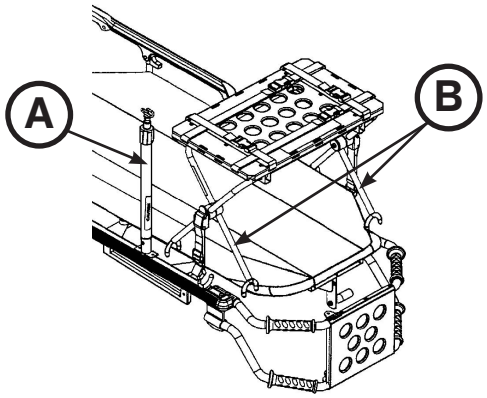


Figure 66c

Retour à la table des matières

UTILISATION DE LA TABLETTE PORTE-DÉFIBRILLATEUR (SUITE)

5. Placer la boucle de la sangle (C) sous le cadre de la civière ou le dispositif de fixation côté pieds et pousser la languette (D) vers le haut jusqu'à ce qu'elle se verrouille en laissant entendre un clic (Figure 67a). Répéter cette opération de l'autre côté de la tablette porte-défibrillateur.

   Remarques :
   - Pour les civières compatibles Power-LOAD, les sangles doivent être rallongées et attachées au dispositif de fixation côté pieds comme illustré à la Figure 67b.
   - Si la tablette porte-défibrillateur n'est pas correctement fixée à la civière lorsque les boucles des deux sangles sont engagées ou si les boucles ne peuvent êtres fixées autour du cadre de la civière, déverrouiller la languette (E), serrer ou desserrer la sangle (F) pour la régler correctement, puis pousser la languette (E) vers le haut jusqu'à ce qu'elle se verrouille en laissant entendre un clic (Figure 67c).

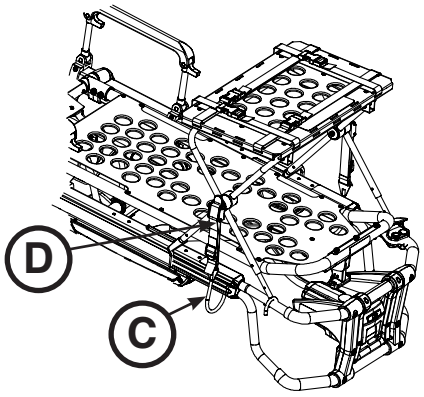


Figure 67a

⚠ AVERTISSEMENT

Pour éviter de blesser le patient ou d'endommager l'équipement, vérifier que la tablette porte-défibrillateur est bien montée et attachée sur la civière.

6. Vérifier que la tablette porte-défibrillateur est bien attachée sur la civière.
7. Placer le défibrillateur sur la tablette porte-défibrillateur et attacher les sangles.

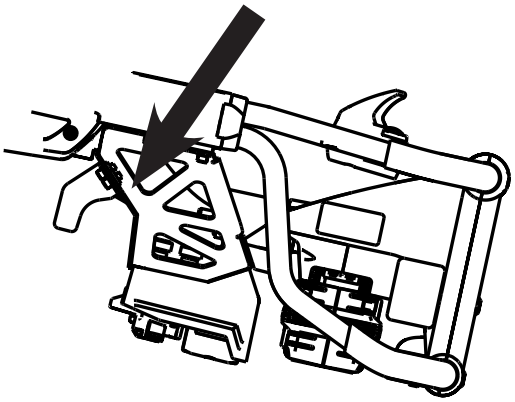


Figure 67b

⚠ AVERTISSEMENT

- Pour éviter de blesser le patient ou d'endommager l'équipement, utiliser les sangles fournies pour attacher le défibrillateur sur la tablette porte-défibrillateur.
- En raison des différentes tailles et formes de défibrillateurs, l'emplacement et l'ajustement des sangles fixant le défibrillateur sur la tablette porte-défibrillateur devront peut-être être modifiés. Pour éviter de blesser le patient ou d'endommager l'équipement, utiliser et ajuster correctement toutes les sangles afin de protéger le défibrillateur.
- Pour éviter de blesser le patient ou d'endommager l'équipement, le poids placé sur la tablette porte-défibrillateur ne doit pas dépasser 34 kg (75 lb).

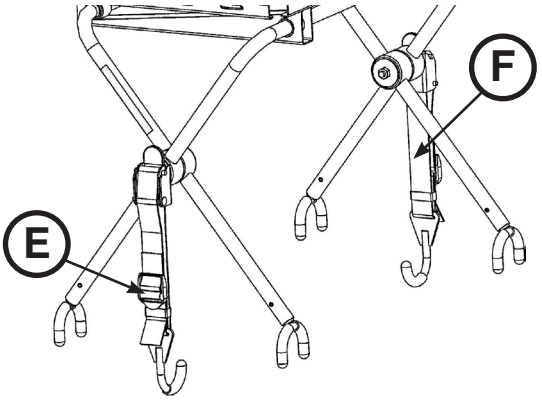


Figure 67c

Retour à la table des matières

UTILISATION DU CROCHET À ÉQUIPEMENT

Utiliser le crochet pour accessoire (A) (cf. Figure 68) pour suspendre des accessoires ou équipements supplémentaires, tels que des défibrillateurs ou des moniteurs.

⚠ ATTENTION

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

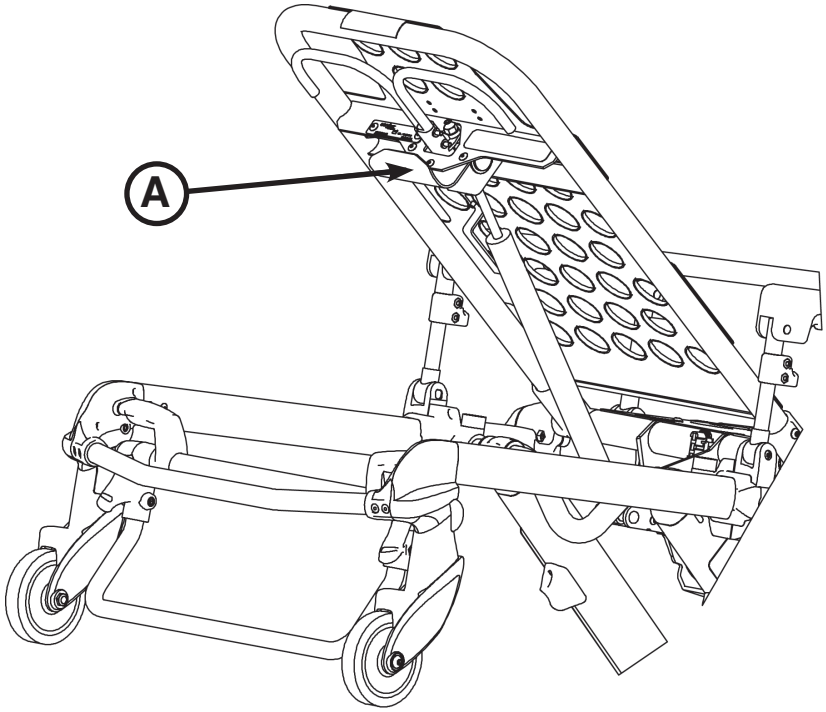


Figure 68 : Crochet pour accessoire

UTILISATION DE L'EXTENSION DE TÊTE AVEC COUSSIN

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

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

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

Pour utiliser le support de perfusion en deux morceaux (cf. Figure 70) :

1. Soulever et tourner le support de perfusion replié et l'enclencher à fond dans son logement en appuyant dessus (A).
2. Pour allonger le support, tourner le verrou de blocage (B) dans le sens anti-horaire et tirer sur la partie télescopique (C) du support pour l'élever à la hauteur voulue.
3. Tourner le verrou de blocage (B) dans le sens horaire pour bloquer la partie télescopique en place.
4. Suspendre les poches à perfusion sur le crochet à perfusion (D).
5. Tourner le verrou de blocage (B) dans le sens anti-horaire et glisser la section (C) dans le tube inférieur.
6. Tourner le verrou de blocage (B) dans le sens horaire pour le serrer.
7. Soulever et tourner la potence vers le bas en position repliée (cf. Figure 69).

⚠ ATTENTION

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

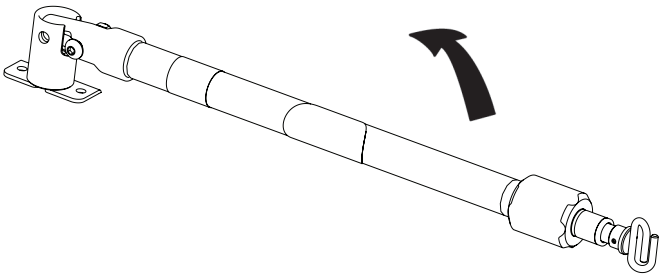


Figure 69 : Position de rangement du support de perfusion en deux morceaux

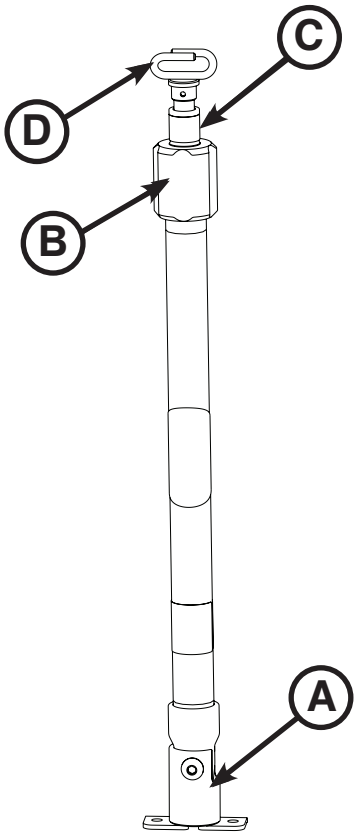


Figure 70 : Support de perfusion en deux morceaux

Retour à la table des matières

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

Pour utiliser le support de perfusion en trois morceaux (cf. Figure 72) :

1. Soulever et tourner le support de perfusion replié et l'enclencher à fond dans son logement en appuyant dessus (A).
2. Pour allonger le support, tourner le verrou de blocage (B) dans le sens anti-horaire et tirer sur la partie inférieure télescopique (C) du support pour l'élever à la hauteur voulue.
3. Tourner le verrou de blocage (B) dans le sens horaire pour bloquer la partie inférieure télescopique en place.
4. Pour rallonger davantage le support, tirer sur la section (D) jusqu'à ce que le clip à ressort (E) s'engage.
5. Suspendre les poches à perfusion sur le crochet à perfusion (F).
6. Pour abaisser le support de perfusion, appuyer sur le clip à ressort (E) et glisser la section (D) à l'intérieur de la section (C). Tourner le verrou de blocage (B) dans le sens anti-horaire et glisser la section (C) dans le tube inférieur.
7. Tourner le verrou de blocage (B) dans le sens horaire pour le serrer.
8. Soulever et tourner la potence vers le bas en position repliée (cf. Figure 71).

⚠ ATTENTION

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

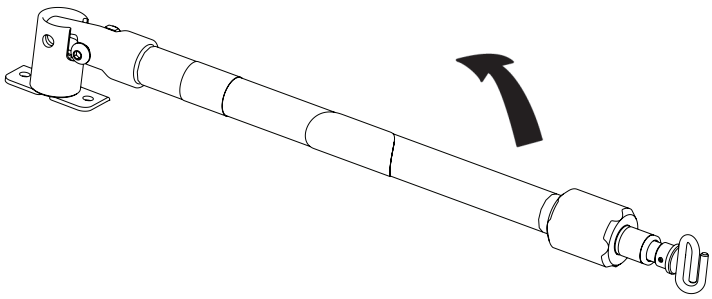


Figure 71 : Position de rangement du support de perfusion en trois morceaux

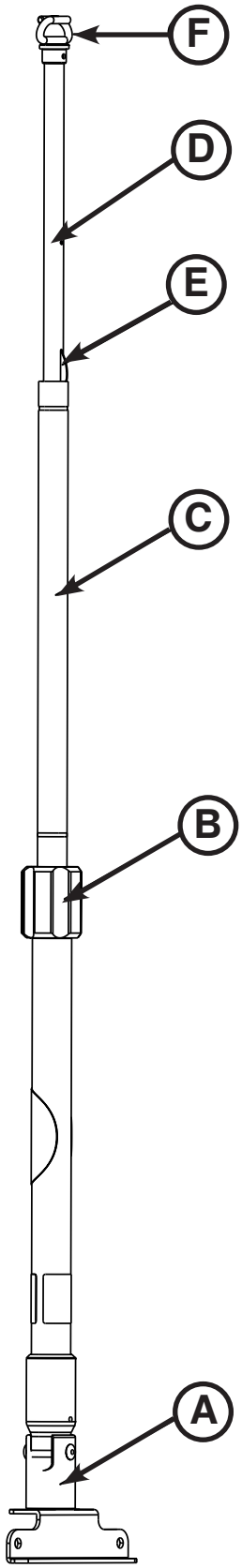


Figure 72 : Support de perfusion en trois morceaux

Retour à la table des matières

UTILISATION DE LA BÉQUILLE POUR LA BALANCE À DIALYSE

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

Remarque :

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

⚠ AVERTISSEMENT

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

Pour utiliser la béquille :

1. L'opérateur 1 déploie la béquille avec son pied comme indiqué en Figure 73.
2. L'opérateur 2 soulève le côté pieds de la civière à une hauteur suffisante pour pouvoir déployer la béquille.
3. Les deux opérateurs doivent s'assurer que la béquille est bien verrouillée en position déployée comme indiqué en Figure 74.

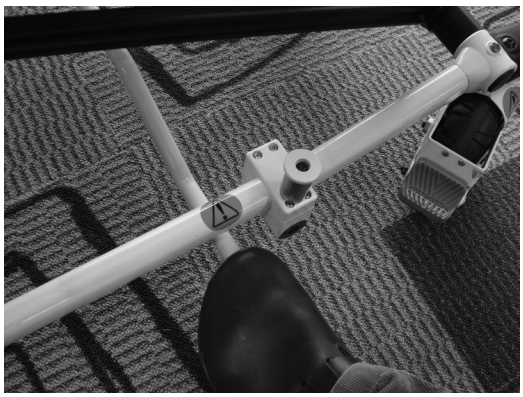


Figure 73

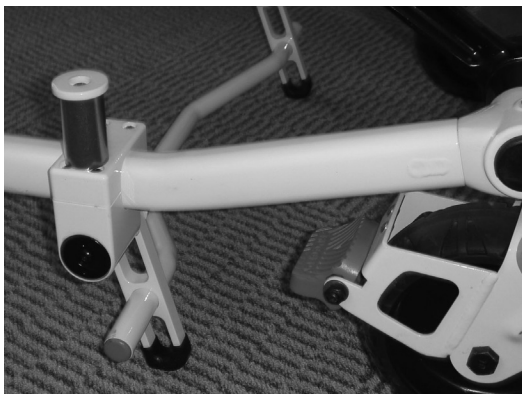


Figure 74

Pour défaire la béquille :

1. L'opérateur 1 soulève la civière côté pieds jusqu'à ce que les deux roues ne touchent plus le sol.
2. L'opérateur 2 fait rouler la civière légèrement vers l'avant pour s'assurer que la béquille se replie toute seule, comme indiqué en Figure 75.

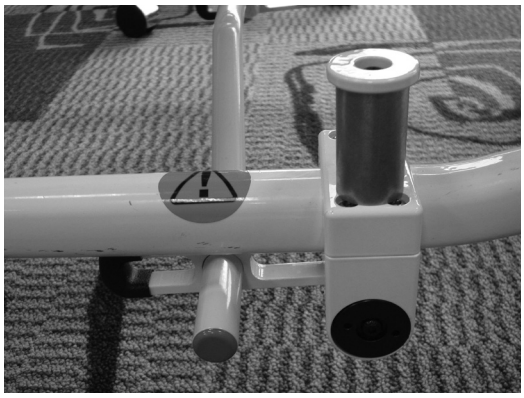


Figure 75

Retour à la table des matières

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

Pour fixer une bouteille d'oxygène :

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

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

⚠ ATTENTION

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

Retour à la table des matières

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

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

1. Centrer la bouteille à oxygène sur la surface en forme de berceau de l'article (A), comme le montre la Figure 76.
2. Serrer les deux sangles (B) autour de la bouteille à oxygène.
3. Fixer les sections détendues des sangles au Velcro® sur les sangles.

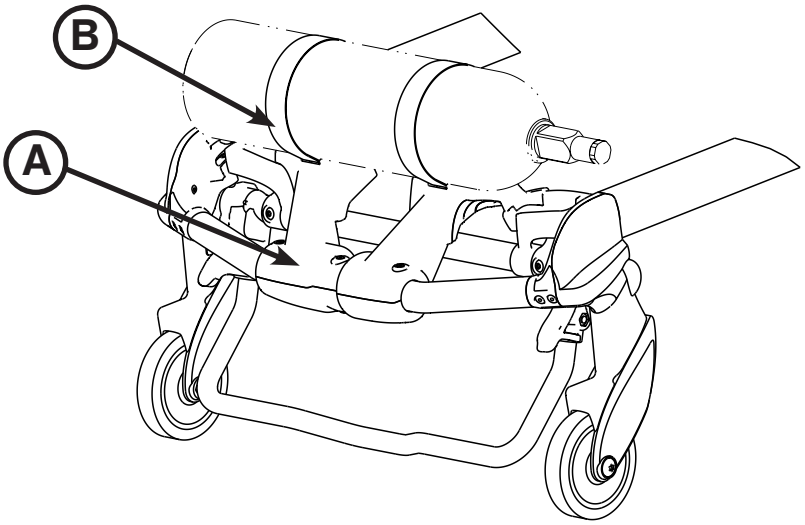


Figure 76 : Porte-bouteille d'oxygène de la section tête repliable

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

⚠ AVERTISSEMENT

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

⚠ ATTENTION

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

Retour à la table des matières

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

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

Pour fixer le Pedi-Mate® sur la civière :

1. Retirer toutes les sangles de retenue déjà attachées à la civière.
2. Redresser le relève-buste de la civière en position complètement droite.
3. Positionner le coussin Pedi-Mate® à plat sur le dossier, les sangles noires du dossier étant orientées vers l'extérieur (cf. Figure 77).



Figure 77 : Positionnement du Pedi-Mate®

4. Enrouler les sangles autour du relève-buste et insérer les extrémités des sangles dans les supports. Attacher solidement la boucle (cf.Figure 78).

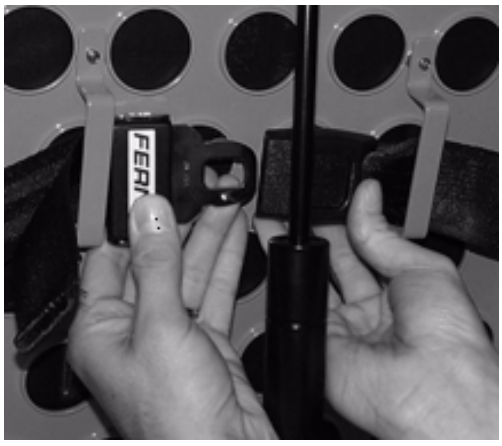


Figure 78 : Bouclage de la boucle Pedi-Mate®

⚠ AVERTISSEMENT

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

Retour à la table des matières

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

5. Tirer fermement sur l'extrémité de la sangle de relève-buste réglable et bien la serrer.
6. Insérer les sangles du cadre principal entre le cadre de la civière et le matelas. Pour s'assurer que le bouton de libération est situé vers le côté pieds de la civière, insérer la boucle derrière le croisillon du plan de couchage et la remonter devant le croisillon. Fixer la boucle autour du croisillon en laissant un peu de mou dans la sangle pour son ajustement final (voir la Figure 79).



Figure 79 : Fixation des sangles de retenue sur une civière

⚠ AVERTISSEMENT

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

7. Vérifier que toutes les sangles sont bien tendues et attachées (voir la Figure 80).



Figure 80 : Pedi-Mate® attaché à une civière

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

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

Retour à la table des matières

INSTALLATION DE LA POCHE DE RANGEMENT DU RELÈVE-BUSTE

Installer la poche de rangement du relève-buste (en option) à l'aide des sangles en Velcro® comme indiqué en Figure 81. Insérer chaque sangle dans un jour situé à l'arrière du revêtement du relève-buste et monter la poche à plat contre le relève-buste.

⚠ ATTENTION

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

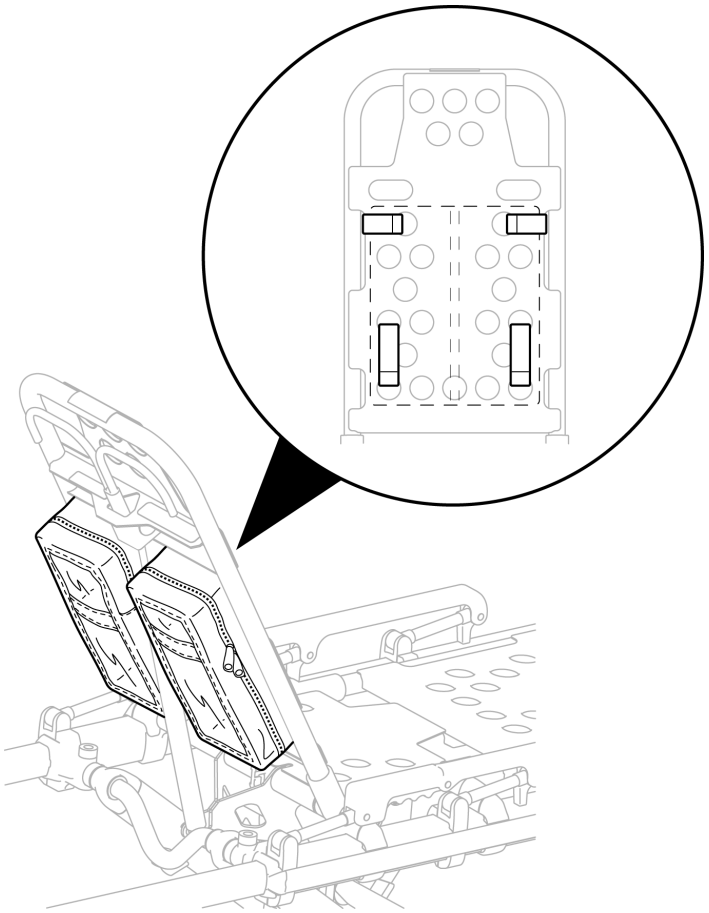


Figure 81 : Poche de rangement du relève-buste

Retour à la table des matières

INSTALLATION DU COMPARTIMENT DE RANGEMENT CÔTÉ TÊTE

⚠ AVERTISSEMENT

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

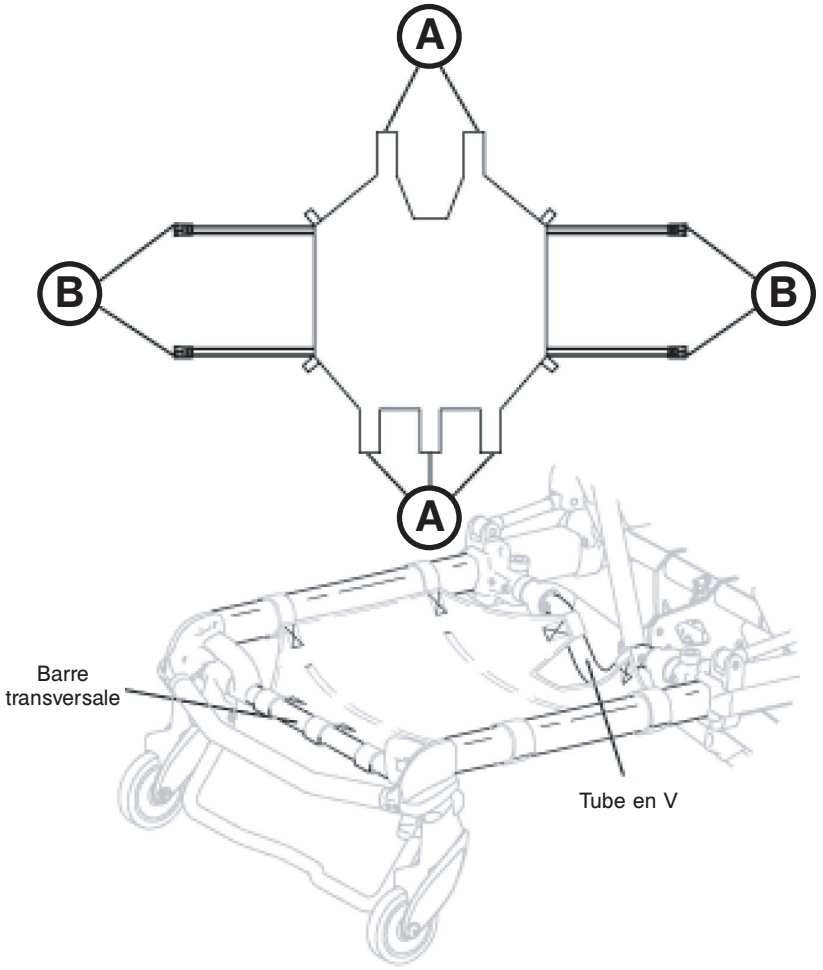


Figure 82 : Compartiment de rangement côté tête

Pour installer le compartiment de rangement côté tête en option (voir la Figure 82) :

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

⚠ ATTENTION

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

UTILISATION DE LA PLANCHE DE TRANSFERT

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

Retour à la table des matières

Nettoyage

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

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

PROCÉDURE DE LAVAGE

- **Toujours retirer la batterie !** Ne jamais nettoyer la civière avec la batterie en place.
- Respecter rigoureusement les recommandations de dilution du fabricant de la solution de nettoyage.
- Pour le lavage sous pression de la civière, Stryker Medical recommande d'utiliser le laveur de chariot chirurgical standard de l'hôpital ou un jet à main.

LIMITATIONS RELATIVES AU LAVAGE

⚠ AVERTISSEMENT

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

⚠ ATTENTION

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

Retour à la table des matières

En général, les désinfectants de type phénolique ou quaternaire (**sauf le Virex® TB**) peuvent être utilisés à condition de respecter les concentrations recommandées par le fabricant. Les désinfectants iodés ne sont pas recommandés car ils risquent de laisser des taches.

Nettoyants préconisés pour les surfaces de la civière et les sangles de retenue :

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

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

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

⚠ AVERTISSEMENT

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

Remarque : Le non-respect des instructions ci-dessus lors de l'utilisation de ces types de nettoyants peut annuler la garantie du produit (cf. page 2-106).

ÉLIMINATION DES TACHES DE PRODUITS IODÉS

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

⚠ AVERTISSEMENT

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

Retour à la table des matières

Il convient d'établir un programme d'entretien préventif pour tous les appareils Stryker Medical. On pourra juger nécessaire d'augmenter la fréquence des entretiens préventifs en fonction du niveau d'utilisation du produit. La civière nécessite une maintenance régulière. Établir et suivre un programme de maintenance et conserver un journal des activités de maintenance (voir le formulaire en page 2-78).

ATTENTION

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

- Mécanisme hydraulique
- Retour de toutes les commandes électriques en position d'arrêt ou au point mort lorsqu'elles sont relâchées

Pour des informations de maintenance plus détaillées, consulter la section sur la maintenance préventive page 2-78.

AVERTISSEMENT

- Ne pas modifier la civière, ni ses composants. Toute modification du produit risque d'entraîner un fonctionnement imprévisible susceptible de porter atteinte à la sécurité du patient ou de l'opérateur. Toute modification du produit va en outre invalider la garantie de la civière (cf. page 2-106).
- Une fuite de liquide sous pression peut pénétrer la peau et entraîner une lésion grave. Éviter ce risque en libérant la pression avant de déconnecter les tubes hydrauliques et autres conduites. Serrer toutes les connexions avant d'appliquer la pression. En cas d'accident, consulter immédiatement un médecin. Un tel liquide injecté dans la peau doit être chirurgicalement éliminé dans les quelques heures qui suivent, au risque d'entraîner une gangrène. Les médecins n'ayant jamais traité ce type de lésion doivent adresser le patient à un collègue expérimenté.
- Pour éviter le risque de blessures, éviter de rechercher des fuites hydrauliques à mains nues.

Lors de l'utilisation des produits d'entretien, respecter les directives du fabricant et toutes les fiches techniques liées à la sécurité.

ATTENTION

- Une maintenance incorrecte risque de porter atteinte à la sécurité du patient ou de l'opérateur et/ou d'endommager la civière. Effectuer l'entretien de la civière comme décrit dans ce manuel. N'utiliser que des pièces et les procédures de maintenance agréées par Stryker. L'utilisation de pièces et de procédures non agréées risque de causer un fonctionnement imprévu et/ou de porter atteinte à la sécurité du patient ou de l'opérateur et annule la garantie du produit (cf. page 2-106).
- Si des pièces, des lubrifiants, ou autres, non agréés sont utilisés, la civière peut être endommagée et sa garantie est annulée.
- Les connexions, les tuyaux et les conduites hydrauliques peuvent devenir défectueuses ou se desserrer en raison de dommages physiques, de coudes, de l'âge et des conditions environnementales. Vérifier régulièrement les tuyaux et les conduites pour éviter d'endommager la civière. Vérifier et serrer les connexions lâches.
- Ne pas renverser la civière sur ses roues de charge et activer son fonctionnement car cela fait pénétrer de l'air dans le système hydraulique.

LUBRIFICATION

La civière est conçue pour fonctionner sans nécessiter de lubrification.

ATTENTION

Ne pas lubrifier les roulements du cadre en X, car cela diminue la performance de la civière et risque d'invalider sa garantie (cf. page 2-106).

Vous pouvez appliquer du lubrifiant Tri-Flow® sur la béquille proposée en option, lors des entretiens périodiques (cf. page 2-75).

Retour à la table des matières

INSPECTION RÉGULIÈRE ET AJUSTEMENTS

Intervalles de maintenance

Le programme suivant a pour but de servir de guide général de maintenance. Tenir compte du fait que des facteurs tels que le climat, le terrain, l'emplacement géographique et l'utilisation individuelle ont un effet sur le programme de maintenance nécessaire. En cas de doute sur la procédure à suivre pour effectuer ces contrôles, contacter un technicien Stryker. En cas de doute sur les intervalles de maintenance à respecter, contacter un technicien Stryker. Utiliser le compteur horaire (page 2-29) pour déterminer la fréquence des procédures de maintenance préventive. Suivre chaque routine et remplacer les éléments endommagés ou usés si nécessaire.

Article	Routine	Une fois tous les (selon la première éventualité)			
		1 mois ou 2 heures	3 mois ou 6 heures	6 mois ou 12 heures	12 mois ou 24 heures
Réglages	Vérifier que le mécanisme de fermeture du dispositif de fixation est correctement configuré	X			
	Vérifier que la civière et le dispositif de fixation sont bien adaptés et fonctionnent correctement				X
	Vérifier que la barre de sécurité engage correctement le dispositif d'ancrage du véhicule				X
Vérin	Tous les dispositifs de fixation sont bien en place (consulter l'ensemble des vues éclatées)		X		
	Vérifier que le vérin est ajusté de manière à ce que le contre-écrou soit serré et que la civière ne se déplace plus lorsqu'elle rencontre la butée.				X
	Inspecter et vérifier l'absence de fuite de liquide hydraulique (rouge) ; examiner les raccords et les serrer selon les besoins		X		
	Déployer complètement la tige du vérin et l'essuyer avec un chiffon doux et un nettoyant ménager	X			
Commandes hydrauliques	Inspecter le support du moteur et vérifier que les dispositifs de fixation sont bien en place		X		
	Vérifier l'absence de fuite de liquide hydraulique		X		
	Inspecter le réservoir et vérifier l'absence de fuite		X		
	Vérifier que les tuyaux et les raccords ne sont pas endommagés ou usés			X	
	Vérifier le fusible de vélocité hydraulique – Placer un poids d'environ 23 kg (50 lb) sur la civière, lever celle-ci, la faire soulever par deux opérateurs, tirer sur la poignée de libération manuelle, poser rapidement la civière au sol et vérifier qu'elle ne s'affaisse pas			X	
Commandes électroniques	Déployer la civière en position haute, mesurer et vérifier la hauteur de chargement			X	
	Vérifier que la fonction à-coups fonctionne			X	
	Vérifier que le repliement rapide fonctionne			X	
Interrupteurs	Vérifier que les deux interrupteurs ne sont ni endommagés ni usés			X	
	Vérifier que les deux interrupteurs fonctionnent correctement			X	
Câbles/fils	Vérifier que le faisceau de câbles et les conduites ne sont ni endommagés ni pincés		X		
	Vérifier les cheminements et les connexions ainsi que l'absence de fils suspendus	X			
	Vérifier qu'aucun connecteur n'est endommagé		X		

Article	Routine	Une fois tous les (selon la première éventualité)			
		1 mois ou 2 heures	3 mois ou 6 heures	6 mois ou 12 heures	12 mois ou 24 heures
Poignée de libération manuelle	Vérifier que la poignée de libération manuelle fonctionne correctement	X			
	Vérifier que la poignée de libération manuelle revient à sa position de repos				X
	Vérifier que la base se déploie et se replie facilement lorsque la poignée de libération manuelle est actionnée		X		
	Placer au moins 45,4 kg (100 lb) sur la civière et vérifier que celle-ci ne s'abaisse pas lorsque l'opérateur tire sur la poignée de libération manuelle		X		
Plan de couchage	Inspecter le châssis / plan de couchage de la civière	X			
	Vérifier que toutes les soudures sont intactes, ni fêlées ni cassées				X
	Vérifier l'absence de composants tordus, cassés ou endommagés			X	
	Vérifier que tous les dispositifs de fixation sont bien en place (consulter l'ensemble des vues éclatées)		X		
	Vérifier que les étiquettes d'avertissement sont présentes et lisibles (consulter les vues éclatées)				X
	Vérifier que les poignées de la civière ne sont pas endommagées ni fissurées			X	
	Vérifier que les ridelles fonctionnent et se verrouillent correctement			X	
	Vérifier que le vérin du relève-buste fonctionne correctement		X		
	Au besoin, ajuster le vérin pneumatique pour atteindre sa course complète		X		
	Vérifier que le repose-pieds fonctionne correctement			X	
Matelas	Vérifier que le matelas ne comporte ni fissures ni déchirures			X	
Sangles de retenue	Vérifier que les sangles de retenue du patient fonctionnent correctement et qu'elle ne présentent pas d'usure excessive (boucle femelle ou mâle tordue ou cassée, sangles déchirées ou effilochées, etc.)	X			
Châssis	Inspecter le châssis et la base de la civière	X			
	Vérifier que toutes les soudures sont intactes, ni fêlées ni cassées				X
	Vérifier l'absence de composants tordus, cassés ou endommagés			X	
	Vérifier que tous les dispositifs de fixation sont bien en place		X		
	Vérifier que le montant de retenue de la civière est sécurisé. Si ce n'est pas le cas, alors la vis doit être remplacée. See « Remplacement des vis du montant de retenue de la civière » page 2-99.			X	
	Vérifier que les protections du châssis en X ne sont pas excessivement endommagées			X	
Roues	Vérifier que les roues ne sont pas encombrées par des débris			X	
	Vérifier que toutes les roues sont bien fixées, roulent et pivotent correctement	X			
	Vérifier et ajuster le(s) blocage(s) de roue en option si nécessaire				X
Châssis en X	Vérifier le bon fonctionnement du châssis en X		X		

Article	Routine	Une fois tous les (selon la première éventualité)			
		1 mois ou 2 heures	3 mois ou 6 heures	6 mois ou 12 heures	12 mois ou 24 heures
Section tête	Vérifier que tous les dispositifs de fixation sont bien en place		X		
	Vérifier l'absence de composants tordus, cassés ou endommagés			X	
	Vérifier que la section tête se déploie et se verrouille correctement		X		
	Vérifier que la barre de soutien n'est pas excessivement endommagée ni fissurée			X	
	Vérifier que les roues de charge sont bien fixées et roulent correctement			X	
	Vérifier le bon fonctionnement de la barre de sécurité. La tirer vers la section tête pour s'assurer qu'elle bascule et tourne librement puis la remettre en position normale.	X			
Batterie	Examiner le boîtier du bloc-batterie SMRT et la zone des bornes à la recherche de fissures ou de dommages	X			
Accessoires	Inspecter les sangles et clips du support pour bouteille d'oxygène de la section tête repliable (en option) pour vérifier l'absence d'eusure excessive				X
	Vérifier le bon fonctionnement du support de perfusion (en option)		X		
	Vérifier que l'extension de tête garnie d'un oreiller (en option) fonctionne correctement		X		
	Vérifier que la rallonge de sangle de retenue (en option) fonctionne correctement		X		
	Vérifier que les sangles de la tablette porte-défibrillateur (en option) sont intactes (ni déchirées ni effilochées).				X
	Vérifier que les boucles des deux sangles de la tablette porte-défibrillateur (en option) sont intactes et bien attachées.				X
	Vérifier que la béquille (en option) se replie entièrement en position de transport		X		
	Vérifier que les boulons de la béquille (en option) sont correctement serrés		X		
	Lubrifier le ressort de la béquille (en option) ainsi que l'intérieur du logement du ressort, à l'aide du lubrifiant Tri-Flow®			X	

Retour à la table des matières

Rapport de maintenance

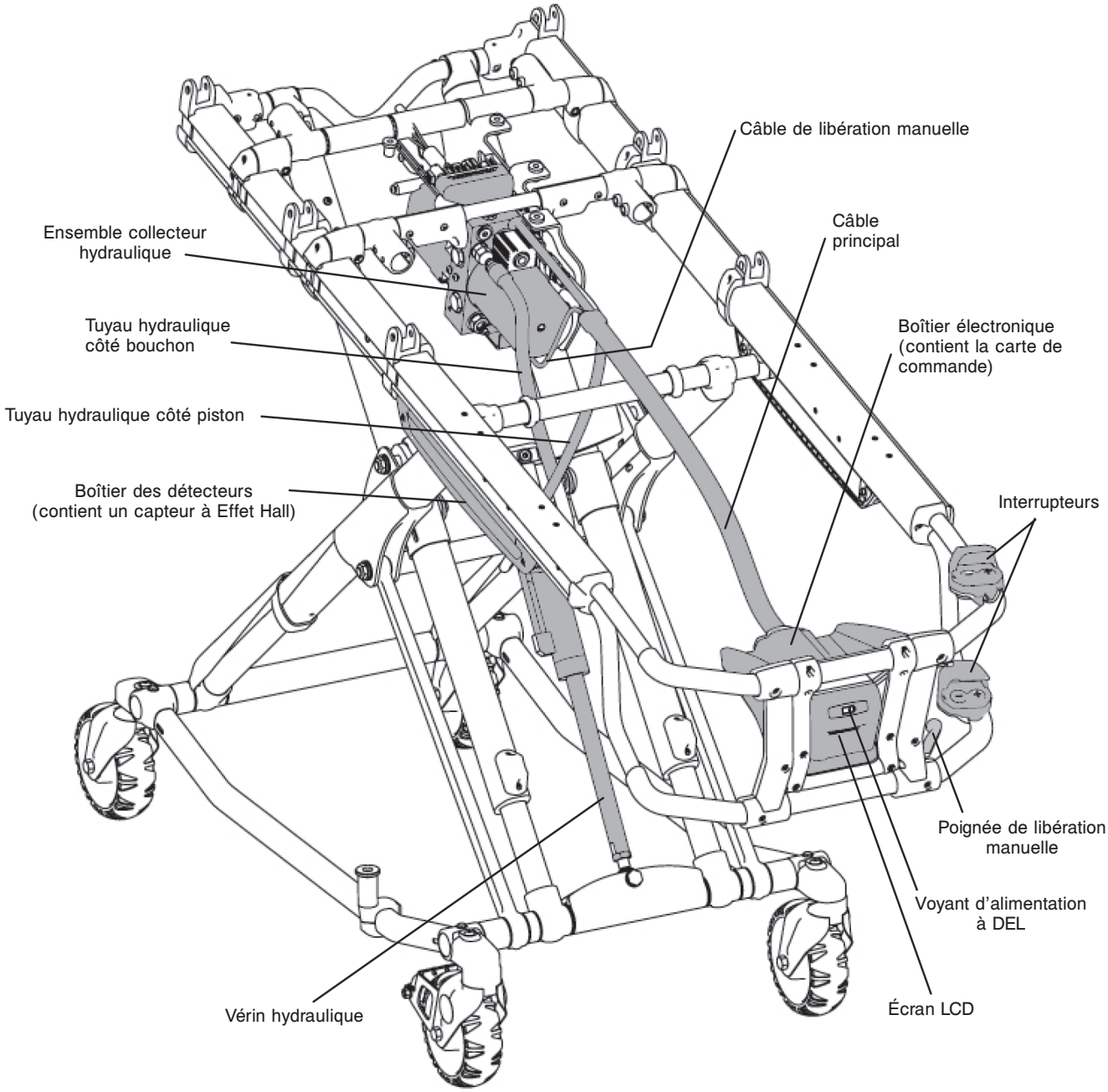
Date	Maintenance effectuée	Par	Heures

Rapport de formation

	Date de formation		Méthode de formation
Nom du stagiaire	Formation de base	Mise à jour de rappel	Manuel d'utilisation, formation pratique, cours formel, etc.

LOCALISATEUR DES COMPOSANTS ÉLECTRONIQUES ET HYDRAULIQUES

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



Retour à la table des matières

SYSTÈME HYDRAULIQUE

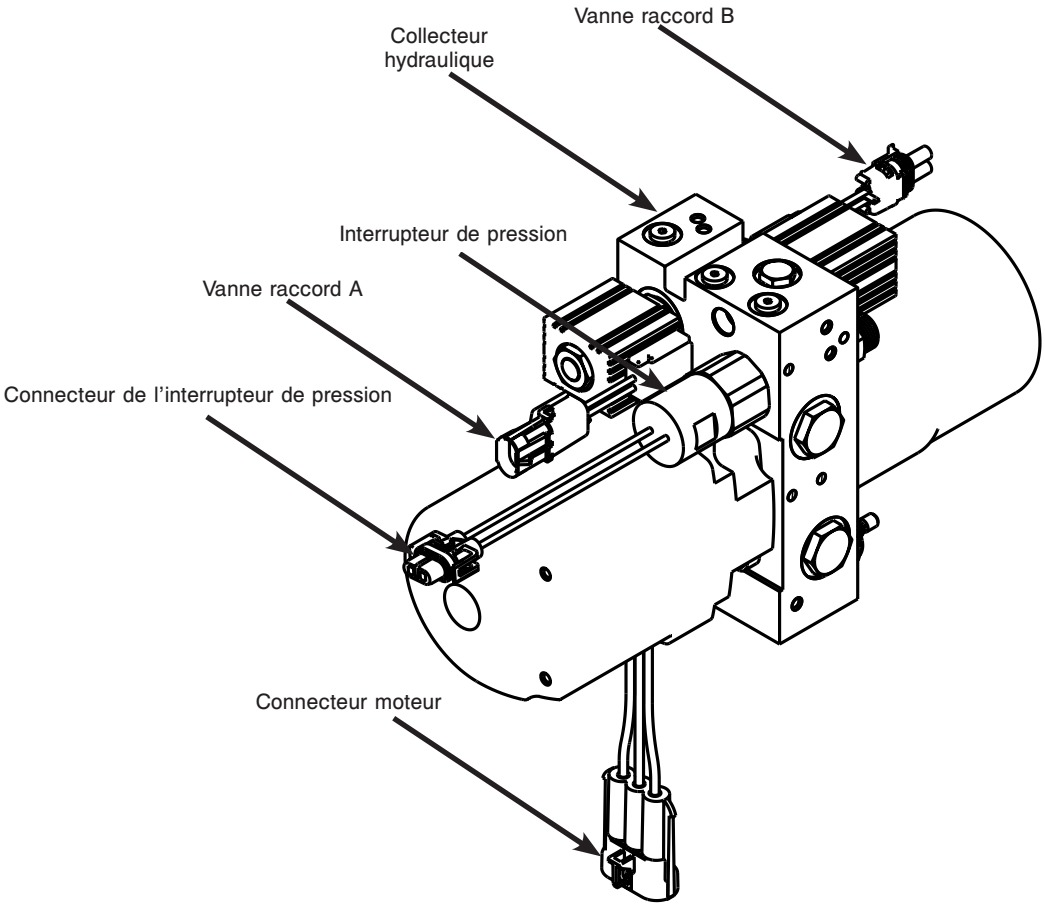
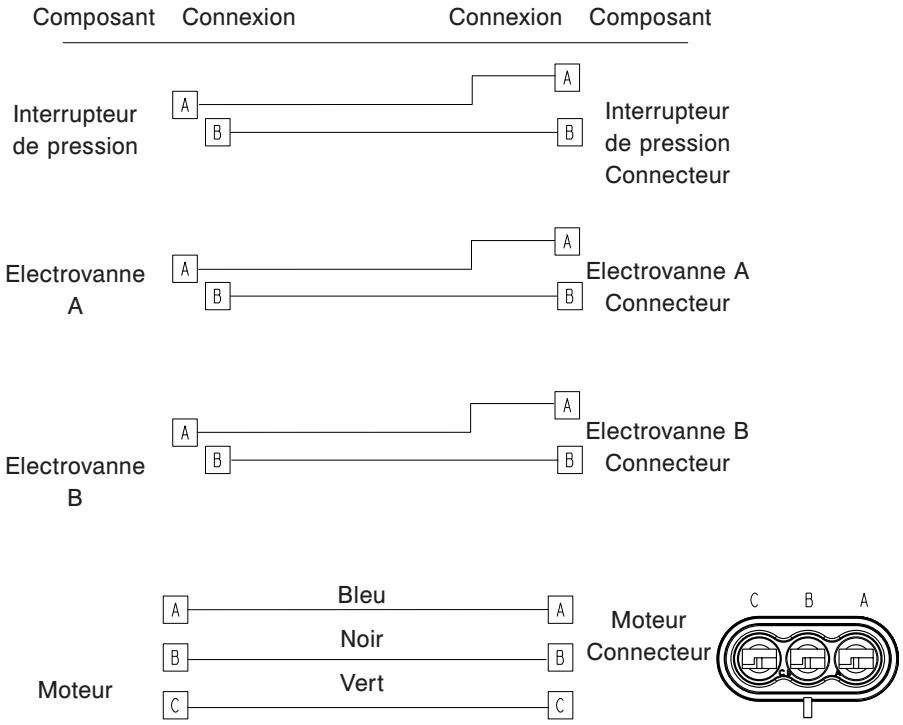


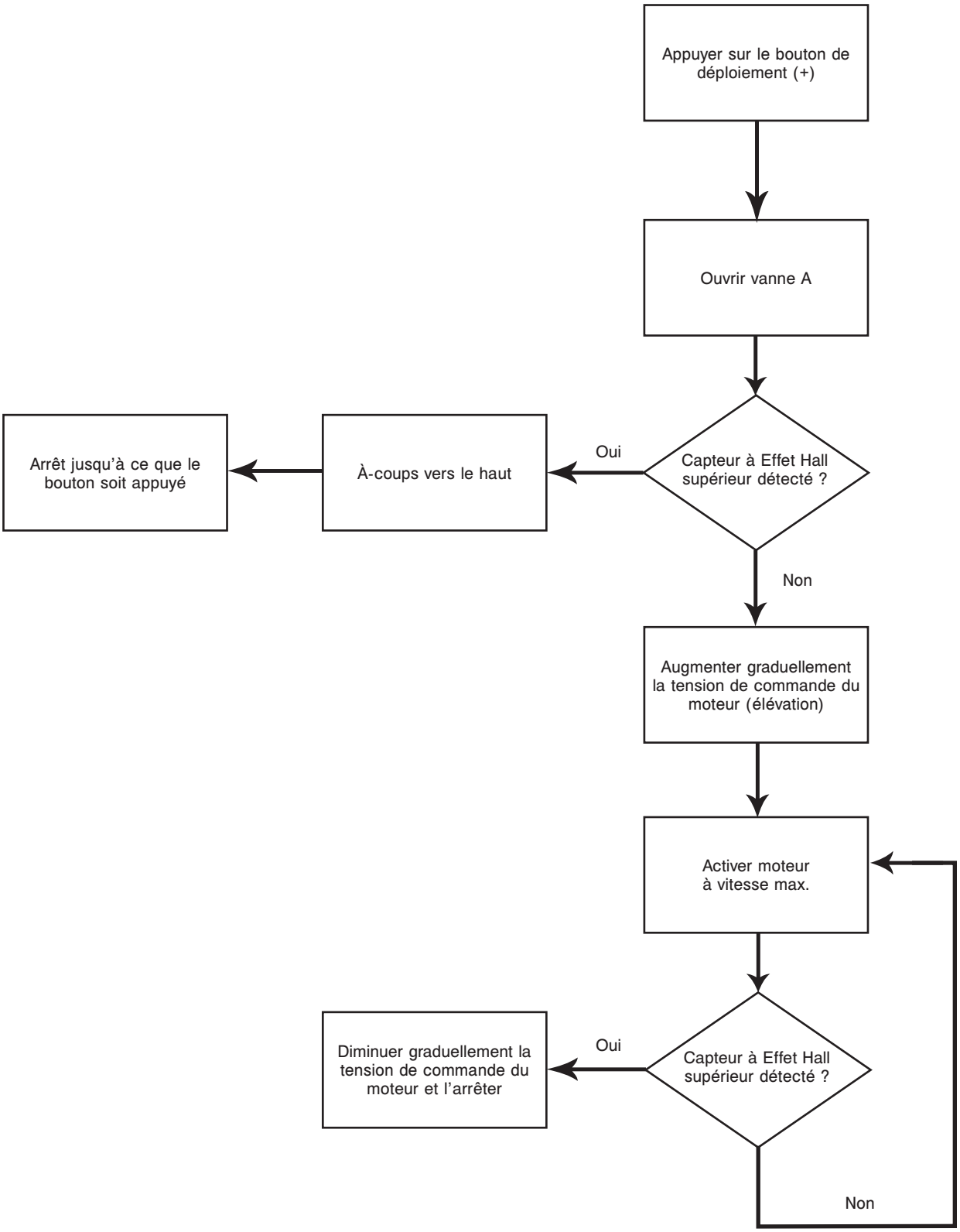
SCHÉMA DE CÂBLAGE DU SYSTÈME HYDRAULIQUE



Retour à la table des matières

SCHÉMA FONCTIONNEL DU SYSTÈME ÉLECTRIQUE

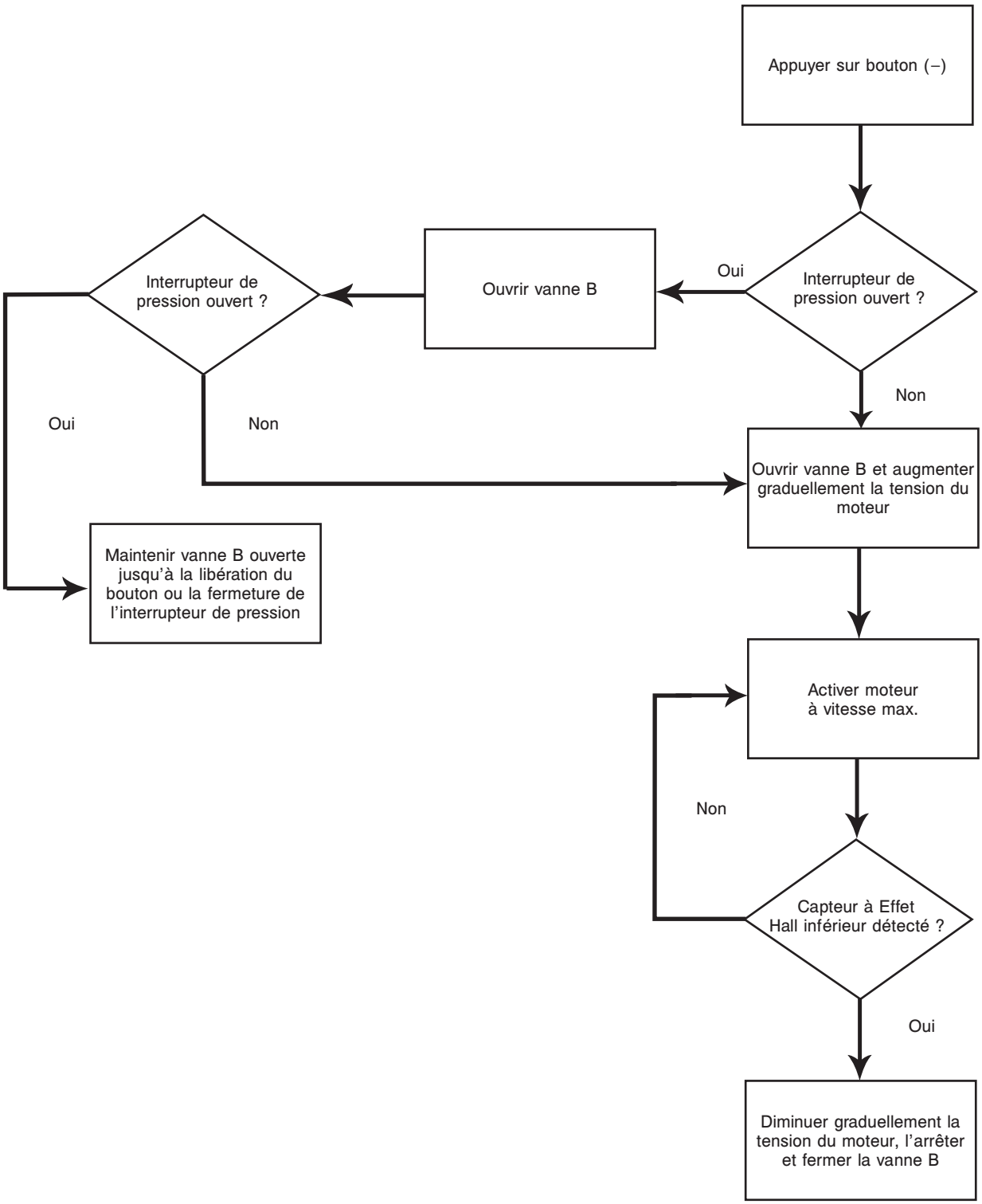
Fonctions de levage et de déploiement (déchargement)



Retour à la table des matières

Schéma fonctionnel du système électrique

Fonctions d'abaissement et de repliement (chargement)



Retour à la table des matières

GUIDE DE DÉPANNAGE

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

PROBLÈME	SOLUTION	PAGES
Le plan de couchage s'affaisse (sans patient)	1. Faire circuler le liquide hydraulique en bloquant la poignée de libération manuelle tout en appuyant simultanément sur l'interrupteur (+) pendant environ 15 secondes. Répéter l'opération si nécessaire. 2. Vérifier le réglage du câble de libération manuelle. 3. Remplacer la vanne manuelle verrouillable. 4. Remplacer la vanne B.	
Le châssis s'affaisse (sans patient)	1. Faire circuler le liquide hydraulique en bloquant la poignée de libération manuelle tout en appuyant simultanément sur l'interrupteur (+) pendant environ 15 secondes. Répéter l'opération si nécessaire. 2. Vérifier le réglage du câble de libération manuelle. 3. Remplacer la vanne manuelle non verrouillable. 4. Remplacer la vanne A.	
Le plan de couchage ne s'abaisse pas en mode motorisé.	1. Vérifier le voyant d'alimentation à DEL. a. S'il clignote en orange, remplacer la batterie. 2. Rechercher les erreurs sur l'écran LCD. 3. Vérifier l'absence de fils sectionnés ou débranchés. 4. Vérifier la présence du 24 V CC. au niveau du connecteur (C) du câble principal près du moteur en appuyant sur le bouton de repliement (–). Si la tension est présente, remplacer (dans l'ordre) le capteur à Effet Hall, l'électrovanne et/ou la vanne B. Si aucune tension n'est présente, aller à l'étape 5. 5. Vérifier la présence de 24 V CC au niveau des broches 1 (bleue) et 5 (orange) de l'électronique sur (F) en appuyant sur le bouton de repliement (–). Si aucune tension n'est présente, remplacer le boîtier électronique. Si la tension est présente, remplacer le faisceau de câbles. a. Si la lumière verte s'allume, mais que le plan de couchage ne s'abaisse pas, essayer l'autre interrupteur. Si l'autre interrupteur fonctionne, remplacer l'interrupteur défectueux.	page 2-88 page 2-89

Retour à la table des matières

GUIDE DE DÉPANNAGE (SUITE)

PROBLÈME	SOLUTION	PAGES
Le plan de couchage ne se déploie pas en mode motorisé.	1. Vérifier le voyant d'alimentation à DEL. a. S'il clignote en orange, remplacer la batterie. 2. Rechercher les erreurs sur l'écran LCD. 3. Vérifier l'absence de fils sectionnés ou débranchés. 4. Vérifier la présence du 24 V CC. au niveau du connecteur (C) du câble principal près du moteur en appuyant sur le bouton de repliement (–). Si la tension est présente, remplacer (dans l'ordre) le capteur à Effet Hall, l'électrovanne et/ou la vanne B. Si aucune tension n'est présente, aller à l'étape 5. 5. Vérifier la présence de 24 V CC au niveau des broches 1 (bleue) et 5 (orange) de l'électronique sur (F) en appuyant sur le bouton de repliement (–). Si aucune tension n'est présente, remplacer le boîtier électronique. Si la tension est présente, remplacer le faisceau de câbles. a. Si la lumière verte s'allume, mais que le plan de couchage ne s'abaisse pas, essayer l'autre interrupteur. Si l'autre interrupteur fonctionne, remplacer l'interrupteur défectueux. 6. Vérifier le moteur. a. Si le moteur fonctionne mais qu'il ne lève pas la civière : i. Vérifier que le câble de libération manuelle n'est pas excessivement tendu. ii. Tapoter légèrement sur la vanne manuelle verrouillable. iii. Remplacer la vanne manuelle verrouillable. b. Si le moteur cale, remplacer la vanne A. c. Si le voyant est vert, mais que le moteur ne fonctionne pas : i. Vérifier la présence de 24 V CC au niveau du connecteur (E) sur le câble principal. Si la tension est présente, remplacer le capteur à Effet Hall. Si le capteur à Effet Hall a été remplacé, mais que le moteur ne fonctionne toujours pas, remplacer le sous-ensemble hydraulique. Si aucune tension n'est présente, aller à l'étape ii. ii. Vérifier la présence de 24 V CC au niveau du boîtier électronique, connexion (H), entre le fil (–) noir et le fil vert (+), en appuyant sur le bouton de déploiement (+). Si aucune tension n'est présente, remplacer le boîtier électronique. Si la tension est présente, remplacer le câble principal.	page 2-88 page 2-89

Retour à la table des matières

GUIDE DE DÉPANNAGE (SUITE)

PROBLÈME	SOLUTION	PAGES
Le châssis ne se replie pas en mode motorisé.	1. Vérifier le voyant d'alimentation à DEL. a. S'il clignote en orange, remplacer la batterie. 2. Rechercher les erreurs sur l'écran LCD. 3. Vérifier l'absence de fils sectionnés ou débranchés. 4. Vérifier la présence du 24 V CC. au niveau du connecteur (C) du câble principal près du moteur en appuyant sur le bouton de repliement (–). Si la tension est présente, remplacer (dans l'ordre) le capteur à Effet Hall, l'électrovanne et/ou la vanne B. Si aucune tension n'est présente, aller à l'étape 5. 5. Vérifier la présence de 24 V CC au niveau des broches 1 (bleue) et 5 (orange) de l'électronique sur (F) en appuyant sur le bouton de repliement (–). Si aucune tension n'est présente, remplacer le boîtier électronique. Si la tension est présente, remplacer le faisceau de câbles.	page 2-88 page 2-89
Le châssis ne se déploie pas en mode manuel	1. Vérifier le réglage du câble manuel. 2. Remplacer la vanne manuelle non verrouillable.	
Le châssis ne se replie pas en mode manuel	1. Vérifier le réglage du câble de libération manuelle. 2. Remplacer la vanne manuelle verrouillable.	
Le plan de couchage ne se replie pas en mode manuel (avec un patient).	1. S'assurer que le poids n'est plus sur les roulettes avant d'abaisser la civière. 2. Vérifier le réglage du câble manuel. 3. Remplacer la vanne manuelle verrouillable.	
Le plan de couchage ne se déploie pas en mode manuel	1. Vérifier le réglage du câble manuel. 2. Remplacer la vanne manuelle non verrouillable.	
Le repliement rapide ne s'active pas.	1. S'assurer que le poids n'est plus sur les roulettes. 2. Remplacer l'interrupteur de pression. 3. Remplacer le câble à Effet Hall.	

Retour à la table des matières

CODES D'ERREUR LCD

MICRO PRINCIPAL

AFFICHAGE LCD	DESCRIPTION DE L'ERREUR	PERIODE DE DETECTION
ERR 01	Défaillance diagnostic RAM	Initialisation
ERR 02	Défaillance mémoire programme	Initialisation
ERR 03	Défaillance diagnostic EE	Initialisation
ERR 04	Types d'EEPROM et de hardware incompatibles	Initialisation
ERR 10	Défaillance diagnostic vanne(s)	Initialisation
ERR 61	Mises à jour EEPROM et micrologicielle incompatibles	Initialisation
ERR 21	Moteur en court-circuit	Initialisation
ERR 22	Moteur en circuit ouvert	Initialisation
ERR 23	Relais haute puissance en court-circuit	Initialisation
ERR 51	FET de pilotage du moteur en court-circuit - Q15	Initialisation
ERR 52	FET de pilotage du moteur en court-circuit - Q11	Initialisation
ERR 55	FET de pilotage du moteur en court-circuit - Q16	Initialisation
ERR 56	FET de pilotage du moteur en court-circuit - Q12	Initialisation
ERR 62	Limites de courant du processeur principal et de l'ASIC non cohérentes	Initialisation
ERR 80	Déploiement (+) ou repliement (–) détecté sans appui sur la touche correspondante	En fonctionnement
ERR 31	Surchauffe de la carte électronique (137,9 ˚C +/- 5 %)	En fonctionnement
ERR 81	Mauvaise combinaison des capteurs à Effet Hall	En fonctionnement
ERR 93	Aucune réponse du Micro de sécurité	En fonctionnement

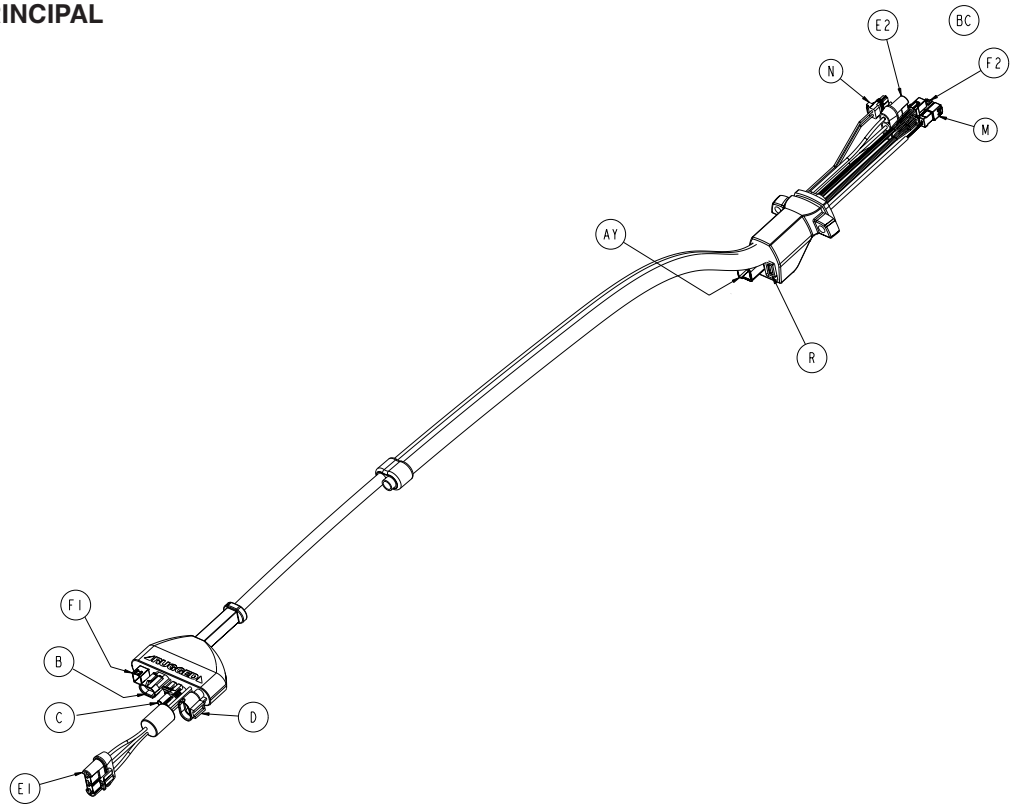
MICRO DE SÉCURITÉ

AFFICHAGE LCD	DESCRIPTION DE L'ERREUR	PERIODE DE DETECTION
ERR 05	Défaillance diagnostic RAM	Initialisation
ERR 06	Défaillance diagnostic mémoire programme	Initialisation
ERR 08	Types d'EEPROM et de hardware incompatibles	Initialisation
ERR 40	Erreur de données	En fonctionnement
ERR 41	Erreur de charge : tension batterie	En fonctionnement
ERR 42	Erreur de charge : lecture batterie	En fonctionnement
ERR 43	Erreur de charge : durée de chargement de la batterie ou limite en tension haute atteinte	En fonctionnement
ERR 44	Erreur de charge : courant de charge	En fonctionnement
ERR 45	Erreur de charge : différence de température	En fonctionnement
ERR 63	Mises à jour EEPROM et micrologicielle incompatibles	Initialisation
ERR 83	Déploiement (+) ou repliement (–) détecté sans appui sur la touche correspondante	En fonctionnement
ERR 90	L'ASIC pilote sans avoir reçu d'instruction du microprocesseur	En fonctionnement

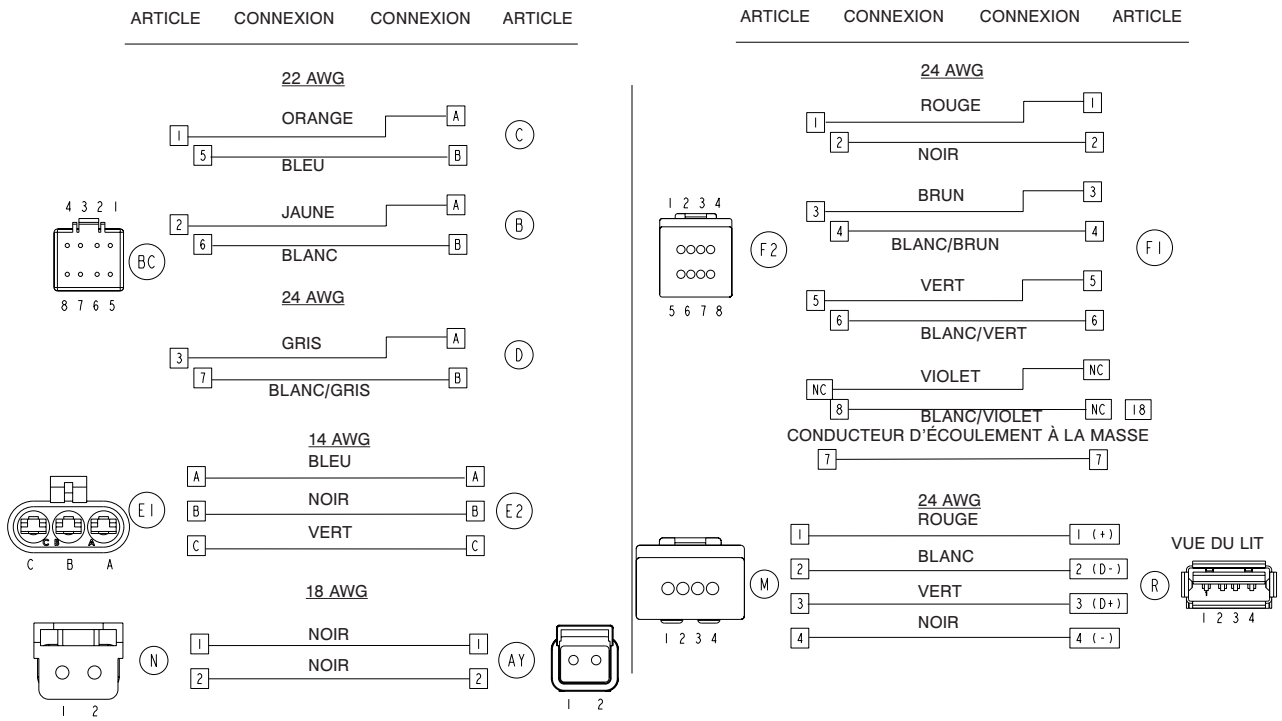
Retour à la table des matières

Français

CÂBLE PRINCIPAL

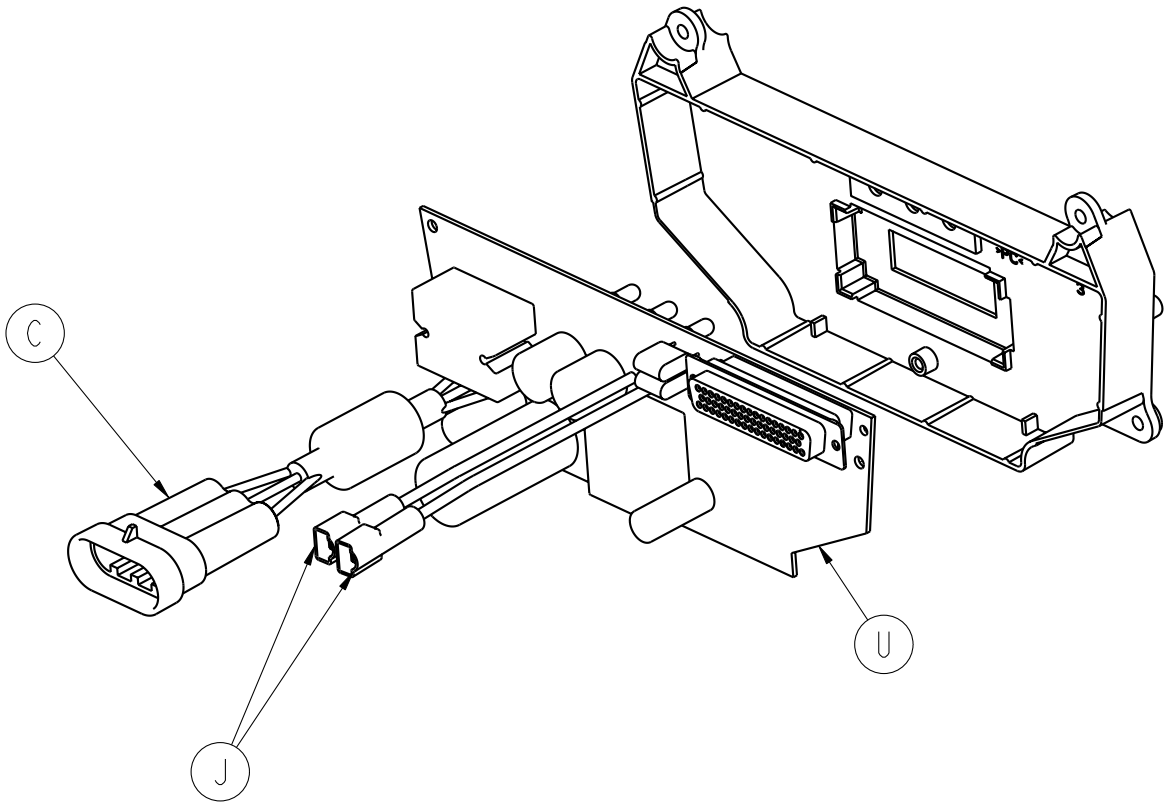


SCHÉMAS DE CÂBLAGE DU CÂBLE PRINCIPAL

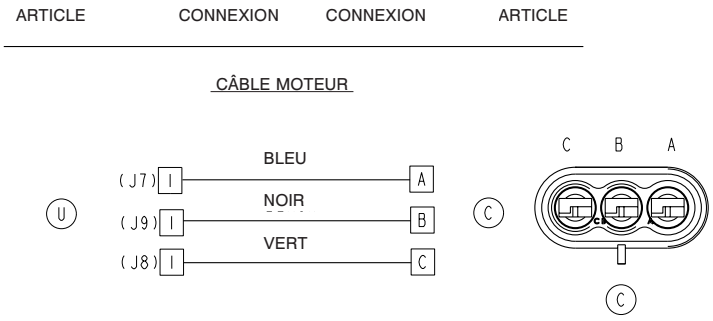


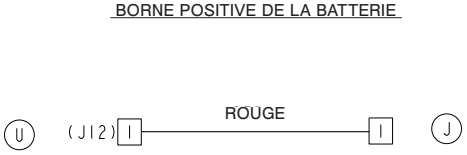
Retour à la table des matières

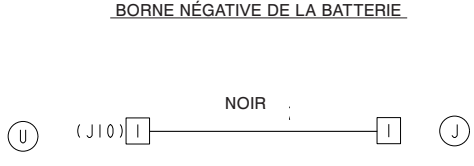
CARTE DE COMMANDE



SCHÉMAS DE CÂBLAGE DE LA CARTE DE COMMANDE







Retour à la table des matières

Liste de référence rapide des pièces de rechange

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

Dénomination de la pièce	Référence
Câble, capteur à Effet Hall	6500-001-160
Chargeur de batterie CC, 110 V, domestique	6500-070-000
Chargeur de batterie CC, 12 V/24 V, embarqué dans une ambulance	6500-072-000
Boîtier électronique	6500-002-014
Bouteille de gaz, relève-buste	1010-031-077
Extension de tête à oreiller seulement, en option	6100-045-000
Section tête (non compatible avec Power-LOAD)	6506-001-020
Section tête (compatible avec Power-LOAD)	6506-001-021
Liquide hydraulique	6500-001-293
Support de perfusion en deux morceaux, côté droit	6500-210-000
Support de perfusion en deux morceaux, côté gauche	6500-211-000
Support de perfusion en deux morceaux, bilatéral	6500-212-000
Support de perfusion en trois morceaux, côté droit	6500-215-000
Support de perfusion en trois morceaux, côté gauche	6500-216-000
Support de perfusion en trois morceaux, bilatéral	6500-217-000
Kit, protection pour tube de châssis	6500-700-015
Kit, bloc-batterie, SMRT Pak	6500-700-046
Kit, système d'alimentation SMRT de 12 V CC (chargeur pour voiture), comprend : chargeur, deux blocs-batteries et câble d'alimentation	6500-700-040
Kit, système d'alimentation SMRT de 120 V CA (chargeur mural), comprend : chargeur, deux blocs-batteries et câble d'alimentation	6500-700-041
Kit, système de réglage du frein	6080-700-018
Kit, frein – une roue, côté pieds, droit	6080-201-000
Kit, frein – deux roues, côté pieds, gauche et droit	6080-202-000
Kit, crochet pour accessoire	6500-700-003
Kit, extension de tête	6100-700-012
Kit, barre de sécurité avec capacité de levage	6082-700-031
Kit, porte-bouteille d'oxygène, côté pieds	6500-700-017
Kit, porte-bouteille d'oxygène, relève-buste	6500-700-011
Kit, porte-bouteille d'oxygène, section tête repliable	6085-700-003
Matelas	6506-034-000
Support de montage, chargeur SMRT	6500-201-100
Rallonge de ceinture de retenue	6082-160-050

Retour à la table des matières

Liste de référence rapide des pièces de rechange

Dénomination de la pièce	Référence
Sangle de retenue, jambe	6500-001-395
Sangle de retenue, taille	6500-001-393
Dispositif de retenue, domestique	6500-002-030
Dispositif de retenue, harnais d'épaule	6500-001-391
Protection d'extrémité en plastique de sangle de retenue (courte)	6082-160-051
Protection d'extrémité en plastique de sangle de retenue (longue)	6082-160-055
Dispositif d'ancrage en J	6092-036-018
Dispositif d'ancrage, long	6060-036-017
Dispositif d'ancrage, court	6060-036-018
Ridelles	6082-026-010
Peinture pour retouche (jaune)	6060-199-010
Peinture pour retouche (noire)	7000-001-322
Vanne, A	6500-001-286
Vanne, B	6500-001-287
Vanne, verrouillable	6500-001-288
Vanne, non verrouillable	6500-001-289
Bande Velcro®, 11,7 cm (4.6") adhésive, de rechange (côté boucle), pour matelas/coussin de la civière	6060-032-046
Velcro® 25,4 cm (10")	6082-001-082
Blocage de roue	6082-200-010

Retour à la table des matières

RÉGLAGE DU RELÈVE-BUSTE

Outils nécessaires :

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

Procédure :

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

   Remarque : Avant de continuer avec la procédure de réglage du relève-buste, s'assurer que le vérin (A) est bien inséré dans l'étrier (B) de façon à ce que le filetage ne dépasse pas de l'axe du vérin. Si le filetage est visible, utiliser une clé hexagonale de 3/32 pour retirer la vis de réglage (C) présente au centre de l'étrier. A l'aide d'un petit tournevis pour écrous à fente, retirer le « E-clip » et la goupille (D & E) qui maintient le bas du vérin pneumatique. Visser entièrement l'axe du vérin (A) dans l'étrier (B). Remplacer le « E-clip » et la goupille (D & E) et remplacer la vis de réglage (C) en utilisant de la Loctite®. (Figure 83 et Figure 84)

2. A l'aide d'une clé mixte de 1/2, desserrer le boulon hexagonal (F) situé sur le pivot du relève-buste (J) tout en maintenant la vis de réglage (H) présente dans le pivot (Figure 84).
3. A l'aide d'une clé hexagonale 5/32, tourner la vis de réglage (H) jusqu'à ce qu'il n'y ait plus de jeu entre la poignée de libération manuelle du relève-buste (K) et le bouton de libération du vérin pneumatique (Figure 84).

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

4. Abaisser le relève-buste à un angle de 5 à 10 degrés et relâcher la poignée. Appliquer au moins 22,7 kg (50 lb) de pression vers le bas sur l'extrémité du relève-buste. Si le relève-buste s'affaisse, tourner la vis de réglage dans le sens anti-horaire. Répéter jusqu'à ce que le relève-buste ne s'affaisse plus.
5. A l'aide de la clé mixte de 1/2, serrer le boulon hexagonal (F) tout en maintenant la vis de réglage présente dans le pivot (Figure 84).
6. Vérifier que l'unité fonctionne correctement avant de la remettre en service.

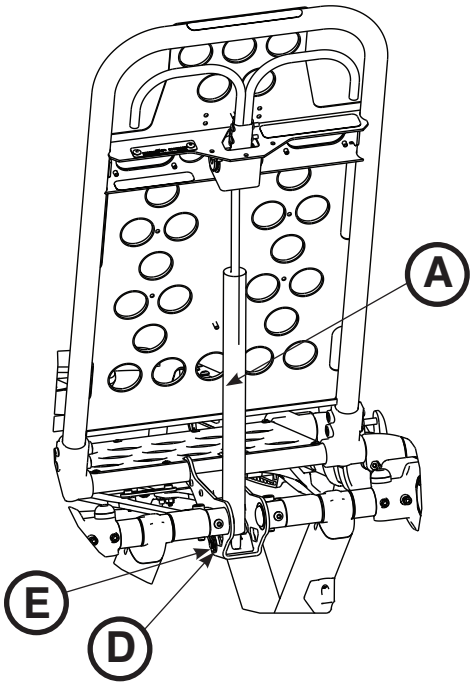


Figure 83

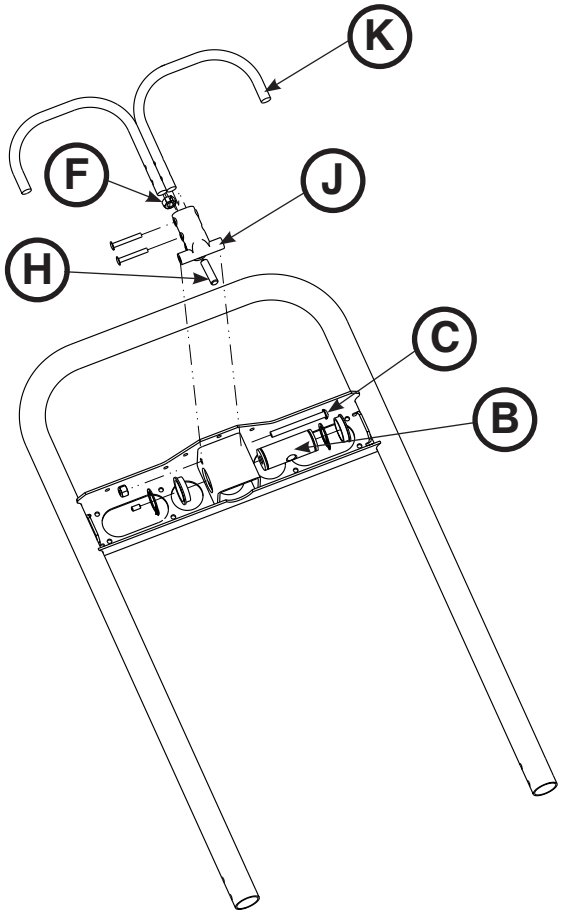


Figure 84

Retour à la table des matières

REMPLACEMENT DE LA SECTION TÊTE

Outils nécessaires :

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

Procédure :

1. Redresser la civière et le relève-buste en position verticale (complètement droite).
2. A l’aide d’une clé mixte de 7/16 et d’une clé hexagonale de 3/16, retirer les deux vis (A) qui fixent les chapeaux de palier au support d’interface du plan de couchage (une de chaque côté) (Figure 85).
3. Serrer les poignées de libération de la tête et retirer doucement la section de tête.
4. Procéder dans l’ordre inverse pour la réinstallation.
5. Vérifier que l’unité fonctionne correctement avant de la remettre en service.

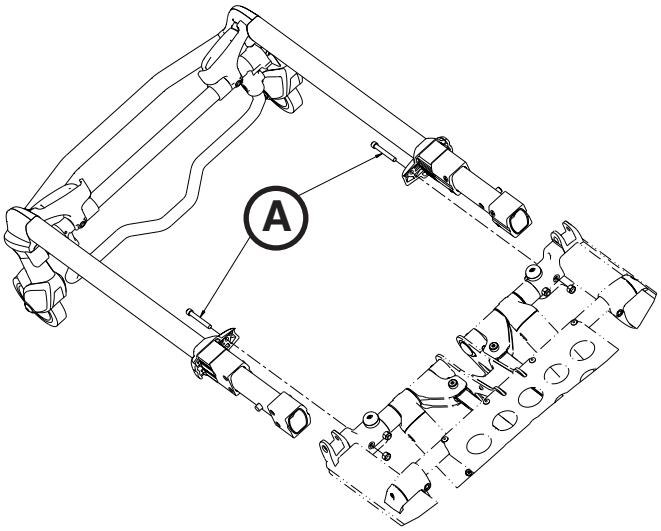


Figure 85

REMPLACEMENT DE LA BOUTEILLE DE GAZ DU RELÈVE-BUSTE

Outils nécessaires :

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

Procédure :

1. Redresser la civière et le relève-buste en position verticale (complètement droite).
2. A l’aide d’une clé hexagonale de 3/32, desserrer la vis de réglage (A) qui maintient le support de la bouteille de gaz contre l’étrier (Figure 86).
3. A l’aide d’un tournevis pour écrou à fente, retirer le « E-clip » de la broche qui sécurise le bas de la bouteille de gaz.
4. Dévisser le support de la bouteille de gaz de l’étrier.
5. Effectuer les procédures dans l’ordre inverse pour installer une nouvelle bouteille de gaz. See « Réglage du relève-buste » page 2-92.
6. Vérifier que l’unité fonctionne correctement avant de la remettre en service.

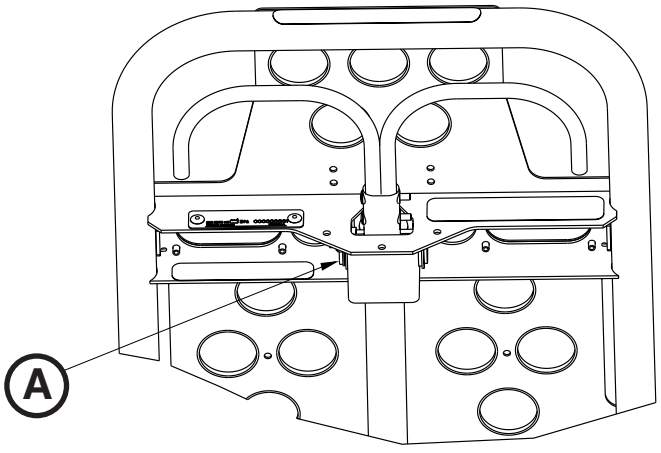


Figure 86

Retour à la table des matières

AJUSTEMENT DU CÂBLE DE LIBÉRATION MANUELLE

Outils nécessaires :

- Clé mixte de 8 mm
- Clé mixte de 10 mm
- (2) Poids de 22,7 kg chacun (50 lb)

Procédure :

1. Soutenir le plan de couchage afin que son poids ne repose pas sur la base.
2. S’assurer que le câble de libération manuelle est intact (A) (Figure 87).
3. À l’aide d’une clé mixte de 10 mm, desserrer le contre-écrou (B) du câble (Figure 87).
4. À l’aide d’une clé mixte de 8 mm, régler la tension du câble de libération manuelle de façon à ce qu’il touche à peine le double support de traction du système de libération manuelle (C) (Figure 87).

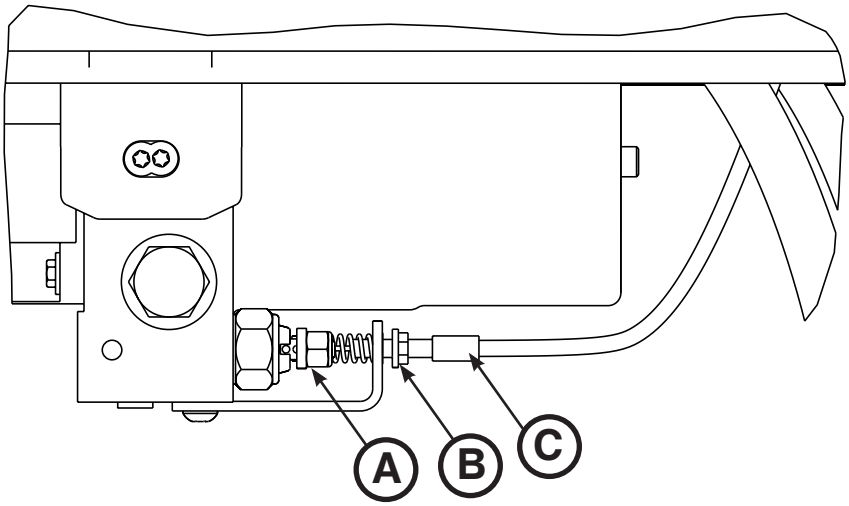


Figure 87

Remarque : Le double support de traction du système de libération manuelle ne doit pas être plaqué contre les écrous de la vanne manuelle.

5. Serrer le contre-écrou du câble.
6. Tester que le réglage est correct en suivant les étapes A à D ci-dessous :
   A. Placer un poids de 22,7 kg (50 lb) sur le revêtement du système hydraulique.
   B. La hauteur de charge lue doit être entre 87,6 cm et 90,2 cm (34-1/2" à 35-1/2").
   C. Placer un poids de 45 kg (100 lb) sur le revêtement du système hydraulique, lever entièrement la civière, tirer sur la poignée de libération manuelle et s’assurer que la civière ne s’affaisse pas.
   D. Retirer le poids de 45,4 kg (100 lb), lever entièrement la civière, tirer sur la poignée de libération manuelle et s’assurer que la civière descend.

   Remarque : Si les étapes A à D ne se déroulent pas correctement, répéter les étapes 3 à 6.

7. Vérifier que l’unité fonctionne correctement avant de la remettre en service.

Retour à la table des matières

REMPLISSAGE DU RÉSERVOIR DE LIQUIDE HYDRAULIQUE

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

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

Outils nécessaires :

- 3/16 Clé hexagonale

Procédure :

1. Lever la civière à la position maximum.
2. S’assurer que l’orifice de remplissage est horizontal et aligné avec le trou dans le support du moteur.
3. Retirer le bouchon (A) à l’aide d’une clé hexagonale 3/16" (Figure 88).
4. Remplir le réservoir jusqu’à ras de l’orifice de remplissage.
5. Remettre le bouchon en place puis lever et abaisser plusieurs fois la civière.
6. Vérifier que l’unité fonctionne correctement avant de la remettre en service.

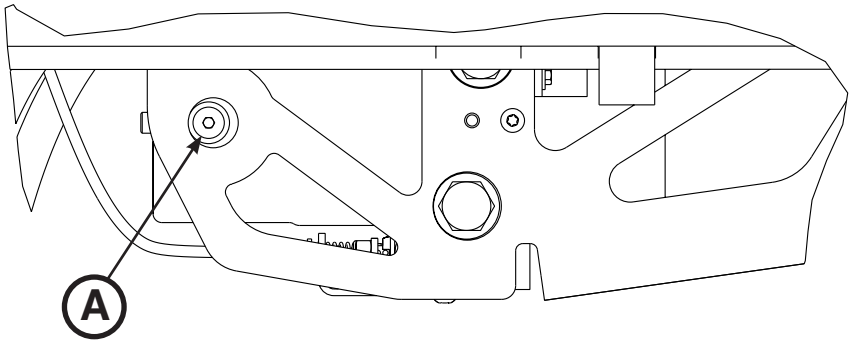


Figure 88

Retour à la table des matières

RÉGLAGE DE LA FORCE DE BLOCAGE DES ROUES

Outils nécessaires :

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

Procédure :

1. À l’aide de la clé hexagonale de 5/32 et la de clé mixte ou douille à six pans creux de 7/16, retirer la vis à six pans creux du centre de la pédale de blocage. Le blocage de roue est assemblé en usine avec la pédale réglée à la force de blocage minimum. Le repère de la pédale (A) est aligné sur le repère du manchon octogonal (B) (Figure 89).
2. Retirer le manchon (B). Tourner le manchon dans le sens anti-horaire pour augmenter la force de blocage de la pédale ou dans le sens horaire pour la diminuer. Insérer le manchon dans la pédale (Figure 89).
3. À l’aide de la clé hexagonale de 5/32 et de la clé mixte ou douille à six pans creux de 7/16, réinstaller la vis à six pans creux.
4. Tester la force de blocage de la pédale et vérifier qu’elle tient correctement avant de la remettre en service.

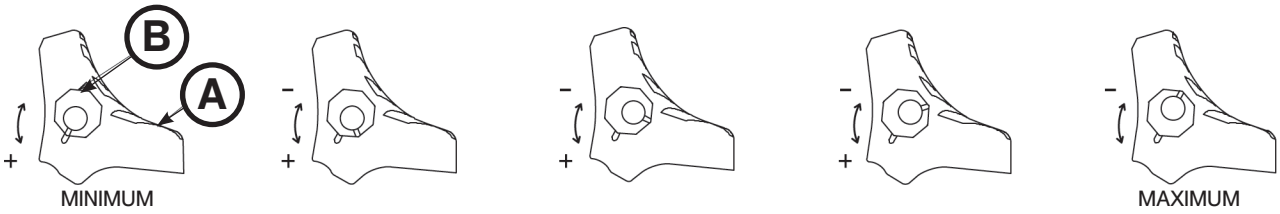


Figure 89 : Réglage de la force de blocage des roues

AJUSTEMENT DU MÉCANISME DE VERROUILLAGE

Outils nécessaires :

- Clé mixte de 9/16

Procédure :

Si votre mécanisme de verrouillage ne s’enclenche pas :

- À l’aide d’une clé mixte de 9/16, ajuster les écrous barillets vers le côté pieds de la civière (Figure 90).

  Remarque : Après le réglage, s’assurer qu’au moins un filetage est exposé de chaque côté de l’écrou barillet.

Si votre mécanisme de verrouillage ne se désenclenche pas :

- À l’aide d’une clé mixte de 9/16, ajuster les écrous barillets vers le côté tête de la civière (Figure 91).

  Remarque : Après le réglage, s’assurer qu’au moins un filetage est exposé de chaque côté de l’écrou barillet.

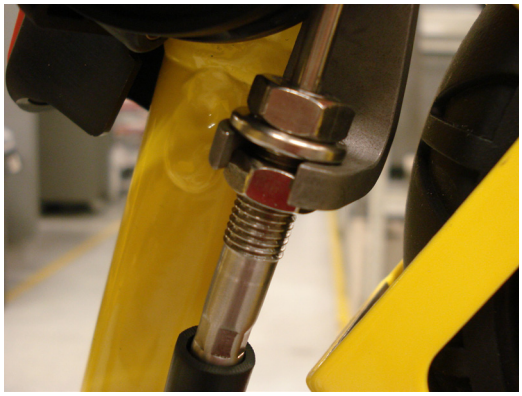


Figure 90



Figure 91

Retour à la table des matières

AJUSTEMENT DU MONTANT DE RETENUE DE LA CIVIÈRE

Outils nécessaires :

- Clé hexagonale de 3/16

⚠ ATTENTION

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

Procédure :

1. A l’aide d’une clé hexagonale de 3/16, retirer les deux vis à tête à six pans creux (A) qui maintiennent les supports de la goupille (B) sur le châssis (C) (Figure 92).
2. Tourner le support de la goupille inférieur de 180˚.
3. À l’aide d’une clé hexagonale de 3/16, réinstaller les deux vis d’assemblage à tête creuse retirées lors de l’étape 1.
4. Vérifier que l’unité fonctionne correctement avant de la remettre en service.

Remarque : Si la flèche (D) sur le support inférieur de la goupille du montant de retenue (E) est dirigée vers le côté tête de la civière, le montant de retenue est réglé pour une civière à châssis en X. Si la flèche est dirigée vers le côté pieds de la civière, le montant de retenue est réglé pour une civière à châssis en H (Figure 92).

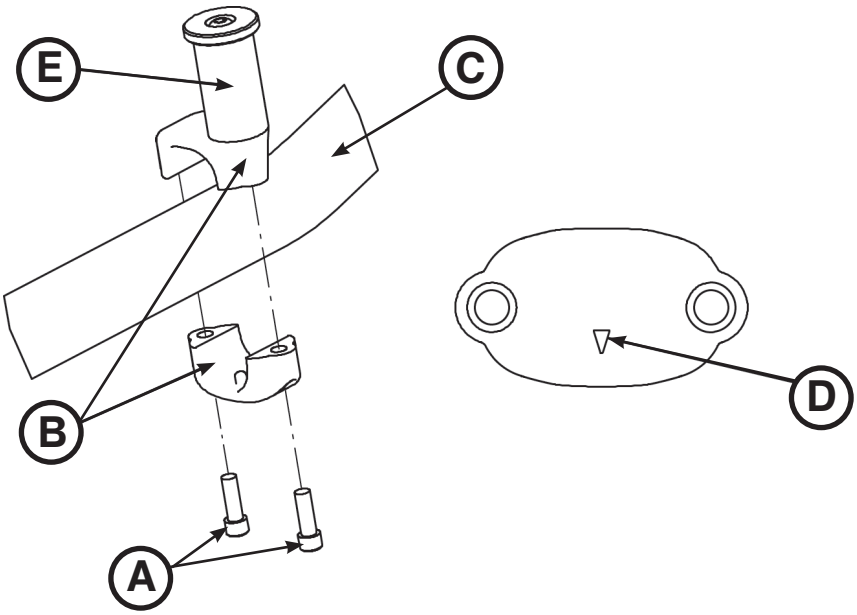


Figure 92 : Montant de retenue de la civière

Retour à la table des matières

REMPLACEMENT DU MONTANT DE RETENUE DE LA CIVIÈRE

Outils nécessaires :

- Tournevis Torx T30
- Clé hexagonale de 5/32
- Clé dynamométrique (en N.m (in-lb))

Procédure :

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

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

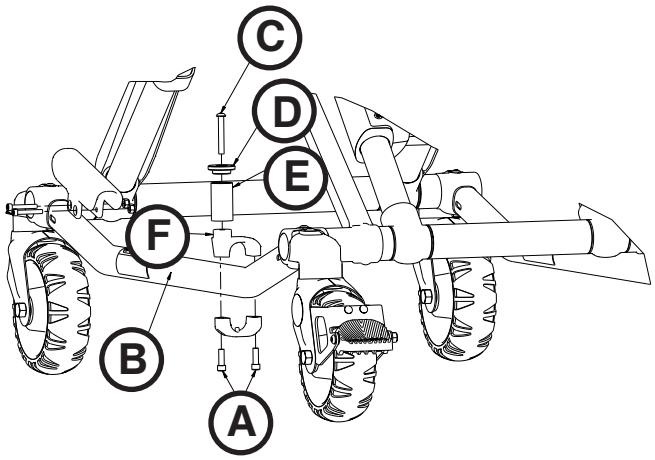


Figure 93

3. À l'aide d'un tournevis Torx T30, retirer les deux vis d'assemblage à tête creuse (A) qui maintiennent le montant de retenue de la civière au châssis (B) (Figure 93). Jeter les vis et le montant de retenue de la civière.
4. Insérer les vis à pans creux (C) à travers le chapeau du montant de retenue de la civière (D) et à travers le montant de retenue (E), puis dans le support de goupille inférieur (F) (Figure 93).
5. A l'aide d'une clé hexagonale de 5/32, serrer entièrement la vis (C) pour sécuriser le chapeau du montant de retenue de la civière (D) et le montant de retenue (E), sur le support de goupille supérieur (F) (Figure 93). A l'aide d'une clé dynamométrique, serrer au couple entre 11,3–15,8 N.m (100-140 in-lb).
6. Assembler le montant de retenue de la civière sur le châssis. Aligner les trous des demis montants de retenue et insérer les deux vis à pans creux dans les trous filetés en haut du montant de retenue.
7. A l'aide d'un tournevis Torx T30, serrer entièrement les deux vis à pans creux.
8. Vérifier que l'unité fonctionne correctement avant de la remettre en service.

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

REMPLACEMENT DES VIS DU MONTANT DE RETENUE DE LA CIVIÈRE

Outils nécessaires :

- Tournevis Torx T25
- Clé hexagonale de 5/32
- Clé dynamométrique (en N.m (in-lb))

Procédure :

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

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

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

Retour à la table des matières

REMPLACEMENT DES VANNES HYDRAULIQUES A OU B

Outils nécessaires :

- Tournevis Torx T25
- Clé mixte de 3/4
- Clé mixte de 7/8
- (2) chevalets

Procédure :

1. Redresser la civière en position complètement droite.
2. A l’aide des deux chevalets, soutenir le plan de couchage et activer la poignée de libération manuelle pour libérer toute la pression hydraulique.
3. A l’aide d’un tournevis Torx T25, retirer le fond du plan de couchage pour accéder au système hydraulique.
4. Débrancher tous les connexions vers le câble principal.
5. A l’aide d’une clé mixte de 3/4, retirer l’écrou qui maintient l’électro-aimant de la vanne A (A) ou de la vanne B (B) (Figure 94). Conserver l’écrou pour pouvoir le réinstaller.
6. Retirer l’électro-aimant de la vanne. Conserver l’électro-aimant pour pouvoir le réinstaller.
7. A l’aide d’une clé mixte de 7/8, retirer la vanne A ou B du sous-ensemble hydraulique.

   Remarque : Cela provoque une fuite de liquide hydraulique en provenance du vérin et du collecteur. Utiliser des serviettes pour absorber le liquide hydraulique.

8. Procéder dans l’ordre inverse pour la réinstallation.
9. Vérifier le fonctionnement de la civière en la levant et en l’abaissant plusieurs fois. Si nécessaire, rajouter du liquide hydraulique. Cf. « Remplissage du réservoir de liquide hydraulique » page 2-95.
10. Vérifier que l’unité fonctionne correctement avant de la remettre en service.

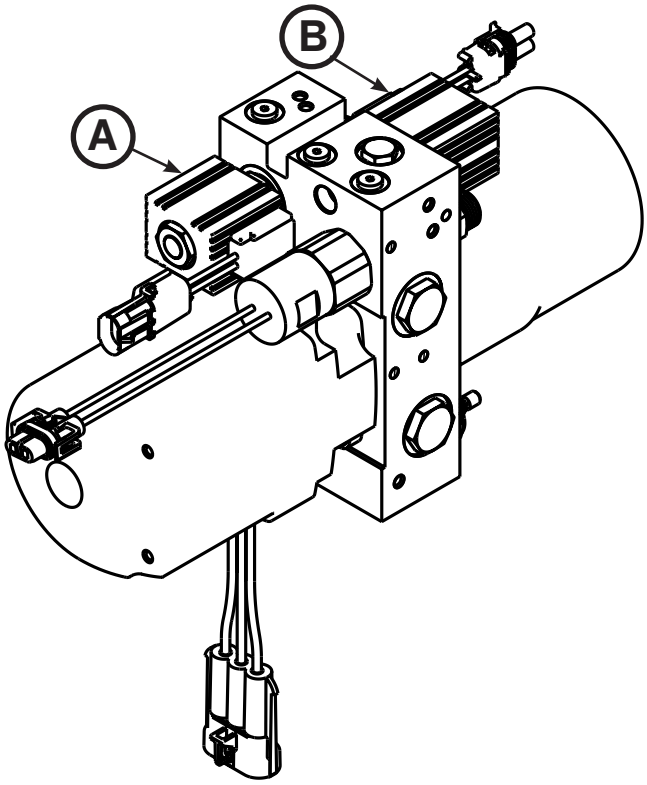


Figure 94

Retour à la table des matières

REMPLACEMENT DE LA VANNE HYDRAULIQUE MANUELLE DE LIBÉRATION

Outils nécessaires :

- Tournevis Torx T27
- Clé mixte de 7/16
- Clé hexagonale de 1/8
- Clé hexagonale de 7/8
- (2) chevalets

Procédure :

1. Redresser la civière en position complètement droite.
2. A l’aide des deux chevalets, soutenir le plan de couchage et activer la poignée de libération manuelle pour libérer toute la pression hydraulique.
3. À l’aide d’un tournevis Torx T27, retirer les deux vis d’assemblage à tête ronde (A) qui fixent le support du câble de libération manuelle à la partie inférieure du sous-ensemble hydraulique (Figure 95).
4. Utiliser une clé hexagonale de 1/8, placer la clé hexagonale à travers la tige au niveau de la gorge dans le corps de la vanne pour maintenir la tige de vanne en position.
5. A l’aide d’une clé mixte de 7/16, retirer l’écrou hexagonal Nylock (B) de chacune des tiges de vanne (Figure 95).
6. A l’aide d’une clé mixte de 7/8, retirer la vanne (C ou D) à remplacer (Figure 96).
7. Procéder dans l’ordre inverse pour la réinstallation.
8. Vérifier le fonctionnement de la civière en la levant et en l’abaissant plusieurs fois. Si nécessaire, rajouter du liquide hydraulique. Cf. « Remplissage du réservoir de liquide hydraulique » page 2-95.
9. Vérifier que l’unité fonctionne correctement avant de la remettre en service.

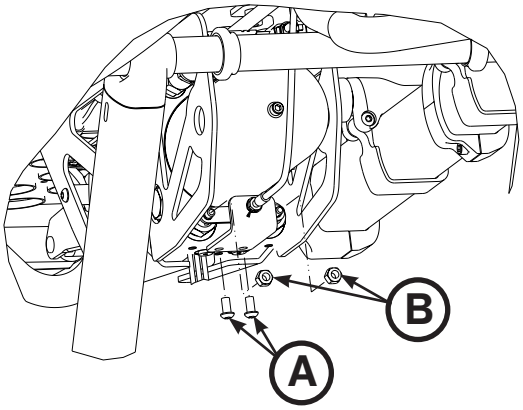


Figure 95

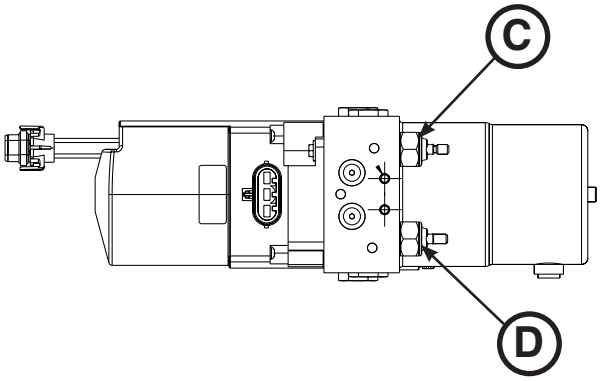


Figure 96

Retour à la table des matières

REMPLACEMENT DU VÉRIN HYDRAULIQUE

Outils nécessaires :

- Clé mixte de 9/16
- Clé mixte de 3/4
- Clé mixte de 11/16
- Clé mixte de 13/16
- Clé mixte de 3/8
- Clé hexagonale de 1/8
- (2) chevalets

Procédure :

1. Redresser la civière en position complètement droite.
2. A l’aide des deux chevalets, soutenir le plan de couchage et activer la poignée de libération manuelle. Compresser manuellement le bras pour éliminer toute la tension sur l’écrou de connexion du tube transversal.
3. A l’aide de clés mixtes de 3/4 et de 9/16, retirer la goupille de retenue de la tige (A), la rondelle (B), et l’écrou hexagonal Nylock (C) qui maintiennent le vérin hydraulique sur le châssis (Figure 97).
4. Activer la poignée de libération manuelle et comprimer entièrement le vérin hydraulique.
5. À l’aide des clés mixtes de 11/16 et de 13/16, retirer les deux tuyaux (D) du vérin hydraulique (E) (Figure 98).

   Remarque : Cela provoque une fuite de liquide hydraulique en provenance des tuyaux et du vérin. Utiliser des serviettes pour absorber le liquide hydraulique.

6. Maintenir les extrémités de tuyaux en hauteur et verticales pour perdre le moins possible de liquide hydraulique.
7. A l’aide d’une clé hexagonale de 1/8 et d’une clé mixte de 3/8, retirer les deux vis de réglage à pans creux (F) et les écrous hexagonaux Fiberlock (G) qui maintiennent le vérin hydraulique sur le châssis (Figure 99).
8. Procéder dans l’ordre inverse pour la réinstallation.
9. Vérifier le fonctionnement de la civière en la levant et en l’abaissant plusieurs fois. Si nécessaire, rajouter du liquide hydraulique. Cf. « Remplissage du réservoir de liquide hydraulique » page 2-95.
10. Vérifier que l’unité fonctionne correctement avant de la remettre en service.

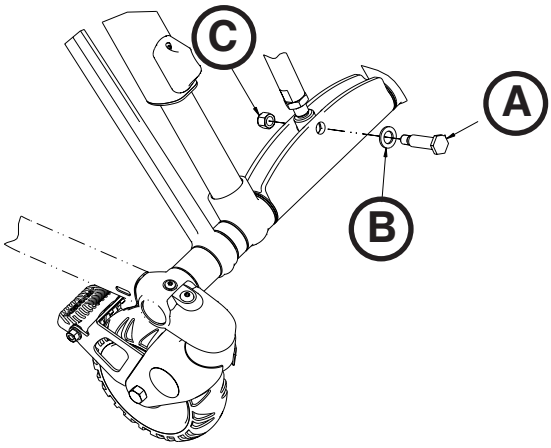


Figure 97

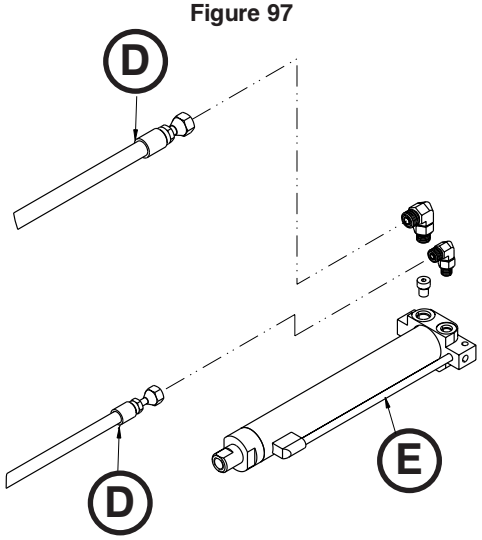


Figure 98

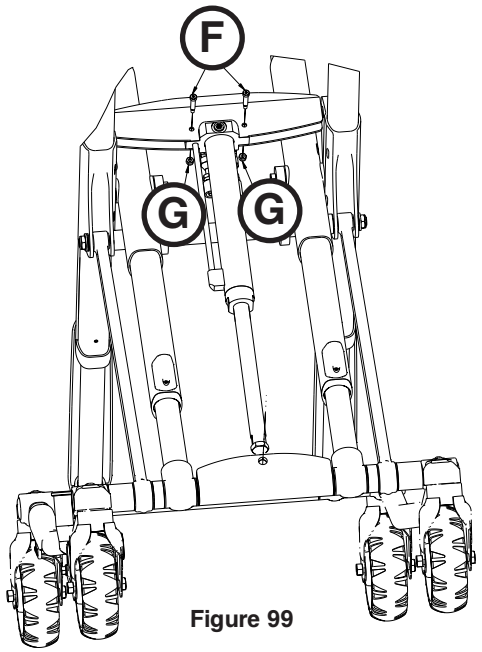


Figure 99

Retour à la table des matières

REMPLACEMENT DES TUYAUX HYDRAULIQUES

Outils nécessaires :

- Clé mixte de 13/16
- Clé mixte de 11/16
- (2) chevalets

Procédure :

1. Redresser la civière en position complètement droite.
2. A l’aide des deux chevalets, soutenir le plan de couchage et activer la poignée de libération manuelle pour libérer toute la pression hydraulique.
3. A l’aide de clés mixtes de 11/16 et 13/16, retirer le tuyau endommagé (A ou B) (Figure 100).

   Remarques :
   - Prendre note du cheminement du tuyau hydraulique pour pouvoir le réinstaller.
   - Cela provoquera une fuite hydraulique du vérin et des tuyaux. Utiliser des serviettes pour absorber le liquide hydraulique.

4. Procéder dans l’ordre inverse pour la réinstallation.
5. Vérifier le fonctionnement de la civière en la levant et en l’abaissant plusieurs fois. Si nécessaire, rajouter du liquide hydraulique. Cf. « Remplissage du réservoir de liquide hydraulique » page 2-95.
6. Vérifier que l’unité fonctionne correctement avant de la remettre en service.

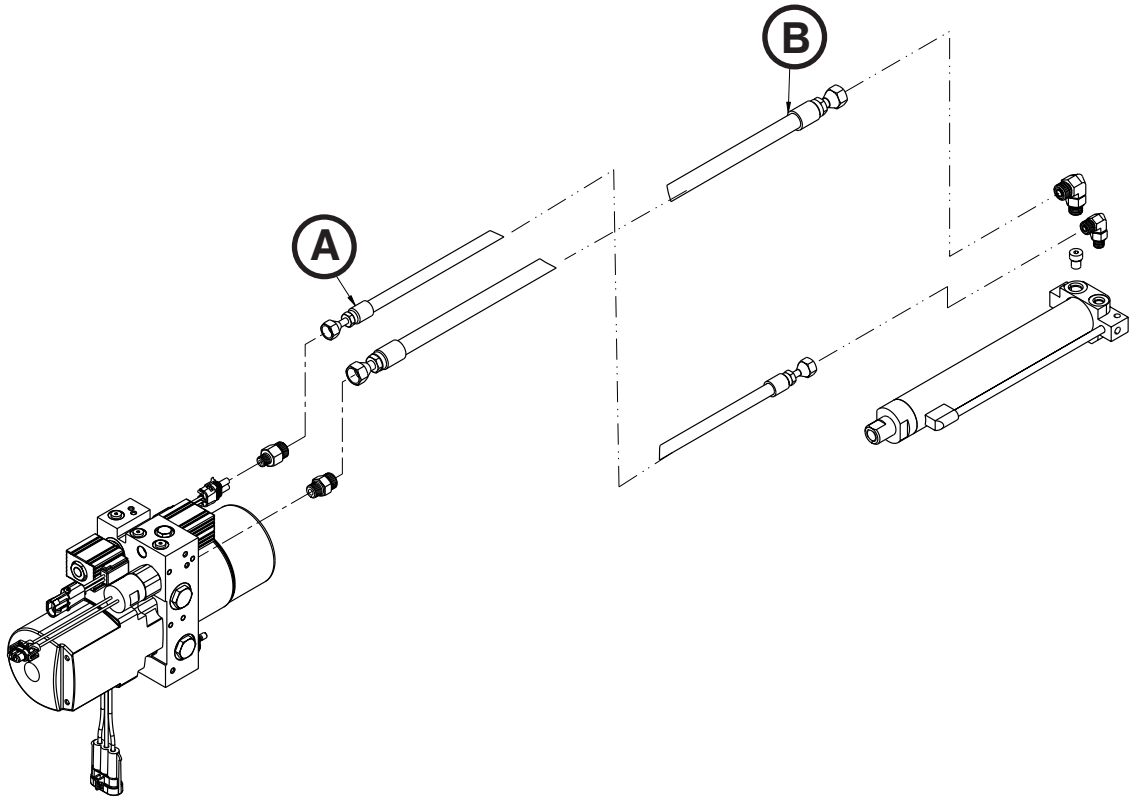


Figure 100

Retour à la table des matières

REMPLACEMENT DU BORNIER

Outils nécessaires :

- Tournevis Torx T20
- Tournevis Torx T25

Procédure :

1. Lever la civière en position maximum.
2. Retirer la batterie et la conserver pour pouvoir la réinstaller.
3. A l'aide d'un tournevis Torx T25, retirer les six vis à tête ronde extérieures (A) de la plaque avant (Figure 101). Conserver les vis pour les réinstaller.
4. A l'aide d'un tournevis Torx T20, retirer les quatre vis delta intérieures (B) de la plaque avant pour pouvoir la retirer (Figure 101). Conserver toutes les vis et la plaque avant pour une réinstallation.
5. A l'aide d'un tournevis Torx T20, retirer les quatre vis delta (C) qui maintiennent le boîtier électronique dans le coffret du côté pieds et retirer le boîtier électronique (Figure 102). Conserver toutes les pièces pour les réinstaller.
6. Débrancher les fils noirs et rouges qui raccordent le câble de la civière (D) au système de commande (E) (Figure 103).
7. A l'aide d'un tournevis Torx T20, retirer les deux vis delta (F) de la plaque inférieure du coffret côté pieds (G) pour pouvoir le retirer (Figure 103). Conserver toutes les pièces pour les réinstaller.
8. Retirer le bornier et jetez-le.
9. Procéder dans l'ordre inverse pour la réinstallation.
10. Vérifier le fonctionnement de la civière en la levant et en l'abaissant plusieurs fois.
11. Vérifier que l'unité fonctionne correctement avant de la remettre en service.

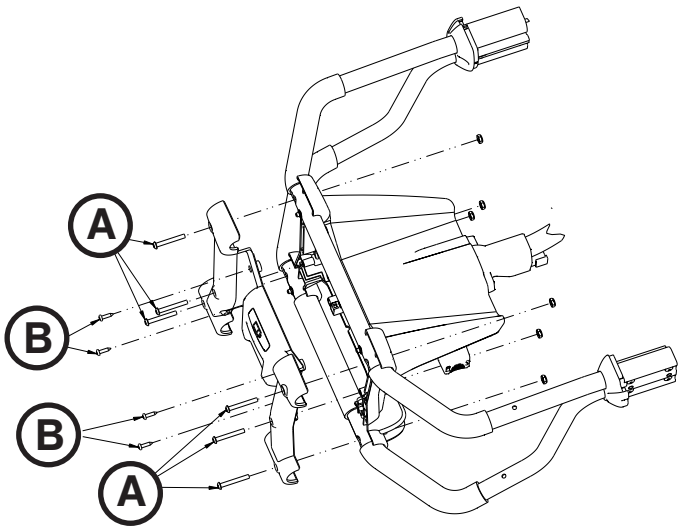


Figure 101

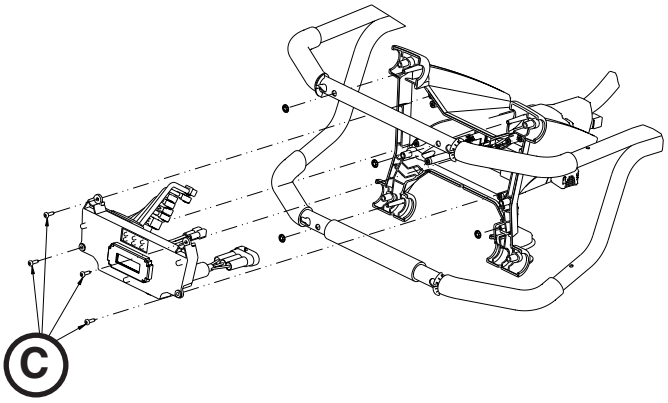


Figure 102

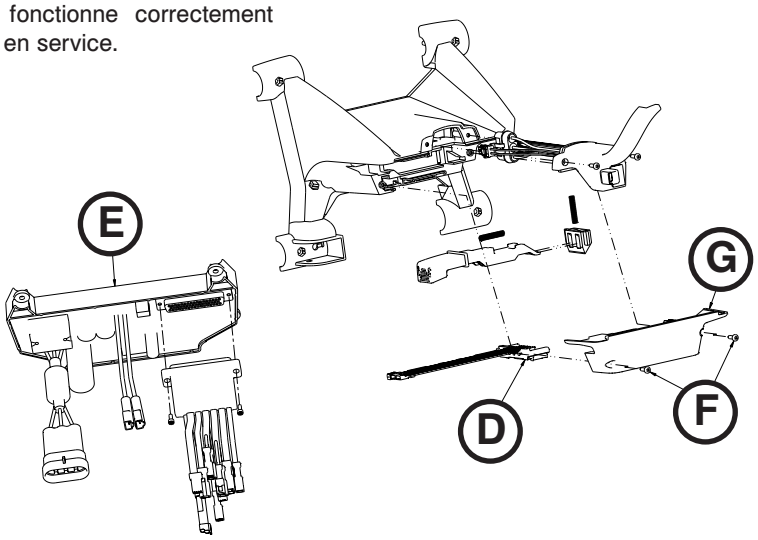


Figure 103

Retour à la table des matières

REMPLACEMENT DES RIDELLES

Outils nécessaires :

- Tournevis Torx T25

Procédure :

1. Redresser la civière en position complètement droite.
2. Lever la ridelle en position haute et verrouillée.
3. À l’aide d’un tournevis T25, retirer les trois axes filetés qui maintiennent la ridelle.
4. Retirez la ridelle.
5. Effectuer les procédures dans l’ordre inverse pour installer une nouvelle ridelle.
6. Vérifier que l’unité fonctionne correctement avant de la remettre en service.

Retour à la table des matières

Garantie

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

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

La Stryker Power-PRO XT est conçue pour une durée de vie utile prévue de 7 ans dans des conditions d'utilisation normale et avec une maintenance périodique adaptée comme décrit dans le manuel de maintenance. Stryker garantit à l'acheteur initial que les soudures présentes sur la Power-PRO XT seront indemnes de défauts structurels pendant la durée de vie utile prévue de 7 ans du produit aussi longtemps que l'acheteur initial est en possession du produit. L'acheteur d'origine bénéficiera également d'une garantie limitée de trois (3) ans pour les composants du châssis en X de la civière Power-PRO et d'une garantie limitée de trois (3) ans pour le groupe motopropulseur couvrant la pompe du moteur et l'ensemble des vérins hydrauliques. L'obligation de Stryker suivant les termes de cette garantie limitée de trois (3) ans est expressément limitée à fournir des pièces de rechange et la main-d'œuvre, ou, selon son choix, le remplacement de toute pièce qui, à la seule discrétion de Stryker, a été considérée comme défectueuse.

Garanties des systèmes d'alimentation SMRT. Stryker EMS garantit le chargeur SMRT pour la même durée que le produit Stryker pour lequel il est fourni. Tous les SMRT Paks sont garantis exempts de toute non-conformité de fabrication affectant la performance du produit et la satisfaction du client pendant une période d'un (1) an après la date de livraison.

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

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

Cette déclaration constitue l'intégralité de la garantie offerte par Stryker EMS relativement à l'équipement susdit. STRYKER NE FAIT AUCUNE AUTRE GARANTIE OU DÉCLARATION EXPRESSE OU IMPLICITE, SAUF DISPOSITIONS CONTRAIRES CI-APRÈS. AUCUNE GARANTIE N'EST FAITE QUANT À LA QUALITÉ MARCHANDE OU L'ADÉQUATION À UN USAGE PARTICULIER. EN AUCUN CAS STRYKER NE PEUT ÊTRE TENUE POUR RESPONSABLE, AU TITRE DES PRÉSENTES DECLARATIONS, 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.

Retour à la table des matières

RÉGLEMENTATION DE STRYKER EMS RELATIVE AUX RENVOIS

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

Avant 30 jours

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

Avant 90 jours

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

Avant 180 jours

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

AUTORISATION DE RENVOI

Le service clientèle de Stryker doit approuver tout renvoi de produit et fournit un numéro d'autorisation devant être inscrit sur le produit renvoyé. Stryker se réserve le droit de facturer des frais d'expédition et de restockage pour les articles renvoyés. LES ARTICLES SPÉCIAUX, MODIFIÉS OU N'ÉTANT PLUS SUIVIS NE PEUVENT PAS FAIRE L'OBJET D'UN RENVOI.

PRODUITS ENDOMMAGÉS

La réglementation ICC (Interstate Commerce Commission) exige que les réclamations relatives aux produits endommagés soient remises au transporteur dans les quinze (15) jours suivant la réception de la marchandise. N'ACCEPTEZ PAS DE LIVRAISONS ENDOMMAGÉES À MOINS QUE LESDITS DOMMAGES NE SOIENT SIGNALÉS SUR LE BORDEREAU DE LIVRAISON AU MOMENT DE LA RÉCEPTION. Dès réception d'une notification rapide, Stryker soumettra une réclamation au transporteur approprié pour les dommages encourus. Le montant de la réclamation sera limité au coût de remplacement réel. Si Stryker ne reçoit pas ces informations dans les quinze (15) jours suivant la livraison du produit, ou que les dommages ne sont pas signalés sur le bordereau de livraison au moment de la réception, le client reste redevable du paiement intégral de la facture d'origine.
Les réclamations pour livraison incomplète doivent être déposées dans les trente (30) jours suivant la date de la facture.

CLAUSE DE GARANTIE INTERNATIONALE

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

INFORMATIONS SUR LES BREVETS

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

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

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

États-Unis	5,977,746	6,018,227
Autres brevets en instance		

Retour à la table des matières

POWER-PRO XT

Directives et déclaration du fabricant – Émissions électromagnétiques		
La civière Power-PRO XT, modèle 6506, est adaptée pour une utilisation dans l'environnement électromagnétique spécifié ci-dessous. L'acheteur ou l'utilisateur de la civière Power-PRO XT, modèle 6506, doit s'assurer qu'elle est utilisée dans un tel environnement.		
Test d'émissions	**Conformité**	**Environnement électromagnétique - directives**
Émissions RF CISPR 11	Groupe 1	La civière Power-PRO XT modèle 6506 utilise de l'énergie RF uniquement pour son fonctionnement interne. Par conséquent, ses émissions RF sont très faibles et ne risquent pas de générer des interférences avec les équipements électroniques situés à proximité.
Émissions RF CISPR 11	Groupe 2	La civière Power-PRO modèle 6506 doit émettre de l'énergie électromagnétique pour fonctionner comme prévu. Tout équipement électronique installé à proximité peut en être affecté.
Émissions RF CISPR 11	Civière : Classe A	La civière Power-PRO XT modèle 6506 peut être utilisée dans tous les types d'établissements, à l'exception des établissements domestiques et ceux directement raccordés au réseau public basse tension alimentant les bâtiments à usage domestique.
	Chargeur SMRT (6500-201-010): Classe A	Le chargeur SMRT convient à une utilisation dans tous les établissements autres que les établissements domestiques et ceux directement raccordés au réseau public basse tension alimentant les bâtiments à usage domestique.
Émissions harmoniques CEI 61000-3-2	Civière : S.O.	Sans objet
	Chargeur SMRT (6500-201-010): Classe A	
Fluctuations de tension émissions dues aux oscillations (flicker) CEI 61000-3-3	Civière : S.O.	Sans objet
	Chargeur SMRT (6500-201-010): Conforme	

Retour à la table des matières

POWER-PRO XT (SUITE)

Directives et déclaration du fabricant – Immunité électromagnétique			
La civière Power-PRO XT, modèle 6506, est adaptée pour une utilisation dans l'environnement électromagnétique spécifié ci-dessous. L'acheteur ou l'utilisateur de la civière Power-PRO XT, modèle 6506, doit s'assurer qu'elle est utilisée dans un tel environnement.			
Test d'immunité	**EN/CEI 60601 niveau de test**	**Niveau de conformité**	**Environnement électromagnétique - directives**
Décharges électrostatiques (DES) EN/CEI 61000-4-2	± 6 kV au Contact ± 8 kV dans l'air	± 6 kV au contact ± 8 kV dans l'air	Les sols doivent être en bois, en béton ou en dalles de céramique. Si les sols sont recouverts de matériaux synthétiques, l'humidité relative doit être au moins égale à 30 %. S'applique à : • Civière • Chargeur SMRT (6500-201-010)
Transitoires électriques rapides/rafale CEI 61000-4-4	± 2 kV pour les lignes d'alimentation ± 1 kV pour les lignes d'entrée/ sortie	± 2 kV pour les lignes d'alimentation ± 1 kV pour les lignes d'entrée/sortie	La qualité de l'alimentation secteur doit être égale à celle des environnements commerciaux ou hospitaliers. S'applique à : • Chargeur SMRT (6500-201-010)
Pics de tension CEI 61000-4-5	± 8 kV en mode différentiel ± 2 kV en mode commun	± 8 kV en mode différentiel ± 2 kV en mode commun	La qualité de l'alimentation secteur doit être égale à celle des environnements commerciaux ou hospitaliers. S'applique à : • Chargeur SMRT (6500-201-010)
Baisse de tension, interruptions brèves et variations de tension des lignes électriques CEI 61000-4-11	<5% U_T (> 95 % baisse en U_T) pendant 0,5 cycle 40% U_T (60 % baisse en U_T) pendant 5 cycles 70% U_T (30 % baisse en U_T) pendant 25 cycles <5% U_T (> 95 % baisse en U_T) pendant 5 secondes	<5% U_T (> 95 % baisse en U_T) pendant 0,5 cycle 40% U_T (60 % baisse en U_T) pendant 5 cycles 70% U_T (30 % baisse en U_T) pendant 25 cycles <5% U_T (> 95 % baisse en U_T) pendant 5 secondes	La qualité de l'alimentation secteur doit être égale à celle des environnements commerciaux ou hospitaliers. Si l'utilisateur du chargeur a besoin d'un fonctionnement continu même pendant les coupures secteur, il est recommandé d'alimenter le dispositif à partir d'une alimentation sans interruption (ASI) ou d'une batterie.
Fréquence du secteur (50/60 Hz) champ magnétique EN/CEI 61000-4-8	3 A/m	3 A/m	Les champs magnétiques à la fréquence du réseau électrique doivent présenter des niveaux égaux à ceux des environnements commerciaux ou hospitaliers. S'applique à : • Civière • Chargeur SMRT (6500-201-010)
Remarque : U_T représente la tension secteur du courant alternatif avant l'application du niveau de test.			

Retour à la table des matières

POWER-PRO XT (SUITE)

Directives et déclaration du fabricant – Immunité électromagnétique			
La civière Power-PRO XT, modèle 6506, est adaptée pour une utilisation dans l'environnement électromagnétique spécifié ci-dessous. L'acheteur ou l'utilisateur de la civière Power-PRO XT, modèle 6506, doit s'assurer qu'elle est utilisée dans un tel environnement.			
Test d'immunité	**EN/CEI 60601 niveau de test**	**Niveau de conformité**	**Environnement électromagnétique - directives**
Conduction RF EN/CEI 61000-4-6	3 Vrms 150 kHz à 80 MHz	3 Vrms	Les appareils de communication RF portables et mobiles ne doivent pas être utilisés en deçà de la limite de distance recommandée, y compris les câbles, calculée avec l'équation applicable à la fréquence de l'émetteur, relativement à toute partie de la civière **Power-PRO™** XT, modèle 6506. **Distance de séparation recommandée** $d = 1,2\sqrt{P}$ S'applique à : • Chargeur SMRT (6500-201-010)

Retour à la table des matières

POWER-PRO XT (SUITE)

Directives et déclaration du fabricant – Immunité électromagnétique			
La civière Power-PRO XT, modèle 6506, est adaptée pour une utilisation dans l'environnement électromagnétique spécifié ci-dessous. L'acheteur ou l'utilisateur de la civière Power-PRO XT, modèle 6506, doit s'assurer qu'elle est utilisée dans un tel environnement.			
Test d'immunité	**EN/CEI 60601 niveau de test**	**Niveau de conformité**	**Environnement électromagnétique - directives**
RF rayonnées EN/CEI 61000-4-3	20 V/m 80 MHz à 2,5 GHz	20 V/m	Les appareils de communication RF portables et mobiles ne doivent pas être utilisés en deçà de la limite de distance recommandée, calculée avec l'équation applicable à la fréquence de l'émetteur, relativement à toute partie de la civière Power-PRO modèle 6506, y compris les câbles. **Distance de séparation recommandée :** D = (1,2)(√P) D = (0,18)(√P) 80 MHz à 800 GHz D = (0,35)(√P) 800 MHz à 2,5 GHz où *P* correspond à la puissance de sortie maximale nominale de l'émetteur en watts (W) selon le fabricant de ce dernier, et *d* à la distance de séparation recommandée en mètres (m). Les intensités des champs des émetteurs RF fixes, comme définies par une étude électromagnétique sur site, [a] doivent être inférieures au niveau de conformité donné sur chaque plage de fréquences. [b] Des interférences peuvent se produire à proximité d'équipements sur lesquels le symbole suivant est apposé : 
REMARQUE 1 : À 80 et 800 MHz, la plage de fréquences la plus élevée s'applique. REMARQUE 2 : Il est possible que ces directives ne s'appliquent pas à toutes les situations. La propagation électromagnétique est modifiée par l'absorption et la réflexion sur les structures, les objets et les personnes.			
[a]Les intensités des champs émis par des émetteurs fixes, comme les stations de base pour les radiotéléphones (cellulaires/sans fil) et les radios mobiles terrestres, les radio-amateurs, la radiodiffusion AM et FM et la diffusion télévisuelle, ne peuvent pas être prévues théoriquement avec exactitude. Pour évaluer l'environnement électromagnétique engendré par des émetteurs RF fixes, une étude électromagnétique sur site doit être envisagée. Si la valeur mesurée de l'intensité du champ à l'endroit où la civière Power-PRO XT modèle 6506 est utilisée dépasse le niveau de conformité RF applicable mentionné plus haut, il est nécessaire de vérifier le bon fonctionnement de la civière Power-PRO XT modèle 6506. Si des performances anormales sont observées, des mesures supplémentaires peuvent être nécessaires, telles que la réorientation ou le déplacement de la civière Power-PRO XT modèle 6506. [b]Dans la plage de fréquences de 150 kHz à 80 MHz, les intensités des champs sont inférieures à 20 V/m.			

Retour à la table des matières

POWER-PRO XT (SUITE)

Distance de séparation recommandée entre les appareils de communication RF portables et mobiles et la civière Power-PRO XT modèle 6506			
La civière Power-PRO XT, modèle 6506, est destinée à être utilisée dans un environnement électromagnétique dans lequel les perturbations RF émises sont contrôlées. L'acheteur ou l'utilisateur de la civière Power-PRO XT modèle 6506 peut contribuer à prévenir les interférences électromagnétiques en respectant la distance minimum entre les appareils de communication RF portables et mobiles (émetteurs) et la civière Power-PRO XT modèle 6506 recommandée ci-dessous en fonction de la puissance de sortie maximale des appareils de communication.			
Puissance de sortie nominale maximale de l'émetteur W	**Distance de séparation en fonction de la fréquence de l'émetteur** m		
	150 kHz à 80 MHz $D = (1,2)(\sqrt{P})$	**80 MHz à 800 GHz** $D = (0,18)(\sqrt{P})$	**800 MHz à 2,5 GHz** $D = (0,35)(\sqrt{P})$
0.01	0.12	0.018	0.035
0.1	0.38	0.57	0.11
1	1.2	0.18	0.35
10	3.8	0.57	1.1
100	12	1.8	3.5
En cas d'utilisation d'un émetteur dont la puissance de sortie maximale n'est pas listée ci-dessus, la distance de séparation *d* en mètres (m) peut être estimée à l'aide de l'équation applicable à la fréquence de l'émetteur, où *P* correspond à la puissance de sortie nominale maximale de l'émetteur en watts (W) donnée par le fabricant. REMARQUE 1 : A 80 et 800 MHz, la distance de séparation pour la plage de fréquences la plus élevée s'applique. REMARQUE 2 : Il est possible que ces directives ne s'appliquent pas à toutes les situations. La propagation électromagnétique est modifiée par l'absorption et la réflexion sur les structures, les objets et les personnes.			

Retour à la table des matières

Inhaltsverzeichnis

Symbole und Definitionen 3-4
Symbole 3-4
Definition von Achtung/Vorsicht/Hinweis 3-5
Einführung 3-6
Produktbeschreibung 3-6
Bestimmungsgemäße Verwendung 3-6
Technische Daten 3-7
Kontaktinformationen 3-9
Lage der Seriennummer 3-9
Produktabbildung 3-10
Zusammenfassung der Sicherheitsvorkehrungen 3-11
Einklemmpunkte 3-17
Einsatzvorbereitung 3-18
Einstellen der Tragenladehöhe und Stoßfunktion 3-19
Installation der Tragenbefestigung 3-20
Installieren des Abschaltsystems in der Tragenbefestigung 3-22
Auswahl des Sicherheitshakens im Fahrzeug 3-23
Installation des Sicherheitshakens im Fahrzeug 3-24
Fahrzeugmodell 3-24
Erforderliches Material zur Installation des Sicherheitshakens (nicht im Lieferumfang enthalten) 3-24
Längspositionierung des Sicherheitshakens 3-25
Seitenpositionierung des Sicherheitshakens 3-26
Installation des Sicherheitshakens 3-26
Benutzersteuerelemente einer Power-PRO-Trage 3-27
Verwenden der Tragen-Bedienschalter 3-27
Überprüfen des Stands des Tragen-Akkus 3-28
Überprüfen des Betriebsstundenzählers / der LCD-Fehleranzeige 3-29
Bedienungsanleitung 3-30
Bedienungsrichtlinien 3-30
Richtige Hebetechniken 3-30
Umlagern des Patienten auf die Trage 3-31
Rollen der Trage 3-31
Einstellen der Tragenhöhe 3-32
Ein- oder Ausladen der Trage 3-33
Ein- oder Ausladen der Trage mit Power-LOAD-Option 3-33
Schnelleinzug/-auszug 3-33
Einladen der Trage in ein Fahrzeug von zwei Bedienern – Methode mit Strombetrieb 3-34
Einladen einer nicht belegten Trage in ein Fahrzeug von einem Bediener – Methode mit Strombetrieb 3-36
Ausladen der Trage aus einem Fahrzeug von zwei Bedienern – Methode mit Strombetrieb 3-37
Ausladen einer nicht belegten Trage aus einem Fahrzeug von einem Bediener – Methode mit Strombetrieb 3-39
Verwenden der manuellen Eingrifffunktion 3-40
Einladen der Trage in ein Fahrzeug von zwei Bedienern – Manuelle Methode 3-41
Ausladen der Trage aus einem Fahrzeug mit zwei Bedienern – Manuelle Methode 3-43

Deutsch

Inhaltsverzeichnis

Ausladen einer nicht belegten Trage aus einem Fahrzeug von einem Bediener – Manuelle Methode 3-45
Einsatz zusätzlicher Helfer 3-46
Herausnehmen und Austauschen eines SMRT Paks 3-47
Bedienen der Seitengitter 3-48
Bedienen der Rückenlehne 3-48
Bedienen des einziehbaren Kopfteils 3-49
Einstellen des Fußteils 3-50
Anheben und Absenken der optionalen Fußteilverstellung 3-51
Bedienen der optionalen Radsperre(n) 3-52
Bedienen der optionalen Lenksperre 3-53
Verwenden der Haltegurte 3-54
Verwenden der Haltegurtverlängerung 3-57
Optionales Zubehör 3-58
Installieren des Aufbewahrungsnetzes 3-59
Verwenden der Defibrillatorplattform 3-60
Verwenden des Gerätehakens 3-62
Verwenden der Kopfteilverlängerung mit Kissen 3-62
Bedienen des optionalen zweistufigen Infusionsständers 3-63
Bedienen des optionalen dreistufigen Infusionsständers 3-64
Verwenden des Ständers für die Dialysewaage 3-65
Einsetzen einer Sauerstoffflasche in den Sauerstoffflaschenhalter 3-66
Verwenden der Halterung für die Sauerstoffflasche am einziehbaren Kopfteil 3-67
Anbringen des Pedi-Mate® Babyhaltegurtsystems 3-68
Installieren der Rückenlehnenaufbewahrungstasche 3-70
Installieren des optionalen Staufaches am Kopfende 3-71
Verwenden der Umlagerungsplane 3-71
Reinigung 3-72
Reinigungsverfahren 3-72
Beim Waschen zu beachtende Einschränkungen 3-72
Entfernen von Iodverbindungen 3-73
Funktionskontrolle 3-74
Schmierung 3-74
Regelmäßige Überprüfung und Justierung 3-75
Wartungsnachweis 3-78
Schulungsnachweis 3-79
Vorgehensweise bei Störungen und Problemen 3-80
Lokalisator für Elektronik und Hydraulik 3-80
Hydraulikblock 3-81
Schaltplan des Hydraulikblocks 3-81
Blockdiagramm für die elektrische Anlage 3-82
Vorgehensweise bei Störungen und Problemen 3-84
LCD-Fehlercodes 3-87
Hauptkabeleinheit 3-88
Schaltplan der Hauptkabeleinheit 3-88

Inhaltsverzeichnis

Schalttafelgruppe 3-89
Schaltplan der Schalttafelgruppe 3-89
Kurzgefasste Ersatzteilliste 3-90
Wartungsinformationen 3-92
Justieren der Rückenlehne 3-92
Austausch des Kopfteils 3-93
Austausch des Gaszylinders der Rückenlehne 3-93
Einstellung des manuellen Entriegelungsseilzugs 3-94
Auffüllen des Hydraulikblockreservoirs 3-95
Einstellung der Radsperrkraft 3-96
Justieren der Lenksperre 3-97
Einstellen des Haltepfostens der Trage 3-98
Auswechseln des Haltepfostens der Trage 3-99
Auswechseln der Schraube des Haltepfostens der Trage 3-99
Auswechseln vom A- oder B-Hydraulikventil 3-100
Auswechseln des hydraulischen manuellen Entriegelungsventils 3-101
Auswechseln des Hydraulikzylinders 3-102
Auswechseln des Hydraulikschlauchs 3-103
Auswechseln des Klemmenblocks 3-104
Austauschen des Seitengittersystems 3-105
Garantie 3-106
Stryker EMS-Rückgaberichtlinien 3-107
Rückgabeberechtigung 3-107
Beschädigte Artikel 3-107
Internationale Garantieklausel 3-107
Patentangaben 3-107
EMV-Angaben 3-108

SYMBOLE

	Vorsicht: Begleitdokumentation lesen
	Symbol für sichere Arbeitslast
	Symbol für Hochspannung
	Quetschpunkt
	Ausziehen
	Einziehen
	Gerät vom Typ B: Gerät, das einen besonderen Schutzgrad gegen Stromschlag bietet, insbesondere in Bezug auf erlaubten Leckstrom und Zuverlässigkeit des Schutzleiteranschlusses. Intern betriebene Ausrüstung: Ausrüstung kann über eine interne (herausnehmbare) Stromquelle betrieben werden. Betriebsmodus: 16,7 % (1 Min. Ein / 5 Min. Aus)
IPX6	Schutz vor starken Wasserstrahlen
	Medizinische Ausrüstung, die von Underwriters Laboratories Inc. in Bezug auf Stromschlag, Feuer und mechanische Gefahren nur in Entsprechung mit UL 60601-1 und CAN/CSA C22,2 No. 601,1 klassifiziert wurde.
	In Übereinstimmung mit der europäischen Richtlinie über Elektro- und Elektronik-Altgeräte 2002/96/EG bedeutet dieses Symbol, dass das Produkt nicht als unsortierter kommunaler Abfall beseitigt werden darf, sondern separat gesammelt werden muss. Auskünfte über länderspezifische Rückgabe- und/oder Sammelsysteme sind beim jeweiligen Händler erhältlich.

Zurück zum Inhaltsverzeichnis

DEFINITION VON ACHTUNG/VORSICHT/HINWEIS

Die Worte **WARNUNG**, **VORSICHT** und **HINWEIS** kennzeichnen wichtige Stellen dieses Handbuchs, die besonders zu beachten sind.

WARNUNG

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

VORSICHT

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

HINWEIS

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

Zurück zum Inhaltsverzeichnis

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

PRODUKTBESCHREIBUNG

Das Stryker **Power-PRO™** XT Modell 6506 ist eine strombetriebene Krankentrage, die aus einer auf einen fahrbaren X-Rahmen montierten Plattform besteht, welche zum Halten und zum Transport eines Höchstgewichts von 318 kg (700 Pfund) in prästationären und stationären Umgebungen ausgelegt ist. Das Gerät ist zusammenklappbar und daher für den Einsatz in Rettungsfahrzeugen geeignet. Außerdem verfügt es über eine Funktion zum Einstellen der Ladehöhe, damit das Gerät auf Bodenhöhen verschiedener Krankenwagen aufgesetzt werden kann, um so eine ordnungsgemäße Körpermechanik beim Ein- und Ausladen zu erreichen. Das mit einem NiCd-Akku angetriebene hydraulische Hubsystem erlaubt den Bedienern die Trage mithilfe der strombetriebenen Steuerungen anzuheben und abzusenken, während doppelte Fußendsteuerungen an den oberen und unteren Hebestangen verschiedene Positionierungen oder Größen der Bediener erlauben. Die Trage ist mit einem manuellen Reserveentriegelungsgriff ausgestattet, damit der Betrieb der Tragenfunktionen auch im Falle eines Stromausfalls möglich ist. Das Gerät verfügt über ein einziehbares Kopfteil für eine 360-Grad-Beweglichkeit in jeder Höhenposition, Seitengitter, Sicherungsgurte für Patienten, eine einstellbare pneumatische Rückenlehne sowie verschiedenes optionales Zubehör, das für den Transport des Patienten hilfreich ist. Mithilfe der drei Positionen der Matratzenauflage ist ein maximaler Patientenkomfort möglich: Schocklagerung, waagerechte Beinlagerung und Fußendenverstellungslagerung (optional).

BESTIMMUNGSGEMÄSSE VERWENDUNG

Der **Power-PRO™** XT ist ein strombetriebener, fahrbarer Stretcher, welcher zum Halten und Transportieren des ganzen Körpers von traumatisierten, ambulanten oder stationären menschlichen Patienten (sowohl Babys als auch Erwachsene) bestimmt ist. Das akkubetriebene hydraulische Hubsystem dient der Verringerung des Kraftaufwands, der dem Bediener beim Anheben und Absenken der Trage abverlangt wird. Das Gerät ist zum Halten von Patienten in Rückenlage (horizontal) oder in sitzender Position ausgelegt und erleichtert den Transport verbundener medizinischer Geräte (z. B. Sauerstoffflaschen, Monitore und/oder Pumpen) in Rettungs-/Transportfahrzeugen. Diese Krankenhaustrage ist zur Vewendung in prästationären und stationären Umgebungen sowie bei Notfall- und Nicht-Notfalleinsätzen bestimmt. Sie ist für eine Höchstkapazität von 318 kg (700 Pfund) ausgelegt (Gesamtgewicht von Patient, Matratze und Zubehör). Das Gerät darf nur von geschultem Fachpersonal, einschließlich Notfallsanitätern, medizinischem Personal und medizinischen Ersthelfern bedient werden. Die voraussichtliche Lebensdauer des Geräts beträgt 7 Jahre.

Krankentragen sind für Transportzwecke bestimmt. Sie dürfen nicht für einen langfristigen Aufenthalt oder als Krankenhausbetten verwendet werden. Sie dürfen außerdem nicht in luftdruckverändernden Geräten verwendet werden, z. B. Überdruckkammern.

Zurück zum Inhaltsverzeichnis

TECHNISCHE DATEN

 Sichere Arbeitslast **Hinweis:** Die sichere Arbeitslast setzt sich aus dem Gewicht von Patient, Matratze und Zubehör zusammen.	700 lb	318 kg
Maximale Hubkraft ohne Unterstützung[1]	500 lb	227 kg
Rückenlehnenneigung/Schocklagerung	0° bis 73° / +15°	
Gesamtlänge/Mindestlänge/Breite	81 Zoll / 63 Zoll / 23 Zoll	206 cm / 160 cm / 58 cm
Höhe[2]	Justierbar von 14 Zoll bis 41,5 Zoll	Justierbar von 36 cm bis 105 cm
Gewicht[3]	125 lb	57 kg
Schwenkrollendurchmesser/-breite	6 Zoll / 2 Zoll	15 cm / 5 cm
Nötige Mindestanzahl Bediener zum Ein-/Ausladen einer belegten Trage	2	
Nötige Mindestanzahl Bediener zum Ein-/Ausladen einer nicht belegten Trage	1	
Empfohlene Befestigungssysteme	Modell 6370 oder 6377, bodenmontiert Modell 6371, wandmontiert Modell 6390 Power-LOAD	
Empfohlene Ladehöhe[4]	Bis zu 36 Zoll	Bis zu 91 cm
Einstellbare Einzelradsperren / Einstellbare Doppelradsperren	Optional	
Hydrauliköl	Stryker-Teilenummer 6500-001-293	
Stromversorgungssystem		
Akku	24 V Gleichstrom NiCd – **SMRT™** Stromversorgungssystem	
Ladegerät	120 V/240 V Wechselstrom oder 12 V Gleichstrom – **SMRT™** Stromversorgungssystem	
Standards (Tragen und Ladegeräte)	IEC 60601-1 CAN/CSA-C22,2 No. 601,1-M90 UL 60601-1 IEC 60601-1-2:2001 KKK-A-1822	

[1] Für Tragenlasten über 136 kg (300 lb) wird möglicherweise Hilfe benötigt, um die eingestellte Tragenladehöhe einhalten zu können.

[2] Höhe gemessen ab Matratzenunterseite im Gesäßbereich bis Boden.

[3] Trage wurde mit einem Akku sowie ohne Matratze und Haltegurte gewogen.

[4] Die Trage kann auf die Bodenhöhe von jedem Krankenwagen, die von 66 cm bis 91 cm (26 Zoll bis 36 Zoll) reicht, eingestellt werden.

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

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

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

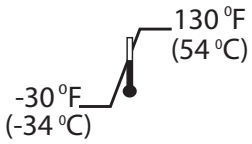
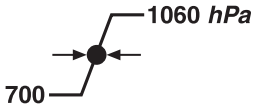
Patente angemeldet.

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

Stryker erklärt hiermit, dass die **Power-PRO™** XT-Krankenwagentrage (Modell 6506) die wesentlichen Anforderungen und sonstigen anwendbaren Bestimmungen der Richtlinie 1999/5/EG erfüllt. Eine Kopie des Originals der Konformitätserklärung ist erhältlich bei: Stryker Medical, Attn. Regulatory Affairs, 3800 E. Centre Ave., Portage, MI 49002, USA. Regulatory Affairs.

Zurück zum Inhaltsverzeichnis

TECHNISCHE DATEN (FORTSETZUNG)

Umgebungsbedingungen	Betrieb
Temperatur	
Relative Luftfeuchtigkeit	
Luftdruck	

⚠ VORSICHT

- Änderungen oder Umbauten des Geräts, die nicht ausdrücklich von Stryker genehmigt wurden, können zum Erlöschen der Betriebsberechtigung des Benutzers für das System führen.
- Dieses Gerät wurde geprüft und hält die Grenzwerte für digitale Geräte der Klasse A gemäß Teil 15 der Vorschriften der US-amerikanischen Funkaufsichtsbehörde FCC ein. Diese Grenzwerte sollen beim Einsatz des Geräts in einem kommerziellen Umfeld einen angemessenen Schutz gegen unerwünschte Störeinflüsse bieten. Das Gerät erzeugt, nutzt bzw. kann Hochfrequenzenergie ausstrahlen und unter Umständen einen störenden Einfluss auf Funkverbindungen haben, wenn es nicht gemäß dem Handbuch installiert oder benutzt wird. Der Betrieb dieses Geräts in Wohngegenden führt wahrscheinlich zu Störeinflüssen. In dem Fall muss der Benutzer auf eigene Kosten für deren Abschaffung sorgen.

Zurück zum Inhaltsverzeichnis

KONTAKTINFORMATIONEN

Der Stryker-Kundendienst oder technische Support ist zu erreichen unter: (800) 327-0770.

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

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

LAGE DER SERIENNUMMER

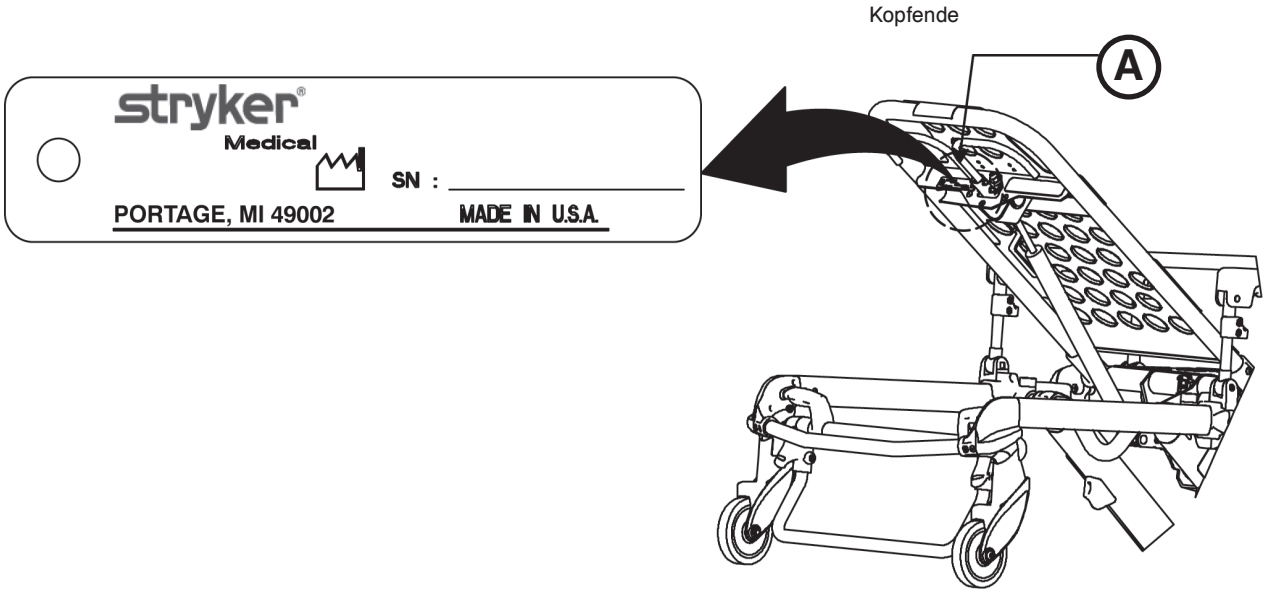


Abbildung 1: Position der Seriennummer der Trage

Zurück zum Inhaltsverzeichnis

PRODUKTABBILDUNG

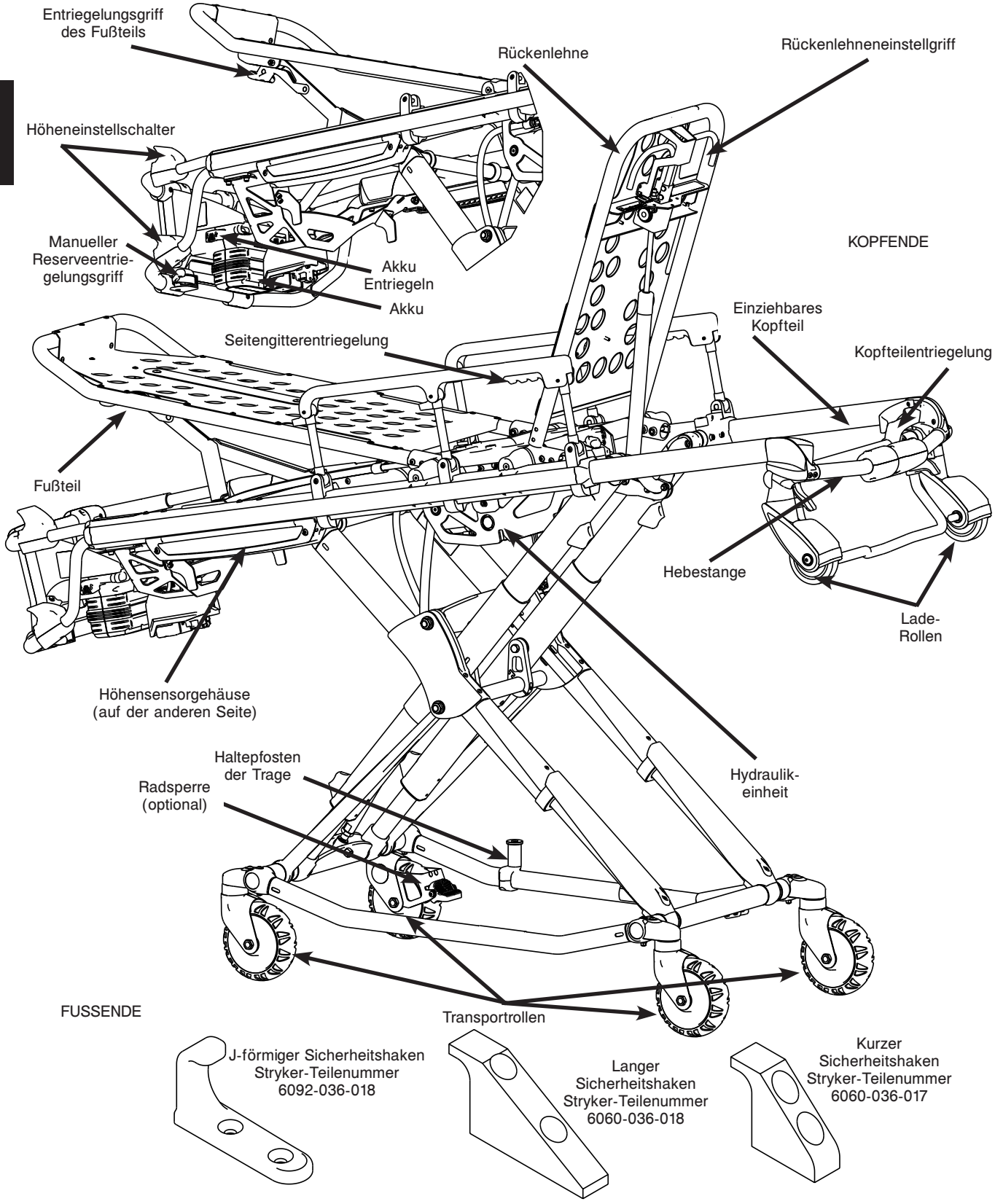


Abbildung 2: Tragenbestandteile

Zurück zum Inhaltsverzeichnis

Zusammenfassung der Sicherheitsvorkehrungen

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

⚠ WARNUNG

- Die korrekte Positionierung der Hände an den Handgriffen sicherstellen. Beim Be- und Entladen der Trage die Hände von den roten Drehzapfen des Sicherheitsbügels fernhalten. Gleiches gilt für das Ändern der Höheneinstellung der Trage mit zwei oder mehr Bedienern.
- Unsachgemäßer Gebrauch der Trage kann zu Verletzungen des Patienten oder Bedieners führen. Die Trage nur wie in diesem Handbuch beschrieben bedienen.
- Die Trage oder Bestandteile der Trage nicht verändern. Eine Modifizierung des Produkts kann zu unvorhergesehenem Betrieb führen und somit Verletzungen von Patient oder Bediener verursachen. Veränderungen am Produkt lassen außerdem die Garantieansprüche erlöschen (siehe Seite 3-106).
- Bei einem mit dieser Trage verwendeten Krankenwagen **muss** das Abschaltsystem in der Tragenbefestigung installiert sein (wenn Power-LOAD nicht verwendet wird) (siehe Seite 3-22).
- Es liegt in der Verantwortung des Bedieners der Trage sicherzustellen, dass die im Tragenbefestigungssystem von Stryker verwendete Trage den auf Seite 3-21 aufgeführten technischen Daten zur Installation entspricht. Wird eine nicht kompatible Trage im Befestigungssystem von Stryker verwendet, kann es zu Verletzungen kommen.
- Das Abschaltsystem in der Tragenbefestigung muss vor Inbetriebnahme der Trage korrekt positioniert werden. Wird das Abschaltsystem in der Tragenbefestigung nicht installiert, können Patient oder Bediener verletzt und/oder das Fahrzeug beschädigt werden.
- Nicht versuchen, die Trage zu bedienen, wenn sie in eine Tragenbefestigung eingesetzt ist.
- Das Abschaltsystem in der Tragenbefestigung ist **ausschließlich** ein Hilfsmittel zur Deaktivierung der Elektronik. Wird es für einen anderen Zweck verwendet, kann es zu Schäden am Produkt und/oder Verletzungen des Patienten und/oder Bedieners kommen.
- Den Sicherheitshaken durch einen geprüften Mechaniker im Fahrzeug installieren lassen. Bei unsachgemäßer Installation des Sicherheitshakens können Patienten und/oder Bediener verletzt bzw. die Trage beschädigt werden.
- Wird kein Sicherheitshaken installiert, können Patienten oder Bediener verletzt werden. Den Sicherheitshaken wie auf Seite 3-24 beschrieben installieren und verwenden.
- Beste Ergebnisse werden erzielt, wenn sich die Vorderseite des Sicherheitshakens, in den sich der Sicherheitsbügel einklinkt, mindestens 9,53 cm von der Vorderkante der Türschwelle befindet. Nach der Installation überprüfen, ob sich das Fahrgestell der Trage in der Ladeposition arretieren lässt, ohne die Stoßstange des Fahrzeugs zu berühren.
- Zur Vermeidung von Verletzungen vor dem Ausladen der Trage aus dem Patientenabteil überprüfen, ob der Sicherheitsbügel im Sicherheitshaken eingeklinkt ist.
- Überprüfen, ob der Sicherheitsbügel immer in den Sicherheitshaken der Trage einklinkt, unabhängig davon, wie die Trage aus dem Fahrzeug ausgeladen wird, da es sonst zu Verletzungen des Patienten oder Bedieners und/oder zu einer Beschädigung der Trage kommen kann.
- Zwischen der Fahrzeugstoßstange und der Trage muss ein Abstand von mindestens 1,6 cm liegen, damit der Sicherheitsbügel beim Ausladen der Trage aus dem Krankenwagen ausklinken kann. Vor dem Ausklinken des Sicherheitsbügels aus dem Sicherheitshaken überprüfen, ob sich das Fahrgestell der Trage in der Ladeposition arretieren lässt. Wird die Tragenhöhe nicht ordnungsgemäß arretiert, können Patienten bzw. Bediener verletzt und/oder die Trage beschädigt werden.
- Zur Vermeidung des Risikos eines elektrischen Schlags niemals versuchen, das Akkupaket, aus welchem Grund auch immer, zu öffnen. Ist der Akkupaketbehälter gerissen oder beschädigt, diesen nicht in das Ladegerät einsetzen. Beschädigte Akkupakete in einem Wiederverwertungsbetrieb abgeben.
- Den Akku nicht bei aktivierter Krankentrage herausnehmen.
- Eine direkte Berührung mit einem nassen Akku bzw. einem nassen Akkugehäuse vermeiden. Bei Berührung kann es zu Verletzungen des Patienten oder Anwenders kommen.
- Eine Verwicklung in eingeschaltete Tragenmechanismen kann zu schweren Verletzungen führen. Die Trage nur bedienen, wenn sich keine Personen in der Nähe der Mechanismen befinden.
- SMRT Paks vor jedem Gebrauch auf Schäden überprüfen.
- Die Höhenverstellung sowie das Beladen der Trage üben, bis die Bedienung des Produkts vollständig verstanden wurde. Unsachgemäße Verwendung kann zu Verletzungen führen.
- Keine ungeschulten Helfer zur Bedienung der Trage hinzuziehen. Ungeschulte Helfer bzw. Rettungsassistenten können sich oder den Patienten verletzen.
- Nicht auf dem Basisgestell der Krankentrage mitfahren. Andernfalls könnte die Trage beschädigt und der Patient bzw. Bediener verletzt werden.
- Wird die Trage seitlich transportiert, kann sie kippen, was zu möglichen Schäden am Produkt und/oder Verletzungen bei Patient bzw. Bediener führen kann. Ein Transport der Trage in abgesenkter Position mit Kopf- oder Fußende nach vorn minimiert das Kipppotenzial der Trage.
- Unsachgemäßes Ergreifen der Trage kann Verletzungen verursachen. Hände, Finger und Füße von beweglichen Teilen fernhalten. Zur Vermeidung von Verletzungen die Hände und Füße beim Anheben und Absenken der Trage nur mit äußerster Vorsicht im Bereich der Basisgestellrohre platzieren.

Zurück zum Inhaltsverzeichnis

⚠ WARNUNG (FORTSETZUNG)

- Zur Sicherung des Patienten auf der Trage immer alle Haltegurte benutzen. Ein nicht durch Haltegurte gesicherter Patient kann von der Trage fallen und sich verletzen.
- Einen Patienten niemals unbeaufsichtigt auf der Trage lassen. Andernfalls besteht Verletzungsgefahr. Die Trage immer gut festhalten, solange sich ein Patient darauf befindet.
- Niemals die optionale(n) Radsperre(n) anziehen, solange sich ein Patient auf der Trage befindet. Wird die Trage bei angezogener Radsperre bewegt, könnte sie kippen und so den Patienten bzw. Bediener verletzen und/oder die Trage beschädigen.
- Seitengitter sind nicht zur Fixierung des Patienten gedacht. Zur sachgemäßen Anwendung des Haltegurts siehe Seite 3-54. Wenn die Haltegurte nicht sachgemäß verwendet werden, kann es zu Verletzungen des Patienten kommen.
- Hydraulisches Anheben oder Absenken der Trage kann elektronische Patientenüberwachungsgeräte vorübergehend beeinträchtigen. Für beste Ergebnisse sollte die Patientenüberwachung erfolgen, wenn die Trage nicht bedient wird.
- Hohe Hindernisse wie Bordsteinkanten, Stufen oder unebenes Gelände können ein Kippen der Trage verursachen, was möglicherweise zu Verletzungen von Patient bzw. Bediener führen kann.
- Wenn die Trage mit dem Ständer (optional) ausgestattet ist, sicherstellen, dass der Ständer eingeklappt ist und während des Transports nicht ausklappt.
- Ein Transport der Trage in niedriger Position kann das Kipppotenzial der Trage verringern. Falls möglich weitere Helfer heranziehen oder einen anderen Weg wählen.
- Power-LOAD ist so konstruiert, dass es nur in Verbindung mit der Power-LOAD-Option mit den Tragen 6085/6086 Performance-PRO XT, 6500/6506 Power-PRO XT und 6510/6516 Power-PRO IT kompatibel ist. Unter bestimmten Voraussetzungen kann Power-LOAD als Geweihstange für die meisten X-Rahmen-Tragen verwendet werden, wobei für alle Tragen ohne Power-LOAD-Option eine Schienenklemmgruppe erforderlich ist.
- Es liegt in der Verantwortung des Bedieners der Trage sicherzustellen, dass die im Modell 6390 des Power-LOAD-Systems von Stryker verwendete Trage Power-LOAD-kompatibel ist. Wird eine nicht kompatible Trage im Modell 6390 des Power-LOAD-Systems von Stryker verwendet, kann es zu Verletzungen kommen.
- Bei belegter Trage müssen zwei Bediener bereit stehen.
- Die Bediener müssen das Gesamtgewicht von Patient, Trage und auf der Trage befindlichen Gegenständen heben können.
- Je höher ein Bediener die Trage heben muss, desto schwieriger wird es, das Gewicht zu halten. Aufgrund zu geringer eigener Körpergröße oder zu hohem Körpergewicht des Patienten braucht ein Bediener möglicherweise Hilfe beim Einladen der Trage. Der Bediener muss die Trage so weit anheben können, dass das Fahrgestell der Trage beim Ausladen vollständig ausklappen und einrasten kann. Ein Bediener mit geringerer Körpergröße muss seine Arme vergleichsweise höher heben, damit das Fahrgestell ausklappen kann.
- Im Fahrzeug muss sich ein ordnungsgemäß installierter Sicherheitshaken befinden, damit die Stoßstange die Vorderbeine des Grundgestells nicht wegdrücken kann.
- Bei Verwendung einer Tragenbefestigung die Trage nicht mit eingezogenem Kopfteil in das Fahrzeug laden. Wird die Trage mit eingezogenem Kopfteil eingeladen, kann sie kippen oder nicht korrekt in die Tragenbefestigung einrasten, was möglicherweise zu Verletzungen von Patient oder Bediener und/oder Schäden an der Trage führen kann.
- Wird das Gewicht von Trage und Patient von den Rädern nicht mehr gehalten, fährt die Trage **automatisch** in den Schnelleinzugsmodus, wenn der Knopf Einziehen (–) gedrückt wird.
- Sobald das Gewicht vom Boden gehoben ist, muss der / müssen die Bediener die Last von Patient, Krankentrage und Zubehör tragen. Kann die Last nicht richtig abgestützt werden, sind Verletzungen bei Patient bzw. Bediener möglich.
- Der Be- und Entladevorgang für eine Person ist nur für den Umgang mit einer nicht belegten Trage vorgesehen. Diese Vorgänge nicht beim Be- bzw. Entladen eines Patienten anwenden. Andernfalls besteht Verletzungsgefahr für den Patienten oder Bediener.
- Beim Ausladen der Trage diese nicht am Sicherheitsbügel ziehen oder anheben. Andernfalls könnte der Sicherheitsbügel beschädigt und der Patient bzw. Bediener dadurch verletzt werden.
- Den Knopf Ausziehen (+) erst drücken, wenn der Sicherheitsbügel im Sicherheitshaken eingeklinkt ist.
- Zur Vermeidung von Verletzungen vor Bedienung der Trage stets überprüfen, ob das Kopfteil eingerastet ist.
- Nicht versuchen, die Trage mit eingezogenem Kopfteil in das Patientenabteil zu laden. Wird die Trage mit eingezogenem Kopfteil eingeladen, kann sie kippen oder nicht korrekt in die Tragenbefestigung einrasten, was möglicherweise zu Verletzungen von Patient oder Bediener bzw. zu Schäden an der Trage führen kann.
- Radsperren nie an einer Trage mit übermäßig abgenutzten Rollen installieren bzw. benutzen. Werden Radsperren an Rädern mit weniger als 15 cm (6 Zoll) Durchmesser montiert bzw. benutzt, könnte dies die Haltefähigkeit der Radsperren beeinträchtigen und zu Verletzungen des Patienten bzw. Bedieners und/oder Schäden an der Trage bzw. anderen Geräten führen.
- Die Haltegurte nicht an den Fahrgestellrohren, Querrohren oder der Abdeckung (Fowler) anbringen. Eine unsachgemäße Haltegurtbefestigung kann zu Schäden an der Trage und darüber hinaus zu Verletzungen bei Patient bzw. Bediener führen.

Zurück zum Inhaltsverzeichnis

⚠ WARNUNG (FORTSETZUNG)

- Zum Vermeiden von Verletzungen des Patienten oder Schäden am Gerät sicherstellen, dass die Defibrillatorplattform fest an der Trage angebracht ist.
- Zum Vermeiden von Verletzungen des Patienten oder Schäden am Gerät müssen die mitgelieferten Haltegurte verwendet werden, um den Defibrillator an der Defibrillatorplattform zu befestigen.
- Aufgrund der verschiedenen Größen und Formen von Defibrillatoren müssen Position und Justierung der Haltegurte, die den Defibrillator halten, möglicherweise angepasst werden. Zum Vermeiden von Verletzungen des Patienten oder Schäden am Gerät alle Haltegurte ordnungsgemäß verwenden und justieren, um die Sicherheit des Defibrillators zu gewährleisten.
- Zum Vermeiden von Verletzungen des Patienten oder Schäden am Gerät darf das Gewicht, dem die Defibrillatorplattform ausgesetzt ist, 34 kg (75 Pfund) nicht überschreiten.
- Stryker empfiehlt eine Bedienung mit zwei Personen, wenn der Ständer verwendet wird.
- Sicherstellen, dass vor der Verwendung des Ständers das Hauptgewicht des Patienten mittig auf der Trage liegt.
- Den Ständer ausschließlich mit dem Fuß ausklappen.
- Vor dem Ausklappen des Ständers die Tragenhöhe verringern, damit eine höhere Stabilität gewährleistet wird.
- Sicherstellen, dass der Ständer eingeklappt ist und während des Transports nicht ausklappt.
- Den Ständer nicht als Bremse verwenden.
- Den Ständer nicht auf abgeschrägten Oberflächen ausklappen.
- Ist die Trage mit der optionalen Halterung für Sauerstoffflaschen am einziehbaren Kopfteil ausgestattet, so ist bei der Installation der Halterung Vorsicht geboten, damit die Finger nicht zwischen dem Bügel der Rückenlehne (Fowler) und der Sauerstoffflasche eingeklemmt werden.
- Um ein versehentliches Lösen des Pedi-Mate® und eine mögliche Verletzung des Babys zu vermeiden, sicherstellen, dass das Gurtschloss nicht in der Nähe von Hindernissen an Trage oder Zubehör liegt.
- Wird das optionale Staufach am Kopfende benutzt, sicherstellen, dass es den Betrieb des einziehbaren Kopfteils, des Sicherheitsbügels und des Sicherheitshakens nicht beeinträchtigt. Andernfalls besteht Verletzungsgefahr für den Patienten oder Bediener.
- Bei der Reinigung geeignete Schutzkleidung (Schutzbrille, Atemmaske usw.) tragen, um das Risiko zu vermeiden, dass Krankheitskeime eingeatmet werden. Beim Gebrauch von Hochdruckwaschgeräten können Kontaminationen, die sich beim Gebrauch der Trage angesammelt haben, in die Luft gelangen.
- EINIGE REINIGUNGSMITTEL WIRKEN KORRODIEREND UND KÖNNEN DAS PRODUKT BEI UNSACHGEMÄSSER ANWENDUNG BESCHÄDIGEN. Sollten die oben beschriebenen Produkte zur Reinigung von Ausstattungen von Stryker EMS verwendet werden, müssen Maßnahmen getroffen werden, um sicherzustellen, dass die Tragen mit sauberem Wasser abgewischt und nach der Reinigung gründlich getrocknet werden. Werden die Tragen nicht einwandfrei abgespült und abgetrocknet, bleibt ein korrosiver Rückstand auf deren Oberfläche zurück, der eine vorzeitige Korrosion kritischer Teile verursachen kann.
- Werden die Matratze oder andere Bestandteile der Trage im Kontaminationsfall nicht sachgemäß gereinigt bzw. entsorgt, erhöht sich die Gefahr hämatogener Krankheitserreger, wodurch der Patient bzw. Bediener zu Schaden kommen könnte.
- Unter Druck austretende Flüssigkeiten können die Haut durchdringen und zu schweren Verletzungen führen. Die Gefahr vermeiden, indem vor dem Abnehmen von Hydraulik- oder sonstigen Leitungen Druck abgelassen wird. Vor der Anwendung von Druck alle Anschlüsse festziehen. Kommt es zu einem Unfall, umgehend einen Arzt aufsuchen. In die Haut eingespritzte Flüssigkeiten müssen innerhalb weniger Stunden chirurgisch entfernt werden; andernfalls kann es zu einem Gangrän kommen. Ärzte, die mit dieser Art Verletzung nicht vertraut sind, sollten einen gut unterrichteten Mediziner hinzuziehen.
- Zur Vermeidung des Verletzungsrisikos nicht mit bloßen Händen nach Lecks in der Hydraulik suchen.
- Beim Einsatz medizinischer elektrischer Geräte wie des Power-PRO-Systems sind besondere Vorsichtsmaßnahmen hinsichtlich der elektromagnetischen Verträglichkeit (EMV) zu treffen. Bei der Installation und Inbetriebnahme des Power-PRO-Systems die EMV-Informationen in diesem Handbuch beachten. Tragbare und mobile HF-Kommunikationsgeräte können die Funktion des Power-PRO-Systems beeinflussen.
- Die Verwendung von anderem als vom Hersteller spezifizierten Zubehör, Wandlern und Kabeln kann zu erhöhten Strahlungen bzw. verminderter Störfestigkeit der Power-PRO-Trage führen. Einzige Ausnahme dazu sind Wandler und Kabel, die von Stryker als Ersatzteile für interne Komponenten verkauft werden.
- Das Power-LOAD-System und die Power-PRO-Trage sollten nicht neben oder auf anderen Geräten verwendet werden. Falls eine Verwendung neben oder gestapelt auf anderen Geräten unvermeidlich ist, die Power-PRO-Trage beobachten, um normalen Betrieb in der für die Verwendung beabsichtigten Konfiguration sicherzustellen.
- Power-PRO muss in den folgenden Frequenzbändern betrieben werden: 70–125 kHz zum induktiven Laden und 13,56 MHz±7 kHz, amplitudenmoduliert (On-Off moduliert), ERP: -79,57 dBm. Die Power-PRO-Trage kann durch andere Geräte gestört werden, auch wenn diese anderen Geräte den CISPR-Anforderungen bezgl. Emission entsprechen.

Zurück zum Inhaltsverzeichnis

Zusammenfassung der Sicherheitsvorkehrungen

Deutsch

⚠ VORSICHT

- Änderungen oder Umbauten des Geräts, die nicht ausdrücklich von Stryker genehmigt wurden, können zum Erlöschen der Betriebsberechtigung des Benutzers für das System führen.
- Dieses Gerät wurde geprüft und hält die Grenzwerte für digitale Geräte der Klasse A gemäß Teil 15 der Vorschriften der US-amerikanischen Funkaufsichtsbehörde FCC ein. Diese Grenzwerte sollen beim Einsatz des Geräts in einem kommerziellen Umfeld einen angemessenen Schutz gegen unerwünschte Störeinflüsse bieten. Das Gerät erzeugt, nutzt bzw. kann Hochfrequenzenergie ausstrahlen und unter Umständen einen störenden Einfluss auf Funkverbindungen haben, wenn es nicht gemäß dem Handbuch installiert oder benutzt wird. Der Betrieb dieses Geräts in Wohngegenden führt wahrscheinlich zu Störeinflüssen. In dem Fall muss der Benutzer auf eigene Kosten für deren Abschaffung sorgen.
- Die Trage kann auf jede Tragenladehöhe eingestellt werden. Vor Inbetriebnahme der Trage die erforderliche Tragenladehöhe einstellen.
- Vor der Bedienung die Ladehöhe der Trage auf die richtige Arretierungshöhe einstellen.
- Der Sicherheitshaken sollte von einem geprüften, mit der Konstruktion von Krankenwagen vertrauten Mechaniker installiert werden. Vor Installation des Sicherheitshakens beim Fahrzeughersteller die erforderlichen Informationen einholen und darauf achten, dass durch die Installation des Sicherheitshakens Brems-, Sauerstoff- und Kraftstoffleitungen sowie Kraftstofftank und elektrische Verkabelung des Fahrzeugs nicht beschädigt oder beeinträchtigt werden.
- Nur den Akku und das Ladegerät verwenden, der/das im Bedienungs- und Wartungshandbuch des SMRT-Stromversorgungssystems angegeben ist.
- Die Trage ist nicht für den Gebrauch mit einem Wechselstromadapter geeignet.
- Wird ein Akku im Krankenwagen aufgeladen, das Ladegerät in einem geschlossenen Fach und für den Patienten während des Transports unzugänglich aufstellen.
- Sicherstellen, dass der Akku vor der Inbetriebnahme voll aufgeladen ist. Ein nicht aufgeladener bzw. entladener Akku kann die Leistung der Trage beeinträchtigen.
- Vor Bedienung der Trage störende Hindernisse, die Verletzungen bei Bediener oder Patient verursachen können, entfernen.
- Die Trage nicht über die eingestellte Tragenladehöhe des Produkts stoßen, wenn der Sicherheitsbügel im Sicherheitshaken des Fahrzeugs eingeklinkt ist; andernfalls kann das Produkt beschädigt werden.
- Beim Ausladen der Trage aus dem Patientenabteil sicherstellen, dass die Schwenkrollen sicher auf die Erde aufgesetzt werden; andernfalls kann das Produkt beschädigt werden.
- Den Akku herausnehmen, wenn die Trage über einen längeren Zeitraum (länger als 24 Stunden) nicht verwendet wird.
- Die Radsperre(n) dient/dienen nur dazu, die Trage am Wegrollen zu hindern, wenn diese unbeaufsichtigt ist oder der Patient umgelagert wird. Radsperren bieten eventuell nicht auf allen Flächen bzw. unter jeder Belastung genügend Widerstand.
- Sicherstellen, dass beim Anheben und Absenken der Trage keine Haltegurte im Grundgestell verheddert sind.
- Das Gewicht der Geräte im Aufbewahrungsnetz (falls vorhanden) darf 9 kg (20 Pfund) nicht überschreiten.
- Beim Einziehen des Grundgestells der Trage vorsichtig vorgehen, um die Beschädigung von Gegenständen im Aufbewahrungsnetz zu vermeiden.
- Um Schäden am Gerätehaken zu vermeiden, darf das Gewicht der Zubehörteile oder Geräte 15,9 kg (35 Pfund) nicht überschreiten.
- Um Schäden am Infusionsständer zu vermeiden, darf das Gewicht der Infusionsbeutel oder -ausstattung 18 kg (40 Pfund) nicht überschreiten.
- Um Schäden an der Halterung für Sauerstoffflaschen (falls vorhanden) zu vermeiden, darf das Gewicht der Ausstattung 18 kg (40 Pfund) nicht überschreiten.
- Nicht zwei Halterungen für Sauerstoffflaschen am Kopfende gleichzeitig verwenden.
- Keine Gegenstände unter der Matratze der Trage verstauen. Das Verstauen von Gegenständen unter der Matratze kann sich störend auf die Bedienung der Trage auswirken.
- Das Gewicht der Geräte in der Rückenlehnenaufbewahrungstasche (falls vorhanden) darf 9 kg (20 Pfund) nicht überschreiten.
- Das Gewicht der Ausrüstung im Staufach am Kopfende (falls vorhanden) darf 18 kg (40 Pfund) nicht überschreiten.
- DIE EINHEIT NICHT MIT DAMPF ODER ULTRASCHALL REINIGEN.
- Die maximale Wassertemperatur darf 82 °C (180 °F) nicht überschreiten.
- Der maximale Wasserdruck darf 130,5 bar (1500 psi) nicht überschreiten. Bei Verwendung eines Druckstrahl-Handgeräts muss die Druckdüse mindestens 61 cm (24 Zoll) vom System entfernt gehalten werden.
- Trage an der Luft trocknen lassen.
- Alle Schwenkrollen und Verbindungsstellen mit einem Handtuch trocknen.
- Nichtbefolgen dieser Anweisungen kann bestimmte oder alle Garantieleistungen außer Kraft setzen.
- Vor dem Waschen der Trage stets den Akku herausnehmen.

Zurück zum Inhaltsverzeichnis

⚠ VORSICHT (FORTSETZUNG)

- Für alle Geräte von Stryker EMS sollte ein Programm zur Funktionskontrolle aufgestellt werden. Je nach Gebrauchsintensität des Produkts müssen Funktionskontrollen u. U. häufiger durchgeführt werden. Besondere Aufmerksamkeit sollte unter anderem auf folgende Sicherheitseinrichtungen gerichtet werden:
  - Hydraulikmechanismus
  - Bei Loslassen schalten sich sämtliche elektrische Steuerungen auf die Position „Aus“ oder „neutral“

  Der Abschnitt über Funktionskontrollen enthält weitere Informationen zur Wartung.
- Unsachgemäße Wartung kann zu Verletzungen führen oder das Produkt beschädigen. Die Trage wie in diesem Handbuch beschrieben warten. Nur von Stryker zugelassene Teile und Wartungsmaßnahmen einsetzen. Der Einsatz von nicht zugelassenen Teilen und Wartungsmaßnahmen kann zu unvorhersehbaren Funktionsstörungen und/oder Verletzungen führen und lässt die Produktgarantie erlöschen (siehe Seite 3-106).
- Die Nichtverwendung zugelassener Teile, Schmiermittel usw. kann zu einem Schaden an der Trage führen und lässt die Produktgarantie erlöschen.
- Hydraulikleitungen, -schläuche und -verbindungen können aufgrund von physischen Schäden, Knicken, Überalterung und Umweltexposition aussetzen oder sich lösen. Schläuche und Leitungen regelmäßig prüfen, um Schäden an der Trage zu vermeiden. Lose Verbindungen prüfen und festziehen.
- Die Trage nicht auf die Laderollen kippen und aktivieren, da andernfalls Luft in das Hydrauliksystem eindringen kann.
- Die Lager im X-Rahmen nicht schmieren, da dies die Leistung der Trage verringert und die Garantie erlöschen könnte (siehe Seite 3-106).
- Der Haltepfosten der Trage wird für einen Trage mit X-Rahmen vorkonfiguriert geliefert. Wurde die Befestigung für eine Trage mit H-Rahmen konfiguriert, muss der Haltepfosten der Trage an die Befestigung angepasst werden.

Zurück zum Inhaltsverzeichnis

HINWEIS

- Lose Gegenstände oder Kehrgut auf dem Boden des Patientenabteils können die Funktionsfähigkeit von Sicherheitshaken und Tragenbefestigung beeinträchtigen. Den Boden des Patientenabteils sauber halten.
- Dieses Handbuch sollte als fester Bestandteil der Trage betrachtet werden und beim Produkt verbleiben, auch wenn die Trage später verkauft wird.
- Stryker strebt kontinuierlich nach Verbesserungen der Ausführung und Qualität des Produkts. Daher kann es zu geringen Abweichungen zwischen Ihrer Trage und diesem Handbuch kommen, obwohl Letzteres die zum Zeitpunkt der Drucklegung aktuellsten Produktinformationen enthält. Bei Fragen bitte den Stryker-Kundendienst oder den technischen Support unter (800) 327-0770 kontaktieren.
- Die Installationsanweisungen für die Tragenbefestigung auf Seite 3-20 bis Seite 3-22 sind für Tragen bestimmt, die NICHT mit Power-LOAD verwendet werden. Installationsanweisungen für Tragen des Modells 6506 mit Power-LOAD-Option finden Sie im Power-LOAD Bedienungs- und Wartungshandbuch.
- Möglicherweise ist eine Justierung der Schienenklemmenbaugruppe erforderlich, um je nach Hersteller und Modellnummer der Trage Abweichungen in der Position des Haltepfostens der Trage zu kompensieren.
- Die Anweisungen zur Auswahl und Installation des Sicherheitshakens im Fahrzeug auf Seite 3-23 bis Seite 3-26 sind für Tragen bestimmt, die NICHT mit Power-LOAD verwendet werden. Installationsanweisungen für Tragen des Modells 6506 mit Power-LOAD-Option finden Sie im Power-LOAD Bedienungs- und Wartungshandbuch. Power-LOAD wird mit eigenem Sicherheitshaken geliefert und installiert. Daher ist kein zusätzlicher Haken erforderlich.
- Soll ein vorhandener Sicherheitshaken gegen ein anderes Hakenmodell ausgetauscht werden, muss die Befestigungsstelle entsprechend verändert werden, um die richtige Position der Vorderseite des Sicherheitshakens zu gewährleisten.
- Stryker empfiehlt, den geprüften Mechaniker vor Installation des Sicherheitshakens zuerst dessen Platzierung im hinteren Fahrzeugbereich planen zu lassen.
- Automatische Aufladung ist nur mit SMRT Pak-Akkus möglich.
- Für Power-PRO nur von Stryker zugelassene Akkus verwenden.
- Gegebenenfalls lädt Power-LOAD den Akku des Power-PRO **SMRT™** Pak automatisch auf, wenn die Trage in der Transportposition mit Power-LOAD verriegelt ist (keine Kabel oder Verbindungen benötigt). Die LED Akkuanzeige der Trage blinkt während des Ladevorgangs kurz grün.
- Für das Umlagern schwerer Patienten empfiehlt sich die Transfermatte (6005-001-001).
- Bleibt der Knopf Ausziehen (+) am Bedienschalter nach Erreichen der eingestellten Ladehöhe aktiviert, bleibt der Motor gestoppt, bis der Bediener den Knopf freigibt. Wurde der Knopf freigegeben, den Knopf Ausziehen (+) erneut drücken, um die Tragenhöhe weiter anzuheben.
- Befindet sich ein Patient auf der Trage, müssen die Bediener etwas Gewicht der Trage von den Rädern nehmen, um den manuellen Aus- oder Einzug zu benutzen.
- Durch Aktivierung des manuellen Reserveentriegelungsgriffs kann die Trage langsam absinken, wenn sich weniger als 23 kg (50 Pfund) auf der Trage befinden.
- Hydraulikflüssigkeit wird dickflüssiger, wenn die Trage über einen längeren Zeitraum bei kalten Temperaturen benutzt wird. Bei Verwendung der manuellen Reserveentriegelungsfunktion zum Ausziehen des Basisgestells während des Entladens bei kaltem Wetter den Entriegelungsgriff ca. eine Sekunde lang halten, nachdem die Räder der Trage den Boden berührt haben, um ein Absenken der Liegefläche zu minimieren, wenn die Trage aus dem Krankenwagen ausgeladen wird.
- Bei Bedienung des manuellen Reserveentriegelungsgriffs ein schnelles Anheben oder Absenken des Basisgestells vermeiden, damit die Bewegung nicht träge scheint; mit einer langsamen, gleichbleibenden Bewegung anheben.
- Befindet sich der Akku nicht im Ladegerät, wird seine Leistung langsam schwächer.
- Der Ständer (T/N 6085-002-000) ist nicht mit dem optionalen Aufbewahrungsnetz (T/N 6500-160-000) kompatibel.
- Die Ständerbaugruppe ist ausschließlich für ein Tragenhalterungssystem mit X-Rahmen konzipiert.
- Die Gurte und Clips zwischen den Einsätzen auf Verschleiß überprüfen und den Gurt austauschen, wenn er die Sauerstoffflasche nicht mehr hält.
- Dies sind allgemeine Anweisungen für die Installation des Pedi-Mate®. Die sichere und sachgemäße Verwendung des Pedi-Mate® liegt allein im Ermessen des Benutzers. Stryker empfiehlt, dass alle Benutzer vor dem tatsächlichen Einsatz in der sachgemäßen Verwendung des Pedi-Mate® geschult werden. Diese Anweisungen für weitere Nachschlagezwecke aufbewahren. Der Trage beilegen, falls diese an neue Benutzer übergeben wird.
- Zeigt der Pfeil am unteren Bügel des Haltepfostens zum Kopfende der Trage, ist der Haltepfosten auf eine Trage mit X-Rahmen voreingestellt. Zeigt der Pfeil zum Fußende der Trage, ist der Haltepfosten auf eine Trage mit H-Rahmen voreingestellt.

Zurück zum Inhaltsverzeichnis

EINKLEMMPUNKTE

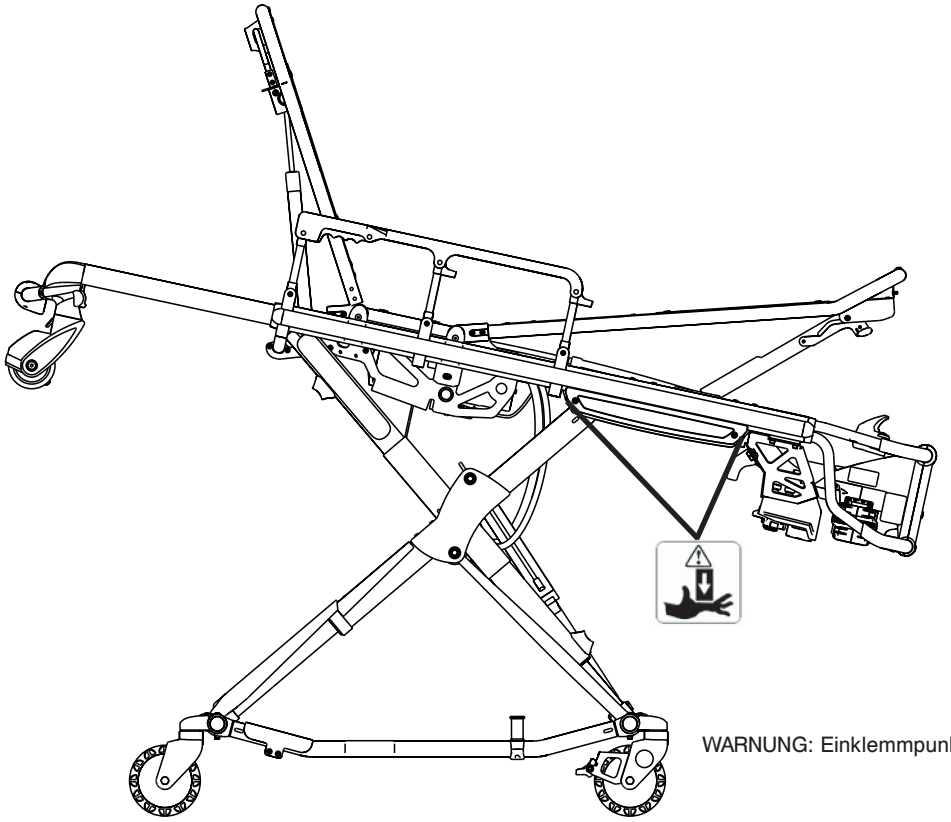


Abbildung 3: Potenzielle Einklemmpunkte

⚠ WARNUNG

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

Zurück zum Inhaltsverzeichnis

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

Die Kartons auspacken und alle Artikel auf einwandfreie Funktion überprüfen. Die Trage muss ordnungsgemäß funktionieren, ehe sie in Betrieb genommen wird. Zur Identifikation aller Bestandteile der Trage siehe Abbildung 2 auf Seite 3-10.

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

- Eine glatte Heckkante zum Verladen der Trage
- Einen ebenen Fahrzeugboden mit ausreichend Platz für die zusammengeklappte Trage
- Tragenbefestigungssystem von Stryker, Modelle 6370/6377/6378/6379 oder 6371, bzw. Power-LOAD Modell 6390 von Stryker (nicht im Lieferumfang enthalten)
- Installiertes und ordnungsgemäß positioniertes Abschaltmodul in der Tragenbefestigung (wenn Power-LOAD nicht verwendet wird) (siehe Seite 3-22)
- Platz für die ordnungsgemäße Installation des Sicherheitshakens

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

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

⚠ WARNUNG

- Unsachgemäßer Gebrauch der Trage kann zu Verletzungen des Patienten oder Bedieners führen. Die Trage nur wie in diesem Handbuch beschrieben bedienen.
- Die Trage oder Bestandteile der Trage nicht verändern. Eine Modifizierung des Produkts kann zu unvorhergesehenem Betrieb führen und somit Verletzungen von Patient oder Bediener verursachen. Veränderungen am Produkt lassen außerdem die Garantieansprüche erlöschen (siehe Seite 3-106).
- Bei einem mit dieser Trage verwendeten Krankenwagen **muss** das Abschaltsystem in der Tragenbefestigung installiert sein (wenn Power-LOAD nicht verwendet wird) (siehe Seite 3-22).

Hinweis:

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

EINSTELLEN DER TRAGENLADEHÖHE UND STOSSFUNKTION

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

Die Tragenladehöhe kann von 66 cm auf 91 cm (26 Zoll auf 36 Zoll) eingestellt werden, gemessen ab dem Boden bis zur Unterseite der Laderolle. Vor Inbetriebnahme der Trage die Tragenladehöhe festlegen. Die Tragenladehöhe kann jederzeit verändert werden, doch sie muss bestimmt und festgelegt werden, bevor die Trage in Betrieb genommen wird.

Einstellen der Tragenladehöhe:

1. Das Sensorgehäuse an der rechten Patientenseite der Trage wie in Abbildung 4 dargestellt lokalisieren.
2. Mit einem T27 Torx-Schlüssel die Abdeckung des Sensorgehäuses durch Lösen der beiden (2) Schrauben (eine an jedem Ende) abnehmen, wie in Abbildung 5 dargestellt.
3. Den linken Höhensensor nur wie in Abbildung 6 dargestellt justieren.
   a. Den Sensor nach links bewegen, um die eingestellte Ladehöhe zu erhöhen, oder nach rechts bewegen, um die eingestellte Ladehöhe zu verringern.
   b. Den Knopf Einziehen (–) drücken, um die Trage in die niedrigste Position zu fahren; anschließend den Knopf Ausziehen (+) drücken, um die Trage in die höchste eingestellte Ladehöhe zu fahren.
   c. Die Tragenhöhe von der Unterseite der Laderollen bis zum Boden messen.

      Hinweis: Weitere 1,3 cm (1/2 Zoll) zur gemessenen Bodenhöhe hinzugeben, um Höhenabweichungen durch Patienten und sonstige Geräte auf der Trage auszugleichen.

   d. Die Schritte 3a und 3b wiederholen, bis die gewünschte Tragenladehöhe erreicht wurde.
4. Nach Einstellung der korrekten Höhe der Laderollen sicherstellen, dass alle Höhensensorkabel gesichert sind und flach im Gehäuse zwischen den Sensoren liegen, wie in Abbildung 7 dargestellt.
5. Mit einem T27 Torx-Schlüssel die Abdeckung des Sensorgehäuses durch Wiedereinsetzen der beiden in Schritt 2 entfernten Schrauben wieder anbringen.
6. Nach Abschluss der Justierung der Sensorhöhe überprüfen, ob die Trage ordnungsgemäß in den Sicherheitshaken einklinkt.

⚠ VORSICHT

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



Abbildung 4: Sensorgehäuse



Abbildung 5: Lösen der Schrauben

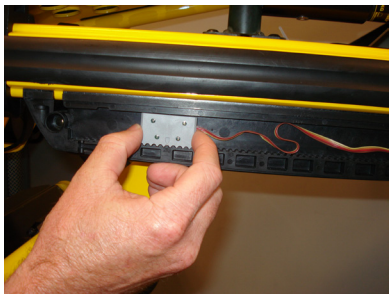


Abbildung 6: Justieren der Höhe



Abbildung 7: Sichern der Kabel

Zurück zum Inhaltsverzeichnis

Installation der Tragenbefestigung

Hinweis: Die Installationsanweisungen für die Tragenbefestigung auf Seite 3-20 bis Seite 3-22 sind für Tragen bestimmt, die NICHT mit Power-LOAD verwendet werden. Installationsanweisungen für Tragen des Modells 6506 mit Power-LOAD-Option finden Sie im Power-LOAD Bedienungs- und Wartungshandbuch.

Die Tragenbefestigungssysteme von Stryker sind so konstruiert, dass sie nur mit Tragen kompatibel sind, die den auf Seite 3-21 aufgeführten technischen Daten zur Installation entsprechen.

Deutsch

⚠ WARNUNG

Es liegt in der Verantwortung des Bedieners der Trage sicherzustellen, dass die im Tragenbefestigungssystem von Stryker verwendete Trage den auf Seite 3-21 aufgeführten technischen Daten zur Installation entspricht. Wird eine nicht kompatible Trage im Befestigungssystem von Stryker verwendet, kann es zu Verletzungen kommen.

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

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

Installation der Tragenbefestigung

Hinweis: Diese Installationsanweisungen sind für Tragen mit Tragenbefestigungssystemen bestimmt (NICHT Power-LOAD). Installationsanweisungen für Tragen des Modells 6506 mit Power-LOAD-Option finden Sie im Power-LOAD Bedienungs- und Wartungshandbuch.

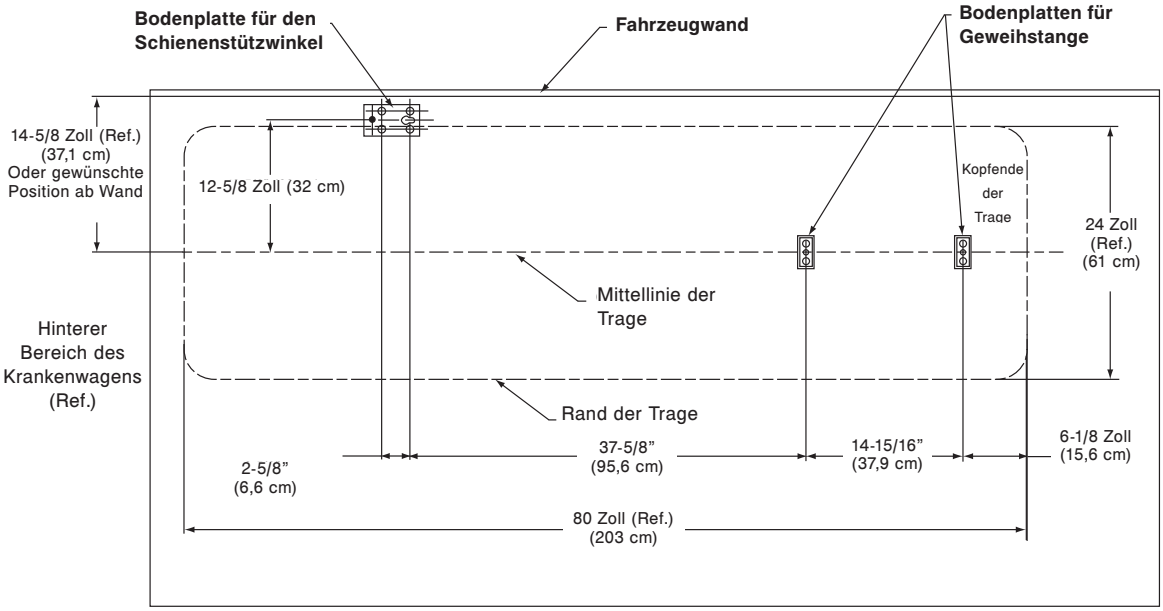


Abbildung 8: Technische Daten zur Installation – Bodenmontierte Befestigung

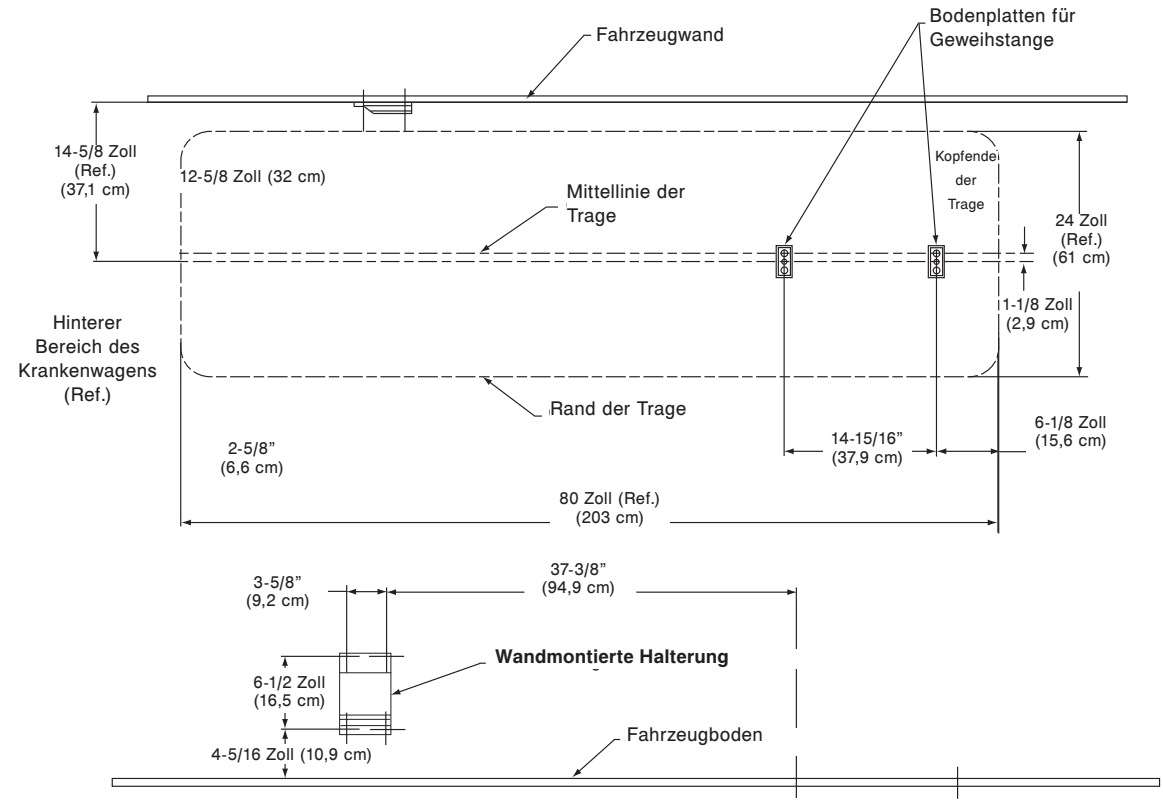


Abbildung 9: Technische Daten zur Installation – Wandmontierte Befestigung

Zurück zum Inhaltsverzeichnis

INSTALLIEREN DES ABSCHALTSYSTEMS IN DER TRAGENBEFESTIGUNG

Hinweis: Diese Installationsanweisungen sind für Tragen bestimmt, die NICHT mit Power-LOAD verwendet werden. Installationsanweisungen für Tragen des Modells 6506 mit Power-LOAD-Option finden Sie im Power-LOAD Bedienungs- und Wartungshandbuch.

⚠ WARNUNG

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

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

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

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

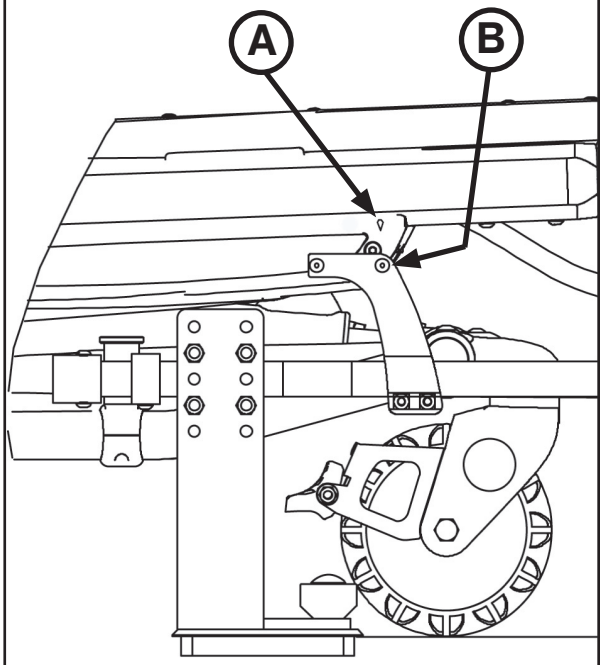


Abbildung 10: Trage rastet in Tragenbefestigung ein

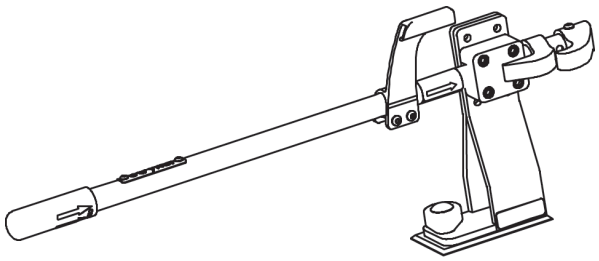


Abbildung 11: Abschaltmodul in der Tragenbefestigung

⚠ WARNUNG

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

Zurück zum Inhaltsverzeichnis

Auswahl des Sicherheitshakens im Fahrzeug

Hinweis: Die Anweisungen zur Auswahl und Installation des Sicherheitshakens im Fahrzeug auf Seite 3-23 bis Seite 3-26 sind für Tragen bestimmt, die NICHT mit Power-LOAD verwendet werden. Installationsanweisungen für Tragen des Modells 6506 mit Power-LOAD-Option finden Sie im Power-LOAD Bedienungs- und Wartungshandbuch. Power-LOAD wird mit eigenem Sicherheitshaken geliefert und installiert. Daher ist kein zusätzlicher Haken erforderlich.

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

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

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

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

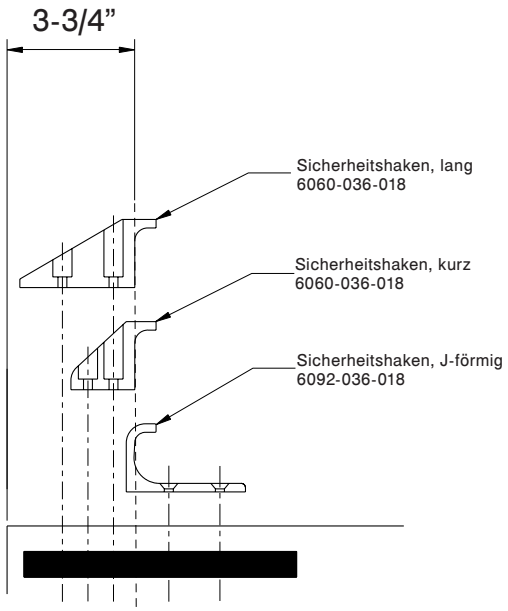


Abbildung 12: Typen von Sicherheitshaken

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

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

Zurück zum Inhaltsverzeichnis

Installation des Sicherheitshakens im Fahrzeug

Hinweis: Diese Installationsanweisungen sind für Tragen bestimmt, die NICHT mit Power-LOAD verwendet werden. Installationsanweisungen für Tragen des Modells 6506 mit Power-LOAD-Option finden Sie im Power-LOAD Bedienungs- und Wartungshandbuch.

FAHRZEUGMODELL

Deutsch

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

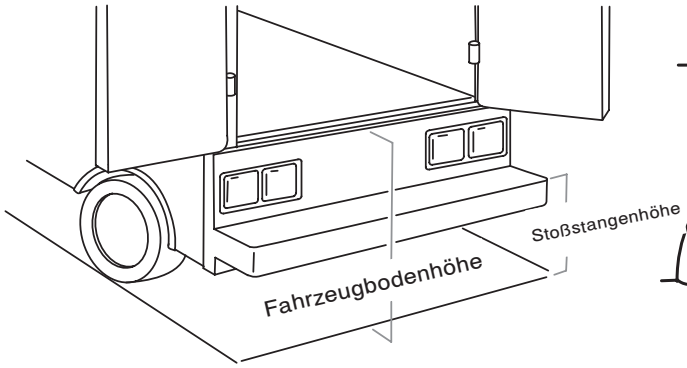


Abbildung 13: Fahrzeugbodenhöhe

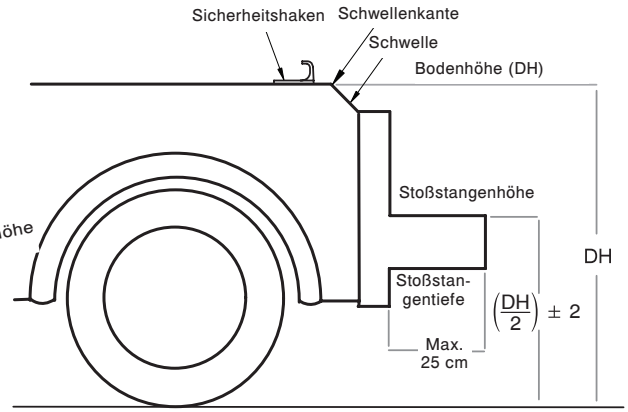


Abbildung 14: Fahrzeugbodenhöhe

⚠ VORSICHT

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

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

(2) Innensechskantschrauben*, min. 1/4 Zoll-20, Klasse 5, für langen oder kurzen Sicherheitshaken
(2) Senkschrauben mit Innensechskant*, min. 1/4 Zoll-20, Klasse 5, für J-förmigen Haken
(2) Unterlegscheiben
(2) Federringe
(2) Muttern, ¼ Zoll –20

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

Zurück zum Inhaltsverzeichnis

Installation des Sicherheitshakens im Fahrzeug

Hinweis: Diese Installationsanweisungen sind für Tragen bestimmt, die NICHT mit Power-LOAD verwendet werden. Installationsanweisungen für Tragen des Modells 6506 mit Power-LOAD-Option finden Sie im Power-LOAD Bedienungs- und Wartungshandbuch.

⚠ WARNUNG

- Den Sicherheitshaken durch einen geprüften Mechaniker im Fahrzeug installieren lassen. Bei unsachgemäßer Installation des Sicherheitshakens können Patienten und/oder Bediener verletzt bzw. die Trage beschädigt werden.
- Wird kein Sicherheitshaken installiert, können Patienten oder Bediener verletzt werden.
- Beste Ergebnisse werden erzielt, wenn sich die Vorderseite des Sicherheitshakens, in den sich der Sicherheitsbügel einklinkt, mindestens 9,53 cm (3-3/4 Zoll) von der Vorderkante der Türschwelle befindet. Nach der Installation überprüfen, ob sich das Fahrgestell der Trage in der Ladeposition arretieren lässt, ohne die Stoßstange des Fahrzeugs zu berühren.
- Zur Vermeidung von Verletzungen vor dem Ausladen der Trage aus dem Patientenabteil überprüfen, ob der Sicherheitsbügel im Sicherheitshaken eingeklinkt ist.

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

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

LÄNGSPOSITIONIERUNG DES SICHERHEITSHAKENS

1. Den geeigneten Sicherheitshaken für Ihr Fahrzeugmodell auswählen.
2. Den Sicherheitshaken mindestens 9,53 cm (3-3/4 Zoll) von der Vorderkante der Türschwelle entfernt positionieren.
3. Prüfen Sie, ob der Sicherheitshaken hinten im Fahrzeug sicher und mit ausreichendem Abstand zur Stoßstange befestigt werden kann, damit die Trage aus dem Fahrzeug aus- und wieder eingeladen werden kann.
4. Zur Bestätigung der Seitenposition die Angaben unter „Seitenpositionierung des Sicherheitshakens“ beachten.

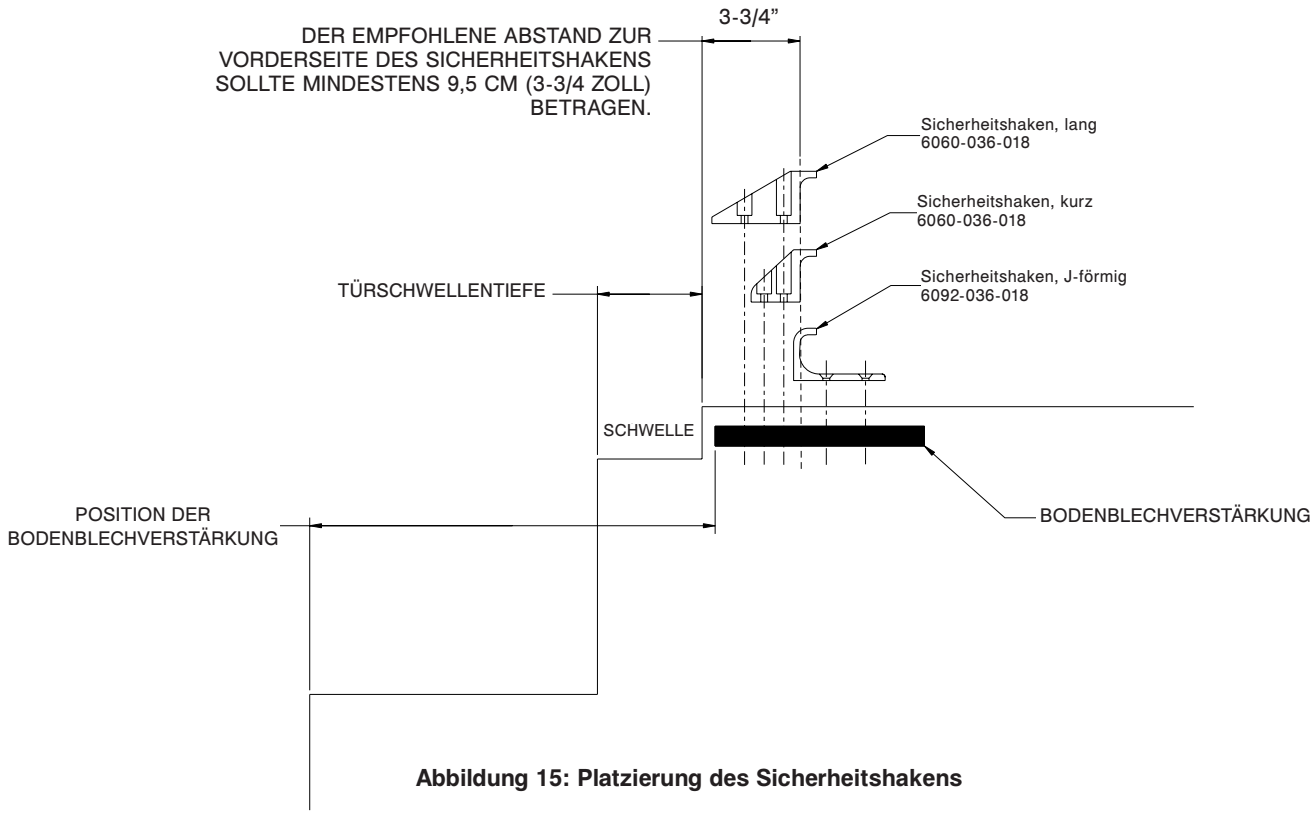


Abbildung 15: Platzierung des Sicherheitshakens

Zurück zum Inhaltsverzeichnis

Installation des Sicherheitshakens im Fahrzeug

Hinweis: Diese Installationsanweisungen sind für Tragen bestimmt, die NICHT mit Power-LOAD verwendet werden. Installationsanweisungen für Tragen des Modells 6506 mit Power-LOAD-Option finden Sie im Power-LOAD Bedienungs- und Wartungshandbuch.

SEITENPOSITIONIERUNG DES SICHERHEITSHAKENS

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

INSTALLATION DES SICHERHEITSHAKENS

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

⚠ WARNUNG

- Überprüfen, ob der Sicherheitsbügel immer in den Sicherheitshaken der Trage einklinkt, unabhängig davon, wie die Trage aus dem Fahrzeug ausgeladen wird, da es sonst zu Verletzungen des Patienten oder Bedieners und/oder zu einer Beschädigung der Trage kommen kann.
- Zwischen der Fahrzeugstoßstange und der Trage muss ein Abstand von mindestens 1,6 cm (5/8 Zoll) liegen, damit der Sicherheitsbügel beim Ausladen der Trage aus dem Krankenwagen ausklinken kann. Vor dem Ausklinken des Sicherheitsbügels aus dem Sicherheitshaken überprüfen, ob sich das Fahrgestell der Trage in der Ladeposition arretieren lässt. Wird die Tragenhöhe nicht ordnungsgemäß arretiert, können Patienten bzw. Bediener verletzt und/oder die Trage beschädigt werden.

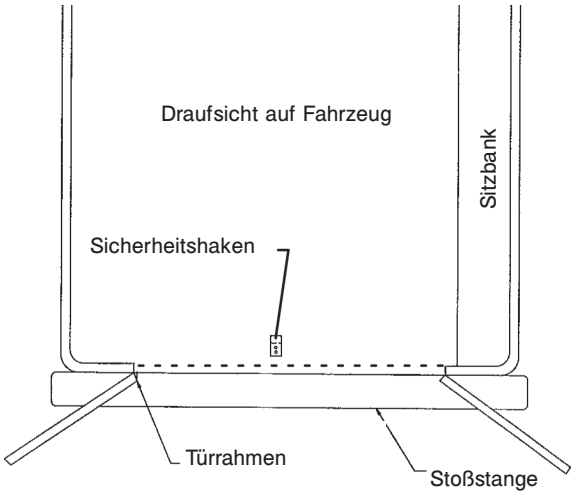


Abbildung 16: Platzierung des Sicherheitshakens (nur für Verweiszwecke)



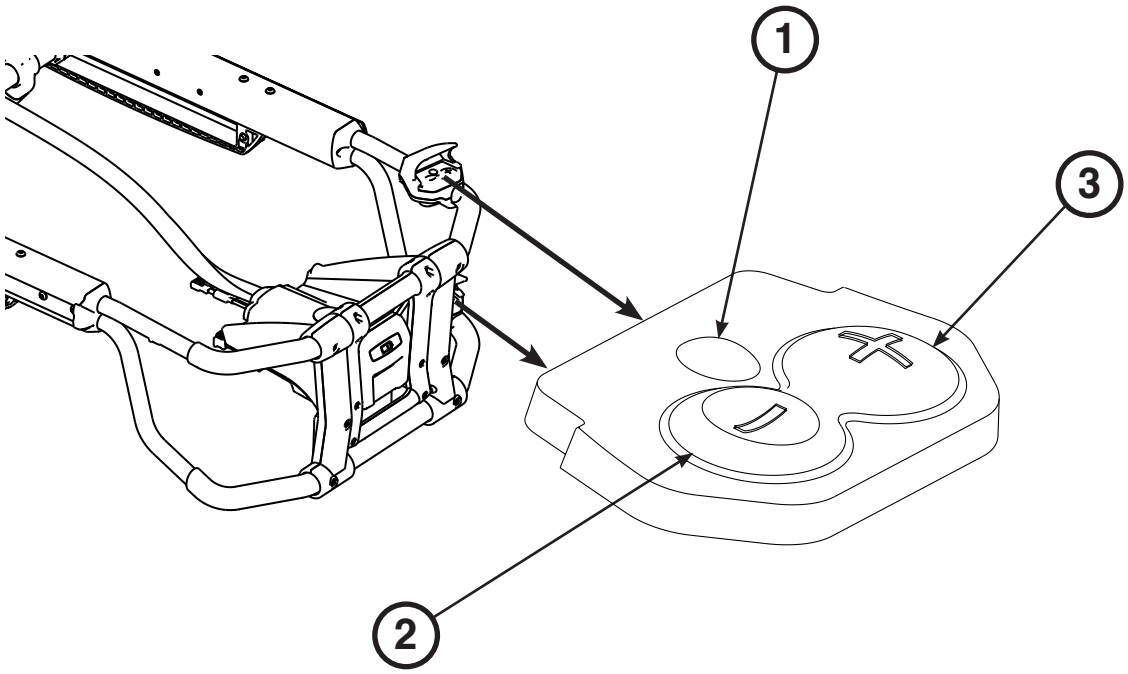
Abbildung 17: Sicherheitsbügel klinkt in Sicherheitshaken ein

Zurück zum Inhaltsverzeichnis

VERWENDEN DER TRAGEN-BEDIENSCHALTER

Es gibt zwei identische Tragenbedienschalter an den Power-PRO-Tragen. Die Tasten auf einem dieser Schalter drücken, um die Trage auszufahren, einzuziehen oder um die Trage von Power-LOAD freizugeben (falls vorhanden).

Diese Abbildung und Tabelle zeigen die drei Tasten an, die sich auf dem Bedienschalter der Trage befinden.



Ref.	Name	Beschreibung	Beschreibung (bei Verwendung von Power-LOAD)
1	Entriegeln	Nicht zutreffend	Drücken, um die Trage aus Power-LOAD zu entriegeln
2	Einziehen (–)	Drücken und halten, um die Liegefläche abzusenken oder das Fahrgestell der Trage beim Einladen einzuziehen	Drücken und halten, um das Fahrgestell der Trage vollständig einzuziehen
3	Ausfahren (+)	Drücken und halten, um die Liegefläche anzuheben oder das Fahrgestell der Trage beim Einladen auszufahren	Drücken und halten, um das Fahrgestell der Trage vollständig auszufahren

Zurück zum Inhaltsverzeichnis

ÜBERPRÜFEN DES STANDS DES TRAGEN-AKKUS

Um den Akkustand zu überprüfen, die Taste zum Einziehen (–) (A) auf dem Bedienschalter der Trage wie auf Abbildung 18 gezeigt drücken, um die Akku-LED-Anzeige der Trage (B) wie in „Abbildung 19: Gehäuse der Fußendesteuerung“ Seite 3-29.

Die Akku-LED-Anzeige der Trage befindet sich am Gehäuse der Fußendesteuerung des Power-PRO (als Akkusymbol angezeigt).

- Die LED leuchtet durchgehend grün, wenn der Akku voll bzw. ausreichend aufgeladen ist.
- Die LED blinkt orange, wenn der Akku aufgeladen bzw. ausgetauscht werden muss.
- Wenn die LED durchgehend orange leuchtet, liegt ein Akkufehler vor.

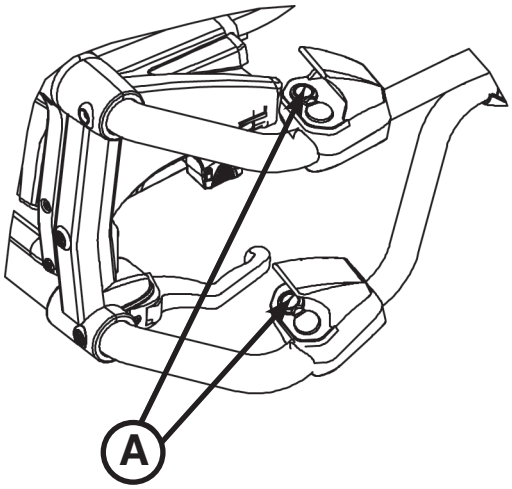


Abbildung 18: Knopf Einziehen – Bedienschalter

Weitere Informationen zum SMRT Pak und SMRT-Ladegerät enthält das Bedienungs- und Wartungshandbuch des SMRT Stromversorgungssystems.

Anmerkungen:

- Automatische Aufladung ist nur mit SMRT Pak-Akkus möglich.
- Für Power-PRO nur von Stryker zugelassene Akkus verwenden.
- Gegebenenfalls lädt Power-LOAD den Akku des Power-PRO **SMRT™** Pak automatisch auf, wenn die Trage in der Transportposition mit Power-LOAD verriegelt ist (keine Kabel oder Verbindungen benötigt). Die LED Akkuanzeige der Trage blinkt während des Ladevorgangs kurz grün.

⚠ WARNUNG

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

⚠ VORSICHT

- Nur den Akku und das Ladegerät verwenden, der/das im Bedienungs- und Wartungshandbuch des SMRT-Stromversorgungssystems angegeben ist.
- Die Trage ist nicht für den Gebrauch mit einem Wechselstromadapter geeignet.
- Wird ein Akku im Krankenwagen aufgeladen, das Ladegerät in einem geschlossenen Fach und für den Patienten während des Transports unzugänglich aufstellen.
- Sicherstellen, dass der Akku vor der Inbetriebnahme voll aufgeladen ist. Ein nicht aufgeladener bzw. entladener Akku kann die Leistung der Trage beeinträchtigen.

Zurück zum Inhaltsverzeichnis

ÜBERPRÜFEN DES BETRIEBSSTUNDENZÄHLERS / DER LCD-FEHLERANZEIGE

Der Betriebsstundenzähler (C) befindet sich am Gehäuse der Fußendesteuerung und gibt die Zeitdauer (HHH.H Stunden) an, während der die Hydraulik aktiviert ist (siehe Abbildung 19). Der Betriebsstundenzähler kann auch zur Bestimmung der Häufigkeit der auf Seite 3-74 aufgeführten Funktionskontrollmaßnahmen eingesetzt werden.

Die Fehleranzeige (C) befindet sich am Gehäuse der Fußendesteuerung und liefert Fehlercodeinformationen zur Problembehebung. Auf „LCD-Fehlercodes“ Seite 3-87.

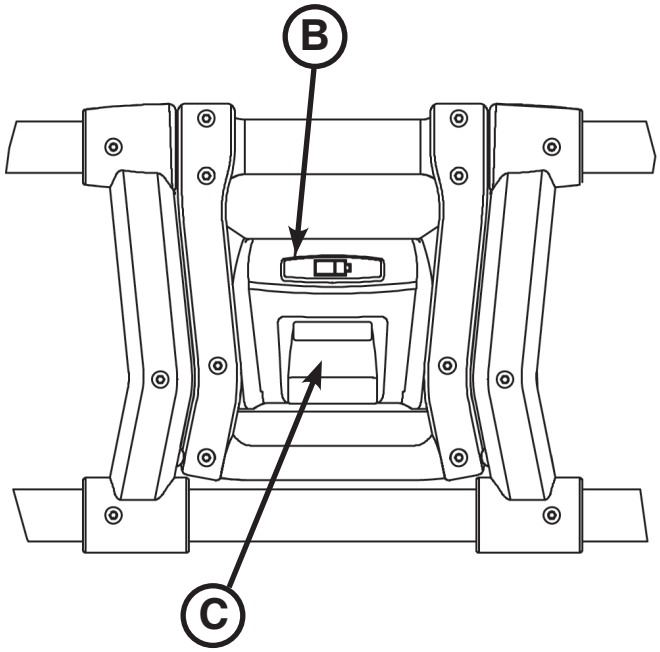


Abbildung 19: Gehäuse der Fußendesteuerung

Zurück zum Inhaltsverzeichnis

BEDIENUNGSRICHTLINIEN

- Die Trage nur wie in diesem Handbuch beschrieben verwenden.
- Vor Gebrauch der Trage sämtliche Etiketten und Anweisungen an der Trage lesen.
- Vor der ersten und jeder weiteren Verwendung Gehäuse und Kontakte des SMRT Pak auf Risse und/oder Schäden überprüfen.
- Für das Einladen oder Ausladen einer belegten Trage in oder aus einem Fahrzeug werden mindestens **zwei (2) geschulte Bediener** benötigt. Ein oder zwei Bediener können die Trage vom Fußende aus anheben. Stryker empfiehlt den Einsatz beider Bediener am Fußende, um die jeweils zu tragende Last zu verringern. Werden weitere Helfer benötigt, siehe „Einsatz zusätzlicher Helfer“ auf Seite 3-46.
- Die Trage nicht verstellen, rollen oder einladen, ohne den Patienten vorher darauf hinzuweisen. Immer beim Patienten bleiben und die Trage unter Kontrolle halten.
- Die Trage kann in jeder Position transportiert werden. Stryker empfiehlt, den Patienten in einer so niedrigen Position zu transportieren, wie es für die Bediener zur Handhabung der Trage angenehm ist.
- Die Radsperre(n) nur verwenden, wenn ein Patient umgelagert wird oder kein Patient auf der Trage liegt.
- Die Radsperre(n) beim Transport der Trage niemals eingerastet lassen. Andernfalls kann es zu Schäden am Rad kommen.
- Stets die Haltegurte verwenden.
- Nötigenfalls angemessen geschulte Helfer hinzuziehen, um Trage und Patienten unter Kontrolle zu halten.

⚠ WARNUNG

- Unsachgemäßer Gebrauch der Trage kann zu Verletzungen des Patienten oder Bedieners führen. Die Trage nur wie in diesem Handbuch beschrieben bedienen.
- Eine Verwicklung in eingeschaltete Tragenmechanismen kann zu schweren Verletzungen führen. Die Trage nur bedienen, wenn sich keine Personen in der Nähe der Mechanismen befinden.
- SMRT Paks vor jedem Gebrauch auf Schäden überprüfen.
- Die Höhenverstellung sowie das Beladen der Trage üben, bis die Bedienung des Produkts vollständig verstanden wurde. Unsachgemäße Verwendung kann zu Verletzungen führen.
- Keine ungeschulten Helfer zur Bedienung der Trage hinzuziehen. Ungeschulte Helfer bzw. Rettungsassistenten können sich oder den Patienten verletzen.
- Die korrekte Positionierung der Hände an den Handgriffen sicherstellen. Beim Be- und Entladen der Trage die Hände von den roten Drehzapfen des Sicherheitsbügels fernhalten. Gleiches gilt für das Ändern der Höheneinstellung der Trage mit zwei oder mehr Bedienern.
- Nicht auf dem Basisgestell der Krankentrage mitfahren. Andernfalls könnte die Trage beschädigt und der Patient bzw. Bediener verletzt werden.
- Wird die Trage seitlich transportiert, kann sie kippen, was zu möglichen Schäden am Produkt und/oder Verletzungen bei Patient bzw. Bediener führen kann. Ein Transport der Trage in abgesenkter Position mit Kopf- oder Fußende nach vorn minimiert das Kipppotenzial der Trage.
- Unsachgemäßes Ergreifen der Trage kann Verletzungen verursachen. Hände, Finger und Füße von beweglichen Teilen fernhalten. Zur Vermeidung von Verletzungen die Hände und Füße beim Anheben und Absenken der Trage nur mit äußerster Vorsicht im Bereich der Basisgestellrohre platzieren.
- Bei einem mit dieser Trage verwendeten Krankenwagen **muss** das Abschaltsystem in der Tragenbefestigung installiert sein (wenn Power-LOAD nicht verwendet wird) (siehe Seite 3-22).

⚠ VORSICHT

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

RICHTIGE HEBETECHNIKEN

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

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

Zurück zum Inhaltsverzeichnis

UMLAGERN DES PATIENTEN AUF DIE TRAGE

Umlagern des Patienten auf die Trage:

1. Die Trage zum Patienten rollen.
2. Die Trage neben den Patienten stellen und sie auf die Höhe des Patienten anheben oder absenken.
3. Seitengitter absenken und Haltegurte öffnen.
4. Den Patienten unter Anwendung anerkannter Rettungsdienstverfahren auf die Trage umlagern.
5. Zur Sicherung des Patienten auf der Trage alle Haltegurte benutzen (siehe Seite 3-54).
6. Rückenlehne und Fußteil nach Bedarf einstellen.

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

⚠ WARNUNG

- Zur Sicherung des Patienten auf der Trage immer alle Haltegurte benutzen. Ein nicht durch Haltegurte gesicherter Patient kann von der Trage fallen und sich verletzen.
- Einen Patienten niemals unbeaufsichtigt auf der Trage lassen. Andernfalls besteht Verletzungsgefahr. Die Trage immer gut festhalten, solange sich ein Patient darauf befindet.
- Niemals die optionale(n) Radsperre(n) anziehen, solange sich ein Patient auf der Trage befindet. Wird die Trage bei angezogener Radsperre bewegt, könnte sie kippen und so den Patienten bzw. Bediener verletzen und/oder die Trage beschädigen.
- Seitengitter sind nicht zur Fixierung des Patienten gedacht. Zur sachgemäßen Anwendung des Haltegurts siehe Seite 3-54. Wenn die Haltegurte nicht sachgemäß verwendet werden, kann es zu Verletzungen des Patienten kommen.
- Hydraulisches Anheben oder Absenken der Trage kann elektronische Patientenüberwachungsgeräte vorübergehend beeinträchtigen. Für beste Ergebnisse sollte die Patientenüberwachung erfolgen, wenn die Trage nicht bedient wird.

ROLLEN DER TRAGE

Zum Rollen der Trage:

- Sicherstellen, dass der Patient gut mit allen Haltegurten angeschnallt ist (siehe Seite 3-54).
- Beim Rollen der Trage mit einem Patienten darauf **stets** einen Bediener am Fußende und einen am Kopfende der Trage positionieren.
- Türschwellen und/oder andere niedrige Hindernisse gerade angehen und jeden Satz Räder getrennt über das Hindernis heben.

⚠ WARNUNG

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

Zurück zum Inhaltsverzeichnis

EINSTELLEN DER TRAGENHÖHE

⚠ WARNUNG

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

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

Anheben oder Absenken einer nicht belegten Trage:

1. **Bediener 1 (Fußende)** – Den Tragenrahmen am Fußende greifen. Zum Anheben der Liegefläche auf die gewünschte Position den Knopf Ausziehen (+) auf dem Bedienschalter drücken. Zum entsprechenden Absenken der Liegefläche den Knopf Einziehen (–) drücken.

Anheben oder Absenken einer belegten Trage:

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

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

⚠ VORSICHT

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

Zurück zum Inhaltsverzeichnis

EIN- ODER AUSLADEN DER TRAGE

Die Anweisungen zum Ein- und Ausladen der Trage auf Seite 3-33 Seite 3-46 bis Seite sind für Tragen bestimmt, die NICHT mit Power-LOAD verwendet werden. Anweisungen zum Ein- und Ausladen von Tragen des Modells 6506 mit Power-LOAD-Option finden Sie im Power-LOAD Bedienungs- und Wartungshandbuch.

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

Die Trage Modell 6506 **Power-PRO™** XT ist zum Modell 6390 Power-LOAD-System vollständig kompatibel, wenn es zusammen mit Power-LOAD-Option oder -Kompatibilitäts-Kit (6506-700-001) bestellt wird.

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

⚠ WARNUNG

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

SCHNELLEINZUG/-AUSZUG

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

- Das Fahrgestell wird **schnell** in seine höchste Position eingezogen, sobald das Gewicht von Trage und Patient nicht mehr von den Rädern gehalten wird. Den Knopf Einziehen (–) drücken, um den Bedienschalter zu betätigen.

- Das Fahrgestell wird **schnell** in seine niedrigste Position ausgezogen, sobald das Gewicht von Trage und Patient nicht mehr von den Rädern gehalten wird. Den Knopf Ausziehen (+) drücken, um den Bedienschalter zu betätigen.

⚠ WARNUNG

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

Zurück zum Inhaltsverzeichnis

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

Für das Einladen einer belegten Trage in ein Fahrzeug werden mindestens **zwei (2) geschulte Bediener** benötigt. Ein oder zwei Bediener können die Trage vom Fußende aus anheben. Stryker empfiehlt den Einsatz beider Bediener am Fußende, um die jeweils zu tragende Last zu verringern.

⚠ WARNUNG

- Bei belegter Trage müssen zwei Bediener bereit stehen.
- Die Bediener müssen das Gesamtgewicht von Patient, Trage und auf der Trage befindlichen Gegenständen heben können.
- Je höher ein Bediener die Trage heben muss, desto schwieriger wird es, das Gewicht zu halten. Aufgrund zu geringer eigener Körpergröße oder zu hohem Körpergewicht des Patienten braucht ein Bediener möglicherweise Hilfe beim Einladen der Trage. Der Bediener muss die Trage so weit anheben können, dass das Fahrgestell der Trage beim Ausladen vollständig ausklappen und einrasten kann. Ein Bediener mit geringerer Körpergröße muss seine Arme vergleichsweise höher heben, damit das Fahrgestell ausklappen kann.
- Die korrekte Positionierung der Hände an den Handgriffen sicherstellen. Beim Be- und Entladen der Trage die Hände von den roten Drehzapfen des Sicherheitsbügels fernhalten. Gleiches gilt für das Ändern der Höheneinstellung der Trage mit zwei oder mehr Bedienern.
- Im Fahrzeug muss sich ein ordnungsgemäß installierter Sicherheitshaken befinden, damit die Stoßstange die Vorderbeine des Grundgestells nicht wegdrücken kann.
- Wird kein Sicherheitshaken installiert, können Patienten oder Bediener verletzt werden. Den Sicherheitshaken wie auf Seite 3-24 beschrieben installieren und verwenden.

Einladen der Trage in ein Fahrzeug durch zwei Bediener:

1. Sicherstellen, dass der einziehbare Kopfbereich der Trage vollständig ausgefahren und arretiert ist.
2. Die Trage in Ladeposition bringen (jede Position, in der sich die Laderollen auf Fahrzeugbodenhöhe befinden).
3. Die Stoßstange des Fahrzeugs (sofern möglich) hochklappen.
4. Die Trage zur offenen Tür des Patientenabteils rollen.
5. Die Trage vorschieben, bis sich die Laderollen auf dem Boden des Patientenabteils befinden und der Sicherheitsbügel den Sicherheitshaken passiert hat, wie in Abbildung 20 dargestellt.
6. Für maximalen Spielraum zum Anheben des Grundgestells die Trage zurückziehen, bis der Sicherheitsbügel in den Sicherheitshaken einklinkt.
7. **Bediener 2** – Überprüfen, ob der Sicherheitsbügel im Sicherheitshaken eingeklinkt ist.



Abbildung 20: Sicherheitsbügel klinkt in Sicherheitshaken ein

Zurück zum Inhaltsverzeichnis

EINLADEN DER TRAGE IN EIN FAHRZEUG VON ZWEI BEDIENERN – METHODE MIT STROMBETRIEB (FORTSETZUNG)

8. Trage entweder vom Fußende her einladen oder mit einem Bediener am Fußende und einem an der Seite:

Mit beiden Bedienern am Fußende (empfohlenes Verfahren):

- **Beide Bediener** – Den Rahmen der Trage am Fußende greifen.
- **Bediener 1** – Den Knopf Einziehen (–) drücken, bis das Fahrgestell der Trage vollständig eingezogen ist (Abbildung 21).



Abbildung 21: 2 Bediener (Fußende) – Einer drückt den Knopf Einziehen



Abbildung 22: 2 Bediener (Fußende) laden die Trage ein

Mit einem Bediener am Fußende und einem an der Seite:

- **Bediener 1** – Den Tragenrahmen am Fußende greifen. Den Knopf Einziehen (–) drücken, bis das Fahrgestell der Trage vollständig eingezogen ist (Abbildung 23).
- **Bediener 2** – Die Außenschiene der Trage fest umfassen, um die Trage während des Einzugs zu stabilisieren.



Abbildung 23: 2 Bediener (Fußende und Seite) – Einer drückt den Knopf Einziehen



Abbildung 24: 2 Bediener (Fußende und Seite) laden die Trage ein

9. **Beide Bediener** – Die Trage wie in Abbildung 22 bzw. Abbildung 24 gezeigt ins Patientenabteil schieben, bis die Tragenbefestigung (nicht im Lieferumfang enthalten) einrastet.

⚠ WARNUNG

Bei Verwendung einer Tragenbefestigung die Trage nicht mit eingezogenem Kopfteil in das Fahrzeug laden. Wird die Trage mit eingezogenem Kopfteil eingeladen, kann sie kippen oder nicht korrekt in die Tragenbefestigung einrasten, was möglicherweise zu Verletzungen von Patient oder Bediener und/oder Schäden an der Trage führen kann.

Zurück zum Inhaltsverzeichnis

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

Das Einladen einer **nicht belegten** Trage in ein Rettungsfahrzeug kann von einem einzelnen Bediener bewerkstelligt werden.

⚠ WARNUNG

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

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

1. Die Trage in Ladeposition bringen (jede Position, in der sich die Laderollen des Kopfteils auf Fahrzeugbodenhöhe befinden).
2. Die Stoßstange des Fahrzeugs (sofern möglich) hochklappen.
3. Die Trage zur offenen Tür des Patientenabteils rollen.
4. Die Trage vorschieben, bis sich die Laderollen auf dem Boden des Patientenabteils befinden (Abbildung 25) und der Sicherheitsbügel den Sicherheitshaken passiert hat.
5. Für maximalen Spielraum zum Anheben des Grundgestells die Trage zurückziehen, bis der Sicherheitsbügel in den Sicherheitshaken einklinkt.
6. Den Tragenrahmen am Fußende greifen. Den Knopf Einziehen (–) drücken, bis das Fahrgestell der Trage in seine höchste Position eingezogen ist, wie in Abbildung 26 dargestellt.
7. Die Trage in das Patientenabteil schieben, bis sie in die Tragenbefestigung (nicht mitgeliefert) einrastet, wie in Abbildung 27 dargestellt.

⚠ WARNUNG

Bei Verwendung einer Tragenbefestigung die Trage nicht mit eingezogenem Kopfteil in das Fahrzeug laden. Wird die Trage mit eingezogenem Kopfteil eingeladen, kann sie kippen oder nicht korrekt in die Tragenbefestigung einrasten, was möglicherweise zu Verletzungen von Patient oder Bediener und/oder Schäden an der Trage führen kann.



Abbildung 25: Laderollen auf dem Fahrzeugboden



Abbildung 26: Den Knopf Einziehen drücken



Abbildung 27: Schieben der Trage in das Fahrzeug

Zurück zum Inhaltsverzeichnis

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

Für das Ausladen einer belegten Trage aus einem Fahrzeug werden mindestens **zwei (2) geschulte Bediener** benötigt. Ein oder zwei Bediener können die Trage vom Fußende aus anheben. Stryker empfiehlt den Einsatz beider Bediener am Fußende, um die jeweils zu tragende Last zu verringern.

⚠ WARNUNG

- Bei belegter Trage müssen zwei Bediener bereit stehen.
- Die Bediener müssen das Gesamtgewicht von Patient, Trage und auf der Trage befindlichen Gegenständen heben können.
- Je höher ein Bediener die Trage heben muss, desto schwieriger wird es, das Gewicht zu halten. Aufgrund zu geringer eigener Körpergröße oder zu hohem Körpergewicht des Patienten braucht ein Bediener möglicherweise Hilfe beim Einladen der Trage. Der Bediener muss die Trage so weit anheben können, dass das Fahrgestell der Trage beim Ausladen vollständig ausklappen und einrasten kann. Ein Bediener mit geringerer Körpergröße muss seine Arme vergleichsweise höher heben, damit das Fahrgestell ausklappen kann.
- Die korrekte Positionierung der Hände an den Handgriffen sicherstellen. Beim Be- und Entladen der Trage die Hände von den roten Drehzapfen des Sicherheitsbügels fernhalten. Gleiches gilt für das Ändern der Höheneinstellung der Trage mit zwei oder mehr Bedienern.
- Im Fahrzeug muss sich ein ordnungsgemäß installierter Sicherheitshaken befinden, damit die Stoßstange die Vorderbeine des Grundgestells nicht wegdrücken kann.
- Wird kein Sicherheitshaken installiert, können Patienten oder Bediener verletzt werden. Den Sicherheitshaken wie auf Seite 3-24 beschrieben installieren und verwenden.
- Zur Vermeidung von Verletzungen vor dem Ausladen der Trage aus dem Patientenabteil überprüfen, ob der Sicherheitsbügel im Sicherheitshaken eingeklinkt ist.
- Beim Ausladen der Trage diese nicht am Sicherheitsbügel ziehen oder anheben. Andernfalls könnte der Sicherheitsbügel beschädigt und der Patient bzw. Bediener dadurch verletzt werden.
- Den Knopf Ausziehen (+) erst drücken, wenn der Sicherheitsbügel im Sicherheitshaken eingeklinkt ist.

Ausladen der Trage aus einem Fahrzeug durch zwei Bediener:

1. Die Stoßstange des Fahrzeugs (sofern möglich) hochklappen.
2. Die Trage aus ihrer Befestigung lösen. (Weitere Informationen zur Tragenbefestigung finden Sie auf Seite 3-21).
3. Trage entweder vom Fußende her ausladen oder mit einem Bediener am Fußende und einem an der Seite:

   Mit beiden Bedienern am Fußende (empfohlenes Verfahren):
   - **Beide Bediener** – Den Rahmen der Trage am Fußende greifen. Die Trage aus dem Patientenabteil ziehen, bis der Sicherheitsbügel im Sicherheitshaken einklinkt, wie in Abbildung 28 dargestellt.
   - **Beide Bediener** – Überprüfen, ob der Sicherheitsbügel im Sicherheitshaken eingeklinkt ist.
   - **Bediener 1** – Den Knopf Ausziehen (+) drücken, um das Fahrgestell in die vollständig ausgefahrene Position abzusenken (Abbildung 29).

   Hinweis: Es kann die manuelle Freigabe oder eine Kombination aus manueller Freigabe und Knopf Ausziehen (+) verwendet werden. Wenn der Knopf Ausziehen (+) verwendet wird, sicherstellen, dass die manuelle Freigabe voll eingerastet ist, bevor der Knopf Ausziehen (+) gedrückt wird.



Abbildung 28: 2 Bediener (Fußende) laden die Trage aus



Abbildung 29: 2 Bediener (Fußende) – Einer drückt den Knopf Ausziehen

Zurück zum Inhaltsverzeichnis

AUSLADEN DER TRAGE AUS EINEM FAHRZEUG VON ZWEI BEDIENERN – METHODE MIT STROMBETRIEB (FORTSETZUNG)

Mit einem Bediener am Fußende und einem an der Seite:

- **Bediener 1** – Den Rahmen der Trage am Fußende greifen. Die Trage aus dem Patientenabteil ziehen, bis der Sicherheitsbügel im Sicherheitshaken einklinkt, wie in Abbildung 30 dargestellt.
- **Bediener 2** – Überprüfen, ob der Sicherheitsbügel im Sicherheitshaken eingeklinkt ist.
- **Bediener 2** – Die Trage während des Ausladevorgangs durch festes Umfassen der Außenschiene stabilisieren.
- **Bediener 1** – Den Knopf Ausziehen (+) drücken, um das Fahrgestell in die vollständig ausgefahrene Position abzusenken, wie in Abbildung 31 dargestellt.

Hinweis: Es kann die manuelle Freigabe oder eine Kombination aus manueller Freigabe und Knopf Ausziehen (+) verwendet werden. Wenn der Knopf Ausziehen (+) verwendet wird, sicherstellen, dass die manuelle Freigabe voll eingerastet ist, bevor der Knopf Ausziehen (+) gedrückt wird.



Abbildung 30: 2 Bediener (Fußende und Seite) laden die Trage aus



Abbildung 31: 2 Bediener (Fußende und Seite) – Einer drückt den Knopf Einziehen

4. **Bediener 2** – Den Entriegelungshebel für den Sicherheitsbügel nach vorn ziehen, um den Sicherheitsbügel aus dem Sicherheitshaken im Patientenabteil auszuklinken, wie in Abbildung 32 dargestellt.
5. Die Laderollen aus dem Patientenabteil des Fahrzeugs herausnehmen.

⚠ VORSICHT

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



Abbildung 32: Ausklinken des Sicherheitsbügels

Zurück zum Inhaltsverzeichnis

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

Das Ausladen einer **nicht belegten** Trage aus einem Rettungsfahrzeug kann von einem einzelnen Bediener bewerkstelligt werden.

⚠ WARNUNG

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

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

1. Die Stoßstange des Fahrzeugs (sofern möglich) hochklappen.
2. Die Trage aus ihrer Befestigung lösen. (Weitere Informationen zur Tragenbefestigung finden Sie auf Seite 3-21).
3. Den Rahmen der Trage am Fußende umfassen.
4. Die Trage aus dem Fahrzeug ziehen, bis der Sicherheitsbügel im Sicherheitshaken einklinkt, wie in Abbildung 33 dargestellt.
5. Den Knopf Ausziehen (+) drücken, um das Fahrgestell in die vollständig ausgefahrene Position abzusenken, wie in Abbildung 34 dargestellt.
6. Den Entriegelungshebel für den Sicherheitsbügel nach vorne schieben und diesen so aus dem Sicherheitshaken ausklinken. Dann die Trage aus dem Fahrzeug rollen, wie in Abbildung 35 dargestellt.
7. Die Laderollen aus dem Patientenabteil des Fahrzeugs herausnehmen.

⚠ VORSICHT

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



Abbildung 33: Ziehen der Trage aus dem Fahrzeug



Abbildung 34: Den Knopf Ausziehen drücken



Abbildung 35: Rollen der Trage aus dem Fahrzeug

Zurück zum Inhaltsverzeichnis

VERWENDEN DER MANUELLEN EINGRIFFFUNKTION

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

Der **rote** manuelle Reserveentriegelungsgriff (A) befindet sich an der linken Patientenseite der unteren Hebestange am Fußende der Trage, wie in Abbildung 36 dargestellt.

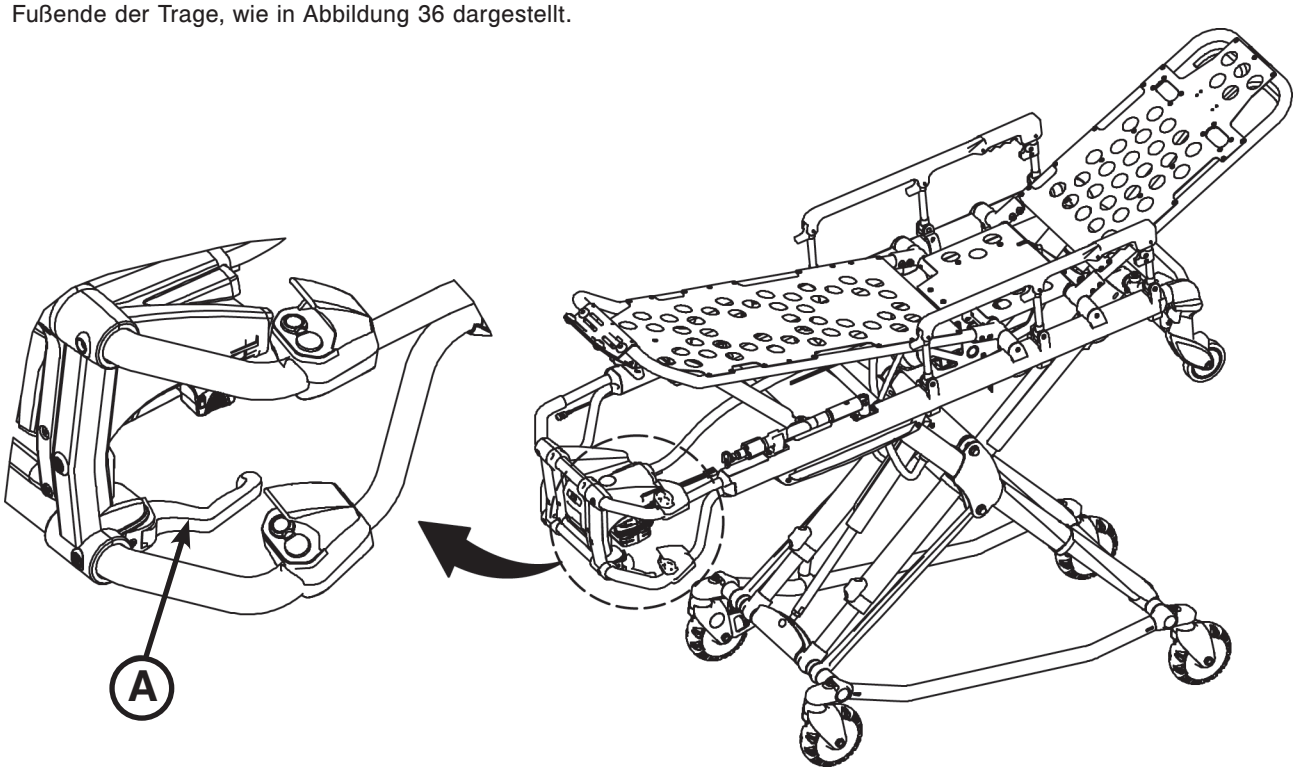


Abbildung 36: Manueller Reserveentriegelungsgriff

Anheben oder Absenken der Trage mit dem manuellen Reserveentriegelungsgriff:

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

Anmerkungen:

- Befindet sich ein Patient auf der Trage, müssen die Bediener etwas Gewicht der Trage von den Rädern nehmen, um den manuellen Aus- oder Einzug zu benutzen.
- Durch Aktivierung des manuellen Reserveentriegelungsgriffs kann die Trage langsam absinken, wenn sich weniger als 23 kg (50 Pfund) auf der Trage befinden.
- Hydraulikflüssigkeit wird dickflüssiger, wenn die Trage über einen längeren Zeitraum bei kalten Temperaturen benutzt wird. Bei Verwendung der manuellen Reserveentriegelungsfunktion zum Ausziehen des Basisgestells während des Entladens bei kaltem Wetter den Entriegelungsgriff ca. eine Sekunde lang halten, nachdem die Räder der Trage den Boden berührt haben, um ein Absenken der Liegefläche zu minimieren, wenn die Trage aus dem Krankenwagen ausgeladen wird.

Zurück zum Inhaltsverzeichnis

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

Für das Einladen einer belegten Trage in ein Fahrzeug werden mindestens **zwei (2) geschulte Bediener** benötigt. Ein oder zwei Bediener können die Trage vom Fußende aus anheben. Stryker empfiehlt den Einsatz beider Bediener am Fußende, um die jeweils zu tragende Last zu verringern.

⚠ WARNUNG

- Bei belegter Trage müssen zwei Bediener bereit stehen.
- Die Bediener müssen das Gesamtgewicht von Patient, Trage und auf der Trage befindlichen Gegenständen heben können.
- Je höher ein Bediener die Trage heben muss, desto schwieriger wird es, das Gewicht zu halten. Aufgrund zu geringer eigener Körpergröße oder zu hohem Körpergewicht des Patienten braucht ein Bediener möglicherweise Hilfe beim Einladen der Trage. Der Bediener muss die Trage so weit anheben können, dass das Fahrgestell der Trage beim Ausladen vollständig ausklappen und einrasten kann. Ein Bediener mit geringerer Körpergröße muss seine Arme vergleichsweise höher heben, damit das Fahrgestell ausklappen kann.
- Die korrekte Positionierung der Hände an den Handgriffen sicherstellen. Beim Be- und Entladen der Trage die Hände von den roten Drehzapfen des Sicherheitsbügels fernhalten. Gleiches gilt für das Ändern der Höheneinstellung der Trage mit zwei oder mehr Bedienern.
- Im Fahrzeug muss sich ein ordnungsgemäß installierter Sicherheitshaken befinden, damit die Stoßstange die Vorderbeine des Grundgestells nicht wegdrücken kann.
- Wird kein Sicherheitshaken installiert, können Patienten oder Bediener verletzt werden. Den Sicherheitshaken wie auf Seite 3-24 beschrieben installieren und verwenden.

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

1. Die Trage in Ladeposition bringen (jede Position, in der sich die Laderollen auf Fahrzeugbodenhöhe befinden).
2. Die Stoßstange des Fahrzeugs (sofern möglich) hochklappen.
3. Die Trage zur offenen Tür des Patientenabteils rollen.
4. Die Trage vorschieben, bis sich die Laderollen auf dem Boden des Patientenabteils befinden und der Sicherheitsbügel den Sicherheitshaken passiert hat.
5. Für maximalen Spielraum zum Anheben des Grundgestells die Trage zurückziehen, bis der Sicherheitsbügel in den Sicherheitshaken einklinkt.

Zurück zum Inhaltsverzeichnis

EINLADEN DER TRAGE IN EIN FAHRZEUG VON ZWEI BEDIENERN – MANUELLE METHODE (FORTSETZUNG)

6. **Bediener 2** – Überprüfen, ob der Sicherheitsbügel im Sicherheitshaken eingeklinkt ist.
7. **Bediener 1** – Den Rahmen der Trage am Fußende greifen. Das Fußende der Trage anheben, bis kein Gewicht mehr auf dem Basisgestell der Trage lastet. Den Entriegelungsgriff drücken und halten, wie in Abbildung 37 dargestellt.
8. **Bediener 2** – Mit einer Hand an der äußeren Schiene die Trage stabilisieren. Das Grundgestell wie in Abbildung 38 gezeigt greifen. Nachdem der Bediener am Fußende die Trage angehoben und den Entriegelungsgriff gedrückt hat, das Fahrgestell anheben, bis es in der höchsten Position stoppt, und dort halten.
9. **Beide Bediener** – Die Trage ins Patientenabteil schieben und die Tragenbefestigung (nicht im Lieferumfang enthalten) einrasten, wie in Abbildung 39 dargestellt.

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



Abbildung 37: Manueller Reserveentriegelungsgriff



Abbildung 38: 2 Bediener – Einer hebt das Fahrgestell an



Abbildung 39: Schieben der Trage in das Fahrzeug

Zurück zum Inhaltsverzeichnis

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

Für das Ausladen einer belegten Trage aus einem Fahrzeug werden mindestens **zwei (2) geschulte Bediener** benötigt. Ein oder zwei Bediener können die Trage vom Fußende aus anheben. Stryker empfiehlt den Einsatz beider Bediener am Fußende, um die jeweils zu tragende Last zu verringern.

⚠ WARNUNG

- Bei belegter Trage müssen zwei Bediener bereit stehen.
- Die Bediener müssen das Gesamtgewicht von Patient, Trage und auf der Trage befindlichen Gegenständen heben können.
- Je höher ein Bediener die Trage heben muss, desto schwieriger wird es, das Gewicht zu halten. Aufgrund zu geringer eigener Körpergröße oder zu hohem Körpergewicht des Patienten braucht ein Bediener möglicherweise Hilfe beim Einladen der Trage. Der Bediener muss die Trage so weit anheben können, dass das Fahrgestell der Trage beim Ausladen vollständig ausklappen und einrasten kann. Ein Bediener mit geringerer Körpergröße muss seine Arme vergleichsweise höher heben, damit das Fahrgestell ausklappen kann.
- Die korrekte Positionierung der Hände an den Handgriffen sicherstellen. Beim Be- und Entladen der Trage die Hände von den roten Drehzapfen des Sicherheitsbügels fernhalten. Gleiches gilt für das Ändern der Höheneinstellung der Trage mit zwei oder mehr Bedienern.
- Im Fahrzeug muss sich ein ordnungsgemäß installierter Sicherheitshaken befinden, damit die Stoßstange die Vorderbeine des Grundgestells nicht wegdrücken kann.
- Wird kein Sicherheitshaken installiert, können Patienten oder Bediener verletzt werden. Den Sicherheitshaken wie auf Seite 3-24 beschrieben installieren und verwenden.
- Zur Vermeidung von Verletzungen vor dem Ausladen der Trage aus dem Patientenabteil überprüfen, ob der Sicherheitsbügel im Sicherheitshaken eingeklinkt ist.
- Beim Ausladen der Trage diese nicht am Sicherheitsbügel ziehen oder anheben. Andernfalls könnte der Sicherheitsbügel beschädigt und der Patient bzw. Bediener dadurch verletzt werden.
- Den Knopf Ausziehen (+) erst drücken, wenn der Sicherheitsbügel im Sicherheitshaken eingeklinkt ist.

Ausladen der Trage aus einem Fahrzeug durch zwei Bediener:

1. Die Stoßstange des Fahrzeugs (sofern möglich) hochklappen.
2. Die Trage aus ihrer Befestigung lösen. (Weitere Informationen zur Tragenbefestigung finden Sie auf Seite 3-21).
3. Trage entweder vom Fußende her ausladen oder mit einem Bediener am Fußende und einem an der Seite:

   Mit beiden Bedienern am Fußende (empfohlenes Verfahren):
   - **Beide Bediener** – Den Rahmen der Trage am Fußende wie in Abbildung 40 gezeigt greifen.
   - **Bediener 1** – Den manuellen Reserveentriegelungsgriff ziehen, um das Fahrgestell in die vollständig ausgefahrene Position abzusenken (Abbildung 41). Die Trage aus dem Patientenabteil ziehen, bis der Sicherheitsbügel im Sicherheitshaken einklinkt.
   - **Bediener 2** – Überprüfen, ob der Sicherheitsbügel im Sicherheitshaken eingeklinkt ist.



Abbildung 40: 2 Bediener (Fußende) laden die Trage aus



Abbildung 41: 2 Bediener (Fußende) – Einer zieht den manuellen Reserveentriegelungsgriff

Zurück zum Inhaltsverzeichnis

AUSLADEN DER TRAGE AUS EINEM FAHRZEUG VON ZWEI BEDIENERN – MANUELLE METHODE (FORTSETZUNG)

Mit einem Bediener am Fußende und einem an der Seite (Abbildung 42):

- **Bediener 1** – Den Rahmen der Trage am Fußende greifen. Den manuellen Reserveentriegelungsgriff ziehen, um das Fahrgestell in die vollständig ausgefahrene Position abzusenken (Abbildung 43). Die Trage aus dem Patientenabteil ziehen, bis der Sicherheitsbügel im Sicherheitshaken einklinkt.
- **Bediener 2** – Überprüfen, ob der Sicherheitsbügel im Sicherheitshaken eingeklinkt ist.
- **Bediener 2** – Die Trage während des Ausladevorgangs durch festes Umfassen der Außenschiene stabilisieren.



Abbildung 42: 2 Bediener (Fußende und Seite) laden die Trage aus



Abbildung 43: 2 Bediener (Fußende und Seite) – Einer zieht den manuellen Reserveentriegelungsgriff

4. **Bediener 2** – Den Entriegelungshebel für den Sicherheitsbügel nach vorn ziehen, um den Sicherheitsbügel aus dem Sicherheitshaken im Patientenabteil auszuklinken (Abbildung 44).
5. Die Laderollen aus dem Patientenabteil des Fahrzeugs herausnehmen.

⚠ VORSICHT

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

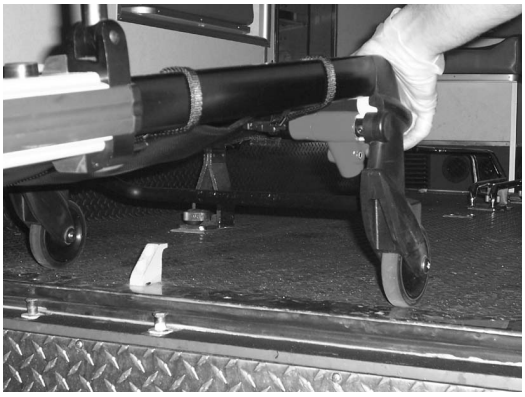


Abbildung 44: Ausklinken des Sicherheitsbügels

Zurück zum Inhaltsverzeichnis

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

Das Ausladen einer **nicht belegten** Trage aus einem Rettungsfahrzeug kann von einem einzelnen Bediener bewerkstelligt werden.



Abbildung 45: Ziehen der Trage aus dem Fahrzeug



Abbildung 46: Ziehen des manuellen Reserveentriegelungsgriffs und Rollen der Trage aus dem Fahrzeug

WARNUNG

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

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

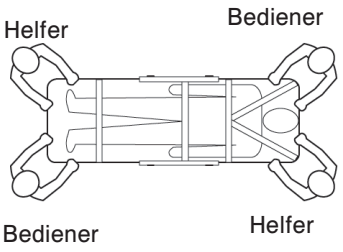
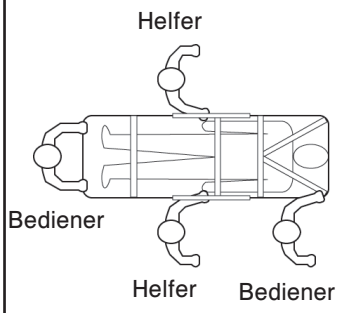
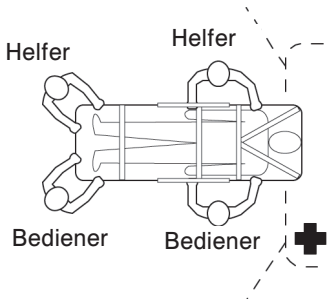
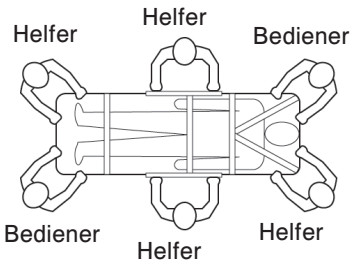
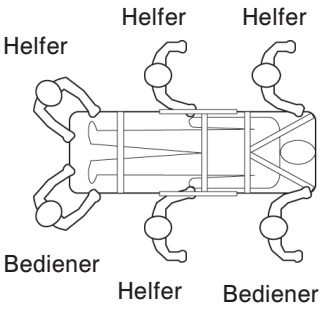
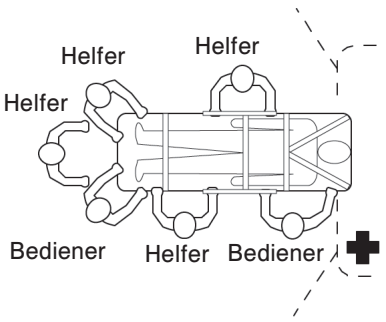
1. Die Stoßstange des Fahrzeugs (sofern möglich) hochklappen.
2. Die Trage aus ihrer Befestigung lösen. (Weitere Informationen zur Tragenbefestigung finden Sie auf Seite 3-21).
3. Den Rahmen der Trage am Fußende umfassen.
4. Die Trage aus dem Fahrzeug ziehen, bis der Sicherheitsbügel im Sicherheitshaken einklinkt, wie in Abbildung 45 dargestellt.
5. Den manuellen Reserveentriegelungsgriff ziehen, um das Fahrgestell in die vollständig ausgefahrene Position abzusenken, wie in Abbildung 46 dargestellt.
6. Den Entriegelungshebel für den Sicherheitsbügel nach vorne ziehen und diesen so aus dem Sicherheitshaken ausklinken. Dann die Trage aus dem Fahrzeug rollen.
7. Die Laderollen aus dem Patientenabteil des Fahrzeugs herausnehmen.

VORSICHT

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

Zurück zum Inhaltsverzeichnis

EINSATZ ZUSÄTZLICHER HELFER

	Höhe verstellen	Rollen	Ein-/Ausladen
Zwei Bediener Zwei Helfer			
Zwei Bediener Vier Helfer			

⚠ WARNUNG

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

Zurück zum Inhaltsverzeichnis

HERAUSNEHMEN UND AUSTAUSCHEN EINES SMRT PAKS

Die Trage ist mit zwei herausnehmbaren 24-Volt-SMRT Paks als Stromquelle ausgestattet.

Weitere Informationen zum SMRT Pak und SMRT-Ladegerät enthält das Bedienungs- und Wartungshandbuch des SMRT-Stromversorgungssystems.

⚠ WARNUNG

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

Herausnehmen des SMRT Paks:

1. Den roten, einhändig bedienbaren Freigabeknopf (C) oder den Akkufreigabeknopf (A) drücken, um den SMRT Pak (B) in der Trage freizugeben, wie in Abbildung 47 dargestellt.
2. Den freigegebenen SMRT Pak aus dem Gehäuse schieben.

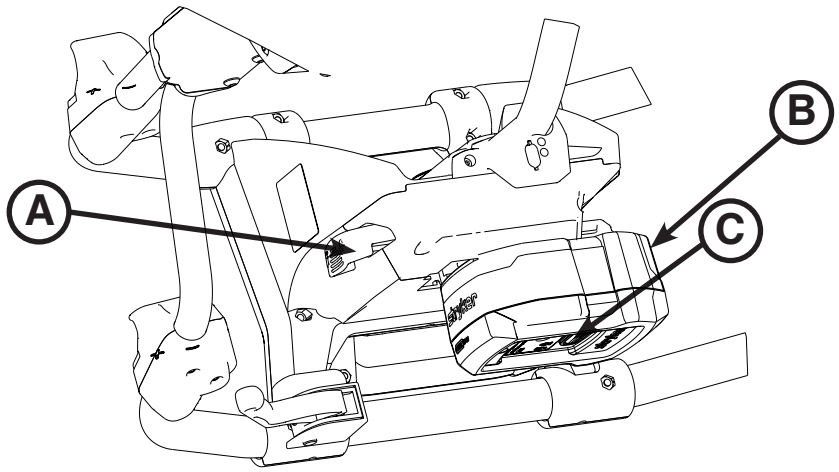


Abbildung 47: Herausnehmen und Austauschen des SMRT Paks

Erneutes Einsetzen oder Austauschen des SMRT Paks:

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

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

⚠ VORSICHT

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

Zurück zum Inhaltsverzeichnis

BEDIENEN DER SEITENGITTER

Zum Hochziehen der Seitengitter, wie in Abbildung 48 dargestellt, das Seitengitter nach oben ziehen, bis ein Klick am Riegel zu hören ist und das Seitengitter einrastet.
Zum Herunterlassen der Seitengitter den Griff (B) drücken, um die Verriegelung der Seitengitter zu lösen. Die Seitengitter geführt in Richtung Fußende absenken, bis sie flach anliegen. Sicherstellen, dass die Seitengitter heruntergelassen sind, wenn ein Patient auf die Trage gelegt oder von ihr heruntergenommen wird.

⚠ WARNUNG

Seitengitter sind nicht zur Fixierung des Patienten gedacht. Zur sachgemäßen Anwendung des Haltegurts siehe Seite 3-54. Wenn die Haltegurte nicht sachgemäß verwendet werden, kann es zu Verletzungen des Patienten kommen.

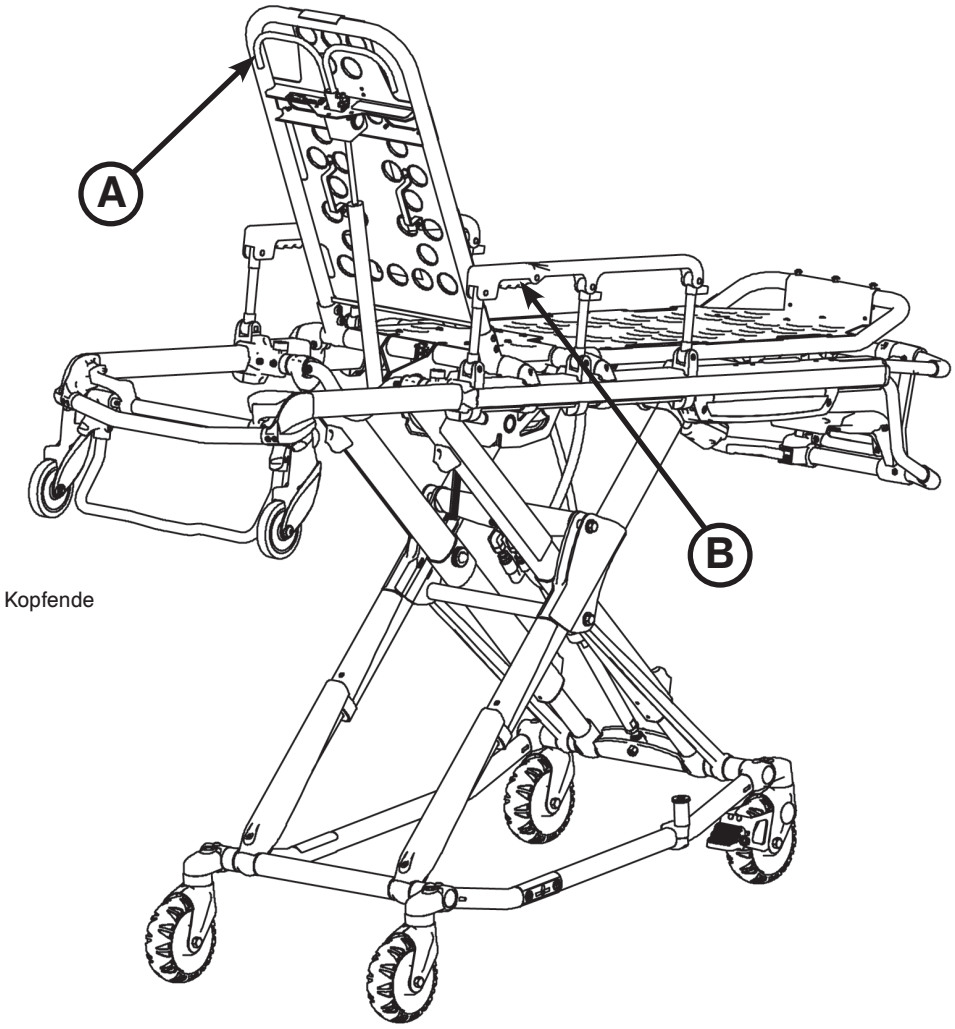


Abbildung 48: Rückenlehne angehoben und Seitengitter hochgezogen

BEDIENEN DER RÜCKENLEHNE

Zum Anheben der Rückenlehne wie in Abbildung 48 dargestellt den Griff (A) drücken, um die Rückenlehne pneumatisch auf die gewünschte Höhe anzuheben.

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

Zurück zum Inhaltsverzeichnis

BEDIENEN DES EINZIEHBAREN KOPFTEILS

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

Ausziehen des Kopfteils:

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

Einziehen des Kopfteils:

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

⚠ WARNUNG

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

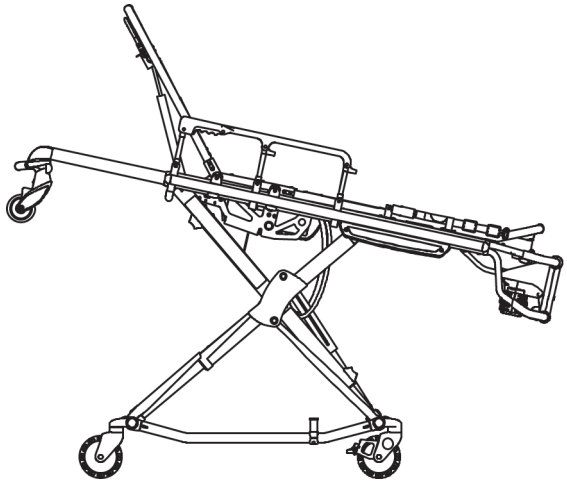


Abbildung 49: Kopfteil ausgezogen

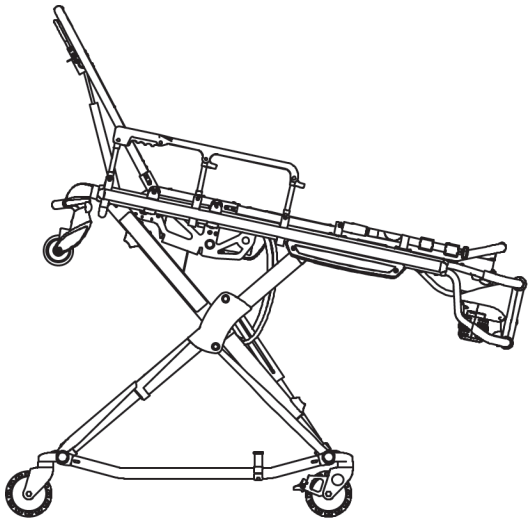


Abbildung 50: Kopfteil eingezogen

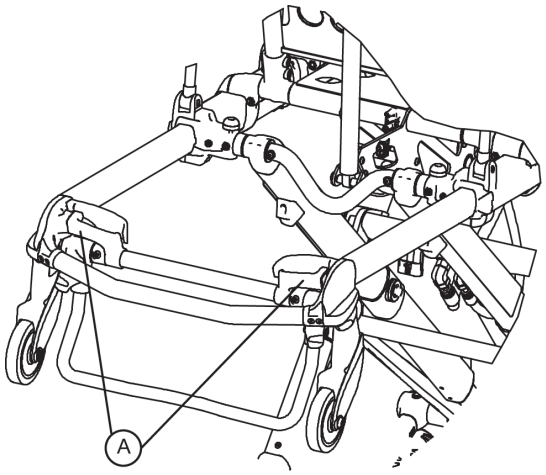


Abbildung 51: Entriegelungsgriffe am Kopfteil

Zurück zum Inhaltsverzeichnis

EINSTELLEN DES FUSSTEILS

Das Fußteil ist zur Anhebung der Beine des Patienten einstellbar (siehe Abbildung 52).

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

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

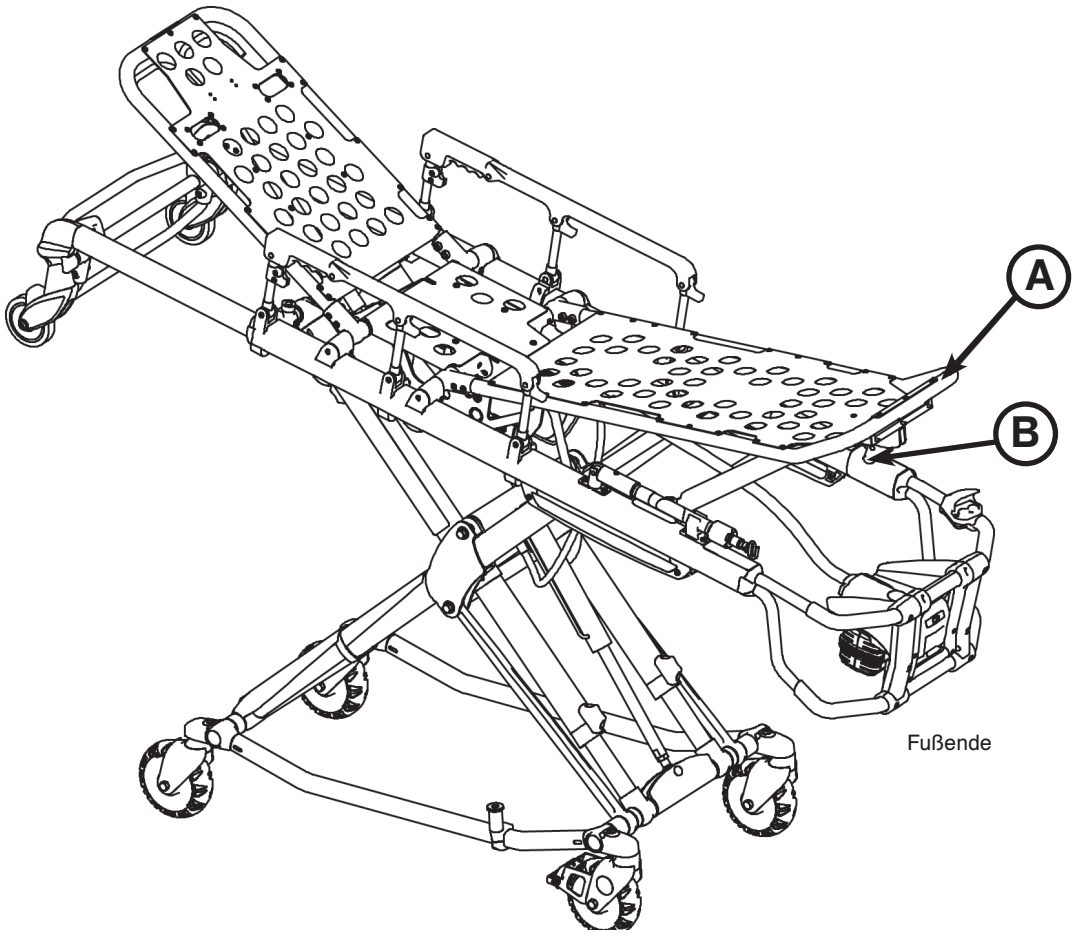


Abbildung 52: Fußteil angehoben

ANHEBEN UND ABSENKEN DER OPTIONALEN FUSSTEILVERSTELLUNG

Anheben der Fußteilverstellung (siehe Abbildung 53):
1. Eine der roten Anhebeschlaufen (A) anheben, bis die Fußteilverstellung vollständig aufgestellt ist.
2. Die Fußteilverstellung langsam absenken, damit der Haltebügel in den Arretierungsmechanismus einrastet.
3. Vor dem Loslassen der Anhebeschlaufe prüfen, ob die Arretierung vollständig eingerastet ist.

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

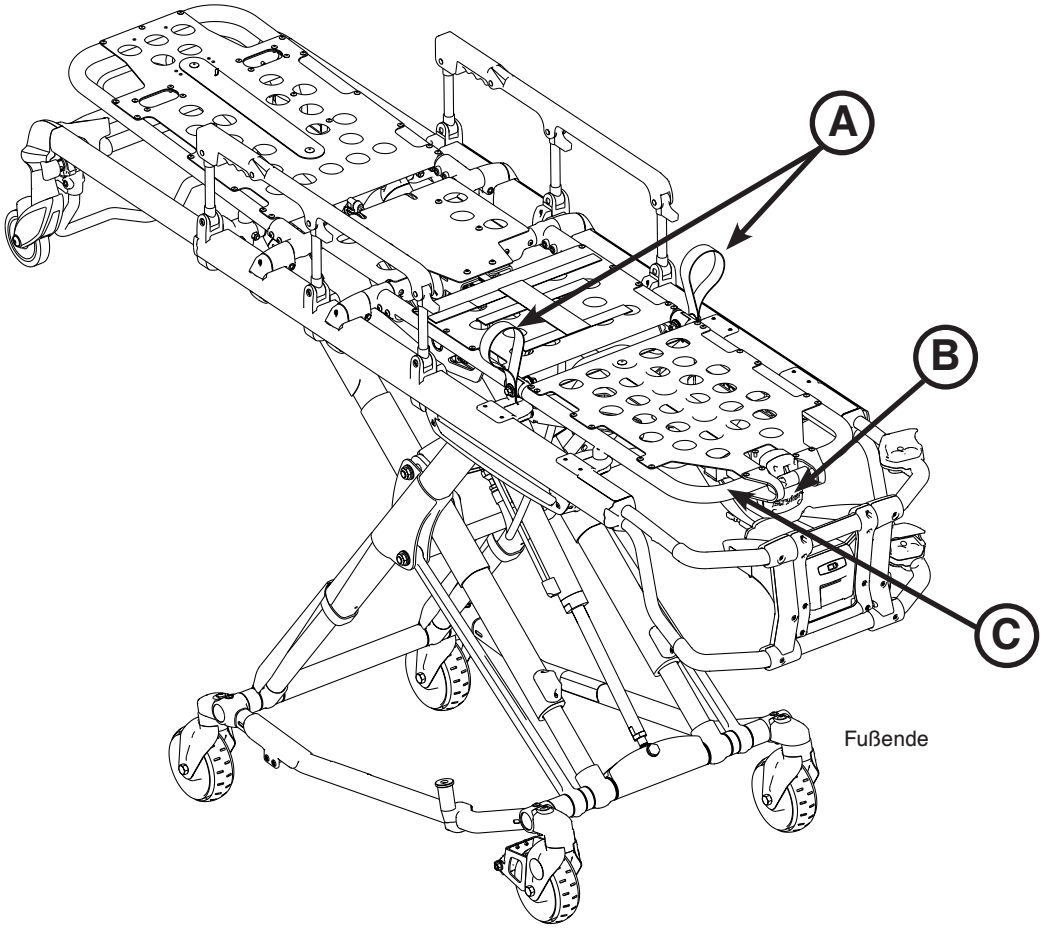


Abbildung 53: Fußteilverstellung

Anheben der Fußteilverstellung in die Trendelenburg-Position (siehe Abbildung 53):
1. Den Fußteilrahmen (C) so hoch wie möglich heben, bis er einrastet.
2. Bei Freigabe rastet der Haltebügel automatisch ein.

Absenken der Fußteilverstellung in die Trendelenburg-Position:
1. Den Fußteilrahmen (C) anheben, halten und den Entriegelungshebel (B) hochziehen, bis der Haltebügel ausrastet.
2. Das Fußteil vorsichtig absenken, bis es flach aufliegt.

Zurück zum Inhaltsverzeichnis

BEDIENEN DER OPTIONALEN RADSPERRE(N)

Zur Aktivierung der optionalen Radsperre(n) das in Abbildung 54 dargestellte Pedal (A) vollständig bis zum Anschlag herunterdrücken, sodass es fest am Rad aufliegt.

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

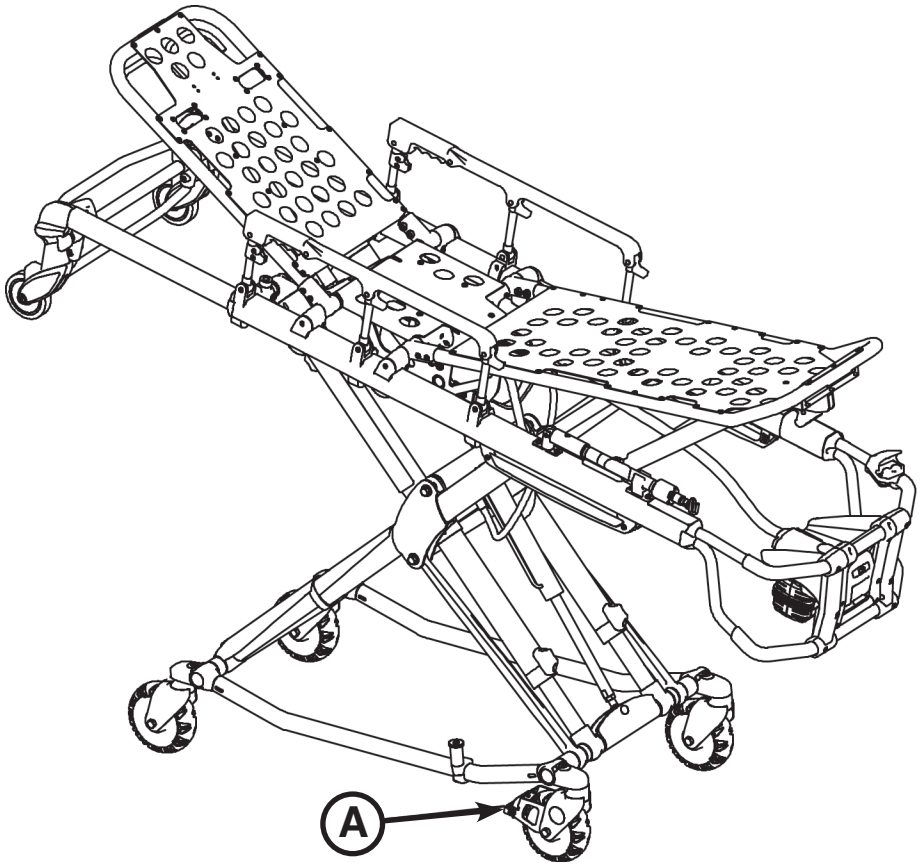


Abbildung 54: Radsperre

⚠ WARNUNG

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

⚠ VORSICHT

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

Zurück zum Inhaltsverzeichnis

BEDIENEN DER OPTIONALEN LENKSPERRE

Aktivieren der Lenksperre vom Kopf- oder Fußende der Trage aus:

- Am Fußende der Trage die rote Seite (arretieren) des Fußpedals, wie in Abbildung 55 dargestellt, oder am Kopfende der Trage eines der roten Pedale, wie in Abbildung 56 dargestellt, herunterdrücken.
- Die Trage drehen, bis wenigstens eine der Schwenkrollen am Kopfende arretiert ist.



Abbildung 55



Abbildung 56

Deaktivieren der Lenksperre vom Kopf- oder Fußende der Trage aus:

- Am Fußende der Trage die grüne Seite (entriegeln) des Fußpedals, wie in Abbildung 57 dargestellt, herunterdrücken oder am Kopfende der Trage eines der roten Pedale, wie in Abbildung 58 dargestellt, hochziehen.



Abbildung 57



Abbildung 58

Zurück zum Inhaltsverzeichnis

VERWENDEN DER HALTEGURTE

⚠ WARNUNG

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

Den Patienten immer mit allen Haltegurten auf der Trage sichern.

Anbringen der Haltegurte an die Trage:

1. Den Haltegurt am Tragenrahmen sichern (siehe Abbildung 59).
2. Das Gurtschloss des Haltegurts durch die Schlaufe führen (siehe Abbildung 60).
3. Das Gurtschloss ganz durch die Schlaufe ziehen, um den Haltegurt wie in Abbildung 61 dargestellt an der Trage zu sichern.



Abbildung 59: Haltegurt am Tragenrahmen sichern



Abbildung 60: Gurtschloss durch die Schlaufe führen



Abbildung 61: Gurt festziehen

4. Schritte 1 bis 3 wiederholen, bis alle Haltegurte sicher an den erforderlichen Befestigungsstellen der Trage angebracht sind, wie in Abbildung 62 dargestellt.

Die Haltegurte über Brust/Schultern, Taille und Beine des Patienten festschnallen. Die in Abbildung 63 angegebenen Befestigungsstellen beachten.

Die Haltegurte geschlossen halten (wie in Abbildung 62 dargestellt), wenn die Trage nicht für einen Patienten gebraucht wird, um Schäden an Gurten und Gurtschlössern zu vermeiden.

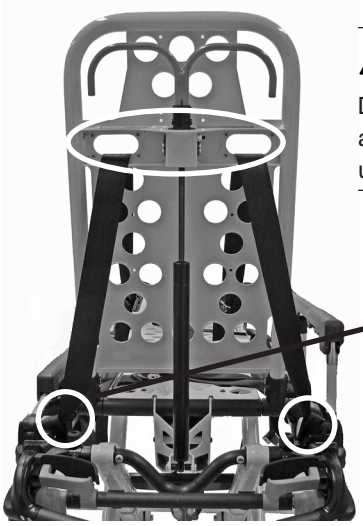


Abbildung 62: Befestigungspunkte für Haltegurte

Zurück zum Inhaltsverzeichnis

VERWENDEN DER HALTEGURTE (FORTSETZUNG)

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



(Rückansicht)

⚠ WARNUNG

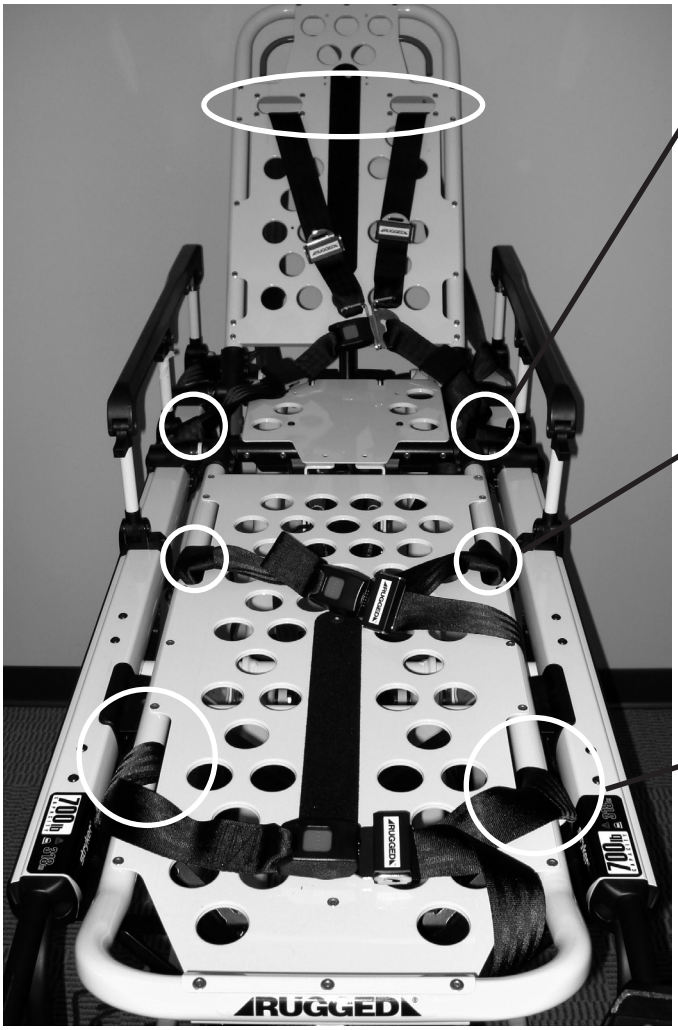
Die Haltegurte nicht an den Fahrgestellrohren, Querrohren oder der Abdeckung (Fowler) anbringen. Eine unsachgemäße Haltegurtbefestigung kann zu Schäden an der Trage und darüber hinaus zu Verletzungen bei Patient bzw. Bediener führen.



Haltegurte für Schulter-/Brustbereich



Haltegurte für den Kniebereich





Haltegurte für den Fußbereich

Abbildung 63: Alle Haltegurte (Vorderansicht)

Zurück zum Inhaltsverzeichnis

VERWENDEN DER HALTEGURTE (FORTSETZUNG)

⚠ VORSICHT

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

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

- **Zum Öffnen eines Haltegurts** die rote Taste (A) auf der Vorderseite des Gurtschlosses drücken. Dadurch wird der Gurtstecker (B) entriegelt und lässt sich aus dem Schloss ziehen (Abbildung 64a).
- **Zum Schließen des Haltegurts** den Stecker in das Gurtschloss stecken, bis er einrastet. Beim Schließen des Brustgurts darauf achten, dass der Stecker durch beide Kopplungen (C) an den Schultergurten geschoben wird (Abbildung 64a).
- **Zum Verlängern des Haltegurts** den Gurtstecker ergreifen und zum Gurtband hin abkippen, dann am Gurtband ziehen (Abbildung 64b). Ein Saum am Ende des Gurtbands verhindert, dass sich der Gurtstecker vom Gurt löst.
- **Zum Verkürzen des Haltegurts** das Gurtband am Saum ergreifen und durch den Gurtstecker zurückziehen, bis der Gurt so straff wie nötig sitzt (Abbildung 64c).

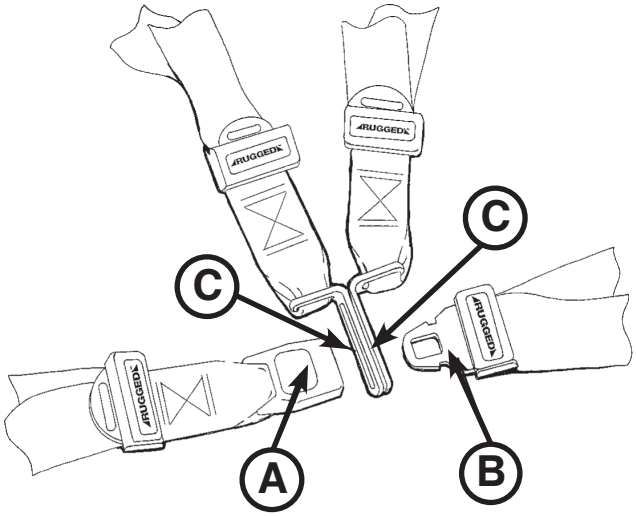


Abbildung 64a: Festschnallen der Sicherheitsgurte

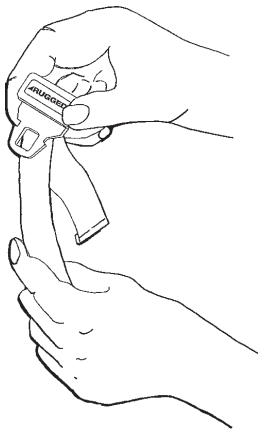


Abbildung 64b: Verlängern des Sicherheitsgurts

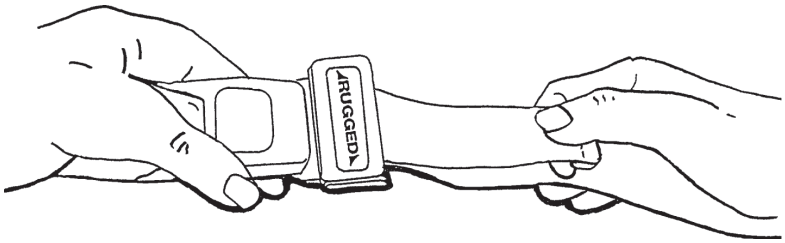


Abbildung 64c: Kürzen des Sicherheitsgurts

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

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

Zurück zum Inhaltsverzeichnis

VERWENDEN DER HALTEGURTVERLÄNGERUNG

Die in Abbildung 65 dargestellte Haltegurtverlängerung dient zur Verlängerung des Beckengurts beim Transport schwerer Patienten.

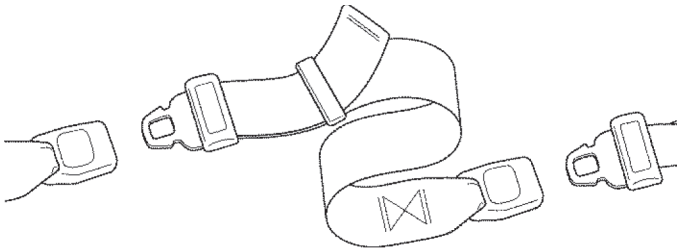


Abbildung 65: Anbringen der Haltegurtverlängerung

Zurück zum Inhaltsverzeichnis

Optionales Zubehör

Deutsch

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

Zubehör	Teilenummer	Seitennummer in der Bedienungsanleitung
Aufbewahrungsnetz am Basisgestell	6500-160-000	Seite 3-59
Defibrillatorplattform	6500-170-000	Seite 3-60
Gerätehaken	6500-147-000	Seite 3-62
Kopfteilverlängerung mit Kissen	6100-044-000	Seite 3-62
Infusionsständer (komplett), zweistufig, rechts	6500-210-000	Seite 3-63
Infusionsständer (komplett), dreistufig, rechts	6500-215-000	Seite 3-64
Infusionsständer (komplett), zweistufig, links	6500-211-000	Seite 3-63
Infusionsständer (komplett), dreistufig, links	6500-216-000	Seite 3-64
Doppelter Infusionsständer (komplett), zweistufig	6500-212-000	Seite 3-63
Doppelter Infusionsständer (komplett), dreistufig	6500-217-000	Seite 3-64
Ständer (komplett)	6085-002-000	Seite 3-65
Halterung für Sauerstoffflasche, Fußende	6500-140-000	Seite 3-66
Halterung für Sauerstoffflasche, Kopfende	6500-141-000	
Halterung für Sauerstoffflasche, abnehmbar	6080-140-000	
Halterung für Sauerstoffflasche, einziehbares Kopfteil	6085-046-000	Seite 3-67
Pedi-Mate Haltegurtsystem	6091-300-010	Seite 3-68
Rückenlehnenaufbewahrungstasche	6500-130-000	Seite 3-70
Staufach, Kopfende	6500-128-000	Seite 3-71
Transfermatte	6005-001-001	Seite 3-71

Zurück zum Inhaltsverzeichnis

INSTALLIEREN DES AUFBEWAHRUNGSNETZES

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

⚠ VORSICHT

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

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

Zurück zum Inhaltsverzeichnis

VERWENDEN DER DEFIBRILLATORPLATTFORM

Installieren der Defibrillatorplattform:

1. Die Defibrillatorplattform, wie in Abbildung 66a dargestellt, in Lagerungsposition bringen.
2. Die Beine der Defibrillatorplattform, wie in Abbildung 66b dargestellt, öffnen und ausbreiten.

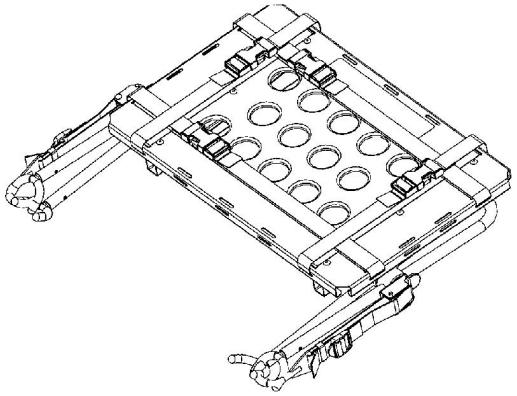


Abbildung 66a

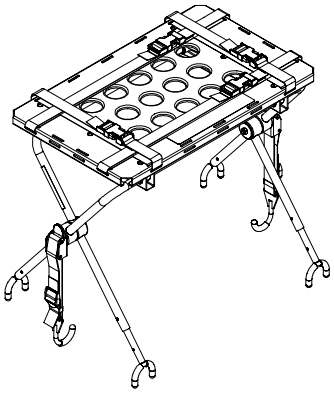


Abbildung 66b

3. Wenn die Trage mit einem Infusionsständer ausgestattet ist, den Infusionsständer (A) in die angehobene Position bringen, wie in Abbildung 66c dargestellt.
4. Die Defibrillatorplattform, wie in Abbildung 66c dargestellt, auf dem Tragenrahmen platzieren. Die Innenbeine (B) der Defibrillatorplattform in Richtung des Kopfendes der Trage positionieren, um die Defibrillatorplattform ordnungsgemäß auf den Tragenrahmen aufzulegen.

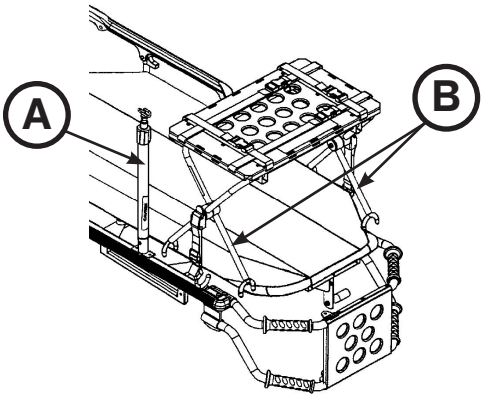


Abbildung 66c

Zurück zum Inhaltsverzeichnis

VERWENDEN DER DEFIBRILLATORPLATTFORM (FORTSETZUNG)

5. Den Verriegelungshaken (C), wie in Abbildung 67a dargestellt, unterhalb des Liegeflächenrahmens der Trage oder der Fußendebefestigung anbringen und den Saum (D) nach oben schieben, bis es hörbar einrastet. Diesen Vorgang auf der anderen Seite der Defibrillatorplattform wiederholen.

   Hinweise:
   - Bei Power-LOAD-kompatiblen Tragen müssen die Haltegurte verlängert und, wie in Abbildung 67b dargestellt, an der Fußendebefestigung angebracht werden.
   - Wenn die Defibrillatorplattform nicht ordnungsgemäß an der Trage angebracht ist, obwohl beide Verriegelungshaken eingerastet sind, oder wenn die Verriegelungshaken nicht um den Liegeflächenrahmen der Trage herum befestigt werden können, den Saum (E) entriegeln, den Haltegurt (F) lockerer oder enger ziehen, bis eine ordnungsgemäße Befestigung erreicht ist, und anschließend den Saum (E) nach oben drücken, bis er hörbar einrastet (Abbildung 67c).

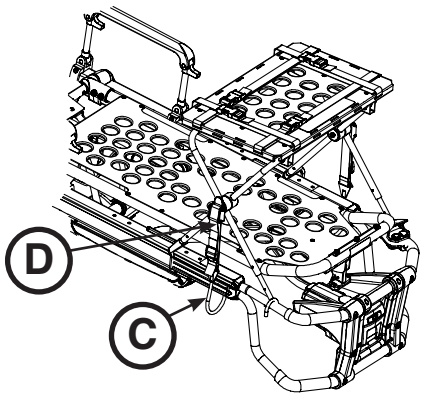


Abbildung 67a

⚠ WARNUNG

Zum Vermeiden von Verletzungen des Patienten oder Schäden am Gerät sicherstellen, dass die Defibrillatorplattform fest an der Trage angebracht ist.

6. Sicherstellen, dass die Defibrillatorplattform einwandfrei auf der Trage fixiert ist.
7. Den Defibrillator auf die Defibrillatorplattform stellen und die Haltegurte festziehen.

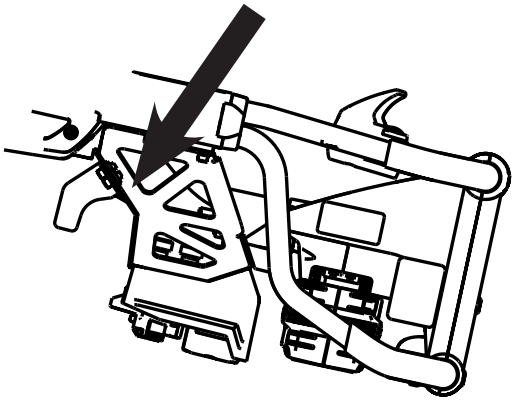


Abbildung 67b

⚠ WARNUNG

- Zum Vermeiden von Verletzungen des Patienten oder Schäden am Gerät müssen die mitgelieferten Haltegurte verwendet werden, um den Defibrillator an der Defibrillatorplattform zu befestigen.
- Aufgrund der verschiedenen Größen und Formen von Defibrillatoren müssen Position und Justierung der Haltegurte, die den Defibrillator halten, möglicherweise angepasst werden. Zum Vermeiden von Verletzungen des Patienten oder Schäden am Gerät alle Haltegurte ordnungsgemäß verwenden und justieren, um die Sicherheit des Defibrillators zu gewährleisten.
- Zum Vermeiden von Verletzungen des Patienten oder Schäden am Gerät darf das Gewicht, dem die Defibrillatorplattform ausgesetzt ist, 34 kg (75 Pfund) nicht überschreiten.

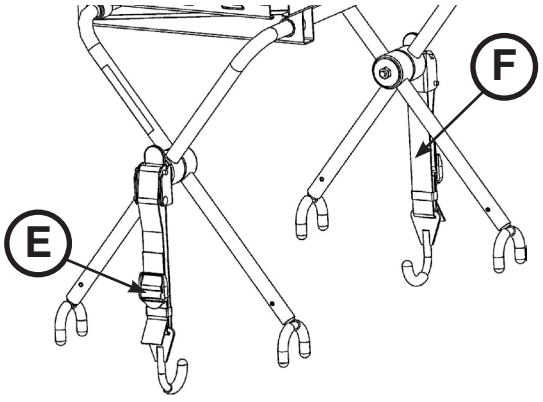


Abbildung 67c

Zurück zum Inhaltsverzeichnis

VERWENDEN DES GERÄTEHAKENS

Den Gerätehaken (A) (siehe Abbildung 68) zum Aufhängen zusätzlicher Zubehörteile oder Geräte, wie Defibrillatoren oder Monitore verwenden.

⚠ VORSICHT

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

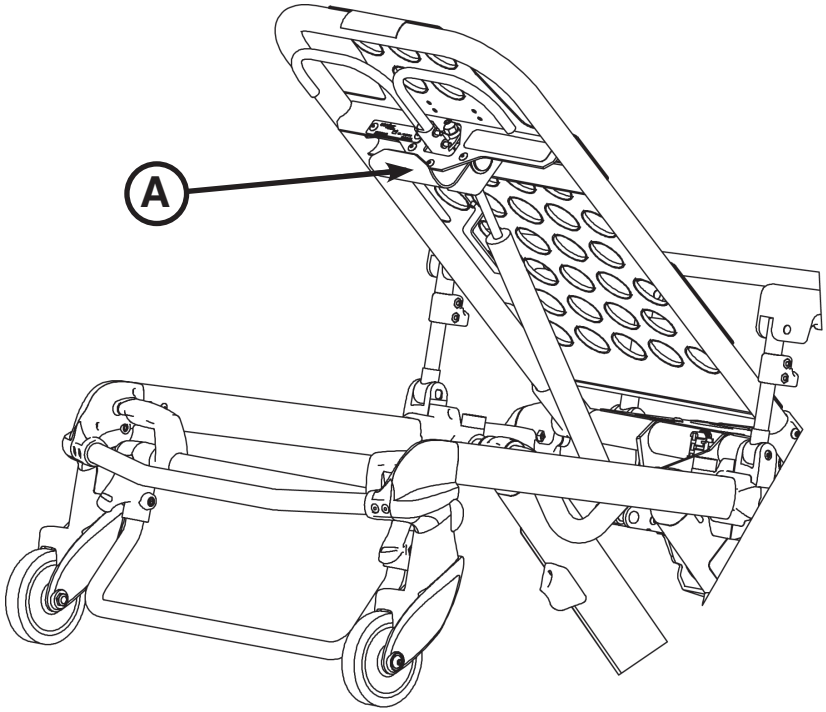


Abbildung 68: Gerätehaken

VERWENDEN DER KOPFTEILVERLÄNGERUNG MIT KISSEN

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

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

Zurück zum Inhaltsverzeichnis

BEDIENEN DES OPTIONALEN ZWEISTUFIGEN INFUSIONSSTÄNDERS

Verwenden des zweistufigen Infusionsständers (siehe Abbildung 70):

1. Ständer aus der Stauposition anheben, schwenken und dann nach unten drücken, bis er in der Eckfassung (A) einrastet.
2. Zur Verlängerung des Ständers den Sperrring (B) im Gegenuhrzeigersinn drehen und den ausziehbaren Abschnitt (C) des Ständers auf die gewünschte Höhe hochziehen.
3. Zur Fixierung des ausziehbaren Abschnitts den Sperrring (B) im Uhrzeigersinn drehen.
4. Die Infusionsbeutel an den Infusionshaken (D) hängen.
5. Den Sperrring (B) im Gegenuhrzeigersinn drehen und Abschnitt (C) in das unterste Rohr schieben.
6. Zum Festziehen des ausziehbaren Abschnitts den Sperrring (B) im Uhrzeigersinn drehen.
7. Den Ständer anheben und in die Stauposition hinunter schwenken (siehe Abbildung 69).

⚠ VORSICHT

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

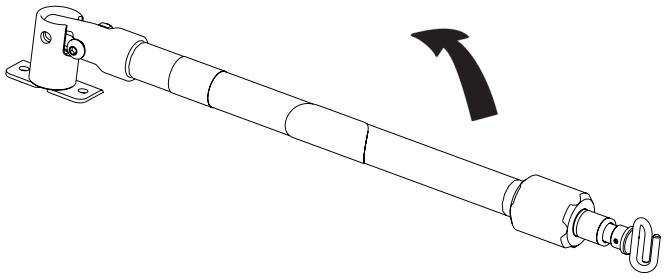


Abbildung 69: Stauposition des zweistufigen Infusionsständers

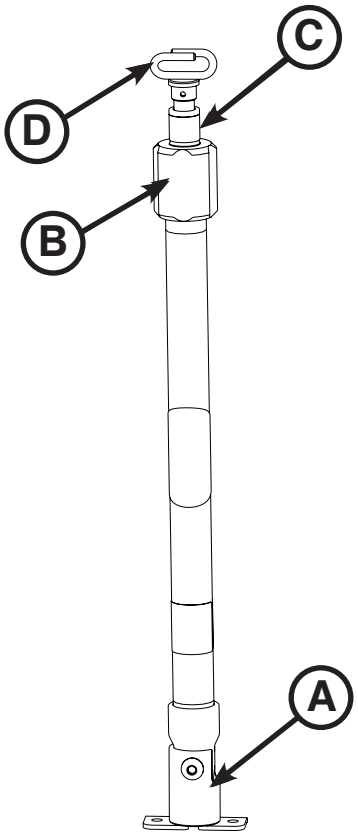


Abbildung 70: Zweistufiger Infusionsständer

Zurück zum Inhaltsverzeichnis

BEDIENEN DES OPTIONALEN DREISTUFIGEN INFUSIONSSTÄNDERS

Verwenden des dreistufigen Infusionsständers (siehe Abbildung 72):

1. Ständer aus der Stauposition anheben, schwenken und dann nach unten drücken, bis er in der Eckfassung (A) einrastet.
2. Zur Verlängerung des Ständers den Sperrring (B) im Gegenuhrzeigersinn drehen und den unteren ausziehbaren Abschnitt (C) des Ständers auf die gewünschte Höhe hochziehen.
3. Zur Fixierung des unteren ausziehbaren Abschnitts den Sperrring (B) im Uhrzeigersinn drehen.
4. Für eine weitere Verlängerung des Infusionsständers Abschnitt (D) hochziehen, bis die Federklemme (E) einrastet.
5. Infusionsbeutel an den Infusionshaken (F) hängen.
6. Zur Verkürzung des Infusionsständers die Federklemme (E) nach innen drücken und Abschnitt (D) nach unten in Abschnitt (C) hineinschieben. Den Sperrring (B) im Gegenuhrzeigersinn drehen und Abschnitt (C) in das unterste Rohr schieben.
7. Zum Festziehen des ausziehbaren Abschnitts den Sperrring (B) im Uhrzeigersinn drehen.
8. Den Ständer anheben und in die Stauposition hinunter schwenken (siehe Abbildung 71).

⚠ VORSICHT

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

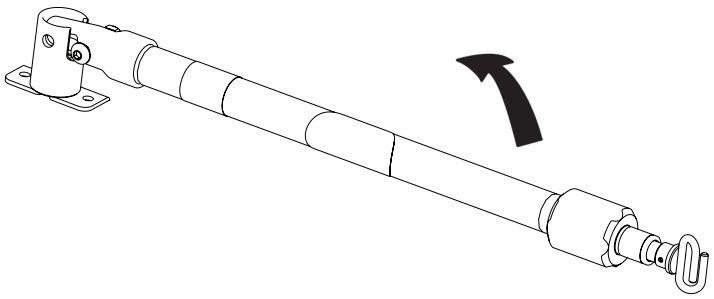


Abbildung 71: Stauposition des dreistufigen Infusionsständers

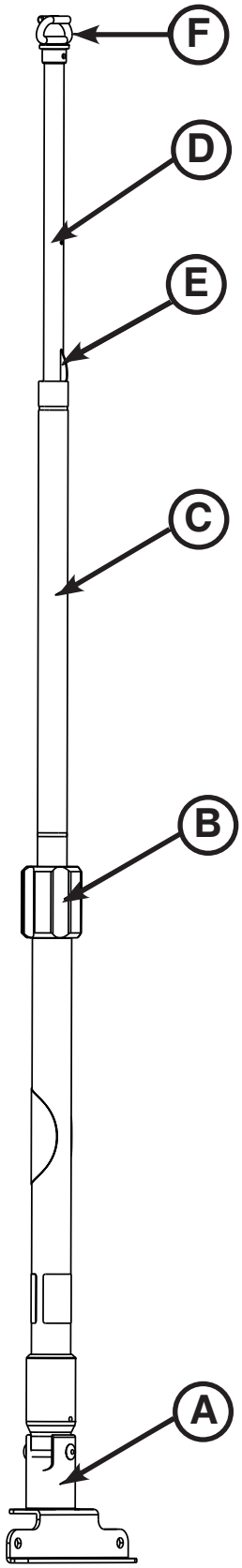


Abbildung 72: Dreistufiger Infusionsständer

Zurück zum Inhaltsverzeichnis

VERWENDEN DES STÄNDERS FÜR DIE DIALYSEWAAGE

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

Hinweis:

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

⚠ WARNUNG

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

Verwenden des Ständers:

1. Bediener 1 klappt den Ständer mit dem Fuß aus, wie in Abbildung 73 dargestellt.
2. Bediener 2 hebt das Fußende der Trage auf eine Höhe an, die zum Betätigen des Ständers ausreichend ist.
3. Beide Bediener müssen sicherstellen, dass sich der Ständer in der gesperrten Vorwärtsposition befindet (siehe Abbildung 74).

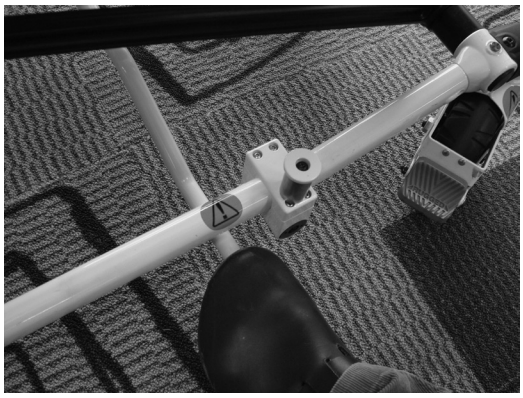


Abbildung 73

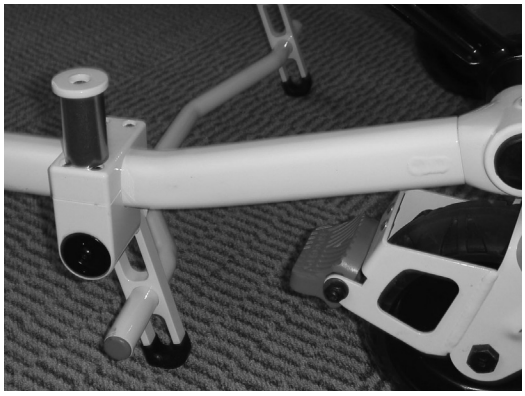


Abbildung 74

Einklappen des Ständers:

1. Bediener 1 hebt das Fußende der Trage an, bis beide Räder den Boden nicht mehr berühren.
2. Bediener 2 rollt die Trage ein Stück vorwärts, damit der Ständer selbstständig einklappt, wie in Abbildung 75 dargestellt.

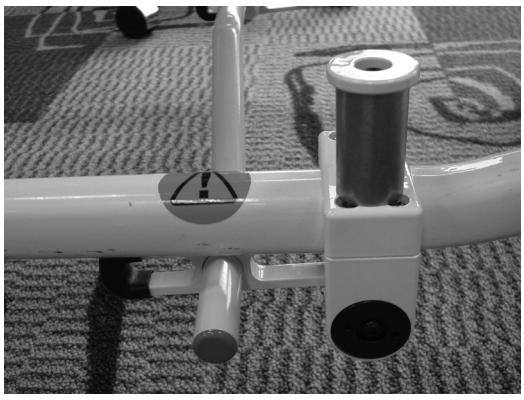


Abbildung 75

Zurück zum Inhaltsverzeichnis

EINSETZEN EINER SAUERSTOFFFLASCHE IN DEN SAUERSTOFFFLASCHENHALTER

Einsetzen einer Sauerstoffflasche:

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

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

⚠ VORSICHT

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

Zurück zum Inhaltsverzeichnis

VERWENDEN DER HALTERUNG FÜR DIE SAUERSTOFFFLASCHE AM EINZIEHBAREN KOPFTEIL

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

1. Die Sauerstoffflasche mittig auf die gewölbte Fläche von Teil (A) legen, wie in Abbildung 76 dargestellt.
2. Beide Gurte (B) um die Sauerstoffflasche festziehen.
3. Das lose Ende der Gurte am Velcro®-Klettverschluss der Gurte befestigen.

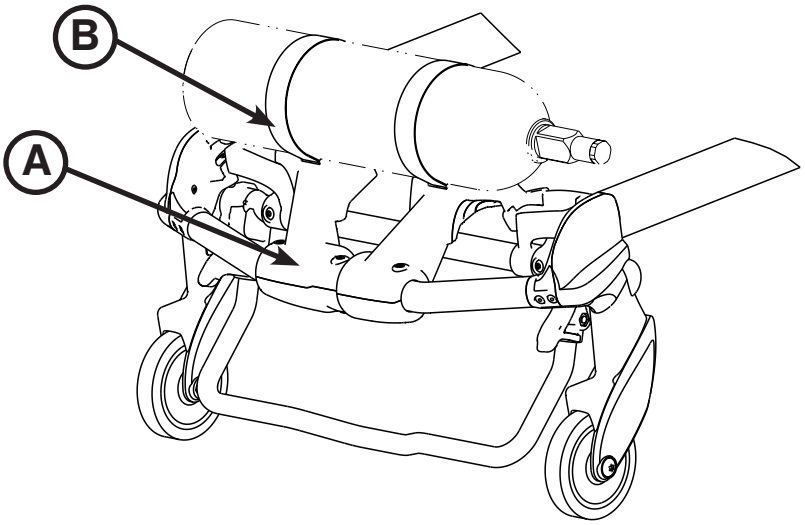


Abbildung 76: Halterung für Sauerstoffflaschen am einziehbaren Kopfteil

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

⚠ WARNUNG

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

⚠ VORSICHT

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

Zurück zum Inhaltsverzeichnis

ANBRINGEN DES PEDI-MATE® BABYHALTEGURTSYSTEMS

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

Fixieren des Pedi-Mate® an der Trage:

1. Bereits an der Trage befestigte Haltegurte entfernen.
2. Die Rückenlehne der Trage in die vollständig aufrechte Position anheben.
3. Das Pedi-Mate®-Polster flach auf die Rückenlehne platzieren, wobei die schwarzen Rückenlehnengurte nach außen zeigen müssen (siehe Abbildung 77).



Abbildung 77: Positionieren des Pedi-Mate®

4. Die Gurte um die Rückenlehne wickeln und die Enden der Gurte durch die Haltebügel führen. Das Gurtschloss gut befestigen (siehe Abbildung 78).

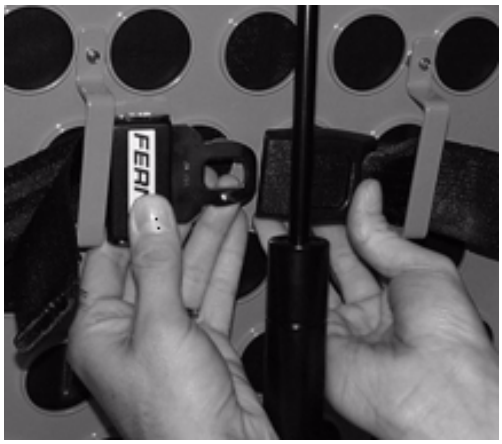


Abbildung 78: Schließen des Pedi-Mate®-Gurtschlosses

⚠ WARNUNG

Um ein versehentliches Lösen des Pedi-Mate® und eine mögliche Verletzung des Babys zu vermeiden, sicherstellen, dass das Gurtschloss nicht in der Nähe von Hindernissen an Trage oder Zubehör liegt.

Zurück zum Inhaltsverzeichnis

ANBRINGEN DES PEDI-MATE® BABYHALTEGURTSYSTEMS (FORTSETZUNG)

5. Fest am Ende des einstellbaren Rückenlehnengurts ziehen und diesen gut anziehen.
6. Die Hauptrahmengurte zwischen Tragenrahmen und Matratze einführen. Um sicherzustellen, dass der Freigabeknopf zum Fußende der Trage zeigt, das Gurtschloss hinter der Querstrebe der Liegefläche einführen und zur Vorderseite der Querstrebe bringen. Das Gurtschloss um die Querstrebe fixieren und für die endgültige Einstellung etwas Spiel lassen (siehe Abbildung 79).



Abbildung 79: Befestigen der Sicherheitsgurte an einer Trage

⚠ WARNUNG

Um ein versehentliches Lösen des Pedi-Mate® und eine mögliche Verletzung des Babys zu vermeiden, sicherstellen, dass das Gurtschloss nicht in der Nähe von Hindernissen an Trage oder Zubehör liegt.

7. Prüfen, ob alle Gurte gut sitzen und sicher befestigt sind (siehe Abbildung 80).



Abbildung 80: Pedi-Mate® an einer Trage befestigt

Hinweis: Dies sind allgemeine Anweisungen für die Installation des Pedi-Mate®. Die sichere und sachgemäße Verwendung des Pedi-Mate® liegt allein im Ermessen des Benutzers. Stryker empfiehlt, dass alle Benutzer vor dem tatsächlichen Einsatz in der sachgemäßen Verwendung des Pedi-Mate® geschult werden. Diese Anweisungen für weitere Nachschlagezwecke aufbewahren. Der Trage beilegen, falls diese an neue Benutzer übergeben wird.

Pedi-Mate® ist eine eingetragene Marke von Ferno-Washington, Inc.

Zurück zum Inhaltsverzeichnis

INSTALLIEREN DER RÜCKENLEHNENAUFBEWAHRUNGSTASCHE

Die optionale Rückenlehnenaufbewahrungstasche (siehe Abbildung 81) mithilfe der Velcro®-Gurte anbringen. Jeden Gurt durch eine Öffnung in der Rückenlehnenverkleidung einführen und die Tasche flach an der Rückenlehne montieren.

⚠ VORSICHT

- Keine Gegenstände unter der Matratze der Trage verstauen. Das Verstauen von Gegenständen unter der Matratze kann sich störend auf die Bedienung der Trage auswirken.
- Das Gewicht der Geräte in der Rückenlehnenaufbewahrungstasche (falls vorhanden) darf 9 kg (20 Pfund) nicht überschreiten.

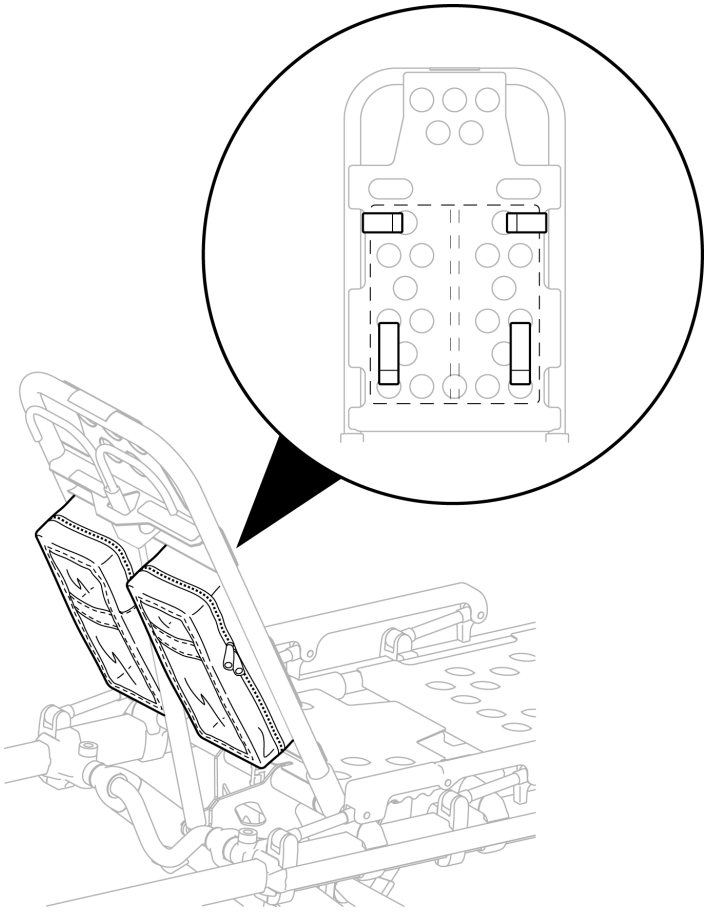


Abbildung 81: Rückenlehnenaufbewahrungstasche

Zurück zum Inhaltsverzeichnis

INSTALLIEREN DES OPTIONALEN STAUFACHES AM KOPFENDE

⚠ WARNUNG

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

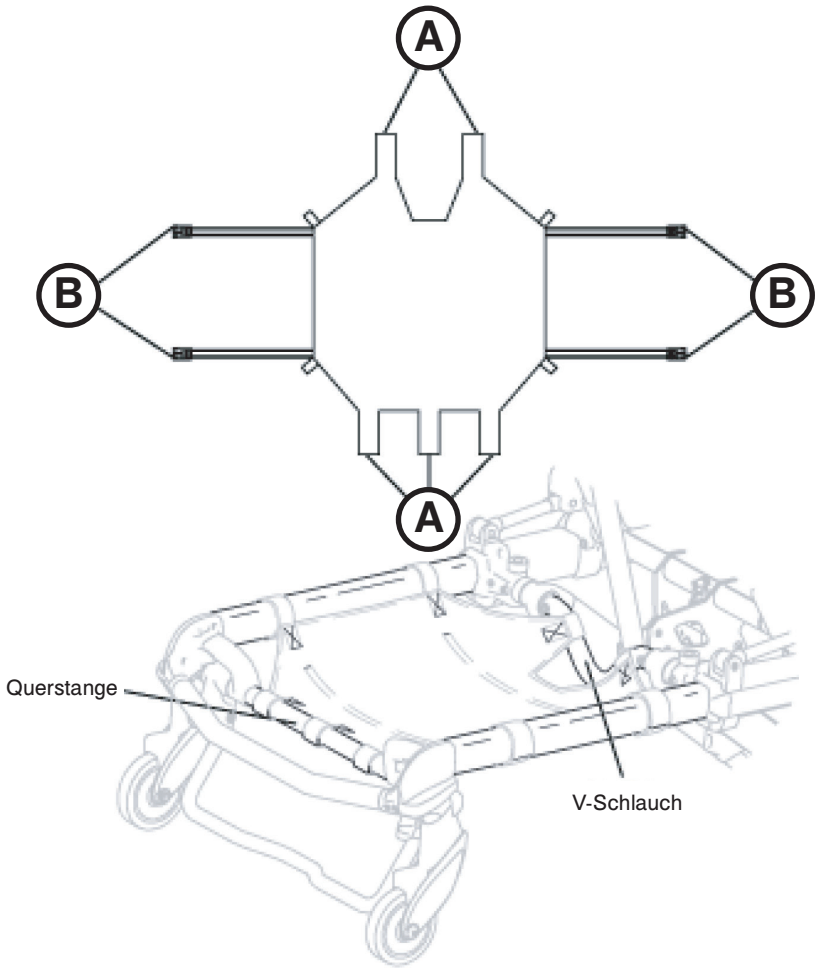


Abbildung 82: Staufach am Kopfende

Installieren des optionalen Staufaches am Kopfende (siehe Abbildung 82):

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

⚠ VORSICHT

- Keine Gegenstände unter der Matratze der Trage verstauen. Das Verstauen von Gegenständen unter der Matratze kann sich störend auf die Bedienung der Trage auswirken.
- Das Gewicht der Ausrüstung im Staufach am Kopfende (falls vorhanden) darf 18 kg (40 Pfund) nicht überschreiten.

VERWENDEN DER UMLAGERUNGSPLANE

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

Zurück zum Inhaltsverzeichnis

Reinigung

Die **Power-PRO™** XT Trage ist für Hochdruckwäsche ausgelegt. Das System kann durch häufiges Waschen einige Anzeichen von Oxidation oder Verfärbung aufweisen. Durch die Hochdruckwäsche wird die Leistungsfähigkeit bzw. Funktion der Trage jedoch auf keinen Fall beeinflusst, solange sachgerecht vorgegangen wird.

Die Trage einmal im Monat gründlich reinigen. Velcro®-Klettverschluss NACH JEDER BENUTZUNG reinigen. Velcro®-Klettverschluss mit Desinfektionsmittel tränken und das Desinfektionsmittel verdunsten lassen. Geeignetes Desinfektionsmittel für Velcro®-Nylonklettverschlüsse sollte vom Dienstleister bestimmt werden.

REINIGUNGSVERFAHREN

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

BEIM WASCHEN ZU BEACHTENDE EINSCHRÄNKUNGEN

⚠ WARNUNG

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

⚠ VORSICHT

- DIE EINHEIT NICHT MIT DAMPF ODER ULTRASCHALL REINIGEN.
- Die maximale Wassertemperatur darf 82 °C (180 °F) nicht überschreiten.
- Der maximale Wasserdruck darf 130,5 bar (1500 psi) nicht überschreiten. Bei Verwendung eines Druckstrahl-Handgeräts muss die Druckdüse mindestens 61 cm (24 Zoll) vom System entfernt gehalten werden.
- Trage an der Luft trocknen lassen.
- Alle Schwenkrollen und Verbindungsstellen mit einem Handtuch trocknen.
- Nichtbefolgen dieser Anweisungen kann bestimmte oder alle Garantieleistungen außer Kraft setzen.
- Vor dem Waschen der Trage stets den Akku herausnehmen.

Zurück zum Inhaltsverzeichnis

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

Empfohlene Reiniger für die Oberflächen und Haltegurte der Trage:

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

Hinweis: Die Bestandteile des Metallgurtschlosses der Haltegurte nicht in Wasser eintauchen. Mit klarem Wasser abspülen. An der Luft trocknen lassen.

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

⚠ WARNUNG

EINIGE REINIGUNGSMITTEL WIRKEN KORRODIEREND UND KÖNNEN DAS PRODUKT BEI UNSACHGEMÄSSER ANWENDUNG BESCHÄDIGEN. Sollten die oben beschriebenen Produkte zur Reinigung von Ausstattungen von Stryker EMS verwendet werden, müssen Maßnahmen getroffen werden, um sicherzustellen, dass die Tragen mit sauberem Wasser abgewischt und nach der Reinigung gründlich getrocknet werden. Werden die Tragen nicht einwandfrei abgespült und abgetrocknet, bleibt ein korrosiver Rückstand auf deren Oberfläche zurück, der eine vorzeitige Korrosion kritischer Teile verursachen kann.

Hinweis: Nichtbefolgen der obigen Anweisungen beim Gebrauch dieser Reinigungsmittel kann zum Garantieverlust für dieses Produkt führen (siehe Seite 3-106).

ENTFERNEN VON IODVERBINDUNGEN

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

⚠ WARNUNG

Werden die Matratze oder andere Bestandteile der Trage im Kontaminationsfall nicht sachgemäß gereinigt bzw. entsorgt, erhöht sich die Gefahr des Kontakts mit hämatogenen Krankheitserregern, wodurch der Patient bzw. Bediener zu Schaden kommen könnte.

Zurück zum Inhaltsverzeichnis

Für alle medizinischen Ausrüstungsgeräte von Stryker Medical sollte ein Programm zur Funktionskontrolle aufgestellt werden. Je nach Gebrauchsintensität des Produkts müssen Funktionskontrollen u. U. häufiger durchgeführt werden. Die Trage muss regelmäßig gewartet werden. Einen Wartungsplan aufstellen und befolgen und Aufzeichnungen über die Wartungsaktivitäten führen (ein entsprechendes Formular liegt auf Seite 3-78 vor).

⚠ VORSICHT

Für alle Geräte von Stryker EMS sollte ein Programm zur Funktionskontrolle aufgestellt werden. Je nach Gebrauchsintensität des Produkts müssen Funktionskontrollen u. U. häufiger durchgeführt werden. Besondere Aufmerksamkeit sollte unter anderem auf folgende Sicherheitseinrichtungen gerichtet werden:

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

Der Abschnitt über Funktionskontrollen enthält weitere Informationen zur Wartung Seite 3-78.

⚠ WARNUNG

Die Trage oder Bestandteile der Trage nicht verändern. Eine Modifizierung des Produkts kann zu unvorhergesehenem Betrieb führen und somit Verletzungen von Patient oder Bediener verursachen. Eine Modifizierung des Produkts führt außerdem zum Erlöschen der Garantie (siehe Seite 3-106).

Unter Druck austretende Flüssigkeiten können die Haut durchdringen und zu schweren Verletzungen führen. Die Gefahr vermeiden, indem vor dem Abnehmen von Hydraulik- oder sonstigen Leitungen Druck abgelassen wird. Vor der Anwendung von Druck alle Anschlüsse festziehen. Kommt es zu einem Unfall, umgehend einen Arzt aufsuchen. In die Haut eingespritzte Flüssigkeiten müssen innerhalb weniger Stunden chirurgisch entfernt werden; andernfalls kann es zu einem Gangrän kommen. Ärzte, die mit dieser Art Verletzung nicht vertraut sind, sollten einen gut unterrichteten Mediziner hinzuziehen.

- Zur Vermeidung des Verletzungsrisikos nicht mit bloßen Händen nach Lecks in der Hydraulik suchen.

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

⚠ VORSICHT

Unsachgemäße Wartung kann zu Verletzungen führen oder das Produkt beschädigen. Die Trage wie in diesem Handbuch beschrieben warten. Nur von Stryker zugelassene Teile und Wartungsmaßnahmen einsetzen. Der Einsatz von nicht zugelassenen Teilen und Wartungsmaßnahmen kann zu unvorhersehbaren Funktionsstörungen und/oder Verletzungen führen und lässt die Produktgarantie erlöschen (siehe Seite 3-106).

Die Nichtverwendung zugelassener Teile, Schmiermittel usw. kann zu einem Schaden an der Trage führen und lässt die Produktgarantie erlöschen.

Hydraulikleitungen, -schläuche und -verbindungen können aufgrund von physischen Schäden, Knicken, Überalterung und Umweltexposition aussetzen oder sich lösen. Schläuche und Leitungen regelmäßig prüfen, um Schäden an der Trage zu vermeiden. Lose Verbindungen prüfen und festziehen.

- Die Trage nicht auf die Laderollen kippen und aktivieren, da andernfalls Luft in das Hydrauliksystem eindringen kann.

SCHMIERUNG

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

⚠ VORSICHT

Die Lager im X-Rahmen nicht schmieren, da dies die Leistung der Trage verringert und die Garantie erlöschen könnte (siehe Seite 3-106).

Tri-Flow®-Schmiermittel kann während der regelmäßigen Wartung auf den Ständer (optional) aufgebracht werden (siehe Seite 3-75).

REGELMÄSSIGE ÜBERPRÜFUNG UND JUSTIERUNG

Wartungsintervalle

Das nachstehende Schema ist als allgemeine Richtschnur für die Wartung zu verstehen. Berücksichtigen, dass Faktoren wie Wetter, Gelände, geografischer Standort und individuelle Nutzung den erforderlichen Wartungszeitplan verändern. Bei Unsicherheit bzgl. der Durchführung dieser Prüfungen den Stryker-Kundendiensttechniker kontaktieren. Bei Zweifeln bzgl. der einzuhaltenden Wartungsintervalle für Ihr Produkt den Stryker-Kundendiensttechniker kontaktieren. Den Betriebsstundenzähler (Seite 3-29) zur Bestimmung der Häufigkeit der Funktionskontrollmaßnahmen verwenden. Jeden Schritt unter „Vorgehen“ überprüfen und beschädigte oder verschlissene Teile ggf. ersetzen.

Gegenstand	Vorgehen	Jeden/Alle (je nachdem, was zuerst eintritt)			
		1 Monat oder 2 Stunden	3 Monate oder 6 Stunden	6 Monate oder 12 Stunden	12 Monate oder 24 Stunden
Einstellungen	Überprüfen, ob das Abschaltsystem in der Tragenbefestigung korrekt konfiguriert ist	X			
	Trage und Befestigung auf Eignung und einwandfreie Funktion prüfen				X
	Prüfen, ob der Sicherheitsbügel einwandfrei in den Sicherheitshaken des Fahrzeugs einklinkt				X
Zylinder	Alle Befestigungen (siehe alle Montagezeichnungen) sind fest angezogen		X		
	Die Justierung des Zylinders überprüfen, ob die Sicherungsmutter fest sitzt und die Tragenbewegung bei Erreichen des Anschlags stoppt				X
	Überprüfen und sicherstellen, dass keine Hydraulikflüssigkeit (rot) austritt; die Anschlussstücke überprüfen und gegebenenfalls festziehen		X		
	Zylinderstange vollständig ausziehen und Stange mit einem weichen Tuch und Haushaltsreiniger abwischen	X			
Hydraulik	Motorhalterung überprüfen und sicherstellen, dass alle Befestigungen gesichert sind		X		
	Auf Austritt von Hydraulikflüssigkeit prüfen		X		
	Reservoir überprüfen und auf Lecks prüfen		X		
	Schläuche und Anschlussstücke auf Schäden oder Verschleiß überprüfen			X	
	Die hydraulische Geschwindigkeitssicherung prüfen: Ein Gewicht von etwa 22,7 kg (50 Pfund) auf die Trage legen, die Trage anheben, die Trage mit zwei Bedienern hochnehmen, den manuellen Reserveentriegelungsgriff ziehen, die Trage schnell absetzen und prüfen, ob die Trage nicht absinkt			X	
Elektronische Steuerungen	Trage in angehobene Position ausziehen, Ladehöhe messen und prüfen			X	
	Überprüfen, ob Stoßfunktion reibungslos funktioniert			X	
	Die Funktion des Schnelleinzugs prüfen			X	
Schalter	Schalter auf Schäden oder Verschleiß prüfen			X	
	Beide Schalter auf korrekte Funktion prüfen			X	
Kabel/Drähte	Kabelstränge, Kabel oder Leitungen auf Schäden oder Quetschungen prüfen		X		
	Leitweg(e) und Anschluss/Anschlüsse untersuchen, auf hängende Drähte prüfen	X			
	Auf beschädigte Anschlüsse prüfen		X		

Zurück zum Inhaltsverzeichnis

Funktionskontrolle

Gegenstand	Vorgehen	Jeden/Alle (je nachdem, was zuerst eintritt)			
		1 Monat oder 2 Stunden	3 Monate oder 6 Stunden	6 Monate oder 12 Stunden	12 Monate oder 24 Stunden
Manueller Reserveentriegelungsgriff	Die korrekte Funktion des manuellen Reserveentriegelungsgriffs prüfen	X			
	Prüfen, ob der manuelle Reserveentriegelungsgriff in die Stauposition zurückkehrt				X
	Prüfen, ob das Basisgestell reibungslos aus-/einzieht, wenn der manuelle Reserveentriegelungsgriff eingerastet ist		X		
	Mit einem Gewicht von mind. 45,4 kg (100 Pfund) auf der Trage prüfen, ob die Trage nicht absinkt, wenn der manuelle Reserveentriegelungsgriff gezogen wird		X		
Liegefläche	Rahmen/Liegefläche der Trage überprüfen	X			
	Alle Schweißnähte auf Unversehrtheit, Risse oder Brüche prüfen				X
	Auf verbogene, gebrochene oder anderweitig beschädigte Komponenten prüfen			X	
	Prüfen, ob alle Befestigungen (siehe alle Montagezeichnungen) fest angezogen sind		X		
	Prüfen, ob Warnetiketten vorhanden und lesbar sind (siehe Montagezeichnungen)				X
	Tragengriffe auf Schäden oder Risse prüfen			X	
	Prüfen, ob die Seitengitter einwandfrei funktionieren und einrasten			X	
	Prüfen, ob der Rückenlehnenzylinder einwandfrei funktioniert		X		
	Den Pneumatikzylinder gegebenenfalls auf den gesamten Bewegungsbereich einstellen		X		
	Prüfen, ob das Fußteil einwandfrei funktioniert			X	
Matratze	Die Tragenmatratze auf Risse oder Brüche prüfen			X	
Haltegurte	Haltegurte auf korrekte Funktion und übermäßigen Verschleiß überprüfen (verbogene oder gebrochene Gurtschlösser bzw. -stecker sowie gerissene oder verschlissene Gurtbänder usw.)	X			
Grundgestell	Rahmen/Grundgestell der Trage überprüfen	X			
	Alle Schweißnähte auf Unversehrtheit, Risse oder Brüche prüfen				X
	Auf verbogene, gebrochene oder anderweitig beschädigte Komponenten prüfen			X	
	Prüfen, ob alle Befestigungen fest angezogen sind		X		
	Prüfen, ob der Haltepfosten der Trage fest sitzt. Wenn er nicht fest sitzt, die Schraube austauschen. Auf „Auswechseln der Schraube des Haltepfostens der Trage“ Seite 3-99.			X	
	X-Rahmen-Schützer auf übermäßige Schäden prüfen			X	
Rollen	Prüfen, ob Rollen keine Rückstände aufweisen			X	
	Prüfen, ob alle Rollen sicher sind, einwandfrei rollen und schwenken	X			
	Optionale Radsperre(n) prüfen und gegebenenfalls einstellen				X
X-Rahmen	Den reibungslosen Betrieb des X-Rahmens prüfen		X		

Gegenstand	Vorgehen	Jeden/Alle (je nachdem, was zuerst eintritt)			
		1 Monat oder 2 Stunden	3 Monate oder 6 Stunden	6 Monate oder 12 Stunden	12 Monate oder 24 Stunden
Kopfteil	Prüfen, ob alle Befestigungen fest angezogen sind		X		
	Auf verbogene, gebrochene oder anderweitig beschädigte Komponenten prüfen			X	
	Prüfen, ob das Kopfteil einwandfrei ausfährt und einrastet		X		
	Die Greifstange auf übermäßige Schäden oder Risse prüfen			X	
	Prüfen, ob Laderollen sicher sind und einwandfrei rollen			X	
	Prüfen, ob der Sicherheitsbügel einwandfrei funktioniert. In Richtung des Kopfteils ziehen, um zu gewährleisten, dass er sich frei schwenken und drehen lässt und wieder in die Ausgangsstellung zurückgeht.	X			
Akku	Gehäuse und Kontakte des SMRT Paks auf Risse oder Schäden überprüfen	X			
Zubehör	Die Gurte und Clips an der Halterung für die Sauerstoffflasche am einziehbaren Kopfteil (optional) auf Verschleiß überprüfen				X
	Die einwandfreie Funktion des Infusionsständers (optional) prüfen		X		
	Prüfen, ob die Kopfteilverlängerung mit Kissen (optional) einwandfrei funktioniert		X		
	Prüfen, ob die Gurtverlängerung (optional) einwandfrei funktioniert		X		
	Sicherstellen, dass die optionalen Haltegurte der Defibrillatorplattform intakt, und nicht verschlissen oder gerissen, sind.				X
	Sicherstellen, dass beide optionalen Verriegelungshaken der Defibrillatorplattform intakt und befestigt sind.				X
	Prüfen, ob der Ständer (optional) vollständig in die Transportposition einklappt		X		
	Prüfen, ob die Schrauben des Ständers (optional) ordnungsgemäß festgezogen sind		X		
	Die Ständerfeder und das Gehäuse der inneren Feder (optional) mit Tri-Flow®-Schmiermittel schmieren			X	

Zurück zum Inhaltsverzeichnis

Wartungsnachweis

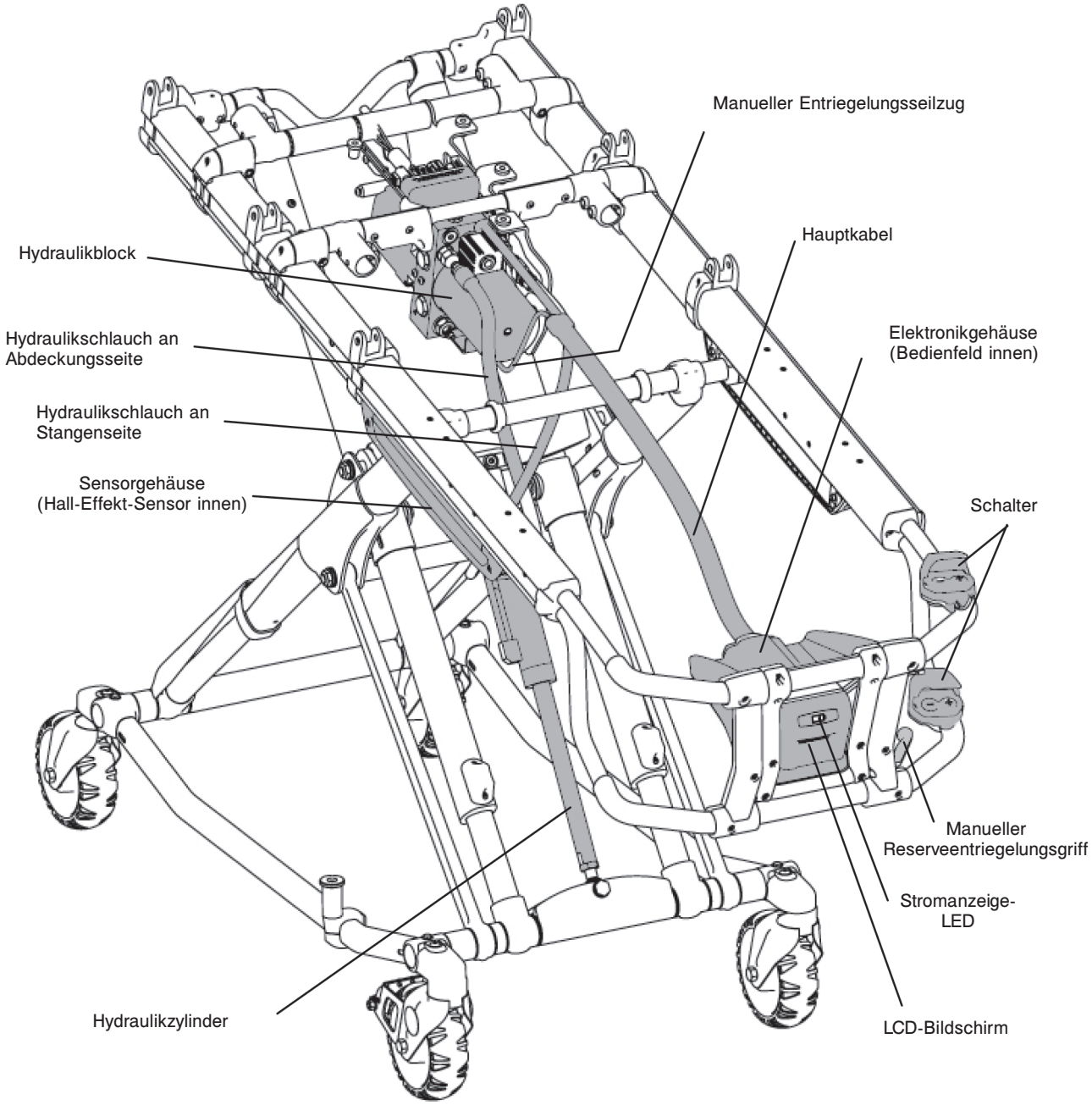
Datum	Vorgenommene Wartungsmaßnahme	Durch	Stunden

Schulungsnachweis

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

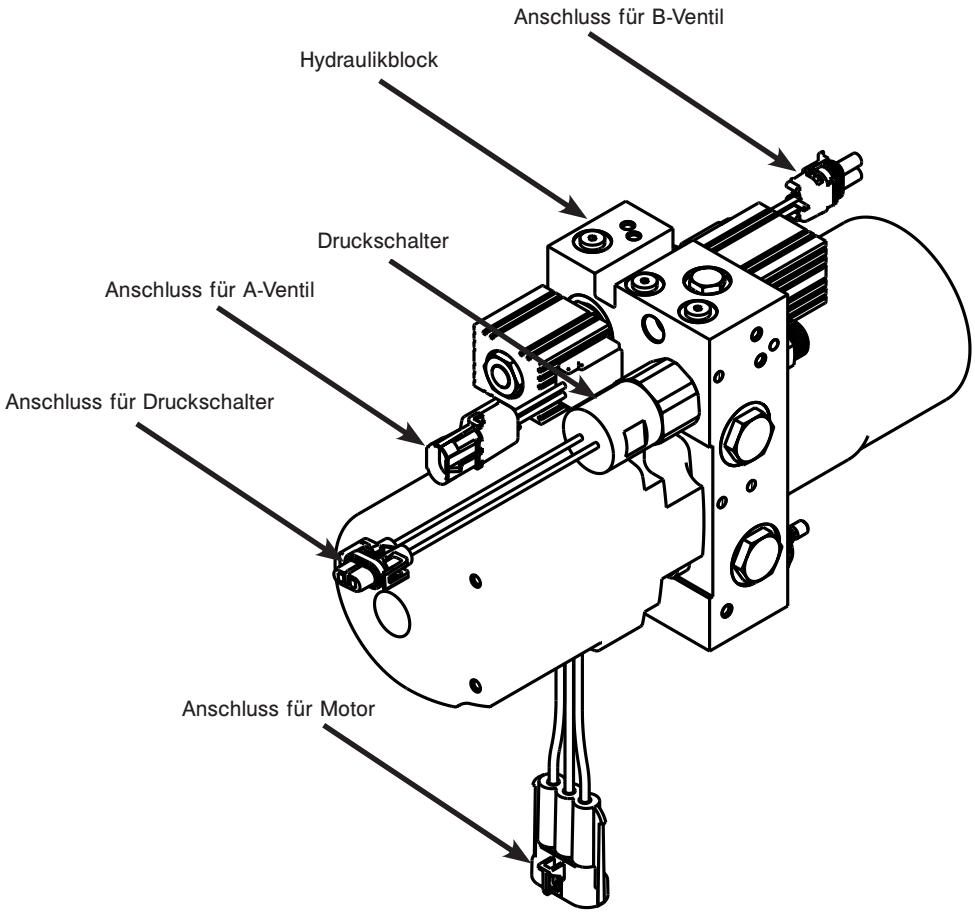
LOKALISATOR FÜR ELEKTRONIK UND HYDRAULIK

Hinweis: Einige Bestandteile wurden zur besseren Übersicht weggelassen.

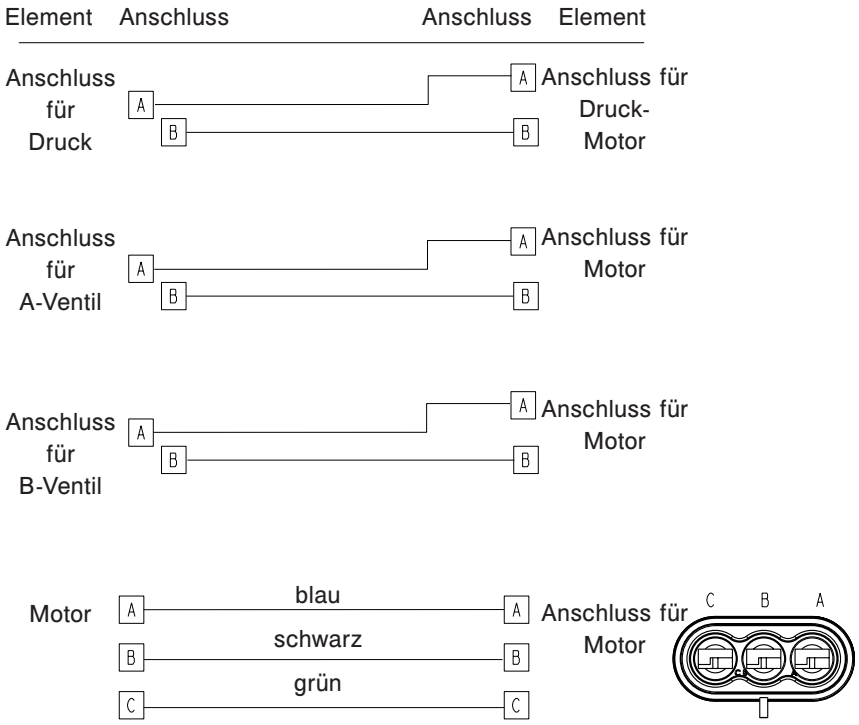


Zurück zum Inhaltsverzeichnis

HYDRAULIKBLOCK



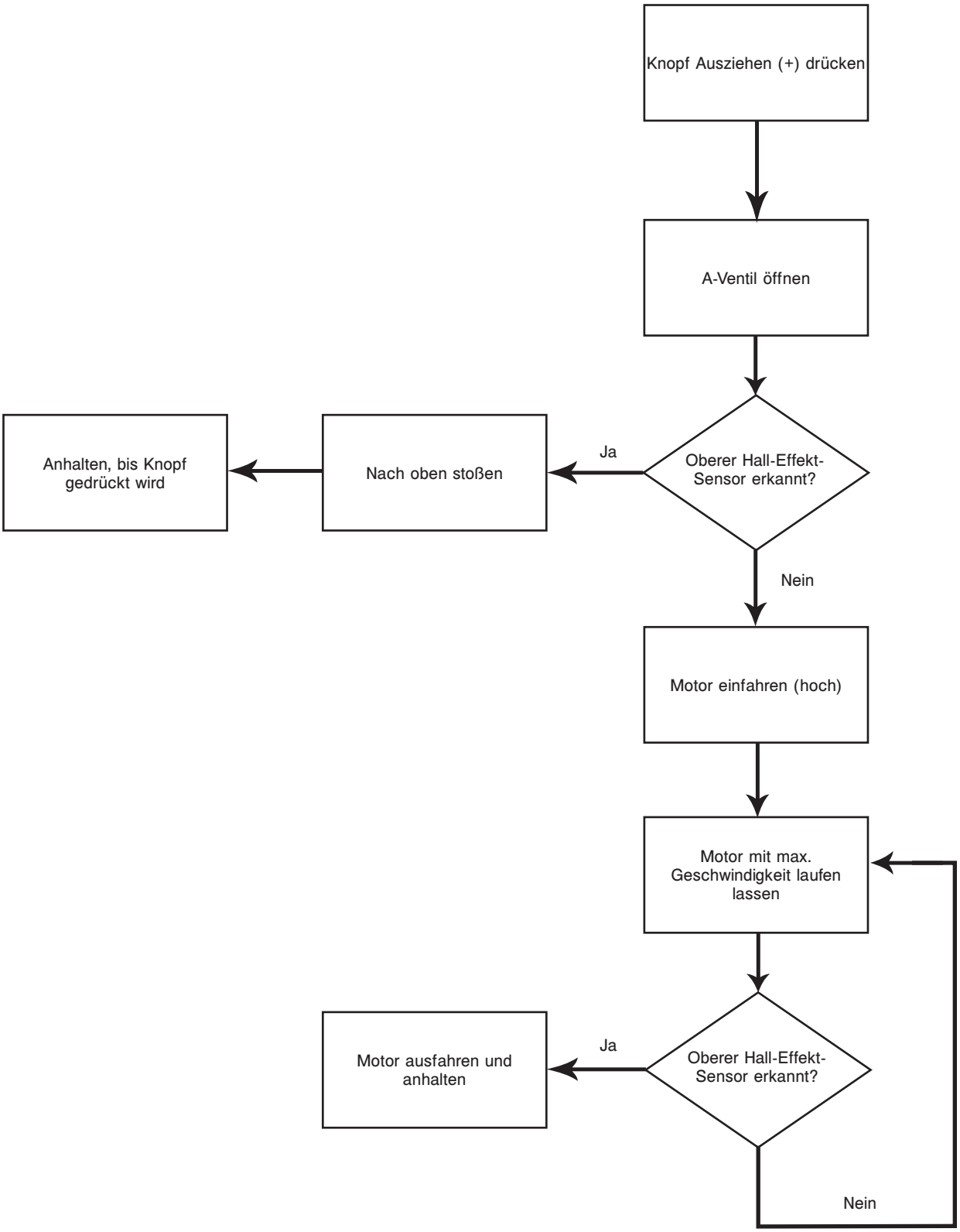
SCHALTPLAN DES HYDRAULIKBLOCKS



Zurück zum Inhaltsverzeichnis

BLOCKDIAGRAMM FÜR DIE ELEKTRISCHE ANLAGE

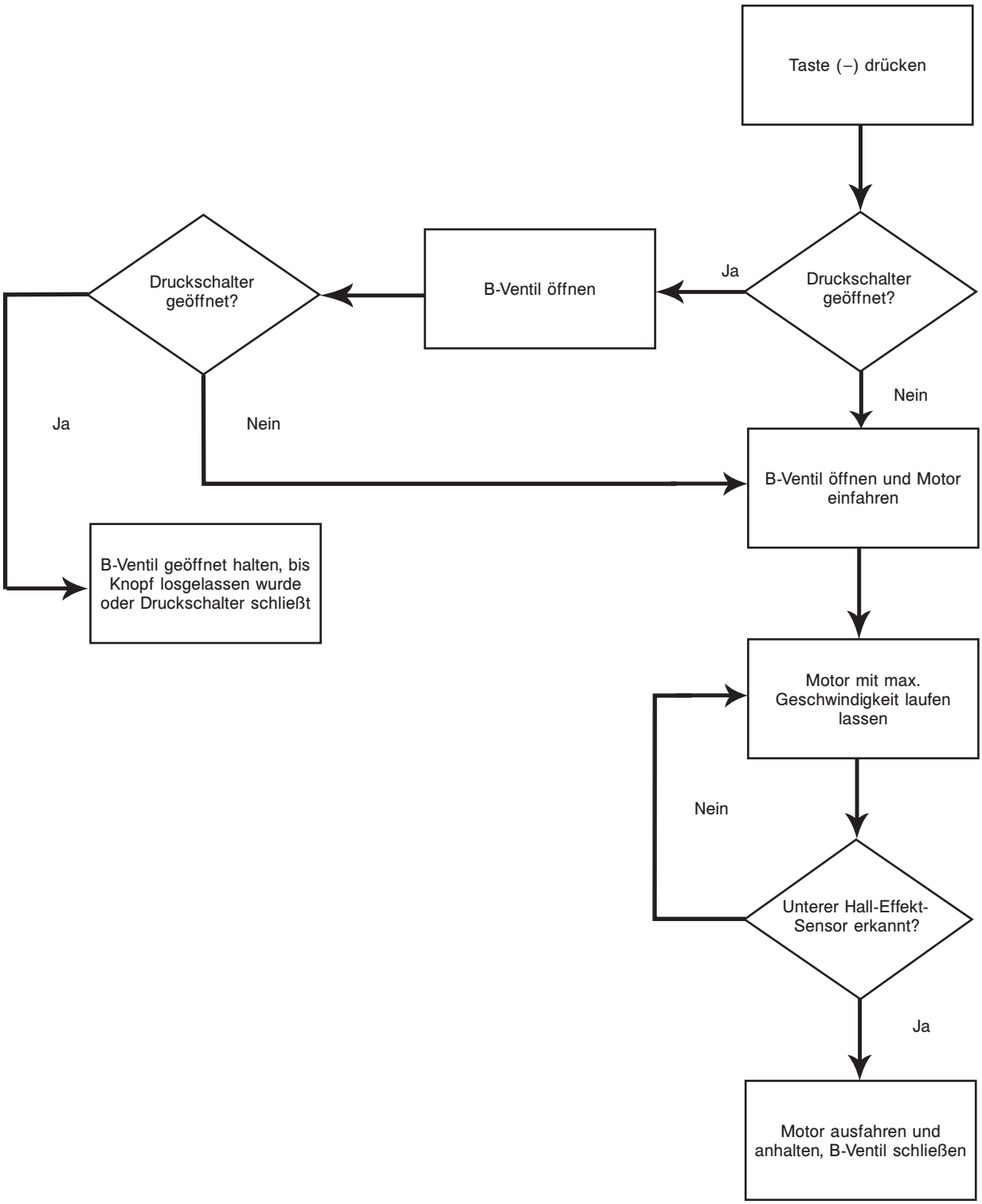
Anhebe- und Auszug- (Entlade-) Funktion



Zurück zum Inhaltsverzeichnis

Blockdiagramm für die elektrische Anlage

Absenk- und Einzug- (Lade-) Funktion



Zurück zum Inhaltsverzeichnis

VORGEHENSWEISE BEI STÖRUNGEN UND PROBLEMEN

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

PROBLEM	LÖSUNG	SEITE
Liegefläche driftet ab (ohne Gewicht eines Patienten)	1. Das Hydrauliksystem durch gleichzeitiges Drücken des manuellen Reserveentriegelungsgriffs und des Knopfs Ausziehen (+) ca. 15 Sekunden durchspülen. Gegebenenfalls wiederholen. 2. Die Einstellung des manuellen Entriegelungsseilzugs prüfen. 3. Verriegelndes manuelles Ventil austauschen. 4. B-Ventil austauschen.	
Basisgestell driftet ab (ohne Gewicht eines Patienten)	1. Das Hydrauliksystem durch gleichzeitiges Drücken des manuellen Reserveentriegelungsgriffs und des Knopfs Ausziehen (+) ca. 15 Sekunden durchspülen. Gegebenenfalls wiederholen. 2. Die Einstellung des manuellen Entriegelungsseilzugs prüfen. 3. Nicht verriegelndes manuelles Ventil austauschen. 4. A-Ventil austauschen.	
Liegefläche senkt sich im strombetriebenen Modus nicht ab	1. Stromanzeige-LED prüfen. a. Blinkt sie durchgehend orangefarben, Akku austauschen. 2. Auf Fehlercode auf dem LCD-Bildschirm prüfen. 3. Auf gebrochene oder gelöste Drähte prüfen. 4. Auf 24 V Gleichstrom am Stecker (C) am Hauptkabel des Motors unter Drücken des Knopfs Einziehen (–) prüfen. Ist Spannung vorhanden, den Hall-Effekt-Sensor, das Magnetventil und/oder das B-Ventil (in dieser Reihenfolge) austauschen. Ist keine Spannung vorhanden, mit Schritt 5 fortfahren. 5. Auf 24 V Gleichstrom an Pol 1 (blau) und 5 (orange) an (F) der Elektronikeinheit unter Drücken des Knopfs Einziehen (–) prüfen. Ist keine Spannung vorhanden, die Elektronikeinheit austauschen. Ist Spannung vorhanden, den Kabelsatz austauschen. a. Leuchtet das grüne Licht auf, die Trage senkt sich jedoch nicht ab, den anderen Schalter testen. Funktioniert der andere Schalter, den defekten Schalter austauschen.	Seite 3-88 Seite 3-89

Zurück zum Inhaltsverzeichnis

VORGEHENSWEISE BEI STÖRUNGEN UND PROBLEMEN (FORTSETZUNG)

PROBLEM	LÖSUNG	SEITE
Liegefläche wird im strombetriebenen Modus nicht ausgezogen	1. Stromanzeige-LED prüfen. a. Blinkt sie durchgehend orangefarben, Akku austauschen. 2. Auf Fehlercode auf dem LCD-Bildschirm prüfen. 3. Auf gebrochene oder gelöste Drähte prüfen. 4. Auf 24 V Gleichstrom am Stecker (C) am Hauptkabel des Motors unter Drücken des Knopfs Einziehen (–) prüfen. Ist Spannung vorhanden, den Hall-Effekt-Sensor, das Magnetventil und/oder das B-Ventil (in dieser Reihenfolge) austauschen. Ist keine Spannung vorhanden, mit Schritt 5 fortfahren. 5. Auf 24 V Gleichstrom an Pol 1 (blau) und 5 (orange) an (F) der Elektronikeinheit unter Drücken des Knopfs Einziehen (–) prüfen. Ist keine Spannung vorhanden, die Elektronikeinheit austauschen. Ist Spannung vorhanden, den Kabelsatz austauschen. a. Leuchtet das grüne Licht auf, die Trage senkt sich jedoch nicht ab, den anderen Schalter testen. Funktioniert der andere Schalter, den defekten Schalter austauschen. 6. Motor überprüfen. a. Läuft der Motor, hebt die Trage jedoch nicht an: i. Den manuellen Entriegelungsseilzug auf zu starke Spannung prüfen. ii. Leicht auf das manuelle verriegelnde Ventil klopfen. iii. Das manuelle verriegelnde Ventil austauschen. b. Ist der Motor stehen geblieben, das A-Ventil austauschen. c. Das Licht leuchtet grün, aber der Motor läuft nicht: i. Auf 24 V Gleichstrom am Stecker (E) des Hauptkabels prüfen. Ist Spannung vorhanden, den Hall-Effekt-Sensor austauschen. Wurde der Hall-Effekt-Sensor ausgetauscht und der Motor läuft noch immer nicht, die Hydraulikuntergruppe austauschen. Ist keine Spannung vorhanden, mit Schritt ii fortfahren. ii. Auf 24 V Gleichstrom an Anschluss (H) mit (–) Leitung an Schwarz und (+) Leitung an Grün der Elektronikeinheit unter Drücken des Knopfs Ausziehen (+) prüfen. Ist keine Spannung vorhanden, die Elektronikeinheit austauschen. Ist Spannung vorhanden, Hauptkabel austauschen.	Seite 3-88 Seite 3-89

Zurück zum Inhaltsverzeichnis

VORGEHENSWEISE BEI STÖRUNGEN UND PROBLEMEN (FORTSETZUNG)

PROBLEM	LÖSUNG	SEITE
Basisgestell fährt im strombetriebenen Modus nicht ein	1. Stromanzeige-LED prüfen. a. Blinkt sie durchgehend orangefarben, Akku austauschen. 2. Auf Fehlercode auf dem LCD-Bildschirm prüfen. 3. Auf gebrochene oder gelöste Drähte prüfen. 4. Auf 24 V Gleichstrom am Stecker (C) am Hauptkabel des Motors unter Drücken des Knopfs Einziehen (–) prüfen. Ist Spannung vorhanden, den Hall-Effekt-Sensor, das Magnetventil und/oder das B-Ventil (in dieser Reihenfolge) austauschen. Ist keine Spannung vorhanden, mit Schritt 5 fortfahren. 5. Auf 24 V Gleichstrom an Pol 1 (blau) und 5 (orange) an (F) der Elektronikeinheit unter Drücken des Knopfs Einziehen (–) prüfen. Ist keine Spannung vorhanden, die Elektronikeinheit austauschen. Ist Spannung vorhanden, den Kabelsatz austauschen.	Seite 3-88 Seite 3-89
Basisgestell fährt im manuellen Modus nicht aus	1. Justierung des manuellen Seilzugs prüfen. 2. Nicht verriegelndes manuelles Ventil austauschen.	
Basisgestell zieht sich im manuellen Modus nicht ein	1. Die Einstellung des manuellen Entriegelungsseilzugs prüfen. 2. Verriegelndes manuelles Ventil austauschen.	
Liegefläche fährt im manuellen Modus (mit Gewicht eines Patienten) nicht ein	1. Vor Absenken der Trage sicherstellen, dass auf den Rollen kein Gewicht lastet. 2. Justierung des manuellen Seilzugs prüfen. 3. Das manuelle verriegelnde Ventil austauschen.	
Liegefläche fährt im manuellen Modus nicht aus	1. Justierung des manuellen Seilzugs prüfen. 2. Nicht verriegelndes manuelles Ventil austauschen.	
Schnelleinzug funktioniert nicht	1. Sicherstellen, dass kein Gewicht auf den Rollen lastet. 2. Druckschalter austauschen. 3. Kabel des Hall-Effekt-Sensors austauschen.	

Zurück zum Inhaltsverzeichnis

LCD-FEHLERCODES

HAUPTMIKROSCHALTER

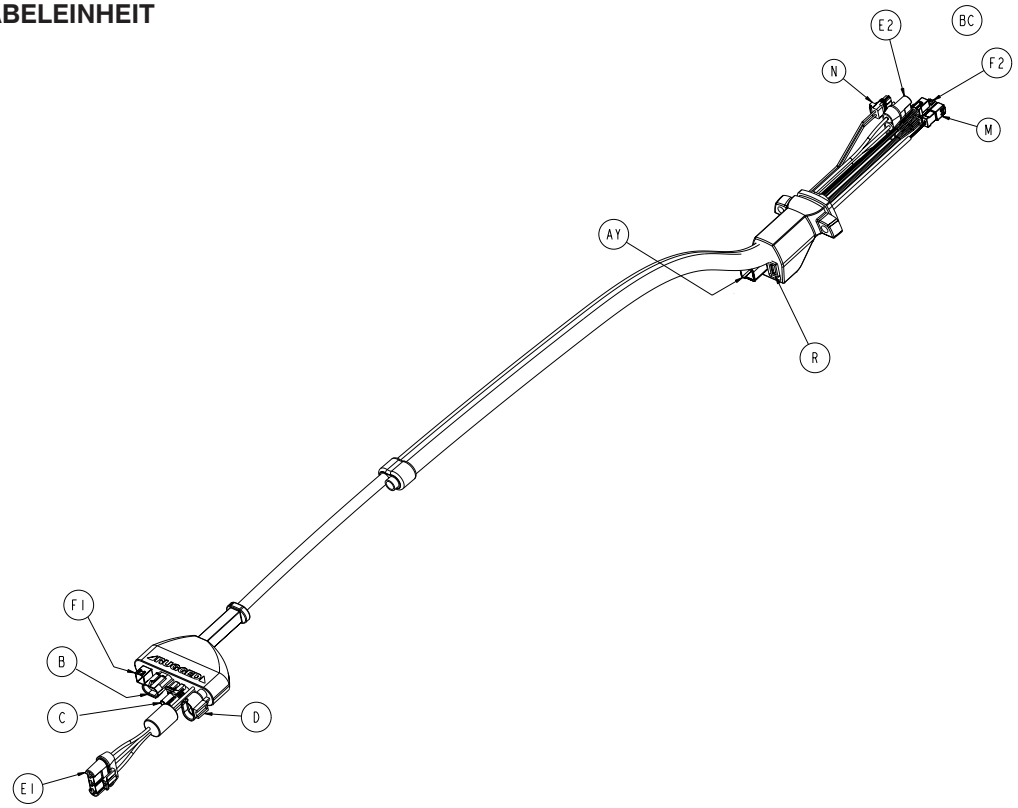
LCD-ANZEIGE	FEHLERBESCHREIBUNG	ZEITRAUM DER ERKENNUNG
ERR 01	Fehler bei RAM-Diagnose	Initialisierung
ERR 02	Fehler im Programmspeicher	Initialisierung
ERR 03	Fehler bei EE-Diagnose	Initialisierung
ERR 04	EEPROM-Typ und Hardwaretyp sind inkompatibel	Initialisierung
ERR 10	Fehler bei Ventildiagnose	Initialisierung
ERR 61	EEPROM-Rev. und Firmware-Rev. sind inkompatibel	Initialisierung
ERR 21	Kurzschluss im Motor	Initialisierung
ERR 22	Motor geöffnet	Initialisierung
ERR 23	Kurzschluss im Hochleistungstaktrelais	Initialisierung
ERR 51	Kurzschluss im FET des Motorantriebs – Q15	Initialisierung
ERR 52	Kurzschluss im FET des Motorantriebs – Q11	Initialisierung
ERR 55	Kurzschluss im FET des Motorantriebs – Q16	Initialisierung
ERR 56	Kurzschluss im FET des Motorantriebs – Q12	Initialisierung
ERR 62	Hauptmikroprozessor und ASIC-Strombegrenzung stimmen nicht überein	Initialisierung
ERR 80	Knopf Ausziehen (+) oder Knopf Einziehen (–) ohne Schlüssel erkannt	Betrieb
ERR 31	Elektroplatine Temperatur überschritten (137,0 ˚C (280,22 ˚F) +/- 5%)	Betrieb
ERR 81	Hall-Effekt-Sensorkombination fehlerhaft	Betrieb
ERR 93	Sicherheitsmikroschalter reagiert nicht	Betrieb

SICHERHEITSMIKROSCHALTER

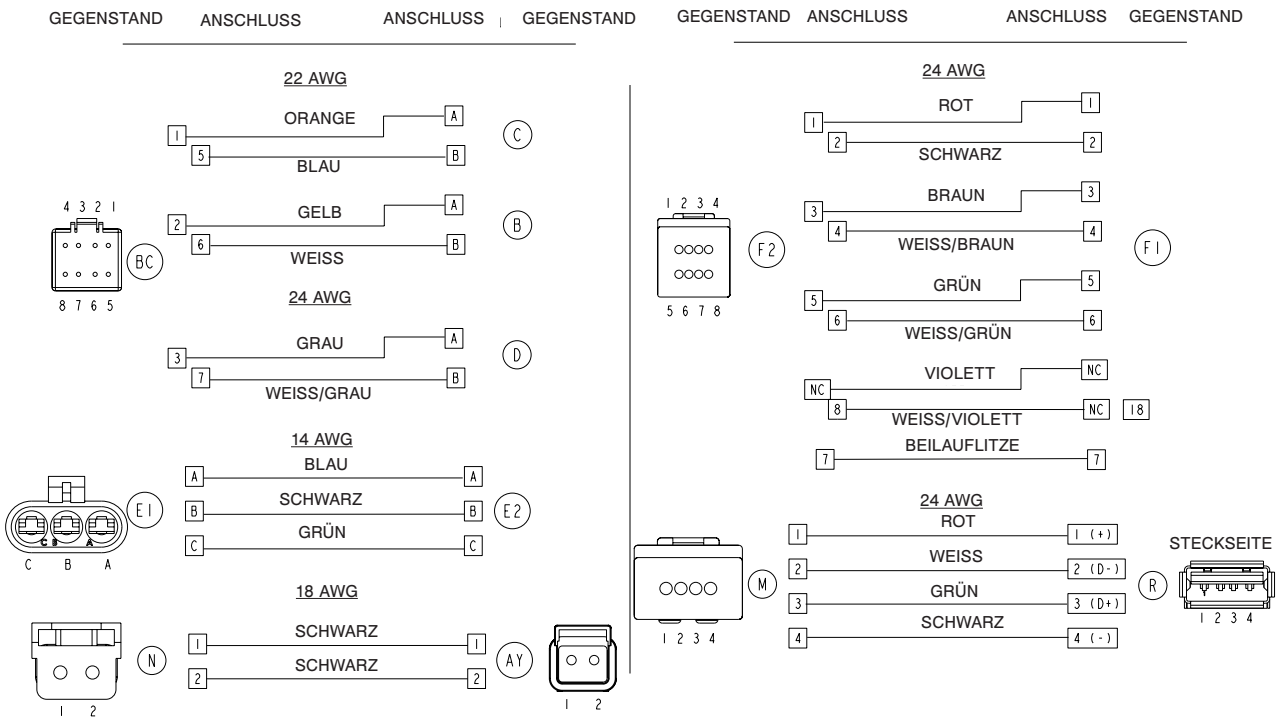
LCD-ANZEIGE	FEHLERBESCHREIBUNG	ZEITRAUM DER ERKENNUNG
ERR 05	Fehler bei RAM-Diagnose	Initialisierung
ERR 06	Fehler bei Programmspeicherdiagnose	Initialisierung
ERR 08	EEPROM-Typ und Hardwaretyp sind inkompatibel	Initialisierung
ERR 40	Datenfehler	Betrieb
ERR 41	Fehler beim Laden: Akkuspannung	Betrieb
ERR 42	Fehler beim Laden: Akku nicht erkannt	Betrieb
ERR 43	Fehler beim Laden: Akkuladezeit oder über Spannungsgrenze	Betrieb
ERR 44	Fehler beim Laden: Ladestrom	Betrieb
ERR 45	Fehler beim Laden: Deltatemperatur	Betrieb
ERR 63	EEPROM-Rev. und Firmware-Rev. sind inkompatibel	Initialisierung
ERR 83	Knopf Ausziehen (+) oder Knopf Einziehen (–) ohne Schlüssel erkannt	Betrieb
ERR 90	ASIC-Antrieb ohne Anweisung vom Mikroprozessor	Betrieb

Zurück zum Inhaltsverzeichnis

HAUPTKABELEINHEIT

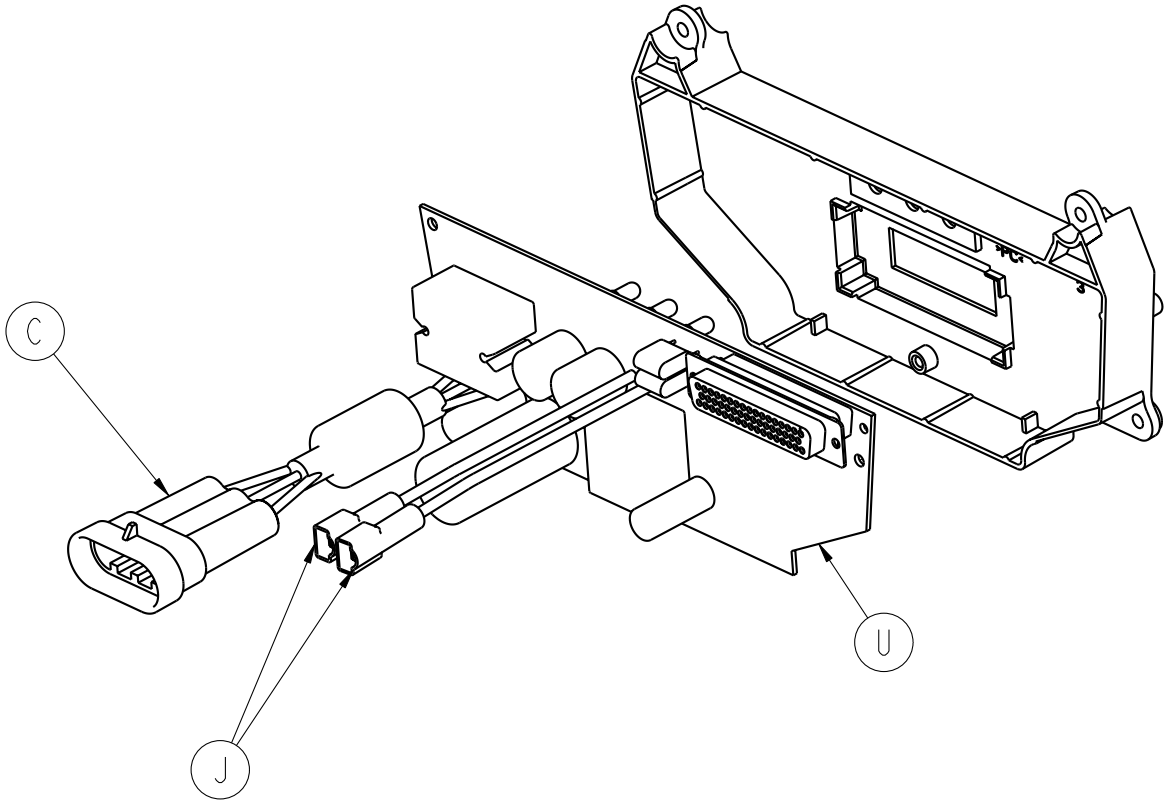


SCHALTPLAN DER HAUPTKABELEINHEIT

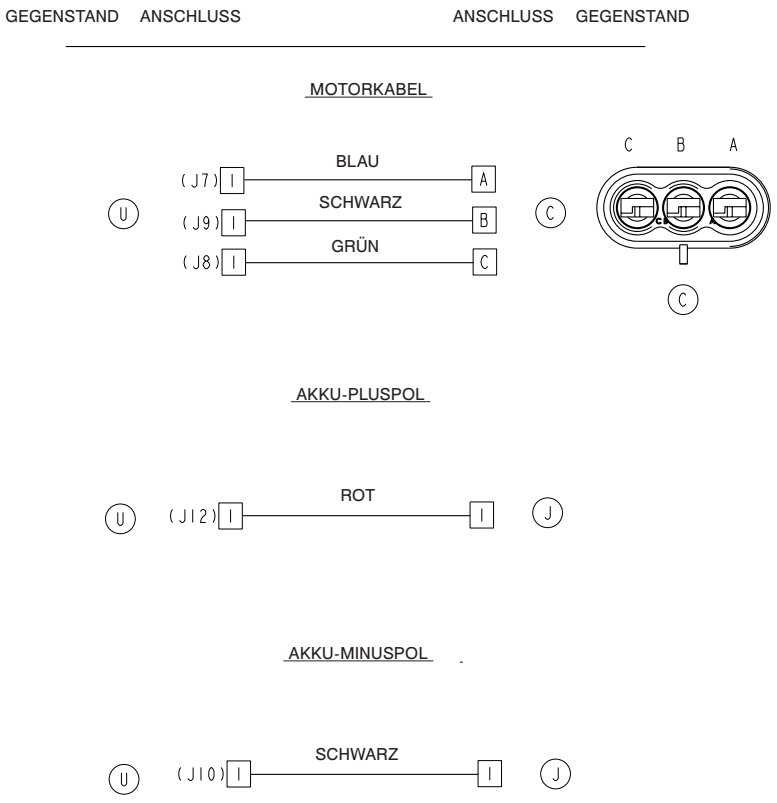


Zurück zum Inhaltsverzeichnis

SCHALTTAFELGRUPPE



SCHALTPLAN DER SCHALTTAFELGRUPPE



Zurück zum Inhaltsverzeichnis

Kurzgefasste Ersatzteilliste

Die auf diesen Seiten aufgeführten Ersatz- und Zubehörteile sind gegenwärtig alle zum Kauf erhältlich. Einige der in den Montagezeichnungen dieses Handbuchs gekennzeichneten Teile sind möglicherweise nicht einzeln zum Kauf erhältlich. Der Stryker-Kundendienst beantwortet unter der Nummer: 1-800-327-0770-2 (USA) gerne Fragen zu Erhältlichkeit und Preisen.

Teilebezeichnung	Teilenummer
Kabel, Hall-Effekt-Sensor	6500-001-160
Gleichstromakkuladegerät, 110 V, USA	6500-070-000
Gleichstromakkuladegerät, 12 V/24 V, krankenwagenintern	6500-072-000
Elektronikeinheit	6500-002-014
Gaszylinder, Rückenlehne	1010-031-077
Optional nur Kissen für Kopfteilverlängerung	6100-045-000
Kopfteil (nicht mit Power-LOAD kompatibel)	6506-001-020
Kopfteil (mit Power-LOAD kompatibel)	6506-001-021
Hydrauliköl	6500-001-293
Infusionsständer, zweistufig, rechts	6500-210-000
Infusionsständer, zweistufig, links	6500-211-000
Doppelter Infusionsständer, zweistufig	6500-212-000
Infusionsständer, dreistufig, rechts	6500-215-000
Infusionsständer, dreistufig, links	6500-216-000
Doppelter Infusionsständer, dreistufig	6500-217-000
Kit, Basisgestellrohrschutz	6500-700-015
Kit, Akkupaket, SMRT Pak	6500-700-046
Kit, SMRT Stromversorgungssystem 12 V Gleichstrom (Autoladegerät), umfasst Ladegerät, 2 Paks und Stromkabel	6500-700-040
Kit, SMRT Stromversorgungssystem 120 V Wechselstrom (Wandladegerät), umfasst Ladegerät, 2 Paks und Netzkabel	6500-700-041
Kit, Sperrenjustierung	6080-700-018
Kit, Sperre – Einzelrad, Fußende rechts	6080-201-000
Kit, Sperre – Doppelrad, Fußende links und rechts	6080-202-000
Kit, Gerätehaken	6500-700-003
Kit, Kopfteilverlängerung	6100-700-012
Kit, anhebbarer Sicherheitsbügel	6082-700-031
Kit, Halterung für Sauerstoffflasche, Fußende	6500-700-017
Kit, Halterung für Sauerstoffflasche, Rückenlehne (Fowler)	6500-700-011
Kit, Halterung für Sauerstoffflasche, einziehbares Kopfteil	6085-700-003
Matratze	6506-034-000
Montagebügel, SMRT-Ladegerät	6500-201-100

Zurück zum Inhaltsverzeichnis

Kurzgefasste Ersatzteilliste

Teilebezeichnung	Teilenummer
Haltegurtverlängerung	6082-160-050
Haltegurt, Bein	6500-001-395
Haltegurt, Taille	6500-001-393
Haltegurtsystem, USA	6500-002-030
Haltegurt, Schultergurtzeug	6500-001-391
Haltegurt-Kunststoffkappe (kurz)	6082-160-051
Haltegurt-Kunststoffkappe (lang)	6082-160-055
Sicherheitshaken, J-förmig	6092-036-018
Sicherheitshaken, lang	6060-036-017
Sicherheitshaken, kurz	6060-036-018
Seitengittersystem	6082-026-010
Ausbesserungslack (gelb)	6060-199-010
Ausbesserungslack (schwarz)	7000-001-322
A-Ventil	6500-001-286
B-Ventil	6500-001-287
Ventil, verriegelnd	6500-001-288
Ventil, nicht verriegelnd	6500-001-289
Velcro®-Flauschband, 11,7 cm (4,6 Zoll), Liegefläche	6060-032-046
Velcro®-Klettverschluss 25,4 cm (10 Zoll)	6082-001-082
Radsperre	6082-200-010

Zurück zum Inhaltsverzeichnis

JUSTIEREN DER RÜCKENLEHNE

Erforderliche(s) Werkzeug(e):

- 1/2-Zoll-Kombischlüssel
- 5/32-Zoll-Sechskantschlüssel
- 3/32-Zoll-Sechskantschlüssel
- Kleiner Schlitzschraubenzieher

Vorgehensweise:

1. Die Rückenlehne für einen leichteren Zugang in einen 73˚-Winkel bringen.

   Hinweis: Vor Einstellung der Rückenlehne sicherstellen, dass der Zylinder (A) vollständig in das Gabelstück (B) gedreht ist, sodass am Zylinderschaft keine Windungen zu sehen sind. Sollten Windungen sichtbar sein, die Einstellschraube (C) in der Gabelstückmitte mit einem 3/32"-Sechskantschlüssel herausdrehen. Mit einem kleinen Schlitzschraubenzieher die Sicherungsscheibe und den Stift (D und E) entfernen, die den Unterteil des Pneumatikzylinders halten. Den Zylinderschaft (A) vollständig in das Gabelstück (B) hineindrehen. Sicherungsscheibe und Stift (D und E) wieder einsetzen. Die Einstellschraube (C) wieder eindrehen und mit Loctite® (Schraubensicherungskleber) fixieren. (Abbildung 83 und Abbildung 84)

2. Die Sechskantmutter (F) am Drehzapfen (J) der Rückenlehne mit einem 1/2-Zoll-Kombischlüssel lösen und dabei die Einstellschraube (H) im Drehzapfen festhalten (Abbildung 84).
3. Die Einstellschraube (H) mit einem 5/32-Zoll-Sechskantschlüssel festdrehen, bis zwischen dem Entriegelungsgriff (K) für die Rückenlehne und dem Entriegelungsknopf für den Pneumatikzylinder kein Spiel mehr ist (Abbildung 84).

   Hinweis: Sicherstellen, dass die Rückenlehne aus der flachen Position um mindestens 73˚ angehoben werden kann. Andernfalls die Einstellschraube um eine halbe Umdrehung im Uhrzeigersinn drehen. So lange wiederholen, bis sich mindestens ein 73˚-Winkel erreichen lässt.

4. Die Rückenlehne auf einen 5–10˚-Winkel absenken und den Griff loslassen. Mit einer Kraft von ungefähr 22 kg (50 Pfund) von oben auf das Ende der Rückenlehne drücken. Falls die Rückenlehne nach unten nachgibt, die Einstellschraube entgegen dem Uhrzeigersinn drehen. Wiederholen, bis die Rückenlehne nicht mehr nach unten nachgibt.
5. Die Sechskantmutter (F) mit einem 1/2-Zoll-Kombischlüssel anziehen und dabei die Einstellschraube (H) im Drehzapfen festhalten (Abbildung 84).
6. Die Einheit vor dem Wiedereinsatz auf einwandfreie Funktion überprüfen.

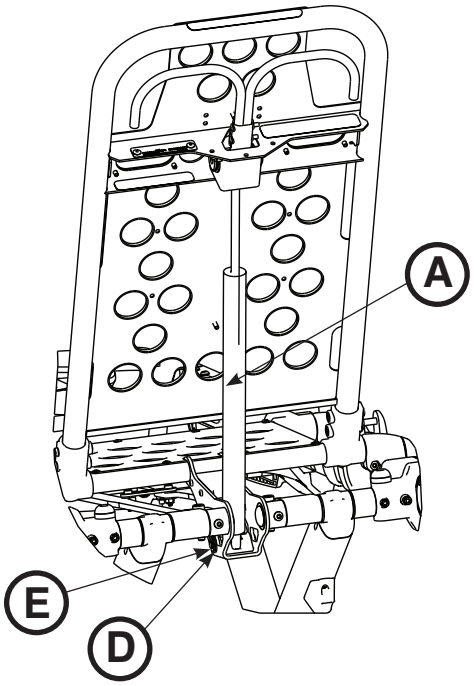


Abbildung 83

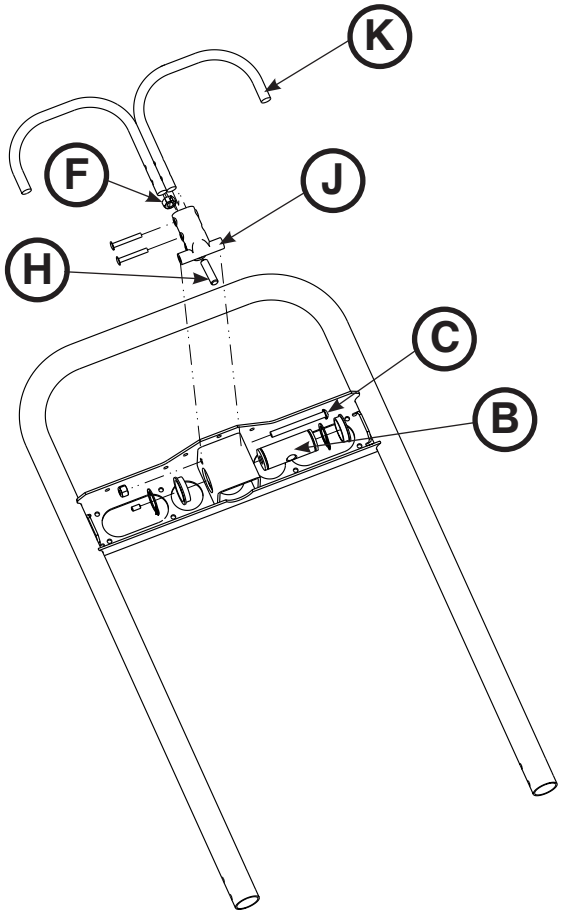


Abbildung 84

Zurück zum Inhaltsverzeichnis

AUSTAUSCH DES KOPFTEILS

Erforderliche(s) Werkzeug(e):

- 7/16-Zoll-Kombischlüssel
- 3/16-Zoll-Sechskantschlüssel

Vorgehensweise:

1. Die Trage und die Rückenlehne in die vollständig aufrechte Position anheben.
2. Mit einem 7/16-Zoll-Kombischlüssel und einem 3/16-Zoll-Sechskantsteckschlüssel die beiden Schrauben (A), mit denen die Deckellager am Verbindungsbügel von Grundgestell und Liegefläche befestigt sind (an jeder Seite eine), herausnehmen (Abbildung 85).
3. Auf die Entriegelungsgriffe am Kopfende drücken und die Kopfteil-Baugruppe langsam abnehmen.
4. Für den Wiedereinbau die Schritte in umgekehrter Reihenfolge vornehmen.
5. Die Einheit vor dem Wiedereinsatz auf einwandfreie Funktion überprüfen.

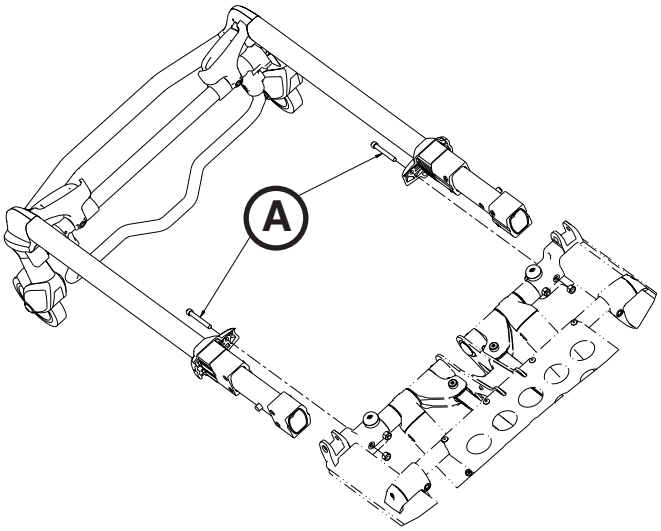


Abbildung 85

AUSTAUSCH DES GASZYLINDERS DER RÜCKENLEHNE

Erforderliche(s) Werkzeug(e):

- 3/32-Zoll-Sechskantschlüssel
- Schlitzschraubenzieher

Vorgehensweise:

1. Die Trage und die Rückenlehne in die vollständig aufrechte Position anheben.
2. Mit einem 3/32-Zoll-Sechskantschlüssel die Einstellschraube (A) lösen, mit der der Gaszylinderschaft am Gabelstück befestigt ist (Abbildung 86).
3. Die Sicherungsscheibe mit einem Schlitzschraubenzieher aus dem Gabelstift herausdrehen, der den Boden des Gaszylinders hält.
4. Den Gaszylinderschaft vom Gabelstück abschrauben.
5. Zur Installation des neuen Gaszylinders den oben beschriebenen Vorgang in umgekehrter Folge wiederholen. Auf „Justieren der Rückenlehne“ Seite 3-92.
6. Die Einheit vor dem Wiedereinsatz auf einwandfreie Funktion überprüfen.

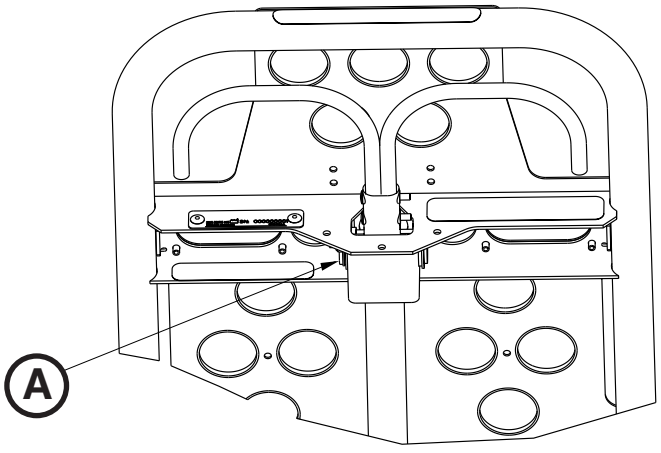


Abbildung 86

Zurück zum Inhaltsverzeichnis

EINSTELLUNG DES MANUELLEN ENTRIEGELUNGSSEILZUGS

Erforderliche(s) Werkzeug(e):

- 8-mm-Kombischlüssel
- 10-mm-Kombischlüssel
- (2) Gewichte (jeweils 22,7 kg (50 Pfund))

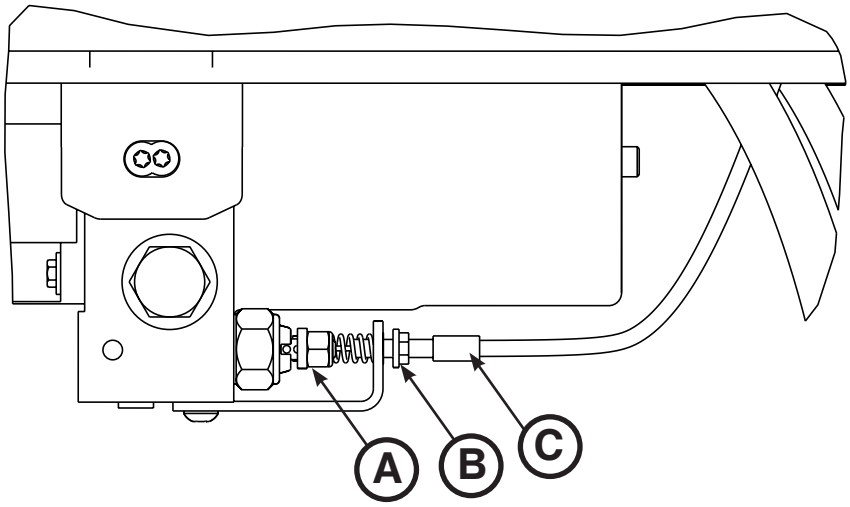


Abbildung 87

Vorgehensweise:

1. Die Liegefläche abstützen, damit kein Gewicht auf dem Basisgestell liegt.
2. Sicherstellen, dass der manuelle Entriegelungsseilzug (A) unversehrt ist (Abbildung 87).
3. Die Sicherungsmutter des Seilzugs (B) mit einem 10-mm-Kombischlüssel lösen (Abbildung 87).
4. Die Spannung des manuellen Entriegelungsseilzugs mit einem 8-mm-Kombischlüssel so einstellen, dass die Doppelzughalterung des manuellen Entriegelungsseilzugs (C) gerade berührt wird (Abbildung 87).

   Hinweis: Die Doppelzughalterung des manuellen Entriegelungsseilzugs darf nicht eng an den manuellen Ventilmuttern anliegen.

5. Die Sicherungsmutter des Seilzugs anziehen.
6. Auf ordnungsgemäße Einstellung prüfen. Dazu die Schritte A bis D befolgen:
   A. Ein Gewicht von 22,7 kg (50 Pfund) auf die Hydraulikverkleidung legen.
   B. Die Ladehöhe muss 87,6 cm bis 90,2 cm (34-1/2 Zoll bis 35-1/2 Zoll) betragen.
   C. Ein Gewicht von 45,4 kg (100 Pfund) auf die Hydraulikverkleidung legen, die Trage auf die volle Höhe anheben, den manuellen Entriegelungsgriff ziehen und sicherstellen, dass die Trage nicht absinkt.
   D. Das Gewicht von 45,4 kg (100 Pfund) von der Trage nehmen, die Trage auf die volle Höhe anheben, den manuellen Entriegelungsseilzug ziehen und sicherstellen, dass die Trage absinkt.

   Hinweis: Können die Schritte A bis D nicht ordnungsgemäß durchgeführt werden, Schritte 3 bis 6 wiederholen.

7. Die Einheit vor dem Wiedereinsatz auf einwandfreie Funktion überprüfen.

Zurück zum Inhaltsverzeichnis

AUFFÜLLEN DES HYDRAULIKBLOCKRESERVOIRS

Nur Mobil Mercon® V Synthetikmischöl (6500-001-293) verwenden.

Hinweis: Beim Arbeiten an der Hydraulik kann jederzeit Öl austreten.

Erforderliche(s) Werkzeug(e):

- 3/16-Zoll-Sechskantschlüssel

Vorgehensweise:

1. Die Trage ganz nach oben ausfahren.
2. Sicherstellen, dass die Füllöffnung horizontal liegt und in einer Linie mit der Öffnung in der Motorhalterung liegt.
3. Den Öffnungsstopfen (A) mit einem 3/16-Zoll-Sechskantschlüssel abnehmen (Abbildung 88).
4. Das Reservoir bis zum Boden der Füllöffnung auffüllen.
5. Den Stopfen wieder aufsetzen und die Trage mehrmals auf- und abbewegen.
6. Die Einheit vor dem Wiedereinsatz auf einwandfreie Funktion überprüfen.

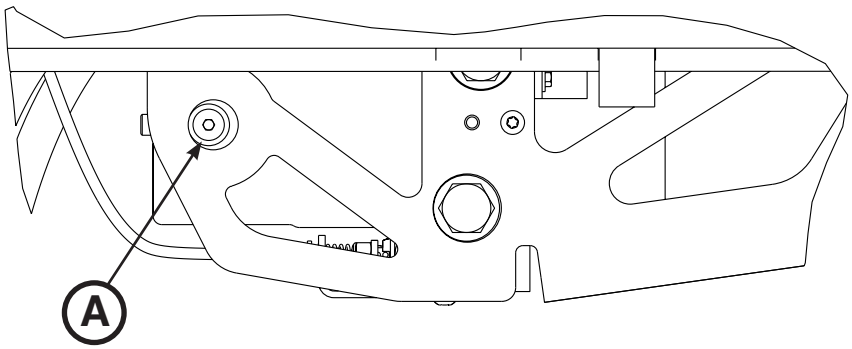


Abbildung 88

Zurück zum Inhaltsverzeichnis

EINSTELLUNG DER RADSPERRKRAFT

Erforderliche(s) Werkzeug(e):

- 5/32-Zoll-Sechskantschlüssel
- 7/16-Zoll-Kombischlüssel oder Steckschlüssel

Vorgehensweise:

1. Die Innensechskantschraube mit dem 5/32-Zoll-Sechskantschlüssel und 7/16-Zoll-Kombischlüssel oder Steckschlüssel in der Mitte des Sperrpedals entfernen. Ab Werk ist die Stärke der Radsperre auf das Minimum eingestellt. Die Markierung am Pedal (A) wird auf die Markierung an der Achtkantmanschette (B) ausgerichtet (Abbildung 89).
2. Die Manschette (B) entfernen. Die Manschette zur Erhöhung der Sperrstärke entgegen dem Uhrzeigersinn und zur Verringerung im Uhrzeigersinn drehen. Die Manschette wieder in das Pedal einsetzen (Abbildung 89).
3. Mit dem 5/32-Zoll-Sechskantschlüssel und dem 7/16-Zoll-Kombischlüssel oder Steckschlüssel die Innensechskantschraube wieder anbringen.
4. Vor Wiederinbetriebnahme die Radsperrkraft des Pedals überprüfen, um sicherzugehen, dass sie ausreicht.

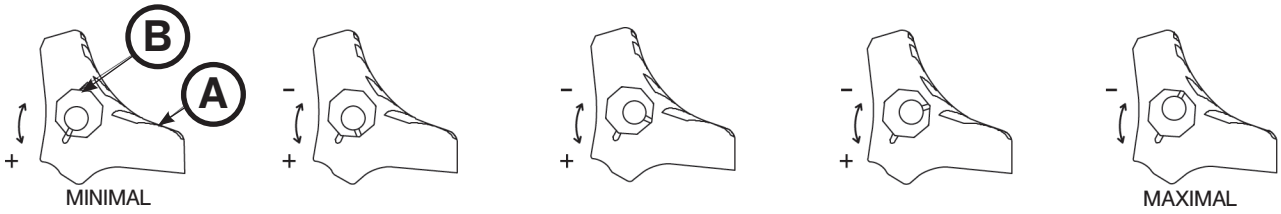


Abbildung 89: Einstellung der Radsperrkraft

Zurück zum Inhaltsverzeichnis

JUSTIEREN DER LENKSPERRE

Erforderliche(s) Werkzeug(e):

- 9/16-Zoll-Kombischlüssel

Vorgehensweise:

Falls die Lenksperre nicht einrastet:

- Mit einem 9/16-Zoll-Kombischlüssel die Zylindermuttern in Richtung des Fußendes der Trage anpassen (Abbildung 90).

  Hinweis: Nach der Justierung sicherstellen, dass auf beiden Seiten der Zylindermutter noch jeweils mindestens eine ganze Windung möglich ist.

Falls sich die Lenksperre nicht löst:

- Mit einem 9/16-Zoll-Kombischlüssel die Zylindermuttern in Richtung des Kopfendes der Trage anpassen (Abbildung 91).

  Hinweis: Nach der Justierung sicherstellen, dass auf beiden Seiten der Zylindermutter noch jeweils mindestens eine ganze Windung möglich ist.

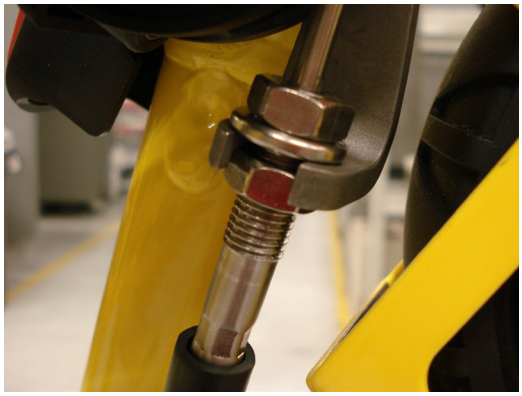


Abbildung 90



Abbildung 91

Zurück zum Inhaltsverzeichnis

EINSTELLEN DES HALTEPFOSTENS DER TRAGE

Erforderliche(s) Werkzeug(e):

- 3/16-Zoll-Sechskantschlüssel

⚠ VORSICHT

Der Haltepfosten der Trage wird für einen Trage mit X-Rahmen vorkonfiguriert geliefert. Wurde die Befestigung für eine Trage mit H-Rahmen konfiguriert, muss der Haltepfosten der Trage an die Befestigung angepasst werden.

Vorgehensweise:

1. Mit einem 3/16-Zoll-Sechskantschlüssel die zwei (2) Innensechskantschrauben (A), die die Stifthalterung (B) am Grundgestell (C) sichern, entfernen (Abbildung 92).
2. Die untere Stifthalterung um 180˚ drehen.
3. Mit einem 3/16-Zoll-Sechskantschlüssel die in Schritt 1 entfernten Innensechskantschrauben wieder anbringen.
4. Die Einheit vor dem Wiedereinsatz auf einwandfreie Funktion überprüfen.

Hinweis: Zeigt der Pfeil (D) am unteren Bügel des Haltepfostens (E) auf das Kopfende der Trage, ist der Haltepfosten auf eine Trage mit X-Rahmen voreingestellt. Zeigt der Pfeil auf das Fußende der Trage, ist der Haltepfosten auf eine Trage mit H-Rahmen voreingestellt (Abbildung 92).

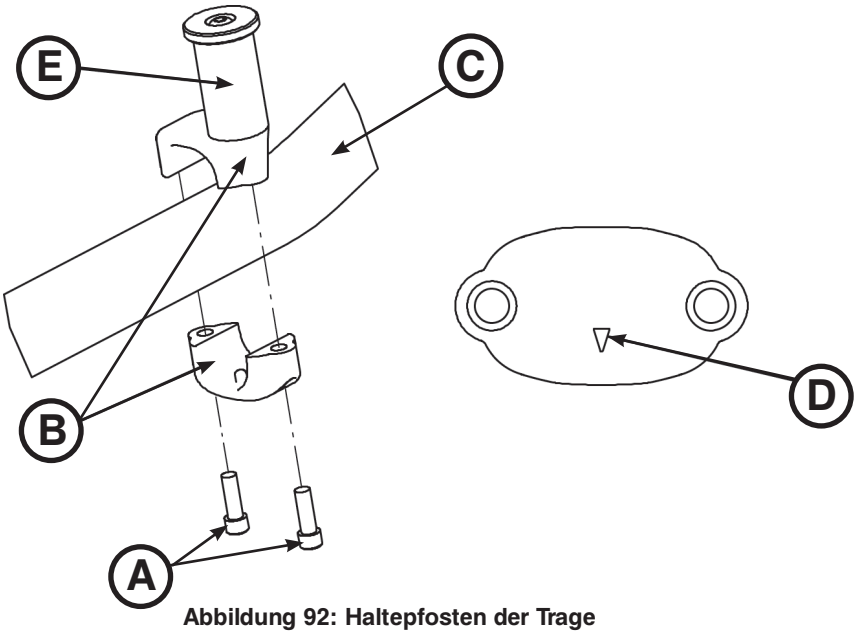


Abbildung 92: Haltepfosten der Trage

Zurück zum Inhaltsverzeichnis

AUSWECHSELN DES HALTEPFOSTENS DER TRAGE

Erforderliche(s) Werkzeug(e):

- T30 Torx-Schlüssel
- 5/32-Zoll-Sechskantschlüssel
- Drehmomentschlüssel (N·m (Inch-pound))

Vorgehensweise:

1. Die Trage in die vollständig aufrechte Position anheben.
2. Die Trage auf die linke Patientenseite legen.

   Hinweis: Den Pfeil suchen, der sich am unteren Bügel befindet. Der Ersatz-Haltepfostenbügel muss mit derselben Ausrichtung angebracht werden.

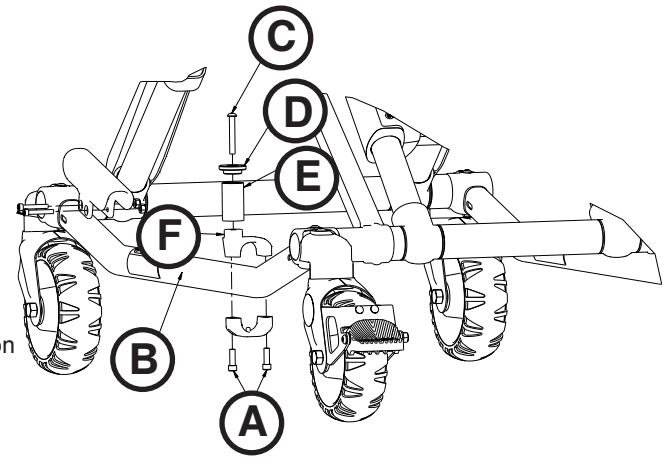


Abbildung 93

3. Mit einem T30 Torx-Schlüssel die zwei Innensechskantschrauben (A) entfernen, die den aktuellen Haltepfosten der Trage am Grundgestell (B) sichern (Abbildung 93). Schrauben und Haltepfosten der Trage entsorgen.
4. Die Halbrundkopfschraube (C) durch die Haltepfostenkappe (D) und das Pfostenrohr (E) führen und dann in die obere Stifthalterung (F) einsetzen (Abbildung 93).
5. Mit einem 5/32-Zoll-Sechskantschlüssel die Halbrundkopfschraube (C) festschrauben, um die Haltepfostenkappe (D) und das Pfostenrohr (E) an der oberen Stifthalterung (F) zu sichern (Abbildung 93). Die Schraube mit einem Drehmomentschlüssel auf 11,3 bis 15,8 N·m (100–140 Inch-pounds) anziehen.
6. Den Haltepfosten der Trage am Grundgestell montieren. Die Löcher der beiden Hälften der Haltepfosten aneinander ausrichten und die zwei (2) Halbrundkopfschrauben in die Gewindebohrungen am oberen Teil des Haltepfostens schieben.
7. Die zwei (2) Halbrundkopfschrauben mit einem T30 Torx-Schlüssel fest anziehen.
8. Die Einheit vor dem Wiedereinsatz auf einwandfreie Funktion überprüfen.

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

AUSWECHSELN DER SCHRAUBE DES HALTEPFOSTENS DER TRAGE

Erforderliche(s) Werkzeug(e):

- T25 Torx-Schlüssel
- 5/32-Zoll-Sechskantschlüssel
- Drehmomentschlüssel (N·m (Inch-pound))

Vorgehensweise:

1. Mit einem T25 Torx-Schlüssel oder einem 5/32-Zoll-Sechskantschlüssel die Halbrundkopfschraube entfernen, die die Haltepfostenkappe und das Pfostenrohr an der oberen Stifthalterung sichert. Die Schraube entsorgen.
2. Mit einem 5/32-Zoll-Sechskantschlüssel die Halbrundkopfschraube (T/N 0004-503-000) einsetzen und fest anziehen, um die Haltepfostenkappe und das Pfostenrohr am oberen Teil des Haltepfostens zu sichern. Die Schraube mit einem Drehmomentschlüssel auf 11,3 bis 15,8 N·m (100–140 Inch-pounds) anziehen.

   Hinweis: Wenn die Schraube mit einem Drehmomentschlüssel nicht auf 11,3 bis 15,8 N·m (100 bis 140 Inch-pounds) angezogen werden kann, muss der gesamte Haltepfosten der Trage ausgewechselt werden. Auf „Auswechseln des Haltepfostens der Trage“.

3. Die Einheit vor dem Wiedereinsatz auf einwandfreie Funktion überprüfen.

Zurück zum Inhaltsverzeichnis

AUSWECHSELN VOM A- ODER B-HYDRAULIKVENTIL

Erforderliche(s) Werkzeug(e):

- T25 Torx-Schlüssel
- 3/4-Zoll-Kombischlüssel
- 7/8-Zoll-Kombischlüssel
- (2) Sägeböcke

Vorgehensweise:

1. Die Trage in die vollständig aufrechte Position anheben.
2. Die Liegefläche auf die zwei Sägeböcke auflegen und den manuellen Entriegelungsgriff betätigen, um den Druck des Hydrauliköls zu verringern.
3. Mit einem T25 Torx-Schlüssel die Sitzschale von der Liegefläche abmontieren, um den Hydraulikblock freizulegen.
4. Alle Anschlüsse zur Hauptkabelgruppe trennen.
5. Mit einem 3/4-Zoll-Kombischlüssel die Mutter entfernen, die das Magnetventil am A- (A) oder B-Ventil (B) sichert (Abbildung 94). Die Mutter für den Wiedereinbau aufbewahren.
6. Das Magnetventil vom Ventil entfernen. Das Magnetventil für den Wiedereinbau aufbewahren.
7. Mit einem 7/8-Zoll-Kombischlüssel das A- oder B-Ventil aus der Hydraulik-Unterbaugruppe entfernen.

   Hinweis: Aus dem Ventil und dem Verteiler läuft Hydrauliköl heraus. Handtücher bereitlegen, um Flüssigkeiten aufzufangen.

8. Für den Wiedereinbau die Schritte in umgekehrter Reihenfolge vornehmen.
9. Die Trage auf einwandfreie Funktion überprüfen. Die Trage dazu mehrere Male auf- und abbewegen. Gegebenenfalls Hydrauliköl nachfüllen. Auf „Auffüllen des Hydraulikblockreservoirs“ Seite 3-95.
10. Die Einheit vor dem Wiedereinsatz auf einwandfreie Funktion überprüfen.

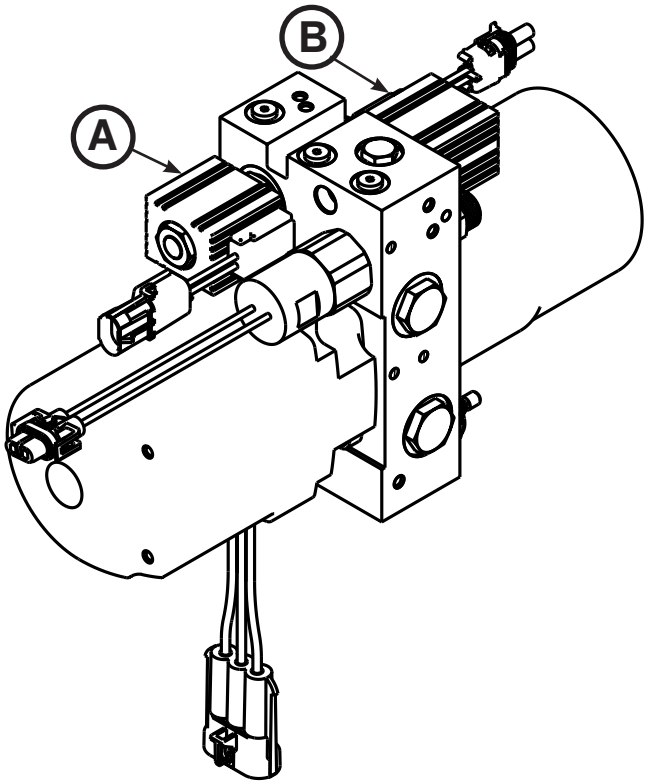


Abbildung 94

Zurück zum Inhaltsverzeichnis

AUSWECHSELN DES HYDRAULISCHEN MANUELLEN ENTRIEGELUNGSVENTILS

Erforderliche(s) Werkzeug(e):

- T27 Torx-Schlüssel
- 7/16-Zoll-Kombischlüssel
- 1/8-Zoll-Sechskantschlüssel
- 7/8-Zoll-Sechskantschlüssel
- (2) Sägeböcke

Vorgehensweise:

1. Die Trage in die vollständig aufrechte Position anheben.
2. Die Liegefläche auf die zwei Sägeböcke auflegen und den manuellen Entriegelungsgriff betätigen, um den Druck des Hydrauliköls zu verringern.
3. Mit einem T27 Torx-Schlüssel die zwei Halbrundkopfschrauben (A) entfernen, welche die Halterung des manuellen Entriegelungsseilzugs am Boden der Hydraulik-Unterbaugruppe sichern (Abbildung 95).
4. Einen 1/8-Zoll-Sechskantschlüssel durch den Ventilschaft an der Nut des Ventilkörpers platzieren, um den Ventilschaft in der Position zu fixieren.
5. Mit einem 7/16-Zoll-Kombischlüssel die selbstsichernden Sechskantmuttern (B) von den Ventilschäften abmontieren (Abbildung 95).
6. Mit einem 7/8-Zoll-Kombischlüssel das auszuwechselnde Ventil (C oder D) herausnehmen (Abbildung 96).
7. Für den Wiedereinbau die Schritte in umgekehrter Reihenfolge vornehmen.
8. Die Trage auf einwandfreie Funktion überprüfen. Die Trage dazu mehrere Male auf- und abbewegen. Gegebenenfalls Hydrauliköl nachfüllen. Auf „Auffüllen des Hydraulikblockreservoirs“ Seite 3-95.
9. Die Einheit vor dem Wiedereinsatz auf einwandfreie Funktion überprüfen.

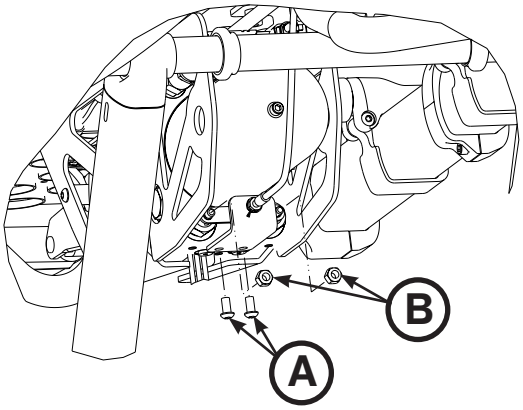


Abbildung 95

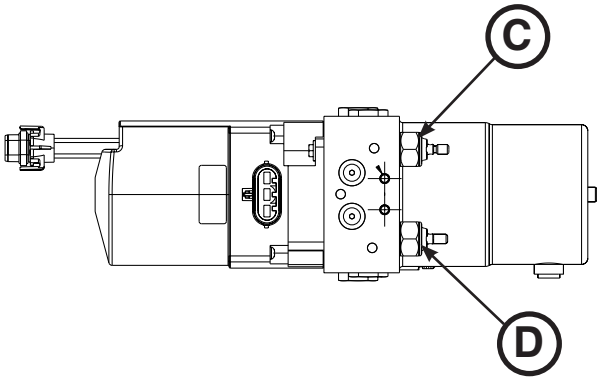


Abbildung 96

Zurück zum Inhaltsverzeichnis

AUSWECHSELN DES HYDRAULIKZYLINDERS

Erforderliche(s) Werkzeug(e):

- 9/16-Zoll-Kombischlüssel
- 3/4-Zoll-Kombischlüssel
- 11/16-Zoll-Kombischlüssel
- 13/16-Zoll-Kombischlüssel
- 3/8-Zoll-Kombischlüssel
- 1/8-Zoll-Sechskantschlüssel
- (2) Sägeböcke

Vorgehensweise:

1. Die Trage in die vollständig aufrechte Position anheben.
2. Die Liegefläche auf die zwei Sägeböcke auflegen, den manuellen Entriegelungsgriff betätigen und mit der Hand den Druckkolben zusammendrücken, um den Druck von der Verbindungsschraube an der Fahrgestellquerstange zu nehmen.
3. Mit einem 3/4-Zoll- und einem 9/16-Zoll-Kombischlüssel den Befestigungsstift der Stange (A), die Unterlegscheibe (B) und die selbstsichernde Sechskantmutter (C) entfernen, durch die der Hydraulikzylinder am Fahrgestell befestigt wird (Abbildung 97).
4. Den manuellen Entriegelungsgriff betätigen und den Hydraulikzylinder vollständig zusammendrücken.
5. Mit einem 11/16-Zoll- und einem 13/16-Zoll-Kombischlüssel die beiden Schläuche (D) vom Hydraulikzylinder (E) entfernen (Abbildung 98).

   Hinweis: Aus den Schläuchen und dem Zylinder läuft Hydrauliköl heraus. Handtücher bereitlegen, um Flüssigkeiten aufzufangen.

6. Die Schlauchenden aufrecht nach oben halten, um die Menge der verloren gegangenen Flüssigkeit gering zu halten.
7. Mit einem 1/8-Zoll-Sechskantschlüssel und einem 3/8-Zoll-Kombischlüssel die beiden Sechskantstellschrauben (F) und die Fiberlock-Sechskantmuttern (G) entfernen, durch die der Hydraulikzylinder am Fahrgestell befestigt wird (Abbildung 99).
8. Für den Wiedereinbau die Schritte in umgekehrter Reihenfolge vornehmen.
9. Die Trage auf einwandfreie Funktion überprüfen. Die Trage dazu mehrere Male auf- und abbewegen. Gegebenenfalls Hydrauliköl nachfüllen. Auf „Auffüllen des Hydraulikblockreservoirs“ Seite 3-95.
10. Die Einheit vor dem Wiedereinsatz auf einwandfreie Funktion überprüfen.

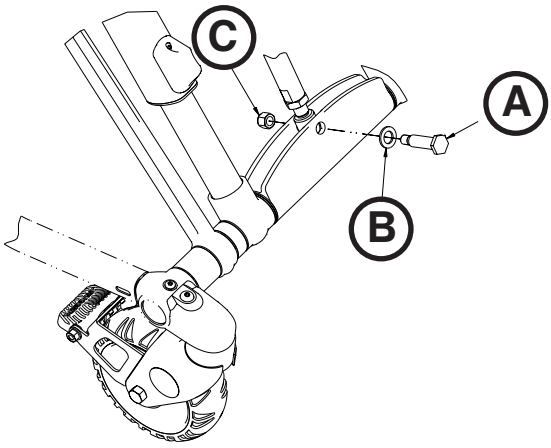


Abbildung 97

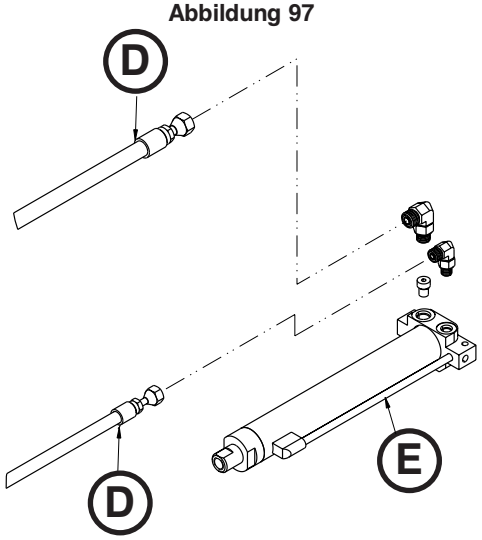


Abbildung 98

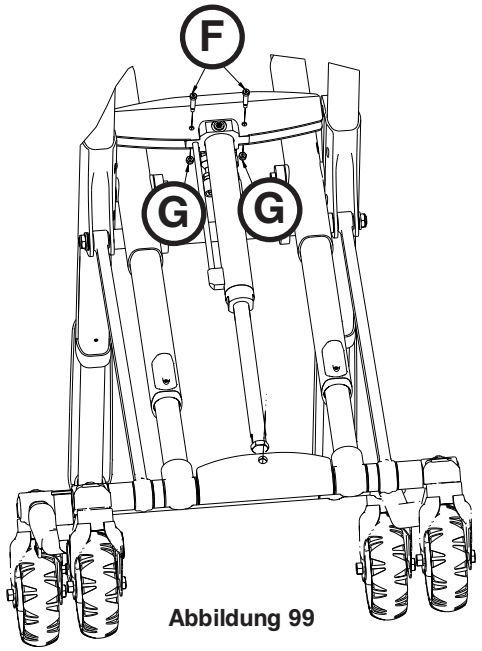


Abbildung 99

Zurück zum Inhaltsverzeichnis

AUSWECHSELN DES HYDRAULIKSCHLAUCHS

Erforderliche(s) Werkzeug(e):

- 13/16-Zoll-Kombischlüssel
- 11/16-Zoll-Kombischlüssel
- (2) Sägeböcke

Vorgehensweise:

1. Die Trage in die vollständig aufrechte Position anheben.
2. Die Liegefläche auf die zwei Sägeböcke auflegen und den manuellen Entriegelungsgriff betätigen, um den Druck des Hydrauliköls zu verringern.
3. Mit einem 11/16-Zoll- und einem 13/16-Zoll-Kombischlüssel den beschädigten Schlauch (A oder B) entfernen (Abbildung 100).

   Anmerkungen:
   - Den Verlauf des Hydraulikschlauchs für den späteren Wiedereinbau merken.
   - Aus den Schläuchen und dem Zylinder läuft Hydrauliköl heraus. Handtücher bereitlegen, um Flüssigkeiten aufzufangen.

4. Für den Wiedereinbau die Schritte in umgekehrter Reihenfolge vornehmen.
5. Die Trage auf einwandfreie Funktion überprüfen. Die Trage dazu mehrere Male auf- und abbewegen. Gegebenenfalls Hydrauliköl nachfüllen. Auf „Auffüllen des Hydraulikblockreservoirs“ Seite 3-95.
6. Die Einheit vor dem Wiedereinsatz auf einwandfreie Funktion überprüfen.

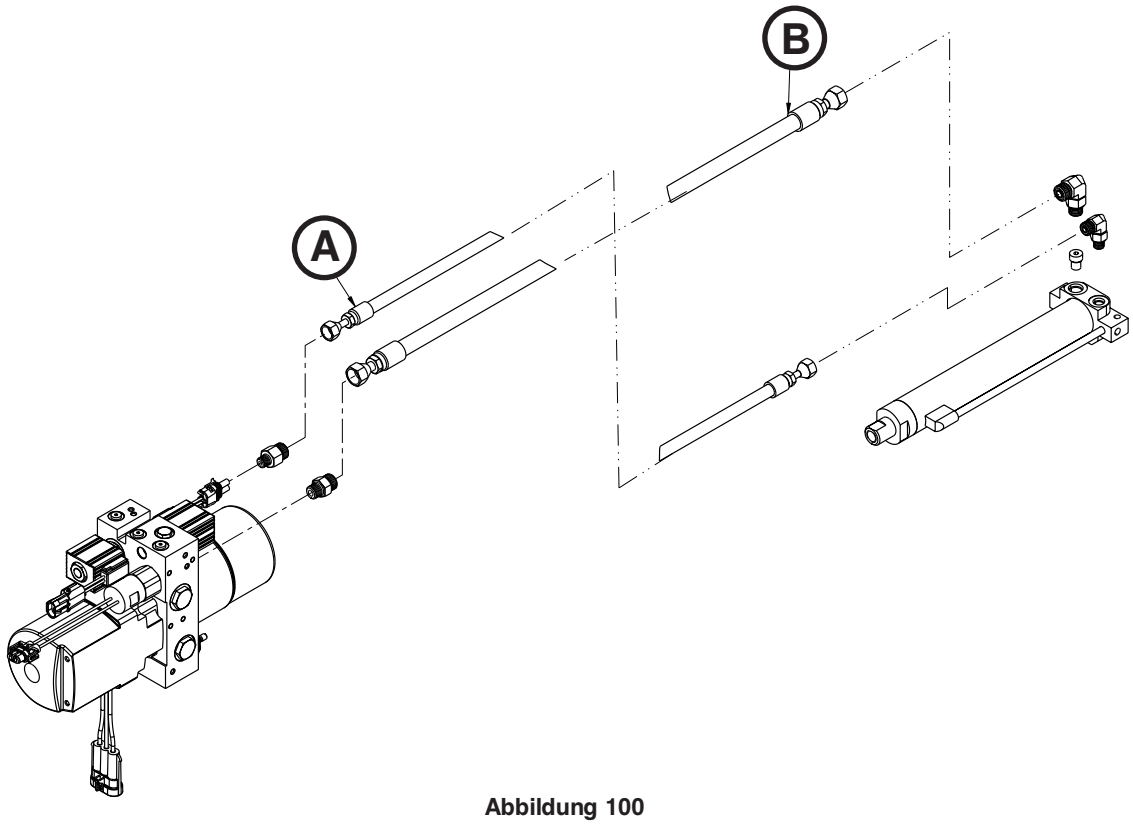


Abbildung 100

Zurück zum Inhaltsverzeichnis

AUSWECHSELN DES KLEMMENBLOCKS

Erforderliche(s) Werkzeug(e):

- T20 Torx-Schlüssel
- T25 Torx-Schlüssel

Vorgehensweise:

1. Die Trage ganz nach oben ausfahren.
2. Den Akku entnehmen und für den Wiederaufbau aufbewahren.
3. Mit einem T25 Torx-Schlüssel die sechs (6) äußeren Halbrundkopfschrauben (A) von der Frontplatte abschrauben (Abbildung 101). Alle Schrauben für den Wiedereinbau aufbewahren.
4. Mit einem T20 Torx-Schlüssel die vier (4) inneren Dreieckschrauben (B) von der Frontplatte abschrauben, um die Frontplatte abnehmen zu können (Abbildung 101). Alle Schrauben und die Frontplatte für den Wiedereinbau aufbewahren.
5. Mit einem T20 Torx-Schlüssel die vier Dreieckschrauben (C) entfernen, mit denen die Elektronikeinheit an dem Gehäuse am Fußende befestigt wird, und die Elektronikeinheit herausziehen (Abbildung 102). Alle Teile für den Wiedereinbau aufbewahren.
6. Die schwarzen und roten Kabel ausstecken, welche die Verbindungskabelbaugruppe der Trage (D) mit der Schalttafel (E) verbinden (Abbildung 103).
7. Mit einem T20 Torx-Schlüssel die beiden (2) Dreieckschrauben (F) von der Bodenplatte des Gehäuses am Fußende (G) abschrauben, um das Gehäuse abzunehmen (Abbildung 103). Alle Teile für den Wiedereinbau aufbewahren.
8. Den Klemmenblock entfernen und entsorgen.
9. Für den Wiedereinbau die Schritte in umgekehrter Reihenfolge vornehmen.
10. Die Trage auf einwandfreie Funktion überprüfen. Die Trage dazu mehrere Male auf- und abbewegen.
11. Die Einheit vor dem Wiedereinsatz auf einwandfreie Funktion überprüfen.

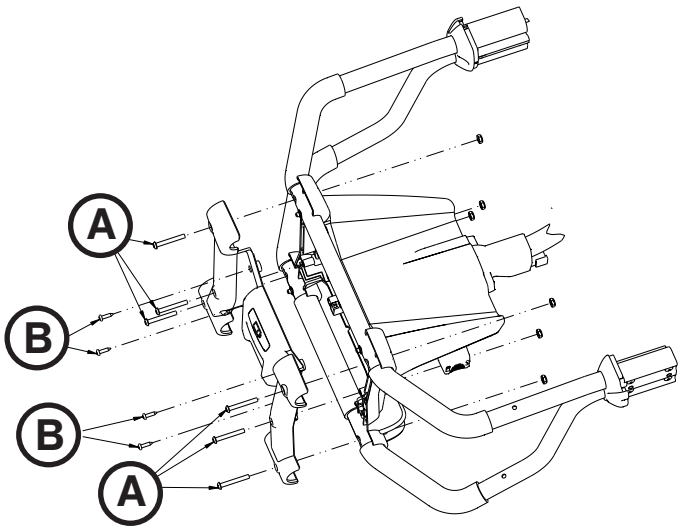


Abbildung 101

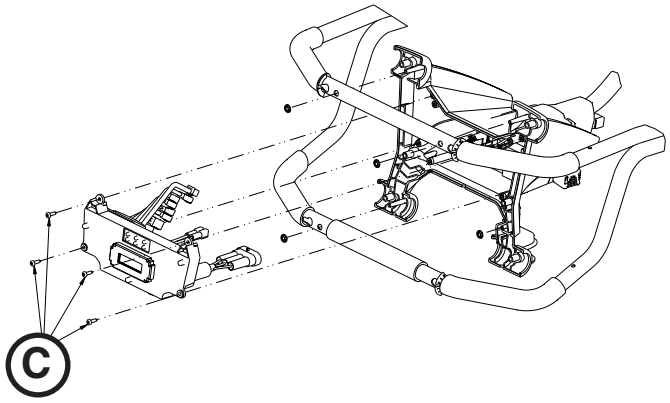


Abbildung 102

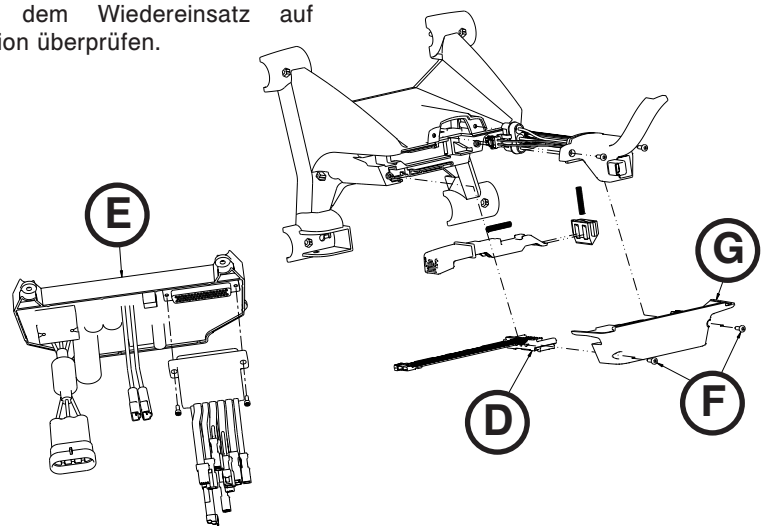


Abbildung 103

Zurück zum Inhaltsverzeichnis

AUSTAUSCHEN DES SEITENGITTERSYSTEMS

Erforderliche(s) Werkzeug(e):

- T25 Torx-Schlüssel

Vorgehensweise:

1. Die Trage in die vollständig aufrechte Position anheben.
2. Das Seitengitter anheben und einrasten lassen.
3. Mit einem T25 Schlüssel die drei Spindelschrauben lösen, mit denen die Seitengitter-Baugruppe befestigt ist.
4. Das Seitengitter abnehmen.
5. Zur Installation der neuen Seitengitter-Baugruppe den oben beschriebenen Vorgang in umgekehrter Folge wiederholen.
6. Die Einheit vor dem Wiedereinsatz auf einwandfreie Funktion überprüfen.

Zurück zum Inhaltsverzeichnis

Garantie

Stryker EMS, ein Geschäftszweig der Stryker Corporation, bietet eine Garantieoption in den Vereinigten Staaten:

Zwei (2) Jahre Garantie auf Teile und Arbeit. Stryker EMS garantiert dem ursprünglichen Käufer für eine Dauer von zwei (2) Jahren nach Auslieferung, dass seine Produkte frei von Herstellungsfehlern sind, die die Produktleistung und Kundenzufriedenheit beeinträchtigen können. Diese Garantie von Stryker beschränkt sich ausdrücklich auf Ersatzteile und Arbeitszeit für bzw. nach eigenem Ermessen auf den Ersatz des Produkts, das von Stryker unabhängig als defekt befunden wurde. Auf Verbrauchsteile, wie Matratzen, Haltegurte, Infusionsständer, Aufbewahrungsnetze, Aufbewahrungstaschen, Sauerstoffgurte und andere Weichartikel, gibt es eine einjährige (1) beschränkte Garantie.

Die Stryker Power-PRO XT ist auf eine erwartete Einsatzdauer von 7 Jahren ausgelegt, normalen Gebrauch, normale Bedingungen und geeignete regelmäßige Wartung wie im Wartungshandbuch beschrieben vorausgesetzt. Stryker garantiert dem ursprünglichen Käufer, dass die Schweißnähte an der Power-PRO XT im Besitz des ursprünglichen Käufers während der erwarteten Einsatzdauer des Produktes von 7 Jahren frei von strukturellen Defekten bleiben. Ursprüngliche Käufer erhalten auch eine dreijährige (3) beschränkte Garantie auf die X-Rahmen-Komponenten der Power-PRO Trage sowie eine dreijährige (3) beschränkte Garantie auf den Antriebsstrang, der sich über die Motorpumpeneinheit und die Hydraulikzylindereinheit erstreckt. Diese dreijährige (3-jährige) beschränkte Garantie von Stryker beschränkt sich ausdrücklich auf Ersatzteile und Arbeitszeit für bzw. nach eigenem Ermessen auf den Ersatz des Produkts, das von Stryker unabhängig als defekt befunden wurde.

Garantien auf SMRT-Stromversorgung. Stryker EMS gewährt auf das SMRT-Ladegerät eine Garantie für die gleiche Dauer wie auf das Stryker-Produkt, für das es geliefert wird. Es wird für eine Dauer von einem (1) Jahr nach Auslieferung garantiert, dass alle SMRT Paks frei von Herstellungsfehlern sind, die die Produktleistung und Kundenzufriedenheit beeinträchtigen können.

Auf Anforderung von Stryker hat der Käufer jegliches Produkt oder Teil an das Werk von Stryker zurückzusenden (Frachtkosten übernimmt Stryker), für das ein ursprünglicher Käufer die Garantie in Anspruch nimmt.

Unsachgemäße Verwendung oder Veränderung oder Reparatur durch unberechtigte Serviceanbieter, die das Produkt nach Einschätzung von Stryker wesentlich beeinträchtigt, lässt diese Garantie erlöschen. Reparaturen von Stryker-Produkten unter Verwendung von Teilen, die nicht von Stryker geliefert oder genehmigt sind, führen zum Verlust der Garantieansprüche. Kein Mitarbeiter oder Vertreter von Stryker ist berechtigt, diese Garantiebestimmungen auf irgendeine Weise zu ändern.

Diese Ausführungen umfassen die gesamten Garantieleistungen von Stryker EMS bezüglich der vorgenannten Ausrüstung. STRYKER ERTEILT KEINE WEITEREN GARANTIEN ODER ZUSICHERUNGEN, WEDER AUSDRÜCKLICH NOCH STILLSCHWEIGEND, AUSSER DEN HIER DARGELEGTEN. ES BESTEHT KEINE GARANTIE AUF MARKTGÄNGIGKEIT ODER EIGNUNG FÜR EINEN BESTIMMTEN ZWECK. KEINESFALLS IST STRYKER HIERNACH HAFTBAR FÜR BEGLEIT- ODER FOLGESCHÄDEN AUFGRUND ODER IN BELIEBIGEM ZUSAMMENHANG MIT DEM VERKAUF ODER DER VERWENDUNG DIESER PRODUKTE.

Zurück zum Inhaltsverzeichnis

STRYKER EMS-RÜCKGABERICHTLINIEN

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

Bis zu 30 Tage nach Erhalt

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

Bis zu 90 Tage nach Erhalt

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

Bis zu 180 Tage nach Erhalt

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

RÜCKGABEBERECHTIGUNG

Die Stryker-Kundendienstabteilung muss jede Rücksendung von Waren genehmigen und vergibt eine Autorisierungsnummer, die auf allen retournierten Artikeln vermerkt werden muss. Stryker behält sich das Recht vor, für zurückgegebene Artikel Versand- und Reinventarisierungsgebühren zu verlangen. SPEZIELLE, MODIFIZIERTE ODER NICHT MEHR GEFÜHRTE ARTIKEL KÖNNEN NICHT ZURÜCKGEGEBEN WERDEN.

BESCHÄDIGTE ARTIKEL

Die Vorschriften der ICC (Interstate Commerce Commission) verlangen, dass Ansprüche wegen beschädigter Artikel innerhalb von fünfzehn (15) Tagen nach Erhalt des Artikels beim Spediteur erhoben werden müssen. KEINE BESCHÄDIGTE LIEFERUNG ENTGEGENNEHMEN, SOFERN DIE BESCHÄDIGUNG NICHT ZUM ZEITPUNKT DES EMPFANGS AUF DER ZUSTELLQUITTUNG VERMERKT WURDE. Nach umgehender Benachrichtigung fordert Stryker vom betreffenden Spediteur Schadensersatz. Der Anspruch beschränkt sich auf die tatsächlichen Ersatzkosten. Falls Stryker diese Angaben nicht innerhalb von fünfzehn (15) Tagen nach Zustellung des Artikels erhält oder die Beschädigung nicht beim Empfang auf der Empfangsquittung vermerkt wurde, ist der Käufer für die vollständige Bezahlung der Originalrechnung verantwortlich.

Ansprüche wegen fehlender Teile in der Lieferung müssen innerhalb von dreißig (30) Tagen ab Rechnungsdatum erhoben werden.

INTERNATIONALE GARANTIEKLAUSEL

Diese Garantie beruht auf der US-amerikanischen Gesetzgebung. Garantieleistungen außerhalb der USA können je nach Land unterschiedlich ausfallen. Wenden Sie sich zwecks weiterer Informationen bitte an Ihre örtliche Vertretung von Stryker Medical.

PATENTANGABEN

Die Power-PRO XT Krankentrage von Stryker ist durch eines oder mehrere der folgenden Patente geschützt:

USA	5,537,700	5,575,026	6,908,133	7,398,571	7,540,047

Weitere Patente angemeldet

Das SMRT-Stromversorgungssystem von Stryker ist durch eines oder mehrere der folgenden Patente geschützt:

USA	5,977,746	6,018,227

Weitere Patente angemeldet

Zurück zum Inhaltsverzeichnis

POWER-PRO XT

Anleitungen und Herstellererklärung – elektromagnetische Emissionen		
Die Trage Power-PRO XT, Modell 6506, ist für den Gebrauch in der nachfolgend aufgeführten elektromagnetischen Umgebung vorgesehen. Der Kunde bzw. der Benutzer der Trage Power-PRO XT, Modell 6506, hat dafür zu sorgen, dass sie in einer solchen Umgebung verwendet wird.		
Emissionstest	**Konformität**	**Elektromagnetische Umgebung – Anhaltspunkte**
HF-Emissionen CISPR 11	Gruppe 1	Die Power-PRO XT-Trage, Modell 6506, nutzt HF-Energie nur für ihre interne Funktion. Deshalb treten nur sehr geringe HF-Emissionen auf, sodass es unwahrscheinlich ist, dass in der Nähe befindliche elektronische Geräte gestört werden.
HF-Emissionen CISPR 11	Gruppe 2	Die Power-PRO XT-Trage, Modell 6506, emittiert im Rahmen ihrer bestimmungsgemäßen Nutzung zwangsläufig elektromagnetische Energie, die andere Geräte in seiner Umgebung beeinträchtigen kann.
HF-Emissionen CISPR 11	Trage: Klasse A	Die Power-PRO XT-Trage, Modell 6506, eignet sich für den Gebrauch in allen Einrichtungen, außer Wohngebäuden und Einrichtungen mit direktem Anschluss an das öffentliche Niederspannungsstromnetz zur Versorgung von Wohngebäuden.
	SMRT-Ladegerät (6500-201-010): Klasse A	Das SMRT-Ladegerät eignet sich für den Gebrauch in allen Einrichtungen außer Wohngebäuden und Einrichtungen mit direktem Anschluss an das öffentliche Niederspannungsstromnetz zur Versorgung von Wohngebäuden.
Emission von Oberwellen IEC 61000-3-2	Trage: n. z.	Nicht zutreffend
	SMRT-Ladegerät (6500-201-010): Klasse A	
Spannungsschwankungen Flicker IEC 61000-3-3	Trage: n. z.	Nicht zutreffend
	SMRT-Ladegerät (6500-201-010): Konform	

Zurück zum Inhaltsverzeichnis

POWER-PRO™ XT (FORTSETZUNG)

Anleitungen und Herstellererklärung – elektromagnetische Störfestigkeit			
Die Trage Power-PRO XT, Modell 6506, ist für den Gebrauch in der nachfolgend aufgeführten elektromagnetischen Umgebung vorgesehen. Der Kunde bzw. Benutzer der Trage Power-PRO XT, Modell 6506, hat dafür zu sorgen, dass sie in einer solchen Umgebung verwendet wird.			
Test zur STÖRFESTIGKEIT	**EN/IEC 60601 Testpegel**	**Konformitätsstufe**	**Elektromagnetische Umgebung – Anhaltspunkte**
Elektrostatische Entladung (ESE) EN/IEC 61000-4-2	±6 kV, Kontakt ±8 kV, Luft	±6 kV, Kontakt ±8 kV, Luft	Die Fußböden sollten aus Holz, Beton oder Keramikfliesen bestehen. Bestehen die Bodenbeläge aus synthetischem Material, muss die relative Luftfeuchtigkeit bei mind. 30 % liegen. Gilt für: • Trage • SMRT-Ladegerät (6500-201-010)
Spannungsspitzen/ Burst IEC 61000-4-4	±2 kV bei Stromversorg-ungsleitungen ±1 kV bei Eingangs-/ Ausgangsleitungen	±2 kV bei Stromversorg-ungsleitungen ±1 kV bei Eingangs-/ Ausgangsleitungen	Die Netzanschlussqualität muss gewerblichen bzw. Klinikerfordernissen entsprechen. Gilt für: • SMRT-Ladegerät (6500-201-010)
Überspannungen IEC 61000-4-5	±8 kV Gegentaktspannung ±2 kV Gleichtaktspannung	±8 kV Gegentaktspannung ±2 kV Gleichtaktspannung	Die Netzanschlussqualität muss gewerblichen bzw. Klinikerfordernissen entsprechen. Gilt für: • SMRT-Ladegerät (6500-201-010)
Spannungseinbrüche, kurze Unterbrechungen und Spannungss-chwankungen in den Stromversorg-ungsleitungen IEC 61000-4-11	<5% U_T (>95 % Einbruch in U_T) über 0,5 Zyklen 40 % U_T (60 % Einbruch in U_T) über 5 Zyklen 70 % U_T (30 % Einbruch in U_T) über 25 Zyklen <5 % U_T (>95 % Einbruch in U_T) über 5 Sekunden	<5 % U_T (>95 % Einbruch in U_T) über 0,5 Zyklen 40 % U_T (60% Einbruch in U_T) über 5 Zyklen 70 % U_T (30 % Einbruch in U_T) über 25 Zyklen <5 % U_T (>95 % Einbruch in U_T) über 5 Sekunden	Die Netzanschlussqualität muss gewerblichen bzw. Klinikerfordernissen entsprechen. Benötigt der Benutzer des Ladegeräts auch bei Stromausfällen einen kontinuierlichen Betrieb, wird empfohlen, das Gerät über eine unterbrechungsfreie Stromversorgung oder einen Akku zu betreiben.
Netzfrequenz (50/60 Hz) Magnetfeld EN/IEC 61000-4-8	3A/m	3A/m	Die Stärke von Magnetfeldern aufgrund der Netzfrequenz sollte die übliche Stärke an einem typischen Ort in einer typischen kommerziellen oder medizinischen Umgebung nicht überschreiten. Gilt für: • Trage • SMRT-Ladegerät (6500-201-010)
Hinweis: U_T ist die Wechselstromnetzspannung vor Anwendung des Testpegels.			

Zurück zum Inhaltsverzeichnis

POWER-PRO™ XT (FORTSETZUNG)

Anleitungen und Herstellererklärung – elektromagnetische Störfestigkeit			
Die Trage Power-PRO XT, Modell 6506, ist für den Gebrauch in der nachfolgend aufgeführten elektromagnetischen Umgebung vorgesehen. Der Kunde bzw. Benutzer der Trage Power-PRO XT, Modell 6506, hat dafür zu sorgen, dass sie in einer solchen Umgebung verwendet wird.			
Test zur STÖRFESTIGKEIT	**EN/IEC 60601 Testpegel**	**Konformitätsstufe**	**Elektromagnetische Umgebung – Anhaltspunkte**
HF-Einstrahlung auf Leiter EN/IEC 61000-4-6	3 Vrms 150 kHz bis 80 MHz	3 Vrms	Tragbare und mobile HF-Kommunikationsgeräte sollten nicht näher an irgendeinem Teil der Trage **Power-PRO™** XT, Modell 6506 (inkl. Kabeln), als im empfohlenen Trennabstand benutzt werden, der sich anhand der für die Frequenz des Senders anwendbaren Gleichung errechnet. **Empfohlener Trennabstand** $d=1,2\sqrt{P}$ Gilt für: • SMRT-Ladegerät (6500-201-010)

Zurück zum Inhaltsverzeichnis

POWER-PRO™ XT (FORTSETZUNG)

Anleitungen und Herstellererklärung – elektromagnetische Störfestigkeit			
Die Trage Power-PRO XT, Modell 6506, ist für den Gebrauch in der nachfolgend aufgeführten elektromagnetischen Umgebung vorgesehen. Der Kunde bzw. Benutzer der Trage Power-PRO XT, Modell 6506, hat dafür zu sorgen, dass sie in einer solchen Umgebung verwendet wird.			
Test zur STÖRFESTIGKEIT	**EN/IEC 60601 Testpegel**	**Konformitätsstufe**	**Elektromagnetische Umgebung – Anhaltspunkte**
Hochfrequente elektromagnetische Felder EN/IEC 61000-4-3	20 V/m 80 MHz bis 2,5 GHz	20 V/m	Tragbare und mobile HF-Kommunikationsgeräte sollten nur so nahe an irgendeinem Teil der Power-PRO XT-Trage, Modell 6506, einschließlich Kabel benutzt werden, wie es der anhand der senderfrequenzspezifischen Gleichung errechnete empfohlene Trennabstand erlaubt. **Empfohlener Trennabstand:** $D=(1,2)(\sqrt{P})$ $D=(0,18)(\sqrt{P})$ 80 MHz bis 800 MHz $D=(0,35)(\sqrt{P})$ 800 MHz bis 2,5 GHz wobei *P* die maximale Ausgangsnennleistung des Senders in Watt (W) gemäß dem Hersteller des Senders und *d* der empfohlene Trennabstand in Metern (m) ist. Die im Rahmen einer elektromagnetischen Untersuchung [a] des Standorts ermittelten Feldstärken von HF-Sendern vor Ort sollten unter dem Konformitätsgrad in jedem Frequenzbereich liegen. [b] In der Nähe von Geräten mit dem folgenden Symbol können Störungen auftreten: 
HINWEIS 1: Bei 80 MHz und 800 MHz gilt der jeweils höhere Frequenzbereich. HINWEIS 2: Diese Richtlinien treffen u. U. nicht in allen Situationen zu. Die Ausbreitung elektromagnetischer Strahlung wird durch Absorption und Reflexion von Strukturen, Objekten und Personen beeinflusst.			
[a] Feldstärken fest installierter Sender, z. B. Basisstationen von Funktelefonen (mobil/schnurlos) und Überlandfunkgeräte, Amateurfunk, Radio- und Fernsehgeräte, können theoretisch nicht mit Genauigkeit vorherbestimmt werden. Zur Ermittlung der durch ortsfeste HF-Sender verursachten elektromagnetischen Strahlung sollte deshalb eine elektromagnetische Untersuchung des Standorts erfolgen. Wenn die gemessene Feldstärke an dem Ort, an dem die Power-PRO XT-Trage, Modell 6506, verwendet werden soll, die oben angegebene anwendbare HF-Konformitätsstufe überschreitet, muss darauf geachtet werden, dass ein normaler Betrieb der Power-PRO XT-Trage, Modell 6506, gewährleistet ist. Falls ein anormales Verhalten festgestellt wird, können zusätzliche Maßnahmen erforderlich sein, beispielsweise eine Neuausrichtung oder Umpositionierung der Power-PRO XT-Trage Modell 6506. [b] Im Frequenzbereich von 150 kHz bis 80 MHz darf die Feldstärke maximal 20 V/m betragen.			

Zurück zum Inhaltsverzeichnis

POWER-PRO™ XT (FORTSETZUNG)

Empfohlene Trennabstände zwischen tragbaren und mobilen HF-Kommunikationsgeräten und der Power-PRO XT-Trage, Modell 6506

Die Trage Power-PRO XT, Modell 6506, ist für den Gebrauch in einer elektromagnetischen Umgebung vorgesehen, in der Störungen durch abgestrahlte HF unter Kontrolle sind. Der Kunde bzw. der Benutzer der Power-PRO XT-Trage, Modell 6506, kann dazu beitragen, elektromagnetische Störung durch Einhalten eines Mindestabstands zwischen den tragbaren und mobilen HF-Kommunikationsgeräten (Sendern) und der Power-PRO XT-Trage, Modell 6506, entsprechend der maximal abgegebenen Leistung der Kommunikationsgeräte zu vermeiden, wie weiter unten empfohlen wird.

Maximale Ausgangsnennleistung des Senders W	**Sicherheitsabstand entsprechend der Senderfrequenz** m		
	150 kHz bis 80 MHz D=(1,2)(√P)	**80 MHz bis 800 MHz D=(0,18)(√P)**	**800 MHz bis 2,5 GHz D=(0,35)(√P)**
0.01	0.12	0.018	0.035
0.1	0.38	0.57	0.11
1	1.2	0.18	0.35
10	3.8	0.57	1.1
100	12	1.8	3.5

Der empfohlene Schutzabstand (*d*) in Metern (m) für Sender, deren nominelle maximale Ausgangsleistung im Vorhergehenden nicht aufgeführt ist, kann mithilfe der für die Senderfrequenz gültigen Gleichung abgeschätzt werden. Dabei ist *P* die maximale Ausgangsleistung des Senders in Watt (W) gemäß den Angaben des Senderherstellers.

HINWEIS 1: Bei 80 MHz und 800 MHz gilt der Sicherheitsabstand für den höheren Frequenzbereich.

HINWEIS 2: Diese Richtlinien treffen u. U. nicht in allen Situationen zu. Die Ausbreitung elektromagnetischer Strahlung wird durch Absorption und Reflexion von Strukturen, Objekten und Personen beeinflusst.

Zurück zum Inhaltsverzeichnis

Inhoudsopgave

Symbolen en definities 4-4
Symbolen 4-4
Definitie van Waarschuwing / Let op / Opmerking 4-5
Inleiding 4-6
Productbeschrijving 4-6
Beoogd gebruik van het product 4-6
Specificaties 4-7
Contactgegevens 4-9
Plaats van het serienummer 4-9
Afbeelding van het product 4-10
Samenvatting van de veiligheidsmaatregelen 4-11
Knelpunten 4-17
Installatieprocedures 4-18
De laadhoogte en jog-functie van de brancard instellen 4-19
Installatie van de brancardbevestiging 4-20
De uitschakeling in de bevestiging installeren 4-22
Selectie van de veiligheidshaak voor het voertuig 4-23
De veiligheidshaak van het voertuig installeren 4-24
Configuratie van het voertuig 4-24
Vereiste bevestigingsmiddelen voor het installeren van de veiligheidshaak (niet meegeleverd) 4-24
Positionering van voren naar achteren van de veiligheidshaak 4-25
Positionering van zijkant tot zijkant van de veiligheidshaak 4-26
De veiligheidshaak installeren 4-26
Bedieningselementen Power-PRO-brancard 4-27
De bedieningsschakelaars van de brancard gebruiken 4-27
Het acculaadniveau van de brancard controleren 4-28
De urenteller/het storingsdisplay gebruiken 4-29
Gebruikshandleiding 4-30
Richtlijnen voor gebruik 4-30
Juiste heftechnieken 4-30
De patiënt naar de brancard overbrengen 4-31
De brancard verrollen 4-31
De hoogte van de brancard instellen 4-32
De brancard in- en uitladen 4-33
De brancard met de Power-LOAD-optie in- en uitladen 4-33
Snel intrekken/uitschuiven 4-33
De brancard in een voertuig laden met twee bedieners – Methode bij bekrachtigde brancard 4-34
Een lege brancard in een voertuig laden met één bediener - Methode met aandrijving 4-36
De brancard uit een voertuig laden met twee bedieners - Methode met aandrijving 4-37
Een lege brancard uit een voertuig laden met één bediener - Methode met aandrijving 4-39
De handmatige opheffing gebruiken 4-40
De brancard in een voertuig laden met twee bedieners - Handmatige methode 4-41
De brancard uit een voertuig laden met twee bedieners - Handmatige methode 4-43
Een lege brancard uit een voertuig lossen met één bediener – Handmatige methode 4-45

Inhoudsopgave

Bijkomende hulp gebruiken. 4-46
Een SMRT Pak verwijderen en vervangen 4-47
De onrusthekken gebruiken 4-48
De rugsteun gebruiken 4-48
De intrekbare hoofdsectie bedienen 4-49
De benensteun regelen 4-50
De optionele knieknik omhoog en omlaag brengen 4-51
De optionele wielvergrendeling(en) gebruiken 4-52
De optionele stuurvergrendeling gebruiken 4-53
Veiligheidsriemen gebruiken 4-54
Het verlengstuk van de veiligheidsriem gebruiken 4-57
Optionele accessoires 4-58
De opbergzak voor het onderstel installeren 4-59
Het defibrillatorplatform gebruiken 4-60
Het defibrillatorplatform gebruiken (vervolg) 4-61
De apparatuurhaak gebruiken. 4-62
Het hoofdverlengstuk met kussen gebruiken 4-62
De optionele tweedelige infuuspaal gebruiken. 4-63
De optionele driedelige infuuspaal gebruiken 4-64
De voetstandaard gebruiken voor de dialyseweegschaal 4-65
Een zuurstoffles aan een zuurstoffleshouder bevestigen 4-66
De zuurstoffleshouder op de intrekbare hoofdsectie gebruiken 4-67
Het Pedi-Mate®-veiligheidsriemsysteem voor kinderen bevestigen 4-68
De opbergzak voor de rugsteun installeren 4-70
De optionele opbergzak voor het hoofdeinde installeren 4-71
Het transferzeil gebruiken. 4-71
Reiniging 4-72
Reinigingsprocedure 4-72
Beperkingen bij het reinigen 4-72
Jodiumproducten verwijderen 4-73
Preventief onderhoud 4-74
Smering. 4-74
Regelmatige inspectie en bijstellingen 4-75
Onderhoudsdocument. 4-78
Trainingsdossier 4-79
Problemen oplossen 4-80
Diagram elektronische en hydraulische onderdelen. 4-80
Hydraulische eenheid. 4-81
Bedradingsschema van hydraulische eenheid 4-81
Blokdiagram elektrisch systeem 4-82
Problemen oplossen 4-84
LCD-storingscodes. 4-87
Hoofdkabeleenheid 4-88
Bedradingsschema hoofdkabeleenheid. 4-88

Inhoudsopgave

Printplaateenheid 4-89
Bedradingsschema printplaateenheid 4-89
Naslaglijst vervangingsonderdelen 4-90
Service-informatie 4-92
De rugsteun afstellen 4-92
De hoofdsectie vervangen 4-93
Gascilinder rugsteun vervangen 4-93
Handmatige vrijgavekabel afstellen 4-94
Het hydraulische reservoir bijvullen 4-95
Kracht van de wielvergrendeling afstellen 4-96
Stuurvergendelingsmechanisme afstellen 4-97
De opsluitstander van de brancard afstellen 4-98
De opsluitstander van de brancard vervangen 4-99
Bout van de opsluitstander van de brancard vervangen 4-99
Hydraulische A-klep of B-klep vervangen 4-100
Hydraulische handmatige vrijgaveklep vervangen 4-101
Hydraulische cilinder vervangen 4-102
Hydraulische slangen vervangen 4-103
Aansluitblok vervangen 4-104
Onrusthekeenheid vervangen 4-105
Garantie 4-106
Retourbeleid van Stryker EMS 4-107
Retourautorisatie 4-107
Beschadigde goederen 4-107
Internationale garantieclausule 4-107
Informatie over octrooien 4-107
Informatie over de elektromagnetische compatibiliteit 4-108

SYMBOLEN

	Let op, raadpleeg begeleidende documentatie
	Symbool veilige werkbelasting
	Symbool gevaarlijke spanning
	Knelpunt
	Uitschuiven
	Intrekken
	Apparatuur van type B: apparatuur die een bepaalde mate van bescherming tegen elektrische schokken biedt, in het bijzonder met betrekking tot toegestane lekstroom en betrouwbaarheid van de aardaansluiting. Intern aangedreven apparatuur: apparatuur die in staat is op een interne (verwijderbare) elektrische voedingsbron te werken. Werkingswijze: 16,7% (1 min. aan / 5 min. uit)
IPX6	Bescherming tegen krachtige waterstralen
	Medische apparatuur geclassificeerd door Underwriters Laboratories Inc. Uitsluitend met betrekking tot mechanische en brandgevaren en gevaar voor elektrische schokken in overeenstemming met UL 60601-1 en CAN/CSA C22.2 nr. 601.1.
	In overeenstemming met de Europese Richtlijn 2002/96/EG inzake elektrisch en elektronisch afval geeft dit symbool aan dat het product niet mag worden weggeworpen als ongesorteerd gemeentelijk afval, maar apart moet worden ingezameld. Informeer bij uw plaatselijke distributeur naar de beschikbare retour- en/of inzamelsystemen in uw land.

Terug naar de inhoudsopgave

DEFINITIE VAN WAARSCHUWING / LET OP / OPMERKING

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

WAARSCHUWING

Wijst de lezer op een situatie die, indien niet vermeden, kan resulteren in overlijden of ernstig letsel. Een waarschuwing kan ook betrekking hebben op mogelijke ernstige bijwerkingen en gevaren voor de veiligheid.

LET OP

Wijst de lezer op een mogelijk gevaarlijke situatie die, indien niet vermeden, kan resulteren in licht of matig letsel bij de gebruiker of de patiënt of schade aan de apparatuur of andere materiële schade. Dit omvat speciale aandacht die vereist is voor een veilig en effectief gebruik van de apparatuur en aandacht die vereist is om schade aan de apparatuur door gebruik of verkeerd gebruik te voorkomen.

OPMERKING

Verstrekt speciale informatie die het onderhoud vergemakkelijkt of belangrijke instructies verduidelijkt.

Terug naar de inhoudsopgave

Deze handleiding is bedoeld om u te helpen bij de bediening en het onderhoud van de Stryker **Power-PRO™** XT-brancard. Lees deze handleiding zorgvuldig door voordat u de apparatuur gebruikt of er onderhoud aan verricht. Om de veilige bediening van deze apparatuur te waarborgen, wordt aanbevolen om methoden en procedures op te stellen voor de opleiding en training van het personeel dat deze brancard zal gaan gebruiken.

PRODUCTBESCHRIJVING

De Stryker Model 6506 **Power-PRO™** XT is een elektrisch aangedreven ambulancebrancard die bestaat uit een platform op een X-frame met wielen dat is ontworpen om een maximumgewicht van 318 kg (700 lb) te ondersteunen en vervoeren in pre-medische en medische omgevingen. Het apparaat kan worden opgeklapt voor gebruik in noodhulpvoertuigen en biedt een instelbare laadhoogte, zodat het kan worden aangepast aan verschillende ambulancedekhoogtes voor een juiste ergonomie bij het in- en uitladen. De brancard kan omhoog en omlaag worden bewogen met een door een NiCd-accu aangedreven hydraulisch hefsysteem. Dankzij dubbele bedieningselementen aan het voeteneinde op de bovenste en onderste hefstang kan de brancard worden bediend vanuit diverse posities en door bedieners met een uiteenlopende lichaamsbouw. De brancard is voorzien van een handmatige back-up vrijgavehendel die de bediening van de brancard bij vermogensverlies mogelijk maakt. Het apparaat is voorzien van een intrekbaar hoofdgedeelte voor 360 graden mobiliteit bij elke hoogte-instelling, onrusthekken, veiligheidsriemen, een pneumatisch verstelbare rugleuning en diverse optionele accessoires die het transport van patiënten kunnen vergemakkelijken. Drie verschillende bedposities voor shock, platte benen en optionele knieknik waarborgen een maximaal comfort voor de patiënt.

BEOOGD GEBRUIK VAN HET PRODUCT

De **Power-PRO™** XT is een elektrisch aangedreven wielbrancard die is ontworpen om het gehele lichaam van een getraumatiseerde, ambulante of niet-ambulante menselijke patiënt (zowel volwassenen als kinderen) te ondersteunen en transporteren. Het accu-aangedreven hydraulische hefsysteem helpt om de door de bediener benodigde kracht voor het omhoog en omlaag brengen van de brancard te verminderen. Het apparaat is ontworpen om patiënten te ondersteunen in een liggende (horizontale) of zittende positie en om het transport van bijbehorende medische apparatuur (zoals zuurstofflessen, monitors en/of pompen) in noodhulp-/transportvoertuigen te vergemakkelijken. Deze ambulancebrancard is bedoeld voor gebruik in pre-medische en medische omgevingen en spoedeisende en niet-spoedeisende toepassingen. Het apparaat heeft een maximaal laadvermogen van 318 kg (700 lb) (het totaal van de patiënt, matras en het gewicht van accessoires), en de beoogde bedieners van het apparaat zijn getrainde professionals inclusief medische hulpdiensten, ziekenhuispersoneel en eerstehulpverleners. De verwachte levensduur van het product is zeven jaar.

Ambulancebrancards zijn bedoeld voor transportdoeleinden. Ze zijn niet bedoeld voor langere verblijven of voor gebruik als ziekenhuisbed. Ze zijn ook niet bedoeld voor gebruik in apparaten die de luchtdruk veranderen, zoals hyperbare kamers.

Terug naar de inhoudsopgave

SPECIFICATIES

	Veilige werkbelasting **Opmerking:** Veilige werkbelasting verwijst naar het totaalgewicht van de patiënt, de matras en de accessoires.	700 lb	318 kg
Maximaal aangedreven hefvermogen[1]		500 lb	227 kg
Elevatiehoek rugsteun/shockpositie		0˚ tot 73˚ / +15˚	
Totale lengte/minimale lengte/breedte		81 inch / 63 inch / 23 inch	206 cm / 160 cm / 58 cm
Hoogte[2]		Verstelbaar van 14 inch tot 41,5 inch	Verstelbaar van 36 cm tot 105 cm
Gewicht[3]		125 lb	57 kg
Diameter/breedte zwenkwielen		6 inch / 2 inch	15 cm / 5 cm
Minimumaantal bedieners voor het in- en uitladen van een brancard met patiënt		2	
Minimumaantal bedieners voor het in- en uitladen van een brancard zonder patiënt		1	
Aanbevolen bevestigingssystemen		Model 6370 of 6377, vloermontage Model 6371, wandmontage Power-LOAD model 6390	
Aanbevolen laadhoogte[4]		Maximaal 36 inch	Maximaal 91 cm
Enkele instelbare wielvergrendeling / dubbele instelbare wielvergrendeling		Optioneel	
Hydraulische olie		Stryker-onderdeelnummer 6500-001-293	
Voedingssysteem			
	Accu	24 VDC NiCd - **SMRT™**-voedingssysteem	
	Lader	120/240 VAC of 12 VDC - **SMRT™**-voedingssysteem	
Normen (brancards en laders)		IEC 60601-1 CAN/CSA-C22.2 nr. 601.1-M90 UL 60601-1 IEC 60601-1-2:2001 KKK-A-1822	

[1] Bij een laadvermogen van meer dan 136 kg (300 lb) is mogelijk assistentie nodig om de ingestelde laadhoogte te verkrijgen.

[2] Hoogte gemeten vanaf de onderkant van de matras bij de zitsectie tot de grond.

[3] De brancard is gewogen met één accu en zonder matras en veiligheidsriemen.

[4] De brancard kan worden ingesteld voor ambulancevloeren met een hoogte van 66 tot 91 cm (26 tot 36 inch).

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

De **Power-PRO™** XT is ontworpen om te voldoen aan de Amerikaanse federale specificatie voor de Star-of-Life-ambulance (KKK-A-1822).

De **Power-PRO™** XT is ontworpen voor compatibiliteit met brancardbevestigingssystemen van andere fabrikanten.

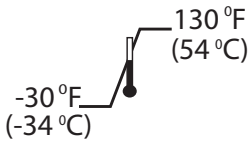
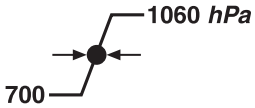
Octrooien aangevraagd.

Het geel-zwarte kleurenschema is een handelsmerk van Stryker Corporation.

Hierbij verklaart Stryker dat deze **Power-PRO™** XT-ambulancebrancard (model 6506) voldoet aan de essentiële vereisten en andere relevante voorzieningen van Richtlijn 1999/5/EC. Een kopie van de oorspronkelijke conformiteitsverklaring is verkrijgbaar door contact op te nemen met Stryker Medical op 3800 E. Centre Ave. Portage, MI 49002, USA, t.a.v. Regulatory Affairs.

Terug naar de inhoudsopgave

SPECIFICATIES (VERVOLG)

Omgevingscondities	Werking
Temperatuur	
Relatieve luchtvochtigheid	
Atmosferische druk	

⚠ LET OP

- Wijzigingen of aanpassingen aan de eenheid die niet uitdrukkelijk door Stryker zijn goedgekeurd, kunnen de bevoegdheid van de gebruiker om het systeem te bedienen tenietdoen.
- Deze apparatuur is getest om te voldoen aan de limieten voor Klasse A digitale apparatuur in overeenstemming met deel 15 van de FCC-regels. Deze limieten zijn opgesteld om een redelijke bescherming te verschaffen tegen schadelijke storing bij gebruik van de apparatuur in een commerciële omgeving. Deze apparatuur genereert en gebruikt radiofrequentie-energie en kan deze uitstralen. Als de apparatuur niet volgens de instructies wordt geïnstalleerd en gebruikt, kan deze schadelijke storingen veroorzaken in radiocommunicatie. Bij gebruik in woongebieden is het waarschijnlijk dat de apparatuur schadelijke storing veroorzaakt. In dat geval is de gebruiker verplicht om de storing op eigen kosten te verhelpen.

Terug naar de inhoudsopgave

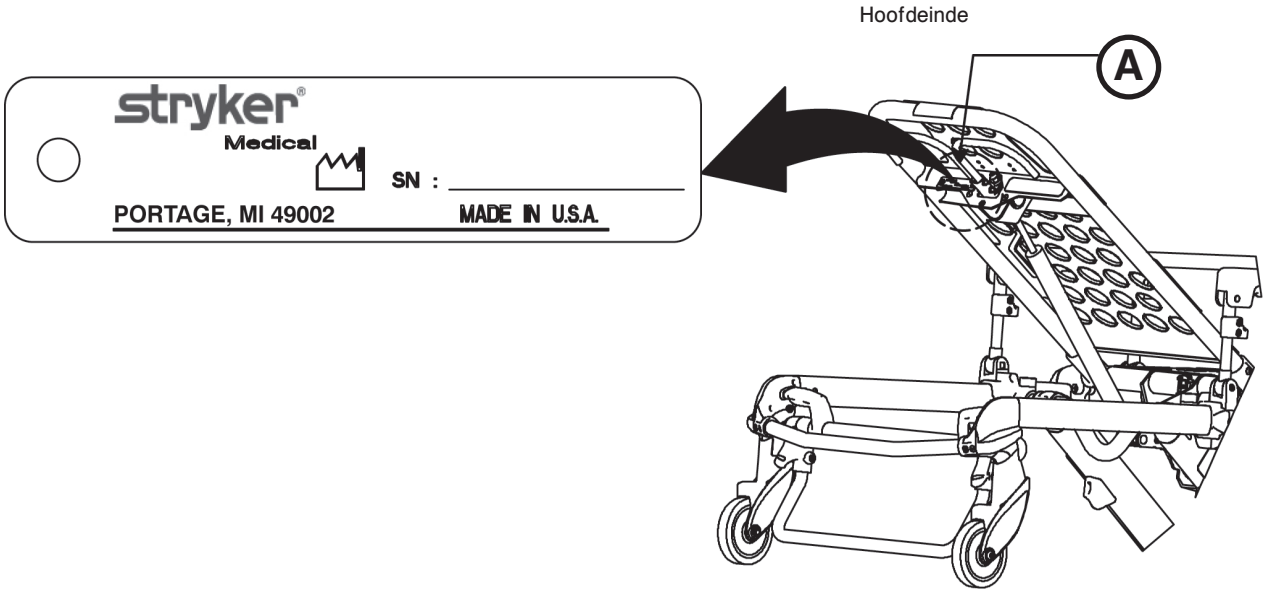
CONTACTGEGEVENS

Neem contact op met de klantenservice of technische ondersteuning van Stryker op: (800) 327-0770.

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

Zorg dat u het serienummer (A) van uw Stryker-product bij de hand hebt (zie Afbeelding 1) als u de klantenservice of technische ondersteuning van Stryker belt. Vermeld het serienummer in al uw correspondentie.

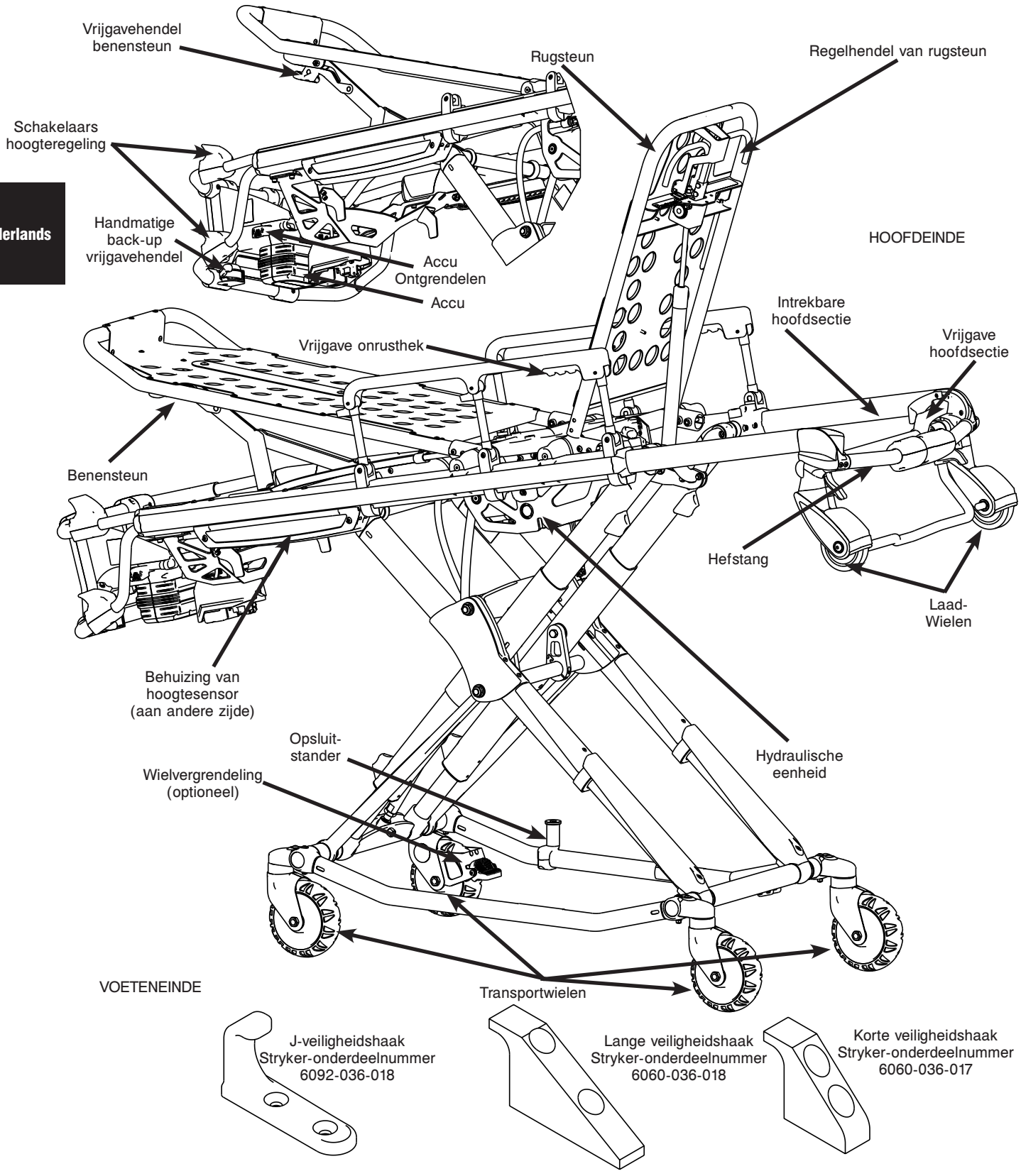
PLAATS VAN HET SERIENUMMER



Afbeelding 1: Plaats van het serienummer van de brancard

Terug naar de inhoudsopgave

AFBEELDING VAN HET PRODUCT



Afbeelding 2: Onderdelen van de brancard

Terug naar de inhoudsopgave

Samenvatting van de veiligheidsmaatregelen

Lees de op deze pagina's vermelde waarschuwingen en aandachtspunten zorgvuldig door en volg ze strikt op. Onderhoud mag uitsluitend worden uitgevoerd door bevoegd personeel.

⚠ WAARSCHUWING

- Plaats de handen altijd op de juiste wijze op de handgrepen. De handen moeten bij het in- en uitladen van de brancard en het wijzigen van de hoogtepositie van de brancard met twee of meer bedieners vrij zijn van de rode draaipennen van de veiligheidsstang.
- Onjuist gebruik van de brancard kan leiden tot letsel bij de patiënt of de bediener. Gebruik de brancard uitsluitend zoals in deze handleiding is beschreven.
- Breng geen wijzigingen aan aan de brancard of onderdelen van de brancard. Het wijzigen van het product kan leiden tot een onvoorspelbare werking en letsel bij de patiënt of de bediener. Het wijzigen van het product doet ook de garantie teniet (zie pagina 4-106).
- In ambulances die met deze brancard zullen worden gebruikt **moet** het uitschakelsysteem in de bevestiging zijn geïnstalleerd (indien geen Power-LOAD wordt gebruikt) (zie pagina 4-22).
- Het is de verantwoordelijkheid van de brancardbediener om na te gaan of de brancard die in de Stryker-brancardbevestigingssystemen wordt gebruikt voldoet aan de installatiespecificaties op pagina 4-21. Het gebruik van een niet-compatibele brancard in het Stryker-brancardbevestigingssysteem kan letsels veroorzaken.
- De uitschakeling in de bevestiging moet naar behoren zijn geplaatst voordat de brancard in gebruik wordt genomen. Het niet installeren van de uitschakeling in de bevestiging kan leiden tot letsel bij de patiënt en/of de bediener en schade aan het voertuig.
- Probeer niet om de brancard te bedienen wanneer deze in een brancardbevestiging wordt geladen.
- De uitschakeling in de bevestiging is **alleen** een middel om de elektronische functies te deactiveren. Als deze voor andere doeleinden wordt gebruikt, kan dit leiden tot schade aan het product en/of letsel bij de patiënt en/of de bediener.
- Zorg dat de veiligheidshaak van het voertuig door een bevoegde monteur wordt geïnstalleerd. Een onjuiste installatie van de veiligheidshaak kan leiden tot letsel bij de patiënt of de bediener en/of schade aan de brancard.
- Het niet installeren van de veiligheidshaak kan leiden tot letsel bij de patiënt of de bediener. Installeer en gebruik de veiligheidshaak zoals beschreven op pagina 4-24.
- De voorzijde van de veiligheidshaak die de veiligheidsstang grijpt moet zich ten minste 9,5 cm (3-3/4 inch) van de voorste rand van de deurdrempel bevinden. Controleer na installatie of de brancardpoten in de laadpositie worden vergrendeld zonder met de voertuigbumper in aanraking te komen.
- Controleer om letsel te voorkomen of de veiligheidsstang in de veiligheidshaak is gegrepen voordat u de brancard uit het patiëntcompartiment verwijdert.
- Controleer of de veiligheidshaak altijd de veiligheidsstang van de brancard grijpt, ongeacht hoe de brancard uit het voertuig wordt geladen. Niet-aangrijpen kan leiden tot letsel bij de patiënt of de bediener en/of schade aan de brancard.
- Er moet ten minste 16 mm (5/8 inch) vrije ruimte zijn tussen de voertuigbumper en de brancard voor het vrijzetten van de veiligheidsstang wanneer de brancard uit het voertuig wordt geladen. Controleer of de brancardpoten in de laadpositie worden vergrendeld voordat u de veiligheidsstang losmaakt uit de veiligheidshaak. Als de brancardhoogte niet op juiste wijze wordt vergrendeld, kan dit leiden tot letsel bij de patiënt of de bediener en/of schade aan de brancard.
- Probeer om elektrische schokken te voorkomen nooit om de accu te openen. Als de accubehuizing gebarsten of beschadigd is, mag u de accu niet in de lader plaatsen. Breng beschadigde accu's naar een servicecentrum voor recycling.
- Verwijder de accu niet terwijl de brancard is geactiveerd.
- Vermijd rechtstreeks contact met een natte accu of accubehuizing. Contact kan letsel bij de patiënt of de bediener veroorzaken.
- Verstrikt raken in de elektrische mechanismen van de brancard kan ernstig letsel veroorzaken. Bedien de brancard uitsluitend wanneer alle personen zich uit de buurt van de mechanismen bevinden.
- Controleer SMRT Paks vóór ieder gebruik op beschadigingen.
- Oefen het wijzigen van de hoogtestanden en het laden van de brancard totdat u de bediening van het product volledig begrijpt. Onjuist gebruik kan letsel veroorzaken.
- Sta niet toe dat niet-getrainde assistenten helpen bij de bediening van de brancard. Niet-getrainde technici/assistenten kunnen de patiënt of zichzelf verwonden.
- Ga niet rijden op het onderstel van de brancard. Dit kan leiden tot schade aan het product en letsel bij de patiënt of de bediener.
- Zijdelings transporteren van de brancard kan de brancard doen kantelen, mogelijk met letsel bij de patiënt of de bediener en/of schade aan de brancard tot gevolg. Transporteren van de brancard in een lagere stand, hoofd- of voeteneinde eerst, minimaliseert de kans op kantelen.
- Het niet juist vastgrijpen van de brancard kan letsel veroorzaken. Houd handen, vingers en voeten uit de buurt van bewegende delen. Om letsel te voorkomen dient u uiterst voorzichtig te zijn wanneer u uw handen en voeten dicht bij de buizen van het onderstel plaatst terwijl u de brancard omhoog en omlaag brengt.

Terug naar de inhoudsopgave

⚠ WAARSCHUWING (VERVOLG)

- Gebruik altijd alle veiligheidsriemen om de patiënt op de brancard vast te zetten. Een niet-vastgezette patiënt kan van de brancard vallen en gewond raken.
- Laat nooit een patiënt zonder toezicht op de brancard achter, dit kan resulteren in letsel. Houd de brancard goed vast als er een patiënt op ligt.
- Schakel nooit de optionele wielvergrendeling(en) in terwijl er een patiënt op de brancard ligt. Als de brancard met ingeschakelde wielvergrendeling wordt verplaatst kan deze kantelen, mogelijk met letsel bij patiënt of de bediener en/of schade aan de brancard tot gevolg.
- Onrusthekken zijn niet bedoeld om patiënten mee vast te zetten. Zie pagina 4-54 voor informatie over het juiste gebruik van veiligheidsriemen. Een verkeerd gebruik van de veiligheidsriemen kan leiden tot letsel bij de patiënt.
- Het hydraulisch omhoog of omlaag brengen van de brancard kan de elektronische bewakingsapparatuur van de patiënt tijdelijk beïnvloeden. Voor de beste resultaten moet de patiëntbewaking gebeuren wanneer de brancard niet is geactiveerd.
- Hoge obstakels zoals stoepranden, treden of ruw terrein kunnen de brancard doen kantelen, mogelijk met letsel bij de patiënt of bediener tot gevolg.
- Als de brancard is voorzien van de optionele voetstandaard, zorg dan dat de voetstandaard in de ingetrokken stand blijft en tijdens transport niet wordt bediend.
- Door de brancard in een lagere stand te vervoeren, kan de kans op kantelen worden beperkt. Vraag zo mogelijk om extra hulp of volg een andere route.
- De Power-LOAD is alleen compatibel met de 6085/6086 Performance-PRO XT-, 6500/6506 Power-PRO XT- en 6510/6516 Power-PRO IT-brancards met de Power-LOAD-optie. Onder sommige omstandigheden kan de Power-LOAD worden gebruikt als standaardhouder voor de meeste X-frame brancards, maar een railklemeenheid is vereist voor alle brancards die niet zijn voorzien van de Power-LOAD-optie.
- De brancardbediener dient zich ervan te verzekeren dat de brancard die in het Stryker Power-LOAD-systeem model 6390 wordt gebruikt een met Power-LOAD compatibele brancard is. Het gebruik van een niet-compatibele brancard in het Stryker Power-LOAD-systeem model 6390 kan resulteren in letsel.
- Als er een patiënt op de brancard ligt, moeten er twee bedieners aanwezig zijn.
- De bedieners moeten in staat zijn om het totale gewicht van de patiënt, de brancard en andere apparatuur op de brancard te tillen.
- Hoe hoger een bediener de brancard moet tillen, des te moeilijker het wordt om het gewicht te houden. Een bediener kan hulp nodig hebben bij het laden van de brancard als hij/zij te kort is of de patiënt te zwaar is om deze veilig te tillen. De bediener moet in staat zijn om de brancard zo hoog te tillen dat de brancardpoten helemaal uitklappen en vergrendeld worden wanneer de brancard wordt uitgeladen. Een kortere bediener moet zijn/haar armen hoger heffen om te zorgen dat het onderstel kan uitklappen.
- Er moet een goed geïnstalleerde veiligheidshaak in het voertuig aanwezig zijn zodat de bumper de voorpoten van het frame niet belemmert.
- Als een brancardbevestiging wordt gebruikt, mag de brancard niet in het voertuig worden geladen met de hoofdsectie ingetrokken. Als de brancard wordt geladen met de hoofdsectie ingetrokken, kan de brancard kantelen of niet goed in de brancardbevestiging grijpen wat kan leiden tot letsel bij de patiënt of de bediener en/of schade aan de brancard.
- Als het gewicht van de brancard en de patiënt niet langer op de wielen rust, schakelt de brancard automatisch over naar de snelle intrekmodus als de intrekknop (-) wordt ingedrukt.
- Als het gewicht niet langer op de grond rust, moet(en) de bediener(s) de last van de patiënt, de brancard en eventuele accessoires ondersteunen. Het niet juist ondersteunen van de last kan leiden tot letsel bij de patiënt of de bediener.
- De procedures voor het in- en uitladen door één persoon zijn uitsluitend bestemd voor gebruik met een lege brancard. Gebruik de procedures niet bij het in- of uitladen van een patiënt. Dit kan leiden tot letsel bij de patiënt of de bediener.
- Trek niet aan de veiligheidsstang en til deze niet omhoog bij het uitladen van de brancard. Dit kan leiden tot schade aan de veiligheidsstang en letsel bij de patiënt of de bediener.
- Druk pas op de uitschuifknop (+) als de veiligheidsstang in de veiligheidshaak grijpt.
- Om letsel te voorkomen, moet u voordat u de brancard bedient altijd controleren of de hoofdsectie op zijn plaats vergrendeld is.
- Probeer niet om de brancard in het patiëntcompartiment te laden met de hoofdsectie ingetrokken. Als de brancard wordt ingeladen met de hoofdsectie ingetrokken, kan de brancard kantelen of niet goed in de brancardbevestiging grijpen wat kan leiden tot letsel bij de patiënt of de bediener en/of schade aan de brancard.
- Installeer of gebruik nooit wielvergrendelingen op een brancard met overmatig versleten wielen. Bij installatie of gebruik van een wielvergrendeling op een wiel met een diameter van minder dan 15 cm (6 inch) kan de klemkracht van de wielvergrendeling afnemen, mogelijk met letsel bij de patiënt of de bediener en/of schade aan de brancard of andere apparatuur tot gevolg.
- Bevestig geen veiligheidsriemen aan de onderstelbuizen, dwarsbuizen of rugsteunbekleding. Een onjuiste bevestiging van veiligheidsriemen kan leiden tot schade aan de brancard of letsel bij de patiënt of bediener.
- Om te voorkomen dat de patiënt letsel oploopt of de apparatuur beschadigd raakt, dient u ervoor te zorgen dat het defibrillatorplatform op de juiste wijze aan de brancard wordt bevestigd.

Terug naar de inhoudsopgave

⚠ WAARSCHUWING (VERVOLG)

- Om te voorkomen dat de patiënt letsel oploopt of de apparatuur beschadigd raakt, moet u met de bijgeleverde banden de defibrillator op de juiste wijze aan het defibrillatorplatform vastmaken.
- Vanwege de verschillende maten en vormen van beschikbare defibrillators, moet u wellicht de banden waarmee de defibrillator aan het defibrillatorplatform is vastgemaakt, anders plaatsen en afstellen.
- Om te voorkomen dat de patiënt letsel oploopt of de apparatuur beschadigd raakt, dient u alle banden op de juiste wijze te gebruiken en af te stellen, zodat de veiligheid van de defibrillator is gewaarborgd.
- Om te voorkomen dat de patiënt letsel oploopt of de apparatuur beschadigd raakt, mag het op het defibrillatorplatform geplaatste gewicht niet meer dan 34 kg (75 lb) bedragen. .
- Stryker beveelt aan de brancard met twee personen te bedienen bij gebruik van de voetstandaard.
- Zorg dat het gewicht van de patiënt op de brancard is gecentreerd alvorens de voetstandaard te gebruiken.
- Klap de voetstandaard alleen met de voet uit.
- Verminder de hoogte van de brancard alvorens de voetstandaard uit te klappen om de stabiliteit te vergroten.
- Zorg dat de voetstandaard tijdens transport in de ingetrokken stand blijft en niet wordt uitgeklapt.
- Gebruik de voetstandaard niet als rem.
- Klap de voetstandaard niet uit op hellingen.
- Als de brancard is uitgerust met de optionele zuurstoffleshouder aan de intrekbare hoofdsectie, moet de zuurstoffleshouder voorzichtig worden geïnstalleerd om te voorkomen dat de vingers bekneld raken tussen de beugel van de rugsteun en de zuurstoffles.
- Om onbedoeld vrijzetten van de Pedi-Mate® en mogelijk letsel bij het kind te vermijden, moet de veiligheidsgesp uit de buurt van belemmeringen op de brancard of accessoires worden gehouden.
- Als de optionele opbergzak voor het hoofdeinde wordt gebruikt, zorg er dan voor dat deze de werking van de intrekbare hoofdsectie, de veiligheidsstang en de veiligheidshaak niet belemmert. Dit kan leiden tot letsel bij de patiënt of de bediener.
- Gebruik bij reiniging van de brancard alle geschikte persoonlijke veiligheidsuitrusting (veiligheidsbril, ademhalingstoestel enz.) om het gevaar van besmetting door inademing te vermijden. Door het gebruik van hogedrukreinigers kan de besmetting die tijdens het gebruik van de brancard werd opgevangen in de lucht worden verspreid.
- SOMMIGE REINIGINGSMIDDELEN ZIJN CORROSIEF EN KUNNEN BIJ VERKEERD GEBRUIK SCHADE AAN HET PRODUCT VEROORZAKEN. Als de hierboven beschreven producten worden gebruikt voor het reinigen van Stryker EMS-apparatuur, moeten maatregelen worden genomen om te waarborgen dat de brancards na reiniging met schoon water worden afgenomen en grondig worden afgedroogd. Als de brancards niet goed worden afgespoeld en afgedroogd, blijft een corrosief residu op het oppervlak achter waardoor cruciale componenten voortijdig kunnen corroderen.
- Het niet naar behoren reinigen of afvoeren van een verontreinigde matras of andere verontreinigde onderdelen van de brancard zal de kans op door het bloed verspreide pathogenen verhogen, mogelijk met letsel bij de patiënt of de bediener tot gevolg.
- Onder druk staande vloeistof die ontsnapt kan de huid doordringen en ernstig letsel veroorzaken. Vermijd dit gevaar door de druk weg te nemen voordat hydraulische of andere leidingen worden losgekoppeld. Zet alle aansluitingen goed vast alvorens het systeem onder druk te zetten. Raadpleeg bij een ongeval onmiddellijk een arts. Alle vloeistoffen die in de huid worden geïnjecteerd moeten binnen enkele uren operatief worden verwijderd, anders kan gangreen ontstaan. Artsen die niet vertrouwd zijn met dit soort letsel dienen een medische bron met kennis over dit onderwerp te raadplegen.
- Om het risico van letsel te voorkomen, mag niet met blote handen op hydraulische lekken worden gecontroleerd.
- Neem speciale voorzorgsmaatregelen met betrekking tot elektromagnetische compatibiliteit (EMC) bij gebruik van medische elektrische apparatuur zoals de Power-PRO. De Power-PRO moet worden geïnstalleerd en in gebruik worden genomen in overeenstemming met de EMC-informatie in deze handleiding. Draagbare en mobiele RF-communicatieapparatuur kunnen het functioneren van de Power-PRO beïnvloeden.
- Het gebruik van andere dan de gespecificeerde accessoires, omzetters en kabels, met uitzondering van omzetters en kabels die door Stryker worden verkocht als vervangingsonderdelen voor interne componenten, kan resulteren in toegenomen emissies of afgenomen immuniteit van de Power-PRO-brancard.
- Het Power-LOAD-systeem en de Power-PRO-brancard mogen niet naast of gestapeld met andere apparatuur worden gebruikt. Als gebruik naast of gestapeld met andere apparatuur noodzakelijk is, moet de Power-PRO-brancard in de beoogde opstelling worden geobserveerd om de normale werking ervan te verifiëren.
- De Power-PRO werkt op de volgende frequenties: 70 - 125 kHz voor inductief laden en 13,56 MHz±7 kHz, amplitudegemoduleerd (OOK), ERP: -79,57 dBm. De Power-PRO-brancard kan worden gestoord door andere apparatuur, zelfs als die andere apparatuur voldoet aan de CISPR-emissievereisten.

Terug naar de inhoudsopgave

Samenvatting van de veiligheidsmaatregelen

⚠ LET OP

- Wijzigingen of aanpassingen aan de eenheid die niet uitdrukkelijk door Stryker zijn goedgekeurd, kunnen de bevoegdheid van de gebruiker om het systeem te bedienen tenietdoen.
- Deze apparatuur is getest om te voldoen aan de limieten voor Klasse A digitale apparatuur in overeenstemming met deel 15 van de FCC-regels. Deze limieten zijn opgesteld om een redelijke bescherming te verschaffen tegen schadelijke storing bij gebruik van de apparatuur in een commerciële omgeving. Deze apparatuur genereert en gebruikt radiofrequentie-energie en kan deze uitstralen. Als de apparatuur niet volgens de instructies wordt geïnstalleerd en gebruikt, kan deze schadelijke storingen veroorzaken in radiocommunicatie. Bij gebruik in woongebieden is het waarschijnlijk dat de apparatuur schadelijke storing veroorzaakt. In dat geval is de gebruiker verplicht om de storing op eigen kosten te verhelpen.
- De brancard kan worden ingesteld op elke laadhoogtestand voor brancards. Bepaal de vereiste laadhoogte van de brancard voordat u de brancard in gebruik neemt.
- Stel de laadhoogte van de brancard op de juiste stophoogte in voordat u de brancard bedient.
- De veiligheidshaak moet worden geïnstalleerd door een bevoegde monteur die vertrouwd is met de constructie van ambulances. Raadpleeg de fabrikant van het voertuig alvorens de veiligheidshaak te installeren en zorg dat de installatie van de veiligheidshaak de remleidingen, zuurstofleidingen, brandstofleidingen, brandstoftank en elektrische bedrading niet beschadigt of belemmert.
- Gebruik uitsluitend de in de gebruiks-/onderhoudshandleiding van het SMRT-voedingssysteem gespecificeerde accu en lader.
- De brancard mag niet met een wisselstroomadapter worden gebruikt.
- Als een accu in een ambulance wordt opgeladen, plaatst u de lader gedurende transport in een gesloten kast en buiten bereik van de patiënt.
- Zorg dat de accu volledig is opgeladen voordat u deze in gebruik neemt. Als de accu niet opgeladen of leeg is, zal de brancard mogelijk niet goed werken.
- Verwijder voordat u de brancard bedient alle mogelijke obstakels die de bediener of de patiënt kunnen belemmeren en verwonden.
- Jog de brancard niet hoger dan de vastgestelde laadhoogte van de brancard wanneer de veiligheidsstang in de veiligheidshaak van het voertuig grijpt; anders kan het product worden beschadigd.
- Als de brancard uit het patiëntcompartiment wordt geladen moet u controleren of de zwenkwielen veilig op de grond staan, anders kan het product beschadigd raken.
- Verwijder de accu als de brancard gedurende een lange periode (meer dan 24 uur) niet zal worden gebruikt.
- De wielvergrendeling(en) dienen uitsluitend om te voorkomen dat de lege brancard wegrolt en om het overbrengen van de patiënt te vergemakkelijken. Een wielvergrendeling biedt onder belasting of op bepaalde oppervlakken mogelijk niet voldoende weerstand.
- Controleer alvorens de brancard omhoog of omlaag te brengen of de veiligheidsriemen niet in het basisframe verstrikt zijn.
- Het gewicht van de apparatuur in de opbergzak voor het onderstel (indien aanwezig) mag niet meer dan 9 kg (20 lb) bedragen.
- Ga voorzichtig te werk bij het intrekken van het onderstel om schade aan voorwerpen in de opbergzak voor het onderstel te voorkomen.
- Om beschadiging van de apparatuurhaak te vermijden, mag het gewicht van de accessoires of apparatuur niet meer dan 15,9 kg (35 lb) bedragen.
- Om beschadiging van de infuuspaal te vermijden, mag het gewicht van de infuuszakken of apparatuur niet meer dan 18 kg (40 lb) bedragen.
- Om beschadiging van de zuurstoffleshouder (indien aanwezig) te vermijden, mag het gewicht van de apparatuur niet meer dan 18 kg (40 lb) bedragen.
- Gebruik twee zuurstoffleshouders aan het hoofdeinde niet tegelijkertijd.
- Berg geen items onder de matras van de brancard op. Het opbergen van items onder de matras kan de werking van de brancard belemmeren.
- Het gewicht van de apparatuur in de opbergzak voor de rugsteun (indien aanwezig) mag niet meer dan 9 kg (20 lb) bedragen.
- Het gewicht van de apparatuur in de opbergzak voor het hoofdeinde (indien aanwezig) mag niet meer dan 18 kg (40 lb) bedragen.
- REINIG DE EENHEID NIET ULTRASOON OF MET STOOM.
- De maximale watertemperatuur mag niet hoger zijn dan 82 ˚C/180 ˚F.
- De maximale waterdruk mag niet meer dan 130,5 bar/1500 psi bedragen. Als het apparaat met een handsproeier wordt gereinigd, moet een afstand van minstens 61 cm (24 inch) tussen de neus en het apparaat worden gehandhaafd.
- Laat de brancard aan de lucht drogen.
- Droog alle zwenkwielen en contactpunten met een handdoek af.
- Het niet naleven van deze instructies kan alle garanties tenietdoen.

Terug naar de inhoudsopgave

⚠ LET OP (VERVOLG)

- Verwijder altijd de accu alvorens de brancard te reinigen.
- Er dient een preventief onderhoudsprogramma te worden opgesteld voor alle apparatuur van Stryker EMS. Afhankelijk van de gebruiksfrequentie van het product moet het preventief onderhoud mogelijk vaker worden uitgevoerd. Er dient speciale aandacht te worden besteed aan de veiligheidsfuncties, zoals:
  - Hydraulisch aandrijfmechanisme
  - Alle elektrische bedieningsknoppen keren terug naar de stand ‘uit’ of ‘neutraal’ als ze worden losgelaten.

  Zie voor aanvullende onderhoudsinformatie de informatie over preventief onderhoud.
- Verkeerd uitgevoerd onderhoud kan leiden tot letsel of schade aan het product. Onderhoud de brancard zoals beschreven in deze handleiding. Gebruik uitsluitend door Stryker goedgekeurde onderdelen en onderhoudsprocedures. Het gebruik van niet-goedgekeurde onderdelen en procedures kan leiden tot een onvoorspelbare werking en/of letsel en zal de productgarantie tenietdoen (zie pagina 4-106).
- Het niet gebruiken van goedgekeurde onderdelen, smeermiddelen enz. kan leiden tot schade aan de brancard en zal de productgarantie tenietdoen.
- Hydraulische leidingen, slangen en verbindingen kunnen defect raken of loskomen als gevolg van beschadiging, knikken, ouderdom en blootstelling aan de omgeving. Controleer slangen en leidingen regelmatig om schade aan de brancard te vermijden. Controleer verbindingen en zet deze indien nodig vast.
- Schakel de brancard niet in terwijl deze op de laadwielen is gekanteld, hierdoor zal lucht in het hydraulische systeem terechtkomen.
- Breng geen smeermiddel aan op de lagers van het X-frame, hierdoor zullen de prestaties van de brancard verminderen en kan de garantie teniet worden gedaan (zie pagina 4-106).
- De opsluitstander van de brancard is geconfigureerd voor een brancard met X-frame. Als de bevestiging voor een brancard met H-frame is geconfigureerd, moet de opsluitstander van de brancard worden afgesteld om in de bevestiging te passen.

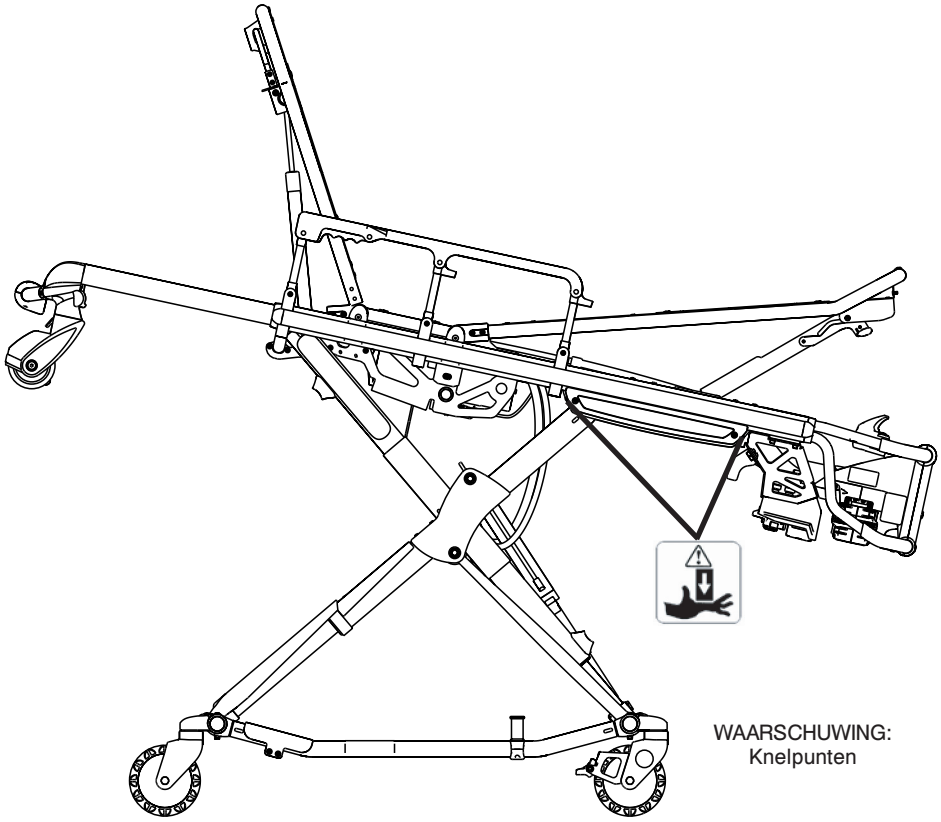
Terug naar de inhoudsopgave

OPMERKING

- Loszittende items of vuil op de vloer van het patiëntcompartiment kunnen de werking van de veiligheidshaak en de brancardbevestiging belemmeren. Houd de vloer van het patiëntcompartiment schoon.
- Deze handleiding moet worden beschouwd als een permanent onderdeel van de brancard en moet bij het product blijven, zelfs als de brancard later wordt verkocht.
- Stryker streeft continu verbetering in productdesign en kwaliteit na. Hoewel deze handleiding de meest actuele productinformatie bevat die ten tijde van het drukken beschikbaar was, kunnen er daarom kleine verschillen zijn tussen uw brancard en deze handleiding. Voor vragen kunt u contact opnemen met de Stryker-klantenservice of technische ondersteuning op 1-800-327-0770.
- De installatie-instructies voor de brancardbevestiging op pagina 4-20 t/m pagina 4-22 pagina zijn bedoeld voor brancards die NIET zullen worden gebruikt met de Power-LOAD. Zie voor model 6506-brancards met de Power-LOAD-optie de gebruiks-/onderhoudshandleiding van de Power-LOAD voor installatie-instructies.
- Mogelijk moet de railklemeenheid worden bijgesteld om te compenseren voor variaties in de stand van de opsluitstander van de brancard, afhankelijk van de fabrikant van de brancard en het modelnummer.
- De selectie- en installatie-instructies voor de veiligheidshaak van het voertuig op pagina 4-23 t/m pagina 4-26 pagina zijn bedoeld voor brancards die NIET zullen worden gebruikt met de Power-LOAD. Zie voor model 6506-brancards met de Power-LOAD-optie de gebruiks-/onderhoudshandleiding van de Power-LOAD voor installatie-instructies. De Power-LOAD wordt geleverd en geïnstalleerd met zijn eigen veiligheidshaak, zodat er geen extra haak nodig is.
- Als u een aanwezige veiligheidshaak vervangt door een nieuw type haak, pas dan de montagelocatie aan om de juiste positie van de voorkant van de veiligheidshaak te behouden.
- Stryker beveelt aan om de bevoegde monteur vóór installatie de plaatsing van de veiligheidshaak achter in het voertuig te laten plannen.
- Automatisch laden is alleen mogelijk met SMRT Pak-accu's.
- Gebruik alleen door Stryker goedgekeurde accu's in combinatie met de Power-PRO.
- Waar van toepassing laadt de Power-LOAD automatisch de Power-PRO **SMRT™** Pak-accu op als de brancard op de Power-LOAD wordt vergrendeld in de transportpositie (geen kabel of connectors vereist). De accu-LED van de brancard knippert kortstondig groen om aan te geven dat de accu wordt opgeladen.
- Bij het overbrengen van zwaardere patiënten wordt aangeraden om het transferzeil (6005-001-001) te gebruiken.
- Als de uitschuifknop (+) op de bedieningsschakelaar geactiveerd blijft nadat de ingestelde laadhoogte is bereikt, blijft de motor gestopt totdat de bediener de knop loslaat. Druk na het loslaten van de knop opnieuw op de uitschuifknop (+) om de brancard verder omhoog te joggen.
- De bedieners moeten de brancard wat van de wielen tillen om de handmatige uitschuif- of intrekfunctie te gebruiken terwijl er een patiënt op de brancard ligt.
- Bij gebruik van de handmatige back-up vrijgavehendel kan het omlaag bewegen van de brancard langzaam gaan als er minder dan 23 kg (50 lb) op de brancard rust.
- Hydraulische vloeistof wordt viskeuzer wanneer de brancard langere perioden bij lage temperaturen wordt gebruikt. Als de handmatige back-up vrijgavefunctie wordt gebruikt om het onderstel uit te schuiven tijdens het uitladen in koud weer, houdt u de vrijgavehendel gedurende ongeveer één seconde vast nadat de brancardwielen op de grond staan om te voorkomen dat de brancard gaat zakken als deze uit de ambulance wordt verwijderd.
- Vermijd snel verhogen of verlagen bij het gebruik van de handmatige back-up vrijgavehendel, hierbij kan de beweging traag lijken. Breng het onderstel omhoog met een langzame, constante beweging.
- Accu's verliezen langzaam vermogen als deze niet op de lader staan.
- De voetstandaard (onderdeelnr. 6085-002-000) is niet compatibel met de optionele opbergzak voor het onderstel (onderdeelnr. 6500-160-000).
- De voetstandaardeenheid is uitsluitend geconfigureerd voor het beveiligingssysteem van een brancard met X-frame.
- Inspecteer de riemen en clips tussen het gebruik door op slijtage en vervang de riem als deze de zuurstoffles niet meer op zijn plaats houdt.
- Dit zijn de algemene instructies voor het gebruik van de Pedi-Mate®. De gebruiker is verantwoordelijk voor het veilige en juiste gebruik van de Pedi-Mate®. Stryker beveelt aan dat alle gebruikers worden opgeleid in het juiste gebruik van de Pedi-Mate® voordat zij deze in de praktijk gaan gebruiken. Bewaar deze instructies om ze later te kunnen raadplegen. Bewaar ze bij het product zodat nieuwe gebruikers ze ook kunnen raadplegen in het geval het product aan anderen wordt overgedragen.
- Als de pijl op de onderste beugel van de opsluitstander naar het hoofdeinde van de brancard wijst, is de opsluitstander ingesteld voor een brancard met X-frame. Als de pijl naar het voeteneinde van de brancard wijst, is de opsluitstander ingesteld voor een brancard met H-frame.

Terug naar de inhoudsopgave

KNELPUNTEN



Afbeelding 3: Mogelijke knelpunten

⚠ WAARSCHUWING

Plaats de handen altijd op de juiste wijze op de handgrepen. De handen moeten bij het in- en uitladen van de brancard en het wijzigen van de hoogtepositie van de brancard met twee of meer bedieners vrij zijn van de rode draaipennen van de veiligheidsstang.

Terug naar de inhoudsopgave

Zorg dat alle verzend- en verpakkingsmaterialen van het product of de producten vóór het gebruik zijn verwijderd.

Haal alles uit de kartonverpakking en kijk of alles naar behoren werkt. Het is belangrijk dat de brancard naar behoren werkt voordat deze in gebruik wordt genomen. Zie Afbeelding 2 op pagina 4-10 om alle onderdelen van de brancard te identificeren.

Het patiëntcompartiment van het voertuig waarin de brancard zal worden gebruikt moet over het volgende beschikken:

- Een gladde achterrand voor het inladen van de brancard
- Een effen vloer die groot genoeg is voor de opgevouwen brancard
- Stryker Model 6370/6377/6378/6379 of 6371 brancardbevestigingssysteem of Stryker Model 6390 Power-LOAD (niet meegeleverd)
- Uitschakelsysteem in de bevestiging geïnstalleerd en goed gepositioneerd (indien geen Power-LOAD wordt gebruikt) (zie pagina 4-22)
- Ruimte voor een juiste installatie van de veiligheidshaak

Opmerking: Losse items of vuil op de vloer van het patiëntcompartiment kunnen de werking van de veiligheidshaak en de brancardbevestiging belemmeren. Houd de vloer van het patiëntcompartiment schoon.

Pas indien nodig het voertuig aan om dit geschikt te maken voor de brancard. Breng geen wijzigingen aan aan de brancard.

⚠ WAARSCHUWING

- Onjuist gebruik van de brancard kan leiden tot letsel bij de patiënt of de bediener. Gebruik de brancard uitsluitend zoals in deze handleiding is beschreven.
- Breng geen wijzigingen aan aan de brancard of onderdelen van de brancard. Het wijzigen van het product kan leiden tot een onvoorspelbare werking en letsel bij de patiënt of de bediener. Het wijzigen van het product doet ook de garantie teniet (zie pagina 4-106).
- In ambulances die met deze brancard zullen worden gebruikt moet het uitschakelsysteem in de bevestiging zijn geïnstalleerd (indien geen Power-LOAD wordt gebruikt) (zie pagina 4-22).

Opmerking:

- Deze handleiding moet worden beschouwd als een permanent onderdeel van de brancard en moet bij het product blijven, zelfs als de brancard later wordt verkocht.
- Stryker streeft continu verbetering in productdesign en kwaliteit na. Hoewel deze handleiding de meest actuele productinformatie bevat die ten tijde van het drukken beschikbaar was, kunnen er daarom kleine verschillen zijn tussen uw brancard en deze handleiding. Voor vragen kunt u contact opnemen met de Stryker-klantenservice of technische ondersteuning op 1-800-327-0770.

Terug naar de inhoudsopgave

DE LAADHOOGTE EN JOG-FUNCTIE VAN DE BRANCARD INSTELLEN

Het bedieningsmechanisme van de brancard gebruikt hoogtesensors om de laadhoogtelimiet van de brancard in te stellen. Deze hoogtesensors stemmen de hoogte van de laadwielen af op een specifieke dekhoogte van de ambulance.

De laadhoogte van de brancard kan worden ingesteld van 66 tot 91 cm (26 tot 36 inch), gemeten vanaf de grond tot de onderkant van het laadwiel. Stel de laadhoogte van de brancard vast voordat u de brancard in gebruik neemt. U kunt de laadhoogte van de brancard te allen tijde wijzigen, maar u moet de laadhoogte van de brancard bepalen en instellen voordat de brancard in gebruik wordt genomen.

De laadhoogte van de brancard instellen:

1. Zoek de sensorbehuizing aan de rechterkant van de patiënt op de brancard zoals getoond in Afbeelding 4.
2. Verwijder met een T27 Torx-schroevendraaier het deksel van de sensorbehuizing door de twee (2) schroeven los te draaien (een aan elk uiteinde) zoals getoond in Afbeelding 5.
3. Stel de linker hoogtesensor alleen af zoals getoond in Afbeelding 6.
   a. Beweeg de sensor naar links om de ingestelde laadhoogte te verhogen of naar rechts om de ingestelde laadhoogte te verlagen.
   b. Druk op de intrekknop (-) om de brancard in zijn laagste stand te zetten en druk vervolgens op de uitschuifknop (+) om de brancard omhoog te brengen tot de ingestelde laadhoogte.
   c. Meet de hoogte van de brancard van de onderkant van de laadwielen tot de vloer.

      Opmerking: Voeg nog eens 1,3cm (1/2 inch) aan uw gemeten dekhoogte toe om rekening te houden met variaties in patiëntgewicht en apparatuur die aan de brancard is toegevoegd.

   d. Herhaal stap 3a en 3b totdat de gewenste laadhoogte van de brancard is bereikt.
4. Nadat de juiste hoogte van de laadwielen is ingesteld, controleert u of alle hoogtesensorkabels goed vastzitten en plat liggen in de behuizing tussen de sensors zoals getoond in Afbeelding 7.
5. Zet met een T27 Torx-schroevendraaier het deksel van de sensorbehuizing weer vast door de twee schroeven die in stap 2 werden verwijderd weer aan te brengen.
6. Nadat de hoogte-instelling van de sensors is voltooid, controleert u of de brancard naar behoren in de veiligheidshaak grijpt.

⚠ LET OP

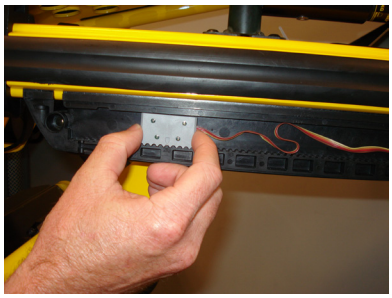
De brancard kan worden ingesteld op elke laadhoogtestand voor brancards. Bepaal de vereiste laadhoogte van de brancard voordat u de brancard in gebruik neemt.



Afbeelding 4: Sensorbehuizing



Afbeelding 5: Schroeven terugdraaien



Afbeelding 6: Hoogte bijstellen



Afbeelding 7: Kabels vastzetten

Terug naar de inhoudsopgave

Installatie van de brancardbevestiging

Opmerking: De installatie-instructies voor de brancardbevestiging op pagina 4-20 t/m pagina 4-22 zijn bedoeld voor brancards die NIET zullen worden gebruikt met de Power-LOAD. Zie voor model 6506-brancards met de Power-LOAD-optie de gebruiks-/onderhoudshandleiding van de Power-LOAD voor installatie-instructies.

De Stryker-brancardbevestigingssystemen zijn uitsluitend ontworpen voor gebruik met brancards die voldoen aan de op pagina 4-21 vermelde installatiespecificaties.

⚠ WAARSCHUWING

Het is de verantwoordelijkheid van de brancardbediener om na te gaan of de brancard die in de Stryker-brancardbevestigingssystemen wordt gebruikt voldoet aan de installatiespecificaties op pagina 4-21. Het gebruik van een niet-compatibele brancard in het Stryker-brancardbevestigingssysteem kan letsels veroorzaken.

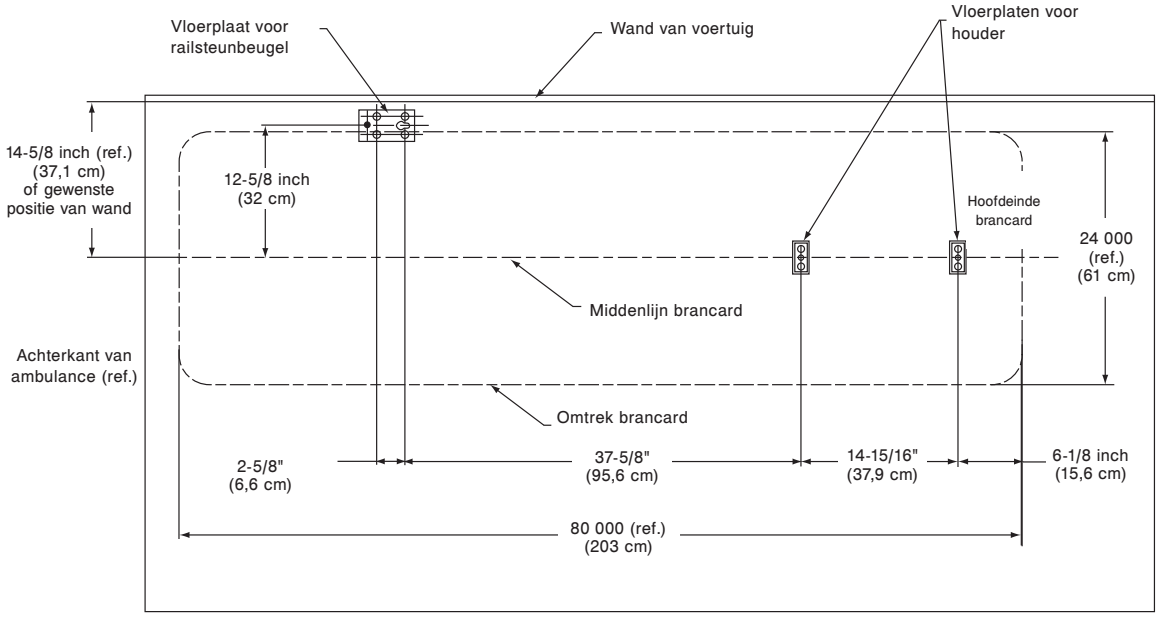
Opmerking: Mogelijk moet de railklemeenheid worden bijgesteld om te compenseren voor variaties in de stand van de opsluitstander van de brancard, afhankelijk van de fabrikant van de brancard en het modelnummer.

Zie voor meer informatie over de Stryker-brancardbevestigingssystemen de gebruiks-/onderhoudshandleiding voor de brancardbevestiging.

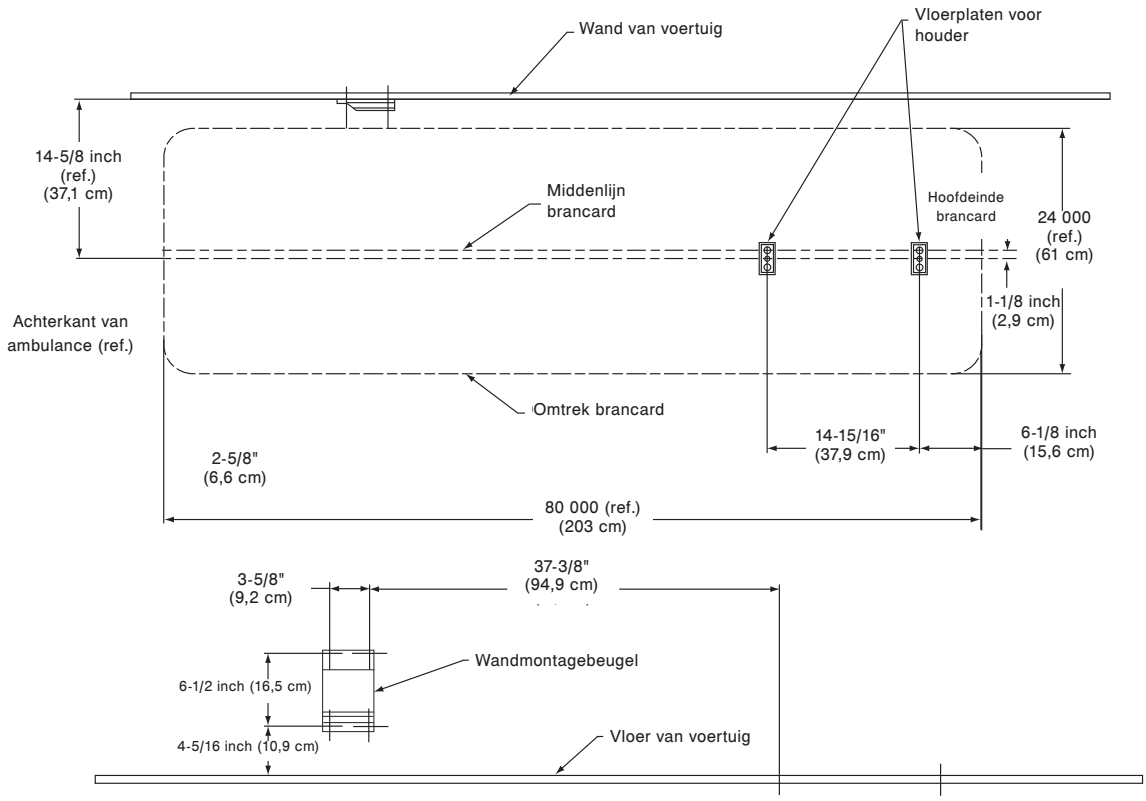
Terug naar de inhoudsopgave

Installatie van de brancardbevestiging

Opmerking: Deze installatie-instructies zijn bedoeld voor brancards met brancardbevestigingssystemen (NIET de Power-LOAD). Zie voor model 6506-brancards met de Power-LOAD-optie de gebruiks-/onderhoudshandleiding van de Power-LOAD voor installatie-instructies.



Afbeelding 8: Installatiespecificaties - op de vloer gemonteerde bevestiging



Afbeelding 9: Installatiespecificaties - op de wand gemonteerde bevestiging

Terug naar de inhoudsopgave

DE UITSCHAKELING IN DE BEVESTIGING INSTALLEREN

Opmerking: Deze installatie-instructies zijn bedoeld voor brancards die u NIET gaat gebruiken met de Power-LOAD. Zie voor model 6506-brancards met de Power-LOAD-optie de gebruiks-/onderhoudshandleiding van de Power-LOAD voor installatie-instructies.

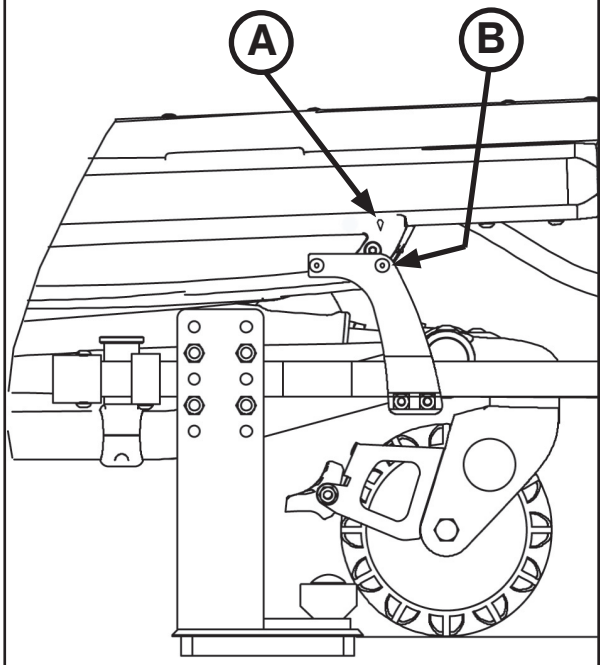
⚠ WAARSCHUWING

De uitschakeling in de bevestiging moet naar behoren zijn geplaatst voordat de brancard in gebruik wordt genomen. Het niet installeren van de uitschakeling in de bevestiging kan leiden tot letsel bij de patiënt en/of de bediener en schade aan het voertuig.

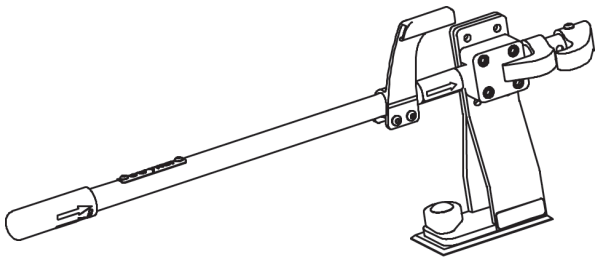
De brancard en het bevestigingssysteem zijn uitgerust met een ingebouwde uitschakelfunctie die de brancardmotor uitschakelt wanneer de brancard in de brancardbevestiging is vastgezet. Zet alle bouten op de bevestiging stevig vast alvorens de uitschakelbeugel te installeren. Installeer de uitschakelbeugel op de railklemeenheid alvorens de brancard in gebruik te nemen.

1. Plaats de brancard in een laadstand (elke stand waarbij de laadwielen van de hoofdsectie op dezelfde hoogte zijn als de voertuigvloer).
2. Breng de voertuigbumper in de hoge positie (indien aanwezig).
3. Rol de brancard naar de open deur van het patiëntcompartiment.
4. Duw de brancard vooruit totdat de laadwielen op de vloer van het compartiment staan en de veiligheidsstang voorbij de veiligheidshaak is.
5. Voor maximale ruimte voor het opheffen van het onderstel trekt u de brancard terug totdat de veiligheidshaak de veiligheidsstang grijpt.
6. Breng het onderstel omhoog en duw de brancard het patiëntcompartiment in, waarbij u de laadinstructies volgt.
7. Laat de **uitgeschoven** hoofdsectie van de brancard in de houder van de brancardbevestiging grijpen en zet de brancardstander vast in de railklem van de bevestiging.
8. Stel de uitschakelbeugel af langs de railklem totdat de 'diamant' (A) op de sensorbehuizing is uitgelijnd met de popnagelkop (B) zoals getoond in Afbeelding 10.
9. Zet met een T27 Torx-schroevendraaier de bouten stevig vast om de uitschakelbeugel aan de railklemeenheid te bevestigen.
10. Druk op de intrekknop (-) om te controleren of de motor niet gaat draaien terwijl de brancard in de bevestiging zit. De accu-LED brandt nog steeds. Als de motor aanslaat, stelt u de uitschakelbeugel opnieuw af.

Opmerking: Lijn de 'diamant' (A) op het deksel van de sensorbehuizing uit met de popnagelkop (B) op de uitschakeling in de ambulance.



Afbeelding 10: Brancardbevestiging



Afbeelding 11: Uitschakelmodule in de bevestiging

⚠ WAARSCHUWING

- Probeer niet om de brancard te bedienen wanneer deze in een brancardbevestiging wordt geladen.
- De uitschakeling in de bevestiging is **alleen** een middel om de elektronische functies te deactiveren. Als deze voor andere doeleinden wordt gebruikt, kan dit leiden tot schade aan het product en/of letsel bij de patiënt en/of de bediener.
- In ambulances die met deze brancard zullen worden gebruikt **moet** het uitschakelsysteem in de bevestiging zijn geïnstalleerd (indien de Power-LOAD niet wordt gebruikt).

Terug naar de inhoudsopgave

Selectie van de veiligheidshaak voor het voertuig

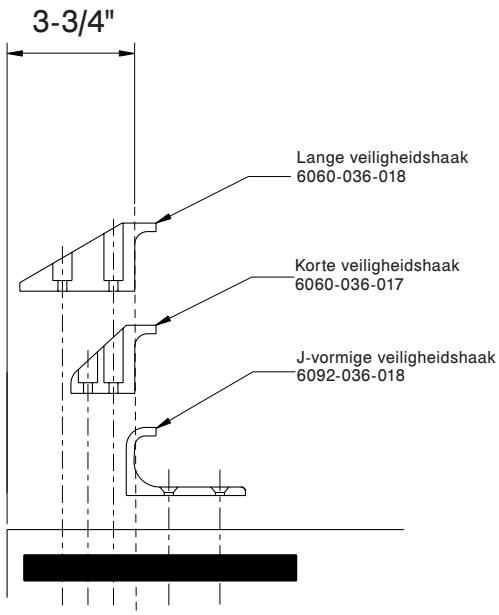
Opmerking: De selectie- en installatie-instructies voor de veiligheidshaak van het voertuig op pagina 4-23 t/m pagina 4-26 zijn bedoeld voor brancards die NIET zullen worden gebruikt met de Power-LOAD. Zie voor model 6506-brancards met de Power-LOAD-optie de gebruiks-/onderhoudshandleiding van de Power-LOAD voor installatie-instructies. De Power-LOAD wordt geleverd en geïnstalleerd met zijn eigen veiligheidshaak, zodat er geen extra haak nodig is.

De veiligheidshaak van het voertuig wordt meegeleverd met de brancard. De veiligheidsstang van de brancard en de veiligheidshaak van het voertuig zijn ontworpen om te voorkomen dat de brancard onbedoeld uit het voertuig wordt verwijderd en om de bedieners meer zekerheid te geven bij het in- en uitladen. De veiligheidshaak is ontworpen voor compatibiliteit en een juiste werking bij het laden en lossen van de brancard uit een voertuig dat voldoet aan het Amerikaanse federale voorschrift KKK-A-1822.

Stryker biedt drie verschillende typen veiligheidshaken die met uw brancard worden besteld en geleverd. Deze typen veiligheidshaken zijn ontworpen voor overeenstemming met uiteenlopende ambulanceconfiguraties, met name de lengte en plaats van de structurele ondersteuning van de vloer achter in het voertuig.

Bij het kiezen van de juiste veiligheidshaak voor uw voertuigconfiguratie moet u rekening houden met de volgende informatie:

- Bepaal de plaats in de structurele ondersteuning van de vloer waar voldoende ruimte is voor installatie van de veiligheidshaak.
- Controleer of de veiligheidshaak veilig achter in het voertuig kan worden aangebracht met voldoende ruimte tot de voertuigbumper, zodat de brancard in en uit het voertuig kan worden geladen.
- Let op de verschillen in het ontwerp van de voertuigen. Elke veiligheidshaak biedt een andere optie voor de montagelocatie om de juiste afstand tussen de voorkant van de veiligheidshaak en de rand van de deurdrempel in stand te houden.



Afbeelding 12: Typen veiligheidshaken

Door de verschillen in voertuigafmetingen en de plaats van de structurele ondersteuning van de vloer is er voor elke veiligheidshaak een andere montagelocatie nodig. Zie "Installatie van de veiligheidshaak voor het voertuig" om de juiste plaats voor de installatie van de veiligheidshaak te bepalen.

Opmerking: Als u een aanwezige veiligheidhaak vervangt door een haak van een nieuw type, pas de montagelocatie dan aan om de juiste positie van de voorzijde van de veiligheidshaak te behouden.

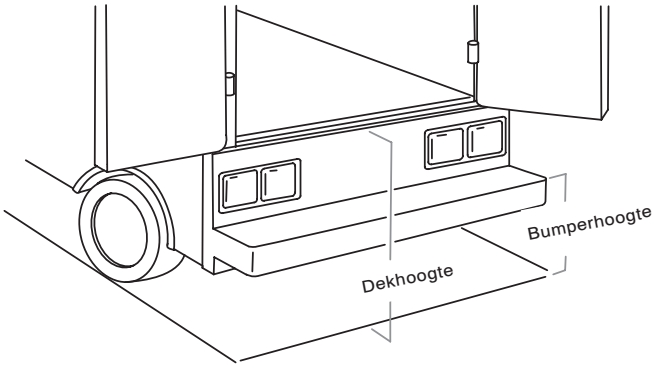
Terug naar de inhoudsopgave

De veiligheidshaak van het voertuig installeren

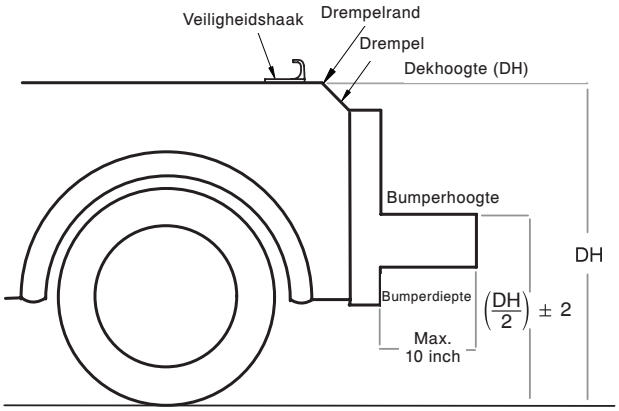
Opmerking: Deze installatie-instructies zijn bedoeld voor brancards die u NIET gaat gebruiken met de Power-LOAD. Zie voor model 6506-brancards met de Power-LOAD-optie de gebruiks-/onderhoudshandleiding van de Power-LOAD voor installatie-instructies.

CONFIGURATIE VAN HET VOERTUIG

Conform de Amerikaanse federale voorschriften (KKK-A-1822) moet de bumperhoogte van het voertuig worden geïnstalleerd op gelijke afstand ± 5 cm (2 inch) van de vloer van het voertuig tot de grond, gedefinieerd als de dekhoogte van het voertuig. De bumpertrede moet een minimale diepte van 13 cm (5 inch) en een maximale diepte van 25 cm (10 inch) hebben. Als de bumperdiepte meer dan 18 cm (7 inch) bedraagt, moet de bumper inklapbaar zijn. Installatie van de veiligheidshaak in ambulances die aan deze Amerikaanse federale specificatie voldoen biedt voldoende vrije ruimte zodat het onderstel van de brancard tot volledig uitgeschoven stand omlaag kan worden gebracht. De brancard is compatibel met alle voertuigdekhoogten (zie specificaties voor de maximale laadhoogte) zolang het voertuig voldoet aan de Amerikaanse federale specificaties in KKK-A-1822.



Afbeelding 13: Dekhoogte voertuig



Afbeelding 14: Dekhoogte voertuig

⚠ LET OP

- Stel de laadhoogte van de brancard op de juiste stophoogte in voordat u de brancard bedient.
- De veiligheidshaak moet worden geïnstalleerd door een bevoegde monteur die vertrouwd is met de constructie van ambulances. Raadpleeg de fabrikant van het voertuig alvorens de veiligheidshaak te installeren en zorg dat de installatie van de veiligheidshaak de remleidingen, zuurstofleidingen, brandstofleidingen, brandstoftank en elektrische bedrading niet beschadigt of belemmert.

VEREISTE BEVESTIGINGSMIDDELEN VOOR HET INSTALLEREN VAN DE VEILIGHEIDSHAAK (NIET MEEGELEVERD)

(2) 1/4 inch - 20 inbusbouten*, minimaal kwaliteit 5, voor de korte of lange veiligheidshaak
(2) 1/4 inch - 20 inbusbouten met platte kop*, minimaal kwaliteit 5, voor de J-vormige veiligheidshaak
(2) Platte ringen
(2) Borgringen
(2) ¼”-20 moeren

* De lengte van de inbusbouten hangt af van de dikte van de voertuigvloer. Gebruik bouten die lang genoeg zijn om met minstens twee schroefdraden helemaal door de vloer van het patiëntcompartiment, de ring en de moer te gaan.

Terug naar de inhoudsopgave

De veiligheidshaak van het voertuig installeren

Opmerking: Deze installatie-instructies zijn bedoeld voor brancards die u NIET gaat gebruiken met de Power-LOAD. Zie voor model 6506-brancards met de Power-LOAD-optie de gebruiks-/onderhoudshandleiding van de Power-LOAD voor installatie-instructies.

⚠ WAARSCHUWING

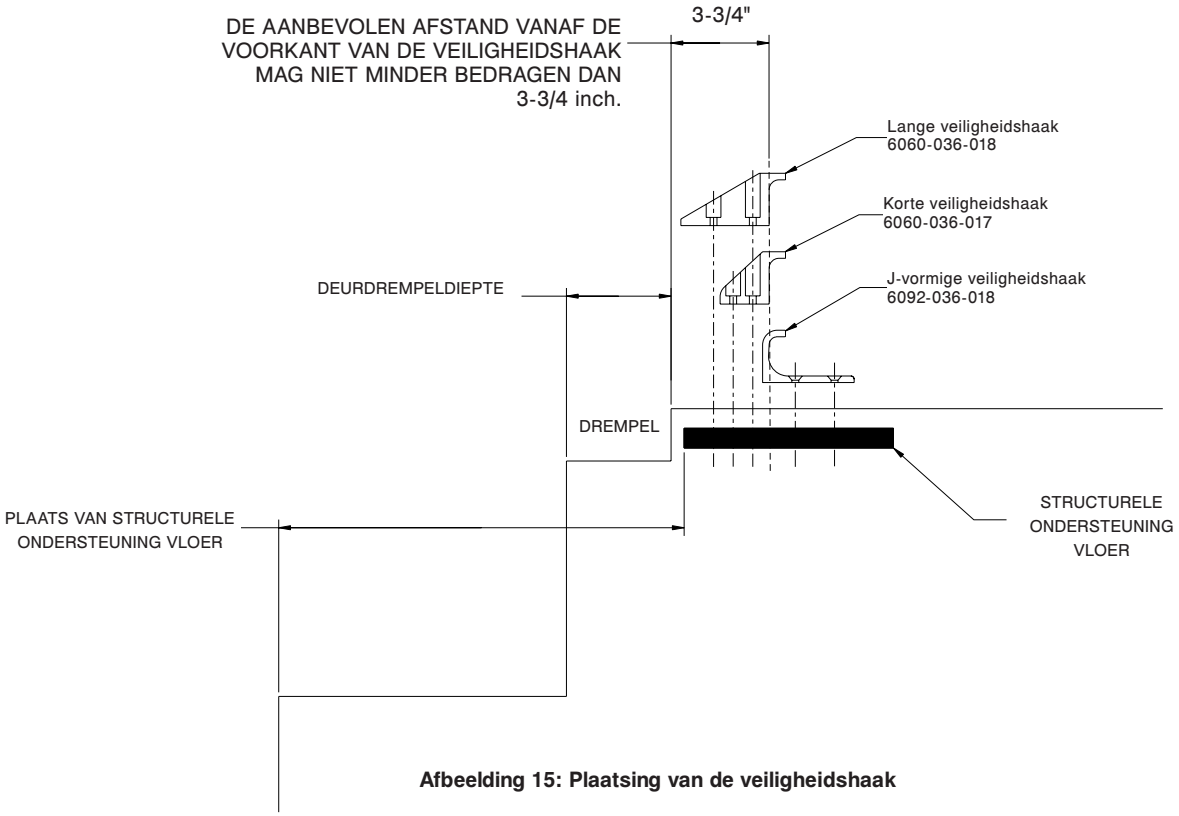
- Zorg dat de veiligheidshaak van het voertuig door een bevoegde monteur wordt geïnstalleerd. Een onjuiste installatie van de veiligheidshaak kan leiden tot letsel bij de patiënt of de bediener en/of schade aan de brancard.
- Het niet installeren van de veiligheidshaak kan leiden tot letsel bij de patiënt of de bediener.
- De voorzijde van de veiligheidshaak die de veiligheidsstang grijpt moet zich ten minste 9,5 cm (3-3/4 inch) van de voorste rand van de deurdrempel bevinden. Controleer na installatie of de brancardpoten in de laadpositie worden vergrendeld zonder met de voertuigbumper in aanraking te komen.
- Controleer om letsel te voorkomen of de veiligheidsstang in de veiligheidshaak is gegrepen voordat u de brancard uit het patiëntcompartiment verwijdert.

Opmerking: Stryker beveelt aan om de bevoegde monteur vóór installatie de plaatsing van de veiligheidshaak achter in het voertuig te laten plannen.

Controleer voordat u de veiligheidshaak in uw voertuig installeert de positie van voren naar achteren en van zijkant tot zijkant tijdens het in- en uitladen van de brancard om te waarborgen dat de veiligheidshaak correct wordt geïnstalleerd. De veiligheidsstang van de brancard moet telkens in de veiligheidshaak grijpen, ongeacht de positie van de brancard.

POSITIONERING VAN VOREN NAAR ACHTEREN VAN DE VEILIGHEIDSHAAK

1. Selecteer de juiste veiligheidshaak voor uw voertuigconfiguratie.
2. Plaats de veiligheidshaak ten minste 9,5 cm (3-3/4 inch) van de voorste rand van de deurdrempel.
3. Controleer of de veiligheidshaak veilig achter in het voertuig kan worden aangebracht met voldoende ruimte tot de voertuigbumper, zodat de brancard in en uit het voertuig kan worden geladen.
4. Zie ”Positionering van zijkant tot zijkant van de veiligheidshaak” om de plaatsing van zijkant tot zijkant te bevestigen.



Afbeelding 15: Plaatsing van de veiligheidshaak

Terug naar de inhoudsopgave

De veiligheidshaak van het voertuig installeren

Opmerking: Deze installatie-instructies zijn bedoeld voor brancards die u NIET gaat gebruiken met de Power-LOAD. Zie voor model 6506-brancards met de Power-LOAD-optie de gebruiks-/onderhoudshandleiding van de Power-LOAD voor installatie-instructies.

POSITIONERING VAN ZIJKANT TOT ZIJKANT VAN DE VEILIGHEIDSHAAK

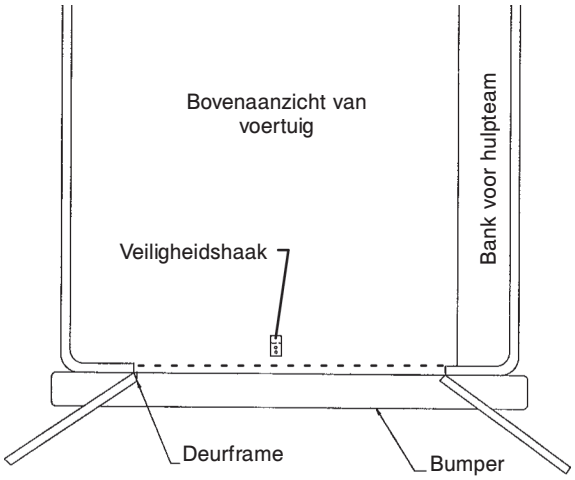
1. Verwijder de brancard uit de bevestiging en laad de brancard uit het voertuig.
2. Let tijdens het verwijderen van de brancard op de positie van de laadwielen en de veiligheidsstang.
3. Markeer het midden van de veiligheidsstang van de brancard op de voertuigvloer.
4. Controleer of de in stap 3 gemarkeerde positie steeds de plaats is waar de veiligheidsstang in de veiligheidshaak grijpt wanneer de brancard in allerlei standen (helemaal links en helemaal rechts) wordt uitgeladen, ongeacht de positie van de brancard.
   - Als de veiligheidsstang van de brancard in een of meer van deze posities (links, midden of rechts) niet in de veiligheidshaak grijpt, brengt u wijzigingen aan in het voertuig, niet aan de brancard of de veiligheidshaak.
   - Als de veiligheidsstang van de brancard telkens in de veiligheidshaak grijpt, installeert u de veiligheidshaak.

DE VEILIGHEIDSHAAK INSTALLEREN

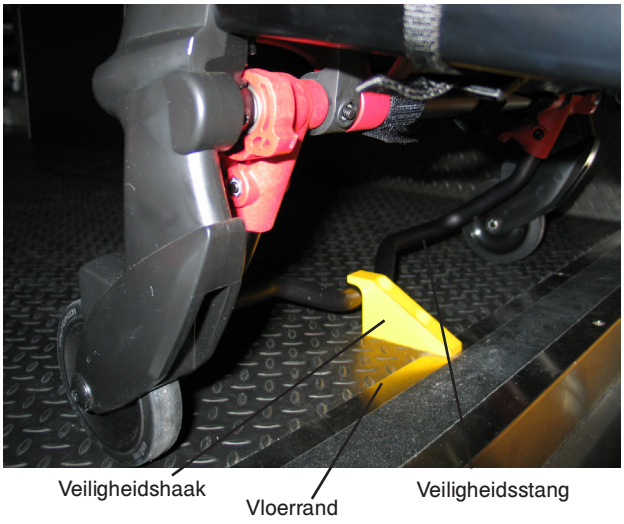
1. Bepaal de juiste positie van de veiligheidshaak van voren naar achteren en van zijkant tot zijkant zodat de veiligheidsstang telkens in de veiligheidshaak grijpt.
2. Boor de gaten voor de bouten.
3. Bevestig de veiligheidshaak op de vloer van het patiëntcompartiment en controleer of de veiligheidsstang van de brancard altijd in de veiligheidshaak grijpt, ongeacht hoe de brancard uit het voertuig wordt geladen.

⚠ WAARSCHUWING

- Controleer of de veiligheidshaak altijd de veiligheidsstang van de brancard grijpt, ongeacht hoe de brancard uit het voertuig wordt geladen. Niet-aangrijpen kan leiden tot letsel bij de patiënt of de bediener en/of schade aan de brancard.
- Er moet ten minste 16 mm (5/8 inch) vrije ruimte zijn tussen de voertuigbumper en de brancard voor het vrijzetten van de veiligheidsstang wanneer de brancard uit het voertuig wordt geladen. Controleer of de brancardpoten in de laadpositie worden vergrendeld voordat u de veiligheidsstang losmaakt uit de veiligheidshaak. Als de brancardhoogte niet op juiste wijze wordt vergrendeld, kan dit leiden tot letsel bij de patiënt of de bediener en/of schade aan de brancard.



Afbeelding 16: Plaatsing van de veiligheidshaak (uitsluitend ter referentie)



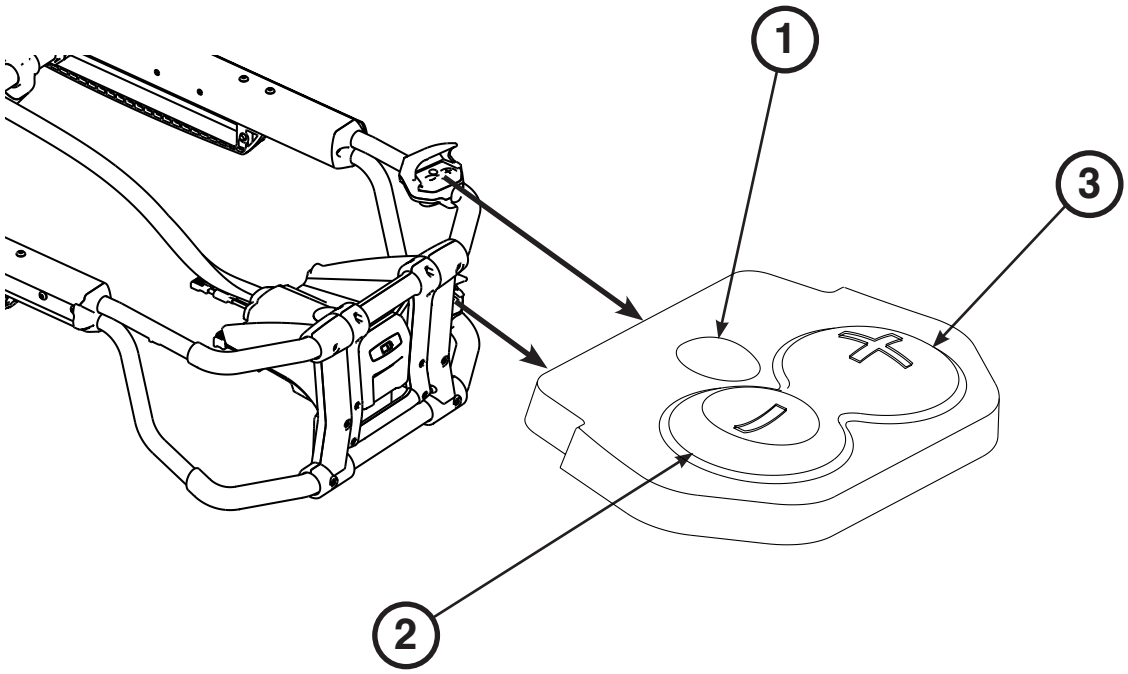
Afbeelding 17: Veiligheidsstang grijpt in veiligheidshaak

Terug naar de inhoudsopgave

DE BEDIENINGSSCHAKELAARS VAN DE BRANCARD GEBRUIKEN

Er zitten twee identieke brancardbedieningsschakelaars op de Power-PRO-brancards. Druk op de knoppen van elk van deze schakelaars om de brancard uit te schuiven, in te trekken of te ontgrendelen van de Power-LOAD (waar van toepassing).

Deze afbeelding en tabel bieden een overzicht van de drie knoppen op de brancardbedieningsschakelaar.



Ref	Naam	Beschrijving	Beschrijving (bij gebruik van Power-LOAD)
1	Ontgrendelen	Niet van toepassing	Indrukken om de brancard te ontgrendelen van de Power-LOAD
2	Intrekken (-)	Indrukken en vasthouden om de matras omlaag te brengen of het onderstel van de brancard in te trekken bij laden	Indrukken en vasthouden om het onderstel van de rancard geheel in te trekken
3	Uitschuiven (+)	Indrukken en vasthouden om de matras omhoog te brengen of het onderstel van de brancard uit te schuiven bij laden	Indrukken en vasthouden om het onderstel van de brancard geheel uit te schuiven

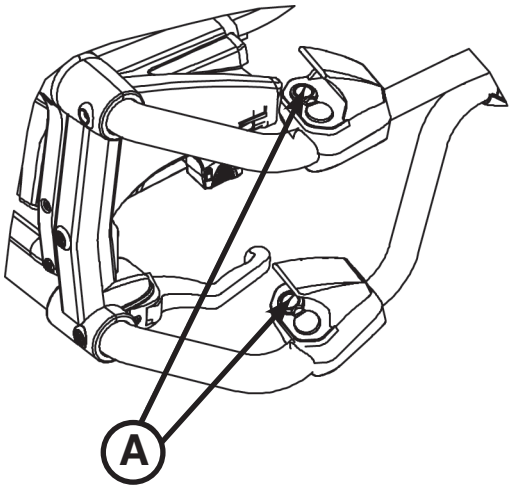
Terug naar de inhoudsopgave

HET ACCULAADNIVEAU VAN DE BRANCARD CONTROLEREN

Druk om het acculaadniveau te controleren op de intrekknop (-) op de bedieningsschakelaar van de brancard (A) zoals getoond in Afbeelding 18 om de accu-LED van de brancard (B) te activeren, zoals aangegeven in "Afbeelding 19: Bedieningsbehuizing aan het voeteneinde" on pagina 4-29:

De accu-LED van de brancard bevindt zich op de bedieningsbehuizing aan het voeteneinde van de Power-PRO-brancard (weergegeven als een accusymbool).

- De LED brandt permanent groen als de accu volledig is opgeladen of voldoende vermogen heeft.
- De LED knippert oranje als de accu moet worden opgeladen of vervangen.
- De LED is permanent oranje om een accufout aan te geven.



Afbeelding 18: Intrekknop - bedieningsschakelaar

Zie de gebruiks-/onderhoudshandleiding van het SMRT-voedingssysteem voor aanvullende informatie over SMRT Paks en de SMRT-lader.

Opmerkingen:

- Automatisch laden is alleen mogelijk met SMRT Pak-accu's.
- Gebruik alleen door Stryker goedgekeurde accu's in combinatie met de Power-PRO.
- Waar van toepassing laadt de Power-LOAD automatisch de Power-PRO **SMRT™** Pak-accu op als de brancard op de Power-LOAD wordt vergrendeld in de transportpositie (geen kabel of connectors vereist). De accu-LED van de brancard knippert kortstondig groen om aan te geven dat de accu wordt opgeladen.

⚠ WAARSCHUWING

- Probeer om elektrische schokken te voorkomen nooit om de accu te openen. Als de accubehuizing gebarsten of beschadigd is, mag u de accu niet in de lader plaatsen. Breng beschadigde accu's naar een servicecentrum voor recycling.
- Verwijder de accu niet terwijl de brancard is geactiveerd.
- Vermijd rechtstreeks contact met een natte accu of accubehuizing. Contact kan letsel bij de patiënt of de bediener veroorzaken.

⚠ LET OP

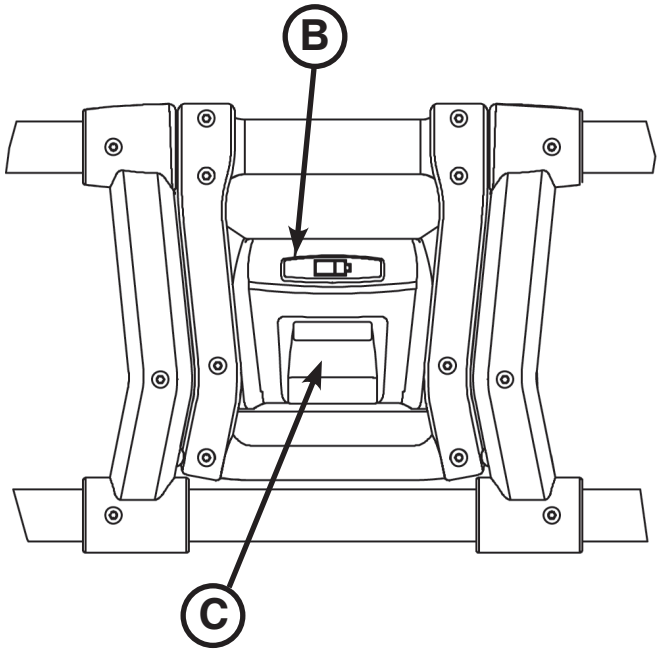
- Gebruik uitsluitend de in de gebruiks-/onderhoudshandleiding van het SMRT-voedingssysteem gespecificeerde accu en lader.
- De brancard mag niet met een wisselstroomadapter worden gebruikt.
- Als een accu in een ambulance wordt opgeladen, plaatst u de lader gedurende transport in een gesloten kast en buiten bereik van de patiënt.
- Zorg dat de accu volledig is opgeladen voordat u deze in gebruik neemt. Als de accu niet opgeladen of leeg is, zal de brancard mogelijk niet goed werken.

Terug naar de inhoudsopgave

DE URENTELLER/HET STORINGSDISPLAY GEBRUIKEN

De urenteller (C), die zich in de bedieningsbehuizing aan het voeteneinde bevindt, geeft de tijd (UUU.U uren) aan dat het hydraulische systeem is geactiveerd, zoals getoond in Afbeelding 19. U kunt de urenteller gebruiken om de frequentie te bepalen voor preventief onderhoud zoals beschreven op pagina 4-74.

Het storingsdisplay (C), dat zich op de bedieningsbehuizing aan het voeteneinde bevindt, levert storingscode-informatie voor probleemoplossing. Zie "LCD-storingscodes" on pagina 4-87.



Afbeelding 19: Bedieningsbehuizing aan het voeteneinde

Terug naar de inhoudsopgave

RICHTLIJNEN VOOR GEBRUIK

- Gebruik de brancard uitsluitend zoals in deze handleiding is beschreven.
- Lees alle labels en instructies op de brancard voordat u de brancard gaat gebruiken.
- Inspecteer vóór elk gebruik de behuizing en de omgeving van de contacten van de SMRT Pak-accu op scheuren en/of beschadigingen.
- Om een brancard met patiënt in of uit een voertuig te laden, zijn er minimaal **twee (2) getrainde bedieners** nodig. Een of twee bedieners kunnen het voeteneinde van de brancard tillen. Stryker beveelt aan dat beide bedieners zich aan het voeteneinde bevinden om de belasting van elke bediener te beperken. Als aanvullende hulp nodig is, raadpleegt u "Aanvullende hulp gebruiken" op pagina 4-46.
- Regel de brancard niet bij, verrol de brancard niet en laad deze niet in een voertuig zonder de patiënt daarover te informeren. Blijf te allen tijde bij de patiënt en houd de brancard onder controle.
- De brancard kan in om het even welke stand worden vervoerd. Stryker beveelt aan dat de bedieners de patiënt vervoeren in de laagste stand die comfortabel is om de brancard te manoeuvreren.
- Gebruik de wielvergrendeling(en) uitsluitend tijdens het overbrengen van de patiënt of wanneer er geen patiënt op de brancard ligt.
- Laat de wielvergrendeling(en) niet ingeschakeld tijdens het transport van de brancard. Dit kan leiden tot schade aan de wielen.
- Gebruik altijd de veiligheidsriemen.
- Gebruik goed getrainde helpers wanneer nodig om de brancard onder controle te houden.

⚠ WAARSCHUWING

- Onjuist gebruik van de brancard kan leiden tot letsel bij de patiënt of de bediener. Gebruik de brancard uitsluitend zoals in deze handleiding is beschreven.
- Verstrikt raken in de elektrische mechanismen van de brancard kan ernstig letsel veroorzaken. Bedien de brancard uitsluitend wanneer alle personen zich uit de buurt van de mechanismen bevinden.
- Controleer SMRT Paks vóór ieder gebruik op beschadigingen.
- Oefen het wijzigen van de hoogtestanden en het laden van de brancard totdat u de bediening van het product volledig begrijpt. Onjuist gebruik kan letsel veroorzaken.
- Sta niet toe dat niet-getrainde assistenten helpen bij de bediening van de brancard. Niet-getrainde technici/assistenten kunnen de patiënt of zichzelf verwonden.
- Plaats de handen altijd op de juiste wijze op de handgrepen. De handen moeten bij het in- en uitladen van de brancard en het wijzigen van de hoogtepositie van de brancard met twee of meer bedieners vrij zijn van de rode draaipennen van de veiligheidsstang.
- Ga niet rijden op het onderstel van de brancard. Dit kan leiden tot schade aan het product en letsel bij de patiënt of de bediener.
- Zijdelings transporteren van de brancard kan de brancard doen kantelen, mogelijk met letsel bij de patiënt of de bediener en/of schade aan de brancard tot gevolg. Transporteren van de brancard in een lagere stand, hoofd- of voeteneinde eerst, minimaliseert de kans op kantelen.
- Het niet juist vastgrijpen van de brancard kan letsel veroorzaken. Houd handen, vingers en voeten uit de buurt van bewegende delen. Om letsel te voorkomen dient u uiterst voorzichtig te zijn wanneer u uw handen en voeten dicht bij de buizen van het onderstel plaatst terwijl u de brancard omhoog en omlaag brengt.
- In ambulances die met deze brancard zullen worden gebruikt **moet** het uitschakelsysteem in de bevestiging zijn geïnstalleerd (indien geen Power-LOAD wordt gebruikt) (zie pagina 4-22).

⚠ LET OP

Verwijder voordat u de brancard bedient alle mogelijke obstakels die de bediener of de patiënt kunnen belemmeren en verwonden.

JUISTE HEFTECHNIEKEN

Bij het opheffen van de brancard en de patiënt zijn er vijf fundamentele richtlijnen om letsel te helpen voorkomen:

- Houd de handen dicht bij het lichaam.
- Houd uw rug recht.
- Coördineer uw bewegingen met die van uw partner en hef met de benen.
- Vermijd draaibewegingen.
- Gebruik de brancard altijd zoals in deze handleiding is beschreven.

Terug naar de inhoudsopgave

DE PATIËNT NAAR DE BRANCARD OVERBRENGEN

De patiënt naar de brancard overbrengen:

1. Rol de brancard naar de patiënt.
2. Plaats de brancard naast de patiënt en verhoog of verlaag de brancard tot op het niveau van de patiënt.
3. Breng de onrusthekken omlaag en open de veiligheidsriemen.
4. Breng de patiënt over naar de brancard en gebruik de algemeen aanvaarde procedures voor medische hulpdiensten.
5. Gebruik alle veiligheidsriemen om de patiënt op de brancard vast te zetten (zie pagina 4-54).
6. Stel de rugleuning en benensteun in zoals vereist.

Opmerking: Bij het overbrengen van zwaardere patiënten wordt aangeraden om het transferzeil (6005-001-001) te gebruiken.

⚠ WAARSCHUWING

- Gebruik altijd alle veiligheidsriemen om de patiënt op de brancard vast te zetten. Een niet-vastgezette patiënt kan van de brancard vallen en gewond raken.
- Laat nooit een patiënt zonder toezicht op de brancard achter, dit kan resulteren in letsel. Houd de brancard goed vast als er een patiënt op ligt.
- Schakel nooit de optionele wielvergrendeling(en) in terwijl er een patiënt op de brancard ligt. Als de brancard met ingeschakelde wielvergrendeling wordt verplaatst kan deze kantelen, mogelijk met letsel bij patiënt of de bediener en/of schade aan de brancard tot gevolg.
- Onrusthekken zijn niet bedoeld om patiënten mee vast te zetten. Zie pagina 4-54 voor informatie over het juiste gebruik van veiligheidsriemen. Een verkeerd gebruik van de veiligheidsriemen kan leiden tot letsel bij de patiënt.
- Het hydraulisch omhoog of omlaag brengen van de brancard kan de elektronische bewakingsapparatuur van de patiënt tijdelijk beïnvloeden. Voor de beste resultaten moet de patiëntbewaking gebeuren wanneer de brancard niet is geactiveerd.

DE BRANCARD VERROLLEN

Handel als volgt bij het verrollen van de brancard:

- Zorg dat alle veiligheidsriemen stevig om de patiënt zijn vastgemaakt (zie pagina 4-54).
- Positioneer altijd een bediener aan het voeteneinde en een bediener aan het hoofdeinde van de brancard als u de brancard verrolt met een patiënt erop.
- Benader deurdrempels en/of andere lage obstakels rechtaan en til elke set wielen afzonderlijk over het obstakel.

⚠ WAARSCHUWING

- Hoge obstakels zoals stoepranden, treden of ruw terrein kunnen de brancard doen kantelen, mogelijk met letsel bij de patiënt of bediener tot gevolg.
- Als de brancard is voorzien van de optionele voetstandaard, zorg dan dat de voetstandaard in de ingetrokken stand blijft en tijdens transport niet wordt bediend.
- Door de brancard in een lagere stand te vervoeren, kan de kans op kantelen worden beperkt. Vraag zo mogelijk om extra hulp of volg een andere route.

Terug naar de inhoudsopgave

DE HOOGTE VAN DE BRANCARD INSTELLEN

⚠ WAARSCHUWING

- Het niet juist vastgrijpen van de brancard kan letsel veroorzaken. Houd handen, vingers en voeten uit de buurt van bewegende delen. Om letsel te voorkomen dient u uiterst voorzichtig te zijn wanneer u uw handen en voeten dicht bij de buizen van het onderstel plaatst terwijl u de brancard omhoog en omlaag brengt.
- Plaats de handen altijd op de juiste wijze op de handgrepen. De handen moeten bij het in- en uitladen van de brancard en het wijzigen van de hoogtepositie van de brancard met twee of meer bedieners vrij zijn van de rode draaipennen van de veiligheidsstang.

U kunt een niet-bezette brancard met één bediener hoger of lager zetten. Als er een patiënt op de brancard ligt, zijn minimaal **twee (2) getrainde bedieners** (een aan elk uiteinde van de brancard) vereist om de brancard omhoog of omlaag te brengen.

Een niet-bezette brancard omhoog of omlaag brengen:

1. **Bediener 1 (voeteneinde)** - Grijp het brancardframe aan het voeteneinde beet en druk ofwel op de uitschuifknop (+) om de matras omhoog te brengen of op de intrekknop (-) op de bedieningsschakelaar om de matras omlaag te brengen in de gewenste stand.

De brancard met een patiënt omhoog of omlaag brengen:

1. **Bediener 1 (voeteneinde)** - Grijp het brancardframe aan het voeteneinde beet en druk ofwel op de uitschuifknop (+) om de matras omhoog te brengen of op de intrekknop (-) op de bedieningsschakelaar om de matras omlaag te brengen in de gewenste stand.
2. **Bediener 2 (hoofdeinde)** - Houd de buitenste rail stevig vast totdat de brancard stevig in de gewenste stand staat.

Opmerking: Als de uitschuifknop (+) op de bedieningsschakelaar geactiveerd blijft nadat de ingestelde laadhoogte is bereikt, blijft de motor gestopt totdat de bediener de knop loslaat. Druk na het loslaten van de knop opnieuw op de uitschuifknop (+) om de brancard verder omhoog te joggen.

⚠ LET OP

Jog de brancard niet hoger dan de vastgestelde laadhoogte van de brancard wanneer de veiligheidsstang in de veiligheidshaak van het voertuig grijpt; anders kan het product worden beschadigd.

Terug naar de inhoudsopgave

DE BRANCARD IN- EN UITLADEN

De instructies voor in- en uitladen van de brancard op pagina 4-33 t/m pagina 4-46 pagina zijn bedoeld voor brancards die NIET zullen worden gebruikt met de Power-LOAD. Zie voor model 6506-brancards met de Power-LOAD-optie de gebruiks-/onderhoudshandleiding van de Power-LOAD voor instructies voor het in- en uitladen.

DE BRANCARD MET DE POWER-LOAD-OPTIE IN- EN UITLADEN

De model 6506 **Power-PRO™** XT-brancard is volledig compatibel met het model 6390 Power-LOAD-systeem als de brancard wordt besteld met de Power-LOAD-optie of -compatibiliteitsset (6506-700-001).

Zie voor meer informatie over het gebruik van uw met Power-LOAD compatibele brancard de gebruiks-/onderhoudshandleiding van de Power-LOAD.

⚠ WAARSCHUWING

- De Power-LOAD is alleen compatibel met de 6085/6086 Performance-PRO XT-, 6500/6506 Power-PRO XT- en 6510/6516 Power-PRO IT-brancards met de Power-LOAD-optie. Onder sommige omstandigheden kan de Power-LOAD worden gebruikt als standaardhouder voor de meeste X-frame brancards, maar een railklemeenheid is vereist voor alle brancards die niet zijn voorzien van de Power-LOAD-optie.
- De brancardbediener dient zich ervan te verzekeren dat de brancard die in het Stryker Power-LOAD-systeem model 6390 wordt gebruikt een met Power-LOAD compatibele brancard is. Het gebruik van een niet-compatibele brancard in het Stryker Power-LOAD-systeem model 6390 kan resulteren in letsel.

SNEL INTREKKEN/UITSCHUIVEN

De brancard beschikt over een snelle intrekmodus om het laden en lossen van de brancard in en uit een voertuig te versnellen.

- Het onderstel wordt **snel** ingetrokken naar de hoogste stand zodra het gewicht van de brancard en de patiënt niet langer op de wielen rust. Druk op de intrekknop (-) om de bedieningsschakelaar in werking te stellen.

- Het onderstel wordt **snel** ingetrokken naar de laagste stand zodra het gewicht van de brancard en de patiënt niet langer op de wielen rust. Druk op de uitschuifknop (+) om de bedieningsschakelaar in werking te stellen.

⚠ WAARSCHUWING

- Als het gewicht van de brancard en de patiënt niet langer op de wielen rust, schakelt de brancard **automatisch** over naar de snelle intrekmodus als de intrekknop (-) wordt ingedrukt.
- Als het gewicht niet langer op de grond rust, moet(en) de bediener(s) de last van de patiënt, de brancard en eventuele accessoires ondersteunen. Het niet juist ondersteunen van de last kan leiden tot letsel bij de patiënt of de bediener.

Terug naar de inhoudsopgave

DE BRANCARD IN EEN VOERTUIG LADEN MET TWEE BEDIENERS – METHODE BIJ BEKRACHTIGDE BRANCARD

Om een brancard met patiënt in een voertuig te laden, zijn er minimaal **twee (2) getrainde bedieners nodig**. Een of twee bedieners kunnen het voeteneinde van de brancard tillen. Stryker beveelt aan dat beide bedieners zich aan het voeteneinde bevinden om de belasting van elke bediener te beperken.

⚠ WAARSCHUWING

- Als er een patiënt op de brancard ligt, moeten er twee bedieners aanwezig zijn.
- De bedieners moeten in staat zijn om het totale gewicht van de patiënt, de brancard en andere apparatuur op de brancard te tillen.
- Hoe hoger een bediener de brancard moet tillen, des te moeilijker het wordt om het gewicht te houden. Een bediener kan hulp nodig hebben bij het laden van de brancard als hij/zij te kort is of de patiënt te zwaar is om deze veilig te tillen. De bediener moet in staat zijn om de brancard zo hoog te tillen dat de brancardpoten helemaal uitklappen en vergrendeld worden wanneer de brancard wordt uitgeladen. Een kortere bediener moet zijn/haar armen hoger heffen om te zorgen dat het onderstel kan uitklappen.
- Plaats de handen altijd op de juiste wijze op de handgrepen. De handen moeten bij het in- en uitladen van de brancard en het wijzigen van de hoogtepositie van de brancard met twee of meer bedieners vrij zijn van de rode draaipennen van de veiligheidsstang.
- Er moet een goed geïnstalleerde veiligheidshaak in het voertuig aanwezig zijn zodat de bumper de voorpoten van het frame niet belemmert.
- Het niet installeren van de veiligheidshaak kan leiden tot letsel bij de patiënt of de bediener. Installeer en gebruik de veiligheidshaak zoals beschreven op pagina 4-24.

De brancard in een voertuig laden met twee bedieners:

1. Controleer of het hoofdgedeelte van de brancard geheel is uitgeschoven en vergrendeld.
2. Plaats de brancard in een laadstand (om het even welke stand waarbij de laadwielen op dezelfde hoogte zijn als de voertuigvloer).
3. Breng de voertuigbumper in de hoge positie (indien aanwezig).
4. Rol de brancard naar de open deur van het patiëntcompartiment.
5. Duw de brancard vooruit totdat de laadwielen op de vloer van het compartiment staan en de veiligheidsstang voorbij de veiligheidshaak is zoals getoond in Afbeelding 20.
6. Voor maximale ruimte voor het opheffen van het onderstel trekt u de brancard terug totdat de veiligheidshaak de veiligheidsstang grijpt.
7. **Bediener 2** – Controleer of de stang in de veiligheidshaak aangrijpt.



Afbeelding 20: Veiligheidsstang grijpt in veiligheidshaak

Terug naar de inhoudsopgave

DE BRANCARD IN EEN VOERTUIG LADEN MET TWEE BEDIENERS - METHODE MET AANDRIJVING (VERVOLG)

8. Laad de brancard aan het voeteneinde of met een bediener aan het voeteneinde en een aan de zijkant:

Met twee bedieners aan het voeteneinde (aanbevolen methode):

- **Beide bedieners** - Grijp het brancardframe bij het voeteneinde beet.
- **Bediener 1** – Druk op de intrekknop (-) totdat het onderstel van de brancard geheel is ingetrokken (Afbeelding 21).



Afbeelding 21: 2 bedieners (voeteneinde) - één drukt op de intrekknop



Afbeelding 22: 2 bedieners (voeteneinde) laden de brancard in

Met een bediener aan het voeteneinde en een aan de zijkant:

- **Bediener 1** - Grijp het brancardframe vast bij het voeteneinde en druk op de intrekknop (-) totdat het onderstel van de brancard volledig is ingetrokken (Afbeelding 23).
- **Bediener 2** - Houd de buitenste rail van de brancard goed vast om de brancard tijdens het intrekken te stabiliseren.



Afbeelding 23: 2 bedieners (voeteneinde en zijkant) - één drukt op de intrekknop



Afbeelding 24: 2 bedieners (voeteneinde en zijkant) laden de brancard in

9. **Beide bedieners** - Duw de brancard in het patiëntcompartiment zoals getoond in Afbeelding 22 of 24 totdat de brancard in de brancardbevestiging (niet meegeleverd) grijpt.

⚠ WAARSCHUWING

Als een brancardbevestiging wordt gebruikt, mag de brancard niet in het voertuig worden geladen met de hoofdsectie ingetrokken. Als de brancard wordt geladen met de hoofdsectie ingetrokken, kan de brancard kantelen of niet goed in de brancardbevestiging grijpen wat kan leiden tot letsel bij de patiënt of de bediener en/of schade aan de brancard.

Terug naar de inhoudsopgave

EEN LEGE BRANCARD IN EEN VOERTUIG LADEN MET ÉÉN BEDIENER - METHODE MET AANDRIJVING

Het laden van een **niet-bezette** brancard in de ambulance kan door één bediener worden gedaan.

⚠ WAARSCHUWING

- De procedures voor het in- en uitladen door één persoon zijn uitsluitend bestemd voor gebruik met een lege brancard. Gebruik de procedures niet bij het in- of uitladen van een patiënt. Dit kan leiden tot letsel bij de patiënt of de bediener.
- Plaats de handen altijd op de juiste wijze op de handgrepen. De handen moeten bij het in- en uitladen van de brancard en het wijzigen van de hoogtepositie van de brancard met twee of meer bedieners vrij zijn van de rode draaipennen van de veiligheidsstang.

Een lege brancard in een voertuig laden met één bediener:

1. Plaats de brancard in een laadstand (elke stand waarbij de laadwielen van de hoofdsectie op dezelfde hoogte zijn als de voertuigvloer).
2. Breng de voertuigbumper in de hoge positie (indien aanwezig).
3. Rol de brancard naar de open deur van het patiëntcompartiment.
4. Duw de brancard vooruit totdat de laadwielen op de vloer van het patiëntcompartiment staan (Afbeelding 25) en de veiligheidsstang voorbij de veiligheidshaak is.
5. Voor maximale ruimte voor het opheffen van het onderstel trekt u de brancard terug totdat de veiligheidshaak de veiligheidsstang grijpt.
6. Grijp het brancardframe vast bij het voeteneinde en druk op de intrekknop (-) totdat het onderstel van de brancard helemaal in de hoogste stand is ingetrokken zoals getoond in Afbeelding 26.
7. Duw de brancard in het patiëntcompartiment totdat de brancard in de brancardbevestiging zit (niet meegeleverd) zoals getoond in Afbeelding 27.

⚠ WAARSCHUWING

Als een brancardbevestiging wordt gebruikt, mag de brancard niet in het voertuig worden geladen met de hoofdsectie ingetrokken. Als de brancard wordt geladen met de hoofdsectie ingetrokken, kan de brancard kantelen of niet goed in de brancardbevestiging grijpen wat kan leiden tot letsel bij de patiënt of de bediener en/of schade aan de brancard.



Afbeelding 25: Laadwielen op de vloer van het voertuig



Afbeelding 26: Op de intrekknop drukken



Afbeelding 27: De brancard in het voertuig duwen

Terug naar de inhoudsopgave

DE BRANCARD UIT EEN VOERTUIG LADEN MET TWEE BEDIENERS - METHODE MET AANDRIJVING

Om een brancard met patiënt uit een voertuig te laden, zijn er minimaal **twee (2) getrainde bedieners nodig**. Een of twee bedieners kunnen het voeteneinde van de brancard tillen. Stryker beveelt aan dat beide bedieners zich aan het voeteneinde bevinden om de belasting van elke bediener te beperken.

⚠ WAARSCHUWING

- Als er een patiënt op de brancard ligt, moeten er twee bedieners aanwezig zijn.
- De bedieners moeten in staat zijn om het totale gewicht van de patiënt, de brancard en andere apparatuur op de brancard te tillen.
- Hoe hoger een bediener de brancard moet tillen, des te moeilijker het wordt om het gewicht te houden. Een bediener kan hulp nodig hebben bij het laden van de brancard als hij/zij te kort is of de patiënt te zwaar is om deze veilig te tillen. De bediener moet in staat zijn om de brancard zo hoog te tillen dat de brancardpoten helemaal uitklappen en vergrendeld worden wanneer de brancard wordt uitgeladen. Een kortere bediener moet zijn/haar armen hoger heffen om te zorgen dat het onderstel kan uitklappen.
- Plaats de handen altijd op de juiste wijze op de handgrepen. De handen moeten bij het in- en uitladen van de brancard en het wijzigen van de hoogtepositie van de brancard met twee of meer bedieners vrij zijn van de rode draaipennen van de veiligheidsstang.
- Er moet een goed geïnstalleerde veiligheidshaak in het voertuig aanwezig zijn zodat de bumper de voorpoten van het frame niet belemmert.
- Het niet installeren van de veiligheidshaak kan leiden tot letsel bij de patiënt of de bediener. Installeer en gebruik de veiligheidshaak zoals beschreven op pagina 4-24.
- Controleer om letsel te voorkomen of de veiligheidsstang in de veiligheidshaak is gegrepen voordat u de brancard uit het patiëntcompartiment verwijdert.
- Trek niet aan de veiligheidsstang en til deze niet omhoog bij het uitladen van de brancard. Dit kan leiden tot schade aan de veiligheidsstang en letsel bij de patiënt of de bediener.
- Druk pas op de uitschuifknop (+) als de veiligheidsstang in de veiligheidshaak grijpt.

De brancard uit een voertuig laden met twee bedieners:

1. Breng de voertuigbumper in de hoge positie (indien aanwezig).
2. Maak de brancard los uit de brancardbevestiging. (Zie pagina 4-21 voor meer informatie over de brancardbevestiging.)
3. Los de brancard aan het voeteneinde of met een bediener aan het voeteneinde en een aan de zijkant:

Met twee bedieners aan het voeteneinde (aanbevolen methode):

- **Beide bedieners** - Grijp het brancardframe bij het voeteneinde beet. Trek de brancard uit het patiëntcompartiment totdat de veiligheidshaak de veiligheidsstang grijpt zoals getoond in Afbeelding 28.
- **Beide bedieners** – Controleer of de stang in de veiligheidshaak aangrijpt.
- **Bediener 1** - Druk op de uitschuifknop (+) om het onderstel in de volledig uitgeschoven stand omlaag te zetten (Afbeelding 29).

Opmerking: U kunt de handmatige vrijgavehendel of een combinatie van de vrijgavehendel en de uitschuifknop (+) gebruiken. Als de uitschuifknop (+) wordt ingedrukt, dient u ervoor te zorgen dat de handmatige vrijgavehendel is ingeschakeld voordat u op de uitschuifknop (+) drukt.



Afbeelding 28: 2 bedieners (voeteneinde) laden de brancard uit



Afbeelding 29: 2 bedieners (voeteneinde) - één drukt op de uitschuifknop

Terug naar de inhoudsopgave

DE BRANCARD UIT EEN VOERTUIG LADEN MET TWEE BEDIENERS - METHODE MET AANDRIJVING (VERVOLG)

Met een bediener aan het voeteneinde en een aan de zijkant:

- **Bediener 1** - Grijp het brancardframe bij het voeteneinde beet. Trek de brancard uit het patiëntcompartiment totdat de veiligheidshaak de veiligheidsstang grijpt zoals getoond in Afbeelding 30.
- **Bediener 2** – Controleer of de stang in de veiligheidshaak aangrijpt.
- **Bediener 2** - Stabiliseer de brancard tijdens het uitladen door de buitenste rail stevig vast te grijpen.
- **Bediener 1** - Druk de uitschuifknop (+) in om het onderstel in zijn volledig uitgeschoven stand omlaag te brengen zoals getoond in Afbeelding 31.

Opmerking: U kunt de handmatige vrijgavehendel of een combinatie van de vrijgavehendel en de uitschuifknop (+) gebruiken. Als de uitschuifknop (+) wordt ingedrukt, dient u ervoor te zorgen dat de handmatige vrijgavehendel is ingeschakeld voordat u op de uitschuifknop (+) drukt.



Afbeelding 30: 2 bedieners (voeteneinde en zijkant) laden de brancard uit



Afbeelding 31: 2 bedieners (voeteneinde en zijkant) - één drukt op de intrekknop

4. **Bediener 2** - Trek de vrijgavehendel van de veiligheidsstang naar voren om de veiligheidsstang los te maken uit de veiligheidshaak in het patiëntcompartiment zoals getoond in Afbeelding 32.
5. Verwijder de laadwielen uit het patiëntcompartiment van het voertuig.

⚠ LET OP

- Als de brancard uit het patiëntcompartiment wordt geladen moet u controleren of de zwenkwielen veilig op de grond staan, anders kan het product beschadigd raken.
- Jog de brancard niet hoger dan de vastgestelde laadhoogte van de brancard wanneer de veiligheidsstang in de veiligheidshaak van het voertuig grijpt; anders kan het product worden beschadigd.



Afbeelding 32: De veiligheidsstang vrijzetten

Terug naar de inhoudsopgave

EEN LEGE BRANCARD UIT EEN VOERTUIG LADEN MET ÉÉN BEDIENER - METHODE MET AANDRIJVING

Het uitladen van een **niet-bezette** brancard uit de ambulance kan door één bediener worden gedaan.

⚠ WAARSCHUWING

- De procedures voor het in- en uitladen door één persoon zijn uitsluitend bestemd voor gebruik met een lege brancard. Gebruik de procedures niet bij het in- of uitladen van een patiënt. Dit kan leiden tot letsel bij de patiënt of de bediener.
- Trek niet aan de veiligheidsstang en til deze niet omhoog bij het uitladen van de brancard. Dit kan leiden tot schade aan de veiligheidsstang en letsel bij de patiënt of de bediener.
- Plaats de handen altijd op de juiste wijze op de handgrepen. De handen moeten bij het in- en uitladen van de brancard en het wijzigen van de hoogtepositie van de brancard met twee of meer bedieners vrij zijn van de rode draaipennen van de veiligheidsstang.

Een lege brancard uit een voertuig laden met één bediener:

1. Breng de voertuigbumper in de hoge positie (indien aanwezig).
2. Maak de brancard los uit de brancardbevestiging. (Zie pagina 4-21 voor meer informatie over de brancardbevestiging.)
3. Grijp het brancardframe bij het voeteneinde vast.
4. Trek de brancard uit het voertuig totdat de veiligheidshaak de veiligheidsstang grijpt zoals getoond in Afbeelding 33.
5. Druk op de uitschuifknop (+) om het onderstel volledig uit te schuiven zoals getoond in Afbeelding 34.
6. Maak de veiligheidsstang los uit de veiligheidshaak door de vrijgavehendel van de veiligheidsstang naar voren te trekken en rol de brancard uit het voertuig zoals getoond in Afbeelding 35.
7. Verwijder de laadwielen uit het patiëntcompartiment van het voertuig.

⚠ LET OP

- Als de brancard uit het patiëntcompartiment wordt geladen moet u controleren of de zwenkwielen veilig op de grond staan, anders kan het product beschadigd raken.
- Jog de brancard niet hoger dan de vastgestelde laadhoogte van de brancard wanneer de veiligheidsstang in de veiligheidshaak van het voertuig grijpt; anders kan het product worden beschadigd.



Afbeelding 33: De brancard uit het voertuig trekken



Afbeelding 34: Op de uitschuifknop drukken



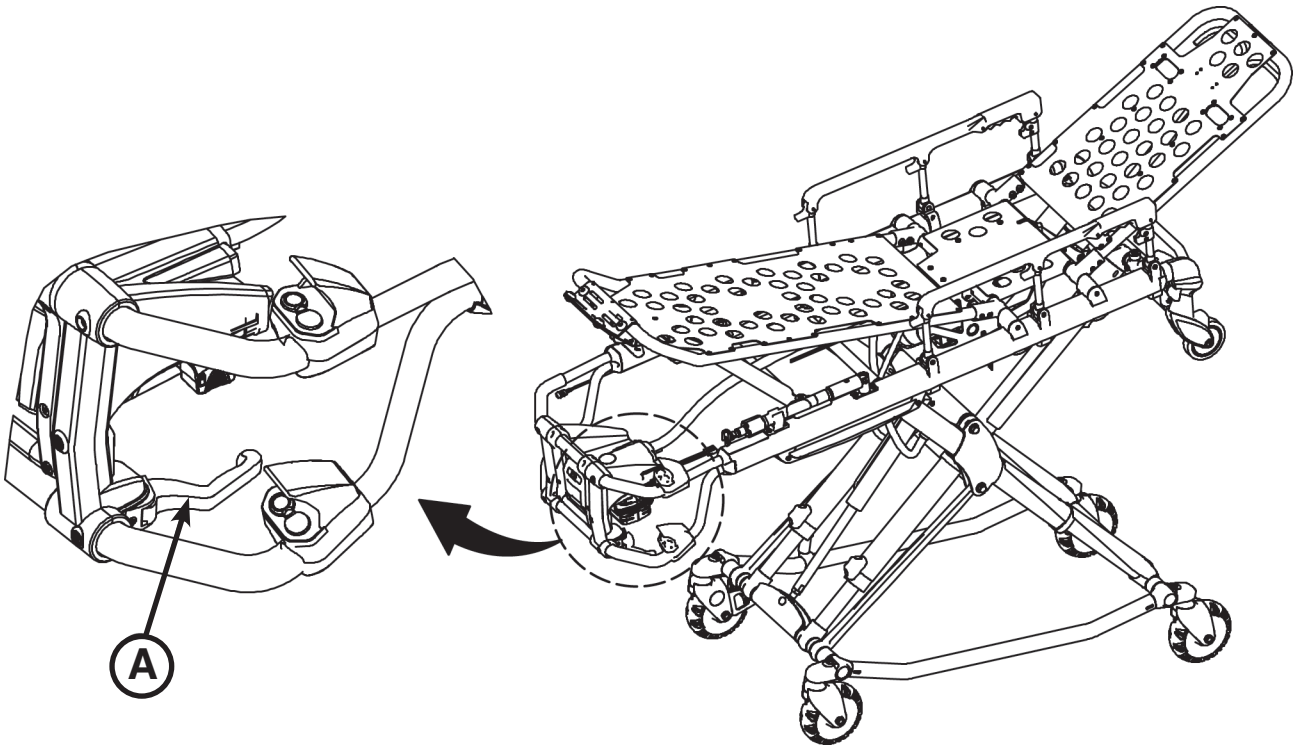
Afbeelding 35: De brancard uit het voertuig rollen

Terug naar de inhoudsopgave

DE HANDMATIGE OPHEFFING GEBRUIKEN

De brancard is uitgerust met een handmatige opheffingsfunctie, zodat het product bij een elektrische storing handmatig kan worden bediend totdat de storing is gerepareerd. U kunt de rode handmatige back-up vrijgavehendel gebruiken om de brancard omhoog of omlaag te brengen.

De **rode** handmatige back-up vrijgavehendel (A) bevindt zich aan de linkerzijde van de patiënt op de onderste hefstang aan het voeteneinde van de brancard, zoals getoond in Afbeelding 36.



Afbeelding 36: Handmatige back-up vrijgavehendel

De brancard met de handmatige back-up vrijgavehendel hoger of lager zetten:

1. **Beide bedieners** - Til de brancard op tijdens het hoger/lager zetten om het gewicht van de brancard aan elk uiteinde te ondersteunen.
2. **Bediener 1 (voeteneinde)** - Trek de handmatige back-up vrijgavehendel naar de hefstang. Breng terwijl aan de handmatige back-up vrijgavehendel wordt getrokken de brancard omhoog of omlaag naar de gewenste stand en laat vervolgens de hendel los om de brancard in die stand te vergrendelen.

Opmerkingen:

- De bedieners moeten de brancard wat van de wielen tillen om de handmatige uitschuif- of intrekfunctie te gebruiken terwijl er een patiënt op de brancard ligt.
- Bij gebruik van de handmatige back-up vrijgavehendel kan het omlaag bewegen van de brancard langzaam gaan als er minder dan 23 kg (50 lb) op de brancard rust.
- Hydraulische vloeistof wordt viskeuzer wanneer de brancard langere perioden bij lage temperaturen wordt gebruikt. Als de handmatige back-up vrijgavefunctie wordt gebruikt om het onderstel uit te schuiven tijdens het uitladen in koud weer, houdt u de vrijgavehendel gedurende ongeveer één seconde vast nadat de brancardwielen op de grond staan om te voorkomen dat de brancard gaat zakken als deze uit de ambulance wordt verwijderd.

Terug naar de inhoudsopgave

DE BRANCARD IN EEN VOERTUIG LADEN MET TWEE BEDIENERS - HANDMATIGE METHODE

Om een brancard met patiënt in een voertuig te laden, zijn er minimaal **twee (2) getrainde bedieners nodig**. Een of twee bedieners kunnen het voeteneinde van de brancard tillen. Stryker beveelt aan dat beide bedieners zich aan het voeteneinde bevinden om de belasting van elke bediener te beperken.

⚠ WAARSCHUWING

- Als er een patiënt op de brancard ligt, moeten er twee bedieners aanwezig zijn.
- De bedieners moeten in staat zijn om het totale gewicht van de patiënt, de brancard en andere apparatuur op de brancard te tillen.
- Hoe hoger een bediener de brancard moet tillen, des te moeilijker het wordt om het gewicht te houden. Een bediener kan hulp nodig hebben bij het laden van de brancard als hij/zij te kort is of de patiënt te zwaar is om deze veilig te tillen. De bediener moet in staat zijn om de brancard zo hoog te tillen dat de brancardpoten helemaal uitklappen en vergrendeld worden wanneer de brancard wordt uitgeladen. Een kortere bediener moet zijn/haar armen hoger heffen om te zorgen dat het onderstel kan uitklappen.
- Plaats de handen altijd op de juiste wijze op de handgrepen. De handen moeten bij het in- en uitladen van de brancard en het wijzigen van de hoogtepositie van de brancard met twee of meer bedieners vrij zijn van de rode draaipennen van de veiligheidsstang.
- Er moet een goed geïnstalleerde veiligheidshaak in het voertuig aanwezig zijn zodat de bumper de voorpoten van het frame niet belemmert.
- Het niet installeren van de veiligheidshaak kan leiden tot letsel bij de patiënt of de bediener. Installeer en gebruik de veiligheidshaak zoals beschreven op pagina 4-24.

De brancard met twee bedieners in een voertuig laden met behulp van de handmatige back-up vrijgavehendel:

1. Plaats de brancard in een laadstand (om het even welke stand waarbij de laadwielen op dezelfde hoogte zijn als de voertuigvloer).
2. Breng de voertuigbumper in de hoge positie (indien aanwezig).
3. Rol de brancard naar de open deur van het patiëntcompartiment.
4. Duw de brancard vooruit totdat de laadwielen op de vloer van het patiëntcompartiment staan en de veiligheidsstang voorbij de veiligheidshaak is.
5. Voor maximale ruimte voor het opheffen van het onderstel trekt u de brancard terug totdat de veiligheidshaak de veiligheidsstang grijpt.

Terug naar de inhoudsopgave

DE BRANCARD IN EEN VOERTUIG LADEN MET TWEE BEDIENERS - HANDMATIGE METHODE (VERVOLG)

6. **Bediener 2** – Controleer of de stang in de veiligheidshaak aangrijpt.
7. **Bediener 1** - Grijp het brancardframe bij het voeteneinde beet. Hef het voeteneinde van de brancard op totdat het gewicht niet langer op het onderstel van de brancard rust. Knijp de vrijgavehendel in en blijf deze vasthouden zoals getoond in Afbeelding 37.
8. **Bediener 2** - Stabiliseer de brancard door uw hand op de buitenrail te plaatsen. Grijp het basisframe vast zoals getoond in Afbeelding 38. Nadat de bediener aan het voeteneinde de brancard heeft opgetild en de vrijgavehendel heeft ingeknepen, brengt u het onderstel omhoog totdat het in de hoogste stand stopt en houdt u het in die stand.
9. **Beide bedieners** - Duw de brancard in het patiëntcompartiment totdat de brancard in de brancardbevestiging (niet meegeleverd) grijpt zoals getoond in Afbeelding 39.

Opmerking: Vermijd snel verhogen of verlagen bij het gebruik van de handmatige back-up vrijgavehendel, hierbij kan de beweging traag lijken. Breng het onderstel omhoog met een langzame, constante beweging.



Afbeelding 37: Handmatige back-up vrijgavehendel



Afbeelding 38: 2 bedieners - één tilt het onderstel op



Afbeelding 39: De brancard in het voertuig duwen

Nederlands

Terug naar de inhoudsopgave

DE BRANCARD UIT EEN VOERTUIG LADEN MET TWEE BEDIENERS - HANDMATIGE METHODE

Om een brancard met patiënt uit een voertuig te laden, zijn er minimaal **twee (2) getrainde bedieners nodig**. Een of twee bedieners kunnen het voeteneinde van de brancard tillen. Stryker beveelt aan dat beide bedieners zich aan het voeteneinde bevinden om de belasting van elke bediener te beperken.

⚠ WAARSCHUWING

- Als er een patiënt op de brancard ligt, moeten er twee bedieners aanwezig zijn.
- De bedieners moeten in staat zijn om het totale gewicht van de patiënt, de brancard en andere apparatuur op de brancard te tillen.
- Hoe hoger een bediener de brancard moet tillen, des te moeilijker het wordt om het gewicht te houden. Een bediener kan hulp nodig hebben bij het laden van de brancard als hij/zij te kort is of de patiënt te zwaar is om deze veilig te tillen. De bediener moet in staat zijn om de brancard zo hoog te tillen dat de brancardpoten helemaal uitklappen en vergrendeld worden wanneer de brancard wordt uitgeladen. Een kortere bediener moet zijn/haar armen hoger heffen om te zorgen dat het onderstel kan uitklappen.
- Plaats de handen altijd op de juiste wijze op de handgrepen. De handen moeten bij het in- en uitladen van de brancard en het wijzigen van de hoogtepositie van de brancard met twee of meer bedieners vrij zijn van de rode draaipennen van de veiligheidsstang.
- Er moet een goed geïnstalleerde veiligheidshaak in het voertuig aanwezig zijn zodat de bumper de voorpoten van het frame niet belemmert.
- Het niet installeren van de veiligheidshaak kan leiden tot letsel bij de patiënt of de bediener. Installeer en gebruik de veiligheidshaak zoals beschreven op pagina 4-24.
- Controleer om letsel te voorkomen of de veiligheidsstang in de veiligheidshaak is gegrepen voordat u de brancard uit het patiëntcompartiment verwijdert.
- Trek niet aan de veiligheidsstang en til deze niet omhoog bij het uitladen van de brancard. Dit kan leiden tot schade aan de veiligheidsstang en letsel bij de patiënt of de bediener.
- Druk pas op de uitschuifknop (+) als de veiligheidsstang in de veiligheidshaak grijpt.

De brancard uit een voertuig laden met twee bedieners:

1. Breng de voertuigbumper in de hoge positie (indien aanwezig).
2. Maak de brancard los uit de brancardbevestiging. (Zie pagina 4-21 voor meer informatie over de brancardbevestiging.)
3. Los de brancard aan het voeteneinde of met een bediener aan het voeteneinde en een aan de zijkant:

Met twee bedieners aan het voeteneinde (aanbevolen methode):

- **Beide bedieners** - Grijp het brancardframe bij het voeteneinde beet zoals weergegeven op Afbeelding 40.
- **Bediener 1** - Trek aan de handmatige back-up vrijgavehendel om het onderstel volledig uit te schuiven (Afbeelding 41). Trek de brancard uit het patiëntcompartiment totdat de veiligheidshaak de veiligheidsstang grijpt.
- **Bediener 2** – Controleer of de stang in de veiligheidshaak aangrijpt.



Afbeelding 40: 2 bedieners (voeteneinde) laden de brancard uit



Afbeelding 41: 2 bedieners (voeteneinde) - één trekt aan de handmatige back-up vrijgavehendel

Terug naar de inhoudsopgave

DE BRANCARD UIT EEN VOERTUIG LADEN MET TWEE BEDIENERS - HANDMATIGE METHODE (VERVOLG)

Met een bediener aan het voeteneinde en een aan de zijkant (Afbeelding 42):

- **Bediener 1** - Grijp het brancardframe bij het voeteneinde beet. Trek aan de handmatige back-up vrijgavehendel om het onderstel volledig uit te schuiven (Afbeelding 43). Trek de brancard uit het patiëntcompartiment totdat de veiligheidshaak de veiligheidsstang grijpt.
- **Bediener 2** – Controleer of de stang in de veiligheidshaak aangrijpt.
- **Bediener 2** - Stabiliseer de brancard tijdens het uitladen door de buitenste rail stevig vast te grijpen.



Afbeelding 42: 2 bedieners (voeteneinde en zijkant) laden de brancard uit

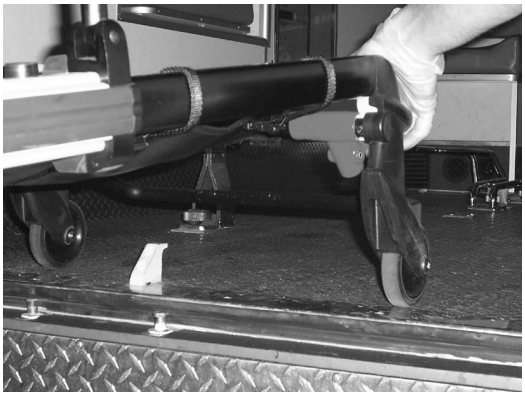


Afbeelding 43: 2 bedieners (voeteneinde en zijkant) - één trekt aan de handmatige back-up vrijgavehendel

4. **Bediener 2** - Trek de vrijgavehendel van de veiligheidsstang naar voren om de veiligheidsstang los te maken uit de veiligheidshaak in het patiëntcompartiment (Afbeelding 44).
5. Verwijder de laadwielen uit het patiëntcompartiment van het voertuig.

⚠ LET OP

Als de brancard uit het patiëntcompartiment wordt geladen moet u controleren of de zwenkwielen veilig op de grond staan, anders kan het product beschadigd raken.



Afbeelding 44: De veiligheidsstang vrijzetten

Terug naar de inhoudsopgave

EEN LEGE BRANCARD UIT EEN VOERTUIG LOSSEN MET ÉÉN BEDIENER – HANDMATIGE METHODE

Het uitladen van een **niet-bezette** brancard uit de ambulance kan door één bediener worden gedaan.

⚠ WAARSCHUWING

- De procedures voor het in- en uitladen door één persoon zijn uitsluitend bestemd voor gebruik met een lege brancard. Gebruik de procedures niet bij het in- of uitladen van een patiënt. Dit kan leiden tot letsel bij de patiënt of de bediener.
- Trek niet aan de veiligheidsstang en til deze niet omhoog bij het uitladen van de brancard. Dit kan leiden tot schade aan de veiligheidsstang en letsel bij de patiënt of de bediener.
- Plaats de handen altijd op de juiste wijze op de handgrepen. De handen moeten bij het in- en uitladen van de brancard en het wijzigen van de hoogtepositie van de brancard met twee of meer bedieners vrij zijn van de rode draaipennen van de veiligheidsstang.

Een lege brancard uit een voertuig laden met één bediener:

1. Breng de voertuigbumper in de hoge positie (indien aanwezig).
2. Maak de brancard los uit de brancardbevestiging. (Zie pagina 4-21 voor meer informatie over de brancardbevestiging.)
3. Grijp het brancardframe bij het voeteneinde vast.
4. Trek de brancard uit het voertuig totdat de veiligheidshaak de veiligheidsstang grijpt zoals getoond in Afbeelding 45.
5. Trek aan de handmatige back-up vrijgavehendel om het onderstel volledig uit te schuiven zoals getoond in Afbeelding 46.
6. Maak de veiligheidsstang los uit de veiligheidshaak door de vrijgavehendel van de veiligheidsstang naar voren te trekken en rol de brancard uit het voertuig.
7. Verwijder de laadwielen uit het patiëntcompartiment van het voertuig.



Afbeelding 45: De brancard uit het voertuig trekken



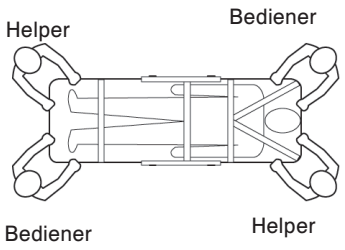
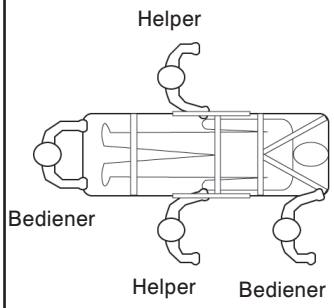
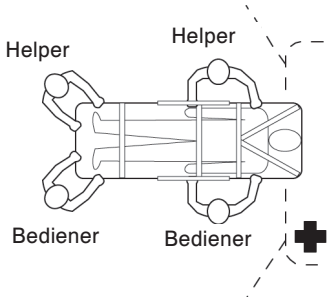
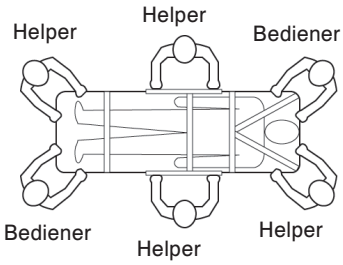
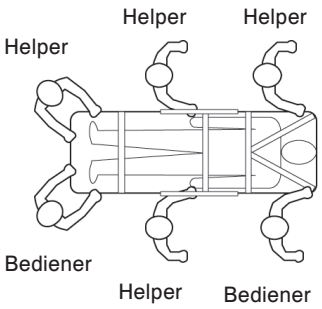
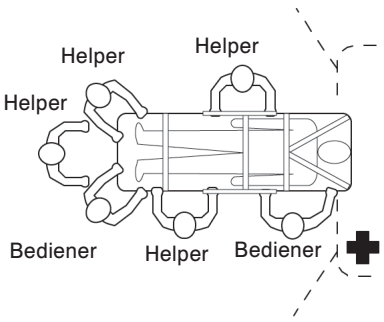
Afbeelding 46: Aan de handmatige back-up vrijgavehendel trekken en de brancard uit het voertuig rollen

⚠ LET OP

Als de brancard uit het patiëntcompartiment wordt geladen moet u controleren of de zwenkwielen veilig op de grond staan, anders kan het product beschadigd raken.

Terug naar de inhoudsopgave

BIJKOMENDE HULP GEBRUIKEN

	De hoogte wijzigen	Rollen	Laden/lossen
Twee bedieners Twee helpers			
Twee bedieners Vier helpers			

⚠ WAARSCHUWING

Plaats de handen altijd op de juiste wijze op de handgrepen. De handen moeten bij het in- en uitladen van de brancard en het wijzigen van de hoogtepositie van de brancard met twee of meer bedieners vrij zijn van de rode draaipennen van de veiligheidsstang.

Terug naar de inhoudsopgave

EEN SMRT PAK VERWIJDEREN EN VERVANGEN

De brancard is voorzien van twee verwijderbare 24 V SMRT Paks die als voedingsbron dienen.

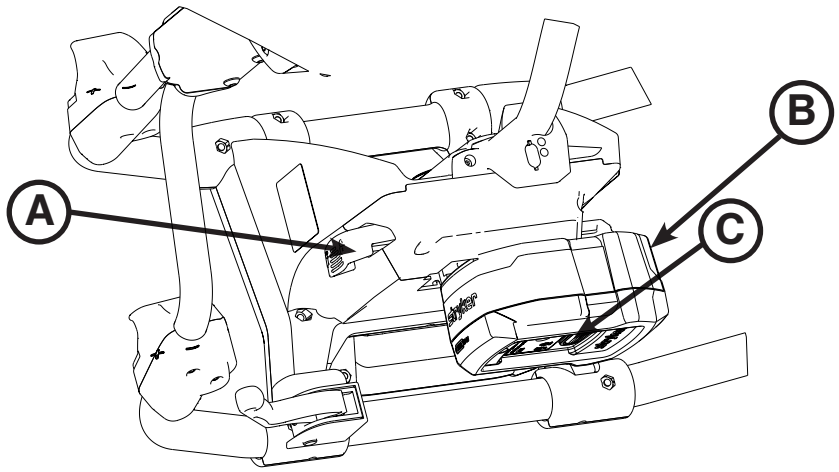
Zie de gebruiks-/onderhoudshandleiding van het SMRT-voedingssysteem voor aanvullende informatie over SMRT Paks en de SMRT-lader.

⚠ WAARSCHUWING

- Probeer om elektrische schokken te voorkomen nooit om de accu te openen. Als de accubehuizing gebarsten of beschadigd is, mag u de accu niet in de lader plaatsen. Breng beschadigde accu's naar een servicecentrum voor recycling.
- Verwijder de accu niet terwijl de brancard is geactiveerd.
- Vermijd rechtstreeks contact met een natte accu of accubehuizing. Contact kan letsel bij de patiënt of de bediener veroorzaken.

De SMRT Pak verwijderen:

1. Druk op de rode, met één hand te bedienen vrijgaveknop (C) of de accuvrijgaveknop (A) om de SMRT Pak (B) uit de brancard los te maken zoals getoond in Afbeelding 47.
2. Schuif de losgemaakte SMRT Pak uit de behuizing.



Afbeelding 47: De SMRT Pak verwijderen en vervangen

De SMRT Pak terugplaatsen of vervangen:

1. Lijn de lippen op de accu uit met die in de accubehuizing.
2. Druk de SMRT Pak in de behuizing totdat de grendel op zijn plaats klikt.
   - De accu-LED van de brancard brandt permanent groen als de SMRT Pak geheel geladen en klaar voor gebruik is.
   - De accu-LED van de brancard knippert oranje als de SMRT Pak moet worden opgeladen of vervangen.

Opmerking: Accu's verliezen langzaam vermogen als ze niet op de lader staan.

⚠ LET OP

Verwijder de accu als de brancard gedurende een lange periode (meer dan 24 uur) niet zal worden gebruikt.

Terug naar de inhoudsopgave

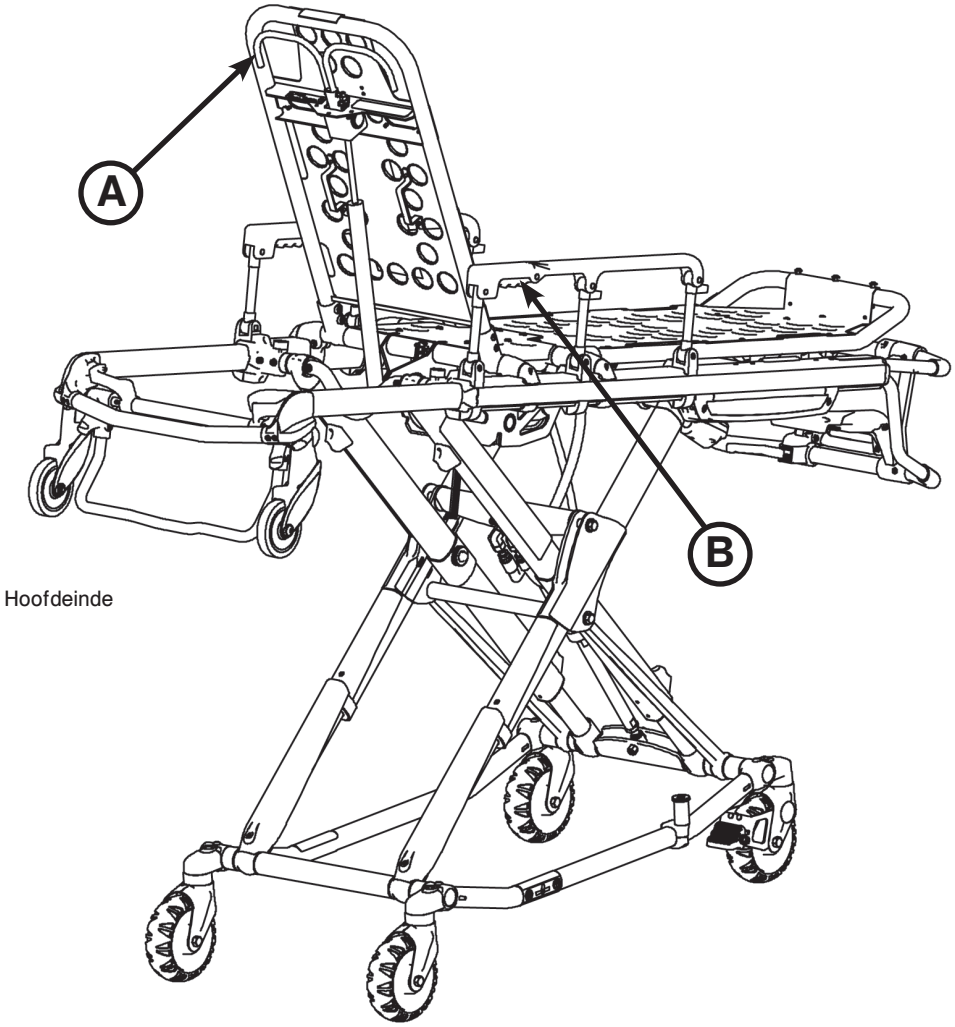
DE ONRUSTHEKKEN GEBRUIKEN

Om de onrusthekken omhoog te brengen, zoals getoond in Afbeelding 48, trekt u het onrusthek omhoog totdat de grendel op zijn plaats klikt.

Om de onrusthekken omlaag te brengen, knijpt u de hendel (B) in om de grendel los te zetten. Geleid het onrusthek omlaag naar het voeteneinde totdat het plat ligt. Zorg dat de onrusthekken omlaag staan als een patiënt wordt overgedragen van en naar de brancard.

⚠ WAARSCHUWING

Onrusthekken zijn niet bedoeld om patiënten mee vast te zetten. Zie pagina 4-54 voor informatie over het juiste gebruik van veiligheidsriemen. Een verkeerd gebruik van de veiligheidsriemen kan leiden tot letsel bij de patiënt.



Afbeelding 48: Rugsteun omhoog en onrusthekken omhoog

DE RUGSTEUN GEBRUIKEN

Om de rugsteun omhoog te brengen, zoals getoond in Afbeelding 48, knijpt u de hendel (A) in en brengt u de rugsteun met pneumatische hulp op de gewenste hoogte.

Om de rugsteun omlaag te brengen, knijpt u de hendel (A) in en drukt u het rugsteunframe omlaag tot de gewenste hoogte.

Terug naar de inhoudsopgave

DE INTREKBARE HOOFDSECTIE BEDIENEN

De hoofdsectie telescopeert vanuit een eerste stand, die geschikt is voor het laden van de brancard in een ambulance, naar een tweede stand, ingetrokken in het bedframe. Wanneer de hoofdsectie is ingetrokken, kan de brancard in om het even welke richting rollen op de zwenkwielen, zelfs in de laagste stand. Dit zorgt voor een betere mobiliteit en manoeuvreerbaarheid.

Dehoofdsectie uitschuiven:

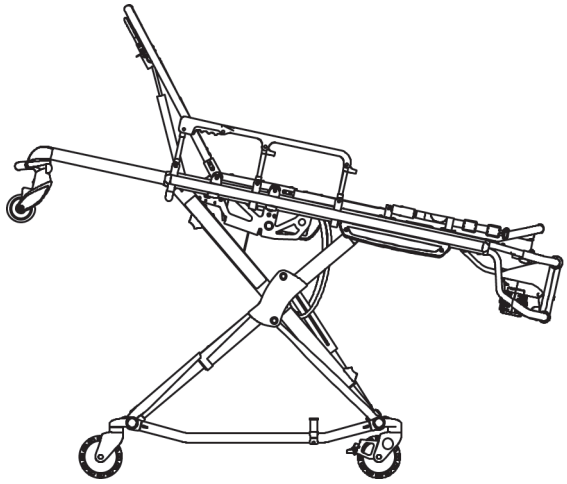
1. Grijp de buitenste rail ter ondersteuning met één hand vast, trek aan de hendel (A) en draai de hendel naar het hoofdeinde van de brancard om de hoofdsectie vrij te zetten.
2. Houd de hendel (A) in de vrijgezette stand en trek de hoofdsectie weg van het bedframe, zodat Sde hoofdsectie wordt verlengd totdat deze in de volledig uitgeschoven stand staat.
3. Laat de hendel (A) los om de hoofdsectie in de uitgeschoven stand te vergrendelen.

De hoofdsectie intrekken:

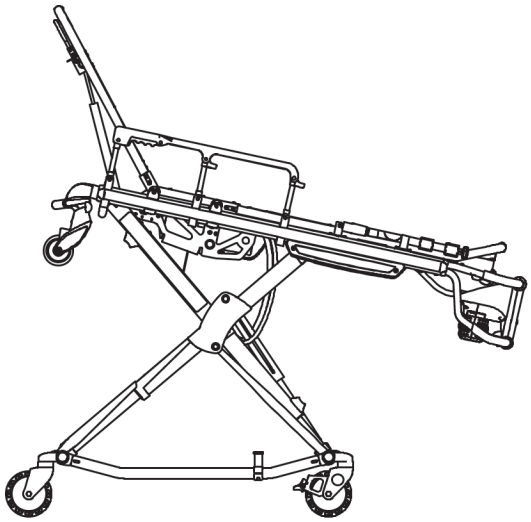
1. Grijp de buitenste rail ter ondersteuning met één hand vast, zet de hendel (A) vrij en draai de hendel naar het hoofdeinde van de brancard om de hoofdsectie vrij te zetten.
2. Houd de hendel (A) in de vrijgezette stand en duw de hoofdsectie naar het bedframe, zodat de hoofdsectie wordt verkort totdat deze in de volledig ingetrokken stand staat.
3. Laat de hendel (A) los om de hoofdsectie in de ingetrokken stand te vergrendelen.

⚠ WAARSCHUWING

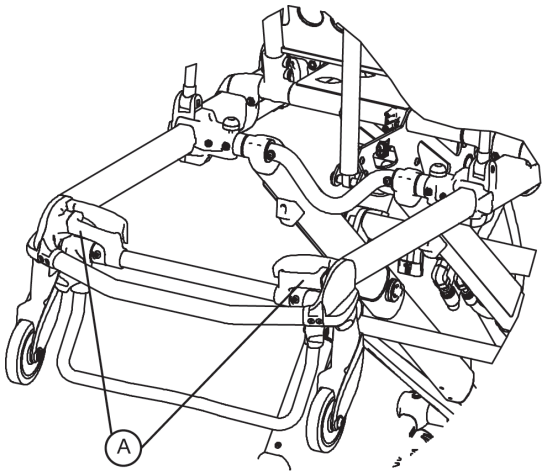
- Om letsel te voorkomen, moet u voordat u de brancard bedient altijd controleren of de hoofdsectie op zijn plaats vergrendeld is.
- Probeer niet om de brancard in het patiëntcompartiment te laden met de hoofdsectie ingetrokken. Als de brancard wordt ingeladen met de hoofdsectie ingetrokken, kan de brancard kantelen of niet goed in de brancardbevestiging grijpen wat kan leiden tot letsel bij de patiënt of de bediener en/of schade aan de brancard.



Afbeelding 49: Hoofdsectie uitgeschoven



Afbeelding 50: Hoofdsectie ingetrokken



Afbeelding 51: Vrijgavehendels hoofdsectie

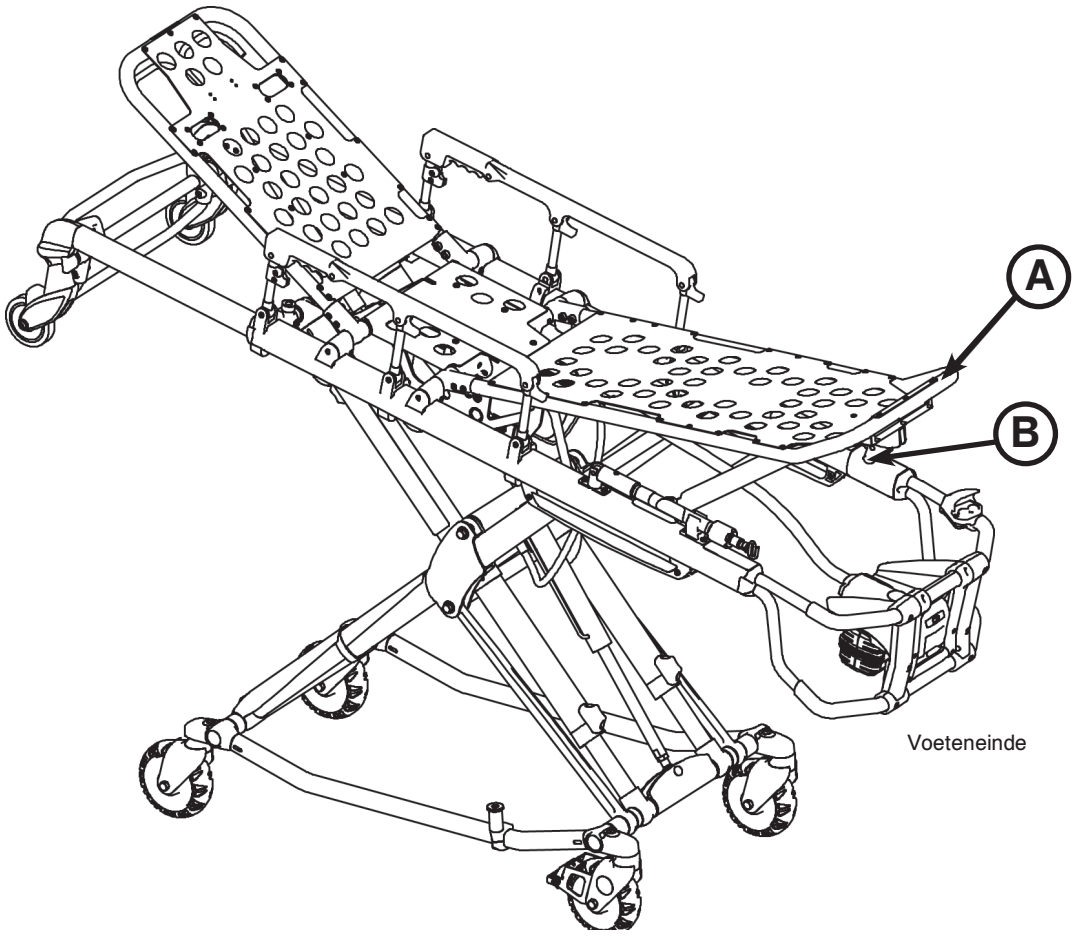
Terug naar de inhoudsopgave

DE BENENSTEUN REGELEN

De benensteun kan worden ingesteld om de benen van de patiënt hoger te brengen (zie Afbeelding 52).

Om de benensteun omhoog te brengen, tilt u het benensteunframe (A) zo hoog mogelijk. De steunbeugel grijpt automatisch aan wanneer het frame wordt losgelaten.

Om de benensteun omlaag te brengen, tilt u het benensteunframe (A) omhoog en houdt u het vast. Vervolgens trekt u de vrijgavehendel (B) omhoog totdat de beugel vrijkomt. Breng de benensteun rustig omlaag totdat deze horizontaal staat.



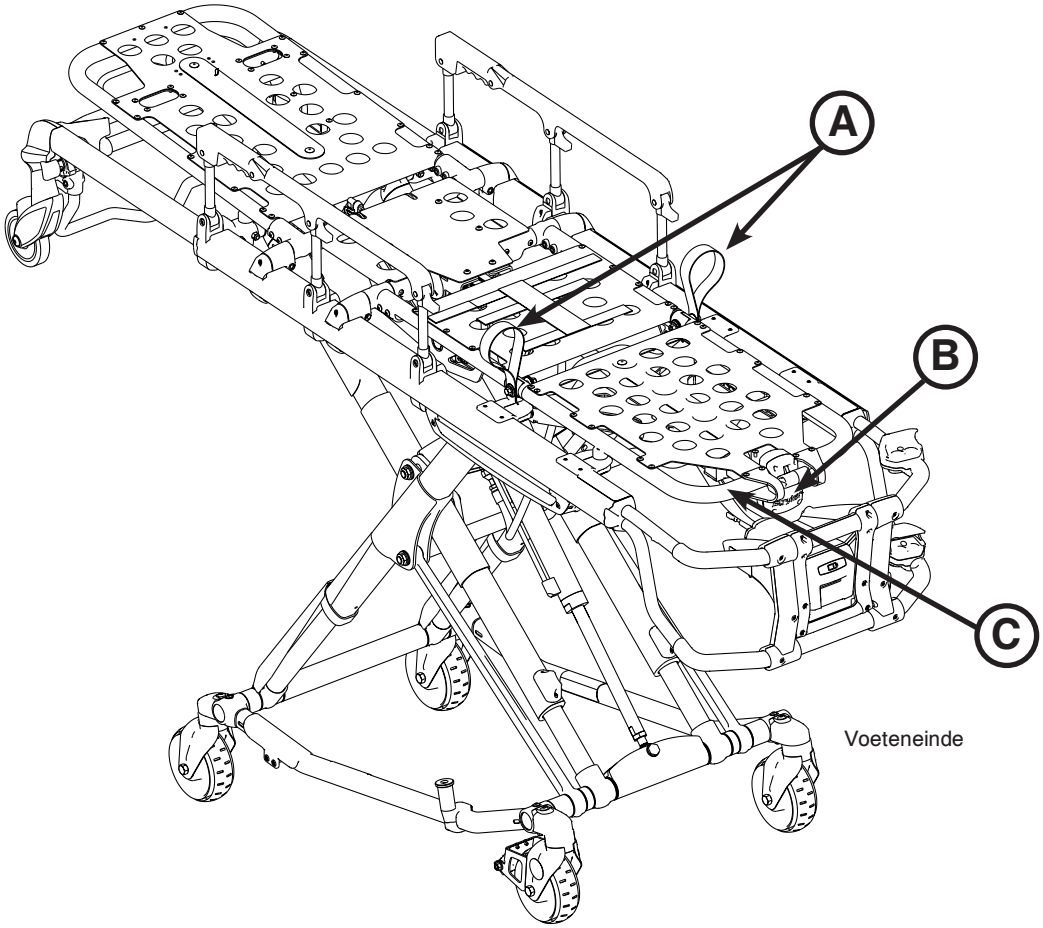
Afbeelding 52: Benensteun omhoog

Terug naar de inhoudsopgave

DE OPTIONELE KNIEKNIK OMHOOG EN OMLAAG BRENGEN

De knieknik omhoog brengen (zie Afbeelding 53):
1. Trek een van de rode heflussen (A) omhoog totdat de knieknik zich in de hoogste stand bevindt.
2. Laat de knieknik langzaam zakken om de steunbeugel te laten aangrijpen in het grendelmechanisme.
3. Controleer of de vergrendeling volledig is aangegrepen voordat u de heflus loslaat.

De knieknik laten zakken:
1. Trek een van beide rode heflussen omhoog om de druk van het vergrendelmechanisme af te nemen. Houd de lus vast en duw tegen de rode vrijgavehendel (B) totdat de beugel vrijkomt.
2. Laat de knieknik langzaam zakken tot de horizontale stand.



Afbeelding 53: Knieknik

De knieknik omhoog brengen in Trendelenburg-positie (zie Afbeelding 53):
1. Til het benensteunframe (C) zo ver mogelijk omhoog totdat het op zijn plaats vergrendelt.
2. De steunbeugel grijpt automatisch aan wanneer het frame wordt losgelaten.

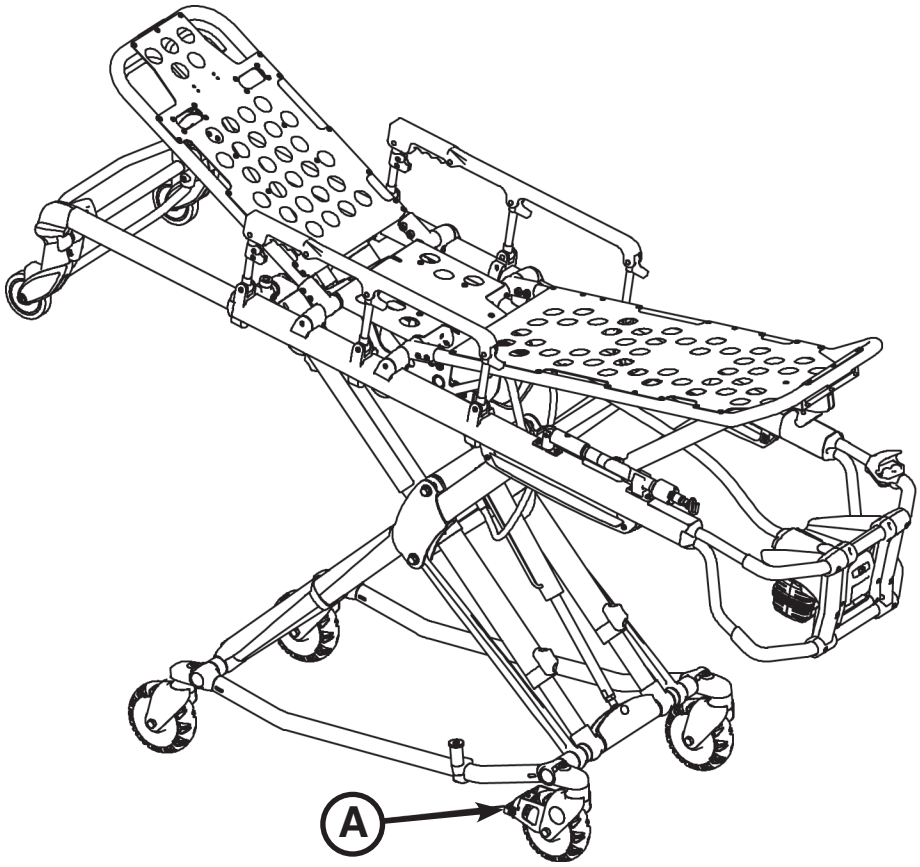
De knieknik laten zakken in Trendelenburg-positie:
1. Til het benensteunframe (C) omhoog en trek, terwijl u het frame vasthoudt, de vrijgavehendel (B) omhoog totdat de beugel wordt ontgrendeld.
2. Breng de benensteun rustig omlaag totdat deze horizontaal staat.

Terug naar de inhoudsopgave

DE OPTIONELE WIELVERGRENDELING(EN) GEBRUIKEN

Om de optionele wielvergrendeling(en) te activeren, drukt u het pedaal (A) geheel omlaag zoals getoond in Afbeelding 54 totdat het stopt en stevig tegen het wieloppervlak rust.

Om de optionele wielvergrendeling(en) te ontgrendelen, drukt u met de voet op het bovenste vlak van het pedaal of trekt u het pedaal van onderaf met de voorvoet omhoog. Het bovenste deel van het pedaal rust tegen het zwenkwielframe als de wielvergrendeling is uitgeschakeld.



Afbeelding 54: Wielvergrendeling

⚠ WAARSCHUWING

- Schakel nooit de optionele wielvergrendeling(en) in terwijl er een patiënt op de brancard ligt. Als de brancard wordt verplaatst terwijl de wielvergrendeling is ingeschakeld kan deze kantelen, mogelijk met letsel bij de patiënt of bediener en/of schade aan de brancard tot gevolg.
- Laat nooit een patiënt zonder toezicht op de brancard achter, dit kan resulteren in letsel. Houd de brancard goed vast als er een patiënt op de brancard aanwezig is.
- Installeer of gebruik nooit wielvergrendelingen op een brancard met overmatig versleten wielen. Bij installatie of gebruik van een wielvergrendeling op een wiel met een diameter van minder dan 15 cm (6 inch) kan de klemkracht van de wielvergrendeling afnemen, mogelijk met letsel bij de patiënt of de bediener en/of schade aan de brancard of andere apparatuur tot gevolg.

⚠ LET OP

De wielvergrendeling(en) dienen uitsluitend om te voorkomen dat de lege brancard wegrolt en om het overbrengen van de patiënt te vergemakkelijken. Een wielvergrendeling biedt onder belasting of op bepaalde oppervlakken mogelijk niet voldoende weerstand.

Terug naar de inhoudsopgave

DE OPTIONELE STUURVERGRENDELING GEBRUIKEN

Stuurvergrendeling activeren aan het hoofd- of voeteneinde van de brancard:

- Druk aan het voeteneinde van de brancard de rode vergrendelingszijde van het voetpedaal in (zie afbeelding 55) of druk aan het hoofdeinde van de brancard een van de twee rode pedalen in (zie afbeelding 56).
- Draai de brancard tot minstens één zwenkwiel aan het hoofdeinde vergrendeld wordt.



Afbeelding 55



Afbeelding 56

Stuurvergrendeling deactiveren aan het hoofd- of voeteneinde van de brancard:

- Druk aan het voeteneinde van de brancard de groene ontgrendelingszijde van het voetpedaal in (zie afbeelding 57) of til aan het hoofdeinde van de brancard een van de twee rode pedalen omhoog (zie afbeelding 58).



Afbeelding 57



Afbeelding 58

Terug naar de inhoudsopgave

VEILIGHEIDSRIEMEN GEBRUIKEN

⚠ WAARSCHUWING

Gebruik altijd alle veiligheidsriemen om de patiënt op de brancard vast te zetten. Een niet-vastgezette patiënt kan van de brancard vallen en gewond raken.

Zet de patiënt altijd op de brancard vast met alle veiligheidsriemen.

De veiligheidsriemen aan de brancard bevestigen:

1. Wikkel de klittenbandstrook om het brancardframe zoals getoond in Afbeelding 59.
2. Duw de gesp van de veiligheidsriem door de lus zoals getoond in Afbeelding 60.
3. Trek de gesp door de lus om de veiligheidsriem aan de brancard te bevestigen zoals getoond in Afbeelding 61.



Afbeelding 59: Riem rond brancard wikkelen



Afbeelding 60: Gesp door lus duwen



Afbeelding 61: Riem aantrekken om strakker te maken

4. Herhaal stap 1-3 totdat alle veiligheidsriemen stevig aan de brancard zijn bevestigd op de vereiste bevestigingsplaatsen zoals getoond in Afbeelding 62.

Zet de veiligheidsriemen met de gesp vast over de borst/schouders, het middel en de benen van de patiënt. Let op de bevestigingsplaatsen zoals getoond in Afbeelding 63.

Laat de veiligheidsriemen vastgegespt (zoals getoond in Afbeelding 62) wanneer de brancard niet met een patiënt wordt gebruikt om schade aan gespen en riemen te voorkomen.

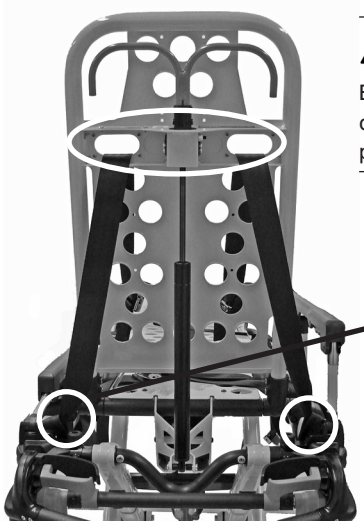


Afbeelding 62: Plaats van de veiligheidsriemen

Terug naar de inhoudsopgave

DE VEILIGHEIDSRIEMEN GEBRUIKEN (VERVOLG)

Bij het bevestigen van de veiligheidsriemen aan de brancard moeten de bevestigingspunten zorgen voor een goede verankering en een juiste positie, zonder een belemmering te vormen voor de apparatuur en accessoires.



(Achteraanzicht)

⚠ WAARSCHUWING

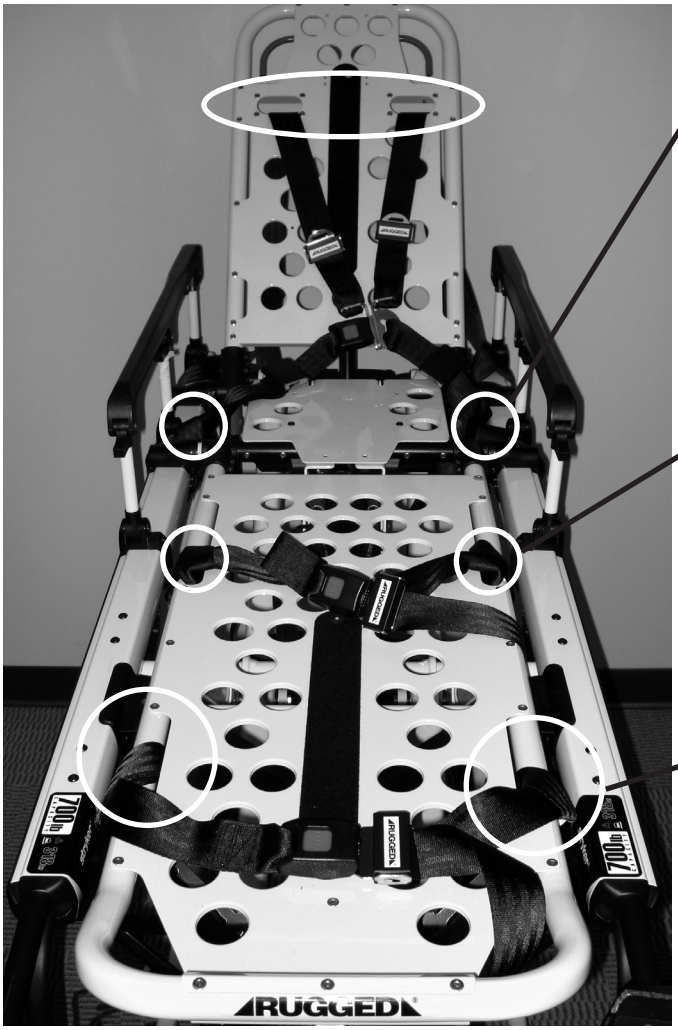
Bevestig geen veiligheidsriemen aan de onderstelbuizen, dwarsbuizen of rugsteunbekleding. Een onjuiste bevestiging van veiligheidsriemen kan leiden tot schade aan de brancard of letsel bij de patiënt of bediener.



Veiligheidsriemen schouder/borst



Veiligheidsriemen knieën





Veiligheidsriemen voeten

Afbeelding 63: Alle riemen (vooraanzicht)

Terug naar de inhoudsopgave

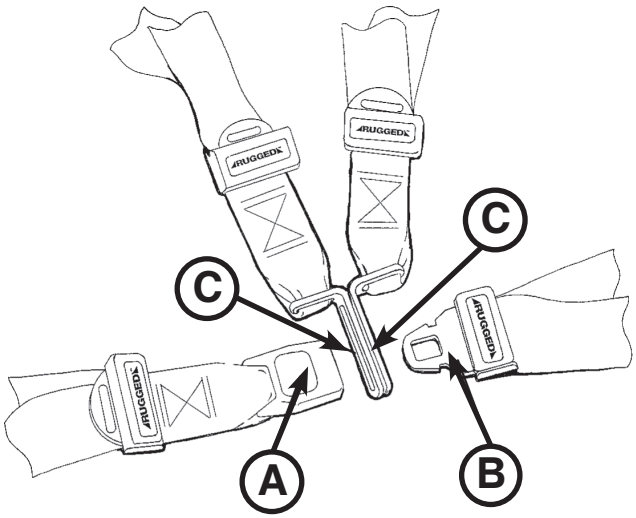
DE VEILIGHEIDSRIEMEN GEBRUIKEN (VERVOLG)

⚠ LET OP

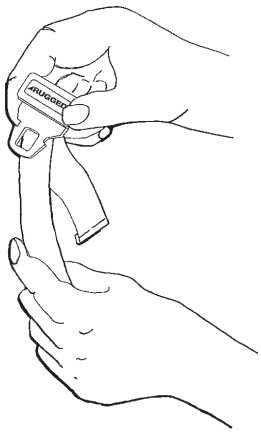
Controleer alvorens de brancard omhoog of omlaag te brengen of de veiligheidsriemen niet in het basisframe verstrikt zijn.

Maak als de brancard in gebruik wordt genomen de veiligheidsriemgespen los en plaats de riemen aan weerszijden van de brancard totdat de patiënt op de matras van de brancard is geplaatst. Verleng de veiligheidsriemen, maak ze om de patiënt vast en maak ze dan korter tot de riem zo strak zit als gewenst.

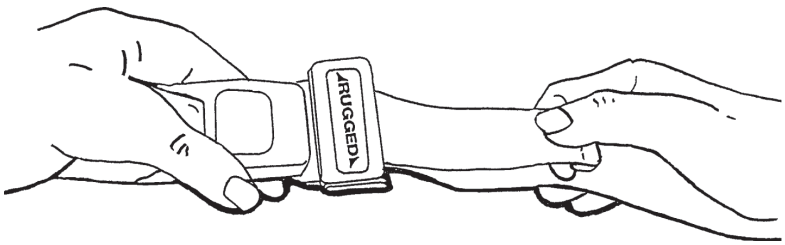
- **Om de veiligheidsriem te openen:** druk op de rode knop (A) op de voorzijde van de gesp. Hierdoor komt de gesptong (B) vrij die vervolgens uit de gesp kan worden getrokken (Afbeelding 64a).
- **Om de veiligheidsriem te sluiten:** duw de gesptong in de gesp totdat u een klik hoort. Zorg er bij het vastmaken van de veiligheidsriem voor de borst voor dat de gesptong door beide schakels (C) op de schouderriem loopt (Afbeelding 64a).
- **Om de veiligheidsriem te verlengen:** grijp de gesptong vast, draai deze in een hoek ten opzichte van de riem en trek dan de gesptong omhoog (Afbeelding 64b). Een omzoomd lipje aan het uiteinde van de riem voorkomt dat de tong van de riem komt.
- **Om de veiligheidsriem te verkorten:** grijp het omzoomde lipje vast en trek de riem terug door de tong totdat de riem zo strak staat als gewenst (Afbeelding 64c).



Afbeelding 64a: De veiligheidsriemen vastgespen



Afbeelding 64b: De veiligheidsriem verlengen



Afbeelding 64c: De veiligheidsriem verkorten

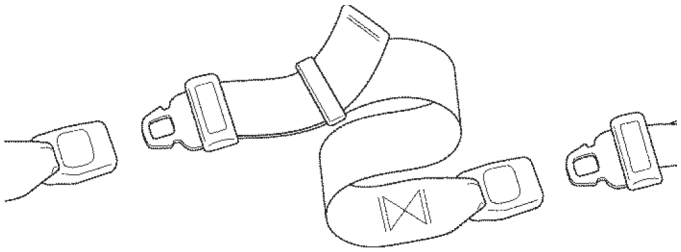
Bij het vastmaken van een veiligheidsriem om een patiënt dient u te controleren of de tong helemaal in de gesp grijpt en of er geen extra riem in de brancard verstrikt is of loshangt.

Inspecteer de veiligheidsriemen **ten minste** een keer per maand (vaker bij intensief gebruik). Let bij de inspectie op een verbogen of gebroken gesptong, een gescheurde of gerafelde riem enz. Een veiligheidsriem die tekenen van slijtage of een onjuiste werking vertoont, **moet** direct worden vervangen.

Terug naar de inhoudsopgave

HET VERLENGSTUK VAN DE VEILIGHEIDSRIEM GEBRUIKEN

Gebruik het verlengstuk van de veiligheidsriem zoals getoond in Afbeelding 65 om de riem extra lang te maken voor omvangrijke patiënten.



Afbeelding 65: Het verlengstuk voor de veiligheidsriem bevestigen

Terug naar de inhoudsopgave

Optionele accessoires

De hieronder vermelde accessoires kunnen worden gekocht en op de **Power-PRO™** XT-brancard worden geïnstalleerd.

Accessoire	Onderdeelnummer	Paginanummer in de gebruikshandleiding
Opbergzak voor het onderstel	6500-160-000	PAGINA 4-59
Defibrillatorplatform	6500-170-000	PAGINA 4-60
Apparatuurhaak	6500-147-000	PAGINA 4-62
Hoofdverlengstuk met kussen	6100-044-000	PAGINA 4-62
Infuuspaaleenheid, tweedelig, rechts	6500-210-000	PAGINA 4-63
Infuuspaaleenheid, driedelig, rechts	6500-215-000	PAGINA 4-64
Infuuspaaleenheid, tweedelig, links	6500-211-000	PAGINA 4-63
Infuuspaaleenheid, driedelig, links	6500-216-000	PAGINA 4-64
Infuuspaaleenheid, tweedelig, dubbel	6500-212-000	PAGINA 4-63
Infuuspaaleenheid, driedelig, dubbel	6500-217-000	PAGINA 4-64
Voetstandaardeenheid	6085-002-000	PAGINA 4-65
Zuurstoffleshouder, voeteneinde	6500-140-000	PAGINA 4-66
Zuurstoffleshouder, hoofdeinde	6500-141-000	
Zuurstoffleshouder, afneembaar	6080-140-000	
Zuurstoffleshouder, intrekbare hoofdsectie	6085-046-000	PAGINA 4-67
Pedi-Mate-veiligheidsriemen	6091-300-010	PAGINA 4-68
Opbergzak voor de rugsteun	6500-130-000	PAGINA 4-70
Opbergzak voor het hoofdeinde	6500-128-000	PAGINA 4-71
Transferzeil	6005-001-001	PAGINA 4-71

Terug naar de inhoudsopgave

DE OPBERGZAK VOOR HET ONDERSTEL INSTALLEREN

Om de opbergzak voor het onderstel te installeren, wikkelt u de Velcro®-banden om de buizen.

⚠ LET OP

- Het gewicht van de apparatuur in de opbergzak voor het onderstel (indien aanwezig) mag niet meer dan 9 kg (20 lb) bedragen.
- Ga voorzichtig te werk bij het intrekken van het onderstel om schade aan voorwerpen in de opbergzak voor het onderstel te voorkomen.

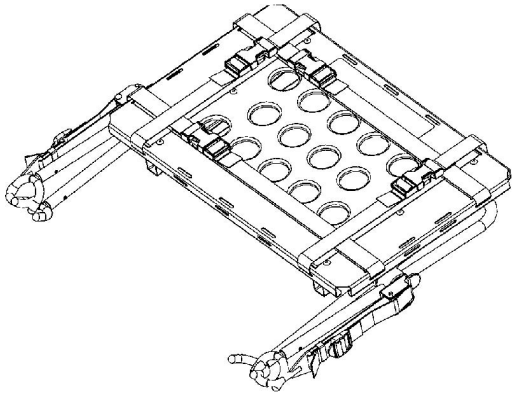
Opmerking: De voetstandaard (onderdeelnr. 6085-002-000) is niet compatibel met de optionele opbergzak voor het onderstel (onderdeelnr. 6500-160-000).

Terug naar de inhoudsopgave

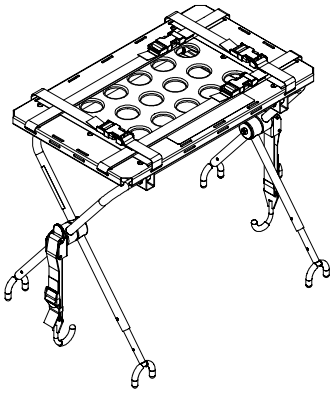
HET DEFIBRILLATORPLATFORM GEBRUIKEN

Het defibrillatorplatform installeren:

1. Plaats het defibrillatorplatform in de opbergstand (zie afbeelding 66a).
2. Open de poten van het defibrillatorplatform en schuif deze uit (zie afbeelding 66b).

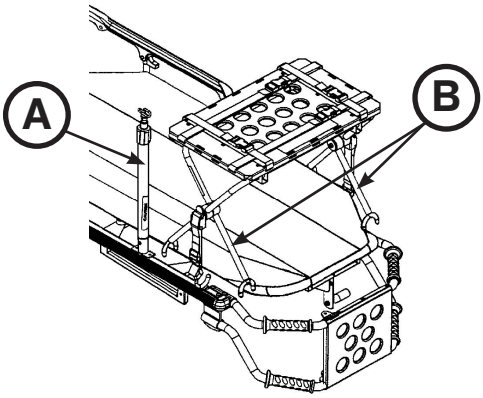


Afbeelding 66a



Afbeelding 66b

3. Als de brancard is uitgerust met een infuuspaal, zet u deze (A) overeind (zie afbeelding 66c).
4. Plaats het defibrillatorplatform op het brancardframe (zie afbeelding 66c). Positioneer de binnenpoten (B) van het defibrillatorplatform naar het hoofdeinde van de brancard toe om het defibrillatorplatform op de juiste wijzen op het frame van de brancard aan te brengen.



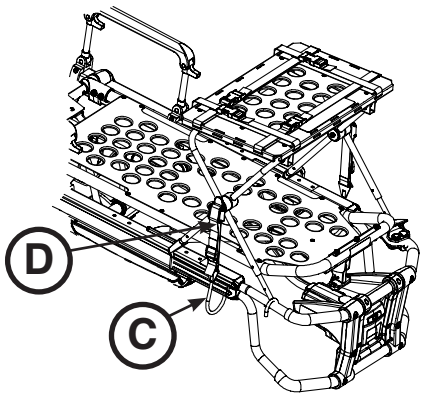
Afbeelding 66c

Terug naar de inhoudsopgave

HET DEFIBRILLATORPLATFORM GEBRUIKEN (VERVOLG)

5. Plaats de vergrendelingshaak (C) onder de bevestiging van het matrasframe of het voeteneinde van de brancard en duw het lipje (B) omhoog tot het hoorbaar vastklikt (zie afbeelding 67a) Doe hetzelfde aan de andere zijde van het defibrillatorplatform.

   Opmerkingen:
   - Bij met Power-LOAD compatibele brancards, moet u de banden langer maken en vastmaken aan de bevestiging van het voeteneinde, zoals aangegeven in afbeelding 67b.
   - Als het defibrillatorplatform niet stevig aan de brancard is vastgemaakt wanneer de twee vergrendelingshaken worden gebruikt of als u de vergrendelingshaken niet rond de matrasdrager van de brancard kunt bevestigen, moet u het lipje (E) loshalen, de band (F) losser maken of aantrekken tot de juiste afstelling is verwezenlijkt, en vervolgens het lipje (E) omhoogduwen tot het hoorbaar vastklikt (afbeelding 67c).

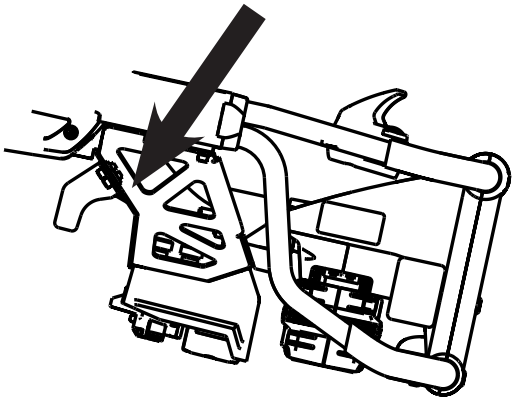


Afbeelding 67a

⚠ WAARSCHUWING

Om te voorkomen dat de patiënt letsel oploopt of de apparatuur beschadigd raakt, dient u ervoor te zorgen dat het defibrillatorplatform op de juiste wijze aan de brancard wordt bevestigd.

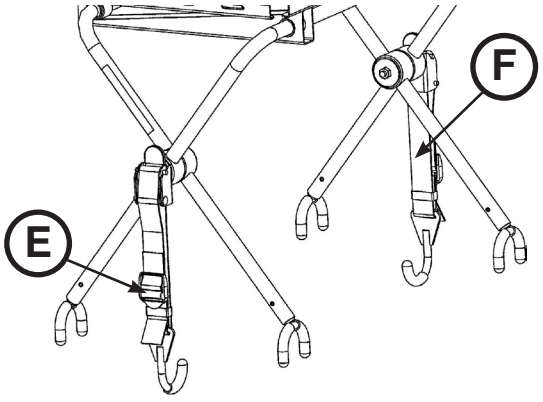
6. Zorg ervoor dat het defibrillatorplatform goed op de brancard is vastgemaakt.
7. Plaats de defibrillator op het defibrillatorplatform en maak de banden vast.



Afbeelding 67b

⚠ WAARSCHUWING

- Om te voorkomen dat de patiënt letsel oploopt of de apparatuur beschadigd raakt, moet u met de bijgeleverde banden de defibrillator op de juiste wijze aan het defibrillatorplatform vastmaken.
- Vanwege de verschillende maten en vormen van beschikbare defibrillators, moet u wellicht de banden waarmee de defibrillator aan het defibrillatorplatform is vastgemaakt, anders plaatsen en afstellen. Om te voorkomen dat de patiënt letsel oploopt of de apparatuur beschadigd raakt, dient u alle banden op de juiste wijze te gebruiken en af te stellen, zodat de veiligheid van de defibrillator is gewaarborgd.
- Om te voorkomen dat de patiënt letsel oploopt of de apparatuur beschadigd raakt, mag het op het defibrillatorplatform geplaatste gewicht niet meer dan 34 kg (75 lb) bedragen.



Afbeelding 67c

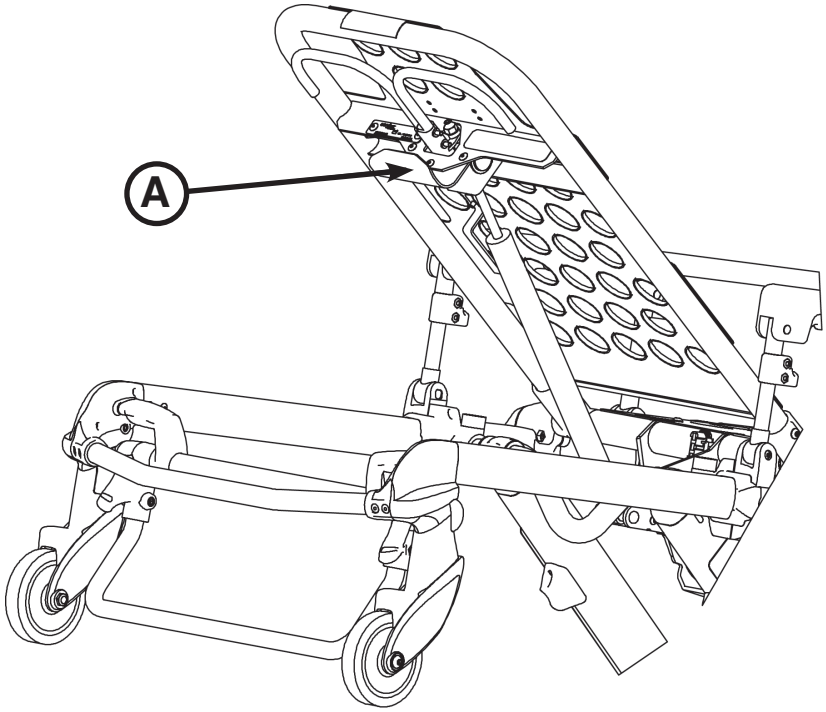
Terug naar de inhoudsopgave

DE APPARATUURHAAK GEBRUIKEN

Gebruik de apparatuurhaak (A) (zie Afbeelding 68) om aanvullende accessoires of apparatuur, zoals defibrillators of monitors, op te hangen.

⚠ LET OP

Om beschadiging van de apparatuurhaak te vermijden, mag het gewicht van de accessoires of apparatuur niet meer dan 15,9 kg (35 lb) bedragen.



Afbeelding 68: Apparatuurhaak

HET HOOFDVERLENGSTUK MET KUSSEN GEBRUIKEN

U kunt het hoofdverlengstuk op de rugsteun monteren voor meer ondersteuning aan het hoofdeinde.

Bevestig het kussen aan het hoofdverlengstuk door de steun in de flap aan de onderkant van het kussen te plaatsen. Maak het kussen vast met de Velcro®-strip aan de onderzijde van de steun.

Terug naar de inhoudsopgave

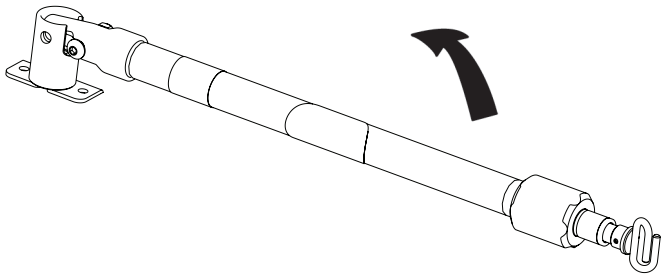
DE OPTIONELE TWEEDELIGE INFUUSPAAL GEBRUIKEN

De tweedelige infuuspaal gebruiken (zie Afbeelding 70):

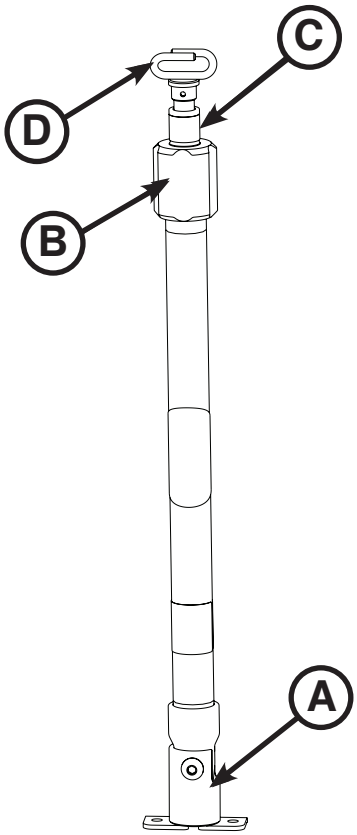
1. Til de paal omhoog, draai de paal uit de opbergstand en duw deze omlaag totdat de paal is vergrendeld in de insteekvoet (A).
2. Om de paal hoger te zetten, draait u de vergrendeling (B) linksom en trekt u het telescoperende deel (C) van de paal omhoog tot de gewenste hoogte.
3. Draai de vergrendeling (B) rechtsom om het telescoperende deel op zijn plaats te vergrendelen.
4. Hang de infuuszakken aan de infuushaak (D).
5. Draai de vergrendeling (B) linksom en schuif sectie (C) in de onderste buis.
6. Draai de vergrendeling (B) rechtsom om deze vast te zetten.
7. Til de paal op en draai de paal omlaag in de opbergstand (zie Afbeelding 69).

⚠ LET OP

Om beschadiging van de infuuspaal te vermijden, mag het gewicht van de infuuszakken of apparatuur niet meer dan 18 kg (40 lb) bedragen.



Afbeelding 69: Opbergstand van de tweedelige infuuspaal



Afbeelding 70: Tweedelige infuuspaal

Terug naar de inhoudsopgave

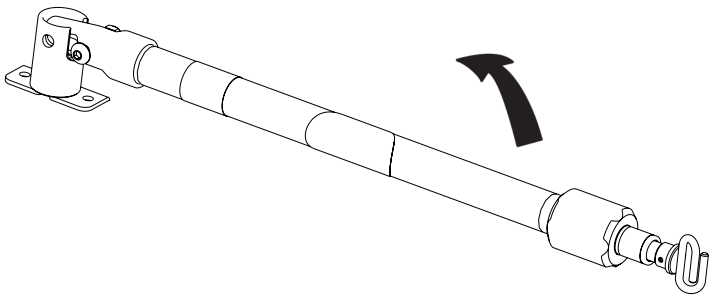
DE OPTIONELE DRIEDELIGE INFUUSPAAL GEBRUIKEN

De driedelige infuuspaal gebruiken (zie Afbeelding 72):

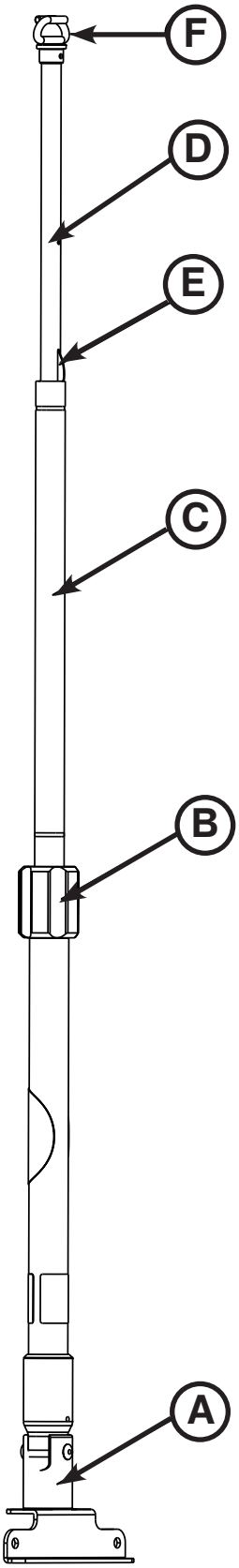
1. Til de paal omhoog, draai de paal uit de opbergstand en duw deze omlaag totdat de paal is vergrendeld in de insteekvoet (A).
2. Om de paalhoogte hoger te zetten, draait u de vergrendeling (B) linksom en trekt u het onderste telescoperende deel (C) van de paal omhoog om de paal op de gewenste hoogte in te stellen.
3. Draai de vergrendeling (B) rechtsom om het onderste telescoperende deel op zijn plaats te vergrendelen.
4. Voor een hogere infuuspaal trekt u aan sectie (D) totdat de veerpal (E) aangrijpt.
5. Hang de infuuszakken aan de infuushaak (F).
6. Om de infuuspaal lager te zetten, drukt u de veerpal (E) in en schuift u sectie (D) in sectie (C). Draai de vergrendeling (B) linksom en schuif sectie (C) in de onderste buis.
7. Draai de vergrendeling (B) rechtsom om deze vast te zetten.
8. Til de paal op en draai de paal omlaag in de opbergstand (zie Afbeelding 71).

⚠ LET OP

Om beschadiging van de infuuspaal te vermijden, mag het gewicht van de infuuszakken of apparatuur niet meer dan 18 kg (40 lb) bedragen.



Afbeelding 71: Opbergstand van de driedelige infuuspaal



Afbeelding 72: Driedelige infuuspaal

Terug naar de inhoudsopgave

DE VOETSTANDAARD GEBRUIKEN VOOR DE DIALYSEWEEGSCHAAL

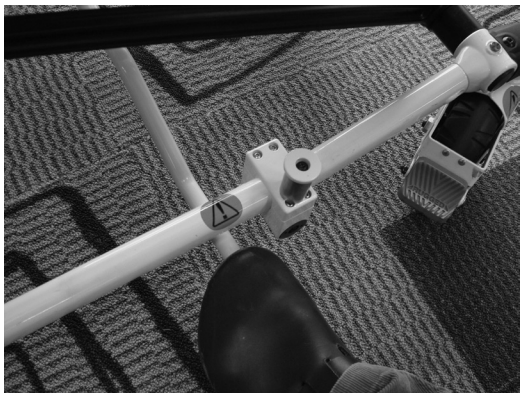
De voetstandaard is bedoeld voor het wegen van patiënten op een weegschaal.

Opmerking:
- De voetstandaardeenheid is uitsluitend geconfigureerd voor het beveiligingssysteem van een brancard met X-frame.
- De voetstandaard (onderdeelnr. 6085-002-000) is niet compatibel met de optionele opbergzak voor het onderstel (onderdeelnr. 6500-160-000).

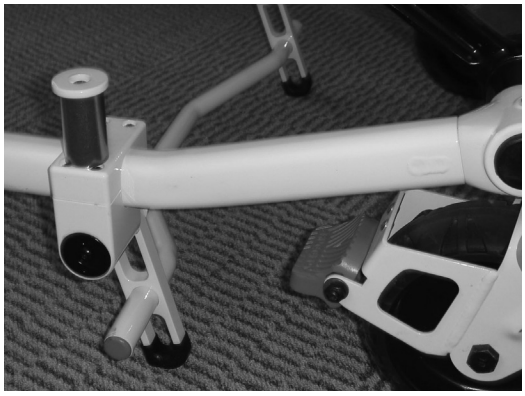
⚠ WAARSCHUWING

- Stryker beveelt aan de brancard met twee personen te bedienen bij gebruik van de voetstandaard.
- Zorg dat het gewicht van de patiënt op de brancard is gecentreerd alvorens de voetstandaard te gebruiken.
- Klap de voetstandaard alleen met de voet uit.
- Verminder de hoogte van de brancard alvorens de voetstandaard uit te klappen om de stabiliteit te vergroten.
- Zorg dat de voetstandaard tijdens transport in de ingetrokken stand blijft en niet wordt uitgeklapt.
- Gebruik de voetstandaard niet als rem.
- Klap de voetstandaard niet uit op hellingen.

De voetstandaard gebruiken:
1. Bediener 1 bedient de voetstandaard met de voet zoals getoond in Afbeelding 73.
2. Bediener 2 tilt het voeteneinde van de brancard voldoende hoog op om de voetstandaard te activeren.
3. Beide bedieners moeten controleren of de voetstandaard in de voorwaarts vergrendelde positie staat zoals getoond in Afbeelding 74.

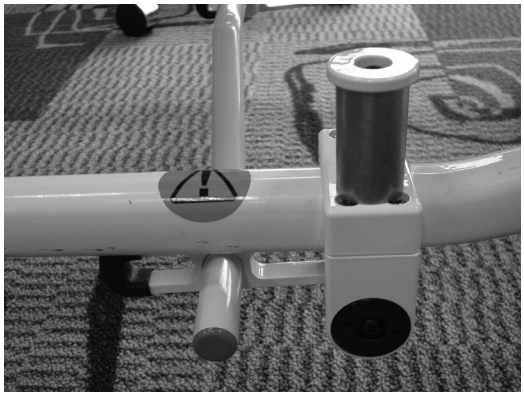


Afbeelding 73



Afbeelding 74

De voetstandaard inklappen:
1. Bediener 1 tilt het voeteneinde van de brancard op tot de wielen van de vloer zijn.
2. Bediener 2 rolt de brancard iets naar voren totdat de voetstandaard uit zichzelf terugtrekt zoals getoond in Afbeelding 75.



Afbeelding 75

Terug naar de inhoudsopgave

EEN ZUURSTOFFLES AAN EEN ZUURSTOFFLESHOUDER BEVESTIGEN

Een zuurstoffles bevestigen:

1. Plaats een zuurstoffles in de houder.
2. Steek de onderste riem door de gesp en voer de riem terug naar zichzelf om de zuurstoffles op de houder vast te zetten.

Opmerking: Inspecteer de riemen en clips tussen het gebruik door op slijtage en vervang ze als de riemen de zuurstoffles niet meer op zijn plaats houden.

LET OP

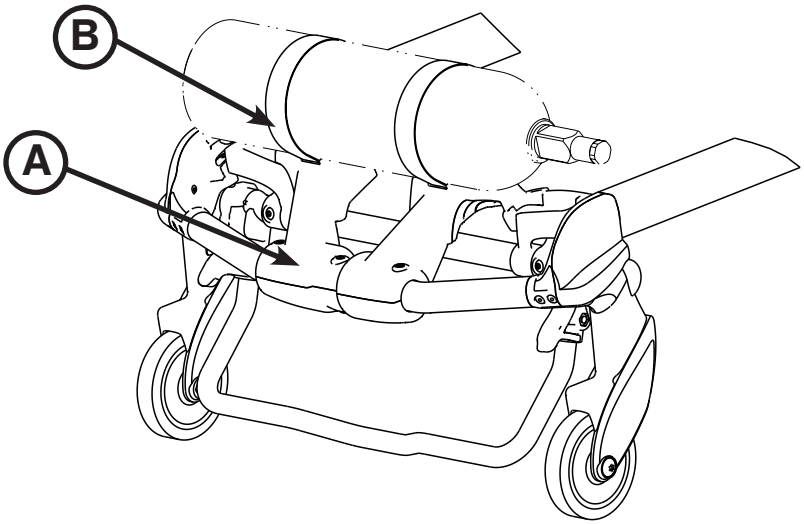
- Om beschadiging van de zuurstoffleshouder (indien aanwezig) te vermijden, mag het gewicht van de apparatuur niet meer dan 18 kg (40 lb) bedragen.
- Gebruik twee zuurstoffleshouders aan het hoofdeinde niet tegelijkertijd.

Terug naar de inhoudsopgave

DE ZUURSTOFFLESHOUDER OP DE INTREKBARE HOOFDSECTIE GEBRUIKEN

Een zuurstoffles op de zuurstoffleshouder op de intrekbare hoofdsectie aanbrengen:

1. Plaats de zuurstoffles gecentreerd in het gebogen oppervlak van item (A) zoals getoond in Afbeelding 76.
2. Trek beide riemen (B) rondom de zuurstoffles strak.
3. Maak de riemen vast met de Velcro®-strippen.



Afbeelding 76: Zuurstoffleshouder voor de intrekbare hoofdsectie

Opmerking: Inspecteer de riemen en clips tussen het gebruik door op slijtage en vervang ze als de riemen de zuurstoffles niet meer op zijn plaats houden.

⚠ WAARSCHUWING

Als de brancard is uitgerust met de optionele zuurstoffleshouder aan de intrekbare hoofdsectie, moet de zuurstoffleshouder voorzichtig worden geïnstalleerd om te voorkomen dat de vingers bekneld raken tussen de beugel van de rugsteun en de zuurstoffles.

⚠ LET OP

- Om beschadiging van de zuurstoffleshouder (indien aanwezig) te vermijden, mag het gewicht van de apparatuur niet meer dan 18 kg (40 lb) bedragen.
- Gebruik twee zuurstoffleshouders aan het hoofdeinde niet tegelijkertijd.

Terug naar de inhoudsopgave

HET PEDI-MATE®-VEILIGHEIDSRIEMSYSTEEM VOOR KINDEREN BEVESTIGEN

Zie de gebruikshandleiding van de Pedi-Mate® voor aanbevelingen van de fabrikant voor het gebruik, de bediening en het onderhoud van het Pedi-Mate®-veiligheidsriemsysteem voor kinderen.

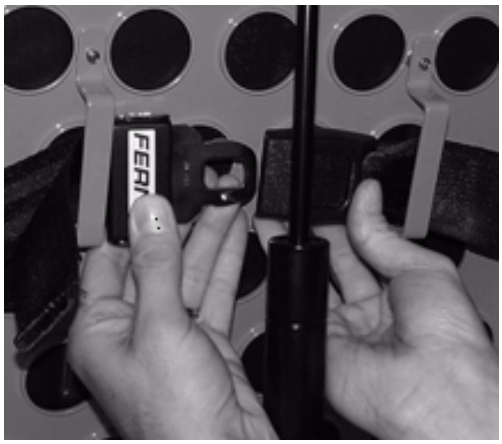
De Pedi-Mate® vastzetten aan de brancard:

1. Verwijder de al op de brancard aanwezige veiligheidsriemen.
2. Zet de rugsteun van de brancard helemaal rechtop.
3. Plaats het Pedi-Mate®-kussen plat op de rugsteun met de zwarte rugsteunriemen naar buiten toe (zie Afbeelding 77).



Afbeelding 77: De Pedi-Mate® plaatsen

4. Wikkel de riemen om de rugsteun en steek de uiteinden van de riemen door de beugels. Maak de gesp goed vast (zie Afbeelding 78).



Afbeelding 78: De Pedi-Mate® vastgespen

⚠ WAARSCHUWING

Om onbedoeld vrijzetten van de Pedi-Mate® en mogelijk letsel bij het kind te vermijden, moet de gesp uit de buurt van belemmeringen op de brancard of accessoires worden gehouden.

Terug naar de inhoudsopgave

HET PEDI-MATE®-VEILIGHEIDSRIEMSYSTEEM VOOR KINDEREN BEVESTIGEN (VERVOLG)

5. Trek stevig aan het uiteinde van de regelbare rugsteunriem en maak deze goed vast.
6. Steek de riemen van het hoofdframe tussen het brancardframe en de matras. Om te waarborgen dat de vrijgaveknop zich bij het voeteneinde van de brancard bevindt, steekt u de gesp achter de kruissteun voor de matras en brengt u deze voor de kruissteun. Maak de gesp rond de kruissteun vast en laat wat speling in de riem voor definitieve bijstelling (zie Afbeelding 79).



Afbeelding 79: De veiligheidsriemen op een brancard beveiligen

⚠ WAARSCHUWING

Om onbedoeld vrijzetten van de Pedi-Mate® en mogelijk letsel bij het kind te vermijden, moet de gesp uit de buurt van belemmeringen op de brancard of accessoires worden gehouden.

7. Controleer of alle riemen voldoende strak zitten en goed zijn vastgezet (zie Afbeelding 80).



Afbeelding 80: Aan een brancard vastgemaakte Pedi-Mate®

Opmerking: Dit zijn de algemene instructies voor de installatie van de Pedi-Mate®. De gebruiker is verantwoordelijk voor het veilige en juiste gebruik van de Pedi-Mate®. Stryker beveelt aan dat alle gebruikers worden opgeleid in het juiste gebruik van de Pedi-Mate® voordat zij deze in de praktijk gaan gebruiken. Bewaar deze instructies om ze later te kunnen raadplegen. Bewaar ze bij het product zodat nieuwe gebruikers ze ook kunnen raadplegen in geval het product aan anderen wordt overgedragen.

Pedi-Mate® is een gedeponeerd handelsmerk van Ferno-Washington, Inc.

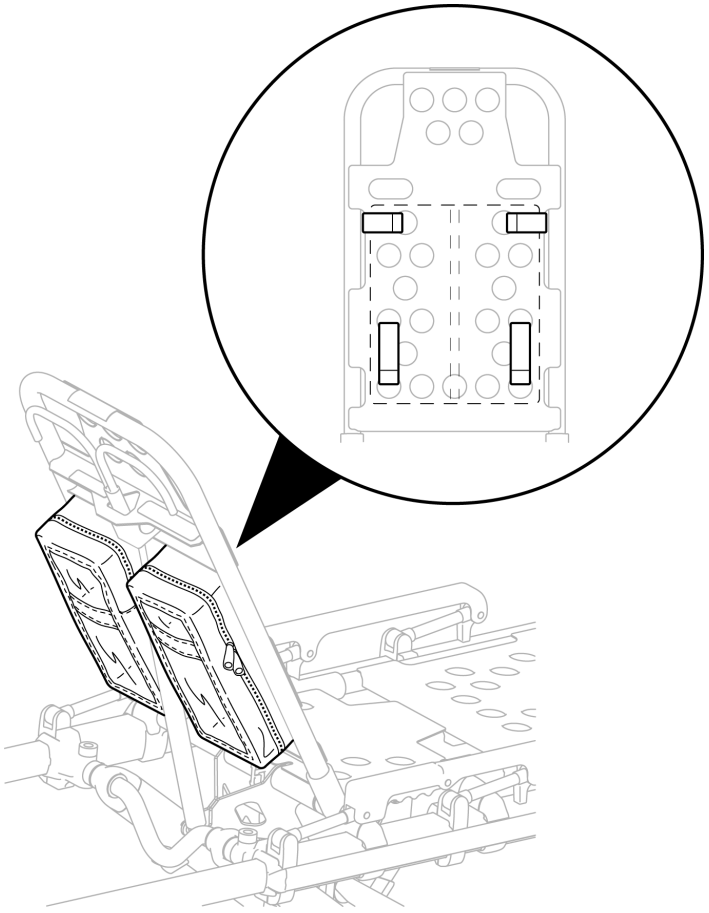
Terug naar de inhoudsopgave

DE OPBERGZAK VOOR DE RUGSTEUN INSTALLEREN

Installeer de optionele opbergzak voor de rugsteun met de Velcro®-strippen zoals getoond in Afbeelding 81. Steek elke strip door een opening in het rugsteunoppervlak en monteer de zak plat tegen de rugsteun.

⚠ LET OP

- Berg geen items onder de matras van de brancard op. Het opbergen van items onder de matras kan de werking van de brancard belemmeren.
- Het gewicht van de apparatuur in de opbergzak voor de rugsteun (indien aanwezig) mag niet meer dan 9 kg (20 lb) bedragen.



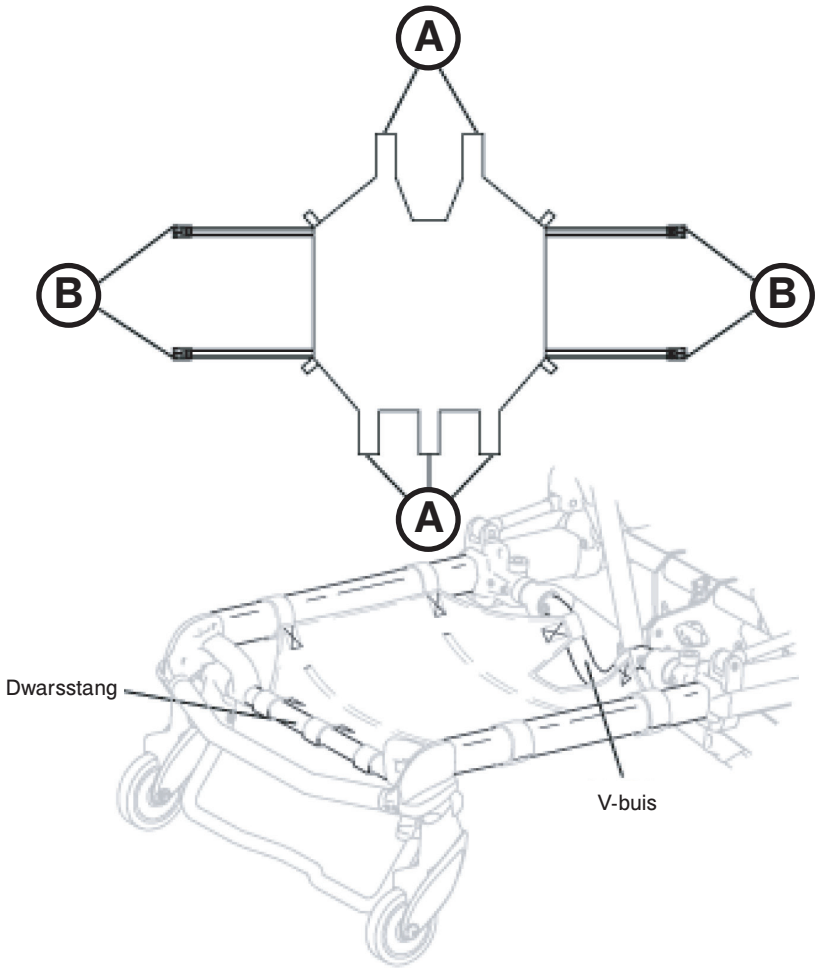
Afbeelding 81: Opbergzak voor de rugsteun

Terug naar de inhoudsopgave

DE OPTIONELE OPBERGZAK VOOR HET HOOFDEINDE INSTALLEREN

⚠ WAARSCHUWING

Als de optionele opbergzak voor het hoofdeinde wordt gebruikt, zorg er dan voor dat deze de werking van de intrekbare hoofdsectie, de veiligheidsstang en de veiligheidshaak niet belemmert. Dit kan leiden tot letsel bij de patiënt of de bediener.



Afbeelding 82: Opbergzak voor het hoofdeinde

De optionele opbergzak voor het hoofdeinde installeren (zie Afbeelding 82):

1. Installeer de Velcro®-strippen (A) dicht bij de pneumatische cilinder en rond de dwarsstang van de intrekbare hoofdsectie.
2. Gesp de veiligheidsriemen (B) om de buitenste rails van de intrekbare hoofdsectie vast.

⚠ LET OP

- Berg geen items onder de matras van de brancard op. Het opbergen van items onder de matras kan de werking van de brancard belemmeren.
- Het gewicht van de apparatuur in de opbergzak voor het hoofdeinde (indien aanwezig) mag niet meer dan 18 kg (40 lb) bedragen.

HET TRANSFERZEIL GEBRUIKEN

Bij het overbrengen van zwaardere patiënten wordt aangeraden om het transferzeil (6005-001-001) te gebruiken.

Terug naar de inhoudsopgave

Reiniging

De **Power-PRO™** XT-brancard is zodanig ontworpen dat deze met een hogedrukreiniger kan worden gereinigd. De eenheid kan als gevolg van herhaaldelijk wassen enkele tekenen van oxidatie of verkleuring vertonen, dit tast echter de prestaties of de functionaliteit van de brancard niet aan zolang bij het hogedrukreinigen de juiste procedures worden gevolgd.

Reinig de brancard één keer per maand grondig. Reinig de Velcro®-strippen NA ELK GEBRUIK. Doordrenk de Velcro®-strippen met een ontsmettingsmiddel en laat dit verdampen. Het geschikte ontsmettingsmiddel voor de Velcro®-strippen moet worden bepaald op basis van het gebruik.

REINIGINGSPROCEDURE

- **Verwijder altijd de accu!** Reinig de brancard nooit met de accu geïnstalleerd.
- Volg de aanbevelingen van de fabrikant van de reinigingsvloeistof betreffende verdunning precies op.
- De door Stryker Medical aanbevolen methode voor hogedrukreiniging van de brancard is de sproeier die in ziekenhuizen wordt gebruikt voor het reinigen van chirurgische wagentjes of de handsproeier.

BEPERKINGEN BIJ HET REINIGEN

⚠ WAARSCHUWING

Gebruik bij reiniging van de brancard alle geschikte persoonlijke veiligheidsuitrusting (veiligheidsbril, ademhalingstoestel enz.) om het gevaar van besmetting door inademing te vermijden. Door het gebruik van hogedrukreinigers kan de besmetting die tijdens het gebruik van de brancard werd opgevangen in de lucht worden verspreid.

⚠ LET OP

- REINIG DE EENHEID NIET ULTRASOON OF MET STOOM.
- De maximale watertemperatuur mag niet hoger zijn dan 82 ˚C/180 ˚F.
- De maximale waterdruk mag niet meer dan 130,5 bar/1500 psi bedragen. Als het apparaat met een handsproeier wordt gereinigd, moet een afstand van minstens 61 cm (24 inch) tussen de neus en het apparaat worden gehandhaafd.
- Laat de brancard aan de lucht drogen.
- Droog alle zwenkwielen en contactpunten met een handdoek af.
- Het niet naleven van deze instructies kan alle garanties tenietdoen.
- Verwijder altijd de accu alvorens de brancard te reinigen.

Terug naar de inhoudsopgave

In het algemeen kunnen bij gebruik in de door de fabrikant aanbevolen concentraties ontsmettingsmiddelen van het fenol- of quaternaire type (**met uitzondering van Virex® TB**) worden gebruikt. Ontsmettingsmiddelen met jodofoor worden niet aanbevolen omdat deze vlekken kunnen veroorzaken.

Aanbevolen reinigingsmiddelen voor de oppervlakken van de brancard en veiligheidsriemen:

- Quaternaire reinigingsmiddelen (werkzame stof: ammoniumchloride)
- Op fenol gebaseerde reinigingsmiddelen (werkzame stof: o-fenylfenol)
- Oplossing van chloorhoudend bleekmiddel (5,25% - minder dan 1 deel bleekmiddel op 100 delen water)

Opmerking: Dompel de onderdelen van de metalen gespen van de veiligheidsriemen niet onder in water. Spoel ze met schoon water. Laat ze aan de lucht drogen.

Vermijd oververzadiging en zorg dat het product niet langer nat blijft dan nodig is voor goede desinfectie volgens de richtlijnen van de fabrikant van het chemische middel.

⚠ WAARSCHUWING

SOMMIGE REINIGINGSMIDDELEN ZIJN CORROSIEF EN KUNNEN BIJ VERKEERD GEBRUIK SCHADE AAN HET PRODUCT VEROORZAKEN. Als de hierboven beschreven producten worden gebruikt voor het reinigen van Stryker EMS-apparatuur, moeten maatregelen worden genomen om te waarborgen dat de brancards na reiniging met schoon water worden afgenomen en grondig worden afgedroogd. Als de brancards niet goed worden afgespoeld en afgedroogd, blijft een corrosief residu op het oppervlak achter waardoor cruciale componenten voortijdig kunnen corroderen.

Opmerking: Als de hierboven vermelde aanwijzingen niet in acht worden genomen bij gebruik van deze typen reinigingsmiddelen, kan dit de garantie van dit product tenietdoen (zie pagina 4-106).

JODIUMPRODUCTEN VERWIJDEREN

Gebruik een oplossing van ½ eetlepel natriumthiosulfaat in 0,5 l warm water om de vlek te behandelen. Reinig zo snel mogelijk nadat de vlek is gemaakt. Laat als vlekken niet onmiddellijk worden verwijderd de vloeistof inweken of op het oppervlak staan. Spoel de aan de oplossing blootgestelde oppervlakken met schoon water alvorens de eenheid weer in gebruik te nemen.

⚠ WAARSCHUWING

Het niet naar behoren reinigen of afvoeren van verontreinigde matrassen of andere onderdelen van de brancard zal de kans op blootstelling aan door het bloed verspreide pathogenen verhogen en kan leiden tot letsel bij de patiënt of de bediener.

Terug naar de inhoudsopgave

Preventief onderhoud

Er dient een preventief onderhoudsprogramma te worden vastgesteld voor alle apparatuur van Stryker Medical. Afhankelijk van de gebruiksfrequentie van het product moet het preventief onderhoud mogelijk vaker worden uitgevoerd. De brancard heeft regelmatig onderhoud nodig. Bepaal en volg een onderhoudsschema en noteer de onderhoudsactiviteiten (zie pagina 4-78 voor een formulier).

⚠ LET OP

Er dient een preventief onderhoudsprogramma te worden opgesteld voor alle apparatuur van Stryker EMS. Afhankelijk van de gebruiksfrequentie van het product moet het preventief onderhoud mogelijk vaker worden uitgevoerd. Er dient speciale aandacht te worden besteed aan de veiligheidsfuncties, zoals:

- Hydraulisch aandrijfmechanisme
- Alle elektrische bedieningsknoppen keren terug naar de stand 'uit' of 'neutraal' wanneer ze worden losgelaten

Zie voor aanvullende onderhoudsinformatie de informatie over preventief onderhoud pagina 4-78

⚠ WAARSCHUWING

- Breng geen wijzigingen aan aan de brancard of onderdelen van de brancard. Het wijzigen van het product kan leiden tot een onvoorspelbare werking en letsel bij de patiënt of de bediener. Het wijzigen van het product doet ook de garantie teniet (zie pagina 4-106).
- Onder druk staande vloeistof die ontsnapt kan de huid doordringen en ernstig letsel veroorzaken. Vermijd dit gevaar door de druk weg te nemen voordat hydraulische of andere leidingen worden losgekoppeld. Zet alle aansluitingen goed vast alvorens het systeem onder druk te zetten. Raadpleeg bij een ongeval onmiddellijk een arts. Alle vloeistoffen die in de huid worden geïnjecteerd moeten binnen enkele uren operatief worden verwijderd, anders kan gangreen ontstaan. Artsen die niet vertrouwd zijn met dit soort letsel dienen een medische bron met kennis over dit onderwerp te raadplegen.
- Om het risico van letsel te voorkomen, mag niet met blote handen op hydraulische lekken worden gecontroleerd.

Bij gebruik van onderhoudsproducten dient u de aanwijzingen van de fabrikant te volgen en alle veiligheidsinformatiebladen te raadplegen.

⚠ LET OP

- Verkeerd uitgevoerd onderhoud kan leiden tot letsel of schade aan het product. Onderhoud de brancard zoals beschreven in deze handleiding. Gebruik uitsluitend door Stryker goedgekeurde onderdelen en onderhoudsprocedures. Het gebruik van niet-goedgekeurde onderdelen en procedures kan leiden tot een onvoorspelbare werking en/of letsel en zal de productgarantie tenietdoen (zie pagina 4-106).
- Het niet gebruiken van goedgekeurde onderdelen, smeermiddelen enz. kan leiden tot schade aan de brancard en zal de productgarantie tenietdoen.
- Hydraulische leidingen, slangen en verbindingen kunnen defect raken of loskomen als gevolg van beschadiging, knikken, ouderdom en blootstelling aan de omgeving. Controleer slangen en leidingen regelmatig om schade aan de brancard te vermijden. Controleer verbindingen en zet deze indien nodig vast.
- Schakel de brancard niet in terwijl deze op de laadwielen is gekanteld, hierdoor zal lucht in het hydraulische systeem terechtkomen.

SMERING

De brancard is zodanig ontworpen dat deze niet gesmeerd hoeft te worden.

⚠ LET OP

Breng geen smeermiddel aan op de lagers van het X-frame, hierdoor zullen de prestaties van de brancard verminderen en kan de garantie teniet worden gedaan (zie pagina 4-106).

U kunt bij periodiek onderhoud Tri-Flow®-smeermiddel aanbrengen op de voetstandaard (zie pagina 4-75).

Terug naar de inhoudsopgave

REGELMATIGE INSPECTIE EN BIJSTELLINGEN

Onderhoudsinterval

Het volgende schema is bedoeld als algemene onderhoudsrichtlijn. Vergeet niet dat factoren zoals het weer, terrein, geografische locatie en individueel gebruik het vereiste onderhoudsschema zullen veranderen. Als u niet zeker weet hoe u deze controles moet uitvoeren, neem dan contact op met uw Stryker-servicemonteur. Als u niet goed weet welk onderhoudsinterval u moet volgen voor uw product, neem dan contact op met uw Stryker-onderhoudsmonteur. Gebruik de urenteller (pagina 4-29) om de frequentie voor preventieve onderhoudsprocedures vast te stellen. Doorloop elke routine en vervang beschadigde of versleten onderdelen indien nodig.

Item	Routine	Elke (wat het eerst komt)			
		1 maand of 2 uren	3 maanden of 6 uren	6 maanden of 12 uren	12 maanden of 24 uren
Instellingen	Controleer of de uitschakeling in de bevestiging naar behoren is geconfigureerd	X			
	Controleer of de brancard en de bevestiging naar behoren passen en werken				X
	Controleer of de veiligheidsstang goed in de veiligheidshaak van het voertuig grijpt				X
Cilinder	Alle bevestigingen zitten goed vast (raadpleeg alle montagetekeningen)		X		
	Controleer of de cilinder zodanig is afgesteld dat de borgmoer vastzit en de beweging van de brancard stopt wanneer deze de aanslag raakt				X
	Controleer op lekken van (rode) hydraulische vloeistof; inspecteer de aansluitingen en zet deze indien nodig vast		X		
	Schuif de cilinderstang volledig uit en neem de stang af met een zachte doek en een huishoudreinigingsmiddel	X			
Hydraulisch systeem	Inspecteer de motorsteun en controleer of alle bevestigingen goed vastzitten		X		
	Controleer op hydraulische vloeistoflekken		X		
	Inspecteer het reservoir en controleer op lekken		X		
	Inspecteer slangen en aansluitingen op beschadiging of slijtage			X	
	Controleer de hydraulische snelheidszekering - Plaats een gewicht van ongeveer 22,7 kg (50 lb) op de brancard, breng de brancard omhoog, til de brancard met twee bedieners op, trek aan de handmatige vrijgavehendel, zet de brancard snel neer en controleer of de brancard niet zakt			X	
Elektronische onderdelen	Schuif de brancard uit tot de hoge stand, meet en controleer de laadhoogte			X	
	De jog-functie werkt			X	
	Controleer of de snelle intrekmodus werkt			X	
Schakelaars	Controleer de schakelaars op beschadiging of slijtage			X	
	Controleer of beide schakelaars goed werken			X	
Kabels/draden	Controleer op schade of beknelling van kabelboom, kabels of leidingen		X		
	Controleer de ligging en aansluiting(en) en kijk of er geen draden loshangen	X			
	Controleer op beschadigde stekkers		X		

Item	Routine	Elke (wat het eerst komt)			
		1 maand of 2 uren	3 maanden of 6 uren	6 maanden of 12 uren	12 maanden of 24 uren
Handmatige back-up vrijgavehendel	Controleer of de handmatige back-up vrijgavehendel naar behoren werkt	X			
	Controleer of de handmatige back-up vrijgavehendel terugkeert naar de opbergstand				X
	Controleer of het onderstel vlot wordt uitgeschoven/ingetrokken bij bediening van de handmatige back-up vrijgavehendel		X		
	Plaats 45,5 kg (100 lb) of meer op de brancard en controleer of de brancard niet zakt wanneer aan de handmatige back-up vrijgavehendel wordt getrokken		X		
Bed	Inspecteer het frame/bed van de brancard	X			
	Controleer of alle lasnaden intact zijn, niet gebarsten of gebroken				X
	Controleer op verbogen, gebroken of beschadigde componenten			X	
	Controleer of alle bevestigingen goed vastzitten (raadpleeg alle montagetekeningen)		X		
	Controleer of alle waarschuwingslabels aanwezig en leesbaar zijn (raadpleeg de montagetekeningen)				X
	Controleer op beschadigingen of scheuren in de brancardhandvatten			X	
	Controleer of de onrusthekken naar behoren werken en vergrendelen			X	
	Controleer of de cilinder van de rugsteun naar behoren werkt		X		
	Stel de pneumatische cilinder bij voor een volledig bewegingsbereik, indien vereist		X		
	Controleer of de benensteun naar behoren werkt			X	
Matras	Controleer de brancardmatras op barsten of scheuren			X	
Veiligheidsriemen	Controleer de veiligheidsriemen op een juiste werking en overmatige slijtage (verbogen of gebroken gesp of gesptong, gescheurde of gerafelde riem, enz.)	X			
Onderstel	Inspecteer het frame/onderstel van de brancard	X			
	Controleer of alle lasnaden intact zijn, niet gebarsten of gebroken				X
	Controleer op verbogen, gebroken of beschadigde onderdelen			X	
	Controleer of alle bevestigingen goed vastzitten		X		
	Controleer of de opsluitstander stevig vastzit. Als dat niet het geval is, moet de schroef worden vervangen. Zie "Bout van de opsluitstander van de brancard vervangen" on pagina 4-99.			X	
	Controleer de beschermingen van het X-frame op overmatige schade			X	
Wielen	Controleer of de wielen vrij zijn van vuil			X	
	Controleer of alle wielen stevig vastzitten en naar behoren draaien en zwenken	X			
	Controleer de optionele wielvergrendeling(en) en stel deze indien nodig af				X
X-frame	Controleer of het X-frame soepel werkt		X		

Item	Routine	Elke (wat het eerst komt)			
		1 maand of 2 uren	3 maanden of 6 uren	6 maanden of 12 uren	12 maanden of 24 uren
Hoofdsectie	Controleer of alle bevestigingen goed vastzitten		X		
	Controleer op verbogen, gebroken of beschadigde onderdelen			X	
	Controleer of de hoofdsectie naar behoren uitschuift en vergrendelt		X		
	Controleer de handvatstang op overmatige beschadiging of scheuren			X	
	Controleer of de laadwielen goed vastzitten en draaien			X	
	Controleer of de veiligheidsstang naar behoren werkt. Trek de stang naar de hoofdsectie om te controleren of deze vrij beweegt en terugkomt in de uitgangspositie.	X			
Accu	Controleer de behuizing en de contacten van de SMRT Pak op barsten en andere beschadigingen	X			
Accessoires	Inspecteer de riemen en clips op de zuurstoffleshouder op de intrekbare hoofdsectie (optioneel) op slijtage				X
	Controleer of de infuuspaal (optioneel) naar behoren werkt		X		
	Controleer of het hoofdverlengstuk en kussen (optioneel) naar behoren werken		X		
	Controleer of het verlengstuk van de veiligheidsriem (optioneel) naar behoren werkt		X		
	Controleren dat de banden van het defibrillatorplatform (optioneel) zich in goede staat bevinden en niet gerafeld of gescheurd zijn				X
	Controleren dat beide vergrendelingshaken van het defibrillatorplatform (optioneel) zich in goede staat bevinden en goed zijn bevestigd				X
	Controleer of de voetstandaard (optioneel) geheel terugkeert naar de transportstand		X		
	Controleer of de bouten van de voetstandaard (optioneel) goed vastzitten		X		
	Smeer de veer en de veerbehuizing van de voetstandaard (optioneel) met Tri-Flow®-smeermiddel			X	

Terug naar de inhoudsopgave

Onderhoudsdocument

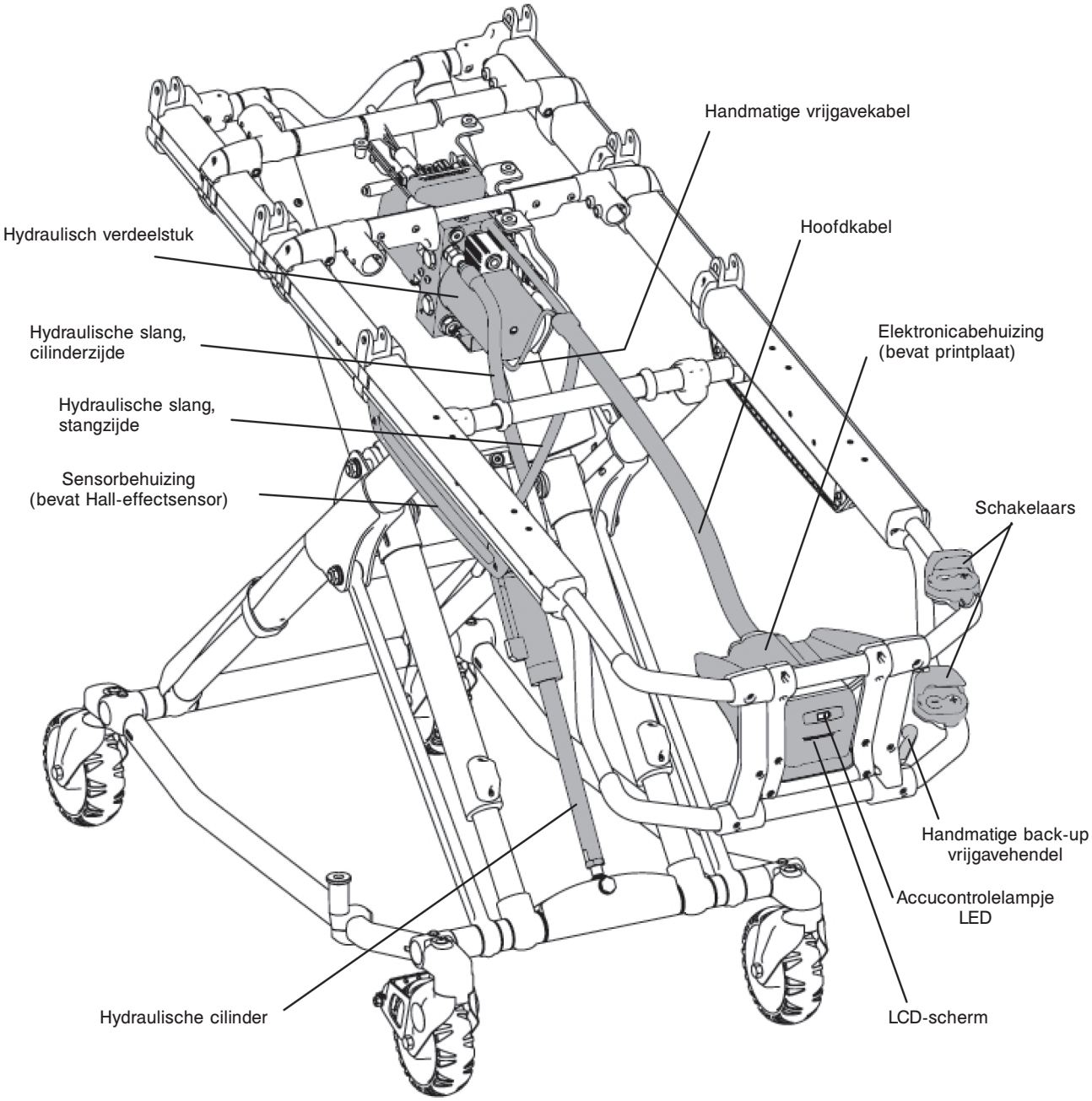
Datum	Uitgevoerd onderhoudswerk	Door	Uren

Trainingsdossier

	Trainingsdatum		Trainingsmethode
Naam van deelnemer	**Basistraining**	**Opfristraining**	**Gebruikershandleiding, in-service, formele lessen enz.**

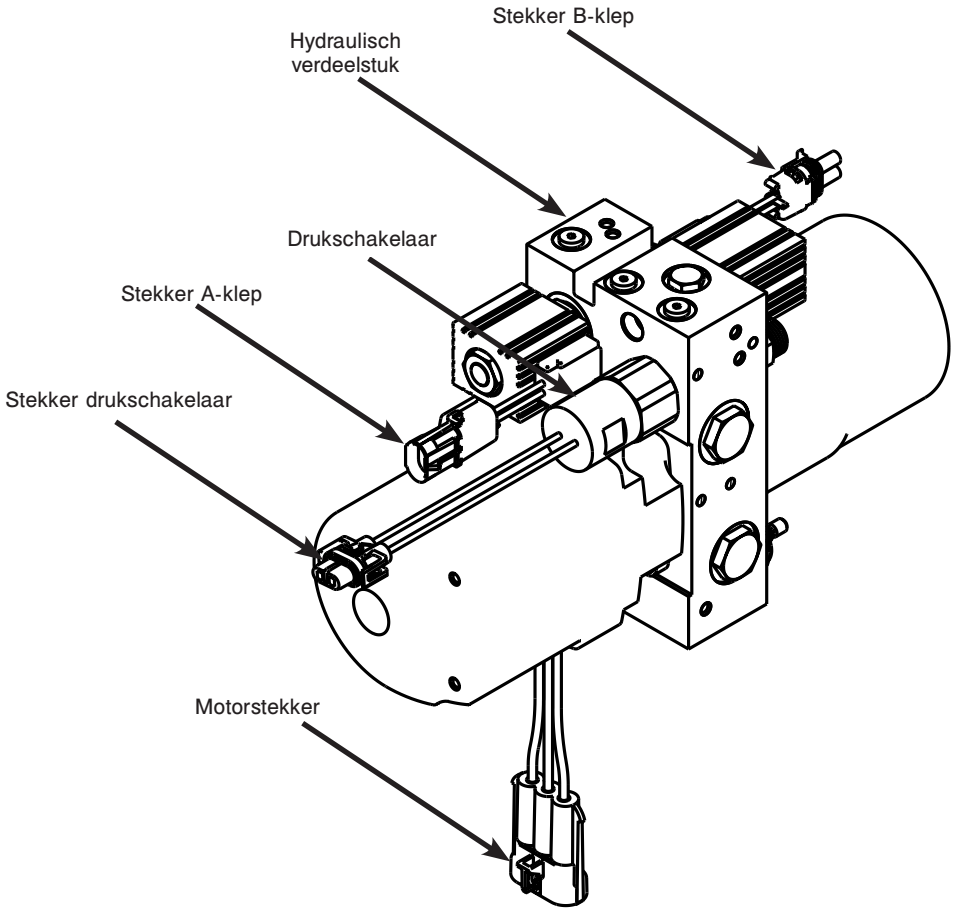
DIAGRAM ELEKTRONISCHE EN HYDRAULISCHE ONDERDELEN

Opmerking: Sommige onderdelen zijn omwille van de duidelijkheid verwijderd.

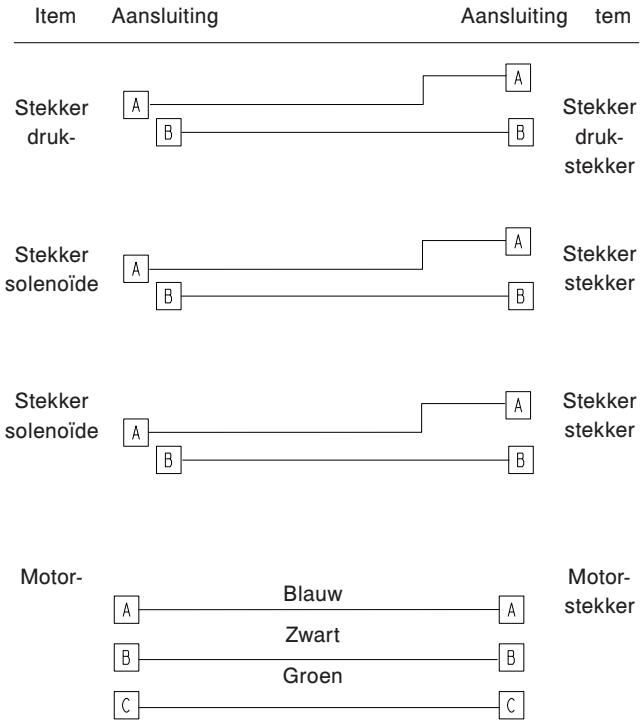


Terug naar de inhoudsopgave

HYDRAULISCHE EENHEID



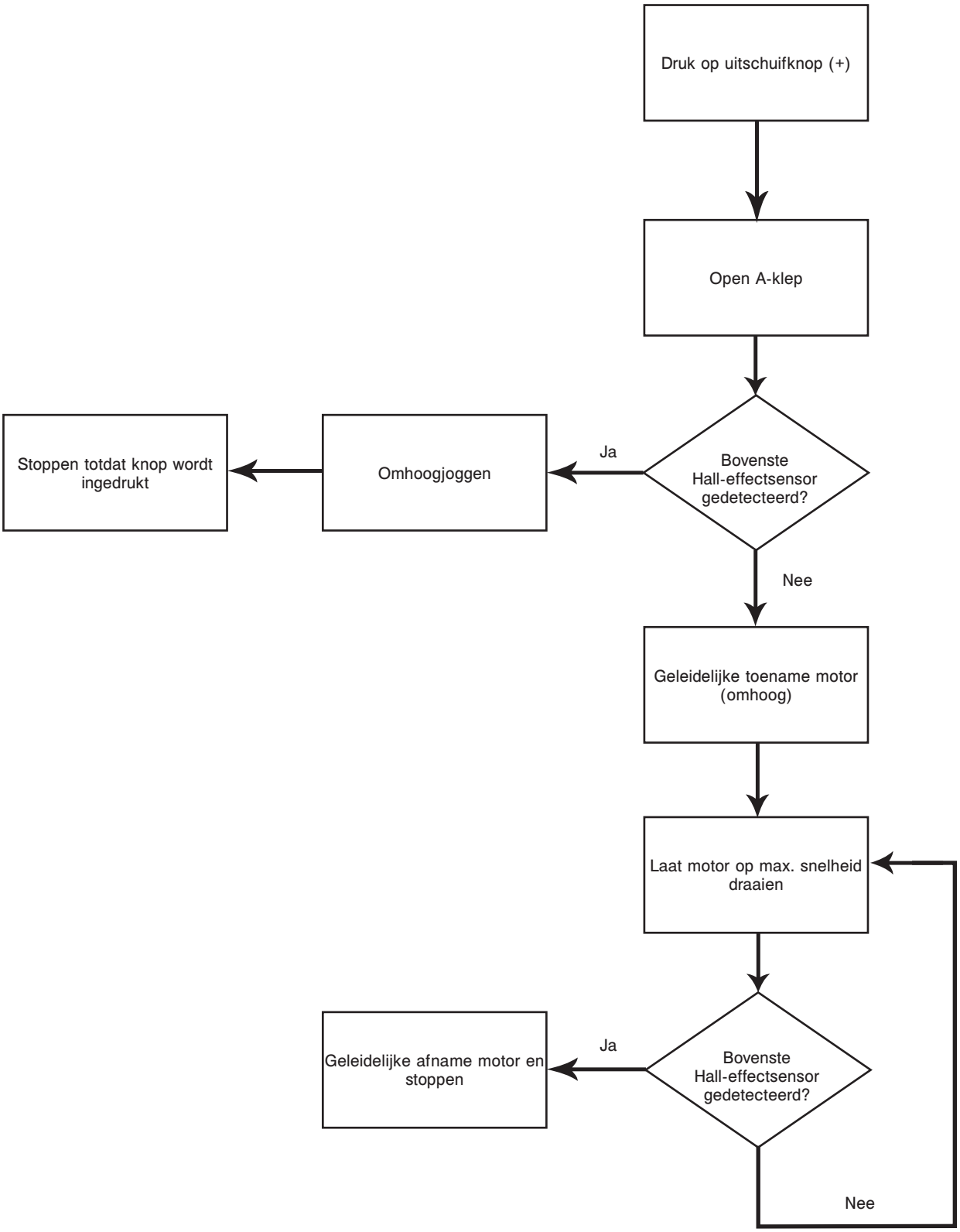
BEDRADINGSSCHEMA VAN HYDRAULISCHE EENHEID



Terug naar de inhoudsopgave

BLOKDIAGRAM ELEKTRISCH SYSTEEM

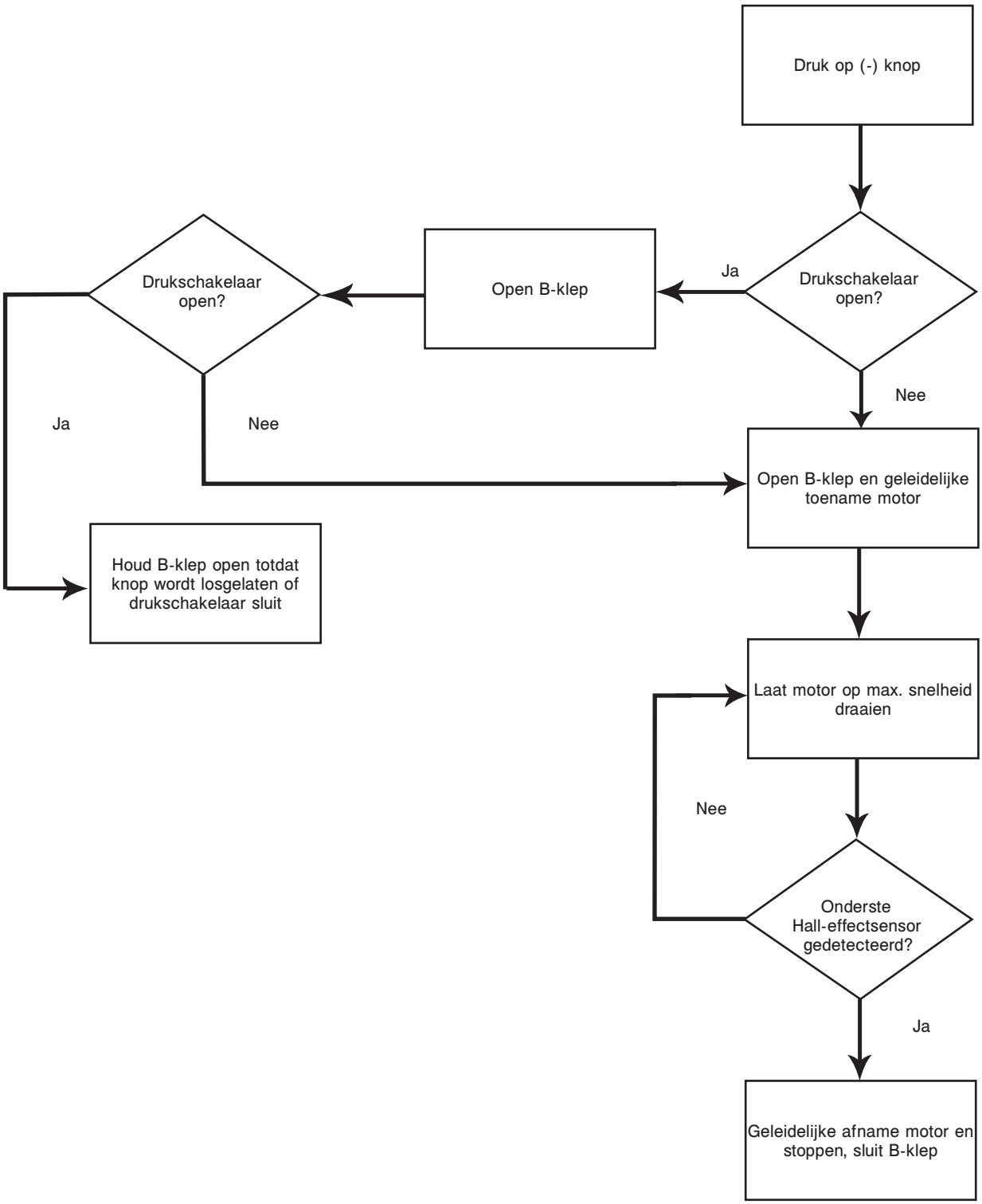
Functies voor omhoog brengen en uitschuiven (uitladen)



Terug naar de inhoudsopgave

Blokdiagram elektrisch systeem

Functies voor omlaag brengen en intrekken (inladen)



Terug naar de inhoudsopgave

PROBLEMEN OPLOSSEN

Controleer na iedere stap op een juiste werking. Als het probleem is opgelost, neemt u de brancard weer in gebruik. Als u bij het oplossen van problemen hulp nodig hebt, neem dan contact op met een servicemonteur op 1-800-327-0770 of 1-269-389-6500.

PROBLEEM	OPLOSSING	PAGINA'S
Het bed zakt (zonder gewicht van patiënt)	1. Spoel het hydraulische systeem door door de handmatige vrijgavehendel in te knijpen terwijl u tegelijkertijd de (+) voedingsknop ca. 15 seconden ingedrukt houdt. Herhaal indien nodig. 2. Controleer de afstelling van de handmatige vrijgavekabel. 3. Vervang de 'vergrendelende' handmatige klep. 4. Vervang de 'B'-klep.	
Het onderstel zakt (zonder gewicht van patiënt)	1. Spoel het hydraulische systeem door door de handmatige vrijgavehendel in te knijpen terwijl u tegelijkertijd de (+) voedingsknop ca. 15 seconden ingedrukt houdt. Herhaal indien nodig. 2. Controleer de afstelling van de handmatige vrijgavekabel. 3. Vervang de 'niet-vergrendelende' handmatige klep. 4. Vervang de 'A'-klep.	
Het bed gaat niet omlaag in de aangedreven modus	1. Controleer de accu-LED. a. Als het lampje permanent oranje knippert, vervangt u de accu. 2. Controleer op een storingsmelding op het LCD-scherm. 3. Controleer op gebroken of loszittende bedrading. 4. Controleer of er 24 VDC aanwezig is bij stekker (C) op de hoofdkabel bij de motor terwijl u op de intrekknop (-) drukt. Als er spanning aanwezig is, vervangt u (achtereenvolgens) de Hall-effectsensor, de solenoïde en/of de 'B'-klep. Als er geen spanning aanwezig is, gaat u verder met stap 5. 5. Controleer of er 24 VDC aanwezig is op de pennen 1 blauw en 5 oranje van de elektronische eenheid op (F) terwijl u op de intrekknop (-) drukt. Als er geen spanning aanwezig is, vervangt u de elektronische eenheid. Als er spanning aanwezig is, vervangt u de kabelboom. a. Als het groene lampje gaat branden, maar het bed niet omlaag gaat, probeert u de andere schakelaar. Als de andere schakelaar werkt, vervangt u de defecte schakelaar.	pagina 4-88 pagina 4-89

Terug naar de inhoudsopgave

PROBLEMEN OPLOSSEN (VERVOLG)

PROBLEEM	OPLOSSING	PAGINA'S
Het bed schuift niet uit in de aangedreven modus	1. Controleer de accu-LED. a. Als het lampje permanent oranje knippert, vervangt u de accu. 2. Controleer op een storingsmelding op het LCD-scherm. 3. Controleer op gebroken of loszittende bedrading. 4. Controleer of er 24 VDC aanwezig is bij stekker (C) op de hoofdkabel bij de motor terwijl u op de intrekknop (-) drukt. Als er spanning aanwezig is, vervangt u (achtereenvolgens) de Hall-effectsensor, de solenoïde en/of de 'B'-klep. Als er geen spanning aanwezig is, gaat u verder met stap 5. 5. Controleer of er 24 VDC aanwezig is op de pennen 1 blauw en 5 oranje van de elektronische eenheid op (F) terwijl u op de intrekknop (-) drukt. Als er geen spanning aanwezig is, vervangt u de elektronische eenheid. Als er spanning aanwezig is, vervangt u de kabelboom. a. Als het groene lampje gaat branden, maar het bed niet omlaag gaat, probeert u de andere schakelaar. Als de andere schakelaar werkt, vervangt u de defecte schakelaar. 6. Controleer de motor. a. Als de motor draait, maar de brancard niet omhoog brengt: i. Controleer of er teveel spanning staat op de handmatige vrijgavekabel. ii. Tik lichtjes op de handmatige vergrendelende klep. iii. Vervang de handmatige vergrendelende klep. b. Als motor is afgeslagen, vervangt u de 'A'-klep. c. Als het lampje groen is, maar de motor niet draait: i. Controleer of er 24 VDC aanwezig is bij stekker (E) op de hoofdkabel. Als er spanning aanwezig is, vervangt u de Hall-effectsensor. Als de Hall-effectsensor is vervangen en de motor nog steeds niet draait, vervangt u de hydraulische subeenheid. Als er geen spanning aanwezig is, gaat u verder met stap ii. ii. Controleer of er 24 VDC aanwezig is op de aansluiting van de elektronische eenheid (H) terwijl u op de uitschuifknop (+) drukt (sluit de negatieve geleider (-) van de voltmeter aan op de zwarte draad en de positieve geleider (+) op de groene draad). Als er geen spanning aanwezig is, vervangt u de elektronische eenheid. Als er spanning aanwezig is, vervangt u de hoofdkabel.	pagina 4-88 pagina 4-89

Terug naar de inhoudsopgave

PROBLEMEN OPLOSSEN (VERVOLG)

PROBLEEM	OPLOSSING	PAGINA'S
Het onderstel wordt niet ingetrokken in de aangedreven modus	1. Controleer de accu-LED. a. Als het lampje permanent oranje knippert, vervangt u de accu. 2. Controleer op een storingsmelding op het LCD-scherm. 3. Controleer op gebroken of loszittende bedrading. 4. Controleer of er 24 VDC aanwezig is bij stekker (C) op de hoofdkabel bij de motor terwijl u op de intrekknop (-) drukt. Als er spanning aanwezig is, vervangt u (achtereenvolgens) de Hall-effectsensor, de solenoïde en/of de 'B'-klep. Als er geen spanning aanwezig is, gaat u verder met stap 5. 5. Controleer of er 24 VDC aanwezig is op de pennen 1 blauw en 5 oranje van de elektronische eenheid op (F) terwijl u op de intrekknop (-) drukt. Als er geen spanning aanwezig is, vervangt u de elektronische eenheid. Als er spanning aanwezig is, vervangt u de kabelboom.	pagina 4-88 pagina 4-89
Het onderstel schuift niet uit in de handmatige modus	1. Controleer de afstelling van de handmatige kabel. 2. Vervang de 'niet-vergrendelende' handmatige klep.	
Het onderstel wordt niet ingetrokken in de handmatige modus	1. Controleer de afstelling van de handmatige vrijgavekabel. 2. Vervang ‘vergrendelende’ handmatige klep.	
Het bed wordt niet ingetrokken in de handmatige modus (met gewicht van patiënt)	1. Zorg dat er geen gewicht op de zwenkwielen rust voordat u de brancard omlaag brengt. 2. Controleer de afstelling van de handmatige kabel. 3. Vervang de 'vergrendelende' handmatige klep.	
Het bed schuift niet uit in de handmatige modus	1. Controleer de afstelling van de handmatige kabel. 2. Vervang de 'niet-vergrendelende' handmatige klep.	
De snelle intrekfunctie werkt niet	1. Controleer of er geen gewicht op de zwenkwielen rust. 2. Vervang de drukschakelaar. 3. Vervang de Hall-effectkabel.	

Terug naar de inhoudsopgave

LCD-STORINGSCODES

HOOFDPROCESSOR

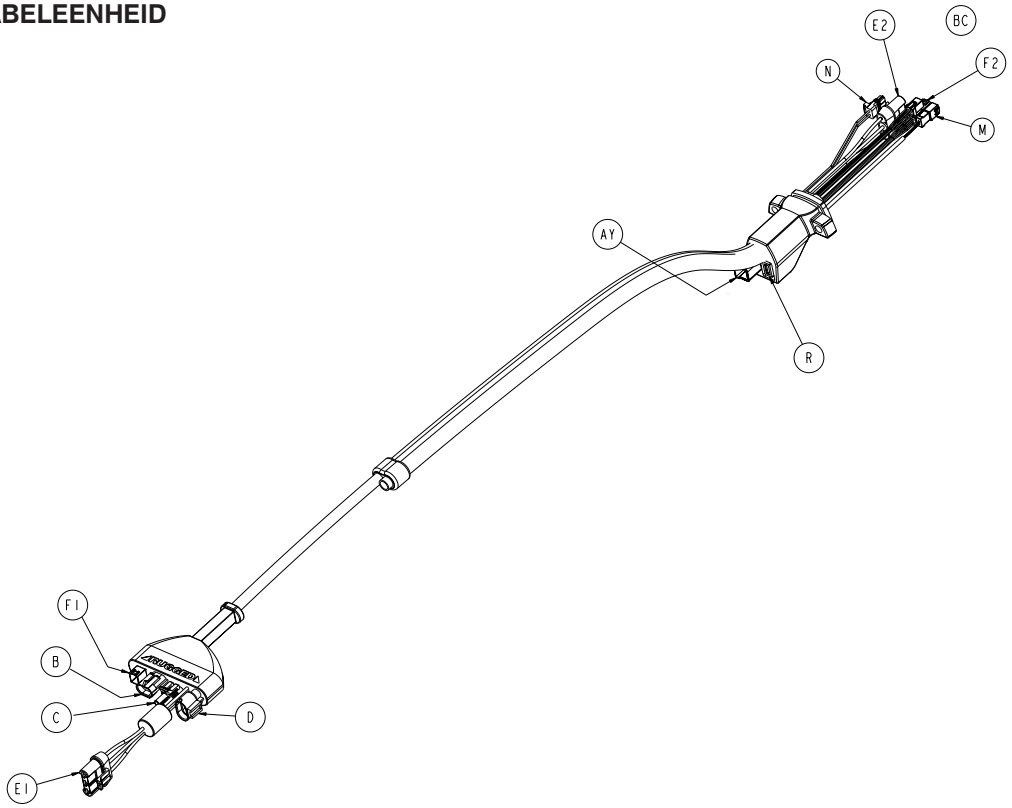
LCD-SCHERM	BESCHRIJVING VAN STORING	DETECTIEPERIODE
ERR 01	RAM-diagnosefout	Initialisatie
ERR 02	Storing in programmageheugen	Initialisatie
ERR 03	EE-diagnosefout	Initialisatie
ERR 04	Type EEPROM en hardware niet compatibel	Initialisatie
ERR 10	Diagnosefout klep(pen)	Initialisatie
ERR 61	Versie EEPROM en firmware niet compatibel	Initialisatie
ERR 21	Kortsluiting in motor	Initialisatie
ERR 22	Draadbreuk in motor	Initialisatie
ERR 23	Kortsluiting in uitschakelrelais	Initialisatie
ERR 51	Kortsluiting in VET motoraandrijving - Q15	Initialisatie
ERR 52	Kortsluiting in VET motoraandrijving - Q11	Initialisatie
ERR 55	Kortsluiting in VET motoraandrijving - Q16	Initialisatie
ERR 56	Kortsluiting in VET motoraandrijving - Q12	Initialisatie
ERR 62	Misaanpassing stroomlimiet hoofdprocessor en ASIC	Initialisatie
ERR 80	Uitschuifknop (+) of intrekknop (-) gedetecteerd zonder sleutel	Runtime
ERR 31	Printplaat te heet (137,9 ℃ +/- 5%)	Runtime
ERR 81	Verkeerde combinatie Hall-effectsensor	Runtime
ERR 93	Beveiligingsprocessor reageert niet	Runtime

BEVEILIGINGSPROCESSOR

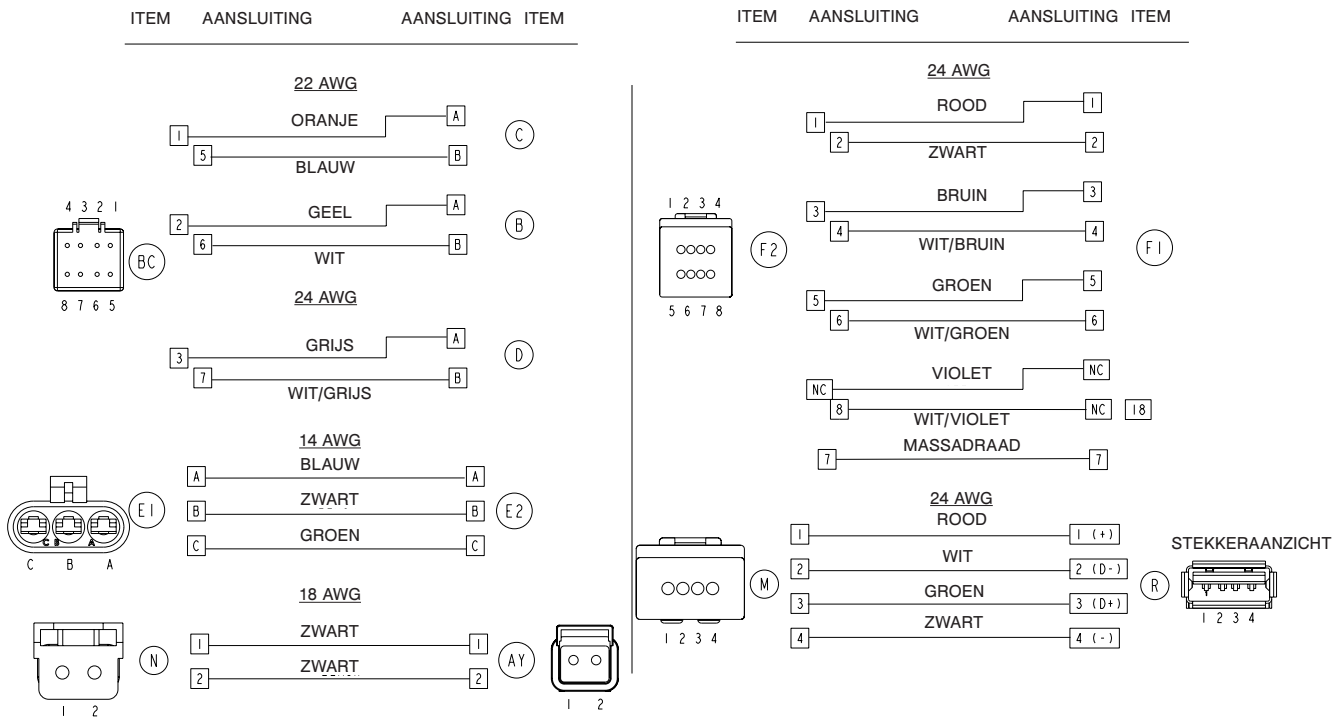
LCD-SCHERM	BESCHRIJVING VAN STORING	DETECTIEPERIODE
ERR 05	RAM-diagnosefout	Initialisatie
ERR 06	Diagnosefout in programmageheugen	Initialisatie
ERR 08	Type EEPROM en hardware niet compatibel	Initialisatie
ERR 40	Gegevensfout	Runtime
ERR 41	Opladen mislukt - accuspanning	Runtime
ERR 42	Opladen mislukt - lezen accu	Runtime
ERR 43	Opladen mislukt - acculaadtijd of spanningslimiet overschreden	Runtime
ERR 44	Opladen mislukt - laadstroom	Runtime
ERR 45	Opladen mislukt - delta temperatuur	Runtime
ERR 63	Versie EEPROM en firmware niet compatibel	Initialisatie
ERR 83	Uitschuifknop (+) of intrekknop (-) gedetecteerd zonder sleutel	Runtime
ERR 90	ASIC-aandrijving zonder instructie microprocessor	Runtime

Terug naar de inhoudsopgave

HOOFDKABELEENHEID

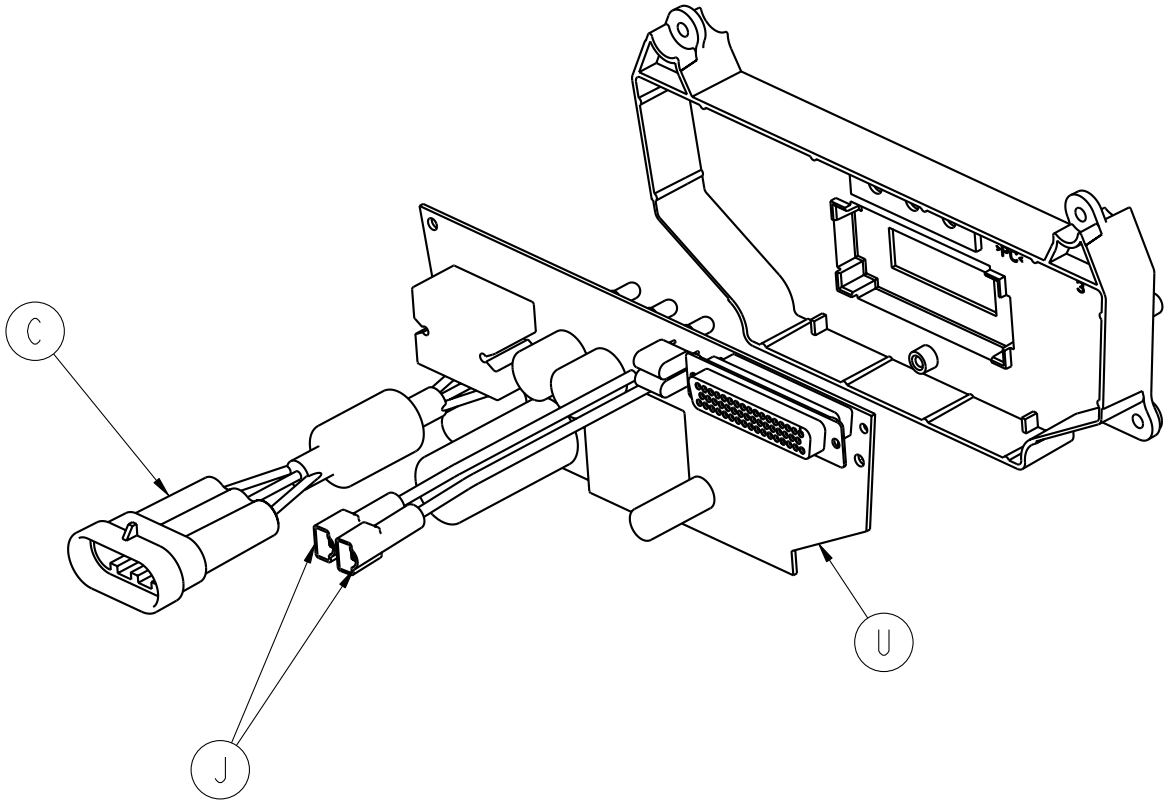


BEDRADINGSSCHEMA HOOFDKABELEENHEID

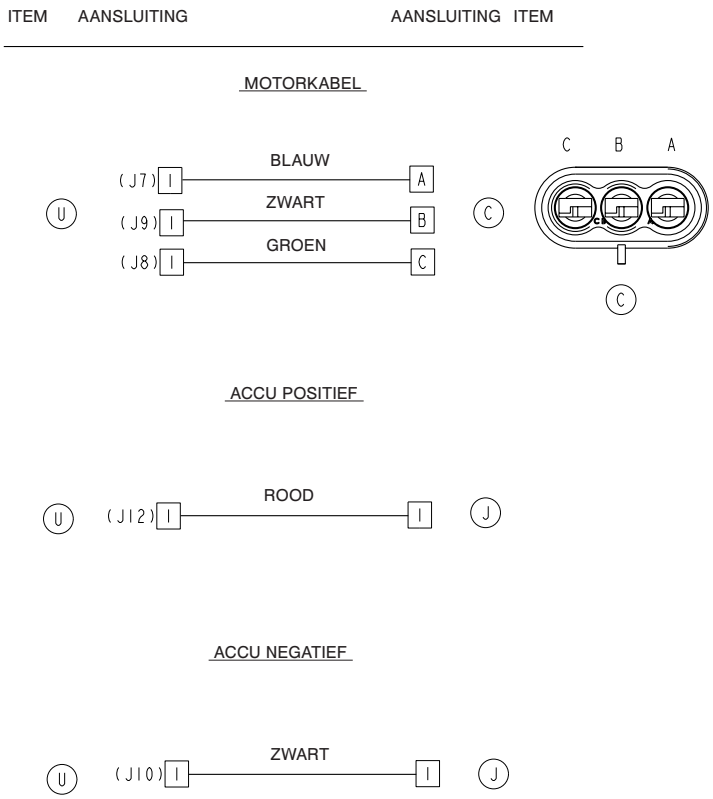


Terug naar de inhoudsopgave

PRINTPLAATEENHEID



BEDRADINGSSCHEMA PRINTPLAATEENHEID



Terug naar de inhoudsopgave

Naslaglijst vervangingsonderdelen

De op deze pagina vermelde onderdelen en accessoires zijn momenteel allemaal leverbaar voor verkoop. Sommige van de op de montagetekeningen in deze handleiding geïdentificeerde onderdelen zijn mogelijk niet afzonderlijk leverbaar. Bel de klantenservice van Stryker in de VS: 1-800-327-0770 (optie 2) voor beschikbaarheid en prijzen.

Onderdeelnaam	Onderdeelnummer
Kabel, Hall-effectsensor	6500-001-160
Gelijkstroomacculader, 110 V, Noord-Amerika	6500-070-000
Gelijkstroomacculader, 12 V/24 V, in ambulance	6500-072-000
Elektronische eenheid	6500-002-014
Gascilinder, rugsteun	1010-031-077
Hoofdverlengstuk, alleen kussen	6100-045-000
Hoofdsectie (niet compatibel met Power-LOAD)	6506-001-020
Hoofdsectie (compatibel met Power-LOAD)	6506-001-021
Hydraulische olie	6500-001-293
Infuuspaal, tweedelig, rechts	6500-210-000
Infuuspaal, tweedelig, links	6500-211-000
Infuuspaal, tweedelig, dubbel	6500-212-000
Infuuspaal, driedelig, rechts	6500-215-000
Infuuspaal, driedelig, links	6500-216-000
Infuuspaal, driedelig, dubbel	6500-217-000
Set, buisbescherming onderstel	6500-700-015
Set, accu's, SMRT Pak	6500-700-046
Set, SMRT-voedingssysteem 12 VDC (lader voor in voertuig), inclusief lader, 2 accu's en netsnoer	6500-700-040
Set, SMRT-voedingssysteem 240 VAC (wandlader), inclusief lader, 2 accu's en netsnoer	6500-700-041
Set, remafstelling	6080-700-018
Set, rem - enkel wiel, rechterkant voeteneinde	6080-201-000
Set, rem - dubbel wiel, linker- en rechterkant voeteneinde	6080-202-000
Set, apparatuurhaak	6500-700-003
Set, hoofdverlengstuk	6100-700-012
Set, omhoogtrekbare veiligheidsstang	6082-700-031
Set, zuurstoffleshouder, voeteneinde	6500-700-017
Set, zuurstoffleshouder, Fowler-rugsteun	6500-700-011
Set, zuurstoffleshouder, intrekbare hoofdsectie	6085-700-003
Matras	6506-034-000
Bevestigingsbeugel, SMRT-lader	6500-201-100

Terug naar de inhoudsopgave

Naslaglijst vervangingsonderdelen

Onderdeelnaam	Onderdeelnummer
Verlengstuk voor veiligheidsriem	6082-160-050
Veiligheidsriem, been	6500-001-395
Veiligheidsriem, middel	6500-001-393
Veiligheidspakket, Noord-Amerika	6500-002-030
Veiligheidsriem, schouderharnas	6500-001-391
Veiligheidsriem, kunststof dop (kort)	6082-160-051
Veiligheidsriem, kunststof dop (lang)	6082-160-055
Veiligheidshaak, J	6092-036-018
Veiligheidshaak, lang	6060-036-017
Veiligheidshaak, kort	6060-036-018
Onrusthekeenheid	6082-026-010
Retoucheerverf (geel)	6060-199-010
Retoucheerverf (zwart)	7000-001-322
Klep, "A"	6500-001-286
Klep, "B"	6500-001-287
Klep, vergrendelend	6500-001-288
Klep, niet-vergrendelend	6500-001-289
11,7 cm (4,6 inch) Velcro®-strip, bed	6060-032-046
25,4 cm (10 inch) Velcro®-strip	6082-001-082
Wielvergrendeling	6082-200-010

Terug naar de inhoudsopgave

DE RUGSTEUN AFSTELLEN

Benodigd gereedschap:

- 1/2 inch combinatiesleutel
- 5/32 inch inbussleutel
- 3/32 inch inbussleutel
- Kleine platte schroevendraaier

Procedure:

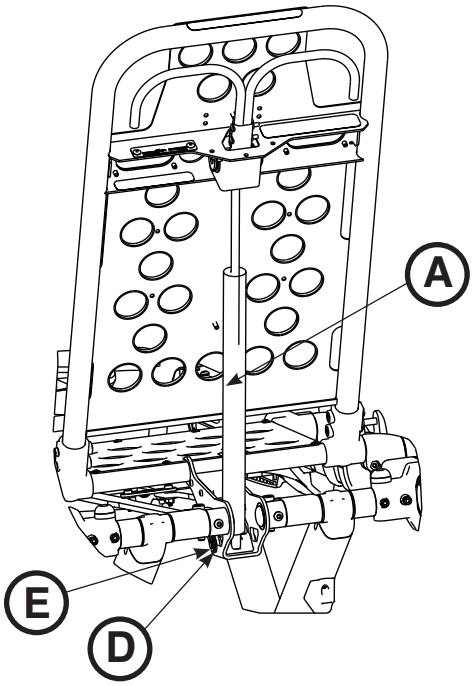
1. Plaats de rugsteun in een hoek van 73 graden voor een verbeterde toegang.

   Opmerking: Controleer alvorens verder te gaan met de rugsteunafstelling of de cilinder (A) volledig in het juk (B) is gedraaid, zodat er geen schroefdraad zichtbaar is op de cilinderstang. Als er schroefdraad zichtbaar is, verwijder dan met een 3/32 inch inbussleutel de stelschroef (C) in het midden van het juk. Verwijder met een kleine platte schroevendraaier de e-klem en de pen (D en E) waarmee de onderzijde van de hydraulische cilinder is bevestigd. Draai de cilinderstang (A) volledig in het juk (B). Vervang de e-klem en de pen (D en E). Vervang de stelschroef (C) en breng deze aan met Loctite®. (Afbeelding 83 en Afbeelding 84)

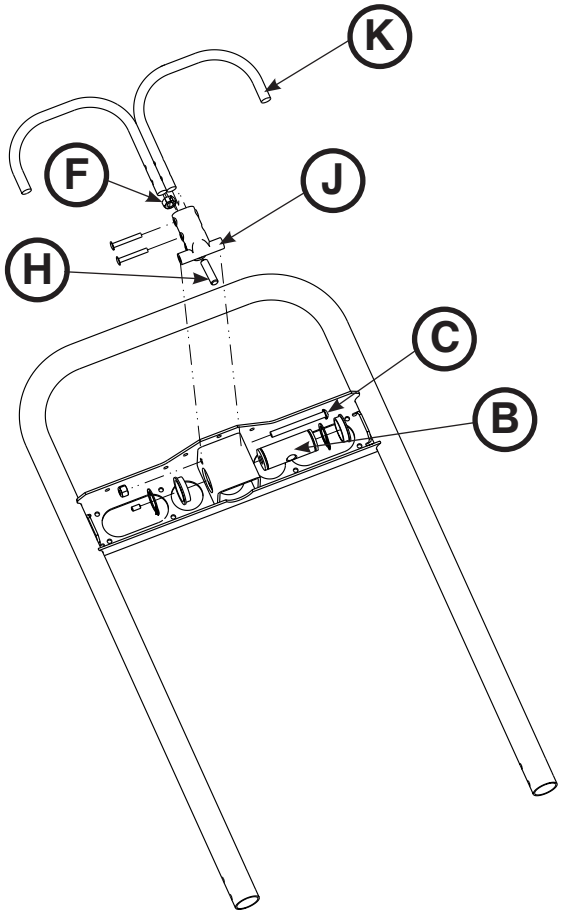
2. Draai met een 1/2 inch combinatiesleutel de zeskantmoer (F) op de rugsteunscharnier (J) terug terwijl u de stelschroef (H) in de scharnier tegenhoudt (Afbeelding 84).
3. Draai de stelschroef (H) met een 5/32 inch inbussleutel totdat er geen speling meer is tussen de vrijgavehendel van de rugsteun (K) en de vrijgaveknop van de pneumatische cilinder (Afbeelding 84).

   Opmerking: Controleer of de rugsteun een bereik heeft van horizontaal tot minimaal 73 graden. Draai als dat niet het geval is de stelschroef 1/2 slag rechtsom. Herhaal deze procedure tot het bereik minimaal 73 graden is.

4. Plaats de rugsteun onder een hoek van 5-10 graden en zet de hendel vrij. Oefen een neerwaartse kracht van ongeveer 22,7 kg (50 lb) uit op het uiteinde van de rugsteun. Draai als de rugsteun omlaag beweegt de stelschroef linksom. Herhaal deze procedure totdat de rugsteun niet meer omlaag beweegt.
5. Draai met de 1/2 inch combinatiesleutel de zeskantmoer (F) vast terwijl u de stelschroef (H) in de scharnier tegenhoudt (Afbeelding 84).
6. Controleer of de eenheid naar behoren werkt alvorens deze weer in gebruik te nemen.



Afbeelding 83



Afbeelding 84

Terug naar de inhoudsopgave

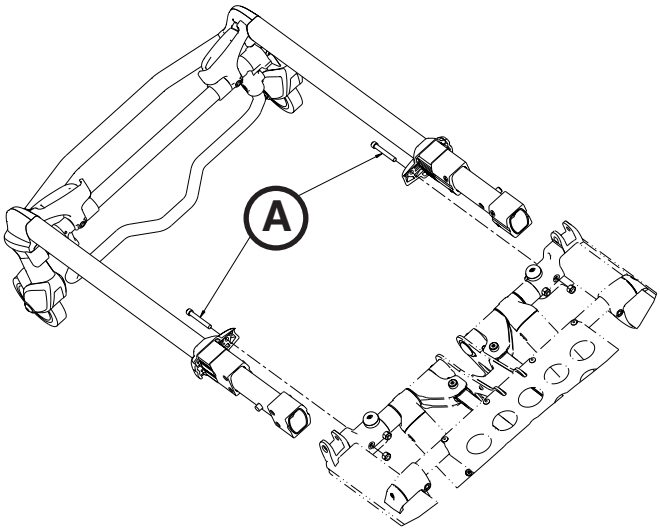
DE HOOFDSECTIE VERVANGEN

Benodigd gereedschap:

- Combinatietang van 11 mm (7/16 inch)
- 3/16 inch inbussleutel

Procedure:

1. Breng de brancard omhoog en zet de rugsteun geheel rechtop.
2. Verwijder met een 7/16 inch combinatiesleutel en een 3/16 inch inbussleutel de twee bouten (A) waarmee de houders zijn bevestigd aan de steunen op het bed (een aan elke kant) (Afbeelding 85).
3. Knijp de vrijgavehendels van de hoofdsectie in en verwijder langzaam de hoofdsectie-eenheid.
4. Volg de omgekeerde stappen voor de montage.
5. Controleer of de eenheid naar behoren werkt alvorens deze weer in gebruik te nemen.



Afbeelding 85

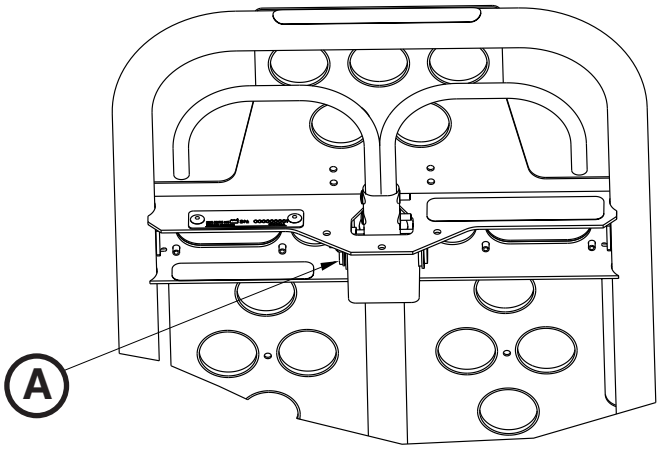
GASCILINDER RUGSTEUN VERVANGEN

Benodigd gereedschap:

- 3/32 inch inbussleutel
- Platte schroevendraaier

Procedure:

1. Breng de brancard omhoog en zet de rugsteun geheel rechtop.
2. Draai met een 3/32 inch inbussleutel de stelbout (A) terug waarmee de stang van de gascilinder in het juk is bevestigd (Afbeelding 86).
3. Verwijder met een platte schroevendraaier de e-klem van de gaffelpen waarmee de onderzijde van de gascilinder is bevestigd.
4. Schroef de stang van de gascilinder uit het juk.
5. Volg de omgekeerde stappen om de nieuwe gascilinder te monteren. Zie "De rugsteun afstellen" on pagina 4-92.
6. Controleer of de eenheid naar behoren werkt alvorens deze weer in gebruik te nemen.



Afbeelding 86

Terug naar de inhoudsopgave

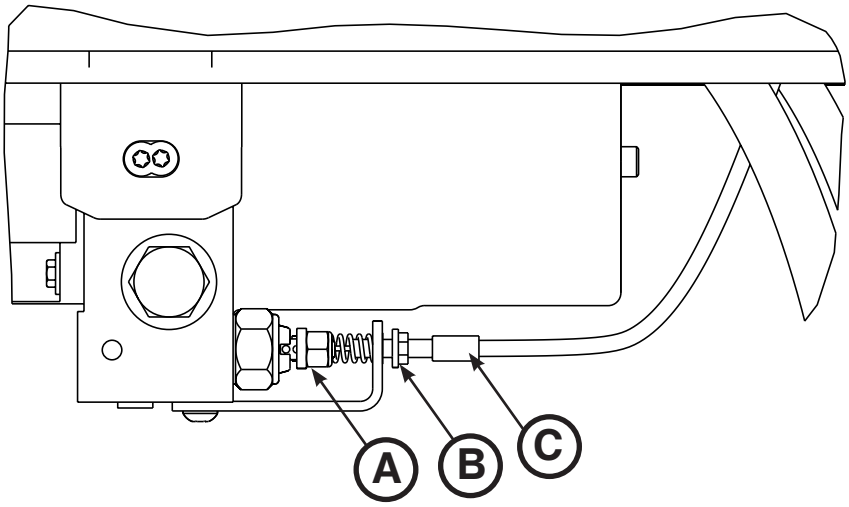
HANDMATIGE VRIJGAVEKABEL AFSTELLEN

Benodigd gereedschap:

- 8 mm combinatiesleutel
- 10 mm combinatiesleutel
- (2) Gewicht (elk 22,7 kg [50 lb])

Procedure:

1. Ondersteun het bed zodat er geen gewicht op het onderstel rust.
2. Controleer of de handmatige vrijgavekabel intact is (A) (Afbeelding 87).
3. Draai met een 10 mm combinatiesleutel de borgmoer van de kabel (B) terug (Afbeelding 87).
4. Stel met een 8 mm combinatiesleutel de spanning van de handmatige vrijgavekabel zodanig in dat deze net de dubbele treksteun van de handmatige vrijgave (C) (Afbeelding 87) raakt.



Afbeelding 87

Opmerking: De dubbele treksteun van de handmatige vrijgave dient niet strak tegen de moeren van de handmatige klep te liggen.

5. Draai de borgmoer van de kabel vast.
6. Controleer op een juiste afstelling door de stappen A-D te volgen:
   A. Plaats een gewicht van 22,7 kb (50 lb) op het bedoppervlak.
   B. De laadhoogte moet 87,6 tot 90,2 cm (34-1/2 tot 35-1/2 inch) bedragen.
   C. Plaats een gewicht van 45,4 kg (100 lb) op het bedoppervlak, breng de brancard geheel omhoog, trek aan de handmatige vrijgavehendel en controleer of de brancard niet omlaag beweegt.
   D. Verwijder de 45,4 kg (100 lb) aan gewicht, breng de brancard volledig omhoog, trek aan de handmatige vrijgavehendel en controleer of de brancard omlaag beweegt.

   Opmerking: Als de stappen A-D niet het juiste resultaat opleveren, herhaalt u de stappen 3-6.

7. Controleer of de eenheid naar behoren werkt alvorens deze weer in gebruik te nemen.

Terug naar de inhoudsopgave

HET HYDRAULISCHE RESERVOIR BIJVULLEN

Gebruik uitsluitend Mobil Mercon® V Blend synthetische olie (6500-001-293)

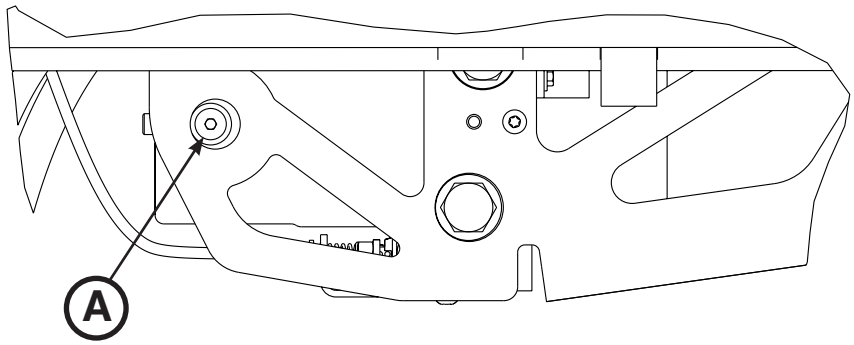
Opmerking: Telkens als de hydraulische onderdelen worden gebruikt, kan er wat olie verloren gaan.

Benodigd gereedschap:

- 3/16 inch inbussleutel

Procedure:

1. Breng de brancard volledig omhoog.
2. Zorg dat de vulpoort horizontaal is en op één lijn staat met de opening in de motorsteun.
3. Verwijder de vulplug (A) met een 3/16 inch inbussleutel (Afbeelding 88).
4. Vul het reservoir tot de onderkant van de vulpoort.
5. Plaats de plug terug en breng de brancard een paar maal omhoog en omlaag.
6. Controleer of de eenheid naar behoren werkt alvorens deze weer in gebruik te nemen.



Afbeelding 88

Terug naar de inhoudsopgave

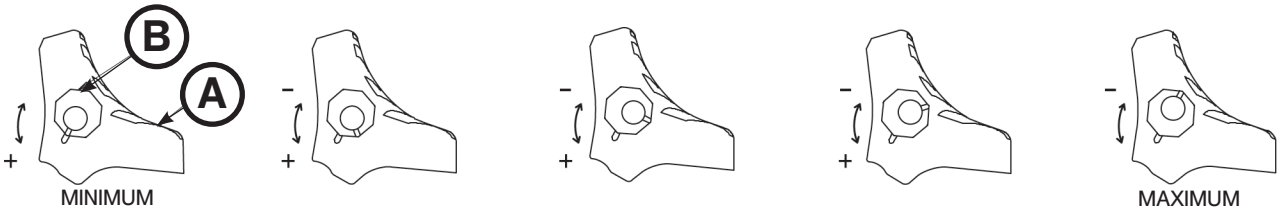
KRACHT VAN DE WIELVERGRENDELING AFSTELLEN

Benodigd gereedschap:

- 5/32 inch inbussleutel
- 7/16 inch combinatiesleutel of dopsleutel

Procedure:

1. Verwijder met de 5/32 inch inbussleutel en de 7/16 inch combinatiesleutel of dopsleutel de inbusbout uit het midden van het vergrendelingspedaal. Bij de montage van de wielvergrendeling is de vergrendelingskracht van het pedaal op het minimum ingesteld. Het merkteken op het pedaal (A) staat op één lijn met het merkteken op de achthoekige huls (B) (Afbeelding 89).
2. Verwijder de huls (B). Draai de huls linksom om de vergrendelingskracht te vergroten, en rechtsom om de vergrendelingskracht te verkleinen. Steek de huls in het pedaal (Afbeelding 89).
3. Breng met de 5/32 inch inbussleutel en de 7/16 inch combinatiesleutel of dopsleutel de inbusbout weer aan.
4. Test de vergrendelingskracht van het pedaal en controleer of het pedaal naar behoren werkt alvorens de brancard weer in gebruik te nemen.



Afbeelding 89: Kracht van de wielvergrendeling afstellen

Terug naar de inhoudsopgave

STUURVERGENDELINGSMECHANISME AFSTELLEN

Benodigd gereedschap:

- Combinatietang van 9/16 inch

Procedure:

Als het stuurvergrendelingsmechanisme niet aangrijpt:

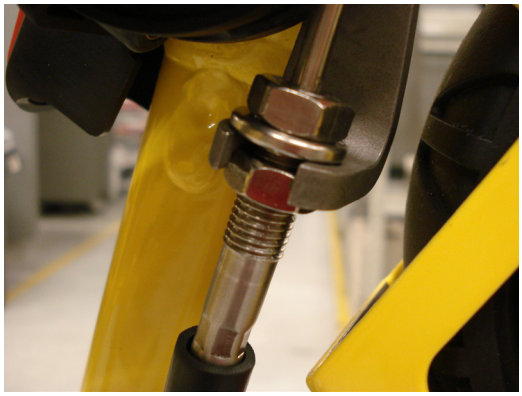
- Stel met een combinatietang van 9/16 inch de hulsmoeren aan het voeteneinde van brancard af (afbeelding 90).

  Opmerking: Controleer na de afstelling of er minimaal één volledige draad aan elke zijde van de hulsmoer zichtbaar is.

Als het stuurvergrendelingsmechanisme niet loskomt:

- Stel met een combinatietang van 9/16 inch de hulsmoeren aan het hoofdeinde van brancard af (afbeelding 91).

  Opmerking: Controleer na de afstelling of er minimaal één volledige draad aan elke zijde van de hulsmoer zichtbaar is.



Afbeelding 90



Afbeelding 91

DE OPSLUITSTANDER VAN DE BRANCARD AFSTELLEN

Benodigd gereedschap:

- 3/16 inch inbussleutel

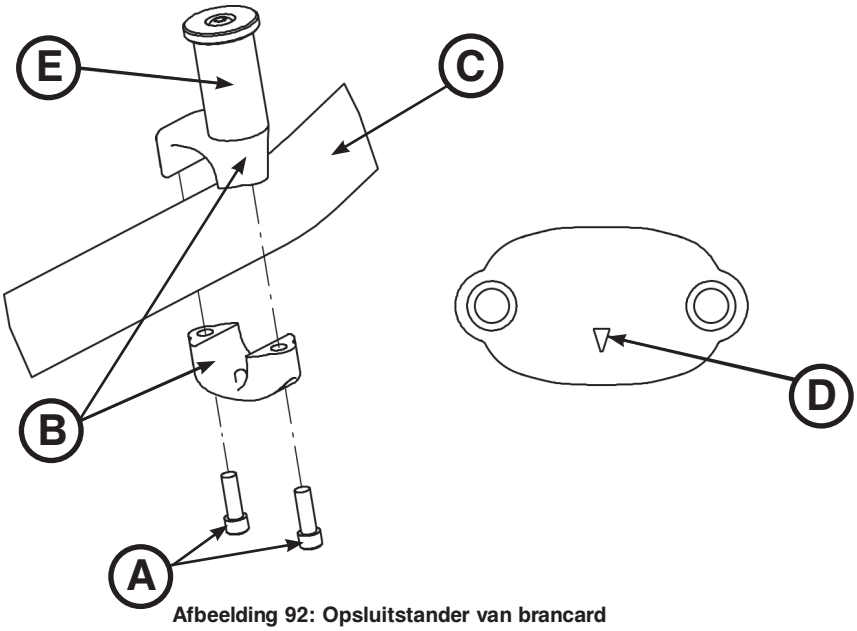
⚠ LET OP

De opsluitstander van de brancard is geconfigureerd voor een brancard met X-frame. Als de bevestiging voor een brancard met H-frame is geconfigureerd, moet de opsluitstander van de brancard worden afgesteld om in de bevestiging te passen.

Procedure:

1. Verwijder met een 3/16 inch inbussleutel de twee inbusbouten (A) waarmee de penbeugels (B) aan het basisframe (C) zijn bevestigd (Afbeelding 92).
2. Draai de onderste penbeugel 180˚.
3. Breng met een 3/16 inch inbussleutel de twee inbusbouten die in stap 1 werden verwijderd weer aan.
4. Controleer of de eenheid naar behoren werkt alvorens deze weer in gebruik te nemen.

Opmerking: Als de pijl (D) op de onderste beugel van de opsluitstander (E) naar het hoofdeinde van de brancard wijst, is de opsluitstander ingesteld voor een brancard met X-frame. Als de pijl naar het voeteneinde van de brancard wijst, is de opsluitstander ingesteld voor een brancard met H-frame (Afbeelding 92).



Afbeelding 92: Opsluitstander van brancard

Terug naar de inhoudsopgave

DE OPSLUITSTANDER VAN DE BRANCARD VERVANGEN

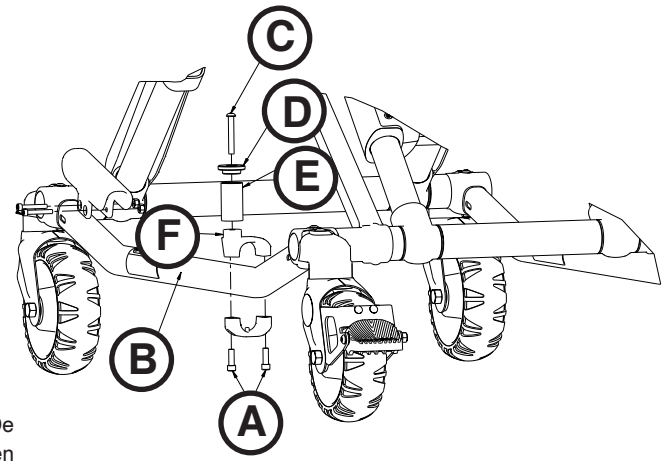
Benodigd gereedschap:

- T30 Torx-schroevendraaier
- 5/32 inch inbussleutel
- Momentsleutel (nM (in-lb))

Procedure:

1. Breng de brancard volledig omhoog.
2. Kantel de brancard op de linkerzijde van de patiënt.

   Opmerking: Zoek de pijl op de onderste beugel. De vervangende beugel moet in dezelfde richting worden gemonteerd.



Afbeelding 93

3. Verwijder met een T30 Torx-schroevendraaier de twee bolkopbouten (A) waarmee de huidige opsluitstander van de brancard aan de onderstelbuis (B) is bevestigd (Afbeelding 93). Werp de bouten en de opsluitstander weg.
4. Steek de bolkopbout (C) door de dop van de opsluitstander (D) en de opsluitstanderbuis (E) en vervolgens in de bovenste penbeugel (F) (Afbeelding 93).
5. Draai met een 5/32 inch inbussleutel de bolkopbout (C) geheel vast om de dop van de opsluitstander (D) en de opsluitstanderbuis (E) te bevestigen aan de bovenste penbeugel (F) (Afbeelding 87). Draai de bout met een momentsleutel vast tot een aanhaalmoment van 11,3-15,8 Nm (100-140 in-lb).
6. Monteer de opsluitstander van de brancard op de onderstelbuis. Lijn de gaten in de helften van de opsluitstander uit en steek de twee bolkopbouten in de draadgaten in de bovenzijde van de opsluitstander.
7. Draai met een T30 Torx-schroevendraaier de twee bolkopbouten volledig vast.
8. Controleer of de eenheid naar behoren werkt alvorens deze weer in gebruik te nemen.

Opmerking: Mogelijk moet de railklemeenheid worden afgesteld om te compenseren voor variaties in de stand van de opsluitstander van de brancard, afhankelijk van de fabrikant en het modelnummer van de brancard.

BOUT VAN DE OPSLUITSTANDER VAN DE BRANCARD VERVANGEN

Benodigd gereedschap:

- T25 Torx-schroevendraaier
- 5/32 inch inbussleutel
- Momentsleutel (nM (in-lb))

Procedure:

1. Verwijder met een T25 Torx-schroevendraaier of 5/32 inch inbussleutel de bolkopbout waarmee de dop van de opsluitstander en de opsluitstanderbuis aan de bovenste penbeugel zijn bevestigd. Werp de bout weg.
2. Draai met een 5/32 inch inbussleutel de bolkopbout (onderdeelnr. 0004-503-000) volledig vast om de dop van de opsluitstander en de opsluitstanderbuis aan het bovenste gedeelte van de opsluitstandereenheid te bevestigen. Draai de bout met een momentsleutel vast tot een aanhaalmoment van 11,3-15,8 Nm (100-140 in-lb).

   Opmerking: Als de bout niet met 11,3-15,8 Nm (100-140 in-lb) kan worden vastgezet, moet de opsluitstander als geheel worden vervangen. Zie "De opsluitstander van de brancard vervangen".

3. Controleer of de eenheid naar behoren werkt alvorens deze weer in gebruik te nemen.

Terug naar de inhoudsopgave

HYDRAULISCHE A-KLEP OF B-KLEP VERVANGEN

Benodigd gereedschap:

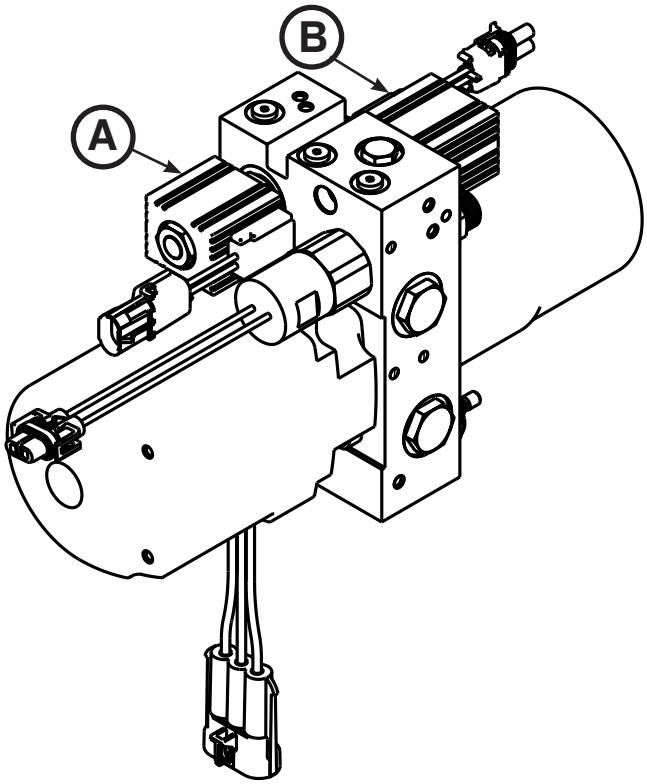
- T25 Torx-schroevendraaier
- 3/4 inch combinatiesleutel
- 7/8 inch combinatiesleutel
- (2) Zaagbank

Procedure:

1. Breng de brancard volledig omhoog.
2. Ondersteun het bed met twee zaagbanken en bedien de handmatige vrijgavehendel om eventueel aanwezige hydraulische druk af te laten.
3. Verwijder met een T25 Torx-schroevendraaier het zitgedeelte van het bed om toegang te krijgen tot de hydraulische eenheid.
4. Maak alle aansluitingen op de hoofdkabeleenheid los.
5. Verwijder met een 3/4 inch combinatiesleutel de moer waarmee de solenoïde aan de A-klep (A) of B-klep (B) is bevestigd (Afbeelding 94). Bewaar de moer voor het terugplaatsen.
6. Verwijder de solenoïde uit de klep. Bewaar de solenoïde voor het terugplaatsen.
7. Verwijder met een 7/8 inch combinatiesleutel de A-klep of B-klep uit de hydraulische subeenheid.

   Opmerking: Er zal hydraulische olie uit de klep en het verdeelstuk lekken. Plaats doeken om de olie op te vangen.

8. Volg de omgekeerde stappen voor de montage.
9. Controleer op een juiste werking door de brancard enkele malen omhoog en omlaag te bewegen. Vul indien nodig hydraulische olie bij. Zie "Het hydraulische reservoir bijvullen" on pagina 4-95.
10. Controleer of de eenheid naar behoren werkt alvorens deze weer in gebruik te nemen.



Afbeelding 94

Terug naar de inhoudsopgave

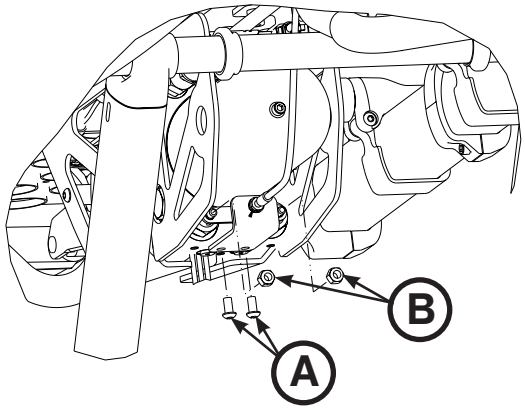
HYDRAULISCHE HANDMATIGE VRIJGAVEKLEP VERVANGEN

Benodigd gereedschap:

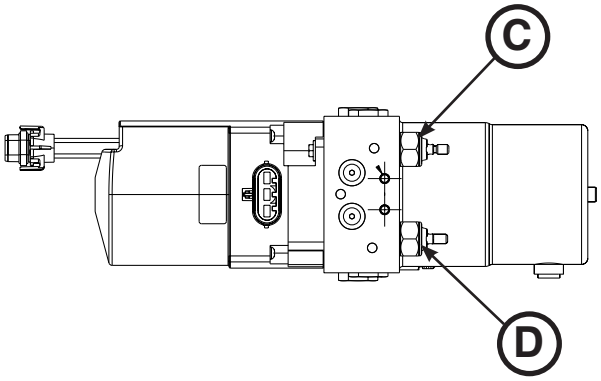
- T27 Torx-schroevendraaier
- Combinatietang van 11 mm (7/16 inch)
- 1/8 inch inbussleutel
- 7/8 inch inbussleutel
- (2) Zaagbank

Procedure:

1. Breng de brancard volledig omhoog.
2. Ondersteun het bed met twee zaagbanken en bedien de handmatige vrijgavehendel om eventueel aanwezige hydraulische druk af te laten.
3. Verwijder met een T27 Torx-schroevendraaier de twee bolkopbouten (A) waarmee de steun van de handmatige vrijgavekabel aan de onderzijde van de hydraulische subeenheid is bevestigd (Afbeelding 95).
4. Steek een 1/8 inch inbussleutel door de steel bij de sleuf in het kleppenhuis om de klepsteel in positie te houden.
5. Verwijder met een 7/16 inch combinatiesleutel de Nylock zeskantmoer (B) van elk van de klepstelen (Afbeelding 95).
6. Verwijder met een 7/8 inch combinatiesleutel de klep (C of D) die moet worden vervangen (Afbeelding 96).
7. Volg de omgekeerde stappen voor de montage.
8. Controleer op een juiste werking door de brancard enkele malen omhoog en omlaag te bewegen. Vul indien nodig hydraulische olie bij. Zie "Het hydraulische reservoir bijvullen" on pagina 4-95.
9. Controleer of de eenheid naar behoren werkt alvorens deze weer in gebruik te nemen.



Afbeelding 95



Afbeelding 96

Terug naar de inhoudsopgave

HYDRAULISCHE CILINDER VERVANGEN

Benodigd gereedschap:

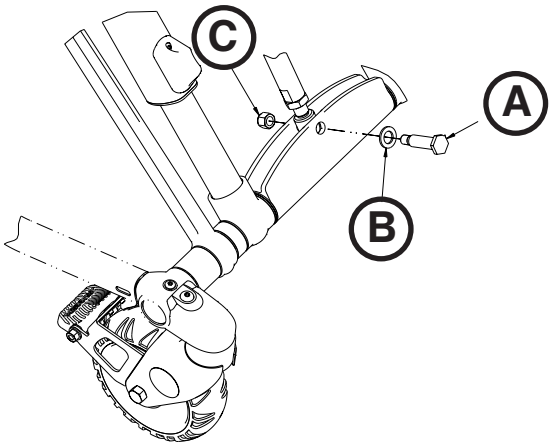
- Combinatietang van 11 mm (9/16 inch)
- 3/4 inch combinatiesleutel
- Combinatietang van 11 mm (11/16 inch)
- Combinatietang van 11 mm (13/16 inch)
- 3/8 inch combinatiesleutel
- 1/8 inch inbussleutel
- (2) Zaagbank

Procedure:

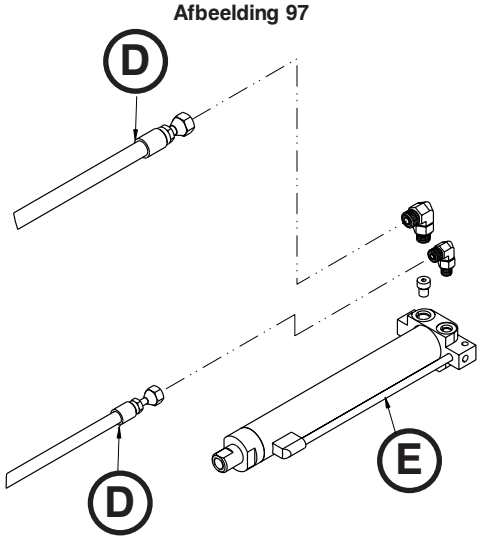
1. Breng de brancard volledig omhoog.
2. Ondersteun het bed met twee zaagbanken en bedien de handmatige vrijgavehendel. Druk de cilinder handmatig in om de spanning van de verbindingsbout van de dwarsbuis van het onderstel af te halen.
3. Verwijder met een 3/4 inch en 9/16 inch combinatiesleutel de stangebevestigingspen (A), de ring (B) en de Nylock-zeskantmoer (C) waarmee de hydraulische cilinder aan het onderstel is bevestigd (Afbeelding 97).
4. Bedien de handmatige vrijgavehendel en druk de hydraulische cilinder volledig in.
5. Verwijder met een 11/16 inch en 13/16 inch combinatiesleutel beide slangen (D) van de hydraulische cilinder (E) (Afbeelding 98).

   Opmerking: Er zal hydraulische olie uit de slangen en de cilinder lekken. Plaats doeken om de olie op te vangen.

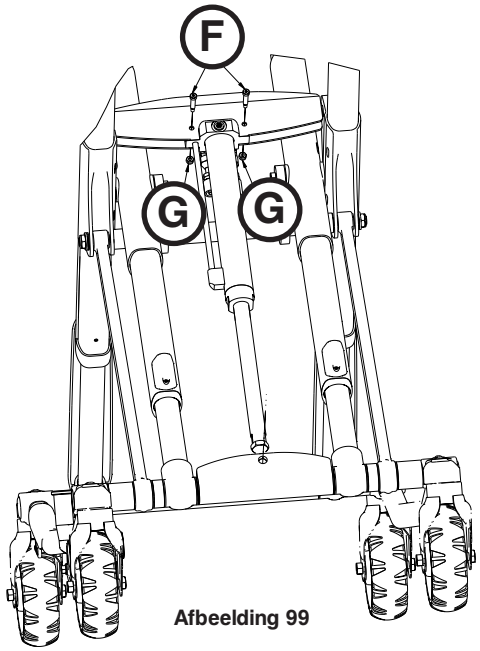
6. Houd de slanguiteinden omhoog en rechtop om het vloeistofverlies te beperken.
7. Verwijder met een 1/8 inch inbussleutel en een 3/8 inch combinatiesleutel de twee inbusstelbouten (F) en Fiberlock-zeskantmoeren (G) waarmee de hydraulische cilinder aan het onderstel is bevestigd (Afbeelding 99).
8. Volg de omgekeerde stappen voor de montage.
9. Controleer op een juiste werking door de brancard enkele malen omhoog en omlaag te bewegen. Vul indien nodig hydraulische olie bij. Zie "Het hydraulische reservoir bijvullen" on pagina 4-95.
10. Controleer of de eenheid naar behoren werkt alvorens deze weer in gebruik te nemen.



Afbeelding 97



Afbeelding 98



Afbeelding 99

Terug naar de inhoudsopgave

HYDRAULISCHE SLANGEN VERVANGEN

Benodigd gereedschap:

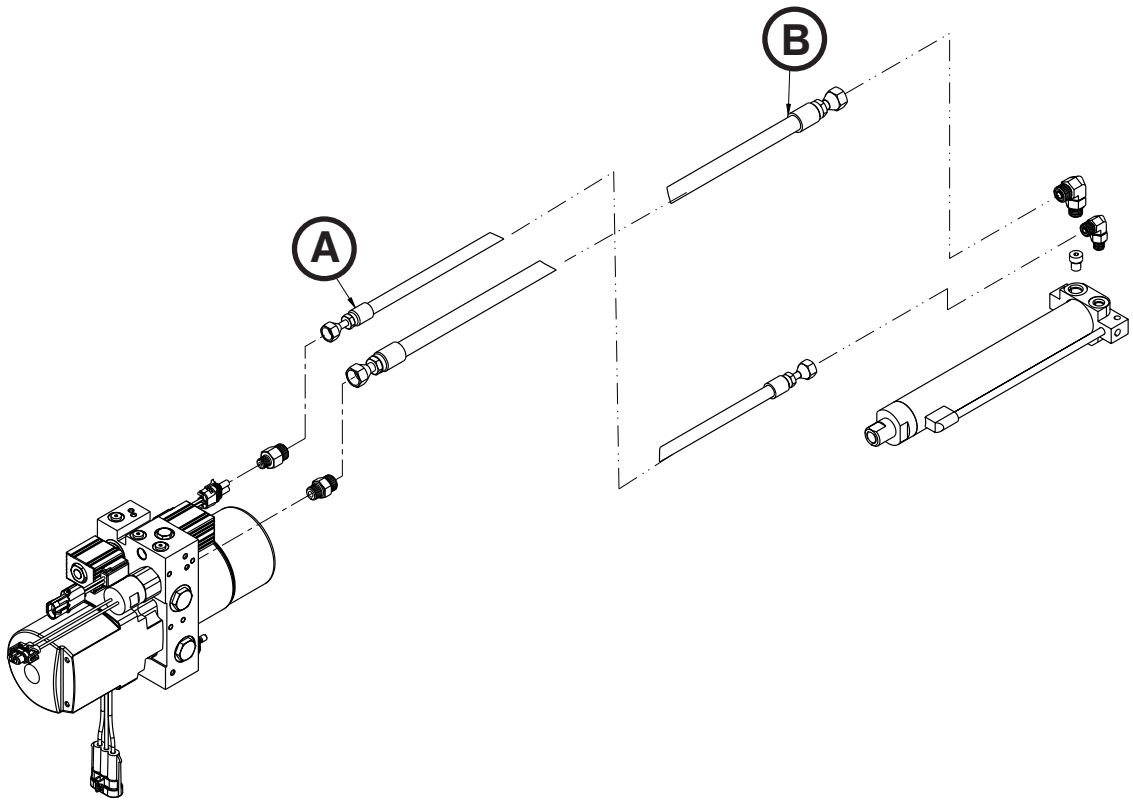
- Combinatietang van 11 mm (13/16 inch)
- Combinatietang van 11 mm (11/16 inch)
- (2) Zaagbank

Procedure:

1. Breng de brancard volledig omhoog.
2. Ondersteun het bed met twee zaagbanken en bedien de handmatige vrijgavehendel om eventueel aanwezige hydraulische druk af te laten.
3. Verwijder met een 11/16 inch en 13/16 inch combinatiesleutel de beschadigde slang (A of B) (Afbeelding 100).

   Opmerkingen:
   - Let goed op de ligging van de hydraulische slangen, zodat u deze later weer kunt terugplaatsen.
   - Er zal hydraulische olie uit de slangen en de cilinder lekken. Plaats doeken om de olie op te vangen.

4. Volg de omgekeerde stappen voor de montage.
5. Controleer op een juiste werking door de brancard enkele malen omhoog en omlaag te bewegen. Vul indien nodig hydraulische olie bij. Zie "Het hydraulische reservoir bijvullen" on pagina 4-95.
6. Controleer of de eenheid naar behoren werkt alvorens deze weer in gebruik te nemen.



Afbeelding 100

Terug naar de inhoudsopgave

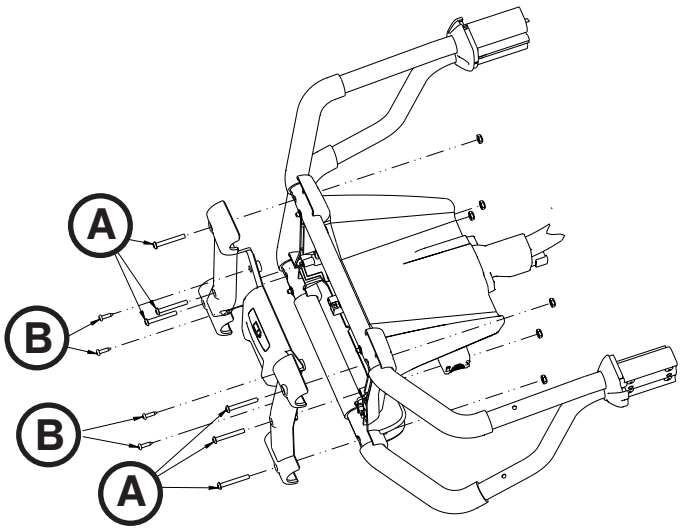
AANSLUITBLOK VERVANGEN

Benodigd gereedschap:

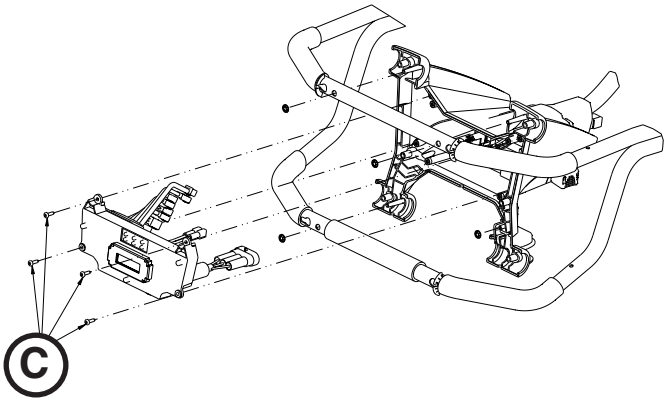
- T20 Torx-schroevendraaier
- T25 Torx-schroevendraaier

Procedure:

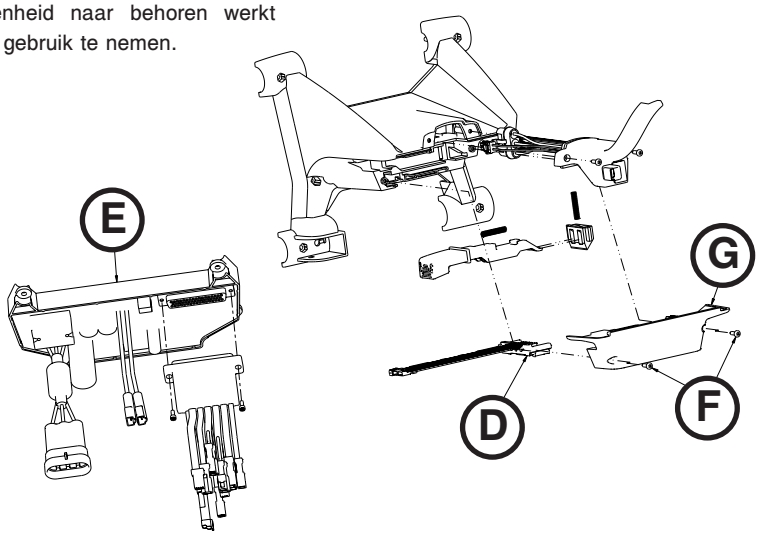
1. Breng de brancard volledig omhoog.
2. Verwijder de accu en bewaar deze voor het terugplaatsen.
3. Verwijder met een T25 Torx-schroevendraaier de zes buitenste bolkopbouten (A) uit de frontplaat (Afbeelding 101). Bewaar alle schroeven voor het terugplaatsen.
4. Verwijder met een T20 Torx-schroevendraaier de vier binnenste deltaschroeven (B) van de frontplaat om de frontplaat te verwijderen (Afbeelding 101). Bewaar alle schroeven en de frontplaat voor het terugplaatsen.
5. Verwijder met een T20 Torx-schroevendraaier de vier deltaschroeven (C) waarmee de elektronische eenheid aan de behuizing aan het voeteneinde is bevestigd en trek de elektronische eenheid naar buiten (Afbeelding 102). Bewaar alle onderdelen voor het terugplaatsen.
6. Maak de zwarte en rode draad los waarmee de kabeleenheid van de brancard (D) op de printplaat (E) is aangesloten (Afbeelding 103).
7. Verwijder met een T20 Torx-schroevendraaier de twee deltaschroeven (F) uit de bodemplaat van de behuizing aan het voeteneinde (G) om de behuizing te verwijderen (Afbeelding 103). Bewaar alle onderdelen voor het terugplaatsen.
8. Verwijder het aansluitblok en werp het weg.
9. Volg de omgekeerde stappen voor de montage.
10. Controleer op een juiste werking door de brancard enkele malen omhoog en omlaag te bewegen.
11. Controleer of de eenheid naar behoren werkt alvorens deze weer in gebruik te nemen.



Afbeelding 101



Afbeelding 102



Afbeelding 103

Terug naar de inhoudsopgave

ONRUSTHEKEENHEID VERVANGEN

Benodigd gereedschap:

- T25 Torx-schroevendraaier

Procedure:

1. Breng de brancard volledig omhoog.
2. Breng het onrusthek omhoog in de vergrendelde stand.
3. Verwijder met een T25-schroevendraaier de drie spilmoeren waarmee de onrusthekeenheid is bevestigd.
4. Verwijder het onrusthek.
5. Volg de omgekeerde stappen om de nieuwe onrusthekeenheid te installeren.
6. Controleer of de eenheid naar behoren werkt alvorens deze weer in gebruik te nemen.

Terug naar de inhoudsopgave

Garantie

Stryker EMS, een afdeling van Stryker Corporation, verleent een garantieoptie in de Verenigde Staten:

Twee (2) jaar op onderdelen en werk. Stryker EMS garandeert ten overstaan van de oorspronkelijke koper dat de producten vrij zijn van afwijkingen in de fabricage die een negatieve invloed hebben op de prestatie van het product en op de tevredenheid van de klant; deze garantie geldt gedurende twee (2) na de leveringsdatum. Onder deze garantie is de verplichting van Stryker uitdrukkelijk beperkt tot het leveren van vervangingsonderdelen en werk voor het product of - naar de keus van Stryker - tot het vervangen van een product dat volgens Stryker defect is. Op vervangbare onderdelen zoals matrassen, veiligheidsriemen, infuuspalen, opbergnetten, opbergzakken, riemen voor zuurstofflessen en andere soft goods rust een beperkte garantie van één (1) jaar.

De Stryker Power-PRO XT is ontworpen voor een verwachte levensduur van 7 jaar bij normaal gebruik en onder normale omstandigheden en met passend periodiek onderhoud zoals beschreven in de onderhoudshandleiding. Stryker garandeert ten overstaan van de oorspronkelijke koper dat de lasnaden van de Power-PRO XT vrij zijn van constructiefouten gedurende de verwachte levensduur van het product van 7 jaar zolang het product in het bezit is van de oorspronkelijke koper. Oorspronkelijke kopers krijgen ook een beperkte garantie van drie (3) jaar op de componenten van het X-frame van de Power-PRO brancard en een beperkte garantie van drie (3) jaar op de aandrijflijn, inclusief de motorpompeenheid en de hydraulische cilindereenheid. Onder deze beperkte garantie van drie (3) jaar is de verplichting van Stryker uitdrukkelijk beperkt tot het leveren van vervangingsonderdelen en werk of tot het vervangen van een onderdeel dat, naar het oordeel van Stryker, defect is.

Garanties op het SMRT-voedingssysteem. Stryker EMS garandeert de SMRT-lader gedurende dezelfde periode als het Stryker-product waarvoor het product wordt verstrekt. Alle SMRT Paks zijn gegarandeerd vrij van afwijkingen in de fabricage die een negatieve invloed hebben op de prestatie van het product en op de tevredenheid van de klant; deze garantie geldt gedurende één (1) jaar.

Op verzoek van Stryker zal de koper enig product of onderdeel waarop een oorspronkelijke koper een garantieclaim doet gelden (franco, vooraf betaald door Stryker) terugsturen naar de fabriek van Stryker.

Onjuist gebruik of wijzigingen of reparaties uitgevoerd door niet-erkende dienstverleners op een wijze die volgens Stryker het product wezenlijk en negatief aantast, doen deze garantie teniet. Reparaties van Stryker-producten met onderdelen die niet door Stryker zijn geleverd of goedgekeurd leiden tot vervallen van deze garantie. Geen enkele medewerker of vertegenwoordiger van Stryker is bevoegd om deze garantie hoe dan ook te wijzigen.

Deze verklaring vormt de volledige garantie van Stryker EMS in verband met het bovenvermelde product. STRYKER VERLEENT GEEN ENKELE ANDERE UITDRUKKELIJKE OF STILZWIJGENDE GARANTIE OF VOORSTELLING DAN WAT HIERIN IS VERMELD. ER IS GEEN GARANTIE VAN VERKOOPBAARHEID EN ER ZIJN GEEN GARANTIES VAN GESCHIKTHEID VOOR EEN BEPAALD DOEL. STRYKER IS ONDER DEZE BEPALING IN GEEN GEVAL AANSPRAKELIJK VOOR INCIDENTELE OF GEVOLGSCHADE DIE VOORTVLOEIT UIT OF OP WELKE WIJZE DAN OOK VERBAND HOUDT MET DE VERKOOP OF HET GEBRUIK VAN DERGELIJKE APPARATUUR.

Terug naar de inhoudsopgave

RETOURBELEID VAN STRYKER EMS

Brancards, trapstoelen, evacuatiestoelen, brancardbevestigingen en aftermarket accessoires kunnen tot 180 dagen na ontvangst worden geretourneerd als zij aan de volgende voorwaarden voldoen:

Vóór 30 dagen

- De gedurende 30 dagen geldende "geld terug garantie" is van kracht
- Stryker EMS is verantwoordelijk voor alle kosten
- Retourzendingen van gemodificeerde items worden niet geaccepteerd

Vóór 90 dagen

- Het product moet **ongebruikt** en **onbeschadigd** zijn en in de originele verpakking zitten
- De klant dient een vergoeding van 10% te betalen voor heropslag

Vóór 180 dagen

- Het product moet **ongebruikt** en **onbeschadigd** zijn en in de originele verpakking zitten
- De klant dient een vergoeding van 25% te betalen voor heropslag

RETOURAUTORISATIE

De klantenservice van Stryker moet de retournering van goederen goedkeuren en zal een autorisatienummer verstrekken dat op geretourneerde goederen moet worden vermeld. Stryker behoudt zich het recht voor om een vergoeding voor verzending en heropslag van geretourneerde artikelen te berekenen. SPECIALE, GEMODIFICEERDE OF NIET LANGER VERVAARDIGDE ITEMS KUNNEN NIET WORDEN GERETOURNEERD.

BESCHADIGDE GOEDEREN

De bepalingen van de ICC (Interstate Commerce Commission) vereisen dat claims voor beschadigde goederen binnen vijftien (15) dagen na ontvangst van de goederen bij de expediteur worden ingediend. AANVAARD GEEN BESCHADIGDE ZENDINGEN, BEHALVE INDIEN DE SCHADE TEN TIJDE VAN DE ONTVANGST OP HET AFGIFTEBEWIJS WORDT GENOTEERD. Na directe kennisgeving zal Stryker bij de betreffende expediteur een claim indienen voor de opgelopen schade. Het bedrag van de claim is beperkt tot de werkelijke vervangingskosten. Indien deze informatie niet door Stryker wordt ontvangen binnen vijftien (15) dagen na levering van de goederen of indien de schade op het moment van ontvangst van de goederen niet op het afgiftebewijs is genoteerd, is de klant verantwoordelijk voor de volledige betaling van de oorspronkelijke factuur.
Claims voor onvolledige verzendingen moeten binnen dertig (30) dagen na de factuurdatum worden ingediend.

INTERNATIONALE GARANTIECLAUSULE

Deze garantie weerspiegelt het Amerikaanse interne beleid. De garantie buiten de Verenigde Staten kan van land tot land verschillen. Neem voor nadere informatie contact op met uw plaatselijke vertegenwoordiger van Stryker Medical.

INFORMATIE OVER OCTROOIEN

De Stryker Power-PRO XT-brancard wordt gedekt door een of meer van de volgende octrooien:

Verenigde Staten	5,537,700	5,575,026	6,908,133	7,398,571	7,540,047
Andere octrooien aangevraagd					

Het Stryker SMRT-voedingssysteem wordt gedekt door een of meer van de volgende octrooien:

Verenigde Staten	5,977,746	6,018,227
Andere octrooien aangevraagd		

Terug naar de inhoudsopgave

POWER-PRO XT

Leidraad en verklaring van de fabrikant - elektromagnetische emissies		
De Power-PRO XT-brancard model 6506 is geschikt voor gebruik in de hieronder aangegeven elektromagnetische omgeving. De klant of de gebruiker van de Power-PRO XT-brancard model 6506 dient ervoor te zorgen dat de brancard in een dergelijke omgeving wordt gebruikt.		
Emissietest	**Conformiteit**	**Elektromagnetische omgeving - leidraad**
RF-emissies CISPR 11	Groep 1	De Power-PRO XT-brancard model 6506 gebruikt alleen RF-energie voor de inwendige werking. De RF-emissies zijn daardoor zeer laag en het is onwaarschijnlijk dat deze storing veroorzaken in elektronische apparatuur in de nabijheid.
RF-emissies CISPR 11	Groep 2	De Power-PRO XT-brancard model 6506 moet elektromagnetische energie afgeven om naar behoren te kunnen werken. Elektronische apparatuur die zich in de directe omgeving bevindt, kan hierdoor worden beïnvloed.
RF-emissies CISPR 11	Brancard: Klasse A	De Power-PRO XT-brancard model 6506 is geschikt voor gebruik in alle instellingen, uitgezonderd in woningen en andere gebouwen die rechtstreeks aangesloten zijn op het openbare laagspanningsnet dat voor huishoudelijke doeleinden gebruikte gebouwen van stroom voorziet.
	SMRT-lader (6500-201-010): Klasse A	De SMRT-lader is geschikt voor gebruik in alle instellingen, uitgezonderd in woningen en andere gebouwen die rechtstreeks aangesloten zijn op het openbare laagspanningsnet dat voor huishoudelijke doeleinden gebruikte gebouwen van stroom voorziet.
Harmonische emissies IEC 61000-3-2	Brancard: N.v.t.	Niet van toepassing
	SMRT-lader (6500-201-010): Klasse A	
Spanningswisselingen flikkeremissies IEC 61000-3-3	Brancard: N.v.t.	Niet van toepassing
	SMRT-lader (6500-201-010): Voldoet aan de norm	

Terug naar de inhoudsopgave

POWER-PRO XT (VERVOLG)

Leidraad en verklaring van de fabrikant - elektromagnetische immuniteit			
De Power-PRO XT-brancard model 6506 is geschikt voor gebruik in de hieronder aangegeven elektromagnetische omgeving. De klant of gebruiker van de Power-PRO XT-brancard model 6506 dient ervoor te zorgen dat de brancard in een dergelijke omgeving wordt gebruikt.			
Immuniteitstest	**EN/IEC 60601 testniveau**	**Nalevingsniveau**	**Elektromagnetische omgeving - leidraad**
Elektrostatische ontlading (ESD) EN/IEC 61000-4-2	±6 kV contact ±8 kV lucht	±6 kV contact ±8 kV lucht	Vloeren moeten uit hout, beton of keramische tegels bestaan. Als de vloeren bedekt zijn met synthetisch materiaal, dient de relatieve luchtvochtigheid minimaal 30% te bedragen. Van toepassing op: • Brancard • SMRT-lader (6500-201-010)
Snel voorbijgaande elektrostatische stroomstoot/burst IEC 61000-4-4	±2 kV voor voedingsleidingen ±1 kV voor ingangs-/ uitgangsleidingen	±2 kV voor voedingsleidingen ±1 kV voor ingangs-/ uitgangsleidingen	De kwaliteit van de netvoeding moet geschikt zijn voor een normale commerciële of ziekenhuisomgeving. Van toepassing op: • SMRT-lader (6500-201-010)
Stroomstoot IEC 61000-4-5	±8 kV differentiële modus ±2 kV gemeenschappelijke modus	±8 kV differentiële modus ±2 kV gemeenschappelijke modus	De kwaliteit van de netvoeding moet geschikt zijn voor een normale commerciële of ziekenhuisomgeving. Van toepassing op: • SMRT-lader (6500-201-010)
Spanningsdalingen, korte onderbrekingen en spanningsverschillen op de stroomtoevoerleidingen IEC 61000-4-11	<5% U_T (>95% daling in U_T) gedurende 0,5 cyclus 40% U_T (60% daling in U_T) gedurende 5 cycli 70% U_T (30% daling in U_T) gedurende 25 cycli <5% U_T (>95% daling in U_T) gedurende 5 seconden	<5% U_T (>95% daling in U_T) gedurende 0,5 cyclus 40% U_T (60% daling in U_T) gedurende 5 cycli 70% U_T (30% daling in U_T) gedurende 25 cycli <5% U_T (>95% daling in U_T) gedurende 5 seconden	De kwaliteit van de netvoeding moet geschikt zijn voor een normale commerciële of ziekenhuisomgeving. Als de gebruiker van de lader constante werking tijdens stroomonderbrekingen vereist, wordt aanbevolen om het apparaat aan te drijven met een niet-onderbreekbare stroombron of een accu.
Voedingsfrequentie (50/60 Hz) magnetisch veld EN/IEC 61000-4-8	3 A/m	3 A/m	Magnetische velden opgewekt door de frequentie van de netspanning dienen waarden te hebben als gebruikelijk in een handels- of ziekenhuisomgeving. Van toepassing op: • Brancard • SMRT-lader (6500-201-010)
Opmerking: U_T is de wisselstroomspanning vóór toepassing van het testniveau.			

Terug naar de inhoudsopgave

POWER-PRO XT (VERVOLG)

Leidraad en verklaring van de fabrikant - elektromagnetische immuniteit			
De Power-PRO XT-brancard model 6506 is geschikt voor gebruik in de hieronder aangegeven elektromagnetische omgeving. De klant of gebruiker van de Power-PRO XT-brancard model 6506 dient ervoor te zorgen dat de brancard in een dergelijke omgeving wordt gebruikt.			
Immuniteitstest	**EN/IEC 60601 testniveau**	**Nalevingsniveau**	**Elektromagnetische omgeving - leidraad**
Geleide RF EN/IEC 61000-4-6	3 V rms 150 kHz tot 80 MHz	3 V rms	Draagbare en mobiele RF-communicatieapparatuur mag niet dichter bij enig deel van de **Power-PRO™** XT-brancard model 6506, inclusief kabels, worden gebruikt dan de aanbevolen scheidingsafstand berekend met de vergelijking die aangewezen is voor de frequentie van de zender. **Aanbevolen scheidingsafstand** $d=1,2\sqrt{P}$ Van toepassing op: • SMRT-lader (6500-201-010)

Terug naar de inhoudsopgave

POWER-PRO XT (VERVOLG)

Leidraad en verklaring van de fabrikant - elektromagnetische immuniteit			
De Power-PRO XT-brancard model 6506 is geschikt voor gebruik in de hieronder aangegeven elektromagnetische omgeving. De klant of gebruiker van de Power-PRO XT-brancard model 6506 dient ervoor te zorgen dat de brancard in een dergelijke omgeving wordt gebruikt.			
Immuniteitstest	**EN/IEC 60601 testniveau**	**Nalevingsniveau**	**Elektromagnetische omgeving - leidraad**
Uitgestraalde RF EN/IEC 61000-4-3	20 V/m 80 MHz tot 2,5 GHz	20 V/m	Draagbare en mobiele RF-communicatieapparatuur mag niet dichter bij enig deel van de Power-PRO XT-brancard model 6506, inclusief kabels, worden gebruikt dan de aanbevolen scheidingsafstand berekend met de vergelijking die van toepassing is op de frequentie van de zender. **Aanbevolen scheidingsafstand:** D=(1,2)(√P) D=(0,18)(√P) 80 MHz tot 800 MHz D=(0,35)(√P) 800 MHz tot 2,5 GHz waarbij *P* het maximale nominale uitgangsvermogen van de zender in watt (W) is volgens de fabrikant van de zender en *d* de aanbevolen scheidingsafstand in meters (m) is. De door vaste RF-zenders uitgestraalde veldsterkten, zoals vastgesteld door een elektromagnetische meting van de locatie,[a] moeten lager zijn dan het conformiteitsniveau in elk frequentiebereik.[b] Er kan storing optreden in de buurt van apparatuur met het onderstaande symbool: 
OPMERKING 1: Bij 80 MHz en 800 MHz geldt het hogere frequentiebereik. OPMERKING 2: Deze richtlijnen zijn mogelijk niet van toepassing op alle situaties. De voortplanting van elektromagnetische straling wordt beïnvloed door absorptie en reflectie door gebouwen, voorwerpen en mensen.			
[a] De veldsterkte van vaste zenders, zoals basisstations voor (mobiele/draadloze) radiotelefoons en mobiele landradio's, amateurradio's, AM- en FM-radio-uitzendingen en televisieuitzendingen zijn theoretisch niet nauwkeurig te bepalen. Om de elektromagnetische omgeving als gevolg van vaste RF-zenders te bepalen, dient een elektromagnetisch onderzoek van de locatie te worden overwogen. Als de gemeten veldsterkte op de locatie waar de Power-PRO XT-brancard model 6506 wordt gebruikt het bovenstaande toepasselijke RF-nalevingsniveau overschrijdt, dient de Power-PRO XT-brancard model 6506 te worden geobserveerd om de normale werking ervan te verifiëren. Als een abnormale werking wordt vastgesteld kunnen extra maatregelen nodig zijn, zoals het veranderen van de richting of plaats van de Power-PRO XT-brancard model 6506. [b] Over het frequentiebereik van 150 kHz tot 80 MHz bedragen de veldsterkten minder dan 20 V/m.			

Terug naar de inhoudsopgave

POWER-PRO XT (VERVOLG)

Aanbevolen scheidingsafstanden tussen draagbare en mobiele RF-communicatieapparatuur en de Power-PRO XT-brancard model 6506

De Power-PRO XT-brancard model 6506 is bestemd voor gebruik in een elektromagnetische omgeving waarin uitgestraalde RF-storingen onder controle worden gehouden. De klant of de gebruiker van de Power-PRO XT-brancard model 6506 kan elektromagnetische storing helpen voorkomen door een minimumafstand te handhaven tussen draagbare en mobiele RF-communicatieapparatuur (zenders) en de Power-PRO XT-brancard model 6506 zoals hieronder aanbevolen, overeenkomstig het maximale uitgangsvermogen van de communicatieapparatuur.

Maximaal nominaal uitgangsvermogen van de zender W	**Scheidingsafstand volgens de frequentie van de zender** m		
	150 kHz tot 80 MHz D=(1,2)(√P)	**80 MHz tot 800 MHz D=(0,18)(√P)**	**800 MHz tot 2,5 GHz D=(0,35)(√P)**
0.01	0.12	0.018	0.035
0.1	0.38	0.57	0.11
1	1.2	0.18	0.35
10	3.8	0.57	1.1
100	12	1.8	3.5

Voor zenders met een maximaal uitgangsvermogen dat niet hierboven wordt vermeld, kan de aanbevolen scheidingsafstand *d* in meters (m) worden geschat met behulp van de vergelijking die van toepassing is op de frequentie van de zender, waarbij *P* het maximale toelaatbare uitgangsvermogen van de zender in watt (W) is volgens de fabrikant van de zender.

OPMERKING 1: Bij 80 MHz en 800 MHz geldt de scheidingsafstand voor het hogere frequentiebereik.

OPMERKING 2: Deze richtlijnen zijn mogelijk niet van toepassing op alle situaties. De voortplanting van elektromagnetische straling wordt beïnvloed door absorptie en reflectie door gebouwen, voorwerpen en mensen.

Terug naar de inhoudsopgave

Sommario

Simboli e definizioni 5-4
Simboli 5-4
Avvertenza, Attenzione e Nota 5-5
Introduzione 5-6
Descrizione del prodotto 5-6
Uso previsto del prodotto 5-6
Specifiche tecniche 5-7
Contatti 5-9
Ubicazione del numero di serie 5-9
Illustrazione del prodotto 5-10
Riepilogo delle precauzioni di sicurezza 5-11
Punti di schiacciamento 5-17
Procedure di approntamento 5-18
Impostazione dell'altezza di caricamento della barella e funzione "a scatti" 5-19
Installazione del dispositivo di ancoraggio per barella 5-20
Installazione del sistema di esclusione integrato nel dispositivo di ancoraggio 5-22
Scelta del gancio di sicurezza nel veicolo 5-23
Installazione del gancio di sicurezza nel veicolo 5-24
Configturazione del veicolo 5-24
Articoli necessari per l'installazione del gancio di sicurezza (non forniti) 5-24
Posizionamento longitudinale del gancio di sicurezza 5-25
Posizionamento trasversale del gancio di sicurezza 5-26
Installazione del gancio di sicurezza 5-26
Comandi utente della barella Power-PRO 5-27
Utilizzo degli interruttori di comando della barella 5-27
Controllo del livello di carica della batteria della barella 5-28
Controllare il contatore/display di errore LCD 5-29
Guida all'uso 5-30
Linee guida operative 5-30
Tecniche di sollevamento corrette 5-30
Trasferimento del paziente alla barella 5-31
Movimentazione della barella 5-31
Regolazione dell'altezza della barella 5-32
Caricamento o scaricamento della barella 5-33
Caricamento o scaricamento della barella con l'opzione Power-LOAD 5-33
Retrazione/estensione rapida 5-33
Caricamento della barella su un veicolo con l'ausilio di due operatori – metodo motorizzato 5-34
Caricamento della barella su un veicolo con l'ausilio di due operatori – metodo motorizzato (segue) 5-35
Caricamento di una barella vuota con l'ausilio di un operatore – metodo motorizzato 5-36
Scaricamento della barella da un veicolo con l'ausilio di due operatori – metodo motorizzato 5-37
Scaricamento della barella da un veicolo con l'ausilio di due operatori – metodo motorizzato (continua) . . . 5-38
Scaricamento di una barella vuota da un veicolo con l'ausilio di un operatore - metodo motorizzato 5-39
Uso dell'azionamento manuale 5-40
Caricamento della barella su un veicolo con l'ausilio di due operatori – metodo manuale 5-41

Sommario

Caricamento della barella su un veicolo con l'ausilio di due operatori - metodo motorizzato (segue) 5-42
Scaricamento della barella da un veicolo con l'ausilio di due operatori – metodo manuale 5-43
Scaricamento della barella da un veicolo con l'ausilio di due operatori – metodo manuale (continua) 5-44
Scaricamento di una barella vuota da un veicolo con l'intervento di un operatore - metodo manuale 5-45
Uso di ulteriore personale di trasporto 5-46
Rimozione e sostituzione di uno SMRT Pak 5-47
Uso delle sponde laterali 5-48
Uso dello schienale 5-48
Uso della testata retrattile 5-49
Regolazione del gambale 5-50
Sollevamento e abbassamento del femorale opzionale 5-51
Uso dei fermaruote opzionali 5-52
Azionamento dello Steer-Lock opzionale 5-53
Uso delle cinghie di contenimento 5-54
Uso della prolunga per cinghia di contenimento 5-57
Accessori opzionali 5-58
Installazione della rete portaoggetti del carrello 5-59
Uso della piattaforma del defibrillatore 5-60
Uso del gancio per apparecchiature 5-62
Uso dell'estensione alzatesta con cuscino 5-62
Funzionamento dell'asta portaflebo a due segmenti 5-63
Azionamento dell'asta portaflebo a 3 segmenti opzionale 5-64
Uso del cavalletto per la bilancia per dialisi 5-65
Collegare una bombola di ossigeno al portabombola di ossigeno 5-66
Uso del portabombola di ossigeno per testata retrattile 5-67
Collegamento del sistema opzionale di contenimento per bambini Pedi-Mate® 5-68
Installazione della borsa a portaoggetti per lo schienale 5-70
Installazione del ripiano di appoggio sul lato testa 5-71
Uso del telo di trasferimento 5-71
Pulizia 5-72
Procedura di lavaggio 5-72
Limitazioni relative al lavaggio 5-72
Rimozione dei composti di iodio 5-73
Manutenzione preventiva 5-74
Lubrificazione 5-74
Esame periodico e regolazioni 5-75
Registro di manutenzione 5-78
Modulo di addestramento 5-79
Guida alla risoluzione dei problemi 5-80
Schema di identificazione dei componenti del sistema elettronico e idraulico 5-80
Gruppo idraulico 5-81
Schema di cablaggio del gruppo idraulico 5-81
Schema a blocchi dell'impianto elettrico 5-82
Guida alla risoluzione dei problemi 5-84

Sommario

Guida alla risoluzione dei problemi (segue) . . . 5-85
Guida alla risoluzione dei problemi (segue) . . . 5-86
Codici errore LCD . . . 5-87
Gruppo del cavo principale . . . 5-88
Schema di cablaggio del gruppo del cavo principale . . . 5-88
Gruppo scheda di comando . . . 5-89
Schema di cablaggio della scheda di comando . . . 5-89
Elenco delle parti di ricambio per la consultazione rapida . . . 5-90
Informazioni sulla manutenzione . . . 5-92
Regolazione dello schienale . . . 5-92
Sostituzione della testata . . . 5-93
Sostituzione del cilindro a gas dello schienale . . . 5-93
Regolazione del cavo di rilascio manuale . . . 5-94
Riempimento del serbatoio del gruppo idraulico . . . 5-95
Regolazione della forza di blocco della ruota . . . 5-96
Regolazione del meccanismo Steer-Lock . . . 5-97
Regolazione del perno di fissaggio della barella . . . 5-98
Sostituzione del perno di fissaggio della barella . . . 5-99
Sostituzione della vite del perno di fissaggio della barella . . . 5-99
Sostituzione della valvola idraulica A o B . . . 5-100
Sostituzione della valvola di rilascio manuale idraulico . . . 5-101
Sostituzione del cilindro idraulico . . . 5-102
Sostituzione del tubo flessibile idraulico . . . 5-103
Sostituzione del blocco terminale . . . 5-104
Sostituzione del gruppo sponda laterale . . . 5-105
Garanzia . . . 5-106
Politica di restituzione di Stryker EMS . . . 5-107
Autorizzazione alla restituzione . . . 5-107
Merce danneggiata . . . 5-107
Clausola di garanzia internazionale . . . 5-107
Informazioni sui brevetti . . . 5-107
Informazioni sulla compatibilità elettromagnetica . . . 5-108

SIMBOLI

	Attenzione, consultare la documentazione allegata
	Simbolo del carico di lavoro sicuro
	Simbolo di tensione pericolosa
	Punto di schiacciamento
	Pulsante di estensione
	Pulsante di retrazione
	Apparecchiatura di tipo B: apparecchiatura che fornisce un particolare livello di protezione dalle scosse elettriche, in particolar modo per quanto riguarda la corrente di dispersione consentita e l'affidabilità della messa a terra protettiva. Apparecchiatura ad alimentazione interna: apparecchiatura in grado di funzionare mediante una fonte di alimentazione elettrica interna (rimovibile). Modalità operativa: 16.7% (1 min accesa / 5 min spenta)
IPX6	Protezione da getti d'acqua potenti
	Apparecchiatura medica classificata da Underwriters Laboratories Inc. esclusivamente per quanto riguarda scosse elettriche, incendio e pericoli meccanici in conformità alle norme UL 60601-1 e CAN/CSA C22.2 No. 601.1.
	Ai sensi della direttiva europea 2002/96/CE sui Rifiuti di Apparecchiature Elettriche ed Elettroniche, questo simbolo indica che il prodotto non deve essere smaltito insieme ai rifiuti urbani indifferenziati ed è soggetto a raccolta separata. Per i sistemi di restituzione e/o i centri di raccolta, rivolgersi al distributore locale.

Ritorna all'indice

AVVERTENZA, ATTENZIONE E NOTA

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

AVVERTENZA

Segnala al lettore una situazione che, in assenza di provvedimenti appropriati, può provocare lesioni gravi e persino fatali. Può anche descrivere potenziali reazioni indesiderate gravi e pericoli per la sicurezza.

ATTENZIONE

Richiama l'attenzione del lettore su una situazione potenzialmente pericolosa che, in assenza di provvedimenti appropriati, può provocare lesioni moderate o lievi all'operatore o al paziente, oppure danni all'apparecchiatura o ad altri oggetti. Comprende anche le informazioni sulle cure speciali necessarie per l'uso efficiente e sicuro del dispositivo e per evitare danni provocati dall'uso, sia corretto che improprio, del dispositivo.

NOTA

Fornisce informazioni speciali per facilitare le operazioni di manutenzione o per chiarire istruzioni importanti.

Ritorna all'indice

Il presente manuale ha lo scopo di assistere l'utilizzatore della barella Stryker **Power-PRO™** XT nelle operazioni d'uso e manutenzione. Leggerlo attentamente prima di utilizzare l'apparecchiatura o iniziarne la manutenzione. Per garantire un funzionamento sicuro di questa apparecchiatura, si consiglia di istituire metodi e procedure per istruire e addestrare il personale all'utilizzo di questa barella in condizioni di sicurezza.

DESCRIZIONE DEL PRODOTTO

La barella motorizzata per ambulanza **Power-PRO™** XT Stryker modello 6506 consiste in una piattaforma montata su un telaio a X a rotelle progettata per sostenere e trasportare un peso di 318 kg (700 lb) in ambienti pre-ospedalieri e ospedalieri. Il dispositivo è pieghevole per l'uso in veicoli di emergenza e ha una funzione di altezza di carico regolabile che consente di essere impostato per diverse altezze del piano di calpestio dell'ambulanza per una corretta meccanica del corpo durante le operazioni di caricamento e scaricamento. Il sistema di sollevamento idraulico a batteria NiCd permette agli operatori di alzare e abbassare la barella utilizzando comandi motorizzati, mentre i doppi comandi sulle barre di sollevamento superiori e inferiori al lato piedi si adattano a differenti posizioni o dimensioni dell'operatore. La barella è dotata di una maniglia di rilascio manuale di riserva per consentire l'attivazione delle funzioni della stessa in caso di perdita di potenza. Il dispositivo è dotato di una testata retrattile per agevolare la mobilità a 360 gradi in qualsiasi posizione in altezza, sponde laterali, cinghie di fissaggio paziente, schienale pneumatico regolabile e vari accessori opzionali che facilitano il trasporto del paziente. È possibile ottenere il massimo comfort del paziente attraverso le tre diverse regolazioni del piano rete in posizione di shock, gamba distesa e femorale opzionale.

USO PREVISTO DEL PRODOTTO

La **Power-PRO™** XT è una barella motorizzata su rotelle concepita per sostenere e trasportare l'intero corpo di un paziente umano traumatizzato, in grado di camminare o meno (neonati e adulti compresi). Il sistema di sollevamento idraulico a batteria è concepito per ridurre lo sforzo richiesto all'operatore per alzare e abbassare la barella. Il dispositivo è progettato per sostenere i pazienti in posizione supina (orizzontale) o seduta e agevolare la movimentazione di attrezzature mediche collegate (es., bombole di ossigeno, monitor e/o pompe) in veicoli per trasporto/emergenza. Questa barella per ambulanza è concepita per essere utilizzata in ambienti pre-ospedalieri e ospedalieri, in casi di emergenza e non-emergenza. Si tratta di un dispositivo avente una portata massima di carico di 318 kg (700 lb) (somma del peso del paziente, del materasso e degli accessori), concepito per essere utilizzato esclusivamente da personale qualificato, compresi gli addetti al servizio di pronto soccorso, il personale di centri di cura e anche i medici di primo intervento. La durata prevista di servizio del prodotto è di 7 anni.

Le barelle per ambulanza non sono concepite per scopo di trasporto. Non sono concepite per permanenze prolungate o per essere utilizzate come letti d'ospedale. Non sono concepite per essere utilizzate in dispositivi che modificano la pressione dell'aria, come ad esempio le camere iperbariche.

Ritorna all'indice

SPECIFICHE TECNICHE

	Carico di esercizio sicuro **Nota:** il carico di lavoro sicuro indica il peso totale del paziente, del materasso e degli accessori.	700 lb	318 kg
Capacità massima di sollevamento non assistito[1]		500 lb	227 kg
Articolazione dello schienale/posizione anti-shock		Da 0˚ a 73˚ / +15˚	
Lunghezza complessiva/Lunghezza minima/Larghezza		81 poll. / 63 poll. / 23 poll.	206 cm / 160 cm / 58 cm
Altezza[2]		Regolabile da 14 poll. a 41,5 poll.	Regolabile da 36 cm a 105 cm
Peso[3]		125 lb	57 kg
Diametro/Larghezza delle ruote piroettanti		6 poll. / 2 poll.	15 cm / 5 cm
Numero minimo di operatori per il caricamento/ scaricamento di una barella occupata		2	
Numero minimo di operatori per il caricamento/ scaricamento di una barella vuota		1	
Sistemi di ancoraggio consigliati		Modello 6370 o 6377 per l'ancoraggio a pavimento Modello 6371 per l'ancoraggio a parete Sistema Power-LOAD modello 6390	
Altezza di caricamento consigliata[4]		Fino a 36 in	Fino a 91 cm
Fermaruote regolabile singolo/ Fermaruote regolabile doppio		Opzionale	
Olio idraulico		Numero di parte Stryker 6500-001-293	
Alimentazione			
Batteria		Sistema di alimentazione **SMRT™** – 24 Vcc NiCd	
Caricabatteria		Sistema di alimentazione **SMRT™** – 120 V/240 Vca o 12 Vcc	
Norme (barelle e caricabatteria)		IEC 60601-1 CAN/CSA-C22.2 N. 601.1-M90 UL 60601-1 IEC 60601-1-2:2001 KKK-A-1822	

[1] Carichi superiori a 136 kg (300 lb) potrebbero richiedere ulteriore assistenza per soddisfare l'altezza di caricamento impostata.

[2] Altezza misurata dal suolo alla base del materasso in corrispondenza della sezione del sedile.

[3] Peso della barella con 1 batteria, senza materasso né cinghie di contenimento.

[4] La barella può essere regolata su qualsiasi altezza del piano di calpestio dell'ambulanza compresa tra 66 cm e 91 cm (da 26 poll. a 36 poll.).

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

La **Power-PRO™** XT è progettata ai sensi delle specifiche federali statunitensi relative alle ambulanze "Star-of-Life" (KKK-A-1822E).

La **Power-PRO™** XT è compatibile con i sistemi di ancoraggio di aziende concorrenti.

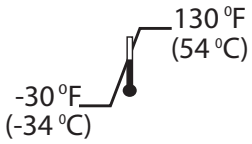
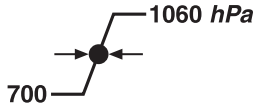
Brevetti in corso di registrazione.

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

Stryker dichiara che questa barella autocaricante **Power-PRO™** XT (modello 6506) è conforme ai requisiti essenziali ed alle altre disposizioni pertinenti stabilite dalla direttiva 1999/5/CE. Una copia della dichiarazione di conformità originale può essere ottenuta contattando Stryker Medical all'indirizzo 3800 E. Centro Ave. Portage, MI 49002 Att. Regulatory Affairs.

Ritorna all'indice

SPECIFICHE TECNICHE (SEGUE)

Condizioni ambientali	Funzionamento
Temperatura	
Umidità relativa	
Pressione atmosferica	

⚠ ATTENZIONE

- Eventuali variazioni o modifiche all'unità non espressamente approvati da Stryker possono invalidare l'autorità dell'utente a utilizzare questa apparecchiatura.
- Questa apparecchiatura è stata testata e ritenuta conforme ai limiti dei dispositivi digitali di Classe A, secondo quanto esposto nella Parte 15 delle Norme FCC. Questi limiti hanno lo scopo di fornire una protezione ragionevole dalle interferenze dannose quando l'apparecchiatura viene utilizzata in un ambiente commerciale. La presente apparecchiatura genera, utilizza e può emanare energia a radiofrequenza e, se non installata e utilizzata nel rispetto delle istruzioni, può causare interferenze dannose alle comunicazioni radio. L'utilizzo di questa apparecchiatura in un'area residenziale può causare interferenze dannose, nel qual caso l'utente è tenuto ad adottare, a sue spese, le contromisure necessarie per annullare tale interferenza.

Ritorna all'indice

CONTATTI

Contattare l'assistenza clienti o l'assistenza tecnica Stryker ai seguenti recapiti: (800) 327-0770.

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

Prima di chiamare l'assistenza clienti o l'assistenza tecnica Stryker, accertarsi di disporre del numero di serie (A) del prodotto Stryker in dotazione (indicato in Figura 1). Il numero di serie del prodotto va indicato in tutte le comunicazioni per iscritto.

UBICAZIONE DEL NUMERO DI SERIE

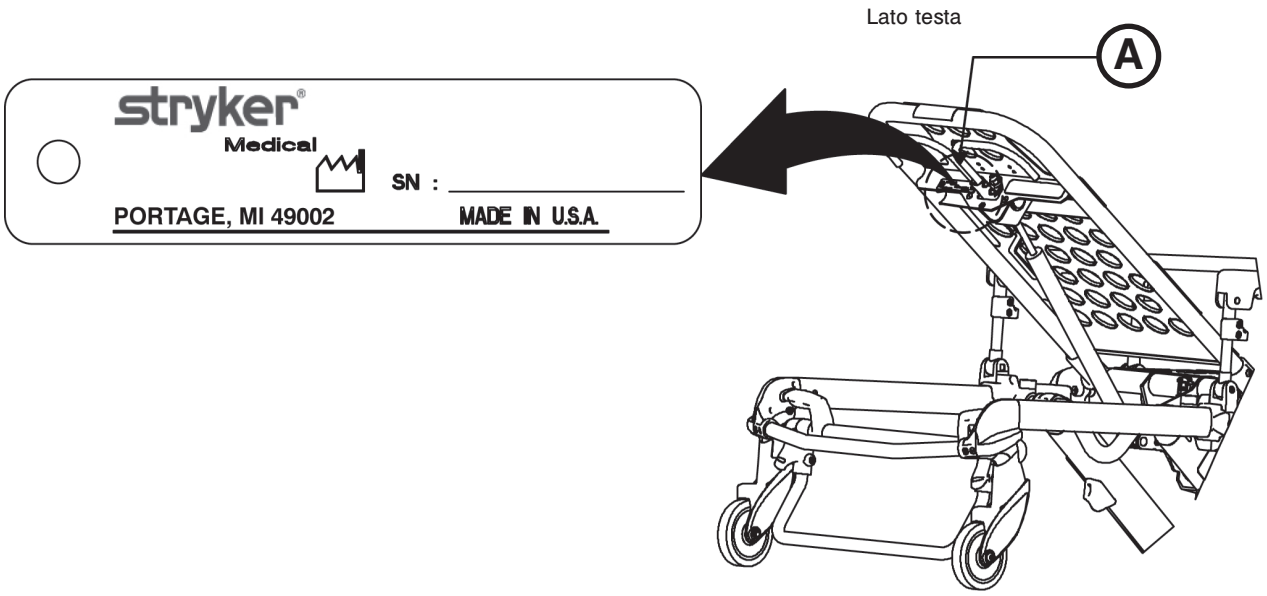


Figura 1: Posizione del numero di serie della barella

Ritorna all'indice

ILLUSTRAZIONE DEL PRODOTTO

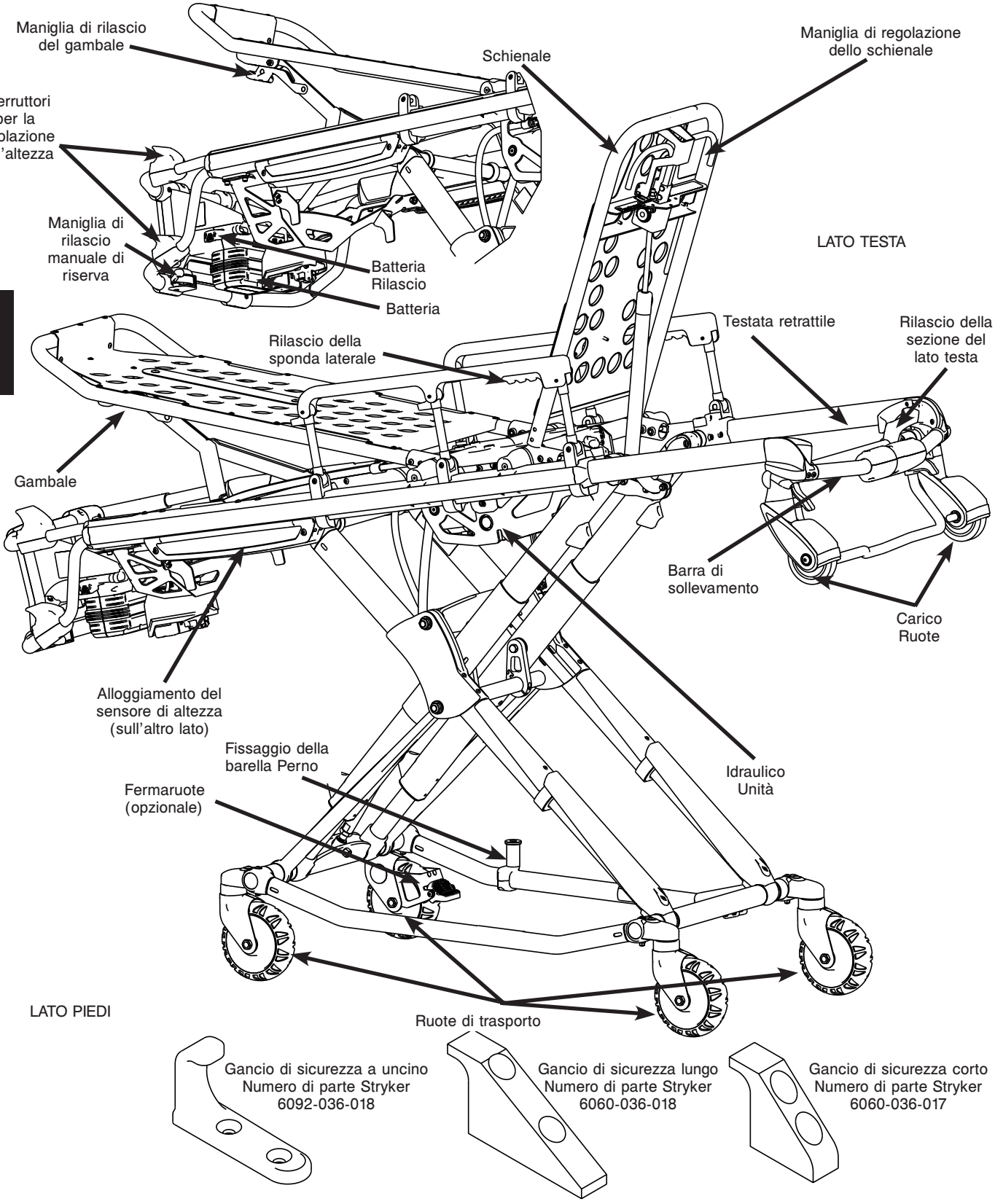


Figura 2: Componenti della barella

Ritorna all'indice

Riepilogo delle precauzioni di sicurezza

Leggere attentamente e seguire scrupolosamente tutte le avvertenze e le precauzioni elencate in queste pagine. Le riparazioni devono essere eseguite esclusivamente da personale qualificato.

⚠ AVVERTENZA

- Accertarsi che la posizione delle mani sulle maniglie e impugnature sia corretta. Durante il caricamento e lo scaricamento della barella o ogni volta che si cambia la posizione in altezza della barella con due o più operatori, le mani devono essere lontane dagli snodi rossi della barra di sicurezza.
- L'uso improprio della barella può provocare lesioni al paziente o all'operatore. Adoperare la barella esclusivamente nel modo descritto nel presente manuale.
- Non modificare la barella o alcuno dei suoi componenti. La modifica del prodotto può causare un funzionamento imprevedibile e provocare lesioni al paziente o all'operatore. Le modifiche apportate al prodotto ne invalidano la garanzia (vedere pagina 5-106).
- Any emergency vehicle to be used with this cot **must** have the in-fastener shut-off system installed (if not using Power-LOAD) (vedere pagina 5-22).
- È responsabilità dell'operatore accertarsi che la barella utilizzata con i sistemi di ancoraggio per barella Stryker sia conforme ai dati tecnici di installazione riportati a pagina 5-21. L'uso di una barella non compatibile con il sistema di ancoraggio per barella Stryker può provocare lesioni.
- Il sistema di esclusione integrato nel dispositivo di ancoraggio deve essere posizionato correttamente prima di mettere in servizio la barella. La mancata installazione del sistema di esclusione integrato nel dispositivo di ancoraggio può provocare lesioni al paziente o all'operatore e/o danni al veicolo.
- Non tentare di azionare la barella mentre è innestata su un dispositivo di ancoraggio.
- Il sistema di esclusione integrato nel dispositivo di ancoraggio è **unicamente** un mezzo di disattivazione della funzionalità elettronica. L'uso per qualsiasi altro scopo può causare danni al prodotto e/o lesioni al paziente e/o all'operatore.
- Il gancio di sicurezza deve essere installato nel veicolo da un meccanico abilitato. Un'installazione non corretta del gancio di sicurezza può provocare lesioni al paziente o all'operatore e/o danni alla barella.
- La mancata installazione del gancio di sicurezza può provocare lesioni al paziente o all'operatore. Installare e utilizzare il gancio di sicurezza come descritto a pagina 5-24.
- La parte anteriore del gancio di sicurezza che aggancia la barra di sicurezza deve essere posizionata almeno a 9,5 cm (3-3/4") dal margine anteriore della soglia del portellone. Dopo l'installazione, verificare che le gambe della barella si blocchino nella posizione di caricamento senza venire a contatto con il paraurti del veicolo.
- Per evitare lesioni, prima di rimuovere la barella dalla cabina paziente verificare che la barra di sicurezza sia trattenuta dal gancio di sicurezza.
- Per evitare lesioni al paziente o all'operatore e/o danni alla barella, verificare che il gancio di sicurezza blocchi sempre la barra di sicurezza della barella, indipendentemente da come essa viene scaricata dal veicolo.
- Tra la barella e il paraurti del veicolo deve esserci una distanza di almeno 1,6 cm (5/8") per consentire lo sgancio della barra di sicurezza durante lo scaricamento della barella dal veicolo. Prima di liberare la barra di sicurezza dal gancio di sicurezza, verificare che le gambe della barella si blocchino nella posizione di caricamento. Il mancato blocco dell'altezza della barella nella posizione prevista può provocare lesioni al paziente o all'operatore e/o danni alla barella.
- Per ridurre il rischio di scosse elettriche, non tentare mai, in nessuna circostanza, di aprire l'unità di alimentazione a batteria. Se l'involucro dell'unità di alimentazione a batteria è incrinato o danneggiato, non inserire tale unità nel caricabatteria. Restituire le unità di alimentazione a batteria a un centro assistenza per il riciclaggio.
- Non estrarre la batteria mentre la barella è in funzione.
- Evitare il contatto diretto con una batteria o con un alloggiamento portabatteria bagnati. Tale contatto può provocare lesioni al paziente o all'operatore.
- Impigliarsi nei meccanismi elettrici della barella motorizzata può causare gravi lesioni. Azionare la barella solo quando tutti gli astanti si trovano a una distanza adeguata dai meccanismi.
- Prima di ogni utilizzo, esaminare gli SMRT Pak per verificare l'assenza di danni.
- Fare pratica cambiando la posizione in altezza della barella e caricandola più volte fino a comprendere a fondo tutti gli aspetti del suo funzionamento. L'uso improprio della barella può provocare lesioni.
- Non consentire a personale inesperto di prestare aiuto durante l'uso della barella. Tecnici/assistenti inesperti possono provocare lesioni al paziente o a se stessi.
- Non montare sul carrello della barella. ciò potrebbe danneggiare il prodotto e provocare lesioni al paziente o all'operatore.
- Il trasporto della barella a sghembo può provocare il ribaltamento della barella, con possibili danni al prodotto e/o lesioni al paziente o all'operatore. Il trasporto dal lato testa o dal lato piedi della barella in posizione abbassata riduce al minimo il pericolo di ribaltamento.
- Se si afferra la barella in modo improprio, si possono causare lesioni. Tenere le mani, le dita e i piedi lontano dalle parti in movimento. Per evitare lesioni durante l'innalzamento e l'abbassamento della barella, adoperare estrema cautela nell'avvicinare le mani e i piedi ai tubi del carrello.

Ritorna all'indice

⚠ AVVERTENZA (SEGUE)

- Utilizzare sempre tutte le cinghie di contenimento per immobilizzare il paziente sulla barella. Un paziente senza cinghie di contenimento può cadere dalla barella e subire lesioni.
- Per evitare lesioni, non lasciare mai incustodito un paziente sulla barella. Tenere saldamente la barella quando su di essa si trova un paziente.
- Non azionare mai i fermaruote opzionali mentre un paziente si trova sulla barella. Lo spostamento della barella mentre sono azionati i fermaruote può provocare il ribaltamento della barella, e causare lesioni al paziente o all'operatore e/o danni alla barella.
- Le sponde laterali non devono essere utilizzate come dispositivo di contenimento del paziente. Vedere pagina 5-54 per un utilizzo corretto delle cinghie di contenimento. L'uso non corretto delle cinghie di contenimento può provocare lesioni al paziente.
- L'innalzamento o l'abbassamento idraulici della barella possono interferire temporaneamente con il funzionamento delle apparecchiature elettroniche usate per il monitoraggio del paziente. Per ottenere risultati ottimali, il monitoraggio del paziente va eseguito mentre la barella è inattiva.
- Ostacoli alti come marciapiedi, gradini o asperità del terreno possono causare il ribaltamento della barella, provocando possibili lesioni al paziente o all'operatore.
- Se barella è dotata di cavalletto, accertarsi che lo stesso rimanga nella posizione retratta e non si innesti durante il trasporto.
- Il trasporto della barella in posizione abbassata riduce il rischio di ribaltamento. Se possibile, procurarsi ulteriore personale di trasporto o seguire un percorso alternativo.
- Il sistema Power-LOAD è progettato per essere compatibile solo con barelle Performance-PRO XT 6085/6086, Power-PRO XT 6500/6506 e Power-PRO IT 6510/6516 con l'opzione Power-LOAD. In certe situazioni è possibile utilizzare Power-LOAD come sistema di presa standard per la maggior parte delle barelle con telaio a X ma è necessario un gruppo morsetto barra per tutte le barelle senza l'opzione Power-LOAD.
- È responsabilità dell'operatore accertarsi che quella utilizzata con il sistema Power-LOAD Stryker modello 6390 sia una barella compatibile con il sistema Power-LOAD. L'uso di una barella non compatibile con il sistema Power-LOAD Stryker modello 6390 può provocare lesioni.
- Quando la barella è occupata devono essere presenti due operatori.
- Gli operatori devono essere in grado di sostenere il peso totale del paziente, della barella e di eventuali altri oggetti presenti sulla barella.
- La difficoltà nella gestione di questo peso complessivo aumenta proporzionalmente all'altezza alla quale gli operatori devono sostenere la barella. Se l'operatore è di bassa statura o se il paziente è troppo pesante per essere sollevato, è possibile che l'operatore abbia bisogno di aiuto per caricare la barella. L'operatore deve essere in grado di sollevare la barella quanto basta perché le gambe della barella si aprano completamente e si blocchino quando la barella è scaricata. Un operatore di bassa statura dovrà alzare di più le braccia per consentire l'apertura del carrello.
- Il veicolo deve essere dotato di un gancio di sicurezza correttamente installato in modo che il paraurti non interferisca con le gambe anteriori del telaio del carrello.
- Se si usa un dispositivo di ancoraggio per barella, non caricare la barella nel veicolo con la testata retratta. Il caricamento della barella con la testata retratta può provocare il ribaltamento del prodotto o compromettere l'innesto del dispositivo di ancoraggio, con conseguenti possibili lesioni al paziente o all'operatore e/o danni alla barella.
- Ogni volta che il peso della barella e del paziente non poggia sulle ruote, la barella entra **automaticamente** nella modalità di retrazione rapida alla pressione del pulsante di retrazione (–).
- Dopo aver sollevato il peso da terra, gli operatori devono essere in grado di sostenere il peso del paziente, della barella e degli eventuali accessori. Se il peso non viene sostenuto correttamente, il paziente o l'operatore possono subire lesioni.
- Le procedure di caricamento e scaricamento per una persona sola si riferiscono unicamente all'uso della barella vuota. Non utilizzare tali procedure per il caricamento o lo scaricamento di un paziente. In caso contrario, sono possibili lesioni al paziente o all'operatore.
- Durante lo scaricamento della barella, non tirare o sollevare la barra di sicurezza. Ciò potrebbe danneggiare la barra di sicurezza e provocare lesioni al paziente o all'operatore.
- Non premere il pulsante di estensione (+) prima dell'innesto della barra di sicurezza sul gancio di sicurezza.
- Per evitare lesioni, verificare sempre che la testata sia bloccata in posizione prima di azionare la barella.
- Non tentare di caricare la barella nella cabina paziente con la testata retratta. Il caricamento della barella con la testata retratta può provocare il ribaltamento del prodotto o compromettere l'innesto del dispositivo di ancoraggio, con conseguenti possibili lesioni al paziente o all'operatore e/o danni alla barella.
- Non installare o utilizzare mai un fermaruote su una barella con ruote eccessivamente usurate. L'installazione o l'uso dei fermaruote su ruote con diametro inferiore a 15 cm (6") può compromettere la tenuta dei fermaruote e provocare lesioni al paziente o all'operatore e/o danni alla barella o ad altre attrezzature.
- Non fissare le cinghie di contenimento al carrello, alle traverse o al rivestimento dell'alzaschienale. Il fissaggio improprio delle cinghie di contenimento può danneggiare la barella e provocare lesioni al paziente o all'operatore.

Ritorna all'indice

⚠ AVVERTENZA (SEGUE)

- Per evitare il rischio di lesioni al paziente o danni all'apparecchiatura, accertarsi di montare e fissare correttamente la piattaforma del defibrillatore sulla barella.
- Per evitare il rischio di lesioni al paziente o danni all'apparecchiatura, utilizzare le cinghie fornite in modo da fissare il defibrillatore alla piattaforma del defibrillatore.
- A causa della differenza di dimensioni e forme dei defibrillatori disponibili, potrebbe essere necessario modificare la posizione e la regolazione delle cinghie che fissano il defibrillatore alla piattaforma del defibrillatore. Per evitare il rischio di lesioni al paziente o danni alle apparecchiature, utilizzare e regolare tutte le cinghie adeguatamente per garantire la sicurezza del defibrillatore.
- Per evitare il rischio di lesioni al paziente o danni alle apparecchiature, il peso posto sulla piattaforma defibrillatore non deve superare i 34 kg (75 lb).
- Stryker consiglia l'impiego di due persone quando si utilizza il cavalletto.
- Prima di utilizzare il cavalletto, accertarsi che il peso del paziente sia distribuito al centro della barella.
- Innestare il cavalletto solo con il piede.
- Abbassare l'altezza della barella prima dell'innesto del cavalletto per una maggiore stabilità.
- Accertarsi che il cavalletto rimanga nella posizione retratta e non si innesti durante il trasporto.
- Non utilizzare il cavalletto come freno.
- Non innestare il cavalletto su una superficie inclinata.
- Se la barella è equipaggiata con il portabombola di ossigeno per testata retrattile, quando il portabombola è installato occorre prestare attenzione per evitare di pizzicarsi le dita tra la staffa dell'alzaschienale e la bombola di ossigeno.
- Per evitare il rilascio accidentale del Pedi-Mate®, e possibili lesioni al bambino barellato, accertarsi che la fibbia della cinghia di contenimento si trovi lontano da elementi della barella o di accessori che potrebbero provocarne lo sgancio accidentale.
- Quando si usa il ripiano di appoggio opzionale sul lato testa, accertarsi che non interferisca con il funzionamento della testata retrattile, della barra di sicurezza e del gancio di sicurezza. In caso contrario, sono possibili lesioni al paziente o all'operatore.
- Durante la pulizia, utilizzare tutto l'equipaggiamento di protezione personale necessario (occhiali di sicurezza, respiratore, ecc.) per evitare il rischio di contagio per inalazione. L'uso di apparecchiature di lavaggio mediante getto d'acqua pressurizzato può provocare la dispersione nell'aria dei contaminanti accumulatisi durante l'uso della barella.
- ALCUNI DETERGENTI SONO CORROSIVI E, SE NON UTILIZZATI CORRETTAMENTE, POSSONO DANNEGGIARE IL PRODOTTO. Se si utilizzano i prodotti sopra descritti per la pulizia delle apparecchiature Stryker EMS, è necessario accertarsi che le barelle vengano passate con un panno imbevuto di acqua pulita e asciugate completamente dopo la pulizia. Se non si sciacqua e si asciuga adeguatamente la barella, sulla sua superficie rimangono residui corrosivi in grado di causare la corrosione prematura di componenti critici.
- La mancata pulizia o eliminazione adeguata di un materasso o di altri componenti contaminati della barella fa aumentare il rischio di dispersione di agenti patogeni a trasmissione ematica e può provocare lesioni al paziente o all'operatore.
- Le perdite di fluidi sotto pressione possono penetrare nella pelle e causare gravi lesioni. Evitare tale pericolo attenuando la pressione prima di scollegare le linee idrauliche o di altro tipo. Prima di ripristinare la pressione, serrare tutti i collegamenti. In caso di infortunio, rivolgersi immediatamente a un medico. Qualsiasi fluido iniettato nella pelle deve essere asportato chirurgicamente entro poche ore per evitare la possibile formazione di cancrena. I medici inesperti in questo tipo di lesioni devono consultare una fonte esauriente e affidabile di informazioni mediche.
- Per evitare il rischio di lesioni, non utilizzare le mani nude per controllare la presenza di perdite dal sistema idraulico.
- Quando si utilizza un'apparecchiatura elettromedicale come il dispositivo Power-PRO, occorre prendere particolari precauzioni riguardo alla compatibilità elettromagnetica. Installare e mettere in funzione il dispositivo Power-PRO in base alle informazioni sulla compatibilità elettromagnetica riportate in questo manuale. Le apparecchiature di comunicazione in RF portatili e mobili possono interferire con il funzionamento del dispositivo Power-PRO.
- L'uso di accessori, trasduttori e cavi diversi da quelli indicati, ad eccezione di trasduttori e cavi venduti da Stryker come parti di ricambio per i componenti interni possono causare l'aumento delle emissioni o la diminuzione dell'immunità della barella Power-PRO.
- Il sistema Power-LOAD e la barella Power-PRO non devono essere usati in posizione adiacente o impilata rispetto ad altri apparecchi. Se l'uso adiacente o sovrapposto fosse indispensabile, osservare la barella Power-PRO per confermarne il corretto funzionamento nella configurazione in cui verrà usata.
- Power-PRO opera alle frequenze seguenti: 70 - 125 kHz per la ricarica induttiva e 13,56 MHz±7 kHz, modulato in ampiezza (OOK), ERP: -79,57 dBm. La barella Power-PRO può essere disturbata da altri apparecchi, anche se le altre apparecchiature sono conformi ai requisiti di emissione CISPR.

Ritorna all'indice

Riepilogo delle precauzioni di sicurezza

⚠ ATTENZIONE

- Eventuali variazioni o modifiche all'unità non espressamente approvati da Stryker possono invalidare l'autorità dell'utente a utilizzare questa apparecchiatura.
- Questa apparecchiatura è stata testata e ritenuta conforme ai limiti dei dispositivi digitali di Classe A, secondo quanto esposto nella Parte 15 delle Norme FCC. Questi limiti hanno lo scopo di fornire una protezione ragionevole dalle interferenze dannose quando l'apparecchiatura viene utilizzata in un ambiente commerciale. La presente apparecchiatura genera, utilizza e può emanare energia a radiofrequenza e, se non installata e utilizzata nel rispetto delle istruzioni, può causare interferenze dannose alle comunicazioni radio. L'utilizzo di questa apparecchiatura in un'area residenziale può causare interferenze dannose, nel qual caso l'utente è tenuto ad adottare, a sue spese, le contromisure necessarie per annullare tale interferenza.
- La barella può essere collocata a qualsiasi altezza per il caricamento. Prima di mettere in servizio la barella, stabilire l'altezza di caricamento necessaria.
- Prima dell'uso, impostare l'altezza di caricamento della barella in base all'altezza del fermo.
- Il gancio di sicurezza deve essere installato da un meccanico abilitato pratico di allestimento di autoambulanze. Prima di installare il gancio di sicurezza, rivolgersi al produttore del veicolo e accertarsi che tale installazione non danneggi né ostacoli l'impianto dei freni, dell'ossigeno o del carburante, il serbatoio del carburante o il cablaggio elettrico del veicolo.
- La batteria e il caricabatteria devono essere usati esclusivamente in base alle istruzioni contenute nel manuale d'uso e manutenzione del sistema di alimentazione SMRT.
- La barella non deve essere utilizzata con un adattatore CA.
- Per il caricamento di una batteria a bordo dell'ambulanza, situare il caricabatteria in un armadietto chiuso e fuori dalla portata del paziente durante il trasporto.
- Prima di mettere in servizio la barella, accertarsi che la batteria sia completamente carica. Una batteria non carica o quasi esaurita può compromettere le prestazioni della barella.
- Prima di azionare la barella, eliminare gli eventuali ostacoli che potrebbero interferire e provocare lesioni al paziente o all'operatore.
- Per evitare di danneggiare il prodotto quando la barra di sicurezza è innestata sul gancio di sicurezza del veicolo, non azionare la barella a scatti oltrepassando l'altezza di caricamento stabilita.
- Per evitare danni al prodotto, durante lo scaricamento dalla cabina paziente occorre accertarsi che le ruote piroettanti si appoggino stabilmente a terra.
- Se si prevede un lungo periodo di inattività della barella (oltre 24 ore), rimuovere la batteria.
- I fermaruote servono soltanto a impedire che la barella si sposti mentre non è presidiata e ad agevolare il trasferimento del paziente. Il fermaruote può non fornire una resistenza sufficiente su tutte le superfici o sotto tutti i carichi.
- Durante l'innalzamento e l'abbassamento della barella, accertarsi che le cinghie di contenimento non siano impigliate nel telaio del carrello.
- Il peso delle apparecchiature riposte nella borsa portaoggetti per lo schienale (se presente) non deve superare i 9 kg (20 lb).
- Fare attenzione nel ritrarre il carrello per evitare di danneggiare gli oggetti riposti nella rete portaoggetti del carrello stesso.
- Per evitare danni al gancio per apparecchiature, il peso degli accessori o delle apparecchiature non deve superare i 15,9 kg (35 lb).
- Onde evitare di danneggiare l'asta portaflebo, il peso delle sacche o di altra apparecchiatura per fleboclisi non deve superare i 18 kg (40 lb).
- Per evitare di danneggiare il portabombola di ossigeno (se presente) il peso dell'apparecchiatura non deve superare i 18 kg (40 lb).
- Non utilizzare contemporaneamente due portabombola di ossigeno sul lato testa.
- Non riporre alcun oggetto sotto il materasso della barella. per evitare di interferire con il funzionamento della barella stessa.
- Il peso delle apparecchiature riposte nel sistema a tasche per lo schienale (se presente) non deve superare i 9 kg (20 lb).
- Il peso delle apparecchiature collocate sul ripiano di appoggio del lato testa (se presente) non deve superare i 18 kg (40 lb).
- NON PULIRE L'UNITÀ CON IL VAPORE O GLI ULTRASUONI.
- La temperatura massima dell'acqua non deve superare gli 82°C/180°F.
- La pressione massima dell'acqua non deve superare i 1500 psi/130,5 bar. Se per lavare l'unità viene utilizzata una lancia a mano, l'ugello di lavaggio a pressione deve essere tenuto almeno a 61 cm (24") dall'unità.
- Lasciare asciugare la barella all'aria.
- Asciugare con una salvietta tutte le ruote piroettanti e i punti di interfaccia tra i vari componenti.
- La mancata osservanza di queste istruzioni può invalidare le garanzie.
- Prima di lavare la barella, rimuovere sempre la batteria.

Ritorna all'indice

⚠ ATTENZIONE (SEGUE)

- Per tutte le apparecchiature Stryker EMS deve essere stabilito un programma di manutenzione preventiva. In base al livello d'utilizzo del prodotto, potrebbe essere necessario effettuare la manutenzione preventiva con maggiore frequenza. Prestare particolare attenzione alle funzioni di sicurezza, comprese, tra le altre, le seguenti:
  - Il meccanismo idraulico
  - Il ritorno di tutti i comandi elettrici alla posizione spenta o neutra quando rilasciati.

  Per ulteriori indicazioni sulla manutenzione, consultare le informazioni sulla manutenzione preventiva.
- Una manutenzione non corretta può causare lesioni o danneggiare il prodotto. Eseguire la manutenzione della barella come descritto nel presente manuale. Utilizzare solo le parti e le procedure di manutenzione approvate da Stryker. L'uso di parti e di procedure di manutenzione non approvate può causare un funzionamento imprevedibile e/o lesioni, e invalida la garanzia (vedere pagina 5-106).
- Il mancato utilizzo di parti, lubrificanti, ecc. approvati può danneggiare la barella e invalida la garanzia del prodotto.
- Le linee, le tubature e i collegamenti idraulici possono guastarsi o allentarsi a causa di danni fisici, piegature, invecchiamento ed esposizione a fattori esterni. Controllare regolarmente le tubature e le linee per evitare danni alla barella. Controllare e serrare tutti i collegamenti allentati.
- Per evitare l'infiltrazione d'aria nel sistema idraulico, non inclinare la barella sulle sue ruote di caricamento e poi azionare il prodotto.
- I cuscinetti del telaio ad X non devono essere lubrificati, in quanto ciò può compromettere le prestazioni della barella e invalidarne la garanzia (vedere pagina 5-106).
- Il perno di fissaggio della barella viene fornito preconfigurato per una barella con telaio a X; se il dispositivo di ancoraggio è stato configurato per una barella con telaio ad H, il perno di fissaggio della barella deve essere regolato compatibilmente con questo dispositivo di ancoraggio.

Ritorna all'indice

NOTA

- Oggetti sparsi o detriti sul pavimento della cabina paziente possono interferire con il funzionamento del gancio di sicurezza e del dispositivo di ancoraggio per barella. Il pavimento della cabina paziente deve essere mantenuto sgombro.
- Il presente manuale va considerato parte integrante permanente della barella e deve rimanere con il prodotto anche in caso di vendita futura della barella.
- Stryker è costantemente impegnata ad apportare miglioramenti al design e alla qualità dei propri prodotti. Di conseguenza, sebbene il presente manuale contenga le informazioni sul prodotto più aggiornate disponibili al momento della stampa, è possibile che sussistano piccole discrepanze tra le caratteristiche della barella in dotazione e quanto descritto in questa sede. Per eventuali chiarimenti, rivolgersi al servizio di assistenza clienti o al servizio di assistenza tecnica Stryker al numero (800) 327-0770 (numero verde per chi chiama dagli USA).
- Le istruzioni per l'installazione del dispositivo di ancoraggio per barella a pagina 5-20 pagina 5-22 fino a pagina si riferiscono a barelle da NON utilizzarsi con il sistema Power-LOAD. Per le barelle modello 6506 con l'opzione Power-LOAD, consultare il Manuale d'uso e manutenzione Power-LOAD per le istruzioni per l'installazione.
- Può rendersi necessaria la regolazione del gruppo del morsetto della barra allo scopo di compensare le eventuali variazioni nella posizione del perno di fissaggio della barella, a seconda del fabbricante della barella e del numero di modello.
- Le istruzioni per l'installazione del gancio di sicurezza del veicolo a pagina 5-23 pagina 5-26 fino a pagina si riferiscono a barelle da NON utilizzarsi con il sistema Power-LOAD. Per le barelle modello 6506 con l'opzione Power-LOAD, consultare il Manuale d'uso e manutenzione Power-LOAD per le istruzioni per l'installazione. Power-LOAD è fornito e viene installato con il proprio gancio di sicurezza e, pertanto, non è necessario alcun gancio aggiuntivo.
- Quando si sostituisce un gancio di sicurezza esistente con uno di tipo diverso, regolare il punto di montaggio per conservare la posizione corretta della parte anteriore del gancio stesso.
- Stryker consiglia che, prima dell'installazione, un meccanico abilitato pianifichi il posizionamento del gancio di sicurezza nel retro del veicolo.
- La ricarica automatica avverrà solo con le batterie SMRT Pak.
- Utilizzare solo batterie approvate da Stryker per Power-PRO.
- Eventualmente, Power-LOAD ricarica automaticamente la batteria Power-PRO **SMRT™** Pak quando la barella è bloccata nel dispositivo Power-LOAD in posizione di trasporto (nessun cavo o connettore richiesti). Il LED indicatore della batteria della barella lampeggia momentaneamente verde per indicare che è sotto carica.
- Per il trasferimento di pazienti di grossa corporatura, si consiglia di utilizzare il telo per trasferimento (6005-001-001).
- Se il pulsante di estensione (+) sull'interruttore di comando resta attivato dopo aver raggiunto l'altezza di caricamento impostata, il motore resta fermo finché l'operatore non rilascia il pulsante. Dopo aver rilasciato il pulsante, premere nuovamente il pulsante di estensione (+) per azionare la barella a scatti e incrementare ulteriormente l'altezza.
- Mentre un paziente si trova sulla barella, per poter utilizzare la funzione di estensione o retrazione manuale, gli operatori devono sgravare leggermente le ruote dal peso della barella.
- L'attivazione della maniglia di rilascio manuale di riserva può far sì che la barella si abbassi lentamente se su di essa grava un peso inferiore a 23 kg (50 lb).
- L'uso prolungato della barella al freddo provoca l'aumento della viscosità del fluido idraulico. Quando si usa la funzione di rilascio manuale di riserva per estendere il carrello durante le operazioni di scaricamento in condizioni atmosferiche fredde, tenere innestata la maniglia di rilascio per circa un secondo dopo che le ruote della barella hanno toccato il suolo, in modo da ridurre al minimo il cedimento del piano rete durante la rimozione della barella dall'autoambulanza.
- Durante l'azionamento della maniglia di rilascio manuale di riserva, evitare di alzare o abbassare rapidamente il carrello, altrimenti il movimento può apparire lento; eseguire il sollevamento con un movimento lento e costante.
- Le batterie conservate fuori dal caricabatteria perdono lentamente la propria carica.
- Il cavalletto (p/n 6085-002-000) non è compatibile con la rete portaoggetti per carrello opzionale (p/n 6500-160-000).
- Il gruppo cavalletto è configurato esclusivamente per un sistema di blocco barella con telaio a X.
- Ispezionare le fasce e le clip per rilevarne l'usura tra gli utilizzi e sostituire le fasce quando non riescono più a trattenere la bombola di ossigeno.
- Le presenti sono istruzioni generali per l'installazione del Pedi-Mate®. L'uso corretto e sicuro del Pedi-Mate® dipende esclusivamente dall'utilizzatore. Stryker consiglia a tutti gli utilizzatori di seguire l'addestramento all'uso corretto del Pedi-Mate® prima di usarlo in una situazione reale. Conservare le presenti istruzioni per la consultazione futura. Esse dovranno inoltre accompagnare il prodotto in occasione della sua cessione a nuovi utilizzatori.
- Se la freccia sulla staffa inferiore del perno di fissaggio è rivolta verso il lato testa della barella, il perno di fissaggio è impostato per una barella con carrello con telaio a X. Se la freccia è rivolta verso il lato piedi della barella, il perno è impostato per una barella con carrello con telaio ad H.

Ritorna all'indice

PUNTI DI SCHIACCIAMENTO

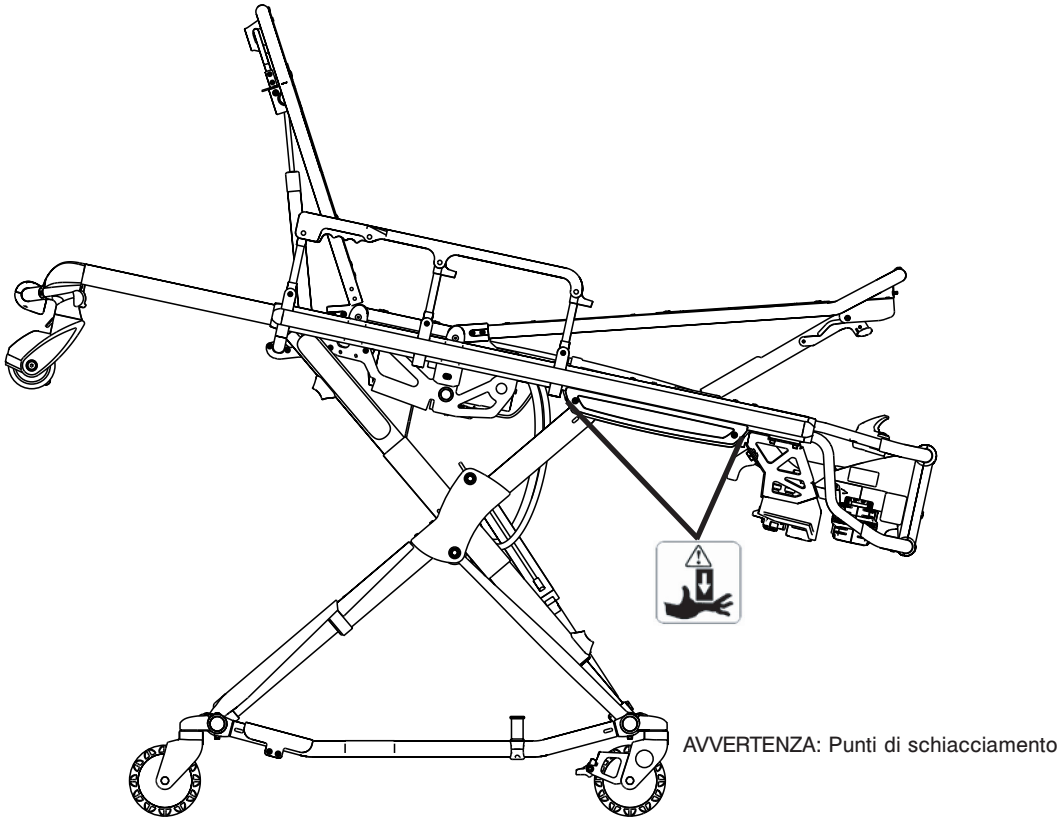


Figura 3: Potenziali punti di schiacciamento

⚠ AVVERTENZA

Accertarsi che la posizione delle mani sulle maniglie e impugnature sia corretta. Durante il caricamento e lo scaricamento della barella o ogni volta che si cambia la posizione in altezza della barella con due o più operatori, le mani devono essere lontane dagli snodi rossi della barra di sicurezza.

Ritorna all'indice

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

Estrarre tutti i componenti dalle scatole di cartone e controllare che funzionino correttamente. Prima di mettere in servizio la barella, è importante verificare che funzioni correttamente. Vedere la Figura 2 a pagina 5-10 per identificare tutti i componenti della barella.

La cabina paziente del veicolo nel quale si usa la barella deve avere le seguenti caratteristiche:
- Un bordo posteriore privo di asperità per il caricamento della barella
- Un piano di calpestio di dimensioni sufficienti per ospitare la barella piegata
- Un sistema di ancoraggio per barella Stryker modello 6370/6377/6378/6379 o 6371 o un sistema Power-LOAD Stryker modello 6390 (non incluso)
- Un modulo di sistema di esclusione integrato nel dispositivo di ancoraggio installato e posizionato correttamente (se non si utilizza Power-LOAD) (vedere pagina 5-22)
- Uno spazio per installare correttamente il gancio di sicurezza

Nota: oggetti sparsi o detriti sul pavimento della cabina paziente possono interferire con il funzionamento del gancio di sicurezza e del dispositivo di ancoraggio per barella. Il pavimento della cabina paziente deve essere mantenuto sgombro.

Se necessario, la vettura va modificata compatibilmente alla barella. Non modificare la barella in base alle caratteristiche della vettura.

⚠ AVVERTENZA
- L'uso improprio della barella può provocare lesioni al paziente o all'operatore. Adoperare la barella esclusivamente nel modo descritto nel presente manuale.
- Non modificare la barella o alcuno dei suoi componenti. La modifica del prodotto può causare un funzionamento imprevedibile e provocare lesioni al paziente o all'operatore. Le modifiche apportate al prodotto ne invalidano la garanzia (vedere pagina 5-106).
- Any emergency vehicle to be used with this cot **must** have the in-fastener shut-off system installed (if not using Power-LOAD) (vedere pagina 5-22).

Nota:
- Il presente manuale va considerato parte integrante permanente della barella e deve rimanere con il prodotto anche in caso di vendita futura della barella.
- Stryker è costantemente impegnata ad apportare miglioramenti al design e alla qualità dei propri prodotti. Di conseguenza, sebbene il presente manuale contenga le informazioni sul prodotto più aggiornate disponibili al momento della stampa, è possibile che sussistano piccole discrepanze tra le caratteristiche della barella in dotazione e quanto descritto in questa sede. Per eventuali chiarimenti, rivolgersi al servizio di assistenza clienti o al servizio di assistenza tecnica Stryker al numero (800) 327-0770 (numero verde per chi chiama dagli USA).

IMPOSTAZIONE DELL'ALTEZZA DI CARICAMENTO DELLA BARELLA E FUNZIONE "A SCATTI"

Il meccanismo di controllo della barella utilizza sensori dell'altezza per impostare l'arresto dell'altezza di caricamento per la barella stessa. Questi sensori fanno corrispondere l'altezza delle ruote di caricamento con l'altezza specifica del piano di calpestio dell'ambulanza.

L'altezza di caricamento può essere impostata tra 66 cm e 91 cm (26"-36") misurati dal suolo alla base della ruota di caricamento. Prima di mettere in servizio la barella, determinare l'altezza di caricamento. L'altezza di caricamento può essere modificata in qualsiasi momento; in ogni caso, è necessario determinare e impostare tale altezza prima di mettere in servizio la barella.

Impostazione dell'altezza di caricamento della barella:

1. Individuare l'alloggiamento del sensore sul lato della barella a destra del paziente come mostrato in Figura 4.
2. Con una cacciavite Torx T27 rimuovere il coperchio dell'alloggiamento del sensore allentando le due (2) viti (una a ogni estremo) come mostrato in Figura 5.
3. Regolare il sensore dell'altezza sinistro, come mostrato in Figura 6.
   a. Spostare il sensore a sinistra per aumentare l'altezza di caricamento impostata o spostare il il sensore a sinistra per diminuire l'altezza di caricamento impostata
   b. Premere il pulsante di retrazione (–) per abbassare la barella alla posizione più bassa, quindi premere il pulsante di estensione (+) per alzarla alla massima altezza di caricamento impostata.
   c. Misurare l'altezza della barella dalla base delle ruote di caricamento alsuolo.

      Nota: aggiungere altri 1,3 cm (1/2") alla misura dell'altezza del piano del veicolo per compensare le variazioni di altezza del paziente e delle apparecchiature aggiunte alla barella.

   d. Ripetere i passaggi 3a e 3b fino ad aver ottenuto l'altezza di caricamento desiderata.
4. Una volta impostata l'altezza opportuna delle ruote di caricamento, accertarsi che tutti i cavi del sensore dell'altezza siano fissati correttamente e siano disposti ordinatamente all'interno dell'alloggiamento tra i sensori come mostrato in Figura 7.
5. Con una cacciavite Torx T27 riposizionare il coperchio dell'alloggiamento del sensore reinstallando le due viti rimosse al punto 2.
6. Dopo aver completato la regolazione del sensore dell'altezza, verificare che la barella si innesti correttamente sul gancio di sicurezza.

⚠ ATTENZIONE

La barella può essere collocata a qualsiasi altezza per il caricamento. Prima di mettere in servizio la barella, stabilire l'altezza di caricamento necessaria.



Figura 4: Alloggiamento del sensore



Figura 5: Allentamento delle viti

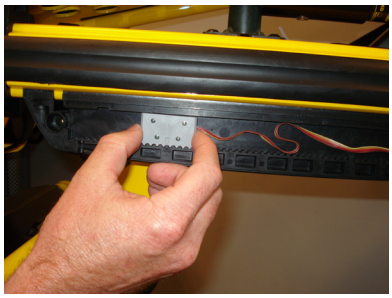


Figura 6: Regolazione dell'altezza



Figura 7: Fissaggio dei cavi

Ritorna all'indice

Installazione del dispositivo di ancoraggio per barella

Nota: Le istruzioni per l'installazione del dispositivo di ancoraggio per barella a pagina 5-20 fino a pagina 5-22 si riferiscono a barelle da NON utilizzarsi con il sistema Power-LOAD. Per le barelle modello 6506 con l'opzione Power-LOAD, consultare il Manuale d'uso e manutenzione Power-LOAD per le istruzioni per l'installazione.

I sistemi di ancoraggio per barella Stryker sono progettati per essere compatibili unicamente con le barelle che soddisfano le specifiche di installazione elencate a pagina 5-21.

⚠ AVVERTENZA

È responsabilità dell'operatore accertarsi che la barella utilizzata con i sistemi di ancoraggio per barella Stryker sia conforme ai dati tecnici di installazione riportati a pagina 5-21. L'uso di una barella non compatibile con il sistema di ancoraggio per barella Stryker può provocare lesioni.

Nota: può rendersi necessaria la regolazione del gruppo del morsetto della barra allo scopo di compensare le eventuali variazioni nella posizione del perno di fissaggio della barella, a seconda del fabbricante della barella e del numero di modello.

Italiano

Per ulteriori informazioni sui sistemi di ancoraggio per barella Stryker, consultare il rispettivo manuale d'uso e manutenzione.

Nota: le seguenti istruzioni per l'installazione si riferiscono a barelle con sistemi di ancoraggio per barella (NON Power-LOAD). Per le barelle modello 6506 con l'opzione Power-LOAD, consultare il Manuale d'uso e manutenzione Power-LOAD per le istruzioni per l'installazione.

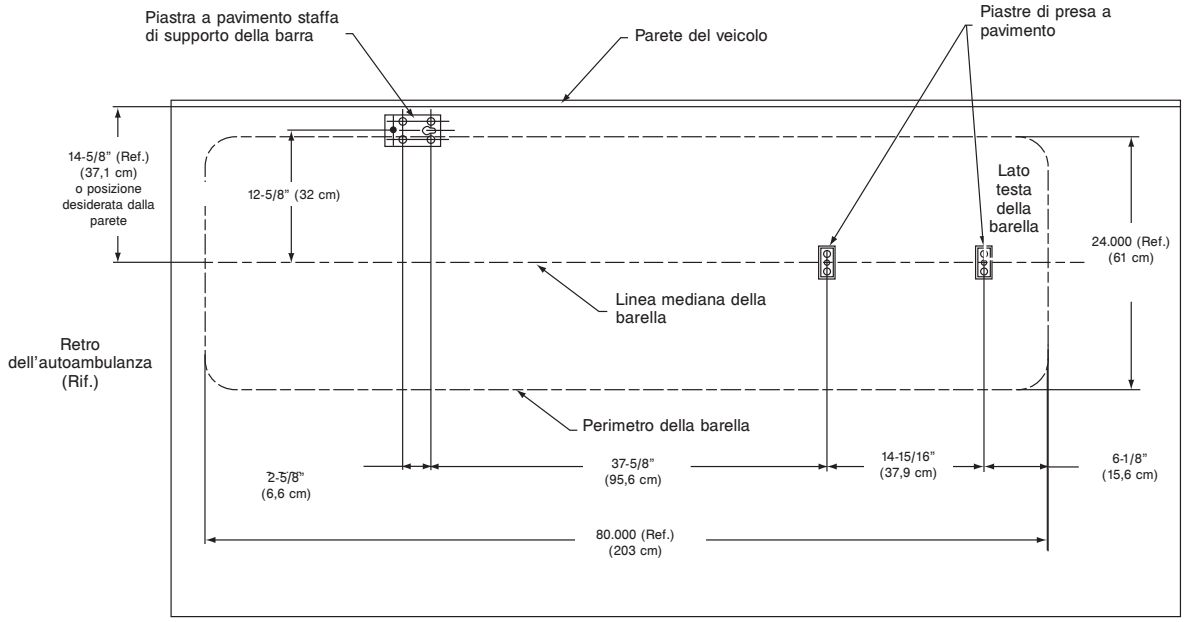


Figura 8: Dati tecnici di installazione – Sistema di ancoraggio a pavimento

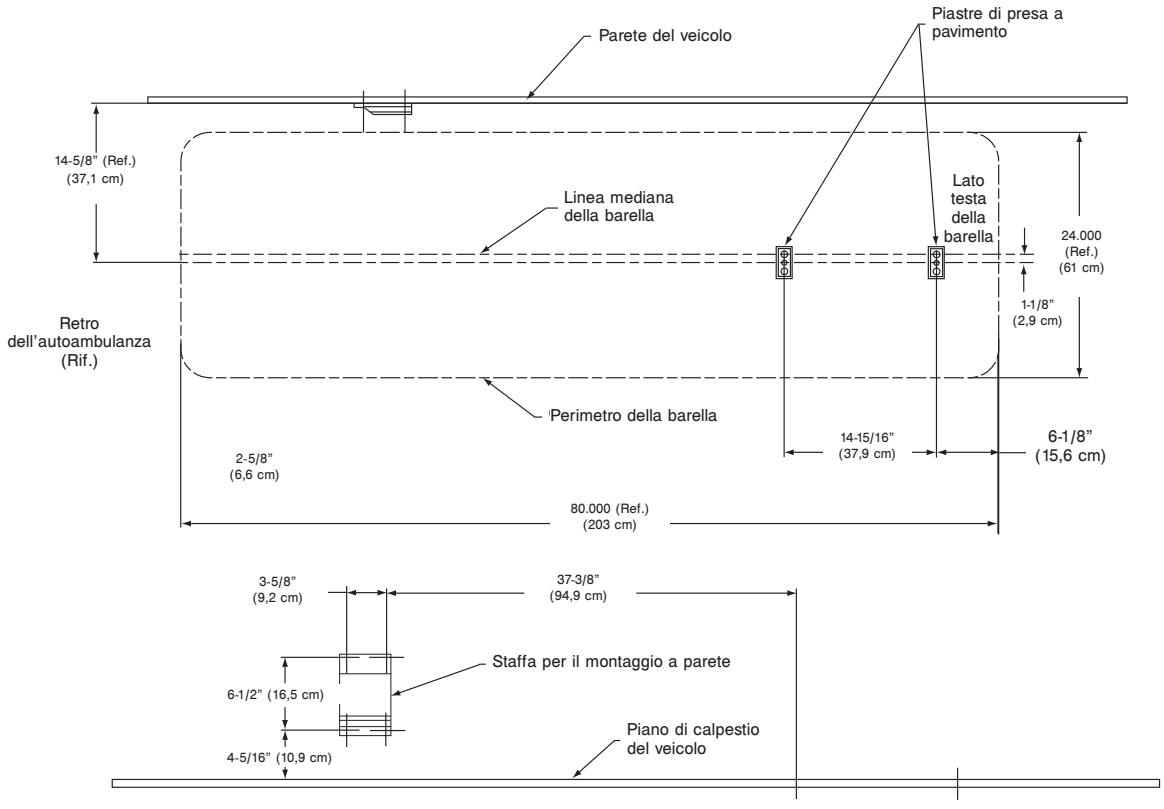


Figura 9: Dati tecnici di installazione – Sistema di ancoraggio a parete

Ritorna all'indice

INSTALLAZIONE DEL SISTEMA DI ESCLUSIONE INTEGRATO NEL DISPOSITIVO DI ANCORAGGIO

Nota: le seguenti istruzioni per l'installazione si riferiscono a barelle da NON utilizzarsi con il sistema Power-LOAD. Per le barelle modello 6506 con l'opzione Power-LOAD, consultare il Manuale d'uso e manutenzione Power-LOAD per le istruzioni per l'installazione.

⚠ AVVERTENZA

Il sistema di esclusione integrato nel dispositivo di ancoraggio deve essere posizionato correttamente prima di mettere in servizio la barella. La mancata installazione del sistema di esclusione integrato nel dispositivo di ancoraggio può provocare lesioni al paziente o all'operatore e/o danni al veicolo.

La barella e il sistema di ancoraggio sono dotati di una funzione di esclusione integrata nel dispositivo di ancoraggio che disabilita il motore della barella quando questa è innestata nel dispositivo di ancoraggio. Prima di installare la staffa del sistema di esclusione, stringere bene i bulloni sul dispositivo di ancoraggio. Installare la staffa del sistema di esclusione sul gruppo del morsetto della barra, prima di mettere in servizio la barella.

1. Collocare la barella in posizione di caricamento (qualsiasi posizione in cui le ruote di caricamento della testata si trovino allo stesso livello del piano di calpestio del veicolo).
2. Portare il paraurti del veicolo alla posizione sollevata (se possibile).
3. Spingere la barella verso il portellone aperto della cabina paziente.
4. Spingere la barella fino a portare le ruote di caricamento sul pavimento della cabina paziente e ad oltrepassare il gancio di sicurezza con la barra di sicurezza.
5. Per una maggiore facilità di sollevamento del carrello, tirare la barella in modo da provocare l'innesto della barra di sicurezza sul gancio di sicurezza.
6. Sollevare il carrello e spingere la barella nella cabina paziente in base alle istruzioni di caricamento.
7. Innestare la testata **estesa** della barella nel meccanismo di presa del dispositivo di ancoraggio e fissare il perno della barella nel morsetto della barra del dispositivo di ancoraggio.
8. Regolare la staffa del sistema di esclusione lungo il morsetto della barra, finché il "diamante" sull'alloggiamento del sensore non sia allineato con la testa del rivetto come mostrato in Figura 10.
9. Con una giravite Torx T27 fissare saldamente i bulloni per collegare la staffa del sistema di esclusione al gruppo del morsetto della barra.
10. Premere il pulsante di retrazione (–) per accertarsi che il motore non giri mentre la barella si trova nel dispositivo di ancoraggio. L'indicatore del livello di carica della batteria è ancora acceso. Se il motore gira, regolare nuovamente la staffa del sistema di esclusione.

Nota: allineare il "diamante" (A) sul coperchio dell'alloggiamento del sensore con la testa del rivetto (B) sul sistema di esclusione nell'ambulanza.

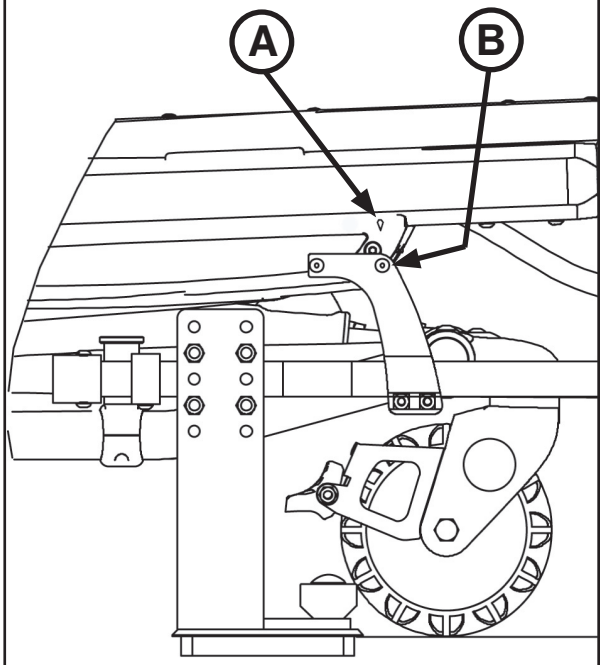


Figura 10: Innesto della barella sul dispositivo di ancoraggio

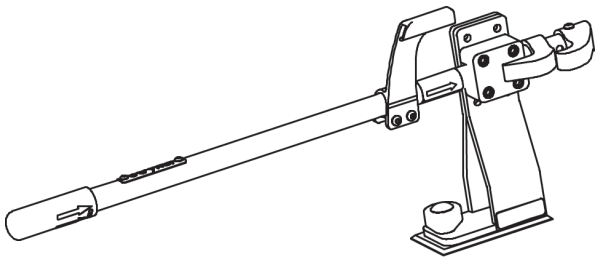


Figura 11: Modulo del sistema di esclusione integrato nel dispositivo di ancoraggio

⚠ AVVERTENZA

- Non tentare di azionare la barella mentre è innestata su un dispositivo di ancoraggio.
- Il sistema di esclusione integrato nel dispositivo di ancoraggio è **unicamente** un mezzo di disattivazione della funzionalità elettronica. L'uso per qualsiasi altro scopo può causare danni al prodotto e/o lesioni al paziente e/o all'operatore.
- Qualsiasi veicolo d'emergenza usato con questa barella **deve** avere installato il sistema di esclusione integrato nel dispositivo di ancoraggio (se non si utilizza Power-LOAD).

Ritorna all'indice

Scelta del gancio di sicurezza nel veicolo

Nota: Le istruzioni per l'installazione del gancio di sicurezza del veicolo a pagina 5-23 fino a pagina 5-26 si riferiscono a barelle da NON utilizzarsi con il sistema Power-LOAD. Per le barelle modello 6506 con l'opzione Power-LOAD, consultare il Manuale d'uso e manutenzione Power-LOAD per le istruzioni per l'installazione. Power-LOAD è fornito e viene installato con il proprio gancio di sicurezza e, pertanto, non è necessario alcun gancio aggiuntivo.

Il gancio di sicurezza nel veicolo è un dispositivo che viene fornito unitamente alla barella. La barra di sicurezza della barella e il gancio di sicurezza nel veicolo sono progettati per impedire la fuoriuscita accidentale della barella dal veicolo e per offrire maggiori garanzie e maggiore affidabilità all'operatore durante il caricamento e lo scaricamento. Il gancio di sicurezza è stato realizzato per assicurare compatibilità e affidabilità durante il caricamento e lo scaricamento della barella da un veicolo conforme alla norma federale statunitense KKK-A-1822.

Stryker offre tre diversi tipi di ganci di sicurezza, ordinati e spediti con la barella. Questi tipi sono stati ideati in modo da soddisfare le esigenze delle diverse configurazioni di veicoli di emergenza, in modo particolare la lunghezza e l'ubicazione del telaio di supporto del pavimento sul retro del veicolo.

Per la scelta del gancio di sicurezza più adatto alla configurazione del veicolo in uso, è necessario prendere in considerazione i fattori descritti di seguito.

- Individuare il punto sul telaio di supporto del pavimento in cui vi sia spazio sufficiente per montare il gancio di sicurezza.
- Accertarsi che il gancio possa essere montato in tutta sicurezza sul retro del veicolo, fornendo al tempo stesso una distanza sufficiente dal paraurti per poter caricare e scaricare la barella.
- Tenere presenti le differenze di progettazione dei veicoli. Ogni gancio di sicurezza offre una diversa opzione per scegliere la posizione di montaggio che garantisca la distanza appropriata fra la parte anteriore del gancio e il margine della soglia del portellone.

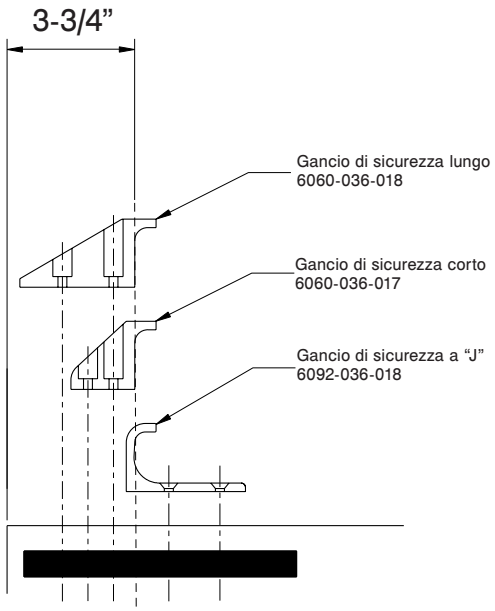


Figura 12: Tipi di ganci di sicurezza

A causa delle differenti dimensioni dei veicoli e ubicazioni del telaio di supporto del pavimento, ogni gancio di sicurezza richiede una posizione di montaggio diversa. Per determinare il posizionamento corretto per l'installazione del gancio di sicurezza, fare riferimento a “Installazione del gancio di sicurezza nel veicolo”.

Nota: quando si sostituisce un gancio di sicurezza esistente con uno di tipo diverso, regolare il punto di montaggio per conservare la posizione corretta della parte anteriore del gancio stesso.

Ritorna all'indice

Installazione del gancio di sicurezza nel veicolo

Nota: le seguenti istruzioni per l'installazione si riferiscono a barelle da NON utilizzarsi con il sistema Power-LOAD. Per le barelle modello 6506 con l'opzione Power-LOAD, consultare il Manuale d'uso e manutenzione Power-LOAD per le istruzioni per l'installazione.

CONFIGTURAZIONE DEL VEICOLO

Secondo la norma federale statunitense KKK-A-1822, l'altezza del paraurti del veicolo deve essere equidistante ± 5 cm (2") dal pavimento del veicolo e da terra, mentre la distanza fra questi ultimi definisce l'altezza del piano del veicolo. Il paraurti deve avere una profondità minima di 13 cm (5") e massima di 25 cm (10"). Se la profondità del paraurti supera i 18 cm (7"), il paraurti deve potere essere retratto. L'installazione del gancio di sicurezza in qualsiasi veicolo conforme a questa norma federale statunitense crea spazio sufficiente per consentire al carrello della barella di abbassarsi fino alla completa estensione. La barella è compatibile con piani di tutte le altezze (vedere le specifiche relative all'altezza di caricamento massima), purché il veicolo soddisfi i requisiti indicati nella norma federale statunitense KKK-A-1822.

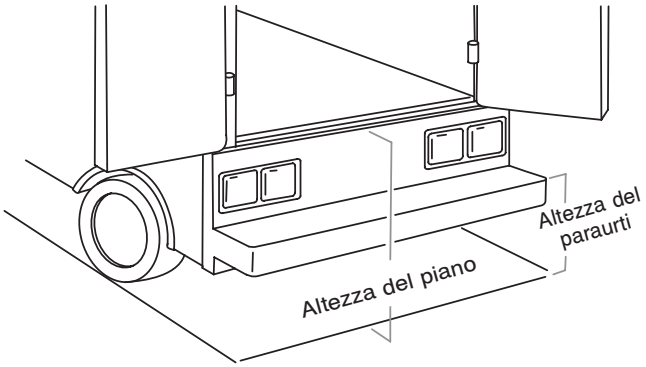


Figura 13: Altezza del piano del veicolo

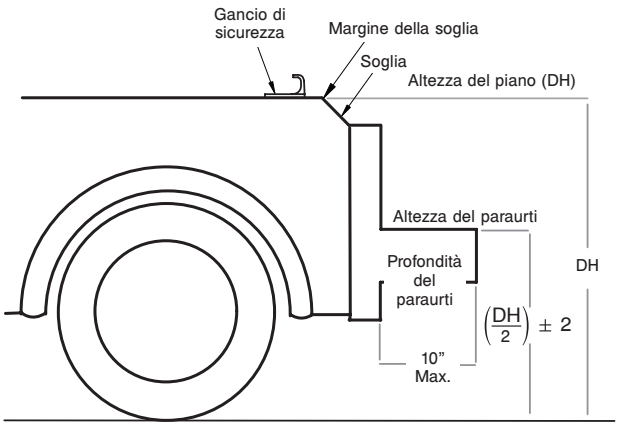


Figura 14: Altezza del piano del veicolo

⚠ ATTENZIONE

- Prima dell'uso, impostare l'altezza di caricamento della barella in base all'altezza del fermo.
- Il gancio di sicurezza deve essere installato da un meccanico abilitato pratico di allestimento di autoambulanze. Prima di installare il gancio di sicurezza, rivolgersi al produttore del veicolo e accertarsi che tale installazione non danneggi né ostacoli l'impianto dei freni, dell'ossigeno o del carburante, il serbatoio del carburante o il cablaggio elettrico del veicolo.

ARTICOLI NECESSARI PER L'INSTALLAZIONE DEL GANCIO DI SICUREZZA (NON FORNITI)

(2) Viti a testa cava esagonale da almeno 1/4"-20, categoria 5*, per il gancio di sicurezza lungo o quello corto.
(2) Viti a testa cava esagonale piatta da almeno 1/4"-20, categoria 5*, per il gancio a "J".
(2) Rondelle piatte
(2) Rondelle di bloccaggio
(2) Dadi da 1/4 di pollice-20

* La lunghezza delle viti a testa cava esagonale dipende dallo spessore del pavimento del veicolo. Utilizzare viti di lunghezza sufficiente a penetrare nel pavimento della cabina paziente, in una rondella e in un dado, di almeno due filetti completi.

Ritorna all'indice

Installazione del gancio di sicurezza nel veicolo

Nota: le seguenti istruzioni per l'installazione si riferiscono a barelle da NON utilizzarsi con il sistema Power-LOAD. Per le barelle modello 6506 con l'opzione Power-LOAD, consultare il Manuale d'uso e manutenzione Power-LOAD per le istruzioni per l'installazione.

⚠ AVVERTENZA

- Il gancio di sicurezza deve essere installato nel veicolo da un meccanico abilitato. Un'installazione non corretta del gancio di sicurezza può provocare lesioni al paziente o all'operatore e/o danni alla barella.
- La mancata installazione del gancio di sicurezza può provocare lesioni al paziente o all'operatore.
- La parte anteriore del gancio di sicurezza che aggancia la barra di sicurezza deve essere posizionata almeno a 9,5 cm (3-3/4") dal margine anteriore della soglia del portellone. Dopo l'installazione, verificare che le gambe della barella si blocchino nella posizione di caricamento senza venire a contatto con il paraurti del veicolo.
- Per evitare lesioni, prima di rimuovere la barella dalla cabina paziente verificare che la barra di sicurezza sia trattenuta dal gancio di sicurezza.

Nota: Stryker consiglia che, prima dell'installazione, un meccanico abilitato pianifichi il posizionamento del gancio di sicurezza nel retro del veicolo.

Prima di installare il gancio di sicurezza sul veicolo, controllarne il posizionamento longitudinale e trasversale durante lo scaricamento e il caricamento della barella per garantire un'installazione corretta. La barra di sicurezza della barella deve bloccarsi sul gancio di sicurezza tutte le volte, indipendentemente dalla posizione della barella.

POSIZIONAMENTO LONGITUDINALE DEL GANCIO DI SICUREZZA

1. Scegliere il gancio di sicurezza appropriato alla configurazione del veicolo.
2. Posizionare il gancio almeno a 9,5 cm (3-3/4") dal margine anteriore della soglia del portellone.
3. Accertarsi che il gancio possa essere montato in tutta sicurezza sul retro del veicolo, fornendo al tempo stesso una distanza sufficiente dal paraurti per poter caricare e scaricare la barella.
4. Per confermare il posizionamento trasversale, fare riferimento a "Posizionamento trasversale del gancio di sicurezza".

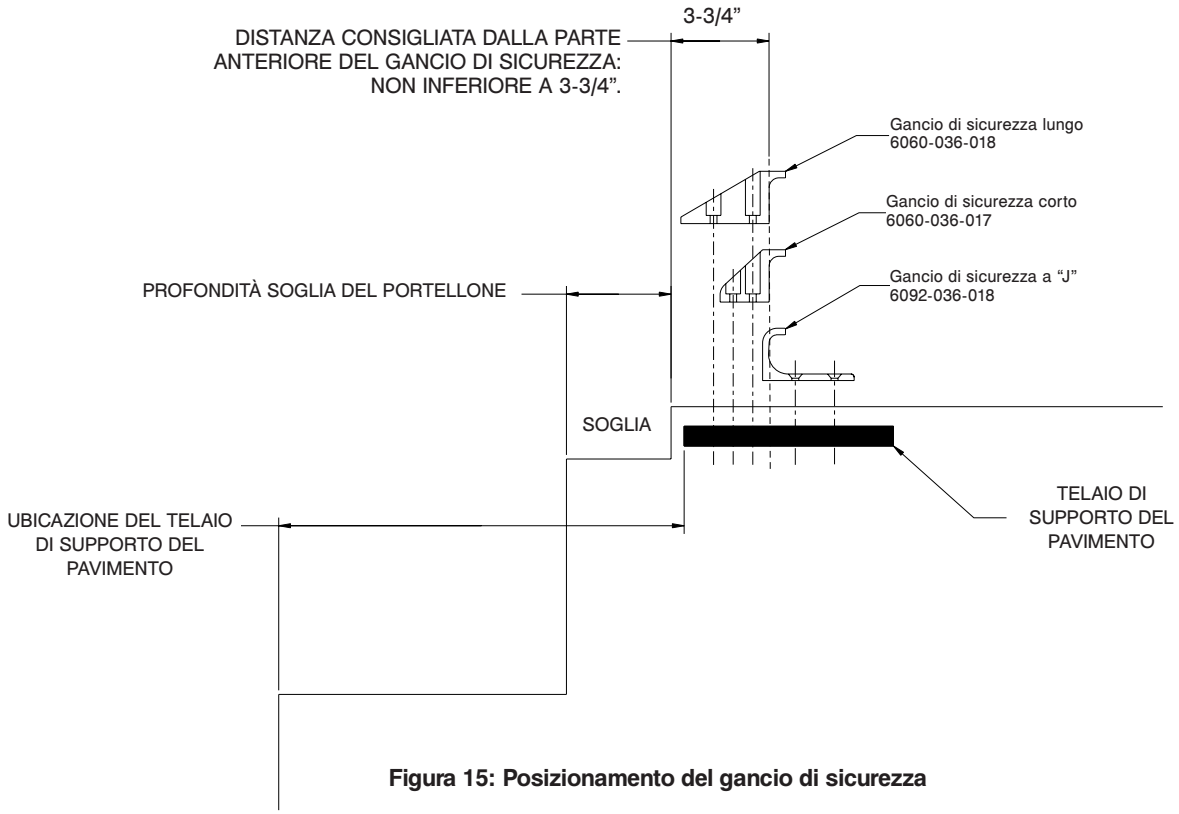


Figura 15: Posizionamento del gancio di sicurezza

Ritorna all'indice

Installazione del gancio di sicurezza nel veicolo

Nota: le seguenti istruzioni per l'installazione si riferiscono a barelle da NON utilizzarsi con il sistema Power-LOAD. Per le barelle modello 6506 con l'opzione Power-LOAD, consultare il Manuale d'uso e manutenzione Power-LOAD per le istruzioni per l'installazione.

POSIZIONAMENTO TRASVERSALE DEL GANCIO DI SICUREZZA

1. Sganciare la barella dal dispositivo di ancoraggio e scaricarla dal veicolo.
2. Durante la rimozione della barella, notare la posizione delle ruote di caricamento e della barra di sicurezza.
3. Contrassegnare il centro della barra di sicurezza della barella sul pavimento del veicolo.
4. Verificare che il punto contrassegnato durante la fase 3 corrisponda al punto in cui la barra di sicurezza si innesta sul gancio di sicurezza ogni volta che si scarica la barella, indipendentemente dalla posizione della barella stessa (tutta a destra o tutta a sinistra).
   - Se la barra di sicurezza della barella non si innesta nel gancio di sicurezza in una di queste posizioni (sinistra, centro o destra), modificare il veicolo, non la barella o il gancio di sicurezza.
   - Se la barra di sicurezza della barella si innesta nel gancio di sicurezza tutte le volte, installare il gancio di sicurezza.

INSTALLAZIONE DEL GANCIO DI SICUREZZA

1. Determinare il corretto posizionamento longitudinale e trasversale del gancio di sicurezza, in modo che la barra di sicurezza della barella vi si agganci tutte le volte.
2. Praticare i fori per le viti con un trapano.
3. Fissare il gancio di sicurezza al pavimento della cabina paziente e verificare che agganci sempre la barra di sicurezza della barella, indipendentemente da come essa viene scaricata dal veicolo.

⚠ AVVERTENZA

- Per evitare lesioni al paziente o all'operatore e/o danni alla barella, verificare che il gancio di sicurezza blocchi sempre la barra di sicurezza della barella, indipendentemente da come essa viene scaricata dal veicolo.
- Tra la barella e il paraurti del veicolo deve esserci una distanza di almeno 1,6 cm (5/8") per consentire lo sgancio della barra di sicurezza durante lo scaricamento della barella dal veicolo. Prima di liberare la barra di sicurezza dal gancio di sicurezza, verificare che le gambe della barella si blocchino nella posizione di caricamento. Il mancato blocco dell'altezza della barella nella posizione prevista può provocare lesioni al paziente o all'operatore e/o danni alla barella.

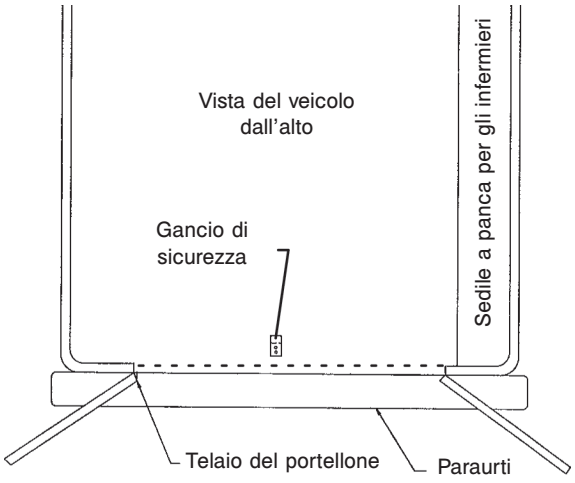


Figura 16: Posizionamento del gancio di sicurezza (solo come riferimento)



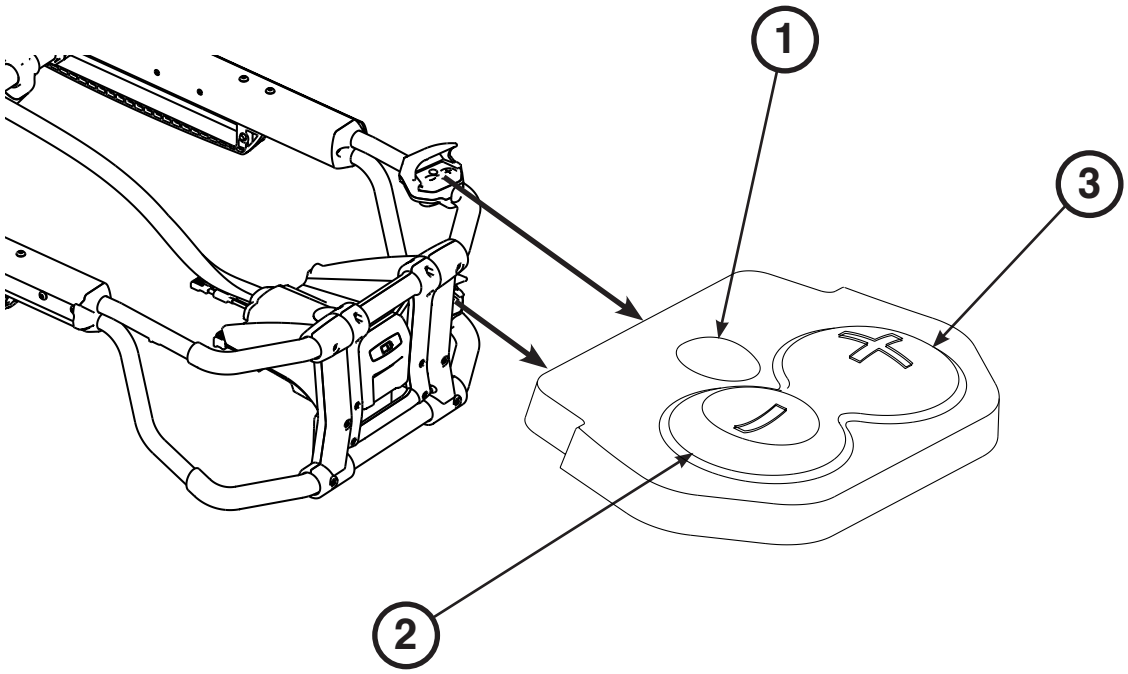
Figura 17: Barra di sicurezza bloccata dal gancio di sicurezza

Ritorna all'indice

UTILIZZO DEGLI INTERRUTTORI DI COMANDO DELLA BARELLA

Sulle barelle Power-PRO sono presenti due identici interruttori di comando barella. Premere il pulsante di uno dei due interruttori per estendere, ritrarre, o rilasciare la barella dal dispositivo Power-LOAD (se applicabile).

Questa figura e questa tavola evidenziano i tre pulsanti posizionati sull'interruttore di comando barella.



N. cat.	Nome	Descrizione	Descrizione (utilizzando Power-LOAD)
1	Rilascio	Non pertinente	Premere per sganciare la barella dal dispositivo Power-LOAD
2	Ritrazione (-)	Tenere premuto il pulsante per abbassare il piano rete o ritrarre completamente il carrello della barella durante il caricamento	Tenere premuto per ritrarre completamente il carrello della barella
3	Estensione (+)	Tenere premuto il pulsante per sollevare il piano rete o estendere il carrello della barella durante il caricamento	Tenere premuto per estendere completamente il carrello della barella

Ritorna all'indice

CONTROLLO DEL LIVELLO DI CARICA DELLA BATTERIA DELLA BARELLA

Per controllare il livello di carica della batteria, premere il pulsante (A) di retrazione (–) come mostrato in Figura 18, sull'interruttore di comando barella per attivare il LED indicatore della batteria della barella (B) come mostrato nella "Figura 19: Scatola di comando del lato piedi" pagina 5-29.

Il LED indicatore della batteria della barella Power-PRO si trova al lato piedi della scatola di comando (indicato con il simbolo della batteria).

- Il LED si illumina con luce verde fissa quando la batteria è completamente o sufficientemente carica.
- Il LED lampeggia con luce gialla quando la batteria va ricaricata o sostituita.
- Il LED si illumina con luce gialla fissa per indicare un guasto alla batteria.

Per ulteriori informazioni sullo SMRT Pak e caricabatteria SMRT, consultare il manuale d'uso e manutenzione del sistema di alimentazione SMRT.

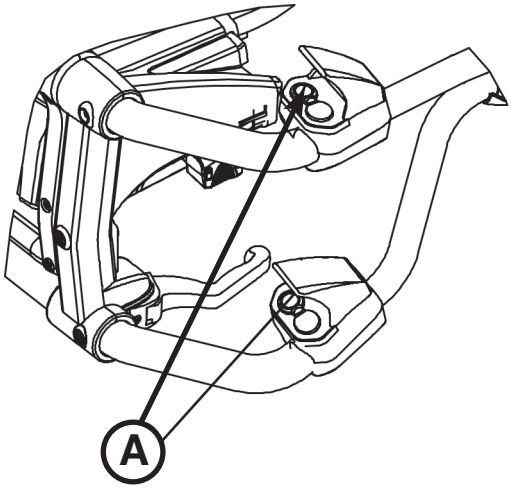


Figura 18: Pulsante di retrazione - Interruttore di comando

Note:

- La ricarica automatica avverrà solo con le batterie SMRT Pak.
- Utilizzare solo batterie approvate da Stryker per Power-PRO.
- Eventualmente, Power-LOAD ricarica automaticamente la batteria Power-PRO **SMRT™** Pak quando la barella è bloccata nel dispositivo Power-LOAD in posizione di trasporto (nessun cavo o connettore richiesti). Il LED indicatore della batteria della barella lampeggia momentaneamente verde per indicare che è sotto carica.

⚠ AVVERTENZA

- Per ridurre il rischio di scosse elettriche, non tentare mai, in nessuna circostanza, di aprire l'unità di alimentazione a batteria. Se l'involucro dell'unità di alimentazione a batteria è incrinato o danneggiato, non inserire tale unità nel caricabatteria. Restituire le unità di alimentazione a batteria a un centro assistenza per il riciclaggio.
- Non estrarre la batteria mentre la barella è in funzione.
- Evitare il contatto diretto con una batteria o con un alloggiamento portabatteria bagnati. Tale contatto può provocare lesioni al paziente o all'operatore.

⚠ ATTENZIONE

- La batteria e il caricabatteria devono essere usati esclusivamente in base alle istruzioni contenute nel manuale d'uso e manutenzione del sistema di alimentazione SMRT.
- La barella non deve essere utilizzata con un adattatore CA.
- Per il caricamento di una batteria a bordo dell'ambulanza, situare il caricabatteria in un armadietto chiuso e fuori dalla portata del paziente durante il trasporto.
- Prima di mettere in servizio la barella, accertarsi che la batteria sia completamente carica. Una batteria non carica o quasi esaurita può compromettere le prestazioni della barella.

CONTROLLARE IL CONTATORE/DISPLAY DI ERRORE LCD

Il contatore (C) posto sulla scatola di comando del lato piedi, indica la durata (HHH.H ore) di attivazione del sistema idraulico come mostrato in Figura 19. Il contatore può essere usato per determinare la frequenza delle procedure di manutenzione preventiva elencate a pagina 5-74.

Il display di errore (C), posto sulla scatola di comando del lato piedi, fornisce informazioni sul codice di errore per la risoluzione dei problemi. Vedere “Codici errore LCD” pagina 5-87.

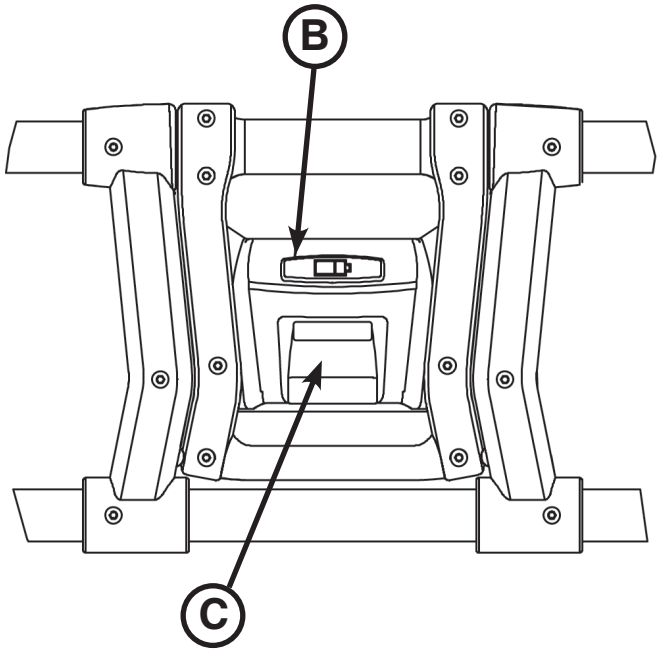


Figura 19: Scatola di comando del lato piedi

Ritorna all’indice

LINEE GUIDA OPERATIVE

- Utilizzare la barella esclusivamente nel modo descritto nel presente manuale.
- Prima di usarla, leggere tutte le targhette e le istruzioni relative alla barella.
- Prima del primo utilizzo e di ogni successivo, esaminare l'alloggiamento dello SMRT Pak e l'area dei terminali per escludere la presenza di incrinature o danni.
- Il caricamento o lo scaricamento di una barella carica sul veicolo richiede l'intervento di almeno due **(2) operatori debitamente addestrati**. Uno o due operatori sollevano il lato piedi della barella. Stryker consiglia che entrambi gli operatori siano al lato piedi per ridurre il carico a ciascun operatore. Qualora fosse necessaria ulteriore assistenza, vedere "Uso di assistenza supplementare" a pagina 5-46.
- Non regolare, trasportare o caricare la barella in un veicolo senza avvertire il paziente. Rimanere con il paziente e controllare sempre la barella.
- La barella può essere trasportata in qualsiasi posizione. Stryker raccomanda che gli operatori trasportino il paziente nella posizione più bassa possibile che comunque offra la possibilità di manovrare comodamente la barella.
- Utilizzare i fermaruote soltanto durante il trasferimento del paziente o quando la barella è vuota.
- Non lasciare i fermaruote innestati durante il trasporto della barella. La mancata osservanza di ciò può causare danni alle ruote.
- Utilizzare sempre le cinghie di contenimento.
- Per controllare la barella, avvalersi di aiutanti debitamente addestrati.

⚠ AVVERTENZA

- L'uso improprio della barella può provocare lesioni al paziente o all'operatore. Adoperare la barella esclusivamente nel modo descritto nel presente manuale.
- Impigliarsi nei meccanismi elettrici della barella motorizzata può causare gravi lesioni. Azionare la barella solo quando tutti gli astanti si trovano a una distanza adeguata dai meccanismi.
- Prima di ogni utilizzo, esaminare gli SMRT Pak per verificare l'assenza di danni.
- Fare pratica cambiando la posizione in altezza della barella e caricandola più volte fino a comprendere a fondo tutti gli aspetti del suo funzionamento. L'uso improprio della barella può provocare lesioni.
- Non consentire a personale inesperto di prestare aiuto durante l'uso della barella. Tecnici/assistenti inesperti possono provocare lesioni al paziente o a se stessi.
- Accertarsi che la posizione delle mani sulle maniglie e impugnature sia corretta. Durante il caricamento e lo scaricamento della barella o ogni volta che si cambia la posizione in altezza della barella con due o più operatori, le mani devono essere lontane dagli snodi rossi della barra di sicurezza.
- Non montare sul carrello della barella. ciò potrebbe danneggiare il prodotto e provocare lesioni al paziente o all'operatore.
- Il trasporto della barella a sghembo può provocare il ribaltamento della barella, con possibili danni al prodotto e/o lesioni al paziente o all'operatore. Il trasporto dal lato testa o dal lato piedi della barella in posizione abbassata riduce al minimo il pericolo di ribaltamento.
- Se si afferra la barella in modo improprio, si possono causare lesioni. Tenere le mani, le dita e i piedi lontano dalle parti in movimento. Per evitare lesioni durante l'innalzamento e l'abbassamento della barella, adoperare estrema cautela nell'avvicinare le mani e i piedi ai tubi del carrello.
- Any emergency vehicle to be used with this cot **must** have the in-fastener shut-off system installed (if not using Power-LOAD) (vedere pagina 5-22).

⚠ ATTENZIONE

Prima di azionare la barella, eliminare gli eventuali ostacoli che potrebbero interferire e provocare lesioni al paziente o all'operatore.

TECNICHE DI SOLLEVAMENTO CORRETTE

Durante il sollevamento della barella e del paziente, il rispetto delle seguenti cinque linee guida principali aiuta ad evitare lesioni.

- Tenere le mani vicino al corpo.
- Tenere diritta la schiena.
- Coordinare i movimenti con il partner e sollevare facendo leva sulle gambe.
- Evitare le torsioni.
- Utilizzare sempre la barella come descritto nel presente manuale.

Ritorna all'indice

TRASFERIMENTO DEL PAZIENTE ALLA BARELLA

Per trasferire il paziente alla barella:

1. Spingere la barella verso il paziente.
2. Collocare la barella accanto al paziente e alzarla/abbassarla al livello del paziente.
3. Abbassare le sponde laterali e aprire le cinghie di contenimento.
4. Barellare il paziente in base alle procedure di soccorso consuete.
5. Utilizzare tutte le cinghie di contenimento per immobilizzare il paziente sulla barella (vedere pagina 5-54).
6. Regolare lo schienale e il gambale in base alle necessità.

Nota: per il trasferimento di pazienti di grossa corporatura, si consiglia di utilizzare il telo per trasferimento (6005-001-001).

AVVERTENZA

- Utilizzare sempre tutte le cinghie di contenimento per immobilizzare il paziente sulla barella. Un paziente senza cinghie di contenimento può cadere dalla barella e subire lesioni.
- Per evitare lesioni, non lasciare mai incustodito un paziente sulla barella. Tenere saldamente la barella quando su di essa si trova un paziente.
- Non azionare mai i fermaruote opzionali mentre un paziente si trova sulla barella. Lo spostamento della barella mentre sono azionati i fermaruote può provocare il ribaltamento della barella, e causare lesioni al paziente o all'operatore e/o danni alla barella.
- Le sponde laterali non devono essere utilizzate come dispositivo di contenimento del paziente. Vedere pagina 5-54 per un utilizzo corretto delle cinghie di contenimento. L'uso non corretto delle cinghie di contenimento può provocare lesioni al paziente.
- L'innalzamento o l'abbassamento idraulici della barella possono interferire temporaneamente con il funzionamento delle apparecchiature elettroniche usate per il monitoraggio del paziente. Per ottenere risultati ottimali, il monitoraggio del paziente va eseguito mentre la barella è inattiva.

MOVIMENTAZIONE DELLA BARELLA

Per movimentare la barella:

- Accertarsi che tutte le cinghie di contenimento siano saldamente allacciate intorno al paziente (vedere pagina 5-54).
- Durante la movimentazione di una barella occupata da un paziente, deve esserci **sempre** un operatore al lato piedi e un altro al lato testa della barella.
- Avvicinarsi alle soglie e/o ad altri ostacoli bassi in posizione diritta e sollevare ciascun gruppo di ruote separatamente per superare l'ostacolo.

AVVERTENZA

- Ostacoli alti come marciapiedi, gradini o asperità del terreno possono causare il ribaltamento della barella, provocando possibili lesioni al paziente o all'operatore.
- Se barella è dotata di cavalletto, accertarsi che lo stesso rimanga nella posizione retratta e non si innesti durante il trasporto.
- Il trasporto della barella in posizione abbassata riduce il rischio di ribaltamento. Se possibile, procurarsi ulteriore personale di trasporto o seguire un percorso alternativo.

Ritorna all'indice

REGOLAZIONE DELL’ALTEZZA DELLA BARELLA

⚠ AVVERTENZA

- Se si afferra la barella in modo improprio, si possono causare lesioni. Tenere le mani, le dita e i piedi lontano dalle parti in movimento. Per evitare lesioni durante l’innalzamento e l’abbassamento della barella, adoperare estrema cautela nell’avvicinare le mani e i piedi ai tubi del carrello.
- Accertarsi che la posizione delle mani sulle maniglie e impugnature sia corretta. Durante il caricamento e lo scaricamento della barella o ogni volta che si cambia la posizione in altezza della barella con due o più operatori, le mani devono essere lontane dagli snodi rossi della barra di sicurezza.

È possibile alzare o abbassare un barella vuota con un solo operatore. Se la barella è occupata da un paziente, è richiesto l’intervento di almeno **due (2) operatori opportunamente addestrati** (posizionati rispettivamente alle due estremità della barella) per alzare o abbassare la barella.

Per alzare o abbassare una barella vuota:

1. **Operatore 1 (lato piedi)** – Afferrare il telaio della barella sul lato piedi e premere il pulsante di estensione (+) sull’interruttore di comando per alzare il piano rete o il pulsante di retrazione (–) sull’interruttore di comando per abbassare il piano rete alla posizione desiderata.

Per alzare o abbassare una barella con un paziente sopra:

1. **Operatore 1 (lato piedi)** – Afferrare il telaio della barella sul lato piedi e premere il pulsante di estensione (+) sull’interruttore di comando per alzare il piano rete o il pulsante di retrazione (–) sull’interruttore di comando per abbassare il piano rete alla posizione desiderata.
2. **Operatore 2 (lato testa)** – Mantenere una salda presa sulla barra esterna fino a quando la barella non è fissata nella posizione desiderata.

Nota: se il pulsante di estensione (+) sull’interruttore di comando resta attivato dopo aver raggiunto l’altezza di caricamento impostata, il motore resta fermo finché l’operatore non rilascia il pulsante. Dopo aver rilasciato il pulsante, premere nuovamente il pulsante di estensione (+) per azionare la barella a scatti e incrementare ulteriormente l’altezza.

⚠ ATTENZIONE

Per evitare di danneggiare il prodotto quando la barra di sicurezza è innestata sul gancio di sicurezza del veicolo, non azionare la barella a scatti oltrepassando l’altezza di caricamento stabilita.

Ritorna all’indice

CARICAMENTO O SCARICAMENTO DELLA BARELLA

Le istruzioni per il caricamento e scaricamento della barella a pagina 5-33 pagina 5-46 fino a pagina si riferiscono a barelle da NON utilizzarsi con il sistema Power-LOAD. Per le barelle modello 6506 con l'opzione Power-LOAD, consultare il manuale d'uso e manutenzione Power-LOAD per le istruzioni per il caricamento e scaricamento.

CARICAMENTO O SCARICAMENTO DELLA BARELLA CON L'OPZIONE POWER-LOAD

La barella **Power-PRO™** XT modello 6506 è pienamente compatibile con il il sistema Power-LOAD modello 6390 se viene ordinato con l'opzione Power-LOAD o kit compatibilità (6506-700-001).

Per ulteriori informazioni sull'uso della propria barella compatibile con il sistema Power-LOAD, consultare il rispettivo manuale d'uso e manutenzione.

⚠ AVVERTENZA

- Il sistema Power-LOAD è progettato per essere compatibile solo con barelle Performance-PRO XT 6085/6086, Power-PRO XT 6500/6506 e Power-PRO IT 6510/6516 con l'opzione Power-LOAD. In certe situazioni è possibile utilizzare Power-LOAD come sistema di presa standard per la maggior parte delle barelle con telaio a X ma è necessario un gruppo morsetto barra per tutte le barelle senza l'opzione Power-LOAD.
- È responsabilità dell'operatore accertarsi che quella utilizzata con il sistema Power-LOAD Stryker modello 6390 sia una barella compatibile con il sistema Power-LOAD. L'uso di una barella non compatibile con il sistema Power-LOAD Stryker modello 6390 può provocare lesioni.

RETRAZIONE/ESTENSIONE RAPIDA

- La barella è dotata di una modalità di retrazione rapida per rendere più veloci le operazioni di caricamento/scaricamento della barella sul/dal veicolo.

- Il carrello **rapidamente** si ritrae alla sua posizione più alta una volta che il peso della barella e del paziente non grava più sulle ruote. Premere il pulsante di retrazione (–) per attuare l'interruttore di comando.

- Il carrello **rapidamente** si estende alla sua posizione più bassa una volta che il peso della barella e del paziente non grava più sulle ruote. Premere il pulsante di estensione (+) per attuare l'interruttore di comando.

⚠ AVVERTENZA

- Ogni volta che il peso della barella e del paziente non poggia sulle ruote, la barella entra **automaticamente** nella modalità di retrazione rapida alla pressione del pulsante di retrazione (–).
- Dopo aver sollevato il peso da terra, gli operatori devono essere in grado di sostenere il peso del paziente, della barella e degli eventuali accessori. Se il peso non viene sostenuto correttamente, il paziente o l'operatore possono subire lesioni.

Ritorna all'indice

CARICAMENTO DELLA BARELLA SU UN VEICOLO CON L’AUSILIO DI DUE OPERATORI – METODO MOTORIZZATO

Il caricamento di una barella carica sul veicolo richiede l’intervento di almeno **due (2) operatori debitamente addestrati**. Uno o due operatori sollevano il lato piedi della barella. Stryker consiglia che entrambi gli operatori siano al lato piedi per ridurre il carico a ciascun operatore.

⚠ AVVERTENZA

- Quando la barella è occupata devono essere presenti due operatori.
- Gli operatori devono essere in grado di sostenere il peso totale del paziente, della barella e di eventuali altri oggetti presenti sulla barella.
- La difficoltà nella gestione di questo peso complessivo aumenta proporzionalmente all’altezza alla quale gli operatori devono sostenere la barella. Se l’operatore è di bassa statura o se il paziente è troppo pesante per essere sollevato, è possibile che l’operatore abbia bisogno di aiuto per caricare la barella. L’operatore deve essere in grado di sollevare la barella quanto basta perché le gambe della barella si aprano completamente e si blocchino quando la barella è scaricata. Un operatore di bassa statura dovrà alzare di più le braccia per consentire l’apertura del carrello.
- Accertarsi che la posizione delle mani sulle maniglie e impugnature sia corretta. Durante il caricamento e lo scaricamento della barella o ogni volta che si cambia la posizione in altezza della barella con due o più operatori, le mani devono essere lontane dagli snodi rossi della barra di sicurezza.
- Il veicolo deve essere dotato di un gancio di sicurezza correttamente installato in modo che il paraurti non interferisca con le gambe anteriori del telaio del carrello.
- La mancata installazione del gancio di sicurezza può provocare lesioni al paziente o all’operatore. Installare e utilizzare il gancio di sicurezza come descritto a “Installazione del gancio di sicurezza nel veicolo” pagina 5-24.

Caricamento della barella su un veicolo con l’ausilio di due operatori

1. Accertarsi che la testata retrattile della barella sia completamente estesa e bloccata.
2. Mettere la barella in posizione di caricamento (qualsiasi posizione in cui le ruote di caricamento si trovino all’altezza del piano di calpestio del veicolo).
3. Portare il paraurti del veicolo alla posizione sollevata (se possibile).
4. Spingere la barella verso il portellone aperto della cabina paziente.
5. Spingere la barella fino a portare le ruote di caricamento sul pavimento della cabina paziente e a oltrepassare il gancio di sicurezza con la barra di sicurezza come mostrato in Figura 20.
6. Per una maggiore facilità di sollevamento del carrello, tirare la barella in modo da provocare l’innesto della barra di sicurezza sul gancio di sicurezza.
7. **Operatore 2** – Verificare l’innesto della barra di sicurezza sul gancio di sicurezza.



Figura 20: Barra di sicurezza bloccata dal gancio di sicurezza

CARICAMENTO DELLA BARELLA SU UN VEICOLO CON L'AUSILIO DI DUE OPERATORI – METODO MOTORIZZATO (SEGUE)

8. Caricare la barella dal lato piedi o con un operatore al lato piedi e un altro al lato:

Con entrambi gli operatori al lato piedi (metodo preferito):

- **Entrambi gli operatori** – Afferrare il telaio della barella in corrispondenza del lato piedi.
- **Operatore 1** – Preme il pulsante di retrazione (–) finché il carrello della barella non è completamente retratto (Figura 21).



Figura 21: 2 operatori (lato piedi) - uno preme il pulsante di retrazione



Figura 22: 2 operatori (lato piedi) che caricano la barella

Con entrambi gli operatori al lato piedi e uno al lato:

- **Operatore 1** – Afferrare il telaio della barella sul lato piedi e premere il pulsante di retrazione (–) finché il carrello della barella non sia completamente retratto (Figura 23).
- **Operatore 2** – Afferrare saldamente le barre esterne della barella per stabilizzare la barella durante la retrazione del carrello.



Figura 23: 2 operatori (lato piedi e laterale) - uno preme il pulsante di retrazione



Figura 24: 2 operatori (lato piedi e laterale) che caricano la barella

9. **Entrambi gli operatori** – Spingere la barella nella cabina paziente come mostrato in Figura 22 o Figura 24, fino a provocare l'innesto della barella sul gancio di ancoraggio (non incluso).

⚠ AVVERTENZA

Se si usa un dispositivo di ancoraggio per barella, non caricare la barella nel veicolo con la testata retratta. Il caricamento della barella con la testata retratta può provocare il ribaltamento del prodotto o compromettere l'innesto del dispositivo di ancoraggio, con conseguenti possibili lesioni al paziente o all'operatore e/o danni alla barella.

Italiano

Ritorna all'indice

CARICAMENTO DI UNA BARELLA VUOTA CON L'AUSILIO DI UN OPERATORE – METODO MOTORIZZATO

Il caricamento di una barella **vuota** sul veicolo d'emergenza può essere eseguito da un solo operatore.

⚠ AVVERTENZA

- Le procedure di caricamento e scaricamento per una persona sola si riferiscono unicamente all'uso della barella vuota. Non utilizzare tali procedure per il caricamento o lo scaricamento di un paziente. In caso contrario, sono possibili lesioni al paziente o all'operatore.
- Accertarsi che la posizione delle mani sulle maniglie e impugnature sia corretta. Durante il caricamento e lo scaricamento della barella o ogni volta che si cambia la posizione in altezza della barella con due o più operatori, le mani devono essere lontane dagli snodi rossi della barra di sicurezza.

Caricamento di una barella vuota su un veicolo con l'ausilio di un operatore

1. Collocare la barella in posizione di caricamento (qualsiasi posizione in cui le ruote di caricamento della testata si trovino allo stesso livello del piano di calpestio del veicolo).
2. Portare il paraurti del veicolo alla posizione sollevata (se possibile).
3. Spingere la barella verso il portellone aperto della cabina paziente.
4. Spingere la barella fino a portare le ruote di caricamento sul pavimento della cabina paziente (Figura 25) e ad oltrepassare il gancio di sicurezza con la barra di sicurezza.
5. Per una maggiore facilità di sollevamento del carrello, tirare la barella in modo da provocare l'innesto della barra di sicurezza sul gancio di sicurezza.
6. Afferrare il telaio della barella sul lato piedi e premere il pulsante di retrazione (–) finché il carrello della barella non sia completamente retratto nella posizione più alta come mostrato in Figura 26.
7. Spingere la barella nella cabina paziente fino all'innesto della barella stessa sul dispositivo di ancoraggio (non incluso) come mostrato in Figura 27.

⚠ AVVERTENZA

Se si usa un dispositivo di ancoraggio per barella, non caricare la barella nel veicolo con la testata retratta. Il caricamento della barella con la testata retratta può provocare il ribaltamento del prodotto o compromettere l'innesto del dispositivo di ancoraggio, con conseguenti possibili lesioni al paziente o all'operatore e/o danni alla barella.



Figura 25: Ruote di caricamento sul pavimento del veicolo



Figura 26: Pressione del pulsante di retrazione



Figura 27: Spinta della barella nel veicolo

SCARICAMENTO DELLA BARELLA DA UN VEICOLO CON L'AUSILIO DI DUE OPERATORI – METODO MOTORIZZATO

Lo scaricamento di una barella carica dal veicolo richiede l'intervento di almeno **due (2) operatori debitamente addestrati**. Uno o due operatori sollevano il lato piedi della barella. Stryker consiglia che entrambi gli operatori siano al lato piedi per ridurre il carico a ciascun operatore.

⚠ AVVERTENZA

- Quando la barella è occupata devono essere presenti due operatori.
- Gli operatori devono essere in grado di sostenere il peso totale del paziente, della barella e di eventuali altri oggetti presenti sulla barella.
- La difficoltà nella gestione di questo peso complessivo aumenta proporzionalmente all'altezza alla quale gli operatori devono sostenere la barella. Se l'operatore è di bassa statura o se il paziente è troppo pesante per essere sollevato, è possibile che l'operatore abbia bisogno di aiuto per caricare la barella. L'operatore deve essere in grado di sollevare la barella quanto basta perché le gambe della barella si aprano completamente e si blocchino quando la barella è scaricata. Un operatore di bassa statura dovrà alzare di più le braccia per consentire l'apertura del carrello.
- Accertarsi che la posizione delle mani sulle maniglie e impugnature sia corretta. Durante il caricamento e lo scaricamento della barella o ogni volta che si cambia la posizione in altezza della barella con due o più operatori, le mani devono essere lontane dagli snodi rossi della barra di sicurezza.
- Il veicolo deve essere dotato di un gancio di sicurezza correttamente installato in modo che il paraurti non interferisca con le gambe anteriori del telaio del carrello.
- La mancata installazione del gancio di sicurezza può provocare lesioni al paziente o all'operatore. Installare e utilizzare il gancio di sicurezza come descritto a pagina 5-24.
- Per evitare lesioni, prima di rimuovere la barella dalla cabina paziente verificare che la barra di sicurezza sia trattenuta dal gancio di sicurezza.
- Durante lo scaricamento della barella, non tirare o sollevare la barra di sicurezza. Ciò potrebbe danneggiare la barra di sicurezza e provocare lesioni al paziente o all'operatore.
- Non premere il pulsante di estensione (+) prima dell'innesto della barra di sicurezza sul gancio di sicurezza.

Scaricamento della barella da un veicolo con l'ausilio di due operatori

1. Portare il paraurti del veicolo alla posizione sollevata (se possibile).
2. Sganciare la barella dal dispositivo di ancoraggio. (Per ulteriori informazioni sul dispositivo di ancoraggio per barella, vedere pagina 5-21).
3. Scaricare la barella dal lato piedi o con un operatore al lato piedi e un altro al lato:

   Con entrambi gli operatori al lato piedi (metodo preferito):
   - **Entrambi gli operatori** – Afferrare il telaio della barella in corrispondenza del lato piedi. Tirare la barella fuori dalla cabina paziente fino a innestare la barra di sicurezza sul gancio di sicurezza come mostrato in Figura 28.
   - **Entrambi gli operatori** – Verificare l'innesto della barra di sicurezza sul gancio di sicurezza.
   - **Operatore 1** – Premere il pulsante di estensione (+) per abbassare il carrello alla sua posizione completamente estesa (Figura 29).

   Nota: È possibile utilizzare il rilascio manuale o una combinazione del rilascio manuale seguito dal pulsante di estensione (+). Se si utilizza il pulsante di estensione (+). è necessario garantire che il rilascio manuale sia impegnato completamente mentre si preme il pulsante di estensione (+).



Figura 28: 2 operatori (lato piedi) che scaricano la barella



Figura 29: 2 operatori (lato piedi) - uno preme il pulsante di estensione

Ritorna all'indice

SCARICAMENTO DELLA BARELLA DA UN VEICOLO CON L'AUSILIO DI DUE OPERATORI – METODO MOTORIZZATO (CONTINUA)

Con entrambi gli operatori al lato piedi e uno al lato:

- **Operatore 1** – Afferrare il telaio della barella in corrispondenza del lato piedi. Tirare la barella fuori dalla cabina paziente fino a innestare la barra di sicurezza sul gancio di sicurezza come mostrato in Figura 30.
- **Operatore 2** – Verificare l'innesto della barra di sicurezza sul gancio di sicurezza.
- **Operatore 2** – Stabilizzare la barella durante le operazioni di scaricamento afferrandone saldamente la barra esterna.
- **Operatore 1** – Premere il pulsante di estensione (+) per abbassare il carrello alla posizione completamente estesa come mostrato in Figura 31.

Nota: È possibile utilizzare il rilascio manuale o una combinazione del rilascio manuale seguito dal pulsante di estensione (+). Se si utilizza il pulsante di estensione (+). è necessario garantire che il rilascio manuale sia impegnato completamente mentre si preme il pulsante di estensione (+).



Figura 30: 2 operatori (lato piedi e laterale) che scaricano la barella



Figura 31: 2 operatori (lato piedi e laterale) - uno preme il pulsante di retrazione

4. **Operatore 2** – Tirare in avanti la leva di rilascio della barra di sicurezza per sganciare la barra dal gancio di sicurezza nella cabina paziente come mostrato in Figura 32.
5. Allontanare le ruote di caricamento dal pavimento della cabina paziente del veicolo.

⚠ ATTENZIONE

- Per evitare danni al prodotto, durante lo scaricamento dalla cabina paziente occorre accertarsi che le ruote piroettanti si appoggino stabilmente a terra.
- Per evitare di danneggiare il prodotto quando la barra di sicurezza è innestata sul gancio di sicurezza del veicolo, non azionare la barella a scatti oltrepassando l'altezza di caricamento stabilita.



Figura 32: Disinnesto della barra di sicurezza

Ritorna all'indice

SCARICAMENTO DI UNA BARELLA VUOTA DA UN VEICOLO CON L'AUSILIO DI UN OPERATORE - METODO MOTORIZZATO

Lo scaricamento di una barella **vuota** dal veicolo può essere eseguito da un solo operatore.

⚠ AVVERTENZA

- Le procedure di caricamento e scaricamento per una persona sola si riferiscono unicamente all'uso della barella vuota. Non utilizzare queste procedure per il caricamento o lo scaricamento di un paziente. In caso contrario, sono possibili lesioni al paziente o all'operatore.
- Durante lo scaricamento della barella, non tirare o sollevare la barra di sicurezza. Ciò potrebbe danneggiare la barra di sicurezza e provocare lesioni al paziente o all'operatore.
- Accertarsi che la posizione delle mani sulle maniglie e impugnature sia corretta. Durante il caricamento e lo scaricamento della barella o ogni volta che si cambia la posizione in altezza della barella con due o più operatori, le mani devono essere lontane dagli snodi rossi della barra di sicurezza.

Scaricamento di una barella vuota da un veicolo con l'ausilio di un operatore

1. Portare il paraurti del veicolo alla posizione sollevata (se possibile).
2. Sganciare la barella dal dispositivo di ancoraggio. (Per ulteriori informazioni sul dispositivo di ancoraggio per barella, vedere pagina 5-21).
3. Afferrare il telaio della barella in corrispondenza del lato piedi.
4. Tirare la barella fuori dalla cabina paziente fino a innestare la barra di sicurezza sul gancio di sicurezza come mostrato in Figura 33.
5. Premere il pulsante di estensione (+) per abbassare il carrello alla posizione completamente estesa come mostrato in Figura 34.
6. Sganciare la barra di sicurezza dal gancio di sicurezza, tirando in avanti la leva di rilascio della barra di sicurezza, ed estrarre la barella dal veicolo come mostrato in Figura 35.
7. Allontanare le ruote di caricamento dal pavimento della cabina paziente del veicolo.

⚠ ATTENZIONE

- Per evitare danni al prodotto, durante lo scaricamento dalla cabina paziente occorre accertarsi che le ruote piroettanti si appoggino stabilmente a terra.
- Per evitare di danneggiare il prodotto quando la barra di sicurezza è innestata sul gancio di sicurezza del veicolo, non azionare la barella a scatti oltrepassando l'altezza di caricamento stabilita.



Figura 33: Estrazione della barella dal veicolo



Figura 34: Pressione del pulsante di estensione



Figura 35: Estrazione della barella dal veicolo

Ritorna all'indice

USO DELL'AZIONAMENTO MANUALE

In caso di perdita della funzionalità elettrica, la barella è dotata di un dispositivo di azionamento manuale che consente l'uso manuale del prodotto fino al ripristino dell'alimentazione elettrica. Per alzare o abbassare la barella si può utilizzare la maniglia di rilascio manuale di riserva di colore rosso.

La maniglia di rilascio manuale di riserva **di colore rosso** (A) è situata lungo la barra di sollevamento inferiore sul lato sinistro del paziente, in corrispondenza del lato piedi della barella come mostrato in Figura 36.

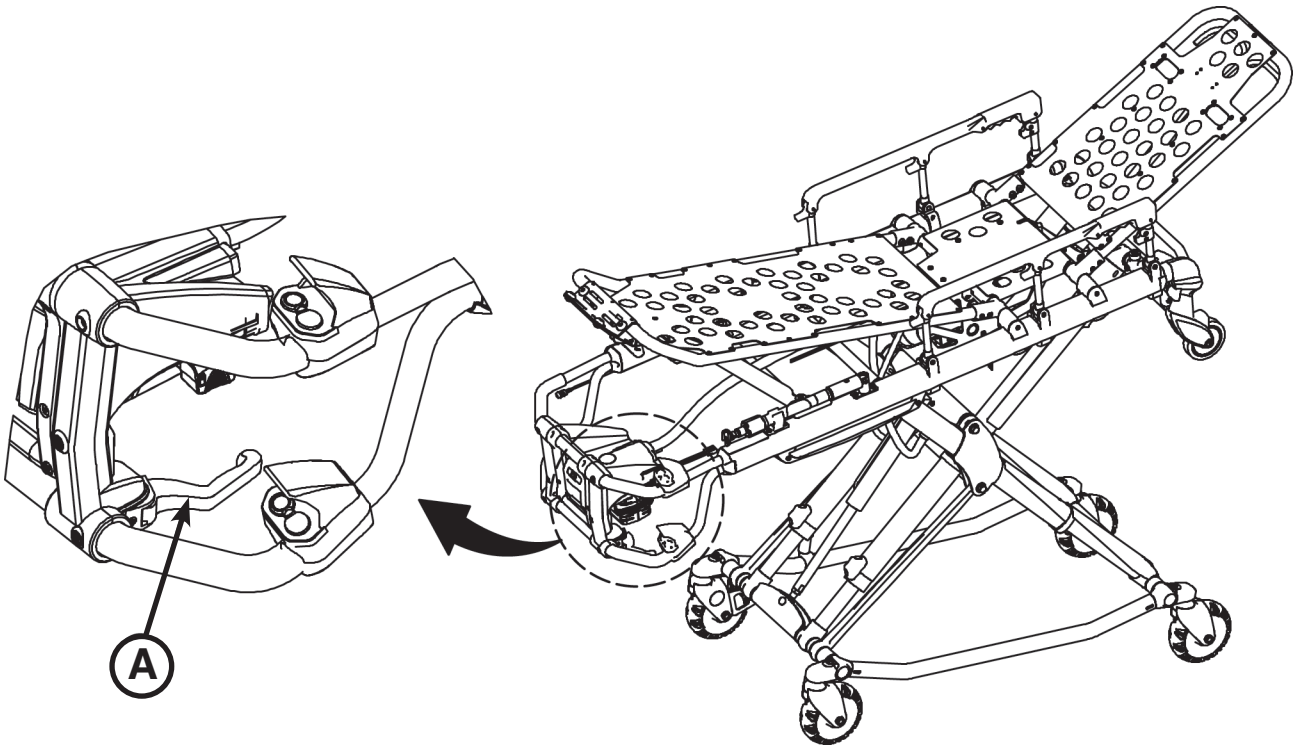


Figura 36: Maniglia di rilascio manuale di riserva

Per alzare o abbassare la barella con la maniglia di rilascio manuale di riserva

1. **Entrambi gli operatori** – Sollevare la barella durante l'operazione di innalzamento/abbassamento, in modo da sostenerne il peso alle due estremità.
2. **Operatore 1 (lato piedi)** – Tirare la maniglia di rilascio manuale di riserva verso la barra di sollevamento. Mentre la maniglia di rilascio di riserva è tirata, alzare o abbassare la barella alla posizione desiderata e quindi rilasciare la maniglia per bloccare la barella in quella posizione.

Note:

- Mentre un paziente si trova sulla barella, per poter utilizzare la funzione di estensione o retrazione manuale, gli operatori devono sgravare leggermente le ruote dal peso della barella.
- L'attivazione della maniglia di rilascio manuale di riserva può far sì che la barella si abbassi lentamente se su di essa grava un peso inferiore a 23 kg (50 lb).
- L'uso prolungato della barella al freddo provoca l'aumento della viscosità del fluido idraulico. Quando si usa la funzione di rilascio manuale di riserva per estendere il carrello durante le operazioni di scaricamento in condizioni atmosferiche fredde, tenere innestata la maniglia di rilascio per circa un secondo dopo che le ruote della barella hanno toccato il suolo, in modo da ridurre al minimo il cedimento del piano rete durante la rimozione della barella dall'autoambulanza.

Ritorna all'indice

CARICAMENTO DELLA BARELLA SU UN VEICOLO CON L’AUSILIO DI DUE OPERATORI – METODO MANUALE

Il caricamento di una barella carica sul veicolo richiede l’intervento di almeno **due (2) operatori debitamente addestrati**. Uno o due operatori sollevano il lato piedi della barella. Stryker consiglia che entrambi gli operatori siano al lato piedi per ridurre il carico a ciascun operatore.

⚠ AVVERTENZA

- Quando la barella è occupata devono essere presenti due operatori.
- Gli operatori devono essere in grado di sostenere il peso totale del paziente, della barella e di eventuali altri oggetti presenti sulla barella.
- La difficoltà nella gestione di questo peso complessivo aumenta proporzionalmente all’altezza alla quale gli operatori devono sostenere la barella. Se l’operatore è di bassa statura o se il paziente è troppo pesante per essere sollevato, è possibile che l’operatore abbia bisogno di aiuto per caricare la barella. L’operatore deve essere in grado di sollevare la barella quanto basta perché le gambe della barella si aprano completamente e si blocchino quando la barella è scaricata. Un operatore di bassa statura dovrà alzare di più le braccia per consentire l’apertura del carrello.
- Accertarsi che la posizione delle mani sulle maniglie e impugnature sia corretta. Durante il caricamento e lo scaricamento della barella o ogni volta che si cambia la posizione in altezza della barella con due o più operatori, le mani devono essere lontane dagli snodi rossi della barra di sicurezza.
- Il veicolo deve essere dotato di un gancio di sicurezza correttamente installato in modo che il paraurti non interferisca con le gambe anteriori del telaio del carrello.
- La mancata installazione del gancio di sicurezza può provocare lesioni al paziente o all’operatore. Installare e utilizzare il gancio di sicurezza come descritto a pagina 5-24.

Caricamento della barella su un veicolo con l’ausilio di due operatori usando la maniglia di rilascio manuale di riserva:

1. Mettere la barella in posizione di caricamento (qualsiasi posizione in cui le ruote di caricamento si trovino all’altezza del piano di calpestio del veicolo).
2. Portare il paraurti del veicolo alla posizione sollevata (se possibile).
3. Spingere la barella verso il portellone aperto della cabina paziente.
4. Spingere la barella fino a portare le ruote di caricamento sul pavimento della cabina paziente e a oltrepassare il gancio di sicurezza con la barra di sicurezza.
5. Per una maggiore facilità di sollevamento del carrello, tirare la barella in modo da provocare l’innesto della barra di sicurezza sul gancio di sicurezza.

Ritorna all’indice

CARICAMENTO DELLA BARELLA SU UN VEICOLO CON L'AUSILIO DI DUE OPERATORI - METODO MOTORIZZATO (SEGUE)

6. **Operatore 2** – Verificare l'innesto della barra di sicurezza sul gancio di sicurezza.
7. **Operatore 1** – Afferrare il telaio della barella in corrispondenza del lato piedi. Sollevare il lato piedi della barella fino a quando il suo peso non grava più sul carrello. Premere e tenere premuta la maniglia di rilascio come mostrato in Figura 37.
8. **Operatore 2** – Stabilizzare la barella afferrandone la barra esterna. Afferrare il telaio del carrello come mostrato in Figura 38. Dopo che l'operatore situato sul lato piedi ha sollevato la barella e premuto la maniglia di rilascio, alzare il carrello fino al suo arresto nella posizione più alta e trattenerlo in tale posizione.
9. **Entrambi gli operatori** – Spingere la barella nella cabina paziente, innestando il dispositivo di ancoraggio per barella (non incluso) come mostrato in Figura 39.

Nota: durante l'azionamento della maniglia di rilascio manuale di riserva, evitare di alzare o abbassare rapidamente il carrello, altrimenti il movimento può apparire lento; eseguire il sollevamento con un movimento lento e costante.



Figura 37: Maniglia di rilascio manuale di riserva



Figura 38: 2 operatori – uno solleva il carrello



Figura 39: Spinta della barella nel veicolo

Ritorna all'indice

SCARICAMENTO DELLA BARELLA DA UN VEICOLO CON L'AUSILIO DI DUE OPERATORI – METODO MANUALE

Lo scaricamento di una barella carica dal veicolo richiede l'intervento di almeno **due (2) operatori debitamente addestrati**. Uno o due operatori sollevano il lato piedi della barella. Stryker consiglia che entrambi gli operatori siano al lato piedi per ridurre il carico a ciascun operatore.

⚠ AVVERTENZA

- Quando la barella è occupata devono essere presenti due operatori.
- Gli operatori devono essere in grado di sostenere il peso totale del paziente, della barella e di eventuali altri oggetti presenti sulla barella.
- La difficoltà nella gestione di questo peso complessivo aumenta proporzionalmente all'altezza alla quale gli operatori devono sostenere la barella. Se l'operatore è di bassa statura o se il paziente è troppo pesante per essere sollevato, è possibile che l'operatore abbia bisogno di aiuto per caricare la barella. L'operatore deve essere in grado di sollevare la barella quanto basta perché le gambe della barella si aprano completamente e si blocchino quando la barella è scaricata. Un operatore di bassa statura dovrà alzare di più le braccia per consentire l'apertura del carrello.
- Accertarsi che la posizione delle mani sulle maniglie e impugnature sia corretta. Durante il caricamento e lo scaricamento della barella o ogni volta che si cambia la posizione in altezza della barella con due o più operatori, le mani devono essere lontane dagli snodi rossi della barra di sicurezza.
- Il veicolo deve essere dotato di un gancio di sicurezza correttamente installato in modo che il paraurti non interferisca con le gambe anteriori del telaio del carrello.
- La mancata installazione del gancio di sicurezza può provocare lesioni al paziente o all'operatore. Installare e utilizzare il gancio di sicurezza come descritto a pagina 5-24.
- Per evitare lesioni, prima di rimuovere la barella dalla cabina paziente verificare che la barra di sicurezza sia trattenuta dal gancio di sicurezza.
- Durante lo scaricamento della barella, non tirare o sollevare la barra di sicurezza. Ciò potrebbe danneggiare la barra di sicurezza e provocare lesioni al paziente o all'operatore.
- Non premere il pulsante di estensione (+) prima dell'innesto della barra di sicurezza sul gancio di sicurezza.

Scaricamento della barella da un veicolo con l'ausilio di due operatori

1. Portare il paraurti del veicolo alla posizione sollevata (se possibile).
2. Sganciare la barella dal dispositivo di ancoraggio. (Per ulteriori informazioni sul dispositivo di ancoraggio per barella, vedere pagina 5-21).
3. Scaricare la barella dal lato piedi o con un operatore al lato piedi e un altro al lato:

   Con entrambi gli operatori al lato piedi (metodo preferito):
   - **Entrambi gli operatori** – Afferrare il telaio della barella in corrispondenza del lato piedi come illustrato nella Figura 40.
   - **Operatore 1** – Tirare la maniglia di rilascio manuale di riserva per abbassare il carrello alla sua posizione completamente estesa (Figura 41). Tirare la barella fuori dalla cabina paziente fino a innestare la barra di sicurezza sul gancio di sicurezza.
   - **Operatore 2** – Verificare l'innesto della barra di sicurezza sul gancio di sicurezza.



Figura 40: 2 operatori (lato piedi) che scaricano la barella



Figura 41: 2 operatori (lato piedi) - Un operatore tira la maniglia di rilascio di riserva

Ritorna all'indice

SCARICAMENTO DELLA BARELLA DA UN VEICOLO CON L'AUSILIO DI DUE OPERATORI – METODO MANUALE (CONTINUA)

Con entrambi gli operatori al lato piedi e uno al lato (Figura 42):

- **Operatore 1** – Afferrare il telaio della barella in corrispondenza del lato piedi. Tirare la maniglia di rilascio manuale di riserva per abbassare il carrello alla sua posizione completamente estesa (Figura 43). Tirare la barella fuori dalla cabina paziente fino a innestare la barra di sicurezza sul gancio di sicurezza.
- **Operatore 2** – Verificare l'innesto della barra di sicurezza sul gancio di sicurezza.
- **Operatore 2** – Stabilizzare la barella durante le operazioni di scaricamento afferrandone saldamente la barra esterna.



Figura 42: 2 operatori (lato piedi e laterale) che scaricano la barella



Figura 43: 2 operatori (lato piedi e laterale) - Un operatore tira la maniglia di rilascio di riserva

4. **Operatore 2** – Tirare in avanti la leva di rilascio della barra di sicurezza per sganciare la barra dal gancio di sicurezza nella cabina paziente (Figura 44).
5. Allontanare le ruote di caricamento dal pavimento della cabina paziente del veicolo.

⚠ ATTENZIONE

Per evitare danni al prodotto, durante lo scaricamento dalla cabina paziente occorre accertarsi che le ruote piroettanti si appoggino stabilmente a terra.

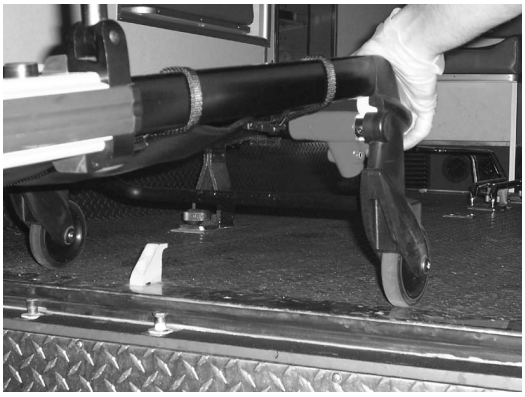


Figura 44: Disinnesto della barra di sicurezza

SCARICAMENTO DI UNA BARELLA VUOTA DA UN VEICOLO CON L’INTERVENTO DI UN OPERATORE - METODO MANUALE

Lo scaricamento di una barella **vuota** dal veicolo può essere eseguito da un solo operatore.

⚠ AVVERTENZA

- Le procedure di caricamento e scaricamento per una persona sola si riferiscono unicamente all’uso della barella vuota. Non utilizzare queste procedure per il caricamento o lo scaricamento di un paziente. In caso contrario, sono possibili lesioni al paziente o all’operatore.
- Durante lo scaricamento della barella, non tirare o sollevare la barra di sicurezza. Ciò potrebbe danneggiare la barra di sicurezza e provocare lesioni al paziente o all’operatore.
- Accertarsi che la posizione delle mani sulle maniglie e impugnature sia corretta. Durante il caricamento e lo scaricamento della barella o ogni volta che si cambia la posizione in altezza della barella con due o più operatori, le mani devono essere lontane dagli snodi rossi della barra di sicurezza.



Figura 45: Estrazione della barella dal veicolo



Figura 46: Tirare la maniglia di rilascio manuale di riserva ed estrarre la barella dal veicolo

Scaricamento di una barella vuota da un veicolo con l’ausilio di un operatore

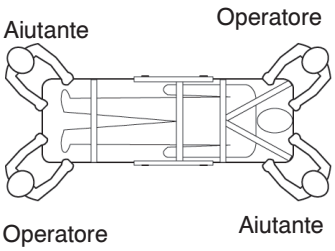
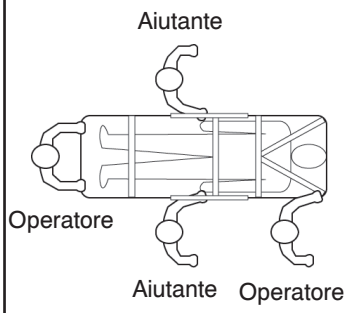
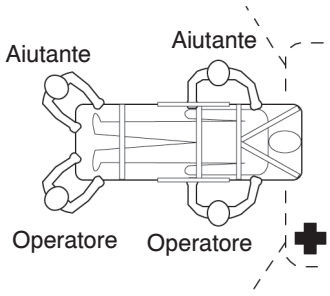
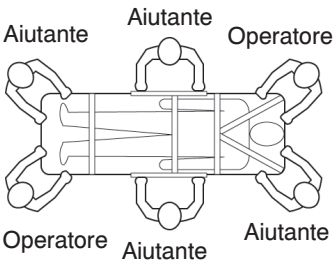
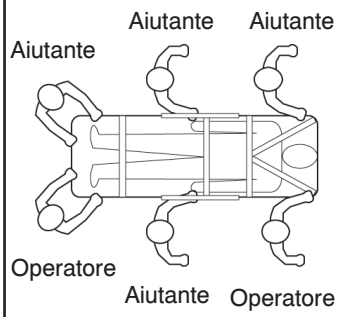
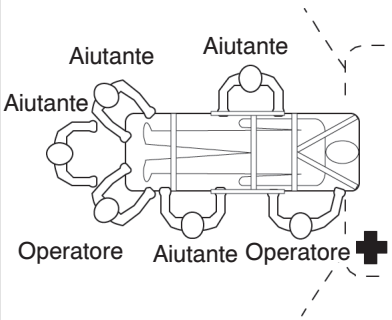
1. Portare il paraurti del veicolo alla posizione sollevata (se possibile).
2. Sganciare la barella dal dispositivo di ancoraggio. (Per ulteriori informazioni sul dispositivo di ancoraggio per barella, vedere pagina 5-21).
3. Afferrare il telaio della barella in corrispondenza del lato piedi.
4. Tirare la barella fuori dalla cabina paziente fino a innestare la barra di sicurezza sul gancio di sicurezza come mostrato in Figura 45.
5. Tirare la maniglia di rilascio manuale di riserva per abbassare il carrello alla sua posizione completamente estesa come mostrato in Figura 46.
6. Sganciare la barra di sicurezza dal gancio di sicurezza, tirando in avanti la leva di rilascio della barra di sicurezza ed estrarre la barella dal veicolo.
7. Allontanare le ruote di caricamento dal pavimento della cabina paziente del veicolo.

⚠ ATTENZIONE

Per evitare danni al prodotto, durante lo scaricamento dalla cabina paziente occorre accertarsi che le ruote piroettanti si appoggino stabilmente a terra.

Ritorna all’indice

USO DI ULTERIORE PERSONALE DI TRASPORTO

	Variazione dell’altezza	Movimentazione	Caricamento/scaricamento
Due operatori Due aiutanti			
Due operatori Quattro aiutanti			

AVVERTENZA

Accertarsi che la posizione delle mani sulle maniglie e impugnature sia corretta. Durante il caricamento e lo scaricamento della barella o ogni volta che si cambia la posizione in altezza della barella con due o più operatori, le mani devono essere lontane dagli snodi rossi della barra di sicurezza.

Ritorna all’indice

RIMOZIONE E SOSTITUZIONE DI UNO SMRT PAK

La barella viene fornita con due SMRT Pak rimovibili da 24 V come fonte di alimentazione.

Per ulteriori informazioni sullo SMRT Pak e caricabatteria SMRT, consultare il manuale d'uso e manutenzione del sistema di alimentazione SMRT.

⚠ AVVERTENZA

- Per ridurre il rischio di scosse elettriche, non tentare mai, in nessuna circostanza, di aprire l'unità di alimentazione a batteria. Se l'involucro dell'unità di alimentazione a batteria è incrinato o danneggiato, non inserire tale unità nel caricabatteria. Restituire le unità di alimentazione a batteria a un centro assistenza per il riciclaggio.
- Non estrarre la batteria mentre la barella è in funzione.
- Evitare il contatto diretto con una batteria o con un alloggiamento portabatteria bagnati. Tale contatto può provocare lesioni al paziente o all'operatore.

Per rimuovere lo SMRT Pak

1. Premere il pulsante rosso di rilascio con una sola mano (C) oppure il pulsante di rilascio della batteria (A) per sganciare lo SMRT Pak (B) dalla barella come mostrato in Figura 47.
2. Sfilare lo SMRT Pak sganciato dal suo alloggiamento.

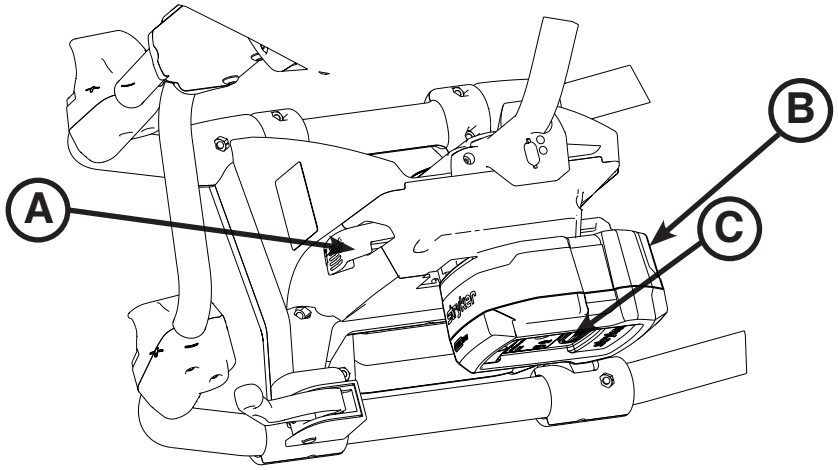


Figura 47: Rimozione e sostituzione dello SMRT Pak

Per reinstallare o sostituire lo SMRT Pak

1. Allineare le linguette nell'alloggiamento portabatteria.
2. Spingere lo SMRT Pak nell'alloggiamento fino ad avvertire lo scatto del meccanismo di chiusura.
   - Il LED indicatore dell'alimentazione della barella si accende con luce verde fissa se lo SMRT Pak è completamente carico e pronto.
   - Il LED indicatore dell'alimentazione della barella lampeggia con luce gialla se lo SMRT Pak va ricaricato o sostituito.

Nota: le batterie conservate fuori dal caricabatteria perdono lentamente la propria carica.

⚠ ATTENZIONE

Se si prevede un lungo periodo di inattività della barella (oltre 24 ore), rimuovere la batteria.

Ritorna all'indice

USO DELLE SPONDE LATERALI

Per alzare le sponde laterali, come mostrato in Figura 48, alzare la sponda laterale fino all’attivazione del meccanismo di chiusura e allo scatto in posizione della sponda stessa.

Per abbassare le sponde laterali, premere la maniglia (B) per sganciare il rispettivo meccanismo di bloccaggio. Guidare la sponda laterale giù verso il lato piedi fino alla posizione piatta. Quando si trasferisce un paziente su o da una barella, accertarsi che le sponde laterali siano abbassate.

⚠ AVVERTENZA

Le sponde laterali non devono essere utilizzate come dispositivo di contenimento del paziente. Vedere pagina 5-54 per un utilizzo corretto delle cinghie di contenimento. L’uso non corretto delle cinghie di contenimento può provocare lesioni al paziente.

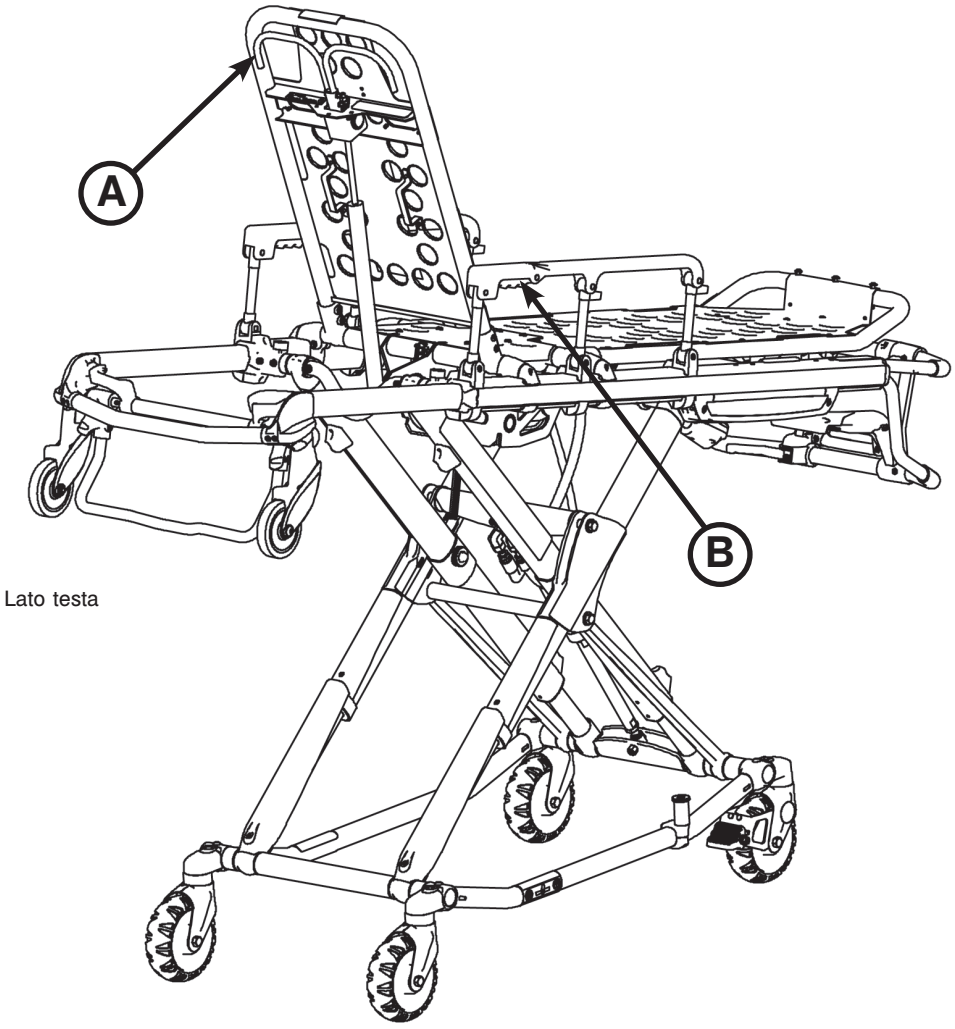


Figura 48: Schienale sollevato e sponde laterali alzate

USO DELLO SCHIENALE

Per alzare lo schienale, come mostrato in Figura 48, premere la maniglia (A) per ottenere un supporto pneumatico al sollevamento dello schienale all’altezza desiderata.

Per abbassare lo schienale, premere la maniglia (A) e spingere giù il telaio dello schienale fino all’altezza desiderata.

Ritorna all’indice

USO DELLA TESTATA RETRATTILE

La testata è caratterizzata da una parte telescopica che consente di portarla da una prima posizione, idonea al caricamento della barella sul veicolo d'emergenza, a una seconda posizione retratta nel telaio del piano rete. In posizione retratta, la barella può orientarsi in qualsiasi direzione sulle ruote piroettanti, anche nella posizione più bassa, migliorando la mobilità e la manovrabilità.

Per estendere la testata:

1. Afferrare la barra esterna con una mano a scopo di sostegno e tirare la maniglia (A), facendola ruotare verso il lato testa della barella per sganciare la testata dalla posizione bloccata.
2. Mantenendo la maniglia (A) nella posizione di rilascio, tirare la testata in direzione opposta rispetto al telaio del piano rete, allungandola fino a quando essa non si blocca nella posizione completamente estesa.
3. Rilasciare la maniglia (A) per bloccare la testata in posizione estesa.

Per retrarre la testata:

1. Afferrare la barra esterna con una mano a scopo di sostegno e rilasciare la maniglia (A), facendola ruotare verso il lato testa della barella per sganciare la testata dalla posizione bloccata.
2. Mantenendo la maniglia (A) nella posizione di rilascio, spingere la testata verso il telaio del piano rete, accorciandola fino a quando essa non si blocca nella posizione completamente retratta.
3. Rilasciare la maniglia (A) per bloccare la testata in posizione retratta.

⚠ AVVERTENZA

- Per evitare lesioni, verificare sempre che la testata sia bloccata in posizione prima di azionare la barella.
- Non tentare di caricare la barella nella cabina paziente con la testata retratta. Il caricamento della barella con la testata retratta può provocare il ribaltamento del prodotto o compromettere l'innesto del dispositivo di ancoraggio, con conseguenti possibili lesioni al paziente o all'operatore e/o danni alla barella.

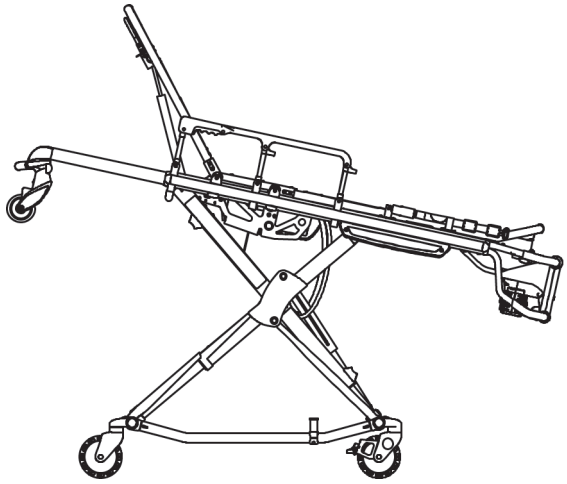


Figura 49: Testata estesa

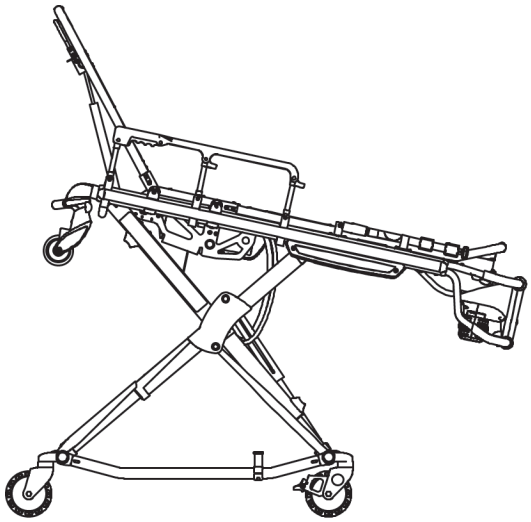


Figura 50: Testata retratta

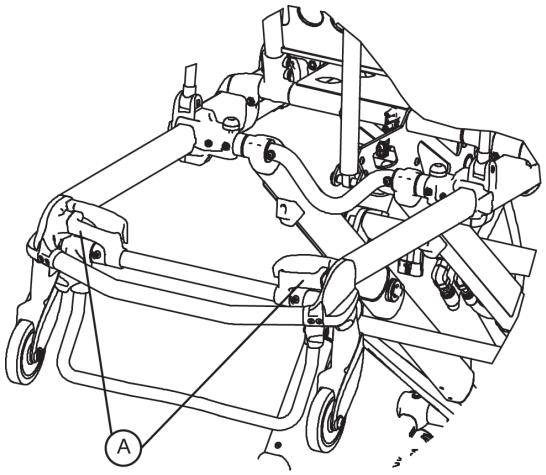


Figura 51: Maniglie di rilascio della testata

Ritorna all'indice

REGOLAZIONE DEL GAMBALE

È possibile regolare il gambale per sollevare le gambe del paziente (vedere Figura 52).

Per issare il gambale, sollevare il rispettivo telaio (A) alla posizione più alta possibile. La staffa di supporto si innesta automaticamente quando viene rilasciata.

Per abbassare il gambale, alzare il rispettivo telaio (A) e, tenendo il telaio, alzare la maniglia di rilascio (B) fino allo sgancio della staffa. Abbassare delicatamente il gambale fino alla posizione piana.

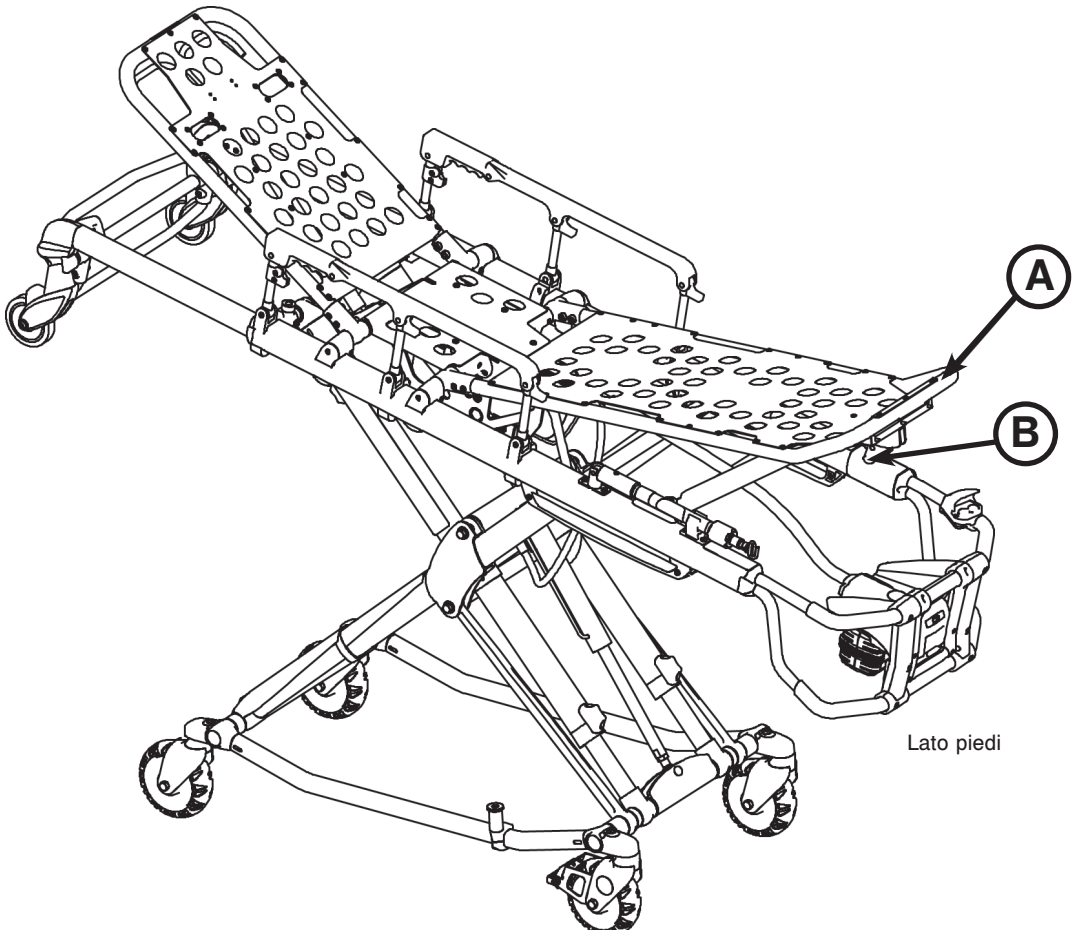


Figura 52: Gambale sollevato

Ritorna all’indice

SOLLEVAMENTO E ABBASSAMENTO DEL FEMORALE OPZIONALE

Per alzare il femorale (vedere Figura 53):
1. Tirare verso l'alto uno dei passanti di sollevamento (A) fino ad alzare il femorale alla posizione completamente sollevata.
2. Abbassare lentamente il femorale per consentire alla staffa di supporto di innestarsi nel meccanismo di bloccaggio.
3. Accertarsi che il blocco sia innestato correttamente prima di rilasciare le cinghie di sollevamento.

Per abbassare il femorale:
1. Tirare verso l'alto una delle cinghie di sollevamento di colore rosso (B) per togliere pressione al meccanismo di ancoraggio e, tenendo il passante, spingere la maniglia di rilascio di colore rosso (C) fino al disinnesto della staffa.
2. Abbassare delicatamente il femorale in posizione piana.

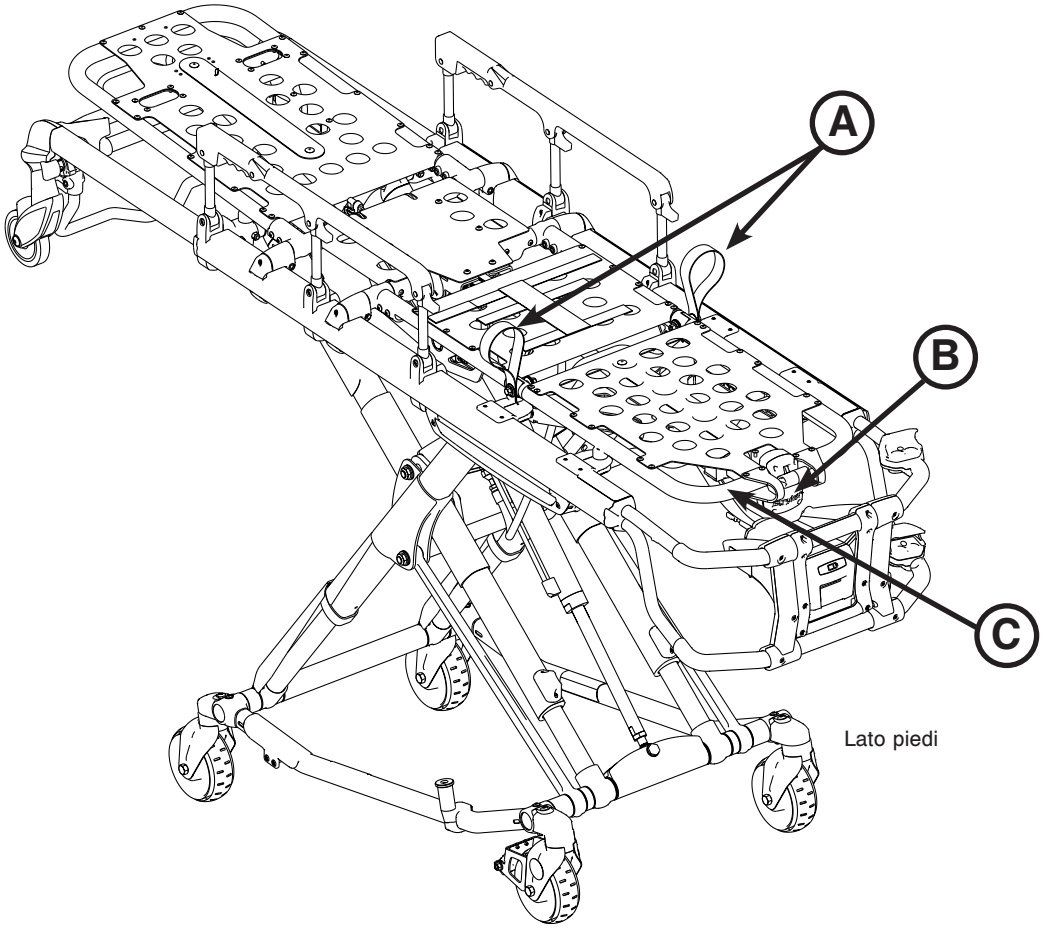


Figura 53: Femorale

Per alzare il femorale in posizione Trendelenburg (vedere Figura 53):
1. Alzare il telaio del gambale (C) più in alto possibile fino a bloccarlo in posizione.
2. La staffa di supporto si innesta automaticamente quando viene rilasciata.

Per abbassare il femorale in posizione Trendelenburg:
1. Sollevare il telaio del gambale (C) e, afferrandolo con una mano, sollevare la maniglia di rilascio (B) fino a disinnestare la staffa.
2. Abbassare delicatamente il gambale fino alla posizione piana.

Ritorna all'indice

USO DEI FERMARUOTE OPZIONALI

Per attivare i fermaruote opzionali, premere a fondo il pedale (A) come mostrato in Figura 54 finché non si arresti e si appoggi stabilmente sulla superficie della ruota.

Per rilasciare i fermaruote opzionali, premere la parte superiore del pedale con il piede o sollevare il pedale infilando la punta del piede sotto di esso. Quando si rilascia il fermaruote, la parte superiore del pedale va ad appoggiarsi contro il telaio della ruota piroettante.

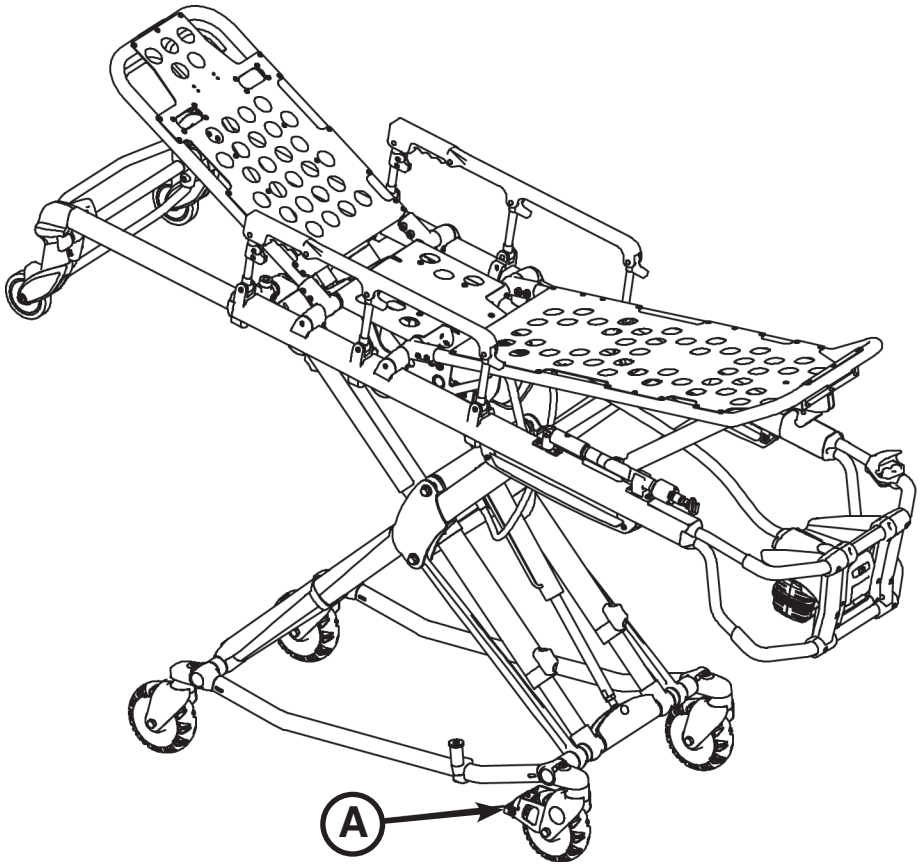


Figura 54: Fermaruote

⚠ AVVERTENZA

- Non azionare mai i fermaruote opzionali mentre un paziente si trova sulla barella. Lo spostamento della barella mentre sono azionati i fermaruote può provocare il ribaltamento della barella, e causare lesioni al paziente o all’operatore e/o danni alla barella.
- Per evitare lesioni, non lasciare mai incustodito un paziente sulla barella. Tenere saldamente la barella quando su di essa si trova un paziente.
- Non installare o utilizzare mai un fermaruote su una barella con ruote eccessivamente usurate. L’installazione o l’uso dei fermaruote su ruote con diametro inferiore a 15 cm (6”) può compromettere la tenuta dei fermaruote e provocare lesioni al paziente o all’operatore e/o danni alla barella o ad altre attrezzature.

⚠ ATTENZIONE

I fermaruote servono soltanto a impedire che la barella si sposti mentre non è presidiata e ad agevolare il trasferimento del paziente. Il fermaruote può non fornire una resistenza sufficiente su tutte le superfici o sotto tutti i carichi.

Ritorna all’indice

AZIONAMENTO DELLO STEER-LOCK OPZIONALE

Per attivare lo Steer-Lock dal lato piedi o dal lato testa della barella:

- Dal lato piedi della barella, premere il lato rosso (blocco) del pedale come mostrato nella Figura 55 o dal lato testa della barella, abbassare un pedale rosso come mostrato in Figura 56.
- Ruotare la barella fino a quando almeno una ruota del lato testa sia bloccata.



Figura 55



Figura 56

Per disattivare lo Steer-Lock dal lato piedi o dal lato testa della barella:

- Dal lato piedi della barella, premere il lato verde (sblocco) del pedale come mostrato nella Figura 57 o dal lato testa della barella, sollevare il pedale rosso del lato testa come mostrato in Figura 58.



Figura 57



Figura 58

Ritorna all'indice

USO DELLE CINGHIE DI CONTENIMENTO

AVVERTENZA

Utilizzare sempre tutte le cinghie di contenimento per immobilizzare il paziente sulla barella. Un paziente senza cinghie di contenimento può cadere dalla barella e subire lesioni.

Utilizzare sempre tutte le cinghie di contenimento per immobilizzare il paziente sulla barella.

Per fissare la cinghia di contenimento alla barella:
1. Avvolgere la cinghia di contenimento intorno al telaio della barella come mostrato in Figura 59.
2. Spingere la fibbia della cinghia di contenimento attraverso il passante come mostrato in Figura 60.
3. Tirare la fibbia attraverso il passante per fissare la cinghia di contenimento alla barella come mostrato in Figura 61.



Figura 59: Avvolgere la cinghia intorno alla barella



Figura 60: Spingere la fibbia attraverso il passante



Figura 61: Tirare la cinghia per stringere

4. Ripetere i punti 1-3 fino a quando tutte le cinghie di contenimento non sono saldamente fissate alla barella nelle posizioni di fissaggio richieste come mostrato in Figura 62.

Allacciare le cinghie di contenimento sulle spalle e sul torace, alla vita e sulle gambe del paziente. Notare le posizioni di fissaggio in Figura 62.

Per evitare che le fibbie e le cinghie di contenimento subiscano danni, tenere allacciate le cinghie di contenimento (come mostrato in Figura 62) quando la barella non viene usata con un paziente.

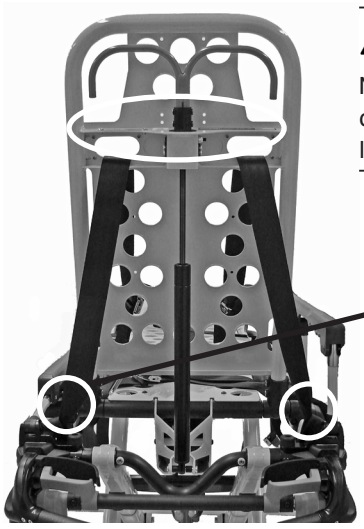


Figura 58: Punti di attacco delle cinghie di contenimento

Ritorna all'indice

USO DELLE CINGHIE DI CONTENIMENTO (SEGUE)

Quando si applicano le cinghie di contenimento alla barella, ricordare che i punti di fissaggio devono fornire un saldo ancoraggio e un'adeguata posizione di contenimento, e al contempo non devono interferire con l'apparecchiatura e gli accessori.



(vista posteriore)

⚠ AVVERTENZA

Non fissare le cinghie di contenimento al carrello, alle traverse o al rivestimento dell'alzaschienale. Il fissaggio improprio delle cinghie di contenimento può danneggiare la barella e provocare lesioni al paziente o all'operatore.



Cinghie di contenimento per spalle/torace



Cinghie di contenimento per ginocchi



Cinghie di contenimento per piedi

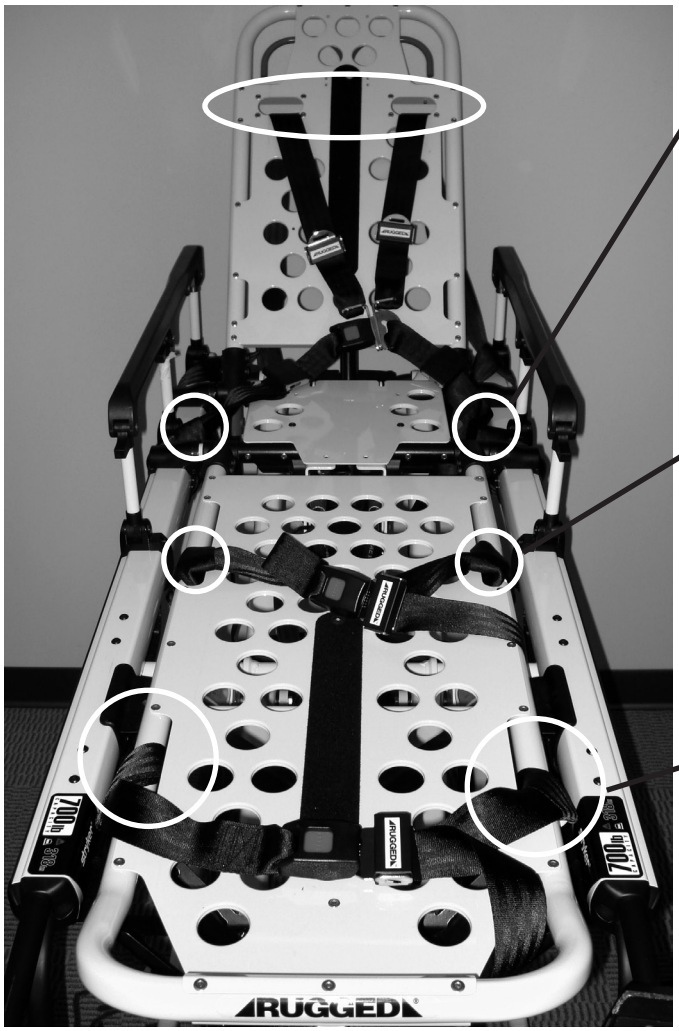


Figura 63: Tutte le cinghie (vista anteriore)

Ritorna all'indice

USO DELLE CINGHIE DI CONTENIMENTO (SEGUE)

⚠ ATTENZIONE

Durante l'innalzamento e l'abbassamento della barella, accertarsi che le cinghie di contenimento non siano impigliate nel telaio del carrello.

Quando la barella viene messa in servizio, aprire le cinghie di contenimento e disporle lungo i lati della barella fino al posizionamento del paziente su di essa. Allungare le cinghie di contenimento, allacciarle intorno al paziente e accorciarle fino a stringerle adeguatamente.

- **Per aprire la cinghia di contenimento**, premere il pulsante di sgancio rosso (A) situato sulla fibbia di chiusura. In questo modo si sgancia la piastrina di chiusura della fibbia (B) che può quindi essere estratta dal rispettivo attacco (Figura 64a).
- **Per chiudere la cinghia di contenimento**, spingere la linguetta della fibbia nell'attacco fino ad avvertire uno scatto. Per la chiusura della cinghia di contenimento sul torace, accertarsi che la piastrina di chiusura passi attraverso entrambe le fessure (C) della cinghia delle spalle (Figura 64a).
- **Per allungare la cinghia di contenimento**, afferrare la linguetta di chiusura, inclinarla rispetto al nastro da cintura, quindi tirarla (Figura 64b). Un'orlatura all'estremità della cinghia impedisce la fuoriuscita della piastrina di chiusura.
- **Per accorciare la cinghia di contenimento**, afferrare l'orlatura e tirare la cintura attraverso la piastrina di chiusura fino ad ottenere la tensione desiderata (Figura 64c).

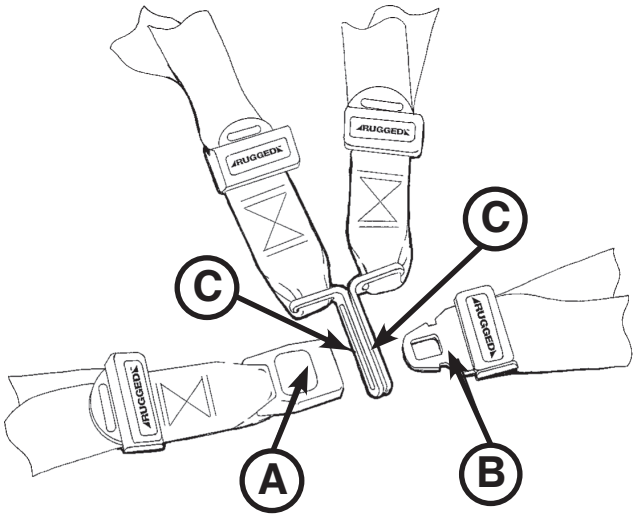


Figura 64a: Allacciamento delle cinghie di contenimento

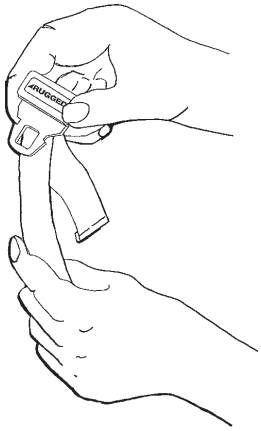


Figura 64b: Allungamento delle cinghie di contenimento

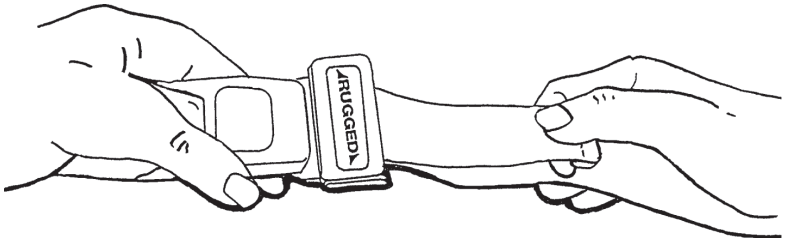


Figura 64c: Accorciamento delle cinghie di contenimento

Quando si allaccia la cinghia di contenimento intorno al paziente, verificare che la piastrina di chiusura sia innestata a fondo e che la cinghia in eccesso non sia impigliata alla sedia o penzoli liberamente.

Ispezionare le cinghie di contenimento **almeno** una volta al mese (o più spesso, in caso di uso intensivo). Occorre verificare che la piastrina di chiusura e l'attacco sulla fibbia non siano piegati o rotti e che la cinghia non sia strappata, sfilacciata, ecc. Le cinghie di contenimento che presentano segni di usura o che non funzionano correttamente **devono** essere immediatamente sostituite.

Ritorna all'indice

USO DELLA PROLUNGA PER CINGHIA DI CONTENIMENTO

Utilizzare la prolunga della cinghia di contenimento, come mostrato in Figura 65, per incrementare la lunghezza della cinghia in caso di utilizzo con pazienti di grossa corporatura.

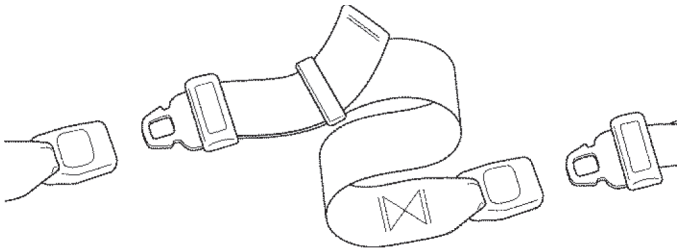


Figura 65: Allacciamento della prolunga per cinghia di contenimento

Accessori opzionali

Gli accessori elencati di seguito possono essere acquistati e installati sulla barella **Power-PRO™** XT.

Accessorio	Numero parte	N. di pagina della Guida all'utilizzo
Rete portaoggetti per carrello	6500-160-000	pagina 5-59
Piattaforma del defibrillatore	6500-170-000	pagina 5-60
Gancio per apparecchiature	6500-147-000	pagina 5-62
Estensione alzatesta con cuscino	6100-044-000	pagina 5-62
Asta portaflebo a due segmenti per IV, destra	6500-210-000	pagina 5-63
Asta portaflebo a tre segmenti per IV, destra	6500-215-000	pagina 5-64
Asta portaflebo a due segmenti per IV, sinistra	6500-211-000	pagina 5-63
Asta portaflebo a tre segmenti per IV, sinistra	6500-216-000	pagina 5-64
Asta portaflebo a due segmenti per IV, doppio	6500-212-000	pagina 5-63
Asta portaflebo a tre segmenti per IV, doppio	6500-217-000	pagina 5-64
Gruppo cavalletto	6085-002-000	pagina 5-65
Portabombola di ossigeno, lato piedi	6500-140-000	pagina 5-66
Portabombola di ossigeno, lato testa	6500-141-000	
Portabombola di ossigeno, rimovibile	6080-140-000	
Portabombola di ossigeno, testata retrattile	6085-046-000	pagina 5-67
Pacchetto di contenimento Pedi-Mate[	6091-300-010	pagina 5-68
Borsa con tasche per lo schienale	6500-130-000	pagina 5-70
Ripiano di appoggio, lato testa	6500-128-000	pagina 5-71
Telo per trasferimento	6005-001-001	pagina 5-71

Ritorna all'indice

INSTALLAZIONE DELLA RETE PORTAOGGETTI DEL CARRELLO

Per installare la rete portaoggetti del carrello, avvolgere la fascetta in Velcro® intorno ai tubi del carrello.

⚠ ATTENZIONE

- Il peso delle apparecchiature riposte nella borsa portaoggetti per lo schienale (se presente) non deve superare i 9 kg (20 lb).
- Fare attenzione nel ritrarre il carrello per evitare di danneggiare gli oggetti riposti nella rete portaoggetti del carrello stesso.

Nota: Il cavalletto (p/n 6085-002-000) non è compatibile con la rete portaoggetti per carrello opzionale (p/n 6500-160-000).

Ritorna all'indice

USO DELLA PIATTAFORMA DEL DEFIBRILLATORE

Come installare la piattaforma del defibrillatore:

1. Posizionare la piattaforma del defibrillatore nella posizione di conservazione come mostrato nella Figura 66a.
2. Aprire ed espandere le gambe della piattaforma del defibrillatore come mostrato in Figura 66b.

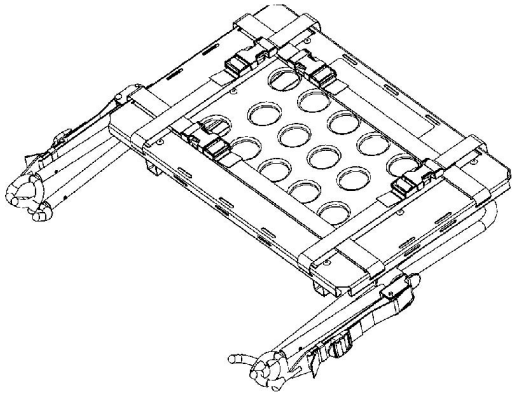


Figura 66a

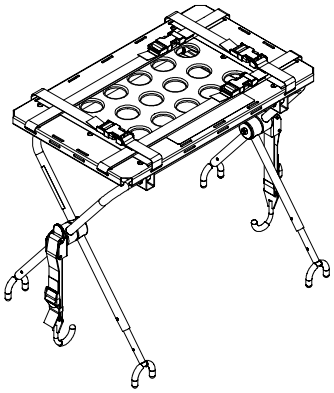


Figura 66b

3. Se la barella è dotata di un'asta I.V., sollevare l'asta I.V. (A) fino alla posizione più alta come mostrato nella Figura 66c.
4. Posizionare la piattaforma del defibrillatore sul telaio della barella come mostrato nella Figura 66c. Posizionare le gambe interne (B) della piattaforma del defibrillatore verso il lato testa della barella per farle adattare correttamente alla piattaforma del defibrillatore sul telaio della barella.

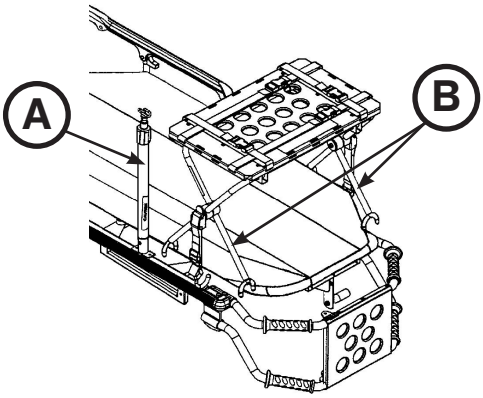


Figura 66c

Ritorna all'indice

USO DELLA PIATTAFORMA DEL DEFIBRILLATORE (SEGUE)

5. Posizionare il gancio (C) sotto il telaio del piano rete o il dispositivo di fissaggio lato piedi e spingere la linguetta (D) fino a bloccarla in posizione con un clic udibile come mostrato in Figura 67a. Ripetere sull'altro lato della piattaforma del defibrillatore.

Note:

- Per le barelle compatibili con Power-LOAD, è necessario allungare e fissare le cinghie al dispositivo di fissaggio del lato piedi come indicato in Figura 67b.
- Se la piattaforma del defibrillatore non è saldamente fissata alla barella quando entrambi i ganci sono impegnati o se non è possibile assicurare i ganci intorno al piano rete della barella, sganciare la linguetta (E), allentare o stringere la cinghia (F) fino ad ottenere la corretta regolazione, quindi spingere la linguetta (E) fino a bloccarla in posizione con un clic udibile (Figura 67c).

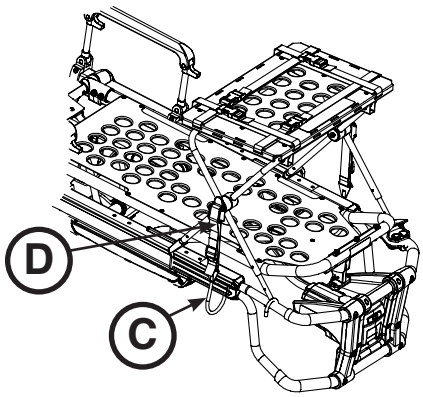


Figura 67a

⚠ AVVERTENZA

Per evitare il rischio di lesioni al paziente o danni all'apparecchiatura, accertarsi di montare e fissare correttamente la piattaforma del defibrillatore sulla barella.

6. Accertarsi che la piattaforma del defibrillatore sia adeguatamente immobilizzata sulla barella.
7. Posizionare il defibrillatore sulla la piattaforma del defibrillatore e fissare le cinghie.

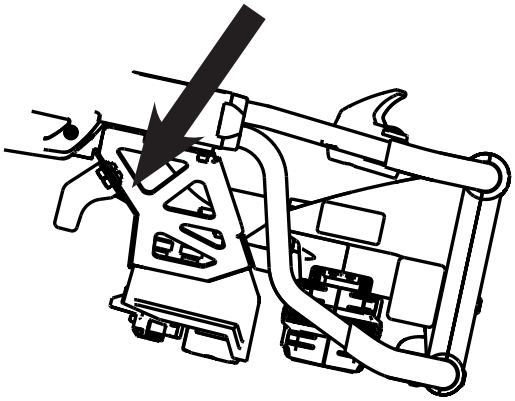


Figura 67b

⚠ AVVERTENZA

- Per evitare il rischio di lesioni al paziente o danni all'apparecchiatura, utilizzare le cinghie fornite in modo da fissare il defibrillatore alla piattaforma del defibrillatore.
- A causa della differenza di dimensioni e forme dei defibrillatori disponibili, potrebbe essere necessario modificare la posizione e la regolazione delle cinghie che fissano il defibrillatore alla piattaforma del defibrillatore. Per evitare il rischio di lesioni al paziente o danni all'apparecchiatura, utilizzare e regolare correttamente tutte le cinghie per garantire la sicurezza del defibrillatore.
- Per evitare il rischio di lesioni al paziente o danni alle apparecchiature, il peso posto sulla piattaforma defibrillatore non deve superare i 34 kg (75 lb).

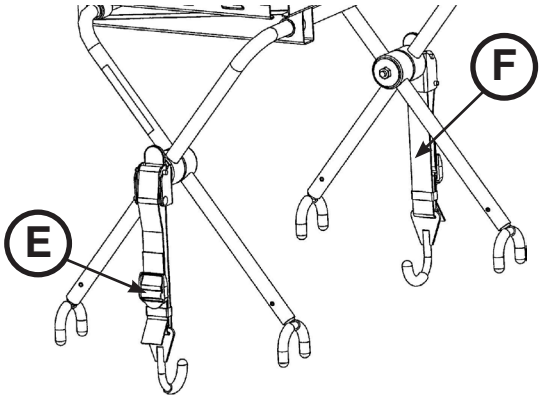


Figura 67c

Italiano

Ritorna all'indice

USO DEL GANCIO PER APPARECCHIATURE

Il gancio per apparecchiature (A) (vedere Figura 68) serve per appendere accessori o apparecchiature aggiuntivi, ad esempio defibrillatori o monitor.

⚠ ATTENZIONE

Per evitare danni al gancio per apparecchiature, il peso degli accessori o delle apparecchiature non deve superare i 15,9 kg (35 lb).

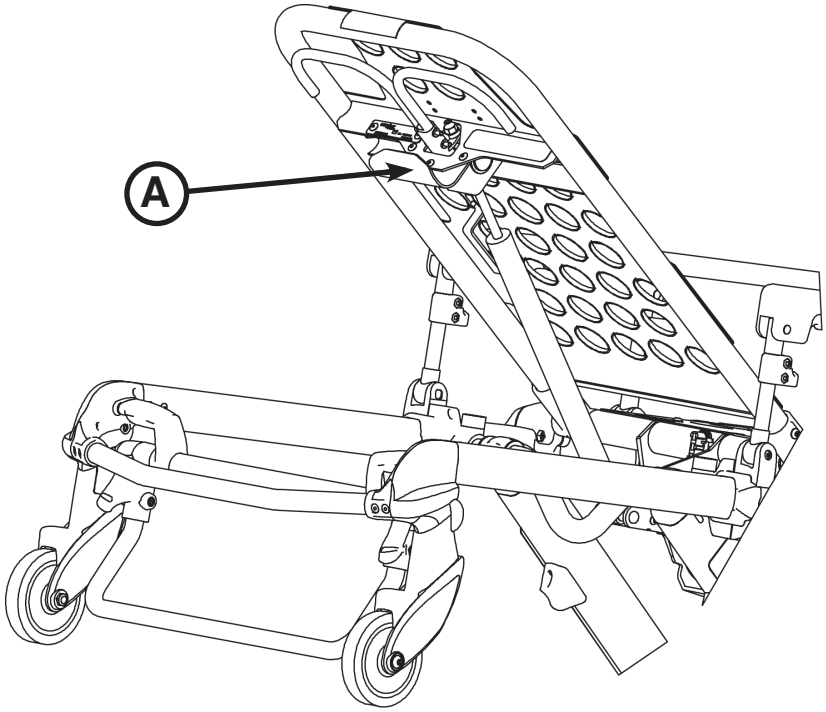


Figura 68: Gancio per apparecchiature

USO DELL'ESTENSIONE ALZATESTA CON CUSCINO

È possibile installare il gruppo estensione alzatesta sull'alzaschienale per fornire sostegno al lato testa.

Fissare il cuscino all'estensione alzatesta posizionando il supporto nel lembo della parte inferiore del cuscino. Fissare il cuscino al Velcro® a livello della parte inferiore del supporto.

FUNZIONAMENTO DELL'ASTA PORTAFLEBO A DUE SEGMENTI

Per utilizzare l'asta portaflebo a due segmenti (vedere Figura 70):

1. Sollevare e ruotare l'asta dalla posizione di riposo e spingerla verso il basso fino a bloccarla nell'attacco (A).
2. Per aumentare l'altezza dell'asta, ruotare la ghiera di bloccaggio (B) in senso antiorario e tirare verso l'alto la parte telescopica (C) dell'asta fino a raggiungere l'altezza desiderata.
3. Ruotare la ghiera di bloccaggio (B) in senso orario per bloccare in posizione la parte telescopica dell'asta.
4. Appendere le sacche per fleboclisi all'apposito gancio (D).
5. Ruotare la ghiera di bloccaggio (B) in senso antiorario e fare rientrare la parte telescopica (C) nella sezione inferiore.
6. Ruotare la ghiera di bloccaggio (B) in senso orario per stringere.
7. Tirare l'asta verso l'alto e ripiegarla nella posizione di riposo (vedere Figura 69).

⚠ ATTENZIONE

Onde evitare di danneggiare l'asta portaflebo, il peso delle sacche o di altra apparecchiatura per fleboclisi non deve superare i 18 kg (40 lb).

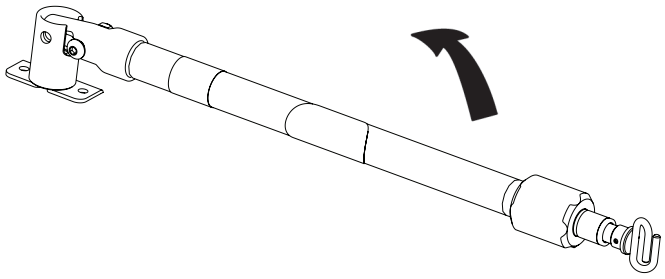


Figura 69: Posizione di riposo dell'asta portaflebo a due segmenti

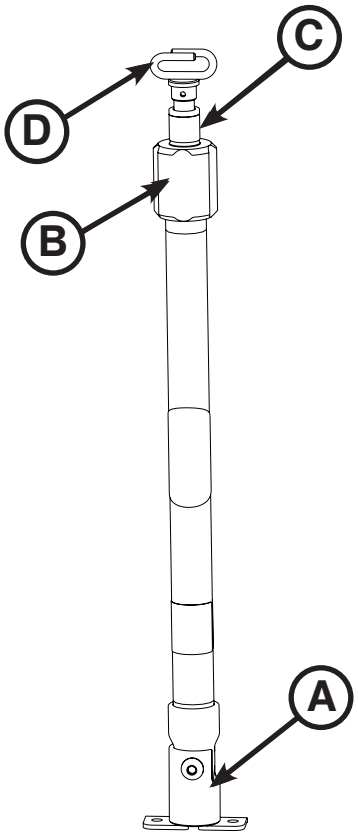


Figura 70: Asta portaflebo a due

Ritorna all'indice

AZIONAMENTO DELL'ASTA PORTAFLEBO A 3 SEGMENTI OPZIONALE

Per utilizzare l'asta portaflebo a tre segmenti (vedere Figura 72):

1. Sollevare e ruotare l'asta dalla posizione di riposo e spingerla verso il basso fino a bloccarla nell'attacco (A).
2. Per aumentare l'altezza dell'asta, ruotare la ghiera di bloccaggio (B) in senso antiorario e tirare verso l'alto la parte telescopica inferiore (C) dell'asta fino a raggiungere l'altezza desiderata.
3. Ruotare la ghiera di bloccaggio (B) in senso orario per bloccare in posizione la parte telescopica inferiore dell'asta.
4. Per alzare l'asta portaflebo, tirare verso l'alto la sezione (D) fino all'innesto della molla di serraggio (E).
5. Appendere le sacche per fleboclisi all'apposito gancio (F).
6. Per abbassare l'asta portaflebo, premere la molla di serraggio (E) e abbassare la sezione (D) all'interno della sezione (C). Ruotare la ghiera di bloccaggio (B) in senso antiorario e fare rientrare la parte telescopica (C) nella sezione inferiore.
7. Ruotare la ghiera di bloccaggio (B) in senso orario per stringere.
8. Tirare l'asta verso l'alto e ripiegarla nella posizione di riposo (vedere Figura 71).

⚠ ATTENZIONE

Onde evitare di danneggiare l'asta portaflebo, il peso delle sacche o di altra apparecchiatura per fleboclisi non deve superare i 18 kg (40 lb).

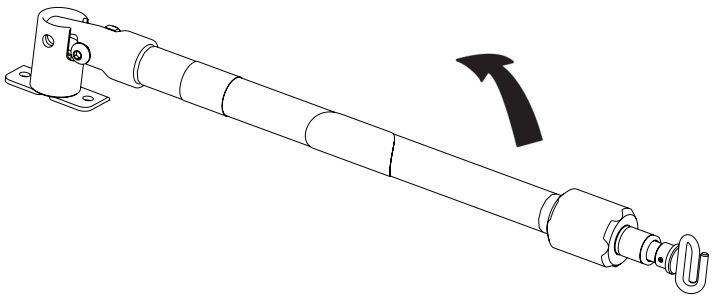


Figura 71: Posizione di riposo dell'asta portaflebo a tre segmenti

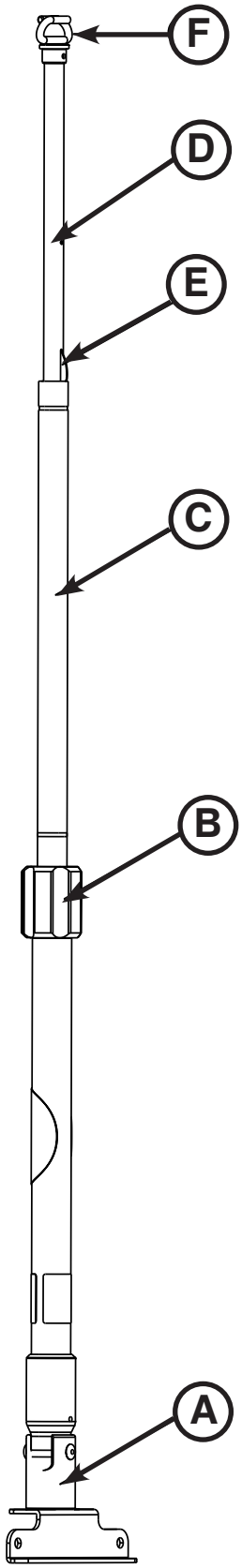


Figura 72: Asta portaflebo a tre segmenti

USO DEL CAVALLETTO PER LA BILANCIA PER DIALISI

Il cavalletto è concepito per la pesatura dei pazienti su una bilancia.

Nota:
- il gruppo cavalletto è configurato esclusivamente per un sistema di blocco barella con telaio a X.
- Il cavalletto (p/n 6085-002-000) non è compatibile con la rete portaoggetti per carrello opzionale (p/n 6500-160-000).

⚠ AVVERTENZA

- Stryker consiglia l'impiego di due persone quando si utilizza il cavalletto.
- Prima di utilizzare il cavalletto, accertarsi che il peso del paziente sia distribuito al centro della barella.
- Innestare il cavalletto solo con il piede.
- Abbassare l'altezza della barella prima dell'innesto del cavalletto per una maggiore stabilità.
- Accertarsi che il cavalletto rimanga nella posizione retratta e non si innesti durante il trasporto.
- Non utilizzare il cavalletto come freno.
- Non innestare il cavalletto su una superficie inclinata.

Per utilizzare il cavalletto:
1. L'operatore 1 innesta il cavalletto con un piede come mostrato in Figura 73.
2. L'operatore 2 solleva il lato piedi della barella ad un'altezza sufficiente per azionare il cavalletto.
3. Entrambi gli operatori devono accertarsi che il cavalletto sia nella posizione di bloccaggio avanzata come mostrato in Figura 74.



Figura 73

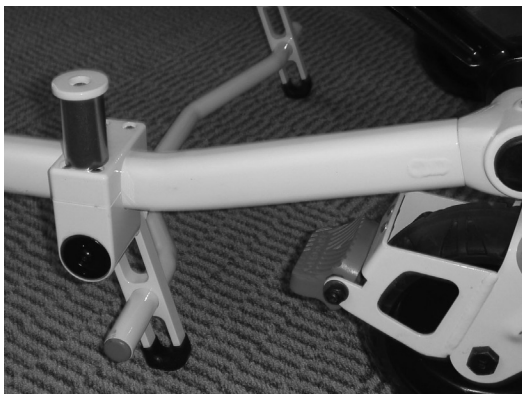


Figura 74

Per rilasciare il cavalletto:
1. L'operatore 1 solleva il lato piedi della barella fino a quando entrambe le ruote non si sollevano dal suolo.
2. L'operatore 2 spinge la barella leggermente in avanti per garantire che il cavalletto si ritragga da solo come mostrato in Figura 75.

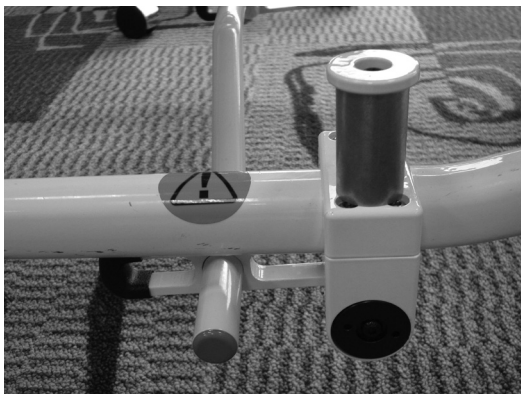


Figura 75

Ritorna all'indice

COLLEGARE UNA BOMBOLA DI OSSIGENO AL PORTABOMBOLA DI OSSIGENO

Per collegare una bombola di ossigeno:

1. Collocare la bombola di ossigeno nel portabombola.
2. Inserire la cinghia inferiore attraverso la fibbia e avvolgere la cinghia su se stessa per fissare la bombola di ossigeno al portabombola.

Nota: ispezionare le fasce e le clip per rilevarne l'usura tra gli utilizzi e sostituire le fasce quando non riescono più a trattenere la bombola di ossigeno.

ATTENZIONE

- Per evitare di danneggiare il portabombola di ossigeno (se presente) il peso dell'apparecchiatura non deve superare i 18 kg (40 lb).
- Non utilizzare contemporaneamente due portabombola di ossigeno sul lato testa.

Ritorna all'indice

USO DEL PORTABOMBOLA DI OSSIGENO PER TESTATA RETRATTILE

Per fissare una bombola di ossigeno al portabombola di ossigeno sulla testata retrattile, procedere nel modo seguente.

1. Centrare la bombola di ossigeno sulla superficie di supporto (A) come mostrato in Figura 76.
2. Serrare entrambe le cinghie (B) intorno alla bombola di ossigeno.
3. Fissare la parte eccedente delle fasce sul Velcro® .

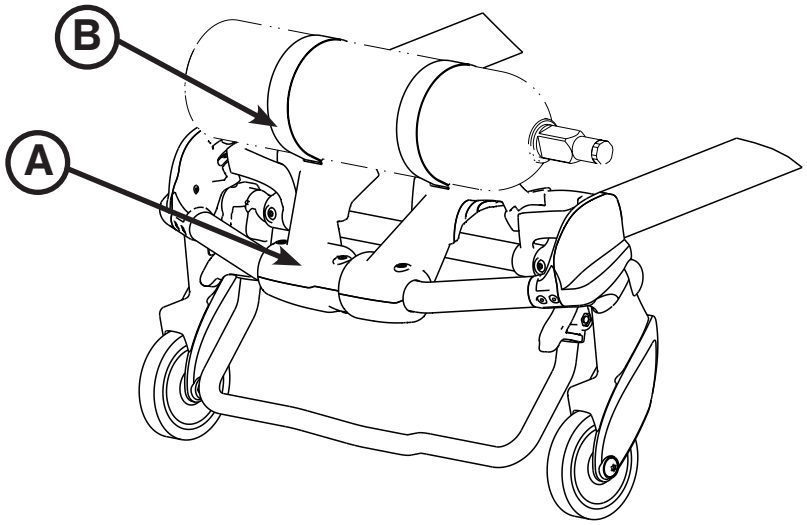


Figura 76: Portabombola di ossigeno per testata retrattile

Nota: ispezionare le fasce e le clip per rilevarne l'usura tra gli utilizzi e sostituire le fasce quando non riescono più a trattenere la bombola di ossigeno.

⚠ AVVERTENZA

Se la barella è equipaggiata con il portabombola di ossigeno per testata retrattile, quando il portabombola è installato occorre prestare attenzione per evitare di pizzicarsi le dita tra la staffa dell'alzaschienale e la bombola di ossigeno.

⚠ ATTENZIONE

- Per evitare di danneggiare il portabombola di ossigeno (se presente) il peso dell'apparecchiatura non deve superare i 18 kg (40 lb).
- Non utilizzare contemporaneamente due portabombola di ossigeno sul lato testa.

Ritorna all'indice

COLLEGAMENTO DEL SISTEMA OPZIONALE DI CONTENIMENTO PER BAMBINI PEDI-MATE®

Vedere i consigli del fabbricante riportati nel manuale d'uso Pedi-Mate® per informazioni sull'uso, il funzionamento e la manutenzione del sistema di contenimento per bambini Pedi-Mate®.

Per fissare il Pedi-Mate® alla barella:

1. Rimuovere tutte le cinghie di contenimento già fissate alla barella.
2. Sollevare lo schienale della barella in posizione completamente verticale.
3. Stendere il cuscinetto imbottito Pedi-Mate® sullo schienale, con le cinture nere rivolte verso l'esterno (vedere Figura 77).



Figura 77: Posizionamento del Pedi-Mate®

4. Avvolgere le cinghie attorno allo schienale della barella e infilarne le estremità nelle apposite staffe. Allacciare saldamente la fibbia (vedere Figura 78).

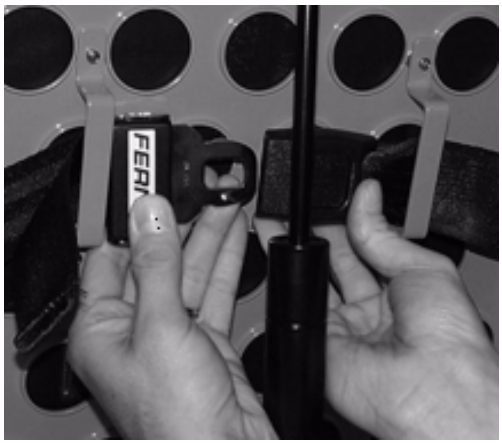


Figura 78: Allacciamento della fibbia del Pedi-Mate®

⚠ AVVERTENZA

Per evitare il rilascio accidentale del Pedi-Mate®, e possibili lesioni al bambino barellato, accertarsi che la fibbia si trovi lontano da elementi della barella o di accessori che potrebbero provocarne lo sgancio accidentale.

Ritorna all'indice

COLLEGAMENTO DEL SISTEMA DI CONTENIMENTO PER BAMBINI PEDI-MATE® (SEGUE)

5. Tirare con decisione l'estremità della cinghia regolabile per lo schienale e stringerla saldamente.
6. Inserire le cinghie per il telaio tra il telaio della barella e il materasso. Per accertarsi che il pulsante di rilascio sia rivolto verso il lato piedi della barella, inserire la fibbia dietro la traversa del piano rete e portarla in alto, sul davanti della traversa. Ancorare la fibbia attorno alla traversa, mantenendo la cinghia leggermente lasca per consentirne la regolazione finale (vedere Figura 79).



Figura 79: Fissaggio delle cinghie di contenimento alla barella

⚠ AVVERTENZA

Per evitare il rilascio accidentale del Pedi-Mate®, e possibili lesioni al bambino barellato, accertarsi che la fibbia si trovi lontano da elementi della barella o di accessori che potrebbero provocarne lo sgancio accidentale.

7. Verificare che tutte le cinghie siano strette e allacciate saldamente (vedere Figura 80).



Figura 80: Pedi-Mate® allacciato a una barella

Nota: le presenti sono istruzioni generali per l'installazione del Pedi-Mate®. L'uso corretto e sicuro del Pedi-Mate® dipende esclusivamente dall'utilizzatore. Stryker consiglia a tutti gli utilizzatori di seguire l'addestramento all'uso corretto del Pedi-Mate® prima di usarlo in una situazione reale. Conservare le presenti istruzioni per la consultazione futura. Esse dovranno inoltre accompagnare il prodotto in occasione della sua cessione a nuovi utilizzatori.

Pedi-Mate® è un marchio depositato di Ferno-Washington Inc.

Ritorna all'indice

INSTALLAZIONE DELLA BORSA A PORTAOGGETTI PER LO SCHIENALE

Installare la borsa portaoggetti opzionale per lo schienale usando le fascette in Velcro® come mostrato in Figura 81. Inserire ciascuna fascetta attraverso un foro nel rivestimento dello schienale e montare la borsa in posizione piatta contro lo schienale.

⚠ ATTENZIONE

- Non riporre alcun oggetto sotto il materasso della barella. per evitare di interferire con il funzionamento della barella stessa.
- Il peso delle apparecchiature riposte nel sistema a tasche per lo schienale (se presente) non deve superare i 9 kg (20 lb).

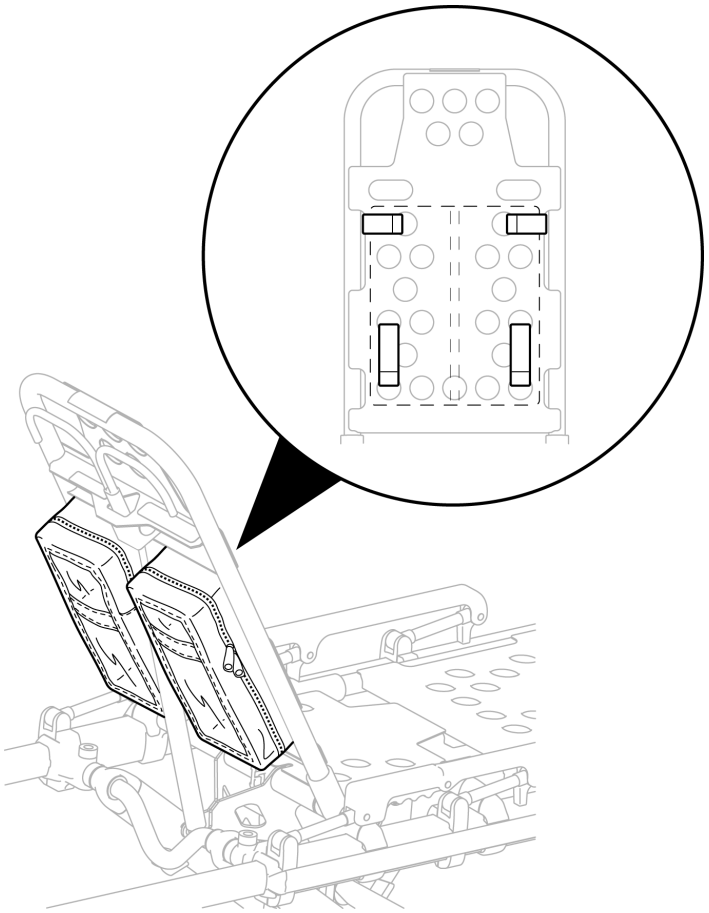


Figura 81: Borsa portaoggetti per lo schienale

INSTALLAZIONE DEL RIPIANO DI APPOGGIO SUL LATO TESTA

⚠ AVVERTENZA

Quando si usa il ripiano di appoggio opzionale sul lato testa, accertarsi che non interferisca con il funzionamento della testata retrattile, della barra di sicurezza e del gancio di sicurezza. In caso contrario, sono possibili lesioni al paziente o all'operatore.

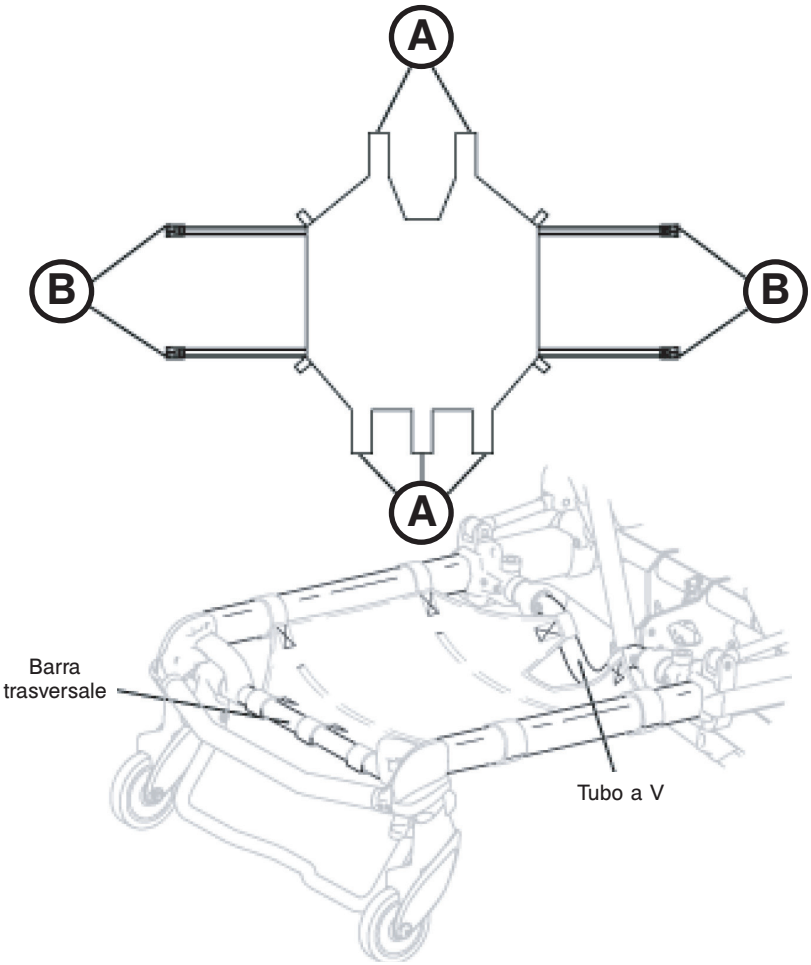


Figura 82: Ripiano di appoggio sul lato testa

Installazione del ripiano di appoggio opzionale sul lato testa (vedere Figura 82)

1. Installare le strisce in Velcro® (A) vicino al cilindro pneumatico e intorno alla barra trasversale della testata retrattile.
2. Agganciare le cinghie di contenimento (B) attorno alle barre esterne della testata retrattile.

⚠ ATTENZIONE

- Non riporre alcun oggetto sotto il materasso della barella. per evitare di interferire con il funzionamento della barella stessa.
- Il peso delle apparecchiature collocate sul ripiano di appoggio del lato testa (se presente) non deve superare i 18 kg (40 lb).

USO DEL TELO DI TRASFERIMENTO

Per il trasferimento di pazienti di grossa corporatura, si consiglia di utilizzare il telo per trasferimento (6005-001-001).

Ritorna all'indice

Pulizia

La barella **Power-PRO™** XT è progettata per sopportare il lavaggio a pressione. L'unità può presentare alcuni segni di ossidazione o scolorimento dovuti al lavaggio continuo; tuttavia, le prestazioni e la funzionalità della barella non saranno compromesse dal lavaggio a pressione a condizione che le corrette procedure vengano rispettate.

Pulire a fondo la barella una volta al mese. Pulire il Velcro® DOPO OGNI USO. Impregnare il Velcro® con disinfettante e lasciare che evapori. Il disinfettante adatto al Velcro in nylon® deve essere stabilito dal centro di assistenza.

PROCEDURA DI LAVAGGIO

- **Rimuovere sempre la batteria.** Non lavare mai la barella con la batteria installata.
- Per la diluizione del detergente utilizzato, attenersi rigorosamente ai consigli del produttore.
- Il metodo preferenziale raccomandato da Stryker Medical per il lavaggio a pressione della barella è con una lavatrice ospedaliera standard per carrelli chirurgici o con un'unità portatile a lancia.

LIMITAZIONI RELATIVE AL LAVAGGIO

⚠ AVVERTENZA

Durante la pulizia, utilizzare tutto l'equipaggiamento di protezione personale necessario (occhiali di sicurezza, respiratore, ecc.) per evitare il rischio di contagio per inalazione. L'uso di apparecchiature di lavaggio mediante getto d'acqua pressurizzato può provocare la dispersione nell'aria dei contaminanti accumulatisi durante l'uso della barella.

⚠ ATTENZIONE

- NON PULIRE L'UNITÀ CON IL VAPORE O GLI ULTRASUONI.
- La temperatura massima dell'acqua non deve superare gli 82°C/180°F.
- La pressione massima dell'acqua non deve superare i 1500 psi/130,5 bar. Se per lavare l'unità viene utilizzata una lancia a mano, l'ugello di lavaggio a pressione deve essere tenuto almeno a 61 cm (24") dall'unità.
- Lasciare asciugare la barella all'aria.
- Asciugare con una salvietta tutte le ruote piroettanti e i punti di interfaccia tra i vari componenti.
- La mancata osservanza di queste istruzioni può invalidare le garanzie.
- Prima di lavare la barella, rimuovere sempre la batteria.

Ritorna all'indice

In generale, se si usano le concentrazioni consigliate dal produttore, è possibile utilizzare disinfettanti di tipo fenolico o quaternario (**escluso il Virex® TB**). Per evitare la formazione di macchie non si raccomanda l'uso di disinfettanti di tipo iodoforo.

Detergenti consigliati per le superfici della barella e cinghie di contenimento:

- Detergenti quaternari (ingrediente attivo: cloruro di ammonio)
- detergenti fenolici (ingrediente attivo: orto-fenilfenolo)
- soluzione di candeggina (al 5,25%; meno di 1 parte di candeggina in 100 parti d'acqua)

Nota: non immergere in acqua i componenti della fibbia di metallo della cinghia di contenimento. Risciacquare con acqua pulita. Lasciare asciugare all'aria.

Evitare un'eccessiva saturazione delle superfici e accertarsi che non rimangano bagnate per un periodo di tempo superiore a quello indicato dalle istruzioni del produttore per una disinfezione adeguata.

⚠ AVVERTENZA

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

Nota: la mancata osservanza delle istruzioni indicate sopra durante l'uso di questo tipo di detergenti può invalidare la garanzia di questo prodotto (vedere pagina 5-106).

RIMOZIONE DEI COMPOSTI DI IODIO

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

⚠ AVVERTENZA

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

Ritorna all'indice

Per tutte le apparecchiature Stryker Medical deve essere stabilito un programma di manutenzione preventiva. In base al livello d'utilizzo del prodotto, potrebbe essere necessario effettuare la manutenzione preventiva con maggiore frequenza. La barella richiede regolari interventi di manutenzione. Stabilire e rispettare un programma di manutenzione e mantenere un registro degli interventi di manutenzione (vedere pagina 5-78 per il modulo).

⚠ ATTENZIONE

Per tutte le apparecchiature Stryker EMS deve essere stabilito un programma di manutenzione preventiva. In base al livello d'utilizzo del prodotto, potrebbe essere necessario effettuare la manutenzione preventiva con maggiore frequenza. Prestare particolare attenzione alle funzioni di sicurezza, comprese, tra le altre, le seguenti:

- il meccanismo idraulico
- il ritorno di tutti i comandi elettrici alla posizione spenta o neutra quando rilasciati

Per ulteriori indicazioni sulla manutenzione, consultare le informazioni sulla manutenzione preventiva pagina 5-78.

⚠ AVVERTENZA

- Non modificare la barella o alcuno dei suoi componenti. La modifica del prodotto può causare un funzionamento imprevedibile e provocare lesioni al paziente o all'operatore. Le modifiche apportate al prodotto ne invalidano la garanzia (vedere pagina 5-106).
- Le perdite di fluidi sotto pressione possono penetrare nella pelle e causare gravi lesioni. Evitare tale pericolo attenuando la pressione prima di scollegare le linee idrauliche o di altro tipo. Prima di ripristinare la pressione, serrare tutti i collegamenti. In caso di infortunio, rivolgersi immediatamente a un medico. Qualsiasi fluido iniettato nella pelle deve essere asportato chirurgicamente entro poche ore per evitare la possibile formazione di cancrena. I medici inesperti in questo tipo di lesioni devono consultare una fonte esauriente e affidabile di informazioni mediche.
- Per evitare il rischio di lesioni, non utilizzare le mani nude per controllare la presenza di perdite dal sistema idraulico.

Per l'uso dei prodotti impiegati nelle operazioni di manutenzione, attenersi alle direttive fornite dai rispettivi produttori e consultare tutte le relative schede sulla sicurezza dei materiali.

⚠ ATTENZIONE

- Una manutenzione non corretta può causare lesioni o danneggiare il prodotto. Eseguire la manutenzione della barella come descritto nel presente manuale. Utilizzare solo le parti e le procedure di manutenzione approvate da Stryker. L'uso di parti e di procedure di manutenzione non approvate può causare un funzionamento imprevedibile e/o lesioni, e invalida la garanzia (vedere pagina 5-106).
- Il mancato utilizzo di parti, lubrificanti, ecc. approvati può danneggiare la barella e invalida la garanzia del prodotto.
- Le linee, le tubature e i collegamenti idraulici possono guastarsi o allentarsi a causa di danni fisici, piegature, invecchiamento ed esposizione a fattori esterni. Controllare regolarmente le tubature e le linee per evitare danni alla barella. Controllare e serrare tutti i collegamenti allentati.
- Per evitare l'infiltrazione d'aria nel sistema idraulico, non inclinare la barella sulle sue ruote di caricamento e poi azionare il prodotto.

LUBRIFICAZIONE

La barella è progettata per funzionare senza bisogno di lubrificazione.

⚠ ATTENZIONE

I cuscinetti del telaio ad X non devono essere lubrificati, in quanto ciò può compromettere le prestazioni della barella e invalidarne la garanzia (vedere pagina 5-106).

È possibile applicare il lubrificante Tri-Flow® al cavalletto opzionale durante la manutenzione periodica (vedere pagina 5-75).

Ritorna all'indice

ESAME PERIODICO E REGOLAZIONI

Intervalli di manutenzione

Il seguente programma è previsto come guida generale agli interventi di manutenzione. Tenere presente che fattori come le condizioni atmosferiche, il terreno, l'ubicazione geografica e l'utilizzo individuale influiscono sul programma di manutenzione richiesto. In caso di dubbi sulle modalità di esecuzione di questi controlli, rivolgersi al tecnico di assistenza Stryker. In caso di dubbi sugli intervalli di manutenzione da rispettare per il prodotto in dotazione, rivolgersi al tecnico di assistenza Stryker. Utilizzare il contatore (pagina 5-29) per determinare la frequenza delle procedure di manutenzione preventiva. Controllare ogni procedura e sostituire le parti danneggiate o usurate in base alle necessità.

Articolo	Procedura	Ogni (a seconda di quale delle due situazioni si verifichi per prima)			
		1 mese o 2 ore	3 mesi o 6 ore	6 mesi o 12 ore	12 mesi o 24 ore
Impostazioni	Verificare che il sistema di esclusione integrato nel dispositivo di ancoraggio sia configurato correttamente	X			
	Verificare che la barella e il dispositivo di ancoraggio si innestino e funzionino correttamente				X
	Verificare che la barra di sicurezza si innesti correttamente sul gancio di sicurezza installato nel veicolo.				X
Cilindro	Verificare che tutti i dispositivi di fissaggio siano ben saldi (fare riferimento ai disegni di assemblaggio)		X		
	Verificare che il cilindro sia regolato in modo che il controdado sia serrato e che la barella si arresti quando raggiunge i fermi				X
	Esaminare e verificare l'assenza di perdite di fluido idraulico (rosso); esaminare le guarnizioni e stringerle in base alle necessità		X		
	Estendere completamente lo stelo del cilindro e pulirlo con un panno morbido e detergente per uso domestico	X			
Sistema idraulico	Esaminare i supporti del motore e verificare che tutti gli elementi di fissaggio siano ben saldi		X		
	Verificare che non vi siano perdite di fluido idraulico		X		
	Esaminare il serbatoio e verificare che non perda		X		
	Esaminare le tubature e le guarnizioni per rilevarne eventuali danni o usura			X	
	Verificare il dispositivo di contenimento della velocità idraulica. Collocare sulla barella un peso di circa 22,7 kg (50 lb), alzare la barella, sollevarla con l'intervento di due operatori, tirare la maniglia di rilascio manuale di riserva, mettere giù rapidamente la barella e verificare che non cada			X	
Comandi elettronici	Estendere la barella alla posizione alzata; misurare e controllare l'altezza di caricamento			X	
	Verificare che la funzione di attivazione a scatti sia operativa			X	
	Verificare che la retrazione rapida funzioni			X	
Interruttori	Verificare che nessuno dei due interruttori sia danneggiato o usurato			X	
	Verificare il corretto funzionamento di entrambi gli interruttori			X	
Cavi/fili	Verificare che il cablaggio, i cavi o le linee non siano danneggiati o schiacciati		X		
	Controllare la disposizione dei cavi e i collegamenti; verificare che non vi siano cavi sospesi	X			
	Verificare che i connettori non siano danneggiati		X		

Articolo	Procedura	Ogni (a seconda di quale delle due situazioni si verifichi per prima)			
		1 mese o 2 ore	3 mesi o 6 ore	6 mesi o 12 ore	12 mesi o 24 ore
Maniglia di rilascio manuale di riserva	Verificare che la maniglia di rilascio manuale di riserva funzioni correttamente	X			
	Verificare che la maniglia di rilascio manuale di riserva torni alla posizione di riposo				X
	Verificare che il carrello si estenda/retragga senza impedimenti quando viene azionata la maniglia di rilascio manuale di riserva		X		
	Con un carico di 45 kg (100 lb) o più sulla barella, verificare che questa non si abbassi quando viene tirata la maniglia di rilascio manuale di riserva		X		
Piano rete	Ispezionare il telaio/piano rete della barella	X			
	Verificare che tutte le saldature siano intatte, senza incrinature o rotture				X
	Verificare che non siano presenti componenti piegati, rotti o danneggiati			X	
	Verificare che tutti gli elementi di fissaggio siano ben saldi (fare riferimento a tutti i disegni di assemblaggio)		X		
	Verificare che le targhette di avvertenza siano presenti e leggibili (fare riferimento ai disegni di assemblaggio)				X
	Verificare che i punti di presa della barella non siano danneggiati o lacerati			X	
	Verificare che le sponde laterali funzionino e si blocchino correttamente			X	
	Verificare che il cilindro dello schienale funzioni correttamente		X		
	Se necessario, regolare il cilindro pneumatico per consentire un'escursione completa		X		
	Verificare che il gambale funzioni correttamente.			X	
Materasso	Verificare che il materasso non sia incrinato o lacerato			X	
Cinghie di contenimento	Esaminare le cinghie di contenimento del paziente per determinarne la funzionalità ed escluderne un'usura eccessiva (piegature o rotture della piastrina di chiusura o dell'attacco, strappi o sfilacciature delle cinghie, ecc.)	X			
Carrello	Esaminare il telaio/carrello della barella	X			
	Verificare che tutte le saldature siano intatte, senza incrinature o rotture				X
	Verificare che non siano presenti componenti piegati, rotti o danneggiati			X	
	Verificare che tutti gli elementi di fissaggio siano ben saldi		X		
	Verificare che il perno di fissaggio della barella sia ben saldo. Se non è saldo, allora è necessario sostituirlo. Vedere "Sostituzione della vite del perno di fissaggio della barella" pagina 5-99.			X	
	Verificare che i paracolpi del telaio a X non abbiano subito danni eccessivi			X	
Ruote	Verificare che le ruote siano prive di detriti			X	
	Verificare che tutte le ruote siano montate saldamente, e che ruotino e piroettino correttamente	X			
	Controllare e regolare i fermaruote opzionali in base alle necessità				X
Telaio a X	Verificare che il telaio a X funzioni regolarmente		X		

Articolo	Procedura	Ogni (a seconda di quale delle due situazioni si verifichi per prima)			
		1 mese o 2 ore	3 mesi o 6 ore	6 mesi o 12 ore	12 mesi o 24 ore
Sezione del lato testa	Verificare che tutti gli elementi di fissaggio siano ben saldi		X		
	Verificare che non siano presenti componenti piegati, rotti o danneggiati			X	
	Verificare che la sezione del lato testa si estenda e si blocchi correttamente		X		
	Verificare che la barra di presa non abbia subito danni eccessivi o lacerazioni			X	
	Verificare che le ruote di caricamento siano saldamente montate e che ruotino correttamente			X	
	Verificare che la barra di sicurezza funzioni correttamente. Tirare verso la testata per garantire che la barra oscilli e ruoti liberamente e ritorni alla sua posizione iniziale.	X			
Batteria	Esaminare l'alloggiamento dello SMRT Pak e l'area dei terminali per escludere la presenza di incrinature o danni	X			
Accessori	Ispezionare le fasce e le clip sul portabombola di ossigeno della testata retrattile (opzionale) per rilevare eventuali segni di usura				X
	Verificare che l'asta portaflebo (opzionale) funzioni correttamente		X		
	Verificare che l'estensione alzatesta con cuscino (opzionale) funzioni correttamente		X		
	Verificare che la prolunga della cinghia di contenimento (opzionale) funzioni correttamente		X		
	Verificare che le cinghie della piattaforma del defibrillatore (opzionali) siano intatte - non sfilacciate o strappate.				X
	Verificare che entrambi i ganci della piattaforma del defibrillatore (opzionali) siano intatti e sicuri.				X
	Verificare che il cavalletto (opzionale) si ritragga completamente fino alla posizione di trasporto		X		
	Verificare che i bulloni del cavalletto (opzionale) siano serrati correttamente		X		
	Lubrificare la molla del cavalletto e l'alloggiamento della molla interna (opzionale) utilizzando lubrificante Tri-Flow®			X	

Registro di manutenzione

Data	Operazione di manutenzione eseguita	Esecutore	Ore

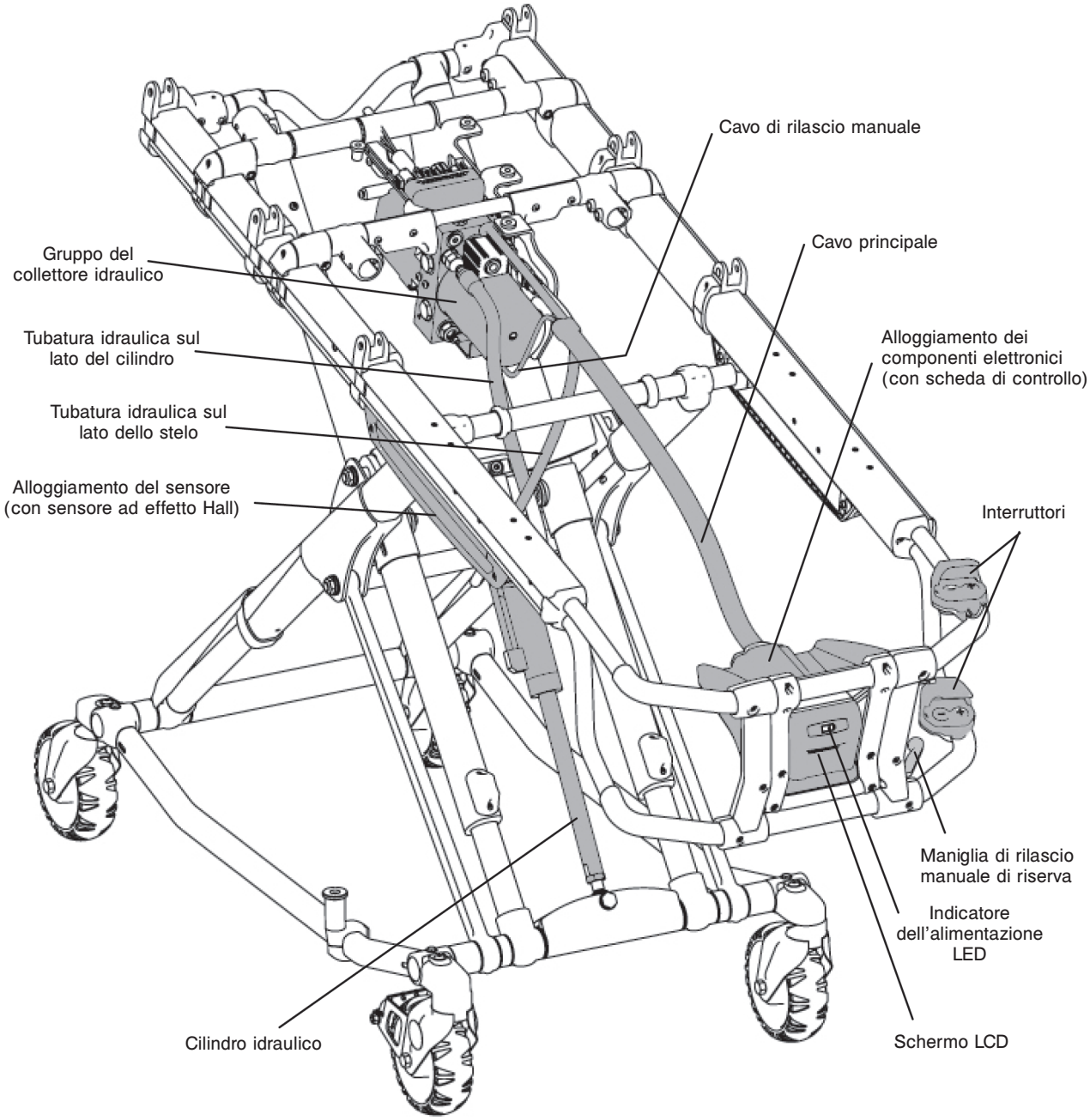
Modulo di addestramento

	Data dell'addestramento		Metodo di addestramento
Nome della persona sottoposta ad addestramento	**Addestramento di base**	**Aggiornamento**	**Manuale d'uso, addestramento in servizio, lezioni formali, ecc.**

Ritorna all'indice

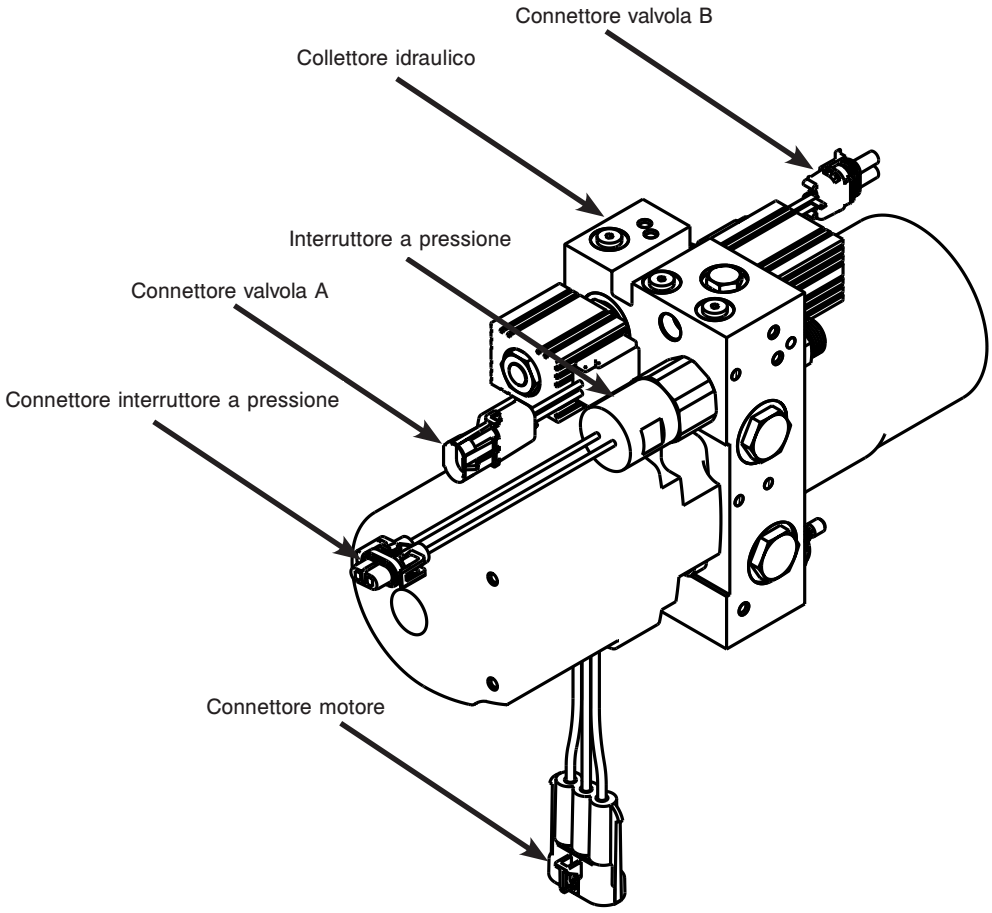
SCHEMA DI IDENTIFICAZIONE DEI COMPONENTI DEL SISTEMA ELETTRONICO E IDRAULICO

Nota: alcuni componenti sono stati omessi per chiarezza.

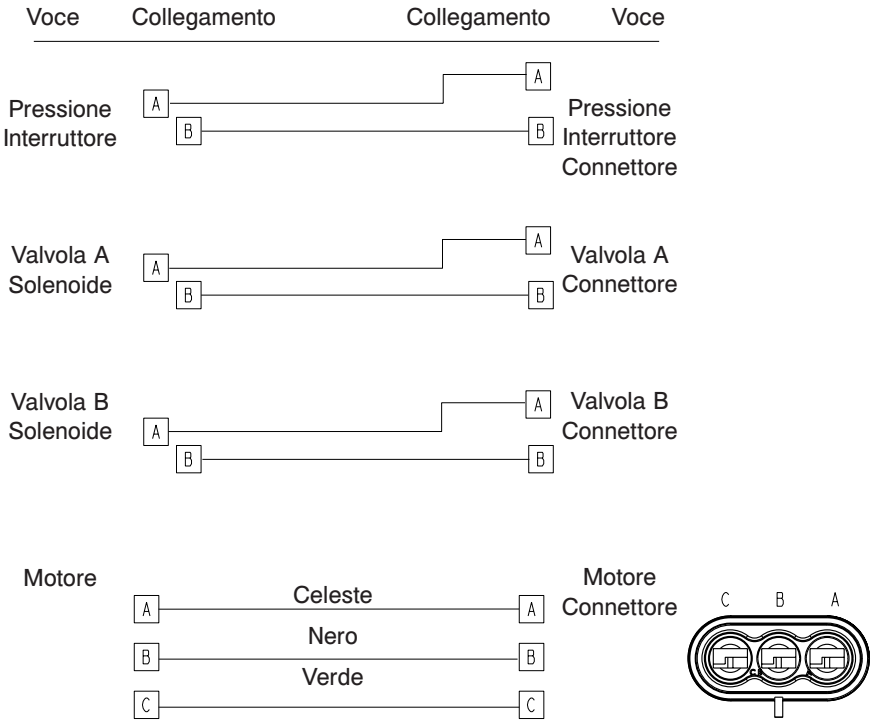


Ritorna all'indice

GRUPPO IDRAULICO



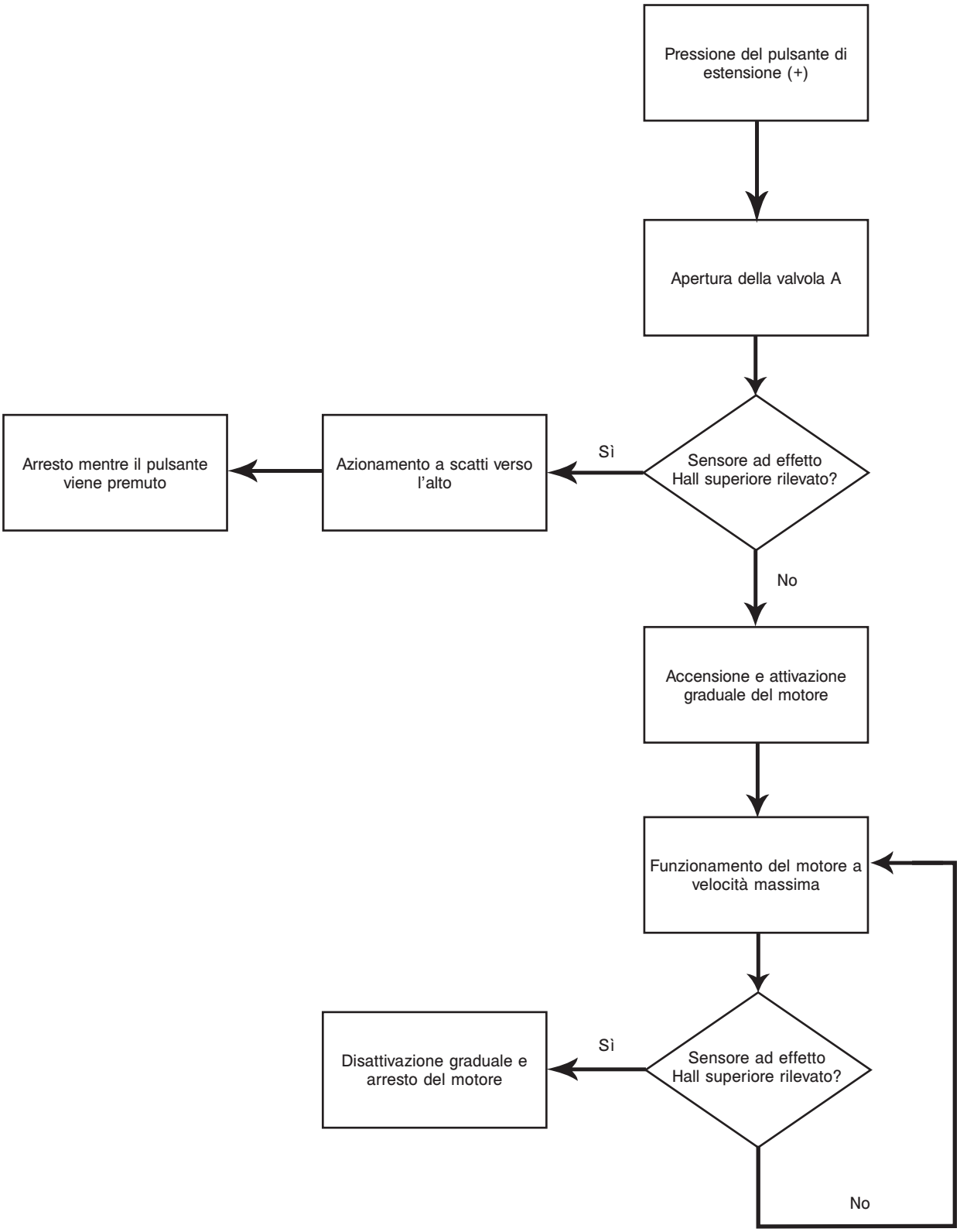
SCHEMA DI CABLAGGIO DEL GRUPPO IDRAULICO



Ritorna all'indice

SCHEMA A BLOCCHI DELL'IMPIANTO ELETTRICO

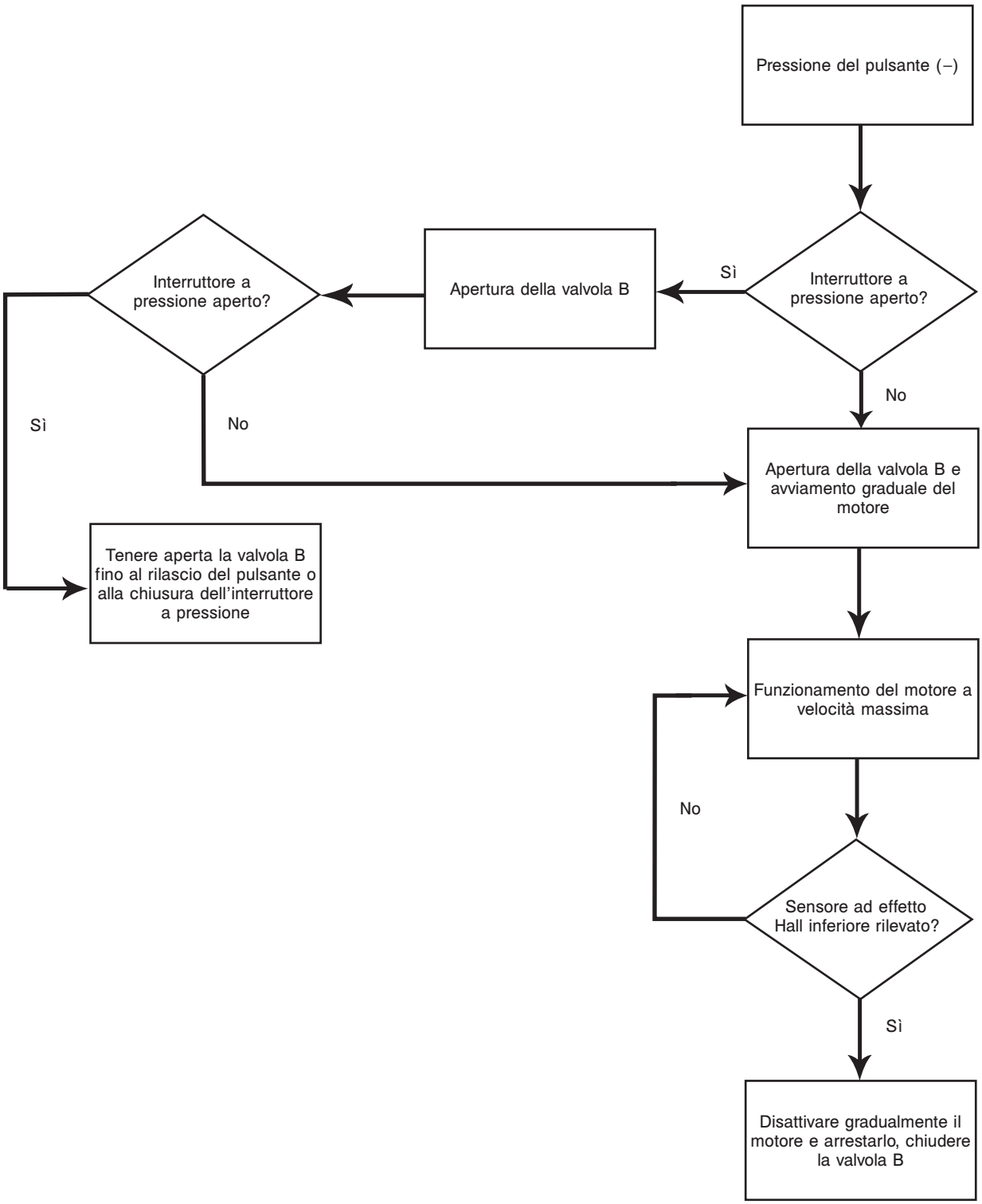
Funzioni di innalzamento ed estensione (scaricamento)



Ritorna all'indice

Schema a blocchi dell'impianto elettrico

Funzioni di abbassamento e retrazione (caricamento)



Ritorna all'indice

GUIDA ALLA RISOLUZIONE DEI PROBLEMI

Dopo ciascun punto, controllare il corretto funzionamento. Una volta risolto il problema, rimettere in servizio la barella. Se fosse necessaria assistenza in qualsiasi momento durante la risoluzione dei problemi, rivolgersi a un tecnico dell'assistenza al numero 1-(800)-327-0770 (numero verde per chi chiama dagli U.S.A.) o al numero +1-(269)-324-6500.

PROBLEMA	SOLUZIONE	PAGINE
Il piano rete presenta deviazioni (senza il peso del paziente)	1. Scaricare il sistema idraulico premendo contemporaneamente la maniglia di rilascio manuale e il pulsante (+) di alimentazione per circa 15 secondi. Se necessario ripetere l'operazione. 2. Controllare la regolazione del cavo di rilascio manuale. 3. Sostituire la valvola manuale "bloccante". 4. Sostituire la valvola B.	
Il carrello presenta deviazioni (senza il peso del paziente)	1. Scaricare il sistema idraulico premendo contemporaneamente la maniglia di rilascio manuale e il pulsante (+) di alimentazione per circa 15 secondi. Se necessario ripetere l'operazione. 2. Controllare la regolazione del cavo di rilascio manuale. 3. Sostituire la valvola manuale "non bloccante". 4. Sostituire la valvola A.	
Il piano rete non si abbassa in modalità motorizzata	1. Controllare il LED indicatore dell'alimentazione. a. Se lampeggia costantemente con luce gialla, sostituire la batteria. 2. Controllare l'eventuale presenza di un errore sul display LCD. 3. Escludere la presenza di fili rotti o staccati. 4. Confermare la presenza di 24 Vcc in corrispondenza del connettore (C) sul cavo principale presso il motore, mentre si preme il pulsante di retrazione (–). In presenza di tensione, sostituire (nell'ordine) il sensore ad effetto Hall, il solenoide e/o la valvola B. In assenza di tensione, andare al punto 5. 5. Confermare la presenza di 24 Vcc sul gruppo elettronico, pin 1 celeste e 5 arancio su (F), mentre si preme il pulsante di retrazione (–). In assenza di tensione, sostituire il gruppo elettronico. In presenza di tensione, sostituire il cablaggio. a. Se la spia verde si accende ma il lettino non si abbassa, provare l'altro interruttore. Se l'altro interruttore funziona, sostituire l'interruttore difettoso.	pagina 5-88 pagina 5-89

Italiano

Ritorna all'indice

GUIDA ALLA RISOLUZIONE DEI PROBLEMI (SEGUE)

PROBLEMA	SOLUZIONE	PAGINE
Il piano rete non si estende in modalità motorizzata	1. Controllare il LED indicatore dell'alimentazione. a. Se lampeggia costantemente con luce gialla, sostituire la batteria. 2. Controllare l'eventuale presenza di un errore sul display LCD. 3. Escludere la presenza di fili rotti o staccati. 4. Confermare la presenza di 24 Vcc in corrispondenza del connettore (C) sul cavo principale presso il motore, mentre si preme il pulsante di retrazione (–). In presenza di tensione, sostituire (nell'ordine) il sensore ad effetto Hall, il solenoide e/o la valvola B. In assenza di tensione, andare al punto 5. 5. Confermare la presenza di 24 Vcc sul gruppo elettronico, pin 1 celeste e 5 arancio su (F), mentre si preme il pulsante di retrazione (–). In assenza di tensione, sostituire il gruppo elettronico. In presenza di tensione, sostituire il cablaggio. a. Se la spia verde si accende ma il lettino non si abbassa, provare l'altro interruttore. Se l'altro interruttore funziona, sostituire l'interruttore difettoso. 6. Controllare il motore. a. Se il motore gira ma non alza la barella, procedere come segue: i. Escludere una tensione eccessiva sul cavo di rilascio manuale. ii. Picchiettare leggermente la valvola bloccante manuale. iii. Sostituire la valvola bloccante manuale. b. Se il motore si spegne, sostituire la valvola A. c. Se la luce è verde ma il motore non gira, procedere come segue: i. Confermare la presenza di 24 Vcc in corrispondenza del connettore (E) sul cavo principale. In presenza di tensione, sostituire il sensore ad effetto Hall. Se il motore continua a non girare anche dopo aver sostituito il sensore ad effetto Hall, sostituire il sottogruppo idraulico. In assenza di tensione, andare al punto ii. ii. Confermare la presenza di 24 Vcc sul collegamento del gruppo elettronico (H), polo negativo (–) su nero e polo positivo (+) su verde, mentre si preme il pulsante di estensione (+). In assenza di tensione, sostituire il gruppo elettronico. In presenza di tensione, sostituire il cavo principale.	pagina 5-88 pagina 5-89

Ritorna all'indice

GUIDA ALLA RISOLUZIONE DEI PROBLEMI (SEGUE)

PROBLEMA	SOLUZIONE	PAGINE
Il carrello non si ritrae in modalità motorizzata	1. Controllare il LED indicatore dell'alimentazione. a. Se lampeggia costantemente con luce gialla, sostituire la batteria. 2. Controllare l'eventuale presenza di un errore sul display LCD. 3. Escludere la presenza di fili rotti o staccati. 4. Confermare la presenza di 24 Vcc in corrispondenza del connettore (C) sul cavo principale presso il motore, mentre si preme il pulsante di retrazione (–). In presenza di tensione, sostituire (nell'ordine) il sensore ad effetto Hall, il solenoide e/o la valvola B. In assenza di tensione, andare al punto 5. 5. Confermare la presenza di 24 Vcc sul gruppo elettronico, pin 1 celeste e 5 arancio su (F), mentre si preme il pulsante di retrazione (–). In assenza di tensione, sostituire il gruppo elettronico. In presenza di tensione, sostituire il cablaggio.	pagina 5-88 pagina 5-89
Il carrello non si estende in modalità manuale	1. Controllare la regolazione del cavo manuale. 2. Sostituire la valvola manuale "non bloccante".	
Il carrello non si ritrae in modalità manuale	1. Controllare la regolazione del cavo di rilascio manuale. 2. Sostituire la valvola manuale bloccante.	
Il piano rete non si ritrae in modalità manuale (con il peso del paziente)	1. Accertarsi che il peso non gravi sulle ruote piroettanti prima di abbassare la barella. 2. Controllare la regolazione del cavo manuale. 3. Sostituire la valvola manuale "bloccante".	
Il piano rete non si estende in modalità manuale	1. Controllare la regolazione del cavo manuale. 2. Sostituire la valvola manuale "non bloccante".	
La retrazione rapida non si innesta	1. Accertarsi che il peso non gravi sulle ruote piroettanti. 2. Sostituire l'interruttore a pressione. 3. Sostituire il cavo del sensore ad effetto Hall.	

Ritorna all'indice

CODICI ERRORE LCD

MICROPROCESSORE PRINCIPALE

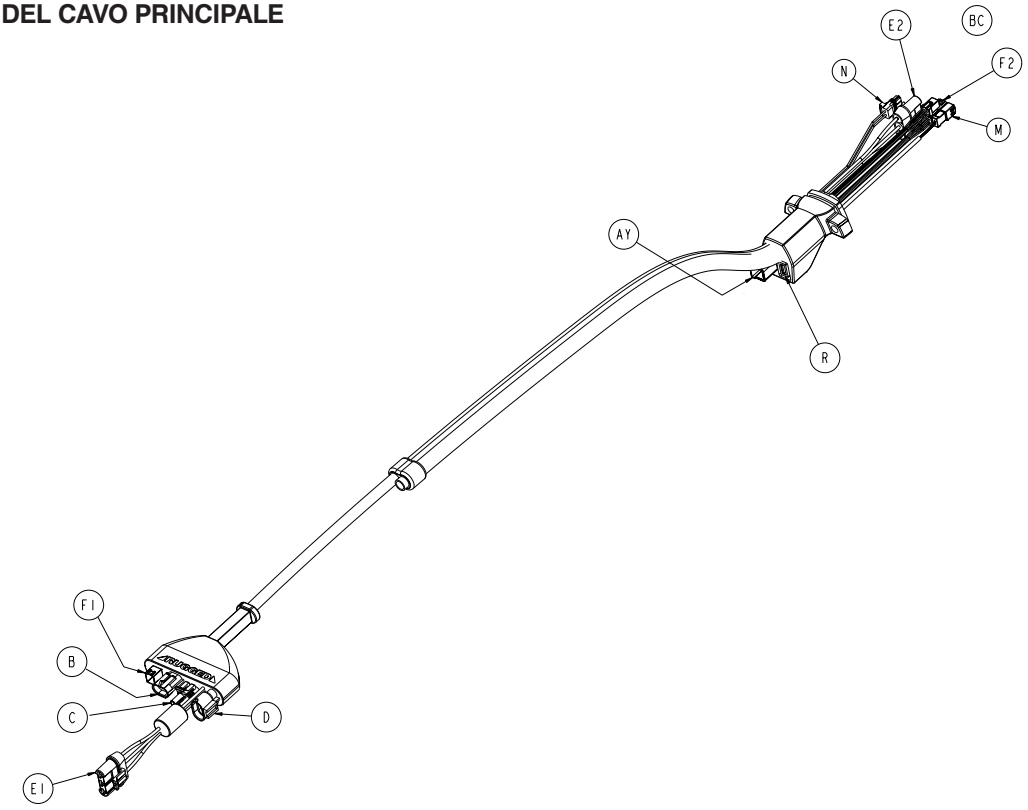
DISPLAY LCD	DESCRIZIONE ERRORE	PERIODO DI RILEVAMENTO
ERR. 01	Guasto diagnostica RAM	Inizializzazione
ERR. 02	Guasto memoria programma	Inizializzazione
ERR. 03	Guasto diagnostica EE	Inizializzazione
ERR. 04	Tipo EEPROM e tipo hardware non compatibili	Inizializzazione
ERR. 10	Guasto diagnostica valvola (e)	Inizializzazione
ERR. 61	Rev. EEPROM e rev. firmware non compatibili	Inizializzazione
ERR. 21	Motore in cortocircuito	Inizializzazione
ERR. 22	Motore aperto	Inizializzazione
ERR. 23	Relè di controllo potenza elevata in cortocircuito	Inizializzazione
ERR. 51	FET unità motore in cortocircuito - Q15	Inizializzazione
ERR. 52	FET unità motore in cortocircuito - Q11	Inizializzazione
ERR. 55	FET unità motore in cortocircuito - Q16	Inizializzazione
ERR. 56	FET unità motore in cortocircuito - Q12	Inizializzazione
ERR. 62	Discordanza limite di corrente tra microprocessore principale e ASIC	Inizializzazione
ERR. 80	Pulsante di estensione (+) o retrazione (-) rilevato senza chiave	Run Time
ERR. 31	Sovra temp. scheda elettronica (137,9 ˚C (280,22 ˚F) +/- 5%)	Run Time
ERR. 81	Combinazione sensore effetto Hall guasto	Run Time
ERR. 93	Microchip di sicurezza non responsivo	Run Time

MICROCHIP DI SICUREZZA

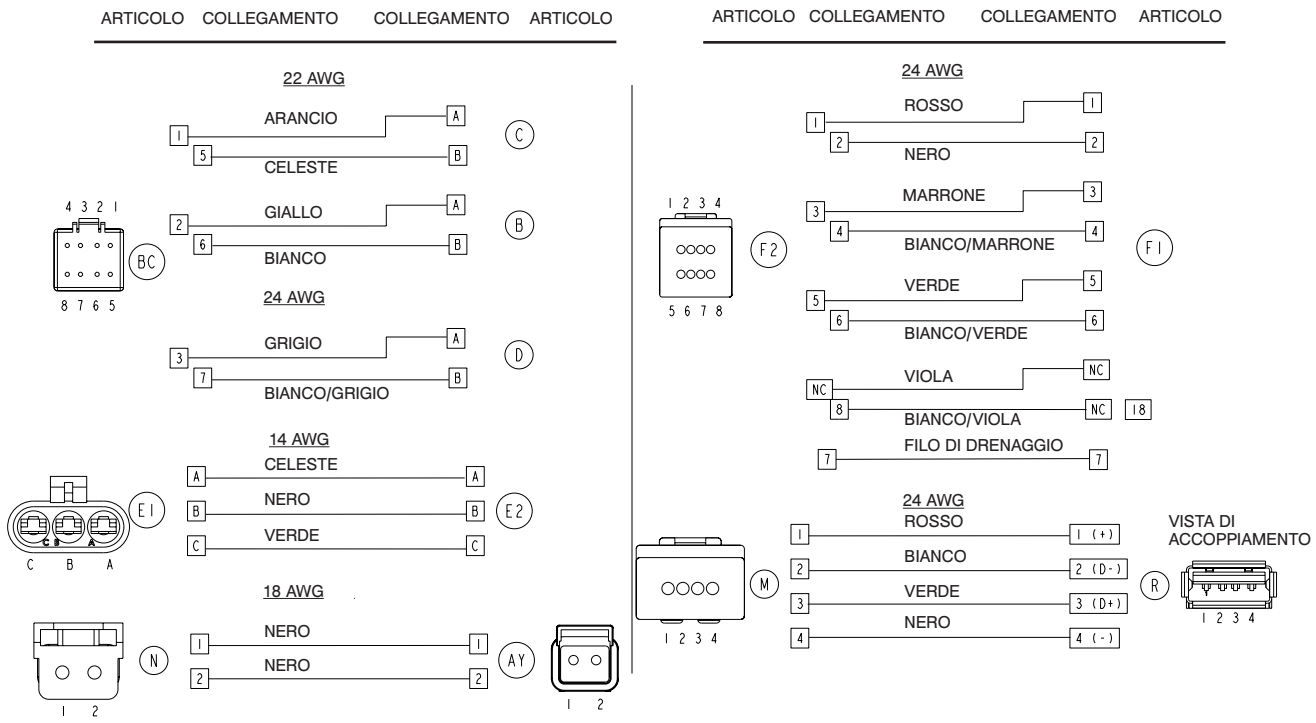
DISPLAY LCD	DESCRIZIONE ERRORE	PERIODO DI RILEVAMENTO
ERR. 05	Guasto diagnostica RAM	Inizializzazione
ERR. 06	Guasto diagnostica memoria programma	Inizializzazione
ERR. 08	Tipo EEPROM e tipo hardware non compatibili	Inizializzazione
ERR. 40	Errore dati	Run Time
ERR. 41	Tensione batteria, caricamento non riuscito	Run Time
ERR. 42	Caricamento non riuscito, controllare la batteria	Run Time
ERR. 43	Tempo di ricarica batteria o limite di sovratensione, caricamento non riuscito	Run Time
ERR. 44	Corrente di ricarica, caricamento non riuscito	Run Time
ERR. 45	Temp delta, caricamento non riuscito	Run Time
ERR. 63	Rev. EEPROM e rev. firmware non compatibili	Inizializzazione
ERR. 83	Pulsante di estensione (+) o retrazione (-) rilevato senza chiave	Run Time
ERR. 90	Comando ASIC senza istruzioni microprocessore	Run Time

Ritorna all'indice

GRUPPO DEL CAVO PRINCIPALE

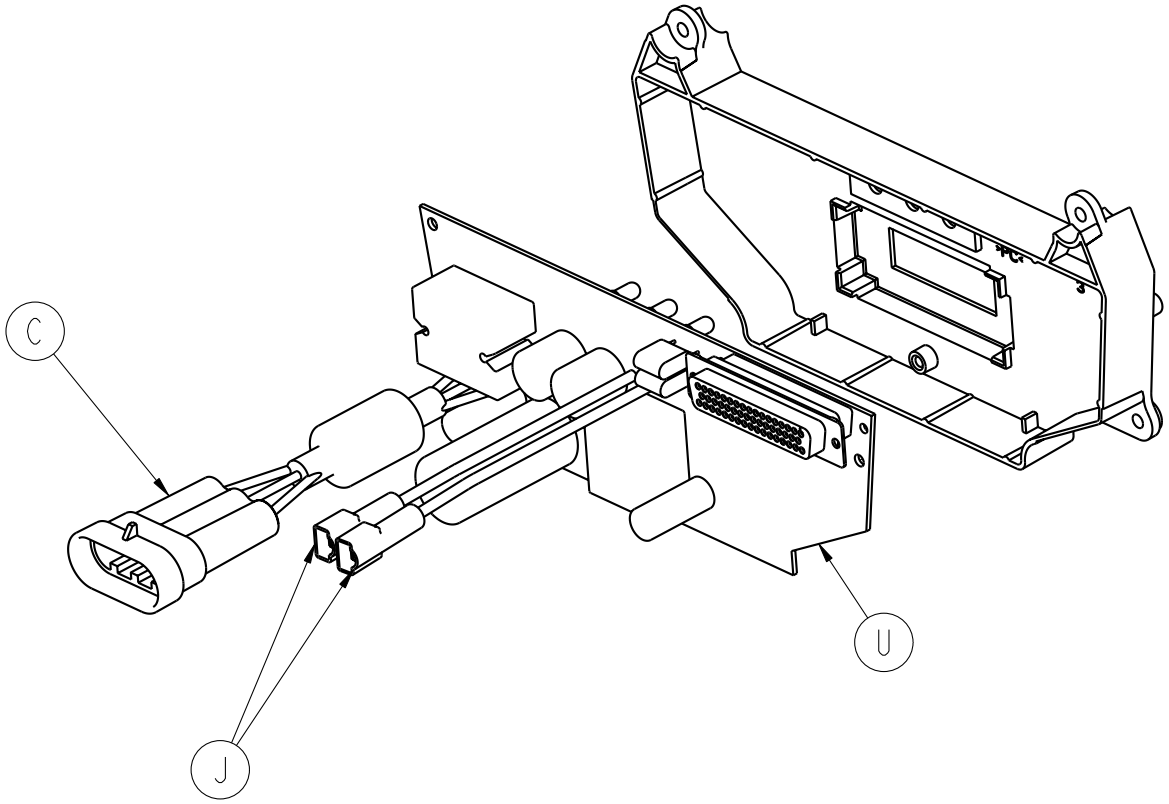


SCHEMA DI CABLAGGIO DEL GRUPPO DEL CAVO PRINCIPALE

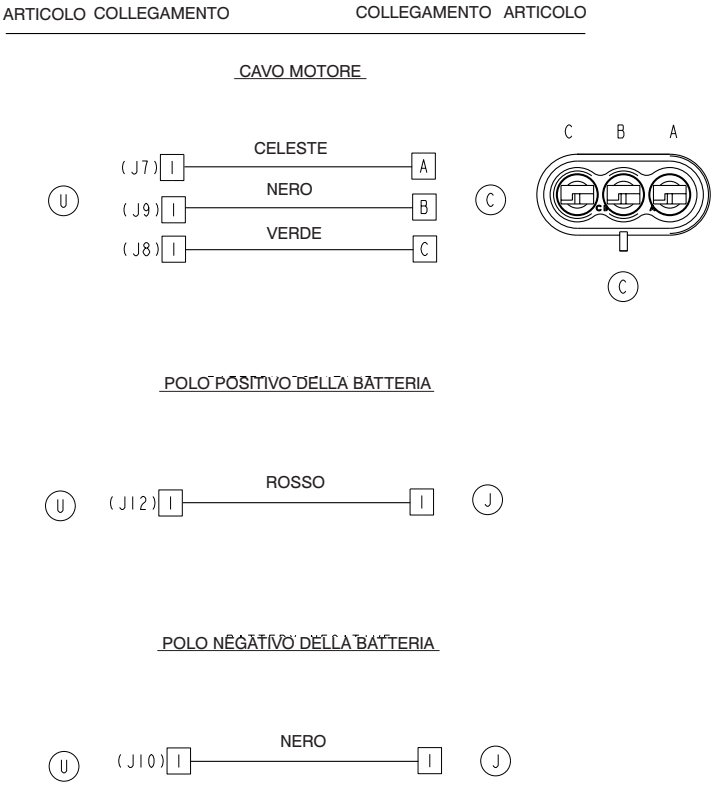


Ritorna all'indice

GRUPPO SCHEDA DI COMANDO



SCHEMA DI CABLAGGIO DELLA SCHEDA DI COMANDO



Ritorna all'indice

Elenco delle parti di ricambio per la consultazione rapida

Le parti e gli accessori elencati in questa sede sono tutti attualmente disponibili per l'acquisto. Alcune delle parti individuate nei disegni di montaggio delle parti contenute in questo manuale, potrebbero non essere singolarmente disponibili per l'acquisto. Per informazioni sulla disponibilità e i prezzi, rivolgersi all'assistenza clienti Stryker U.S.A.: 1-800-327-0770 (opzione 2).

Nome parte	Numero parte
Cavo, sensore ad effetto Hall	6500-001-160
Caricabatteria a corrente continua, 110 V, per l'uso nella stazione autoambulanze	6500-070-000
Caricabatteria a corrente continua, 12 V/24 V, per l'uso a bordo dell'autoambulanza	6500-072-000
Gruppo elettronico	6500-002-014
Cilindro a gas, schienale	1010-031-077
Estensione alzatesta, opzione solo cuscino	6100-045-000
Testata (non compatibile con Power-LOAD)	6506-001-020
Testata (compatibile con Power-LOAD)	6506-001-021
Olio idraulico	6500-001-293
Asta portaflebo a due segmenti, destra	6500-210-000
Asta portaflebo a due segmenti, sinistra	6500-211-000
Asta portaflebo a due segmenti, doppia	6500-212-000
Asta portaflebo a tre segmenti, destra	6500-215-000
Asta portaflebo a tre segmenti, sinistra	6500-216-000
Asta portaflebo a tre segmenti, doppia	6500-217-000
Kit, protezione tubo carrello	6500-700-015
Kit, unità di alimentazione a batteria, SMRT Pak	6500-700-046
Kit, sistema di alimentazione SMRT, 12 Vcc (caricabatteria da auto); include caricabatteria, 2 unità di alimentazione a batteria e cavo di alimentazione	6500-700-040
Kit, sistema di alimentazione SMRT, 120 Vca (caricabatteria da muro), include caricabatteria, 2 batterie e cavo di alimentazione	6500-700-041
Kit, regolatore freno	6080-700-018
Kit, freno – ruota singola, lato piedi destro	6080-201-000
Kit, freno – ruota doppia, lato piedi sinistro e destro	6080-202-000
Kit, gancio per apparecchiatura	6500-700-003
Kit di estensione alzatesta	6100-700-012
Kit, barra di sicurezza con funzione di sollevamento	6082-700-031
Kit, portabombola di ossigeno, lato piedi	6500-700-017
Kit, portabombola di ossigeno, alzaschienale	6500-700-011
Kit, portabombola di ossigeno, testata retrattile	6085-700-003
Materasso	6506-034-000
Staffa di montaggio, caricabatteria SMRT	6500-201-100

Ritorna all'indice

Elenco delle parti di ricambio per la consultazione rapida

Nome parte	Numero parte
Prolunga per cinghia di contenimento	6082-160-050
Cinghia di contenimento, gamba	6500-001-395
Cinghia di contenimento, vita	6500-001-393
Set di cinghie di contenimento, omologato per gli USA	6500-002-030
Cinghia di contenimento per spalle	6500-001-391
Cappuccio in plastica per cinghia di contenimento (corta)	6082-160-051
Cappuccio in plastica per cinghia di contenimento (lunga)	6082-160-055
Gancio di sicurezza, a uncino	6092-036-018
Gancio di sicurezza lungo	6060-036-017
Gancio di sicurezza corto	6060-036-018
Gruppo sponda laterale	6082-026-010
Vernice da ritocco (gialla)	6060-199-010
Vernice da ritocco (nera)	7000-001-322
Valvola “A”	6500-001-286
Valvola “B”	6500-001-287
Valvola bloccante	6500-001-288
Valvola non bloccante	6500-001-289
Bouclé unito Velcro® adesivo da 11,7 cm (4,6”) per piano rete	6060-032-046
Nastro Velcro® da 25,4 cm (10”)	6082-001-082
Fermaruote	6082-200-010

Ritorna all’indice

REGOLAZIONE DELLO SCHIENALE

Attrezzi necessari:

- Chiave combinata da 1/2”
- Chiave esagonale da 5/32”
- Chiave esagonale da 3/32”
- Cacciavite a intaglio piccolo

Procedura:

1. Per un più facile accesso, spostare lo schienale a 73 gradi.

   Nota: prima di proseguire con la procedura di regolazione dello schienale, accertarsi che il cilindro (A) sia completamente avvitato nel bilanciere (B) in modo che nessuna filettatura sia visibile sull’albero del cilindro. Se la filettatura è visibile, con una chiave esagonale da 3/32” rimuovere la vite di fermo (C) al centro del bilanciere. Con un cacciavite a intaglio piccolo rimuovere il morsetto a “E” e il perno (D e E) che reggono la base del cilindro idraulico. Avvitare l’albero del cilindro (A) completamente nel bilanciere (B). Sostituire il morsetto a E e il perno (D & E) e anche la vite di fermo (C) utilizzando Loctite®. (Figura 83 e Figura 84)

2. Con una chiave combinata da 1/2” allentare il dado esagonale (F) sull’alberino dello schienale (J) tenendo la vite di fermo (H) fissa nell’alberino stesso (Figura 84).
3. Con una chiave esagonale da 5/32” girare la vite di fermo (H) fino a quando non vi è più alcun gioco tra la maniglia di rilascio dello schienale (K) e il pulsante di rilascio del cilindro pneumatico (Figura 84).

   Nota: accertarsi che lo schienale si sposti dalla posizione piana ad almeno 73 gradi. Se ciò non avviene, girare la vite in senso orario di 1/2 giro. Ripetere l’operazione fino a raggiungere almeno 73 gradi di corsa.

4. Abbassare lo schienale a un’inclinazione di 5-10 gradi e rilasciare la maniglia. Spingere lo schienale in basso applicando all’estremità di esso una forza di circa 22,7 kg (50 lb). Se lo schienale si abbassa lentamente da solo, girare la vite di fermo in senso antiorario. Ripetere l’operazione fino a quando lo schienale non scivola più verso il basso.
5. Con una chiave combinata da 1/2” serrare il dado esagonale (F) tenendo la vite di fermo fissa nell’alberino stesso (Figura 84).
6. Verificare che l’unità funzioni correttamente prima di rimetterla in servizio.

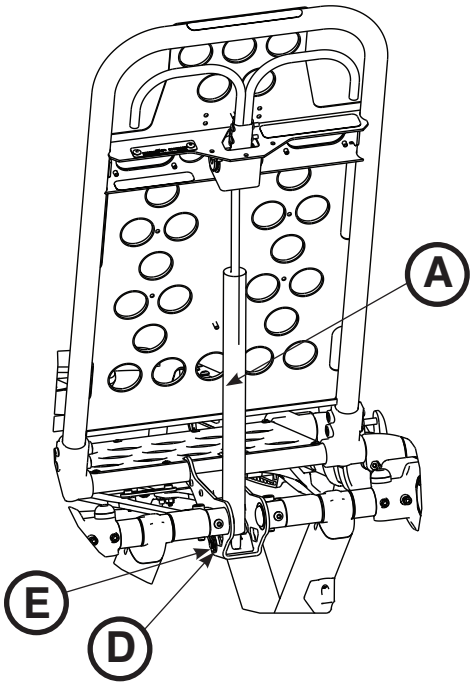


Figura 83

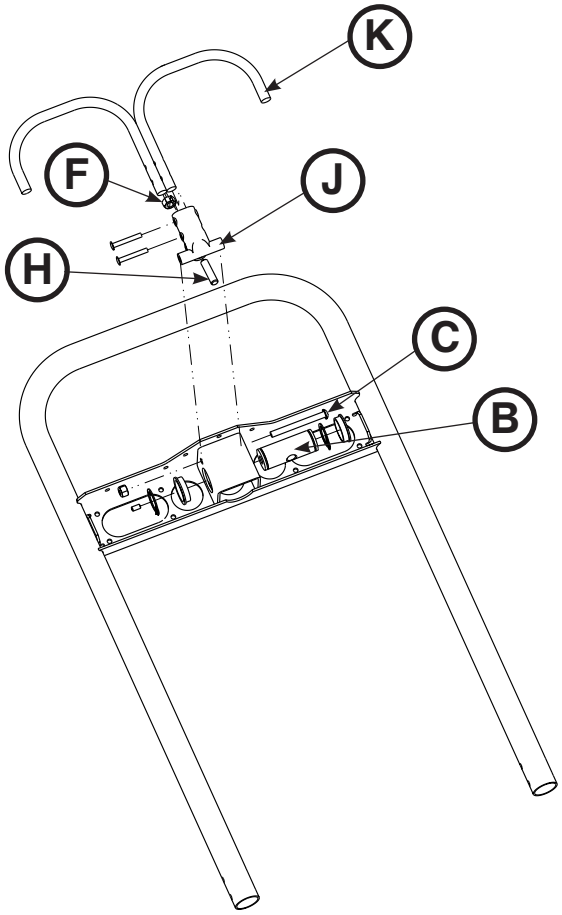


Figura 84

Ritorna all’indice

SOSTITUZIONE DELLA TESTATA

Attrezzi necessari:

- Chiave combinata da 7/16”
- Chiave esagonale da 3/16”

Procedura:

1. Sollevare a barella e lo schienale in posizione completamente verticale.
2. Con una chiave combinata da 7/16” e una chiave esagonale da 3/16”, rimuovere le due viti (A) che fissano i cuscinetti di chiusura alla staffa di interfaccia del piano rete del carrello (uno su ciascun lato) (Figura 85).
3. Premere le maniglie di rilascio della testata e rimuovere lentamente il gruppo testata.
4. Ripetere la procedura in ordine inverso per riassemblare.
5. Verificare che l’unità funzioni correttamente prima di rimetterla in servizio.

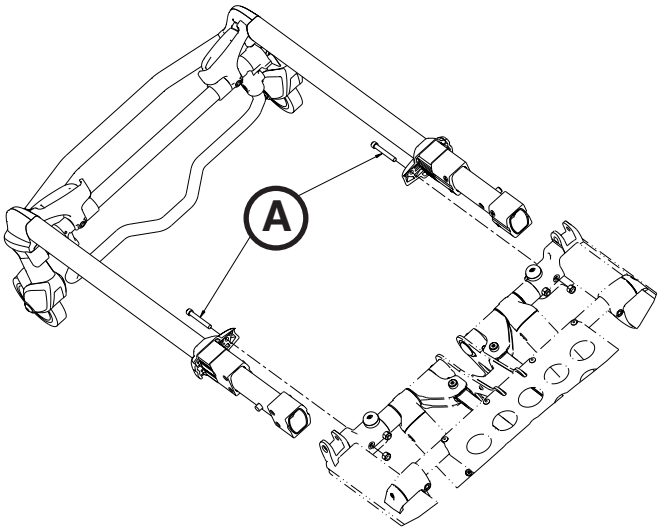


Figura 85

SOSTITUZIONE DEL CILINDRO A GAS DELLO SCHIENALE.

Attrezzi necessari:

- Chiave esagonale da 3/32”
- Cacciavite a intaglio

Procedura:

1. Sollevare a barella e lo schienale in posizione completamente verticale.
2. Con una chiave di Allen da 3/32”, allentare la vite di fermo (A) che vincola l’albero gas al bilanciere (Figura 86).
3. Con un cacciavite a intaglio rimuovere il morsetto a “E” dal perno clevis che fissa la base del cilindro a gas.
4. Svitare l’albero del cilindro a gas dal bilanciere.
5. Ripetere le suddette operazioni nella sequenza inversa per installare il nuovo cilindro a gas. Vedere “Regolazione dello schienale” pagina 5-92.
6. Verificare che l’unità funzioni correttamente prima di rimetterla in servizio.

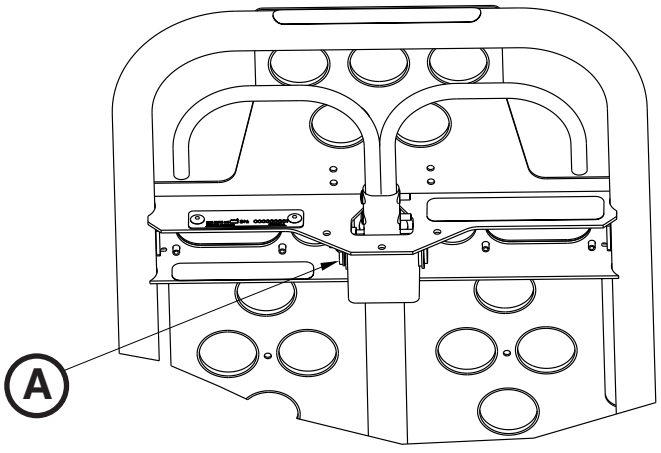


Figura 86

Ritorna all’indice

REGOLAZIONE DEL CAVO DI RILASCIO MANUALE

Attrezzi necessari:

- Chiave combinata da 8 mm
- Chiave combinata da 10 mm
- (2) Peso (22,7 kg (50 lb) ciascuno)

Procedura:

1. Sostenere il piano rete in modo che il suo peso non gravi sulla base.
2. Accertarsi che il cavo di rilascio manuale sia integro (A) (Figura 87).
3. Con una chiave combinata da 10 mm, allentare il dado di bloccaggio del cavo (B) (Figura 87).
4. Con una chiave combinata da 8 mm, regolare la tensione sulla staffetta di rilascio manuale in modo che inizi appena a toccare la staffa di rilascio manuale a doppia trazione (C) (Figura 87).

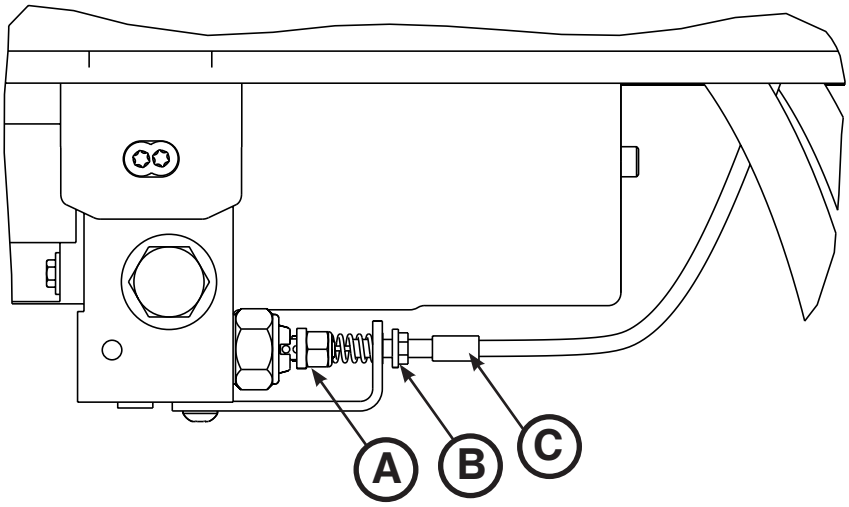


Figura 87

Nota: la staffa di rilascio manuale a doppia trazione non va serrata contro i dadi della valvola manuale.

5. Serrare il dado di bloccaggio del cavo.
6. Verificare la corretta regolazione seguendo i punti A-D:
   A. Collocare un peso di 22,7 kg (50 lb) sul rivestimento idraulico.
   B. L'altezza di caricamento segnerà da 87,6 cm a 90,2 cm (fa 34-1/2" a 35-1/2").
   C. Collocare un peso di 45,4 kg sul rivestimento idraulico, sollevare la barella fino all'altezza massima, tirare la maniglia di rilascio manuale e accertarsi che la barella non cada.
   D. Rimuovere il peso di 45,4 kg (100 lb), sollevare la barella fino all'altezza massima, tirare la maniglia di rilascio manuale e accertarsi che la barella non cada.

   Nota: se i punti A-D non funzionano come previsto, ripetere i punti 3-6.

7. Verificare che l'unità funzioni correttamente prima di rimetterla in servizio.

Ritorna all'indice

RIEMPIMENTO DEL SERBATOIO DEL GRUPPO IDRAULICO

Utilizzare solo la miscela di olio sintetico Mobil Mercon® V Synthetic Blend (6500-001-293)

Nota: nel corso di ogni intervento sul sistema idraulico è possibile che avvenga la perdita di una certa quantità d'olio.

Attrezzi necessari:

- 3/16 Chiave esagonale da 3/16"

Procedura:

1. Portare la barella alla posizione completamente alzata.
2. Accertarsi che la bocchetta di riempimento sia in posizione orizzontale e allineata con il foro nel supporto del motore.
3. Rimuovere il tappo della bocchetta (A) usando una chiave esagonale da 3/16 SDSq (Figura 88).
4. Riempire il serbatoio fino alla base della bocchetta di riempimento.
5. Rimettere il tappo e alzare e abbassare la barella diverse volte.
6. Verificare che l'unità funzioni correttamente prima di rimetterla in servizio.

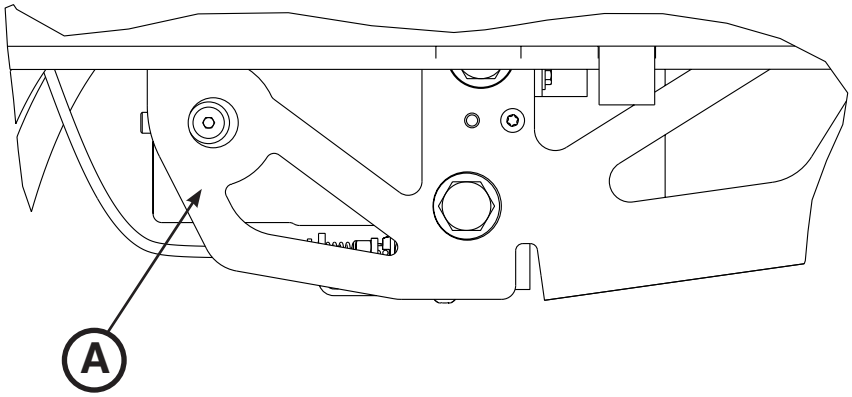


Figura 88

Ritorna all'indice

REGOLAZIONE DELLA FORZA DI BLOCCO DELLA RUOTA

Attrezzi necessari:

- Chiave esagonale da 5/32”
- Chiave combinata o bussola da 7/16”

Procedura:

1. Con la chiave esagonale da 5/32” e la chiave combinata o bussola da 7/16”, rimuovere la vite a esagono incassato dal centro del pedale di blocco. Il fermaruote viene inizialmente assemblato con il pedale impostato sulla forza di blocco minima. Il contrassegno situato sul pedale (A) è allineato con il contrassegno sulla boccola ottagonale (B) (Figura 89).
2. Rimuovere la boccola (B). Ruotare la boccola in senso antiorario per aumentare la forza di blocco del pedale e in senso orario per ridurla. Inserire la boccola nel pedale (Figura 89).
3. Con la chiave esagonale da 5/32” e la chiave combinata o bussola da 7/16”, reinstallare la vite a esagono incassato.
4. Verificare la forza di blocco del pedale e controllare che sia sufficiente prima di rimettere in servizio.

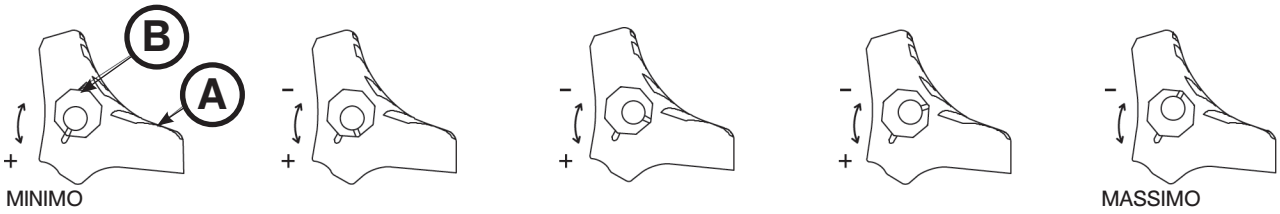


Figura 89: Regolazione della forza di blocco della ruota

REGOLAZIONE DEL MECCANISMO STEER-LOCK

Attrezzi necessari:

- Chiave combinata da 9/16”

Procedura:

Se il meccanismo Steer-lock non si impegna:

- Utilizzando una chiave combinata da 9/16”, regolare i dadi a botte verso il lato piedi della barella (Figura 90).

  Nota: dopo la regolazione, assicurarsi che almeno una filettatura completa sia esposta su ciascun lato del dado a botte.

Se il meccanismo Steer-lock non si disimpegna:

- Utilizzando una chiave combinata da 9/16”, regolare i dadi a botte verso il lato testa della barella (Figura 91).

  Nota: dopo la regolazione, assicurarsi che almeno una filettatura completa sia esposta su ciascun lato del dado a botte.

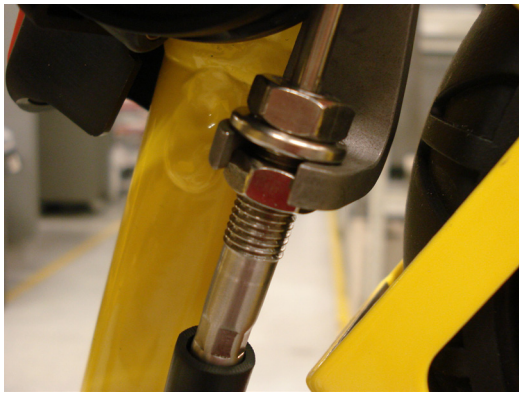


Figura 90



Figura 91

Ritorna all’indice

REGOLAZIONE DEL PERNO DI FISSAGGIO DELLA BARELLA

Attrezzi necessari:

- Chiave esagonale da 3/16”

⚠ ATTENZIONE

Il perno di fissaggio della barella viene fornito preconfigurato per una barella con telaio a X; se il dispositivo di ancoraggio è stato configurato per una barella con telaio ad H, il perno di fissaggio della barella deve essere regolato compatibilmente con questo dispositivo di ancoraggio.

Procedura:

1. Con una chiave esagonale da 3/16”, rimuovere le due viti a testa piatta (A) che fissano le staffe perno (B) al telaio del carrello (C) (Figura 92).
2. Ruotare la staffa inferiore di 180˚.
3. Con una chiave esagonale da 3/16”, reinstallare le due viti a testa cava esagonale rimosse al punto 1.
4. Verificare che l’unità funzioni correttamente prima di rimetterla in servizio.

Nota: se la freccia (D) sulla staffa inferiore del perno di fissaggio (E) è rivolta verso il lato testa della barella, il perno di fissaggio è impostato per una barella con carrello con telaio a X. Se la freccia è rivolta verso il lato piedi della barella, il perno è impostato per una barella con carrello con telaio ad H (Figura 92).

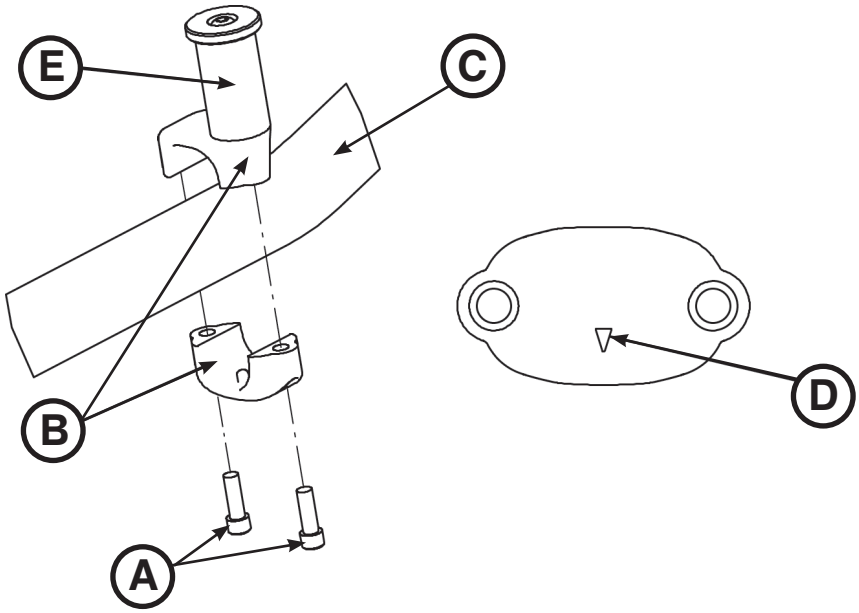


Figura 92: Perno di fissaggio della barella

Italiano

Ritorna all’indice

SOSTITUZIONE DEL PERNO DI FISSAGGIO DELLA BARELLA

Attrezzi necessari:

- Cacciavite Torx T30
- Chiave esagonale da 5/32”
- Chiave dinamometrica (N·m)

Procedura:

1. Sollevare la barella in posizione completamente verticale.
2. Girare la barella sul lato sinistro del paziente.

   Nota: individuare la freccia situata sulla parte inferiore della staffa. Per la sostituzione della staffa del perno di fissaggio è necessario rispettare lo stesso orientamento nel riassemblare.

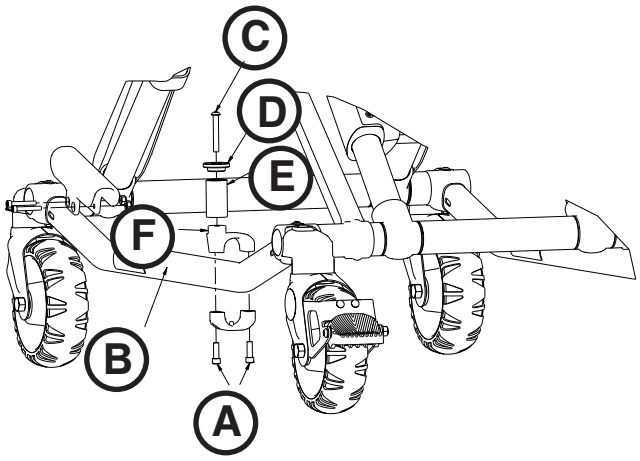


Figura 93

3. Con un cacciavite Torx T30, rimuovere le due viti a testa cava esagonale (A) che fissano il perno di fissaggio ai al tubo base (B) (Figura 93). Eliminare le viti e il perno di fissaggio della barella.
4. Inserire la vite a testa tonda stretta (C) attraverso il tappo (D) e il tubo (E) del perno di fissaggio, fin dentro la staffa perno superiore (F) (Figura 93).
5. Con una chiave esagonale da 5/32” serrare fino in fondo la vite a testa tonda stretta (C) per fissare il tappo (D) e il tubo (E) del perno di fissaggio alla staffa perno superiore (F) (Figura 87). Con una chiave dinamometrica serrare la vite a 11,3–15,8 N·m (100-140 in-lb).
6. Assemblare il perno di fissaggio della barella attraverso il tubo base. Allineare i fori delle due metà della staffa del perno di fissaggio e inserire le due viti a testa cilindrica nei fori passanti filettati della staffa superiore del perno di fissaggio.
7. Con un cacciavite Torx T30 serrare fino in fondo le due viti a testa cava esagonale.
8. Verificare che l’unità funzioni correttamente prima di rimetterla in servizio.

Nota: può rendersi necessaria la regolazione del gruppo del morsetto della barra allo scopo di compensare le eventuali variazioni nella posizione del perno di fissaggio della barella, a seconda del fabbricante della barella autocaricante e del numero di modello.

SOSTITUZIONE DELLA VITE DEL PERNO DI FISSAGGIO DELLA BARELLA

Attrezzi necessari:

- Cacciavite Torx T25
- Chiave esagonale da 5/32”
- Chiave dinamometrica (N·m)

Procedura:

1. Con un cacciavite Torx T25 oppure una chiave esagonale da 5/32”, rimuovere la vite a testa tonda stretta che fissa il perno di fissaggio e il tubo alla staffa perno superiore. Eliminare la vite.
2. Con una chiave esagonale da 5/32”, installare e serrare fino in fondo la vite a testa tonda stretta (p/n 0004-503-000) per fissare il tappo e il tubo del perno di fissaggio alla parte superiore del gruppo perno di fissaggio. Con una chiave dinamometrica serrare la vite a 11,3–15,8 N·m (100-140 in-lb).

   Nota: se non è possibile serrare la vite a 11,3–15,8 N·m (100-140 in-lb), sostituire l’intero perno di fissaggio della barella. Vedere “Sostituzione del perno di fissaggio della barella”.

3. Verificare che l’unità funzioni correttamente prima di rimetterla in servizio.

Ritorna all’indice

SOSTITUZIONE DELLA VALVOLA IDRAULICA A O B

Attrezzi necessari:

- Cacciavite Torx T25
- Chiave combinata da 3/4”
- Chiave combinata da 7/8”
- (2) Cavalletto

Procedura:

1. Sollevare la barella in posizione completamente verticale.
2. Utilizzando due cavalletti, sostenere il piano rete e attivare la maniglia di rilascio manuale per eliminare qualsiasi pressione di olio idraulico.
3. Con un cacciavite Torx T25 rimuovere il pannello sedile dal piano rete per accedere al gruppo idraulico.
4. Scollegare tutti i collegamenti al gruppo cavo principale.
5. Con una chiave combinata da 3/4” rimuovere il dado che fissa il solenoide alla valvola A (A) o alla valvola B (B) (Figura 94). Conservare il dado per il riassemblaggio.
6. Rimuovere il solenoide dalla valvola. Conservare il solenoide per il riassemblaggio.
7. Con una chiave combinata da 7/8” rimuovere la valvola A o la valvola B dal sottogruppo idraulico.

   Nota: si verificherà una fuoriuscita di olio idraulico dalla valvola e dal collettore. Stendere per terra alcune salviette per raccogliere l’olio.

8. Ripetere la procedura in ordine inverso per riassemblare.
9. Controllare il funzionamento issando e calando la barella diverse volte. Aggiungere olio idraulico in base alla necessità. Vedere “Riempimento del serbatoio del gruppo idraulico” pagina 5-95.
10. Verificare che l’unità funzioni correttamente prima di rimetterla in servizio.

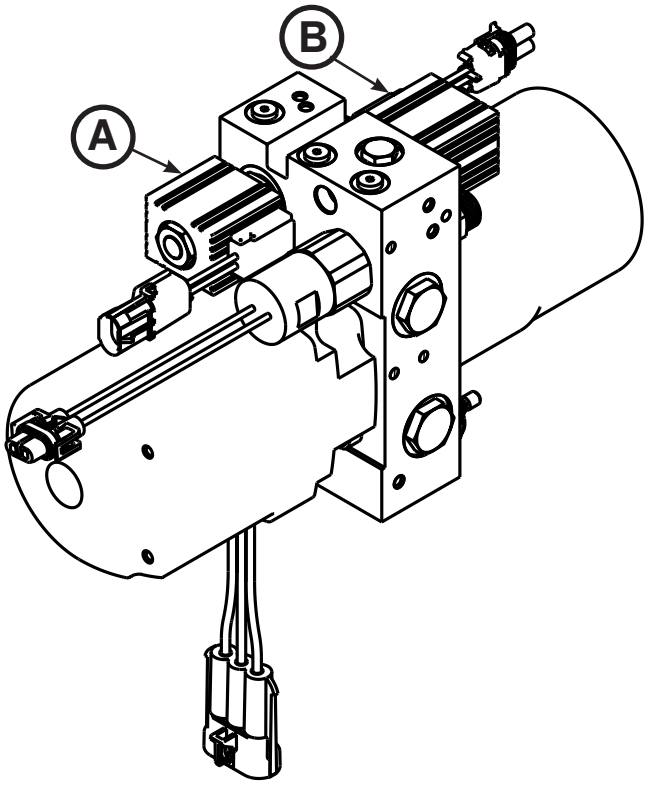


Figura 94

Ritorna all’indice

SOSTITUZIONE DELLA VALVOLA DI RILASCIO MANUALE IDRAULICO

Attrezzi necessari:

- Cacciavite Torx T27
- Chiave combinata da 7/16”
- Chiave esagonale da 1/8”
- Chiave esagonale da 7/8”
- (2) Cavalletto

Procedura:

1. Sollevare la barella in posizione completamente verticale.
2. Utilizzando due cavalletti, sostenere il piano rete e attivare la maniglia di rilascio manuale per eliminare qualsiasi pressione di olio idraulico.
3. Con un cacciavite Torx T27 rimuovere le due viti a testa tonda stretta (A) che fissano la staffa del cavo di rilascio manuale alla base del sottogruppo idraulico (Figura 95).
4. Utilizzando una chiave esagonale da 1/8”, posizionare la chiave attraverso lo stelo in corrispondenza della scanalatura nel corpo della valvola per mantenere lo stelo della valvola in posizione.
5. Con una chiave combinata da 7/16” rimuovere i dadi esagonali Nylock (B) da ciascuno degli steli valvola (Figura 95).
6. Con una chiave combinata da 7/8” rimuovere la valvola (C o D) da sostituire (Figura 96).
7. Ripetere la procedura in ordine inverso per riassemblare.
8. Controllare il funzionamento issando e calando la barella diverse volte. Aggiungere olio idraulico in base alla necessità. Vedere “Riempimento del serbatoio del gruppo idraulico” pagina 5-95.
9. Verificare che l’unità funzioni correttamente prima di rimetterla in servizio.

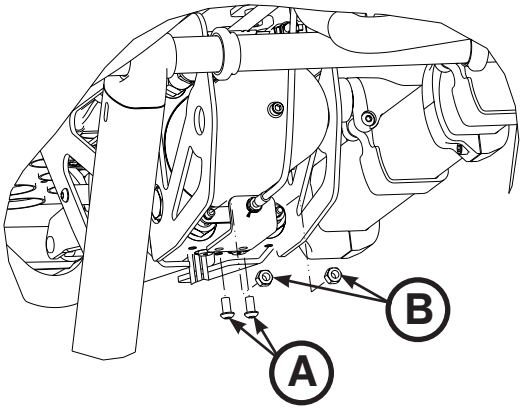


Figura 95

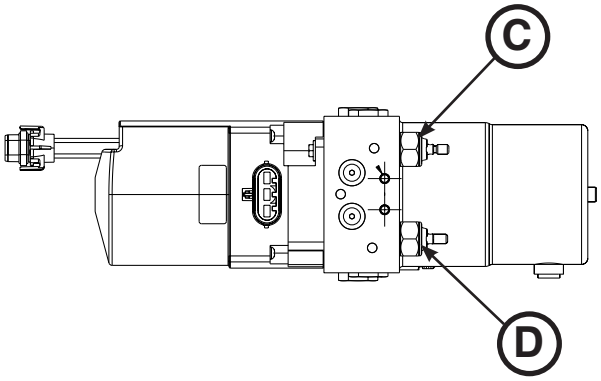


Figura 96

Ritorna all’indice

SOSTITUZIONE DEL CILINDRO IDRAULICO

Attrezzi necessari:

- Chiave combinata da 9/16”
- Chiave combinata da 3/4”
- Chiave combinata da 11/16”
- Chiave combinata da 13/16”
- Chiave combinata da 3/8”
- Chiave esagonale da 1/8”
- (2) Cavalletto

Procedura:

1. Sollevare la barella in posizione completamente verticale.
2. Utilizzando due cavalletti, sostenere il piano rete e attivare la maniglia di rilascio manuale e comprimere manualmente il pistone per allentare la tensione sul bullone di collegamento del tubo trasversale del carrello.
3. Con una chiave combinata da 3/4” e 9/16” rimuovere il perno di fissaggio asta (A), la rondella (B), il dado esagonale Nylock (C) che fissano il cilindro idraulico al carrello (Figura 97).
4. Azionare la maniglia di rilascio manuale e comprimere completamente il cilindro idraulico.
5. Con una chiave combinata da 11/16” e 13/16” rimuovere entrambi i tubi flessibili (D) dal cilindro idraulico (E) (Figura 98).

   Nota: si verificherà una fuoriuscita di olio idraulico dai tubi flessibili e dal cilindro. Stendere per terra alcune salviette per raccogliere l’olio.

6. Per ridurre al minimo la quantità di fluido perso, tenere le estremità dei tubi flessibili in alto e in posizione verticale.
7. Con una chiave esagonale da 1/8” e una chiave combinata 3/8” rimuovere le due viti di fermo a esagono incassato (F) e i dadi esagonali Fiberlock (G) che fissano il cilindro idraulico al carrello (Figura 99).
8. Ripetere la procedura in ordine inverso per riassemblare.
9. Controllare il funzionamento issando e calando la barella diverse volte. Aggiungere olio idraulico in base alla necessità. Vedere “Riempimento del serbatoio del gruppo idraulico” pagina 5-95.
10. Verificare che l’unità funzioni correttamente prima di rimetterla in servizio.

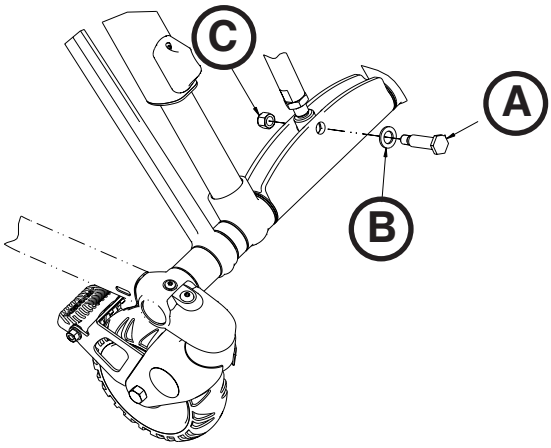


Figura 97

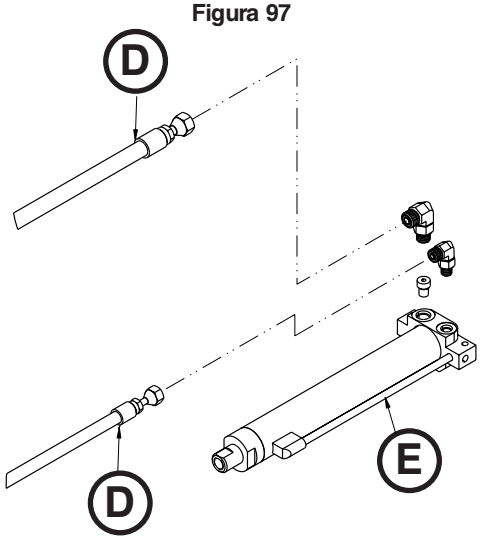


Figura 98

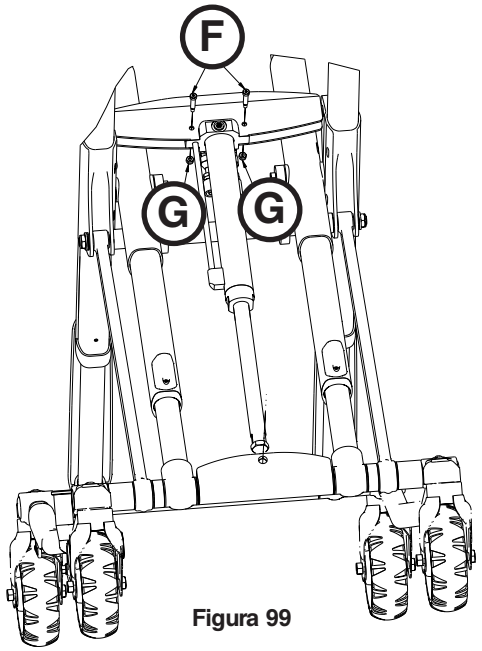


Figura 99

Ritorna all’indice

SOSTITUZIONE DEL TUBO FLESSIBILE IDRAULICO

Attrezzi necessari:

- Chiave combinata da 13/16”
- Chiave combinata da 11/16”
- (2) Cavalletto

Procedura:

1. Sollevare la barella in posizione completamente verticale.
2. Utilizzando due cavalletti, sostenere il piano rete e attivare la maniglia di rilascio manuale per eliminare qualsiasi pressione di olio idraulico.
3. Con chiavi combinate da 11/16” e 13/16” rimuovere il tubo flessibile danneggiato (A o B) (Figura 100).

   Note:
   - Prestare attenzione alla direzione di apertura del tubo idraulico per il successivo riassemblaggio
   - Si verificherà una fuoriuscita di olio idraulico dai tubi flessibili e dal cilindro. Stendere per terra alcune salviette per raccogliere l’olio.

4. Ripetere la procedura in ordine inverso per riassemblare.
5. Controllare il funzionamento issando e calando la barella diverse volte. Aggiungere olio idraulico in base alla necessità. Vedere “Riempimento del serbatoio del gruppo idraulico” pagina 5-95.
6. Verificare che l’unità funzioni correttamente prima di rimetterla in servizio.

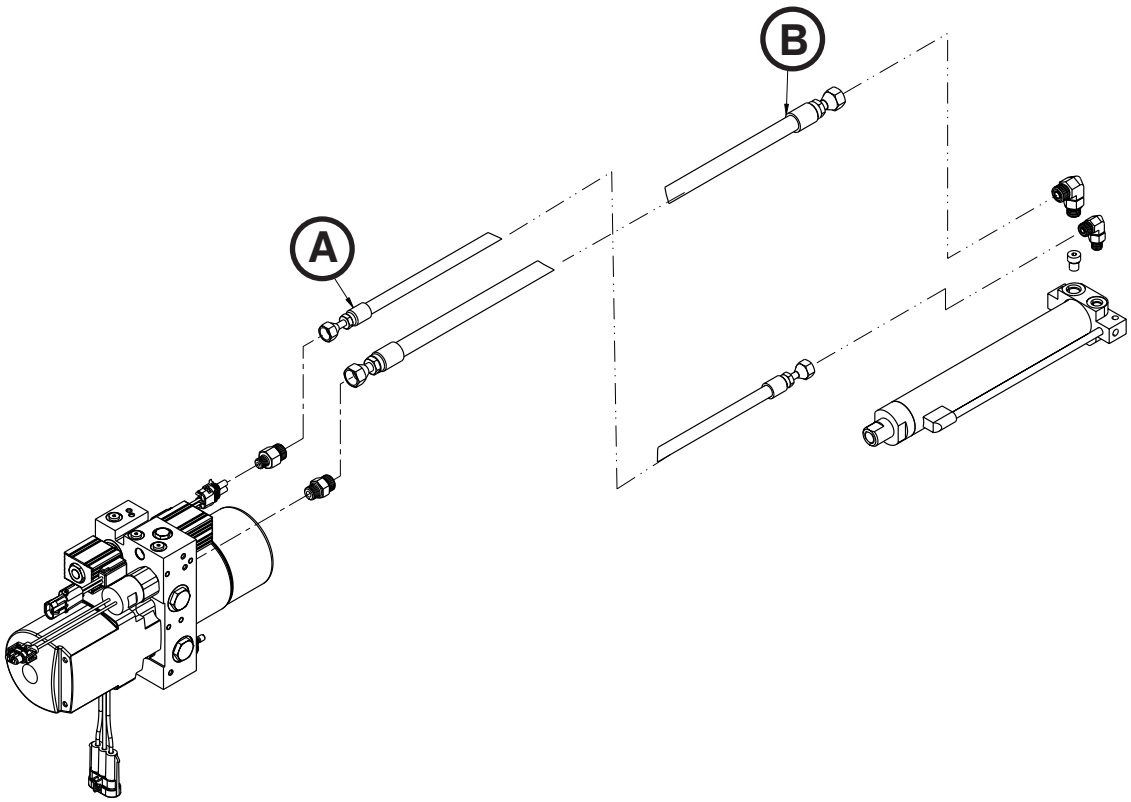


Figura 100

Ritorna all’indice

SOSTITUZIONE DEL BLOCCO TERMINALE

Attrezzi necessari:

- Cacciavite Torx T20
- Cacciavite Torx T25

Procedura:

1. Portare la barella alla posizione completamente alzata.
2. Rimuovere la batteria e conservarla per il riassemblaggio.
3. Con un cacciavite Torx T25 rimuovere le sei viti a testa tonda stretta esterne (A) dalla mascherina frontale (Figura 101). Conservare tutte le viti per il riassemblaggio.
4. Con un cacciavite Torx T20 rimuovere le quattro viti delta interne (B) dalla mascherina frontale per rimuovere la stessa (Figura 101). Conservare tutte le viti e la mascherina frontale per il riassemblaggio.
5. Con un cacciavite Torx T20 rimuovere le quattro viti delta (C) che fissano il gruppo elettronico alla scatola del lato piedi ed estrarre il gruppo stesso (Figura 102). Conservare tutte le parti per il riassemblaggio.
6. Scollegare i fili nero e rosso che collegano il gruppo del cavo connettore barella (D) alla scheda di controllo (E) (Figura 103).
7. Con un cacciavite Torx T20 rimuovere le due viti delta (F) dalla piastra inferiore della scatola del lato piedi (G) per rimuovere la scatola stessa (Figura 103). Conservare tutte le parti per il riassemblaggio.
8. Rimuovere ed eliminare il blocco terminale.
9. Ripetere la procedura in ordine inverso per riassemblare.
10. Controllare il funzionamento issando e calando la barella diverse volte.
11. Verificare che l'unità funzioni correttamente prima di rimetterla in servizio.

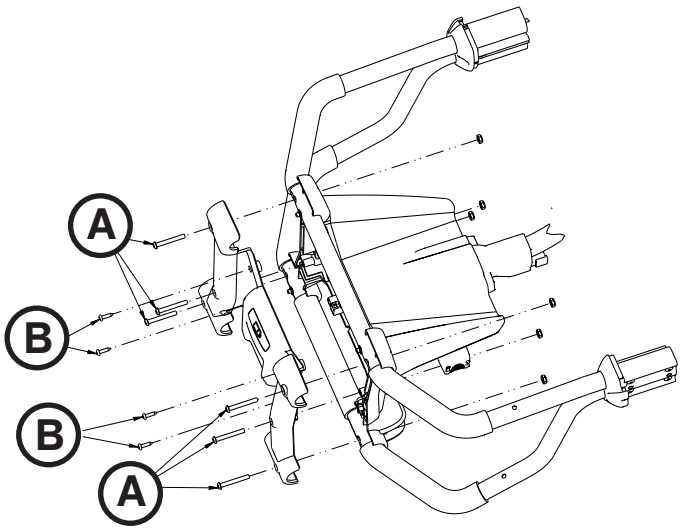


Figura 101

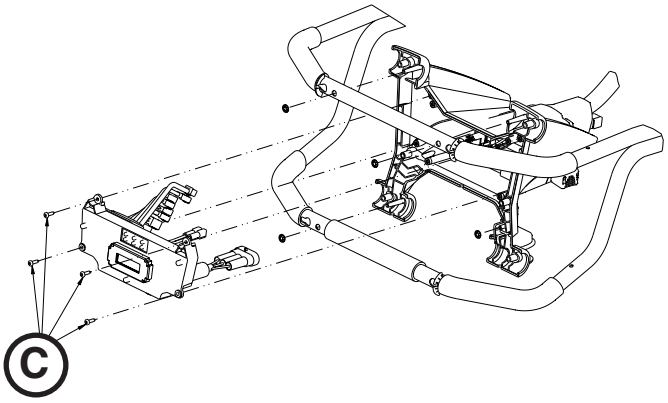


Figura 102

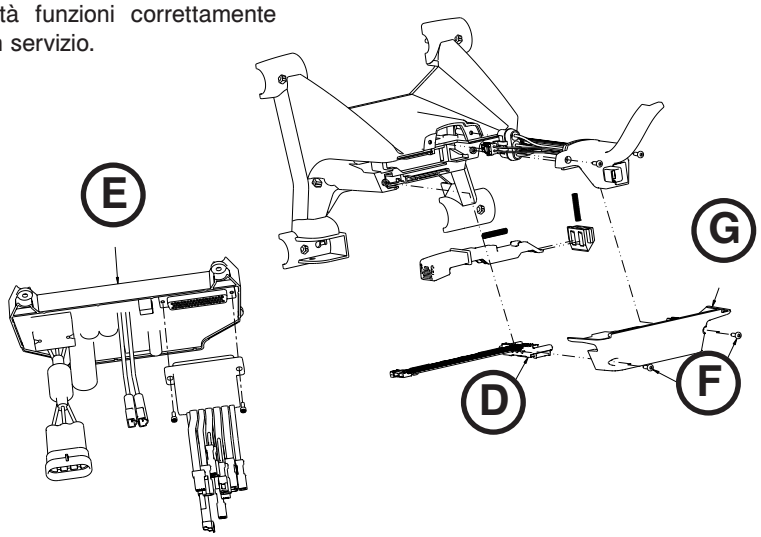


Figura 103

Ritorna all'indice

SOSTITUZIONE DEL GRUPPO SPONDA LATERALE

Attrezzi necessari:

- Cacciavite Torx T25

Procedura:

1. Sollevare la barella in posizione completamente verticale.
2. Portare la sponda laterale alla posizione alzata e bloccata.
3. Con un cacciavite T25, rimuovere le tre viti che fissano il gruppo sponda laterale.
4. Rimuovere la sponda laterale.
5. Ripetere le suddette operazioni nella sequenza inversa per installare il nuovo gruppo sponda laterale.
6. Verificare che l'unità funzioni correttamente prima di rimetterla in servizio.

Ritorna all'indice

Garanzia

Stryker EMS, una divisione di Stryker Corporation, offre negli Stati Uniti un'opzione di garanzia.

Garanzia di due (2) anni per parti e manodopera. Stryker EMS garantisce all'acquirente originale che i suoi prodotti non hanno problemi di conformità in grado di influire sulle prestazioni degli stessi; garantisce inoltre la soddisfazione del cliente per un periodo di due (2) anni dalla data di consegna. L'obbligo di Stryker ai sensi di questa garanzia si limita espressamente alla fornitura di parti di ricambio e di manodopera o alla sostituzione, a sua esclusiva discrezione, dei prodotti che risultino difettosi. I componenti consumabili, ovvero materassi, cinghie di contenimento, aste portaflebo, reti portaoggetti, borse portaoggetti, fasce per ossigeno e altri articoli morbidi, sono coperti da una garanzia limitata di un (1) anno.

Il dispositivo Stryker Power-PRO XT è previsto per avere una durata di servizio di 7 anni in condizioni e uso normali, se sottoposto all'idonea manutenzione periodica come descritto nel manuale di manutenzione. Stryker garantisce all'acquirente originale che le saldature del Power-PRO XT sono esenti da difetti strutturali per la durata prevista di 7 anni del prodotto, purché il proprietario del prodotto resti l'acquirente originale. Gli acquirenti originali riceveranno inoltre una garanzia limitata di tre (3) anni sulle parti per i componenti del telaio a X della barella Power-PRO e una garanzia limitata di tre (3) anni sugli organi di trasmissione, che copre il gruppo della pompa del motore e il gruppo del cilindro idraulico. L'obbligo di Stryker ai sensi della presente garanzia limitata di tre (3) anni si limita espressamente alla fornitura di parti di ricambio e di manodopera o alla sostituzione, a sua esclusiva discrezione, di qualsiasi parte ritenuta difettosa.

Garanzie dell'alimentazione SMRT. Stryker EMS garantisce il caricabatteria SMRT per la stessa durata del prodotto Stryker per il quale è fornito. Tutti gli SMRT Pak sono garantiti per un (1) anno come privi di difetti di conformità di fabbricazione che influenzano le prestazioni del prodotto e la soddisfazione del cliente.

Su richiesta di Stryker, l'acquirente deve restituire (con spese di spedizione a carico di Stryker) allo stabilimento Stryker qualsiasi prodotto o parte per il quale l'acquirente originale avanzi una richiesta in garanzia.

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

Questa dichiarazione costituisce l'intera garanzia di Stryker EMS relativamente all'attrezzatura sopra indicata. STRYKER NON OFFRE ALCUNA ALTRA GARANZIA O DICHIARAZIONE, SIA ESSA ESPLICITA O IMPLICITA, OLTRE A QUANTO DELINEATO IN QUESTA SEDE. NON VIENE FORNITA ALCUNA GARANZIA DI COMMERCIABILITÀ E DI IDONEITÀ A UNO SCOPO PARTICOLARE. IN NESSUN CASO STRYKER SARÀ RESPONSABILE, IN BASE AL PRESENTE DOCUMENTO, DI DANNI ACCIDENTALI O INDIRETTI DERIVANTI O IN QUALSIASI MODO CORRELATI ALLA VENDITA O ALL'USO DI QUALSIASI ATTREZZATURA DI QUESTO TIPO.

Ritorna all'indice

POLITICA DI RESTITUZIONE DI STRYKER EMS

Le barelle, le sedie portantine, le sedie per evacuazione, i dispositivi di ancoraggio per barella e gli accessori after-market possono essere restituiti entro 180 giorni dal ricevimento se conformi alle seguenti linee guida.

Prima di 30 giorni

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

Prima di 90 giorni

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

Prima di 180 giorni

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

AUTORIZZAZIONE ALLA RESTITUZIONE

L'assistenza clienti Stryker deve autorizzare qualsiasi reso di merce. Verrà fornito un numero di autorizzazione che dovrà essere indicato su tutta la merce restituita. Stryker si riserva il diritto di addebitare le spese di spedizione e l'importo della penale ("restocking fee") per gli articoli restituiti. GLI ARTICOLI SPECIALI, MODIFICATI O NON PIÙ IN PRODUZIONE NON POSSONO ESSERE RESTITUITI.

MERCE DANNEGGIATA

In base alle normative della Interstate Commerce Commission (ICC), i reclami relativi alla merce danneggiata devono essere inoltrati allo spedizioniere entro quindici (15) giorni dal ricevimento della merce. NON ACCETTARE SPEDIZIONI DANNEGGIATE SE TALI DANNI NON SONO STATI ANNOTATI SULLA RICEVUTA DI CONSEGNA AL MOMENTO DEL RICEVIMENTO. Se notificata tempestivamente, Stryker invierà allo spedizioniere una richiesta di risarcimento per i danni verificatisi durante il trasferimento. L'ammontare del risarcimento sarà limitato al costo effettivo della sostituzione. Se queste informazioni non vengono ricevute da Stryker entro quindici (15) giorni dalla consegna della merce o se il danno non è stato annotato sulla ricevuta di consegna al momento del ricevimento, il cliente sarà responsabile del pagamento dell'intero importo della fattura originale.
I reclami per le spedizioni incomplete devono essere inoltrati entro trenta (30) giorni dalla fatturazione.

CLAUSOLA DI GARANZIA INTERNAZIONALE

La presente garanzia è quella in vigore negli USA. La garanzia al di fuori degli USA può variare in base al Paese. Per ulteriori informazioni, contattare il rappresentante Stryker Medical di zona.

INFORMAZIONI SUI BREVETTI

La barella Stryker Power-PRO XT è coperta da uno o più dei seguenti brevetti:

U.S.A. 5,537,700 5,575,026 6,908,133 7,398,571 7,540,047

Altri brevetti in corso di registrazione

Il sistema di alimentazione Stryker SMRT è tutelato da uno o più dei seguenti brevetti:

U.S.A. 5,977,746 6,018,227

Altri brevetti in corso di registrazione

Ritorna all'indice

POWER-PRO XT

Linee guida e dichiarazione del produttore – emissioni elettromagnetiche		
La barella Power-PRO XT modello 6506 è progettata per l'uso in ambienti i cui parametri elettromagnetici rientrino in quelli specificati di seguito. Spetta al cliente o all'utente accertarsi che la barella Power-PRO XT modello 6506 operi in un ambiente dalle dovute caratteristiche.		
Prova delle emissioni	**Conformità**	**Ambiente elettromagnetico - informazioni di compatibilità**
Emissioni RF CISPR 11	Gruppo 1	La barella Power-PRO XT modello 6506 utilizza energia in radiofrequenza solo per il suo funzionamento interno. Pertanto, le emissioni RF sono molto basse ed è improbabile che possano causare interferenze nelle apparecchiature elettroniche circostanti.
Emissioni RF CISPR 11	Gruppo 2	La barella Power-PRO XT, modello 6506, deve emettere energia elettromagnetica per poter funzionare come previsto. Le apparecchiature elettroniche circostanti possono esserne influenzate.
Emissioni RF CISPR 11	Barella: Classe A	La barella modello 6506 Power-PRO XT è indicata per l'uso in tutti gli ambienti diversi da quelli domestici e quelli collegati direttamente alla rete pubblica a bassa tensione che rifornisce gli edifici adibiti ad uso residenziale.
	Caricatore SMRT (6500-201-010): Classe A	Il caricatore SMRT è indicato per l'uso in ogni tipo d'ambiente diverso da quelli domestici e quelli collegati direttamente alla rete pubblica a bassa tensione che rifornisce gli edifici adibiti ad uso residenziale.
Emissioni armoniche IEC 61000-3-2	Barella: NON PERT.	Non pertinente
	Caricatore SMRT (6500-201-010): Classe A	
Fluttuazioni di tensione emissioni di flicker IEC 61000-3-3	Barella: NON PERT.	Non pertinente
	Caricatore SMRT (6500-201-010): Conforme	

Ritorna all'indice

POWER-PRO XT (SEGUE)

Linee guida e dichiarazione del produttore - immunità elettromagnetica			
La barella Power-PRO XT modello 6506 è progettata per l'uso in ambienti i cui parametri elettromagnetici rientrino in quelli specificati di seguito. Spetta al cliente o all'utente accertarsi che la barella Power-PRO XT modello 6506 operi in un ambiente dalle dovute caratteristiche.			
Prova di IMMUNITÀ	**EN/IEC 60601 livello test**	**Livello di conformità**	**Ambiente elettromagnetico - informazioni di compatibilità**
Scarica elettrostatica (ESD) EN/IEC 61000-4-2	±6 kV a contatto ±8 kV in aria	±6 kV a contatto ±8 kV in aria	I piani di calpestio devono essere in legno, cemento o piastrelle di ceramica. Se i pavimenti sono coperti con materiale sintetico, l'umidità relativa deve essere almeno del 30%. Si applica a: • Barella • Caricabatteria SMRT (6500-201-010)
Transitori elettrici veloci/burst IEC 61000-4-4	±2 kV per le linee di alimentazione di rete ±1 kV per le linee in ingresso/uscita	±2 kV per le linee di alimentazione di rete ±1 kV per le linee in ingresso/uscita	La qualità dell'alimentazione di rete deve essere conforme alle tipiche applicazioni commerciali o ospedaliere. Si applica a: • Caricabatteria SMRT (6500-201-010)
Sovracorrente transitoria IEC 61000-4-5	±8 kV modalità differenziale ±2 kV modalità comune	±8 kV modalità differenziale ±2 kV modalità comune	La qualità dell'alimentazione di rete deve essere conforme alle tipiche applicazioni commerciali o ospedaliere. Si applica a: • Caricabatteria SMRT (6500-201-010)
Cali di tensione, brevi interruzioni e variazioni di tensione sulle linee di ingresso della rete elettrica IEC 61000-4-11	<5% U_T (>95% calo in U_T) per 0,5 cicli 40% U_T (>60% calo in U_T) per 5 cicli 70% U_T (>30% calo in U_T) per 25 cicli <5% U_T (>95% calo in U_T) per 5 secondi	<5% U_T (>95% calo in U_T) per 0,5 cicli 40% U_T (>60% calo in U_T) per 5 cicli 70% U_T (>30% calo in U_T) per 25 cicli <5% U_T (>95% calo in U_T) per 5 secondi	La qualità dell'alimentazione di rete deve essere conforme alle tipiche applicazioni commerciali o ospedaliere. Se l'utilizzatore del caricabatteria richiede un funzionamento continuato anche durante le interruzioni di energia elettrica, si consiglia di alimentare il dispositivo con un gruppo di continuità o una batteria.
Frequenza di rete (50/60Hz) campo magnetico EN/IEC 61000-4-8	3 A/m	3 A/m	I campi magnetici a frequenza di rete devono essere ai livelli caratteristici di una installazione tipica all'interno di un ambiente commerciale o ospedaliero tipico. Si applica a: • Barella • Caricabatteria SMRT (6500-201-010)
Nota: U_T è la tensione in c.a. della rete di alimentazione prima dell'applicazione del livello di prova.			

Ritorna all'indice

POWER-PRO XT (SEGUE)

Linee guida e dichiarazione del produttore - immunità elettromagnetica			
La barella Power-PRO XT modello 6506 è progettata per l'uso in ambienti i cui parametri elettromagnetici rientrino in quelli specificati di seguito. Spetta al cliente o all'utente accertarsi che la barella Power-PRO XT modello 6506 operi in un ambiente dalle dovute caratteristiche.			
Prova di IMMUNITÀ	**EN/IEC 60601 livello test**	**Livello di conformità**	**Ambiente elettromagnetico - informazioni di compatibilità**
RF condotta EN/IEC 61000-4-6	3 Vrms Da 150 kHz a 80 MHz	3 Vrms	I dispositivi di comunicazione in radiofrequenza portatili e mobili non devono essere collocati a una distanza dalla barella **Power-PRO™** XT modello 6506 e dai suoi componenti, compresi i cavi, inferiore alla distanza di separazione consigliata, calcolata in base all'equazione corrispondente alla frequenza del trasmettitore. **Distanza di separazione consigliata** $d=1.2\sqrt{P}$ Si applica a: • Caricabatteria SMRT (6500-201-010)

Ritorna all'indice

POWER-PRO XT (SEGUE)

Linee guida e dichiarazione del produttore - immunità elettromagnetica			
La barella Power-PRO XT modello 6506 è progettata per l'uso in ambienti i cui parametri elettromagnetici rientrino in quelli specificati di seguito. Spetta al cliente o all'utente accertarsi che la barella Power-PRO XT modello 6506 operi in un ambiente dalle dovute caratteristiche.			
Prova di IMMUNITÀ	**EN/IEC 60601 livello test**	**Livello di conformità**	**Ambiente elettromagnetico - informazioni di compatibilità**
RF irradiata EN/IEC 61000-4-3	20 V/m Da 80 MHz a 2,5 GHz	20 V/m	Le apparecchiature di comunicazione in RF portatili e mobili non devono essere usate a una distanza da qualsiasi parte della barella PRO XT modello 6506, inclusi i cavi inferiore rispetto alla distanza di separazione consigliata, calcolata mediante l'equazione applicabile alla frequenza del trasmettitore. **Distanza di separazione consigliata:** D=(1,2)(√P) D=(0,18)(√P) Da 80 MHz a 800 MHz D=(0,35)(√P) Da 800 MHz a 2,5 GHz dove *P* è la potenza nominale massima in uscita del trasmettitore espressa in watt (W) secondo le informazioni fornite dal produttore, e *d* è la distanza di separazione consigliata in metri (m). Le intensità di campo generate dai trasmettitori RF fissi, così come risultano da un'ispezione elettromagnetica del sito, [a] devono essere inferiori al livello di conformità in ciascuna gamma di frequenza.[b] Potrebbero verificarsi interferenze in prossimità delle apparecchiature con il seguente simbolo: 
NOTA 1 – a 80 MHz e 800 MHz, vale la gamma di frequenza più elevata. NOTA 2 – queste linee guida possono non risultare applicabili in tutte le situazioni. La propagazione elettromagnetica è influenzata dall'assorbimento e dal riflesso provenienti da strutture, oggetti e persone.			
[a] Non è possibile fare una previsione teorica accurata della forza dei campi generati dai trasmettitori fissi, quali stazioni radio base, telefoni cellulari o cordless, radio mobili terrestri, apparecchi per radioamatori, diffusione radio AM ed FM, e diffusione televisiva. Per valutare l'ambiente elettromagnetico dovuto a trasmettitori a radiofrequenza (RF) fissi, occorre prendere in considerazione la possibilità di effettuare un rilievo elettromagnetico del sito. Se l'intensità di campo misurata nel luogo in cui si utilizza la barella Power-PRO XT modello 6506 è superiore al corrispondente livello di conformità RF (vedi sopra), è necessario assicurarsi che il funzionamento della barella Power-PRO XT modello 6506 sia comunque regolare. In caso di funzionamento anomalo potrà risultare necessario ricorrere a misure ulteriori, come il ri-orientamento o lo spostamento del sistema Power-PRO XT modello 6506. [b] Nella gamma di frequenza da 150 kHz a 80 MHz, la potenza dei campi è inferiore a 20 V/m.			

Ritorna all'indice

POWER-PRO XT (SEGUE)

Distanze di separazione consigliate tra dispositivi in RF portatili e mobili e la barella Power-PRO XT modello 6506			
La barella Power-PRO XT modello 6506 è indicata per l'uso in ambienti in cui le interferenze derivanti da RF radiata siano controllate. Il cliente o l'utilizzatore della barella Power-PRO XT modello 6506 può contribuire alla prevenzione delle interferenze elettromagnetiche mantenendo una distanza minima tra i dispositivi portatili e mobili per la comunicazione in radiofrequenza (trasmettitori) e la barella Power-PRO XT modello 6506 in base alle indicazioni qui di seguito, rifacendosi alla potenza massima in uscita dei dispositivi stessi.			
Potenza nominale massima in uscita del trasmettitore W	**Distanza di separazione in base alla frequenza del trasmettitore** m		
	Da 150 kHz a 80 MHz D=(1,2)(√P)	**Da 80 MHz a 800 MHz D=(0,18)(√P)**	**Da 800 MHz a 2,5 GHz D=(0,35)(√P)**
0.01	0.12	0.018	0.035
0.1	0.38	0.57	0.11
1	1.2	0.18	0.35
10	3.8	0.57	1.1
100	12	1.8	3.5
Nel caso di trasmettitori il cui coefficiente massimo di potenza nominale in uscita non rientri nei parametri indicati, la distanza di separazione consigliata *d* in metri (m) può essere determinata tramite l'equazione corrispondente alla frequenza del trasmettitore, laddove *P* è il coefficiente massimo di potenza in uscita del trasmettitore espressa in watt (W) secondo le informazioni fornite dal fabbricante. NOTA 1 – a 80 MHz e 800 MHz, si applica la distanza di separazione per la gamma di frequenza più elevata. NOTA 2 – queste linee guida possono non risultare applicabili in tutte le situazioni. La propagazione elettromagnetica è influenzata dall'assorbimento e dal riflesso provenienti da strutture, oggetti e persone.			

Ritorna all'indice

Índice

Símbolos y definiciones 6-4
Símbolos 6-4
Definición de advertencia, precaución y nota 6-5
Introducción 6-6
Descripción del producto 6-6
Uso previsto del producto. 6-6
Especificaciones 6-7
Información de contacto. 6-9
Ubicación del número de serie 6-9
Ilustración del producto 6-10
Resumen de las precauciones de seguridad 6-11
Puntos de pinzamiento 6-17
Procedimientos de instalación. 6-18
Configuración de la altura de carga de la camilla y de la función “desplazamiento”. 6-19
Instalación del sistema de sujeción de la camilla. 6-20
Instalación del sistema de sujeción con cierre 6-22
Selección del gancho de seguridad para vehículos 6-23
Instalación del gancho de seguridad del vehículo 6-24
Configuración del vehículo 6-24
Elementos necesarios para la instalación del gancho de seguridad (no vienen incluidos) 6-24
Colocación de la parte anterior a la parte posterior del gancho de seguridad 6-25
Colocación de lado a lado del gancho de seguridad 6-26
Instalación del gancho de seguridad. 6-26
Controles del usuario de la camilla Power-PRO 6-27
Uso de los interruptores de control de la camilla. 6-27
Comprobación del nivel de carga de la batería de la camilla 6-28
Comprobación del contador de horas/pantalla LCD de errores 6-29
Guía de uso 6-30
Directrices de uso 6-30
Técnicas de elevación adecuadas 6-30
Transferencia del paciente a la camilla. 6-31
Desplazamiento de la camilla. 6-31
Ajuste de la altura de la camilla 6-32
Carga y descarga de la camilla 6-33
Carga y descarga de la camilla con la opción de Power-LOAD 6-33
Extensión/retracción de alta velocidad 6-33
Carga de la camilla en un vehículo mediante dos operadores: método motorizado. 6-34
Carga de la camilla vacía en un vehículo mediante un operador: método motorizado. 6-36
Descarga de la camilla de un vehículo mediante dos operadores: método motorizado 6-37
Descarga de la camilla vacía de un vehículo mediante un operador: método motorizado 6-39
Uso de la anulación manual 6-40
Carga de la camilla en un vehículo mediante dos operadores: método manual 6-41
Descarga de la camilla de un vehículo con dos operadores: método manual 6-43
Descarga de la camilla vacía de un vehículo mediante un operador: método manual 6-45

Español

Índice

Utilización de ayuda adicional 6-46
Extracción y sustitución del SMRT Pak. 6-47
Funcionamiento de las barras laterales. 6-48
Funcionamiento del respaldo 6-48
Funcionamiento de la sección superior retráctil 6-49
Ajuste del reposapiés. 6-50
Subida y bajada de la camilla articulada de Gatch (opcional) 6-51
Funcionamiento de los frenos de las ruedas (opcionales) 6-52
Funcionamiento del bloqueo de la dirección opcional 6-53
Utilización de las correas de sujeción. 6-54
Uso de la extensión de la correa de sujeción 6-57
Accesorios opcionales 6-58
Instalación de la red de almacenamiento inferior 6-59
Uso de la plataforma para desfibrilador 6-60
Uso del gancho del equipo. 6-62
Uso de la extensión superior con almohada 6-62
Funcionamiento del soporte para líquidos intravenosos de 2 fases opcional 6-63
Funcionamiento del soporte para líquidos intravenosos de 3 fases opcional 6-64
Uso del caballete para la báscula de diálisis 6-65
Colocar una botella de oxígeno en el soporte para botellas de oxígeno. 6-66
Uso del soporte para botellas de oxígeno en la sección superior retráctil 6-67
Colocación del sistema de sujeción infantil Pedi-Mate® 6-68
Instalación de la bolsa de almacenamiento para el respaldo 6-70
Instalación del almacenamiento horizontal en el extremo superior 6-71
Uso de la transferencia horizontal 6-71
Limpieza 6-72
Procedimiento de lavado 6-72
Limitaciones del lavado 6-72
Eliminación de compuestos yodados 6-73
Mantenimiento preventivo 6-74
Lubricación 6-74
Inspecciones y ajustes periódicos 6-75
Registro de mantenimiento 6-78
Registro de formación. 6-79
Guía de solución de problemas. 6-80
Ubicación de los componentes electrónicos e hidráulicos 6-80
Conjunto hidráulico 6-81
Esquema del cableado del conjunto hidráulico 6-81
Diagrama de bloques del sistema eléctrico 6-82
Guía de solución de problemas 6-84
Código de errores de la LCD 6-87
Conjunto del cable principal 6-88
Esquema del cableado del conjunto del cable principal 6-88

Español

Índice

Conjunto de la tarjeta de control 6-89
Esquema del cableado de la tarjeta de control 6-89
Lista de referencia rápida de piezas de repuesto 6-90
Información de mantenimiento 6-92
Ajuste del respaldo 6-92
Sustitución de la sección superior 6-93
Sustitución del cilindro de gas del respaldo 6-93
Ajuste del cable de desbloqueo manual 6-94
Llenado del depósito del conjunto hidráulico 6-95
Ajuste de la fuerza de bloqueo de las ruedas 6-96
juste del mecanismo de bloqueo de la dirección 6-97
Ajuste del poste de sujeción de la camilla 6-98
Sustitución del poste de sujeción de la camilla 6-99
Sustitución del tornillo del poste de sujeción de la camilla 6-99
Sustitución de la válvula A o válvula B hidráulica 6-100
Sustitución de la válvula de desbloqueo manual hidráulica 6-101
Sustitución del cilindro hidráulico 6-102
Sustitución del manguito hidráulico 6-103
Sustitución del bloque de terminales 6-104
Sustitución de las barras laterales 6-105
Garantía 6-106
Política de devolución de Stryker EMS 6-107
Autorización de devolución 6-107
Mercancía dañada 6-107
Cláusula de garantía internacional 6-107
Información sobre la patente 6-107
Información de compatibilidad electromagnética 6-108

SÍMBOLOS

	Atención, consulte los documentos adjuntos
	Símbolo de carga de trabajo segura
	Símbolo de voltaje peligroso
	Punto de pinzamiento
	Extender
	Retraer
	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 con alimentación interna: equipo que puede funcionar con una fuente de energía eléctrica interna (desmontable). Modo de funcionamiento: 16,7 % (1 min. encendido / 5 min. apagado)
IPX6	Protección contra chorros de agua
	Equipo médico clasificado por Underwriters Laboratories Inc. con respecto a peligros de descargas eléctricas, de incendio y mecánicos solo de acuerdo con las normas UL 60601–1 y CAN/CSA C22.2 No. 601.1.
	De acuerdo con la Directiva Europea 2002/96/EC sobre residuos de aparatos eléctricos y electrónicos, este símbolo indica que el producto no debe desecharse como residuo municipal sin clasificar, sino que debe recogerse por separado. Consulte a su distribuidor local sobre los sistemas de devolución y recogida disponibles en su país.

Volver al índice

DEFINICIÓN DE ADVERTENCIA, PRECAUCIÓN Y NOTA

Las palabras **ADVERTENCIA**, **PRECAUCIÓN** y **NOTA** tienen un significado especial y deben leerse atentamente.

ADVERTENCIA

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

PRECAUCIÓN

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

NOTA

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

Volver al índice

Este manual está diseñado para ayudarle en el funcionamiento y mantenimiento de la camilla Stryker **Power-PRO™** XT. Léalo detenidamente antes de utilizar el equipo o de realizar cualquier tipo de mantenimiento. Para garantizar el uso seguro de este equipo, se recomienda que se establezcan métodos y procedimientos para formar al personal en el funcionamiento seguro de esta camilla.

DESCRIPCIÓN DEL PRODUCTO

El Stryker 6506 **Power-PRO™** XT es una camilla de ambulancia motorizada que consta de una plataforma montada sobre una estructura en X con ruedas diseñada para soportar y transportar un peso máximo de 318 kg (700 lb) en un entorno hospitalario y prehospitalario. El dispositivo es plegable para uso en vehículos de urgencias y tiene una función de altura de carga ajustable que permite que el dispositivo pueda ajustarse a las diferentes alturas de las plataformas de las ambulancias a fin de obtener una mecánica corporal correcta durante la carga y descarga. Con el sistema de elevación hidráulico alimentado con batería de Níquel-Cadmio (Ni-Cd) los operadores pueden subir y bajar la camilla con los controles motorizados, asimismo con los controles duplicados del extremo inferior situados en las barras de elevación se pueden adecuar diferentes tamaños o posiciones del operador. La camilla está equipada con una manija de desbloqueo manual de seguridad que se puede utilizar para que la camilla continúe funcionando en el caso de que se produzca una pérdida de suministro eléctrico. El dispositivo está equipado con una sección superior retráctil que permite una movilidad de 360 grados a cualquier altura, además de barras laterales, correas de sujeción del paciente, un respaldo ajustable neumático y diversos accesorios opcionales que facilitan el transporte del paciente. Para obtener la máxima comodidad del paciente la plataforma de la camilla cuenta con tres posiciones diferentes: choque, piernas estiradas y camilla articulada de Gatch (opcional).

USO PREVISTO DEL PRODUCTO

La **Power-PRO™** XT es una camilla con ruedas motorizada diseñada para soportar y transportar pacientes (niños o adultos) ambulatorios o no ambulatorios con traumatismos. El sistema de elevación hidráulico alimentado con batería está diseñado para reducir el esfuerzo que tiene que realizar el operador a la hora de subir o bajar la camilla. El dispositivo está diseñado para cargar pacientes en posición decúbito supino (horizontal) o sentados y facilitar el transporte del equipo médico correspondiente (botellas de oxígeno, monitores o dispositivos de bombeo) en vehículos de transporte o urgencias. Esta camilla de ambulancia está indicada para su uso en entornos hospitalarios y prehospitalarios, además de en aplicaciones urgentes o no urgentes. Su capacidad máxima es de 318 kg (700 lb) (suma del peso del paciente, colchón y accesorios) y los operadores del dispositivo serán profesionales formados, entre los que se incluyen los servicios médicos de urgencias y el personal médico del centro de atención, así como los equipos médicos de primeros auxilios. La vida útil prevista del producto es de 7 años.

Las camillas de ambulancia solo deben utilizarse para el transporte de pacientes y no están diseñadas para estancias prolongadas ni para ser utilizadas como camas de hospital, ni para ser utilizadas en dispositivos que modifican la presión atmosférica, como las cámaras hiperbáricas.

Volver al índice

ESPECIFICACIONES

	Carga de trabajo segura **Nota:** la carga de trabajo segura es la suma del peso del paciente, el colchón y los accesorios.	700 lb	318 kg
Capacidad de elevación máxima sin asistencia[1]		500 lb	227 kg
Articulación del respaldo/posición de choque		0° a 73° / +15°	
Longitud general/Longitud y anchura mínimas		81 pulg / 63 pulg / 23 pulg	206 cm / 160 cm / 58 cm
Altura[2]		Ajustable de 14 pulg a 41,5 pulg	Ajustable de 36 cm a 105 cm
Peso[3]		125 lb	57 kg
Diámetro/anchura de las ruedas giratorias		6 pulg / 2 pulg	15 cm / 5 cm
Operarios mínimos necesarios para cargar/descargar una camilla ocupada		2	
Operarios mínimos necesarios para cargar/descargar una camilla desocupada		1	
Sistemas de sujeción recomendados		Tipo de montaje en el suelo para los modelos 6370 o 6377 Tipo de montaje en la pared para el modelo 6371 Power-LOAD para el modelo 6390	
Altura de carga recomendada[4]		Hasta 36 pulg	Hasta 91 cm
Freno de rueda ajustable simple / Freno de rueda ajustable doble		Opcional	
Aceite hidráulico		N º de referencia de Stryker 6500-001-293	
Sistema de alimentación			
	Batería	Sistema de alimentación **SMRT™** - 24 V CC NiCd	
	Cargador	Sistema de alimentación **SMRT™** - 120 V/240 V CA o 12 V CC	
Normas (camillas y cargadores)		IEC 60601-1 CAN/CSA-C22.2 No. 601.1-M90 UL 60601-1 IEC 60601-1-2:2001 KKK-A-1822	

[1] La carga de camillas de más de 136 kg (300 lb) pueden requerir asistencia adicional con el fin de cumplir con la altura de carga seleccionada de la camilla.

[2] Altura medida desde la parte inferior del colchón en la parte del asiento hasta el nivel del suelo.

[3] La camilla se pesa con batería, sin colchón y sin correas de sujeción.

[4] La camilla se puede colocar en cualquier plataforma de ambulancia con una altura entre 66 cm y 91 cm (26" y 36").

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

La **Power-PRO™** XT cumple con la especificación federal para las ambulancias con el distintivo Star-of-Life (KKK-A-1822).

La **Power-PRO™** XT es compatible con sistemas de sujeción de camillas competitivos.

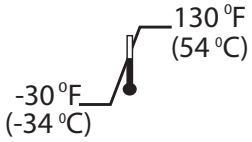
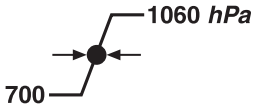
Existen patentes pendientes de confirmación.

El diseño con los colores amarillo y negro es una marca registrada de Stryker Corporation.

Por el presente, Stryker declara que esta camilla de ambulancia **Power-PRO™** XT (modelo 6506) cumple los requisitos esenciales y otras disposiciones pertinentes de la Directiva 1999/5/CE. Puede solicitar una copia de la declaración de conformidad original a Stryker Medical, 3800 E. Centre Ave. Portage, MI 49002 Attn. Regulatory Affairs.

Volver al índice

ESPECIFICACIONES (CONTINUACIÓN)

Condiciones ambientales	Funcionamiento
Temperatura	
Humedad relativa	
Presión atmosférica	

⚠ PRECAUCIÓN

- Los cambios o las modificaciones realizados en la unidad que no hayan sido aprobados expresamente por Stryker pueden anular la autoridad del usuario a utilizar el sistema.
- Este equipo ha sido probado y se ha demostrado que cumple con los límites para un dispositivo digital de clase A, conforme a la Parte 15 de las normas de la FCC. Dichos límites han sido diseñados para proporcionar una protección razonable contra interferencias nocivas cuando el equipo se utiliza en un entorno comercial. Este equipo genera, utiliza y puede irradiar energía de radiofrecuencia y, si no se instala y utiliza de acuerdo con las instrucciones, puede causar interferencias nocivas a las radiocomunicaciones. La utilización de este equipo en una zona residencial es probable que cause interferencias nocivas, en cuyo caso se requerirá al usuario que corrija la interferencia a su cargo.

Volver al índice

INFORMACIÓN DE CONTACTO

Póngase en contacto con el Servicio de atención al cliente o con el Servicio técnico de Stryker en el número: (800) 327-0770.

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

Tenga a mano el número de serie (A) del producto Stryker (como se muestra en la Figura 1) cuando llame al Servicio de atención al cliente o al Servicio técnico de Stryker. Incluya el número de serie en todas las comunicaciones por escrito.

UBICACIÓN DEL NÚMERO DE SERIE

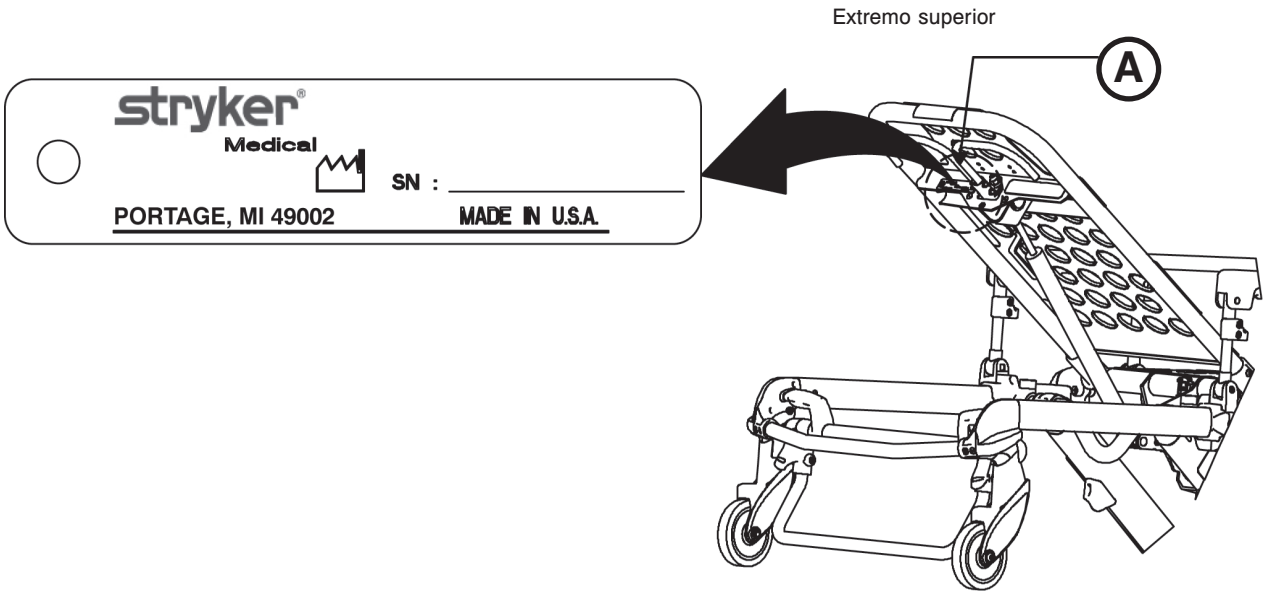


Figura 1: Ubicación del número de serie de la camilla

Volver al índice

ILUSTRACIÓN DEL PRODUCTO

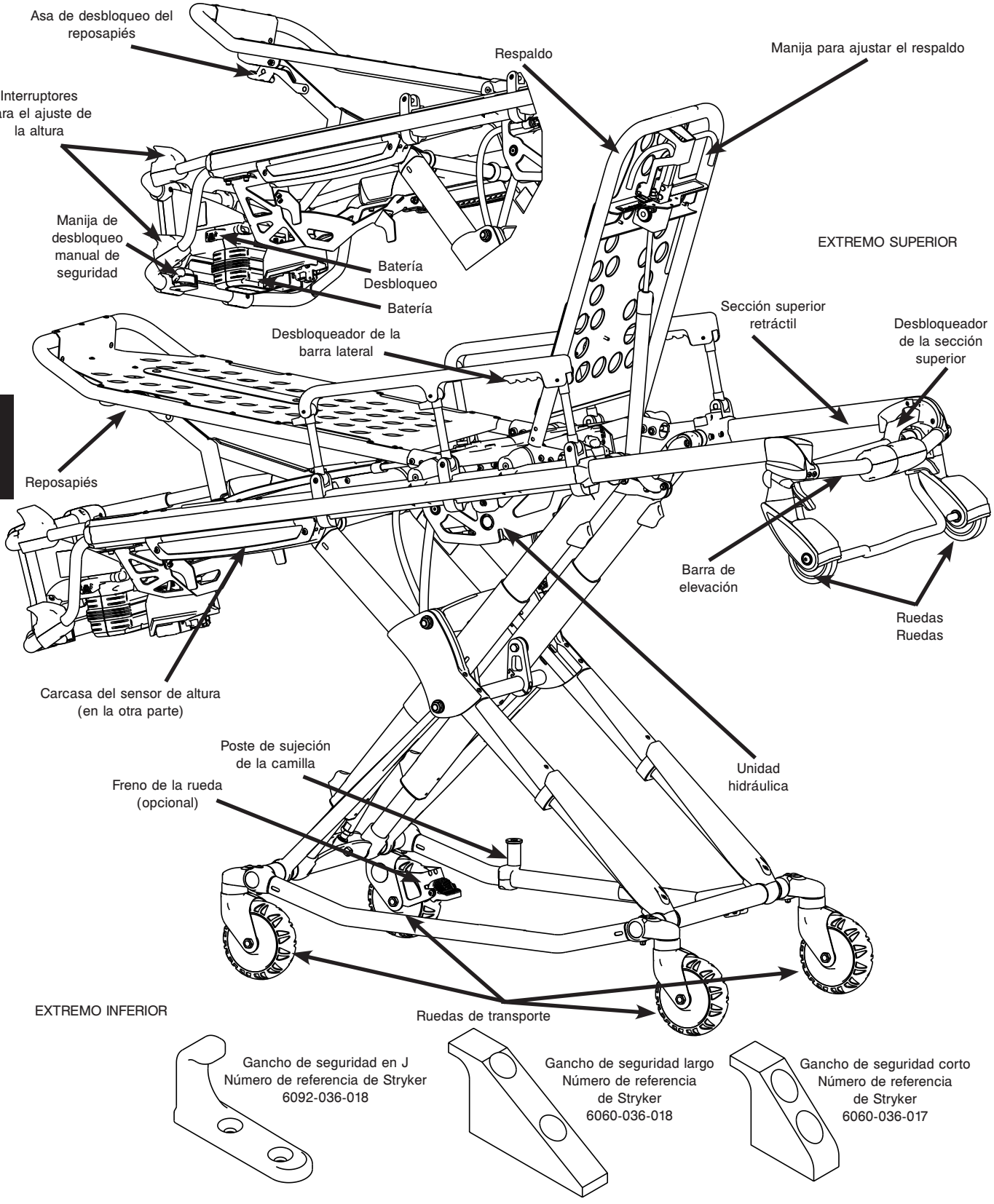


Figura 2: Componentes de la camilla

Volver al índice

Resumen de las precauciones de seguridad

Lea con atención y siga estrictamente las advertencias y precauciones indicadas en estas páginas. El mantenimiento o reparaciones solo lo puede realizar el personal cualificado.

⚠ ADVERTENCIA

- Coloque las manos correctamente en las empuñaduras. No coloque las manos en los pivotes rojos de las barras de seguridad cuando esté cargando o descargando la camilla o al cambiar la posición de la altura de la camilla entre dos o más operadores.
- El uso inadecuado de la camilla puede causar lesiones al paciente o al operador. Utilice la camilla solo de la manera descrita en este manual.
- No modifique la camilla ni ninguno de sus componentes. La modificación del dispositivo puede ocasionar un funcionamiento impredecible que podría llegar a causar lesiones al paciente o al operador. La modificación del dispositivo anula la garantía (consulte la página 6-106).
- El vehículo de urgencias donde se ha de utilizar la camilla **debe** tener instalado un sistema de sujeción con cierre (si no utiliza el Power-LOAD) (consulte la página 6-22).
- Es responsabilidad del operador de la camilla garantizar que la camilla utilizada en los sistemas de sujeción de camilla de Stryker cumplen con la especificaciones de instalación que se incluyen en la página 6-21. Si se utiliza una camilla no compatible con el sistema de sujeción de Stryker pueden producirse lesiones.
- El sistema de cierre de sujeción debe estar colocado de manera correcta antes de poner la camilla en servicio. Si no se instala el sistema de sujeción con cierre puede causar lesiones al paciente o al operador, además de dañar el vehículo.
- No intente poner en funcionamiento la camilla cuando está cargada en un sistema de sujeción de camilla.
- El sistema de sujeción con cierre es **solo** un medio para desactivar el funcionamiento electrónico. Si se intenta utilizar para otro fin puede causar daños al producto o causar lesiones al paciente o al operador.
- Solicite que un mecánico certificado instale el gancho de seguridad en el vehículo. La instalación incorrecta del gancho de seguridad puede causar lesiones al paciente o al operador, y daños a la camilla.
- No instalar el gancho de seguridad puede causar lesiones al paciente o al operador. Instale y utilice el gancho de seguridad tal como se describe en la página 6-24.
- La cara del gancho de seguridad que se fija a la barra de seguridad debe situarse a un mínimo de 9,5 cm (3-3/4") del borde delantero del umbral de la puerta. Tras la instalación, compruebe que las patas de la camilla se bloquean en la posición de carga sin entrar en contacto con el parachoques del vehículo.
- Para evitar lesiones, asegúrese de que la barra de seguridad se fija al gancho de seguridad antes de sacar la camilla del compartimento del paciente.
- Asegúrese de que el gancho de seguridad siempre se fija a la barra de seguridad de la camilla, independientemente de la forma en que se descargue la camilla del vehículo, de lo contrario puede causarse lesiones al paciente o al operador, y daños a la camilla.
- Entre el parachoques del vehículo y la camilla debe quedar siempre un espacio libre de 1,6 cm (5/8") para separar la barra de seguridad al descargar la camilla del vehículo. Compruebe que las patas de la camilla queden bloqueadas en la posición de carga antes de desenganchar la barra de seguridad del gancho de seguridad. Si no se bloquea correctamente la altura de la camilla en su posición, puede causar lesiones al paciente o al operador, y daños a la camilla.
- Para evitar el riesgo de descarga eléctrica, no intente abrir la batería por ningún motivo. Si la caja de la batería está agrietada o dañada, no la introduzca en el cargador. Devuelva las baterías dañadas a un centro de servicio para su reciclaje.
- No extraiga la batería cuando la camilla esté activada.
- Evite el contacto directo con la batería mojada o con la carcasa de la batería, ya que puede causar lesiones al paciente o al operador.
- Enredarse con los mecanismos de la camilla motorizada puede causar lesiones graves. Utilice la camilla solo cuando no haya personas cerca de los mecanismos.
- Antes de cada uso revise los SMRT Paks en busca de posibles daños.
- Practique el cambio de las posiciones de la altura y la carga de la camilla hasta que aprenda totalmente el funcionamiento del producto. El uso inadecuado puede causar lesiones.
- No permita que ayudantes sin la formación adecuada le ayuden a utilizar la camilla. Los técnicos y ayudantes sin la formación adecuada pueden provocar lesiones al paciente y a ellos mismos.
- No se suba a la base de la camilla, ya que podría dañar el producto y causar lesiones al paciente o al operador.
- Si transporta la camilla de lado puede hacerla volcar, lo que podría dañar el producto o causar lesiones al paciente o al operador. Si transporta la camilla en una posición inferior o primero el extremo superior o inferior reduce las posibilidades de que vuelque la camilla.
- La sujeción incorrecta de la camilla puede causar lesiones. Evite poner las manos, dedos o pies en las partes móviles de la camilla. Para evitar lesiones, cuando suba y baje la camilla tenga mucho cuidado al colocar las manos y los pies cerca de los tubos de la base.

Volver al índice

⚠ ADVERTENCIA (CONTINUACIÓN)

- Utilice siempre todas las correas de sujeción para asegurar al paciente en la camilla. Si no se sujeta con las correas, el paciente puede caerse de la camilla y lesionarse.
- Nunca deje a un paciente desatendido en la camilla, ya que este podría resultar lesionado. Sujete firmemente la camilla cuando se transporte a un paciente.
- No accione el freno opcional de las ruedas si hay un paciente en la camilla. La camilla podría volcarse si se mueve con los frenos de las ruedas accionados, con el riesgo de causar lesiones al paciente o al operador, y daños a la camilla.
- Las barras laterales no están diseñadas para servir como medio de sujeción para el paciente. Consulte la página 6-54 si desea obtener información sobre el uso correcto de las correas de sujeción. Si las correas de sujeción no se utilizan correctamente, el paciente podría resultar lesionado.
- Subir o bajar la camilla con el sistema hidráulico puede afectar temporalmente el equipo electrónico de monitorización del paciente. Para obtener los mejores resultados, la monitorización del paciente debe realizarse cuando la camilla esté parada.
- Las barreras arquitectónicas como los bordillos de las aceras, los escalones o el terreno irregular pueden hacer volcar la camilla lo que podría causar lesiones al paciente o al operador.
- Si la camilla está equipada con el caballete opcional, asegúrese de que este permanece en la posición de retracción y no se acciona durante el transporte.
- Si transporta la camilla en una posición inferior reduce las posibilidades de que vuelque la camilla. Si es posible, solicite ayuda adicional o tome una ruta alternativa.
- Power-LOAD está diseñado para ser compatible solo con las camillas 6085/6086 Performance-PRO XT, 6500/6506 Power-PRO XT y 6510/6516 Power-PRO IT con la opción de Power-LOAD. En determinadas situaciones, puede utilizar el Power-LOAD como una placa de fijación delantera estándar para la mayoría de las camillas con estructura en X, pero se necesita un conjunto de la abrazadera de raíl para todas las camillas sin la opción de Power-LOAD.
- Es responsabilidad del operador de la camilla asegurar que la camilla que se está utilizando en el sistema Stryker 6390 Power-LOAD es una camilla compatible con Power-LOAD. Si se utiliza una camilla no compatible con el sistema Stryker 6390 Power-LOAD pueden producirse lesiones.
- Si la camilla está ocupada se necesitan dos operadores para manejarla.
- Los operadores deben estar capacitados para levantar el peso total del paciente, la camilla y los elementos de la camilla.
- Cuanto más alto tenga el operador que levantar la camilla, más difícil será poder aguantar el peso. Si el operador es demasiado bajo o si el paciente pesa demasiado para poder levantarlo con seguridad es posible que necesite ayuda para cargar la camilla. El operador debe ser capaz de levantar la camilla a una altura suficiente para que las patas de la camilla se desplieguen totalmente y queden bloqueadas al descargar la camilla. Un operador de baja estatura tendrá que levantar más los brazos para poder desplegar la parte inferior de la camilla.
- En el vehículo tiene que haber un gancho de seguridad correctamente instalado de modo que el parachoques no interfiera con las patas delanteras de la estructura.
- Cuando utilice un sistema de sujeción de la camilla, no cargue la camilla en el vehículo con la sección superior retraída. Cargar la camilla con la sección superior retraída puede hacer que esta se vuelque o no que no se fije correctamente al sistema de sujeción de la camilla, lo que podría causar lesiones al paciente o al operador o daños en la camilla.
- Cuando las ruedas no soporten el peso de la camilla y el paciente, si se pulsa el botón de retracción (–) la camilla pasará **automáticamente** al modo de retracción a gran velocidad.
- Una vez retirado el peso del suelo, los operadores deben sujetar la carga del paciente, camilla y accesorios. Si no se sujeta la carga correctamente puede causar lesiones al paciente o al operador.
- Los procedimientos de carga y descarga realizados por una persona solo deben seguirse cuando la camilla esté vacía. Estos procedimientos no pueden aplicarse durante la carga o descarga de un paciente, ya que el paciente o el operador podrían resultar lesionados.
- No debe tirarse de la barra de seguridad ni levantarla cuando se esté descargando la camilla, ya que podría dañar la barra de seguridad y causar lesiones al paciente o al operador.
- No pulse el botón de extensión (+) hasta que la barra de seguridad se haya fijado al gancho de seguridad.
- Para evitar lesiones, compruebe siempre que la sección superior está bloqueada en su lugar antes de poner en funcionamiento la camilla.
- No intente cargar la camilla en el compartimento del paciente cuando la sección superior esté retraída. Cargar la camilla con la sección superior retraída puede hacer que esta se vuelque o no que no se enganche correctamente en el sistema de sujeción de la camilla, lo que podría causar lesiones al paciente o al operador o daños en la camilla.
- No instale ni utilice los frenos de la camilla con las ruedas excesivamente desgastadas. La instalación o el uso de los frenos en una rueda con un diámetro inferior a 15 cm (6") de diámetro podría poner en peligro la capacidad de retención de los frenos, con el riesgo de provocar lesiones al paciente o al operador, y daños a la camilla u otros equipos.
- No coloque correas de sujeción en los tubos de la base, en los tubos cruzados ni en el respaldo Fowler. La colocación incorrecta de las correas podría dañar la camilla y causar lesiones al paciente o al operador.

Volver al índice

⚠ ADVERTENCIA (CONTINUACIÓN)

- Para evitar riesgos de lesiones al paciente o daños al equipo, asegúrese de que monta y sujeta correctamente la plataforma para desfibrilador a la camilla.
- Para evitar riesgos de lesiones al paciente o daños al equipo, debe utilizar las correas incluidas para sujetar el desfibrilador a la plataforma para desfibrilador.
- Debido a las diferencias de tamaño y forma de los desfibriladores disponibles, tal vez deba cambiar la posición y el ajuste de las correas que sujetan el desfibrilador a la plataforma para desfibrilador. Para evitar riesgos de lesiones al paciente o daños al equipo, utilice y ajuste correctamente todas las correas para garantizar la seguridad del desfibrilador.
- Para evitar riesgos de lesiones al paciente o daños al equipo, el peso colocado sobre la plataforma para desfibrilador no debe ser superior a 34 kg (75 lb).
- Stryker recomienda que dos personas se encarguen del funcionamiento de la camilla cuando se utilice el caballete.
- Antes de utilizar el caballete asegúrese de que el paciente está situado en la parte central de la camilla.
- Accione el caballete solo con el pie.
- Si desea aumentar la estabilidad, antes de accionar el caballete baje la altura de la camilla.
- Asegúrese de que el caballete permanece en la posición de retracción y no se acciona durante el transporte.
- No utilice el caballete como freno.
- No accione el caballete sobre una superficie inclinada.
- Si la camilla está equipada con el soporte de botellas de oxígeno opcional en la sección superior retráctil, cuando dicho soporte esté instalado tenga precaución de no pinzarse los dedos entre el soporte del respaldo Fowler y la botella de oxígeno.
- Para evitar el desbloqueo accidental del sistema Pedi-Mate® y las posibles lesiones que esto causaría al niño, asegúrese de que ningún elemento de la camilla o los accesorios obstruyan la hebilla de sujeción.
- Cuando utilice el almacenamiento horizontal opcional en el extremo superior, asegúrese de que este no interfiere con el funcionamiento de la sección superior retráctil, de la barra de seguridad y del gancho de seguridad, ya que el paciente o el operador podrían resultar lesionados.
- Cuando realice la limpieza, utilice el equipo de protección personal adecuado (gafas protectoras o respiradores) para evitar el riesgo de inhalar organismos infecciosos. El uso del equipo de lavado a presión puede airear sustancias contaminantes acumuladas durante el uso de la camilla.
- ALGUNOS PRODUCTOS DE LIMPIEZA SON CORROSIVOS Y PUEDEN DAÑAR EL PRODUCTO SI SE USAN DE FORMA INCORRECTA. Si los productos descritos anteriormente se utilizan para limpiar equipos de Stryker EMS, deben tomarse medidas para asegurar que las camillas se limpian con agua limpia y se secan bien después de su limpieza. Si no se enjuagan y secan debidamente las unidades se puede dejar un residuo corrosivo en la superficie de las mismas, lo que es posible que cause una corrosión prematura de los componentes más importantes.
- La falta de limpieza adecuada o el desecho incorrecto de un colchón u otros componentes contaminados aumenta el riesgo de exposición a patógenos de transmisión hemática y podría causar lesiones en el paciente o el operador.
- Los escapes de líquidos a presión pueden penetrar en la piel y causar lesiones graves. Para evitar el peligro libere la presión antes de desconectar los conductos hidráulicos o de otro tipo. Antes de aplicar presión apriete todas las conexiones. Si se produce un accidente, consulte a un médico inmediatamente. Cualquier fluido que haya penetrado en la piel deberá eliminarse quirúrgicamente en el plazo de unas horas, de lo contrario puede gangrenarse. Los médicos que no estén familiarizados con este tipo de lesiones deberán derivar al paciente a un centro médico especializado.
- Para evitar el riego de lesión, utilice guantes para comprobar las fugas en las conexiones hidráulicas.
- Tome precauciones especiales con respecto a la compatibilidad electromagnética (EMC) cuando utilice equipos eléctricos médicos como el Power-PRO. Instale y ponga en servicio el Power-PRO según la información de EMC de este manual. La utilización de equipos de comunicaciones por radiofrecuencia (RF) portátiles y móviles puede afectar al funcionamiento del Power-PRO.
- La utilización de accesorios, transductores o cables distintos a los especificados, a excepción de los transductores y cables comercializados por Stryker como piezas de repuesto para los componentes internos puede provocar el aumento de las emisiones o la disminución de la inmunidad de la camilla Power-PRO.
- El sistema Power-LOAD y la camilla Power-PRO no deberán usarse junto a o apilados con otros equipos. Si es necesario apilarlos o situarlos adyacentes a otro dispositivo, observe la camilla Power-PRO para verificar su normal funcionamiento en la configuración en la que se utilizará.
- La Power-PRO funciona a las siguientes frecuencias: 70 - 125 kHz para la carga inductiva y 13,56 MHz±7 kHz, Amplitud Modulada (OOK), ERP: -79,57 dBm. La camilla Power-PRO puede sufrir interferencias por otros equipos, incluso si esos otros equipos cumplen con los requisitos de emisiones CISPR.

Volver al índice

Resumen de las precauciones de seguridad

⚠ PRECAUCIÓN

- Los cambios o las modificaciones realizados en la unidad que no hayan sido aprobados expresamente por Stryker pueden anular la autoridad del usuario a utilizar el sistema.
- Este equipo ha sido probado y se ha demostrado que cumple con los límites para un dispositivo digital de clase A, conforme a la Parte 15 de las normas de la FCC. Dichos límites han sido diseñados para proporcionar una protección razonable contra interferencias nocivas cuando el equipo se utiliza en un entorno comercial. Este equipo genera, utiliza y puede irradiar energía de radiofrecuencia y, si no se instala y utiliza de acuerdo con las instrucciones, puede causar interferencias nocivas a las radiocomunicaciones. La utilización de este equipo en una zona residencial es probable que cause interferencias nocivas, en cuyo caso se requerirá al usuario que corrija la interferencia a su cargo.
- La camilla puede ajustarse a cualquier posición de altura de carga. Antes de poner la camilla en servicio establezca la altura de carga de la camilla necesaria.
- Ajuste la altura de carga de la camilla a la altura de parada adecuada antes del uso.
- La instalación del gancho de seguridad debe realizarla un mecánico certificado familiarizado con la estructura de las ambulancias. Consulte al fabricante del vehículo antes de instalar el gancho de seguridad y asegúrese de que la instalación del gancho de seguridad no daña ni interfiere con los manguitos de los frenos, de oxígeno o de combustible, el tanque de combustible o el cableado eléctrico del vehículo.
- Utilice la batería y el cargador solo como se especifica en el manual de uso/mantenimiento del sistema de alimentación SMRT.
- La camilla no se puede utilizar con un adaptador de CA.
- Si carga la batería en la ambulancia, sitúe el cargador en un armario cerrado y fuera del alcance del paciente durante el transporte.
- Compruebe que la batería está totalmente cargada antes de ponerla en servicio. Una batería descargada o agotada puede tener como resultado un rendimiento deficiente de la camilla.
- Antes de poner la camilla en funcionamiento, retire todos los obstáculos que puede interferir y causar lesiones al operador o al paciente.
- No sobrepase la altura de carga de la camilla establecida cuando la barra de seguridad se fija al gancho de seguridad del producto, de lo contrario puede dañarse el producto.
- Al descargar la camilla del compartimento del paciente, asegúrese de que las ruedas giratorias están colocadas en el suelo de forma segura, de lo contrario puede dañarse el producto.
- Extraiga la batería si no va a usar la camilla durante un período prolongado de tiempo (más de 24 horas).
- Los frenos de las ruedas están diseñados exclusivamente para ayudar a evitar que la camilla se desplace cuando esté desatendida y para facilitar el transporte de pacientes. Es posible que los frenos de las ruedas no ofrezcan suficiente resistencia en todas las superficies o con pesos.
- Asegúrese de que las correas de sujeción no se enredan en la estructura base al subir y bajar la camilla.
- El peso del equipo en la red de almacenamiento inferior (si la hay) no debe exceder 9 kg (20 lb).
- Al retraer la base tenga cuidado de no dañar los elementos almacenados en la red de almacenamiento inferior.
- Para no dañar el gancho del equipo, el peso de los accesorios o el equipo no debe no debe superar 15,9 kg (35 lb).
- Para no dañar el soporte del líquido intravenoso, el peso de las bolsas del líquido intravenoso o el equipo no debe no debe superar 18 kg (40 lb).
- Para no dañar el soporte de botellas de oxígeno (si lo hay), el peso del equipo no debe exceder 18 kg (40 lb).
- No utilice dos soportes de botellas de oxígeno en el extremo superior al mismo tiempo.
- No guarde objetos debajo del colchón de la camilla. Si se guardan objetos debajo del colchón pueden interferir con el funcionamiento de la camilla.
- El peso del equipo en la bolsa para el respaldo con bolsillo (si la hay) no debe exceder 9 kg (20 lb).
- El peso del equipo en el almacenamiento horizontal en el extremo superior (si lo hay) no debe exceder 18 kg (40 lb).
- NO UTILICE LIMPIEZA CON VAPOR NI ULTRASÓNICA PARA LIMPIAR LA UNIDAD.
- La temperatura máxima del agua no debe sobrepasar los 82˚C/180˚F.
- La presión máxima del agua no debe exceder de 1500 psi/130,5 bar. Si utiliza una manguera manual para lavar la unidad, la boquilla de presión debe mantenerse a una distancia mínima de 61 cm (24 pulgadas) de la unidad.
- Deje que la camilla se seque al aire.
- Seque con una toalla todas las ruedas giratorias y los puntos de la interfaz.
- El incumplimiento de estas instrucciones podría dar lugar a la anulación de algunas o todas las garantías.
- Antes de lavar la camilla extraiga la batería.

Volver al índice

⚠ PRECAUCIÓN (CONTINUACIÓN)

- Debe establecerse un programa de mantenimiento preventivo para todo el equipo de Stryker EMS. Según la frecuencia de uso del producto, es posible que haya que realizar el mantenimiento preventivo más a menudo. Hay que prestar mucha atención a las funciones de seguridad, que incluyen, entre otras:
  - Mecanismo hidráulico
  - Todos los controles eléctricos se desactivan o se sitúan en la posición neutra cuando se sueltan.

  Si desea obtener información adicional sobre el mantenimiento, consulte la información sobre el mantenimiento preventivo.
- El mantenimiento inadecuado puede causar lesiones o daños al producto. Realice el mantenimiento de la camilla como se describe en este manual. Siga los procedimientos de mantenimiento y utilice solo piezas aprobados por Stryker. La utilización de piezas o procedimientos no aprobados puede ocasionar un funcionamiento impredecible y causar lesiones, además de anular la garantía (consulte la página 6-106).
- Si no se utilizan las piezas de repuesto, lubricantes, etc. autorizados puede dañar la camilla y anular la garantía del producto.
- Los conductos hidráulicos, manguitos y conexiones puede fallar o desprenderse debido a daños físicos, torceduras, desgaste y exposición ambiental. Compruebe con regularidad los manguitos y los conductos para evitar daños en la camilla. Apriete las conexiones sueltas.
- No incline la camilla sobre sus ruedas de carga y accione el producto ya que entrará aire en el sistema hidráulico.
- No lubrique los rodamientos de la estructura en X ya puede que puede mermar el rendimiento de la camilla y anular la garantía (consulte la página 6-106).
- El poste de sujeción de la camilla se entrega preconfigurado para una camilla con estructura en X, si el sistema de sujeción está configurado para un camilla con estructura en H, dicho poste deberá ajustarse de modo que pueda albergar el sistema de sujeción.

Volver al índice

NOTA

- Los elementos sueltos o la acumulación de suciedad en el suelo del compartimento del paciente pueden interferir con el funcionamiento del gancho de seguridad y el sistema de sujeción de la camilla. Mantenga limpio el suelo del compartimento del paciente.
- Este manual debe considerarse como parte de la camilla y como tal deberá conservarse con el producto incluso en el caso de que se venda la camilla.
- Stryker está constantemente mejorando el diseño y la calidad de sus productos. Por lo tanto, aunque este manual contiene la información más actual disponible en el momento de la impresión, puede haber pequeñas discrepancias entre la camilla y este manual. Si tiene alguna pregunta, póngase en contacto con el Servicio de atención al cliente o el de asistencia técnica de Stryker en el número de teléfono (800) 327-0770.
- Las instrucciones de instalación del sistema de sujeción de la camilla de la página 6-20, página 6-22 a la página son para camillas que NO se utilizan con Power-LOAD. Si desea obtener las instrucciones de instalación de las camillas 6506 con la opción de Power-LOAD, consulte el manual de mantenimiento/uso de Power-LOAD.
- Es posible que se tenga que ajustar el conjunto de la abrazadera del raíl para compensar cualquier variación en la posición del poste de sujeción de la camilla que pueda haber en función del fabricante de la camilla y el número de modelo.
- La selección del gancho de seguridad del vehículo y las instrucciones de instalación de la página 6-23, página 6-26 a la página son para camillas que NO se utilizan con Power-LOAD. Si desea obtener las instrucciones de instalación de las camillas 6506 con la opción de Power-LOAD, consulte el manual de mantenimiento/uso de Power-LOAD. Power-LOAD se entrega y se instala con su propio gancho de seguridad por lo que no se necesita otro adicional.
- Al sustituir un gancho de seguridad por otro de otro estilo, ajuste el lugar de montaje para mantener la cara del gancho de seguridad en la posición adecuada.
- Stryker recomienda que, antes de la instalación, el mecánico certificado planifique la colocación del gancho de seguridad en la parte posterior del vehículo.
- La carga automática solo se realiza con baterías SMRT Pak.
- Con el Power-PRO utilice solo baterías aprobadas por Stryker.
- Si procede, el Power-LOAD carga automáticamente la batería del Power-PRO **SMRT™** Pak cuando la camilla está bloqueada en el Power-LOAD en la posición de transporte (no se necesitan cables o conectores). El indicador LED de la batería de la camilla se muestra brevemente en color verde intermitente lo que significa que se está cargando.
- Cuando se transfieran pacientes de mayor tamaño se recomienda utilizar la transferencia horizontal (6005-001-001).
- Si el botón de extensión (+) situado en el interruptor de control permanece activado después de alcanzar la altura de carga seleccionada, el motor permanecerá detenido hasta que el operador suelte el botón. Después de soltar el botón, pulse de nuevo el botón de extensión (+) para “desplazar” la altura de la camilla más arriba.
- Los operadores deberán levantar un poco el peso de la camilla de la ruedas para utilizar la extensión o retracción manual cuando el paciente se encuentre en la camilla.
- La activación de la manija de desbloqueo manual de seguridad puede hacer que la camilla baje lentamente si el peso que soporta la camilla es inferior a 23 kg (50 lb).
- Si la camilla se utiliza durante periodos prolongados a temperaturas bajas, el fluido hidráulico se hará más viscoso. Cuando utilice la función de desbloqueo manual de seguridad para extender la base durante la descarga en condiciones atmosféricas frías, sujete la manija de desbloqueo durante aproximadamente un segundo después de que las ruedas de la plataforma de la camilla toquen el suelo para minimizar el hundimiento de la camilla cuando se extrae de la ambulancia.
- Cuando utilice la manija de desbloqueo manual de seguridad, evite la subida o bajada rápida de la base o el movimiento será lento; levante con un movimiento constante lento.
- Las baterías si no están en el cargador, pierden la potencia lentamente.
- El caballete (n º ref. 6085-002-000) no es compatible con la red de almacenamiento inferior opcional (n º ref. 6500-160-000).
- El conjunto del caballete solo está configurado para el sistema de sujeción de la camilla con estructura en X.
- Entre usos compruebe si las correas y las pinzas están desgastadas y sustituya la correa si no sujeta bien la botella de oxígeno.
- Para la instalación de Pedi-Mate® hay instrucciones generales. El uso seguro y correcto de Pedi-Mate® depende únicamente del usuario. Stryker recomienda que todos los usuarios reciban la formación adecuada en el uso de Pedi-Mate® antes de utilizarlo en una situación real. Conserve las instrucciones para consultas futuras. Inclúyalas en el producto en el caso de que se transfiera a nuevos usuarios.
- Si la flecha del soporte de la parte inferior del poste de sujeción apunta hacia el extremo superior de la camilla, el poste de sujeción está configurado para una camilla con estructura en X. Si la flecha apunta hacia el extremo inferior de la camilla, el poste está configurado para una camilla con estructura en H.

Volver al índice

PUNTOS DE PINZAMIENTO

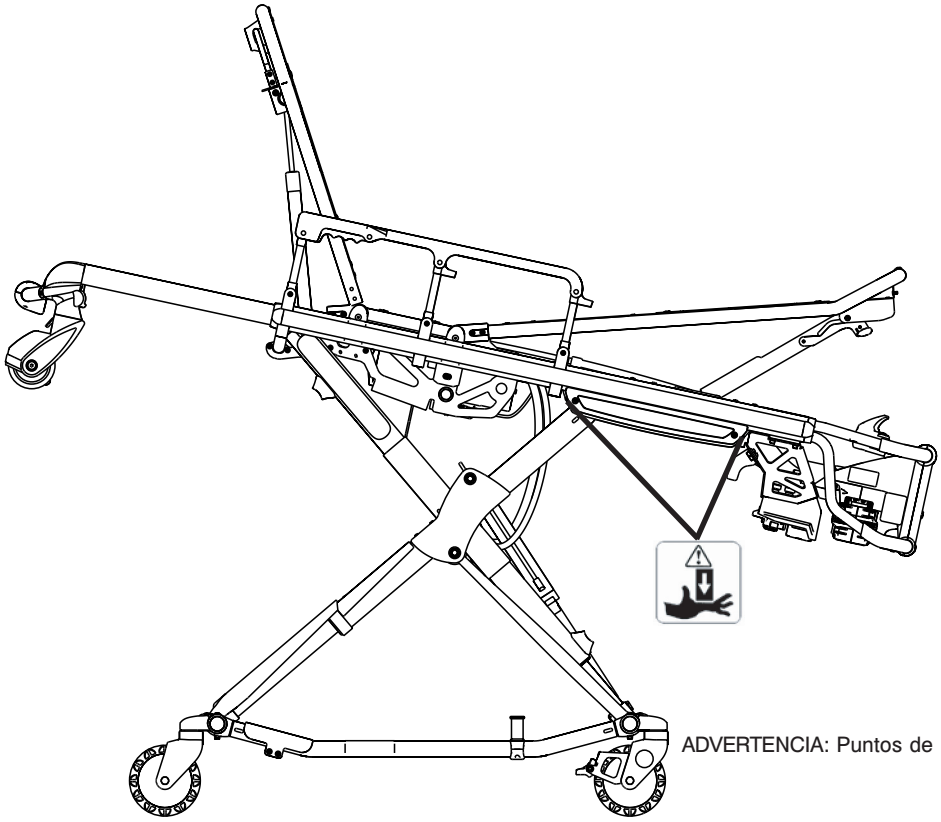


Figura 3: Puntos de posible pinzamiento

⚠ ADVERTENCIA

Coloque las manos correctamente en las empuñaduras. No coloque las manos en los pivotes rojos de las barras de seguridad cuando esté cargando o descargando la camilla o al cambiar la posición de la altura de la camilla entre dos o más operadores.

Volver al índice

Asegúrese de que todos los materiales de envío y embalaje se han retirado de los productos antes de su uso.

Abra las cajas y compruebe que todos los elementos funcionan correctamente. Antes de comenzar a utilizarla, es importante comprobar que la camilla modelo funciona correctamente. Consulte la Figura 2 de la página 6-10 para identificar todos los componentes de la camilla.

El compartimento del vehículo para el paciente en el que se utilizará la camilla debe estar provisto de:
- Un borde liso en la parte posterior para cargar la camilla
- Un suelo nivelado lo suficientemente grande para la camilla plegada
- Sistema de sujeción de la camilla Stryker 6370/6377/6378/6379 o 6371, o Stryker 6390 Power-LOAD (no incluidos)
- Un módulo de sujeción con cierre instalado en su posición correcta (si no se utiliza el Power-LOAD) (consulte la página 6-22)
- Espacio suficiente para instalar correctamente el gancho de seguridad

Nota: los elementos sueltos o la acumulación de suciedad en el suelo del compartimento del paciente pueden interferir con el funcionamiento del gancho de seguridad y el sistema de sujeción de la camilla. Mantenga limpio el suelo del compartimento del paciente.

Cuando sea necesario, modifique el vehículo para que pueda ajustarse la camilla. No modifique la camilla.

⚠ ADVERTENCIA

- El uso inadecuado de la camilla puede causar lesiones al paciente o al operador. Utilice la camilla solo de la manera descrita en este manual.
- No modifique la camilla ni ninguno de sus componentes. La modificación del dispositivo puede ocasionar un funcionamiento impredecible que podría llegar a causar lesiones al paciente o al operador. La modificación del dispositivo anula la garantía (consulte la página 6-106).
- El vehículo de urgencias donde se ha de utilizar la camilla **debe** tener instalado un sistema de sujeción con cierre (si no utiliza el Power-LOAD) (consulte la página 6-22).

Nota:
- Este manual debe considerarse como parte de la camilla y como tal deberá conservarse con el producto incluso en el caso de que se venda la camilla.
- Stryker está constantemente mejorando el diseño y la calidad de sus productos. Por lo tanto, aunque este manual contiene la información más actual disponible en el momento de la impresión, puede haber pequeñas discrepancias entre la camilla y este manual. Si tiene alguna pregunta, póngase en contacto con el Servicio de atención al cliente o el de asistencia técnica de Stryker en el número de teléfono (800) 327-0770.

CONFIGURACIÓN DE LA ALTURA DE CARGA DE LA CAMILLA Y DE LA FUNCIÓN “DESPLAZAMIENTO”

El mecanismo de control de la camilla utiliza los sensores de altura para ajustar la parada de altura de carga de la camilla. Estos sensores de altura hacen coincidir la altura de la rueda de carga con la altura correspondiente de la plataforma de la ambulancia.

La altura de carga de la camilla oscila de 66 cm a 91 cm (26" a 36") medido desde el suelo hasta la parte inferior de la rueda de carga. Antes de poner la camilla en servicio determine la altura de carga de la camilla. En cualquier momento puede modificar la altura de carga de la camilla, pero antes de poner la camilla en servicio debe determinar y ajustar la altura de carga de la camilla.

Para ajustar la altura de carga de la camilla:

1. Localice la carcasa del sensor en la parte derecha de la camilla del paciente tal como se muestra en la Figura 4.
2. Con un destornillador Torx T27, extraiga la cubierta de la carcasa del sensor, afloje los dos (2) tornillos (uno en cada extremo) tal como se muestra en la Figura 5.
3. Ajuste solo el sensor de altura izquierdo como se muestra en la Figura 6.
   a. Desplace el sensor hacia la izquierda para aumentar la altura de carga seleccionada o desplace el sensor hacia la derecha para disminuir la altura de carga seleccionada.
   b. Pulse el botón de retracción (-) para bajar la camilla a la posición más baja, seguidamente pulse el botón de extensión (+) para levantar la camilla a su altura de carga seleccionada máxima.
   c. Mida la altura de la camilla desde la parte inferior de las ruedas de carga hasta el suelo.

      Nota: añada 1,3 cm (1/2") adicional a la medición de la altura de la plataforma por si hay variaciones en la altura del paciente o en otros equipos añadidos a la camilla.

   d. Repita los pasos 3a y 3b hasta que consiga la altura de carga de la camilla deseada.
4. Después de seleccionar la altura de la rueda de carga correcta, asegúrese de que todos los cables del sensor de altura están bien sujetos y estirados en la carcasa entre los sensores tal como se muestra en la Figura 7.
5. Con un destornillador Torx T27, vuelva a colocar la cubierta de la carcasa del sensor volviendo a colocar los dos tornillos extraídos en el paso 2.
6. Después de finalizar el ajuste de la altura del sensor, compruebe que la camilla se fija correctamente al gancho de seguridad.

⚠ PRECAUCIÓN

La camilla puede ajustarse a cualquier posición de altura de carga. Antes de poner la camilla en servicio establezca la altura de carga de la camilla necesaria.



Figura 4: Carcasa del sensor



Figura 5: Extracción de los tornillos

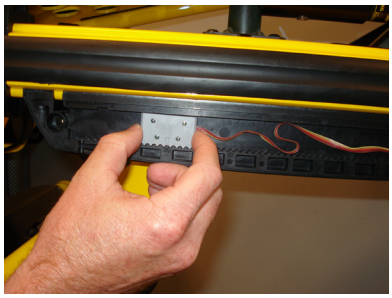


Figura 6: Ajuste de la altura



Figura 7: Sujeción de los cables

Español

Volver al índice

Instalación del sistema de sujeción de la camilla

Nota: Las instrucciones de instalación del sistema de sujeción de la camilla de la página 6-20 a la página 6-22 son para camillas que NO se utilizan con Power-LOAD. Si desea obtener las instrucciones de instalación de las camillas 6506 con la opción de Power-LOAD, consulte el manual de mantenimiento/uso de Power-LOAD.

Los sistemas de sujeción de camillas Stryker están diseñados para ser compatibles solo con camillas que se ajustan a las especificaciones de instalación que se incluyen en la página 6-21.

⚠ ADVERTENCIA

Es responsabilidad del operador de la camilla garantizar que la camilla utilizada en los sistemas de sujeción de camilla de Stryker cumplen con la especificaciones de instalación que se incluyen en la página 6-21. Si se utiliza una camilla no compatible con el sistema de sujeción de Stryker pueden producirse lesiones.

Nota: es posible que se tenga que ajustar el conjunto de la abrazadera del raíl para compensar cualquier variación en la posición del poste de sujeción de la camilla que pueda haber en función del fabricante de la camilla y el número de modelo.

Para obtener más información acerca de los sistema de sujeción de camillas Stryker, consulte el manual de uso/mantenimiento del sistema de sujeción de la camilla.

Nota: estas instrucciones de instalación están indicadas para las camillas con sistemas de sujeción de camillas (NO Power-LOAD). Si desea obtener las instrucciones de instalación de las camillas 6506 con la opción de Power-LOAD, consulte el manual de mantenimiento/uso de Power-LOAD.

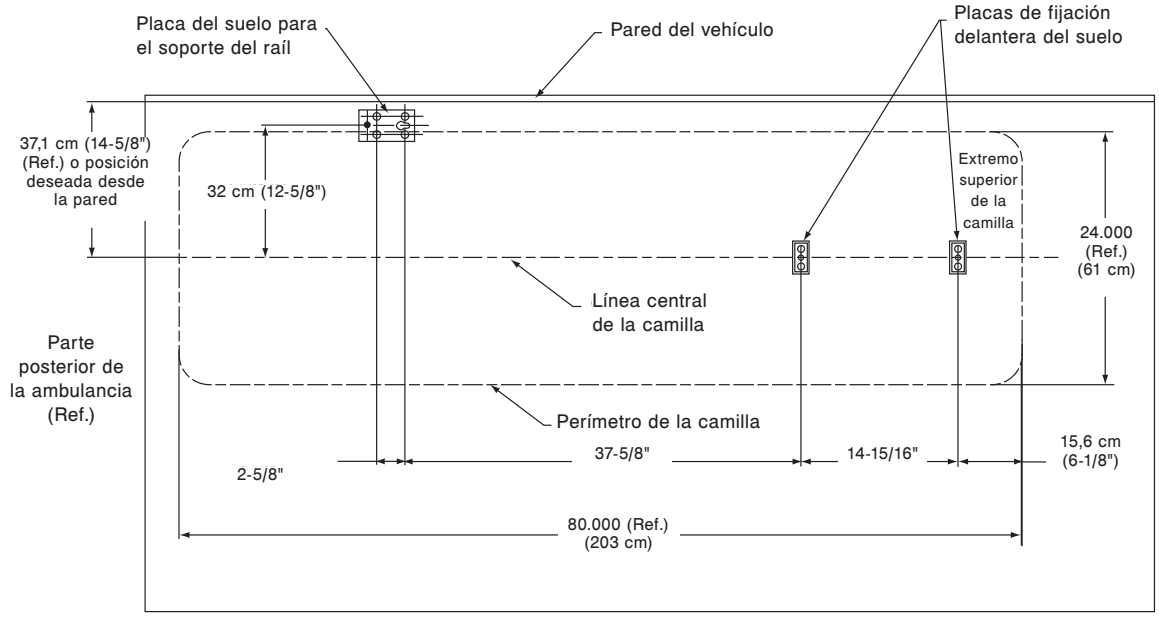


Figura 8: Especificaciones para la instalación del sistema de sujeción montado en suelo

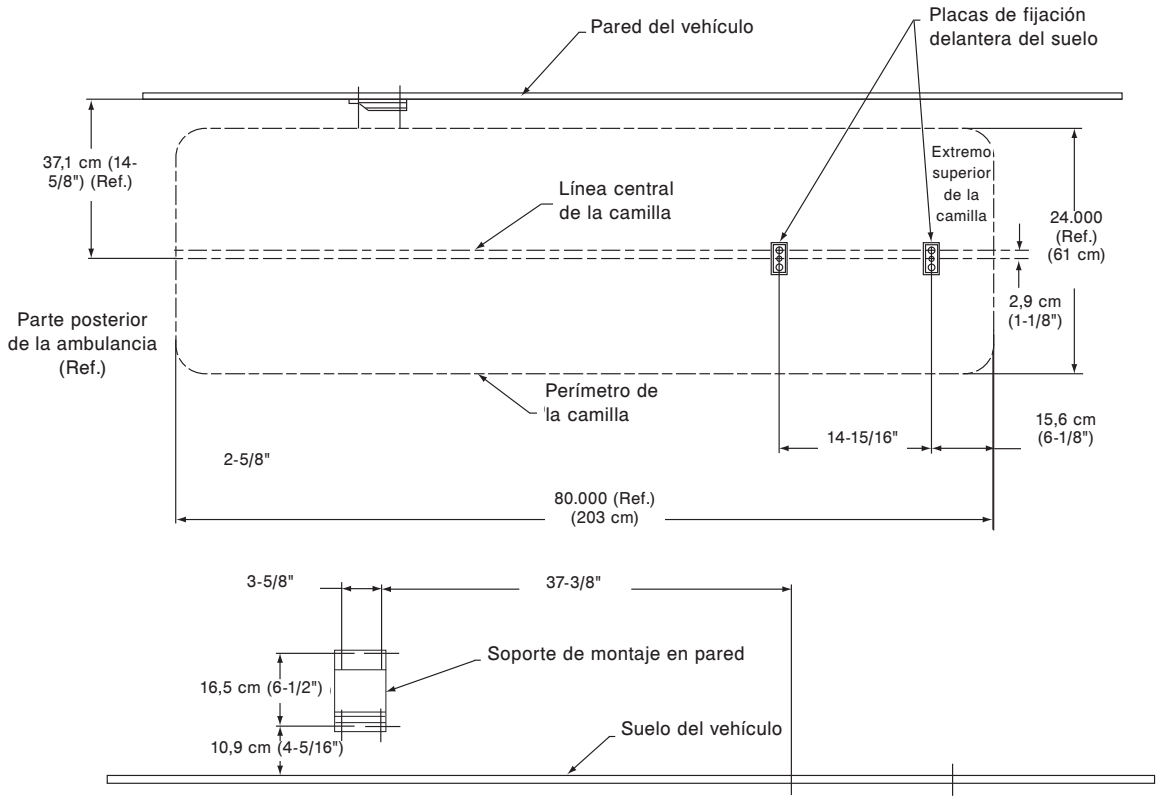


Figura 9: Especificaciones para la instalación del sistema de sujeción montado en pared

Volver al índice

INSTALACIÓN DEL SISTEMA DE SUJECIÓN CON CIERRE

Nota: estas instrucciones de instalación están indicadas para las camillas que NO utilizan el Power-LOAD. Si desea obtener las instrucciones de instalación de las camillas 6506 con la opción de Power-LOAD, consulte el manual de mantenimiento/uso de Power-LOAD.

⚠ ADVERTENCIA

El sistema de cierre de sujeción debe estar colocado de manera correcta antes de poner la camilla en servicio. Si no se instala el sistema de sujeción con cierre puede causar lesiones al paciente o al operador, además de dañar el vehículo.

La camilla y el sistema de sujeción tienen una función integrada de sujeción con cierre que desactiva el motor de la camilla cuando la camilla está fijada en el sistema de sujeción de la camilla. Apriete firmemente los pernos del sistema de sujeción antes de instalar el soporte del cierre. Instale el soporte del cierre en el conjunto de la abrazadera del raíl antes de poner la camilla en servicio.

1. Coloque la camilla en la posición de carga (cualquier posición en la que las ruedas de carga de la sección superior coincidan con la altura del suelo del vehículo).
2. Levante el parachoques del vehículo a la posición elevada (si lo hay).
3. Desplace la camilla hacia la puerta abierta del compartimento del paciente.
4. Empuje la camilla hacia delante hasta que las ruedas estén en el suelo del compartimento y la barra de seguridad haya pasado el gancho de seguridad.
5. Para contar con el máximo espacio para levantar la base, tire de la camilla hacia fuera hasta que la barra de seguridad se fije al gancho de seguridad.
6. Levante la base y empuje la camilla dentro del compartimento del paciente siguiendo las instrucciones de carga correspondientes.
7. Enganche la sección superior **extendida** de la camilla en la placa de fijación delantera del sistema de sujeción de la camilla y fije el poste de la camilla en la abrazadera del raíl del sistema de sujeción.
8. Ajuste el soporte de cierre en la abrazadera del raíl hasta que el “diamante” (A) situado en la carcasa del sensor esté alineado con la cabeza de remache emergente (B) tal como se muestra en la Figura 10.
9. Con un destornillador Torx T27, ajuste los pernos para adjuntar el soporte del cierre al conjunto de la abrazadera del raíl.
10. Pulse el botón de retracción (–) para asegurar que el motor no se pone en funcionamiento mientras la camilla permanece en el sistema de sujeción. El indicador de la batería todavía estará iluminado. Si el motor se pone en funcionamiento, vuelve a ajustar el soporte del cierre.

Nota: alinee el ‘diamante’ (A) situado la cubierta de la carcasa del sensor con la cabeza de remache emergente (B) en el sistema de sujeción con cierre.

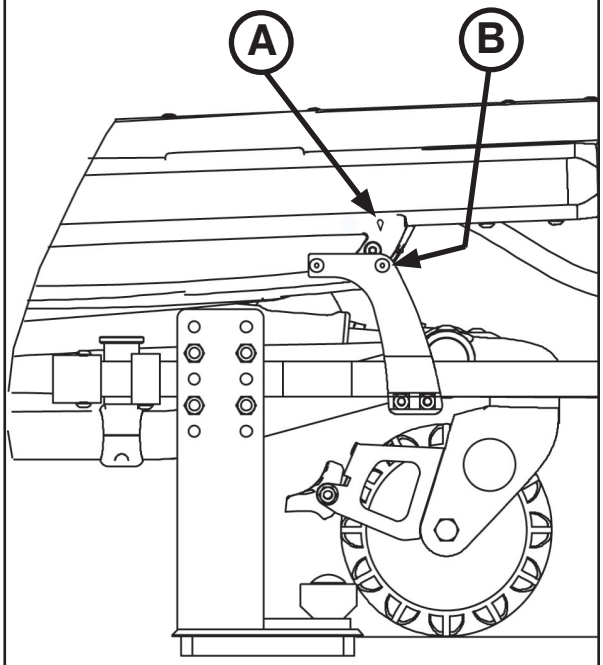


Figura 10: Enganche del sistema de sujeción de la camilla

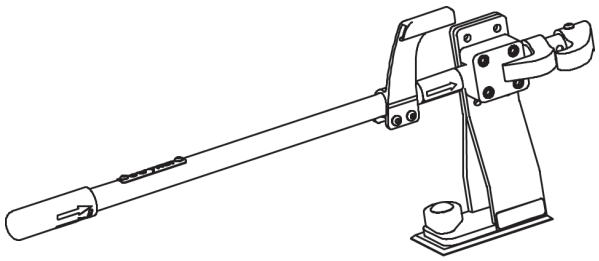


Figura 11: Módulo de sujeción con cierre

⚠ ADVERTENCIA

- No intente poner en funcionamiento la camilla cuando está cargada en un sistema de sujeción de camilla.
- El sistema de sujeción con cierre es **solo** un medio para desactivar el funcionamiento electrónico. Si se intenta utilizar para otro fin puede causar daños al producto o causar lesiones al paciente o al operador.
- El vehículo de urgencias donde se ha de utilizar la camilla **debe** tener instalado un sistema de sujeción con cierre (si no utiliza el Power-LOAD).

Volver al índice

Selección del gancho de seguridad para vehículos

Nota: La selección del gancho de seguridad del vehículo y las instrucciones de instalación de la página 6-23 a la página 6-26 son para camillas que NO se utilizan con Power-LOAD. Si desea obtener las instrucciones de instalación de las camillas 6506 con la opción de Power-LOAD, consulte el manual de mantenimiento/uso de Power-LOAD. Power-LOAD se entrega y se instala con su propio gancho de seguridad por lo que no se necesita otro adicional.

El gancho de seguridad para vehículos es un dispositivo que se incluye con la camilla. La barra de seguridad de la camilla y el gancho de seguridad para vehículos están diseñados para evitar que la camilla salga despedida accidentalmente del vehículo y para ofrecer mayor seguridad y confianza al operador durante las operaciones de carga y descarga. El gancho de seguridad está diseñado para ser compatible y funcionar adecuadamente al cargar y descargar la camilla en vehículos que cumplan la norma federal estadounidense KKK-A-1822.

Stryker ofrece tres tipos diferentes de gancho de seguridad que se piden y se incluyen con la camilla. Estos tipos de gancho de seguridad están diseñados para adaptarse a las necesidades de varias configuraciones de vehículos de urgencias, en concreto a la longitud y a la ubicación del soporte de la estructura del suelo situado en la parte posterior del vehículo.

Tenga en cuenta la información siguiente al seleccionar qué gancho de seguridad es adecuado para la configuración de su vehículo.

- Determine la ubicación del soporte de la estructura del suelo donde haya espacio adecuado para montar el gancho de seguridad.
- Asegúrese de que el gancho de seguridad puede fijarse bien en la parte posterior del vehículo de forma que deje suficiente espacio libre en el parachoques para permitir cargar y descargar la camilla del vehículo.
- Tenga en cuenta las diferencias en los diseños de los vehículos. Cada gancho de seguridad ofrece una opción de lugar de montaje diferente para mantener la distancia adecuada entre la cara del gancho de seguridad y el borde del umbral de la puerta.

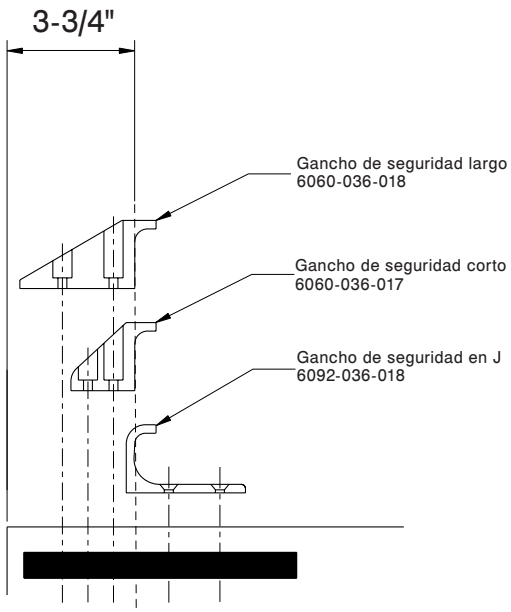


Figura 12: Tipos de gancho de seguridad

Debido a las diferencias en las dimensiones del vehículo y las ubicaciones del soporte de la estructura del suelo, cada gancho de seguridad requiere un lugar de montaje diferente. Consulte el apartado “Instalación del gancho de seguridad para vehículos” para determinar la colocación correcta para la instalación del gancho de seguridad.

Nota: al sustituir un gancho de seguridad por otro de otro estilo, ajuste el lugar de montaje para mantener la cara del gancho de seguridad en la posición adecuada.

Volver al índice

Instalación del gancho de seguridad del vehículo

Nota: estas instrucciones de instalación están indicadas para las camillas que NO utilizan el Power-LOAD. Si desea obtener las instrucciones de instalación de las camillas 6506 con la opción de Power-LOAD, consulte el manual de mantenimiento/uso de Power-LOAD.

CONFIGURACIÓN DEL VEHÍCULO

Según la normativa federal (referencia KKK-A-1822), la altura del parachoques del vehículo deberá instalarse equidistante ± 5 cm (2 pulgadas) del suelo del vehículo y del nivel del suelo, lo que se define como la altura de la plataforma del vehículo. La profundidad del escalón del parachoques deberá tener un mínimo de 13 cm (5 pulgadas) y un máximo de 25 cm (10 pulgadas). Si el parachoques tiene una profundidad de más de 18 cm (7 pulgadas), entonces el parachoques debe poderse plegar. La instalación del gancho de seguridad en los vehículos que cumplan esta especificación federal permite un espacio libre adecuado para permitir que la base de la camilla descienda hasta la posición totalmente extendida. La camilla es compatible con todas las alturas de plataforma de vehículos (consulte la altura de carga máxima en las especificaciones), siempre que el vehículo cumpla las especificaciones federales indicadas en la norma KKK-A-1822.

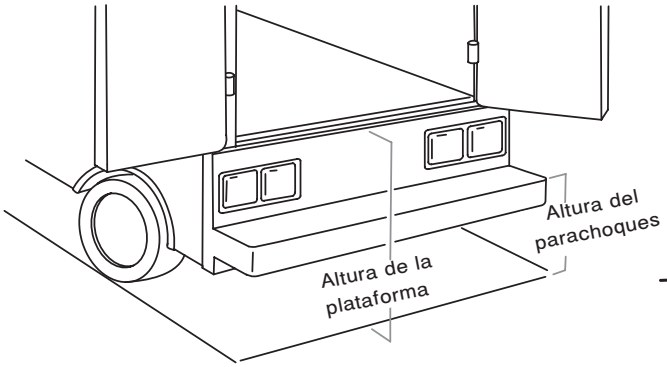


Figura 13: Altura de la plataforma del vehículo

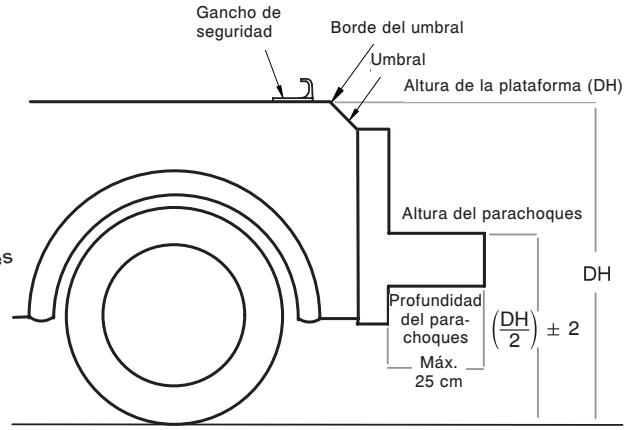


Figura 14: Altura de la plataforma del vehículo

⚠ PRECAUCIÓN

- Ajuste la altura de carga de la camilla a la altura de parada adecuada antes del uso.
- La instalación del gancho de seguridad debe realizarla un mecánico certificado familiarizado con la estructura de las ambulancias. Consulte al fabricante del vehículo antes de instalar el gancho de seguridad y asegúrese de que la instalación del gancho de seguridad no daña ni interfiere con los manguitos de los frenos, de oxígeno o de combustible, el tanque de combustible o el cableado eléctrico del vehículo.

ELEMENTOS NECESARIOS PARA LA INSTALACIÓN DEL GANCHO DE SEGURIDAD (NO VIENEN INCLUIDOS)

(2) tornillos* de cabeza hueca con un mínimo de 1/4"-20, grado 5 para los ganchos de seguridad largos o cortos
(2) tornillos* de cabeza hueca con un mínimo de 1/4"-20, grado 5 para los ganchos de seguridad en J
(2) arandelas planas
(2) arandelas de presión
(2) Tuercas 1/4 de pulgada -20

* La longitud de los tornillos de cabeza hueca depende del grosor del suelo del vehículo. Use tornillos con longitud suficiente para atravesar completamente el suelo del compartimento para el paciente, la arandela y la tuerca en al menos dos vueltas completas.

Volver al índice

Instalación del gancho de seguridad del vehículo

Nota: estas instrucciones de instalación están indicadas para las camillas que NO utilizan el Power-LOAD. Si desea obtener las instrucciones de instalación de las camillas 6506 con la opción de Power-LOAD, consulte el manual de mantenimiento/uso de Power-LOAD.

⚠ ADVERTENCIA

- Solicite que un mecánico certificado instale el gancho de seguridad en el vehículo. La instalación incorrecta del gancho de seguridad puede causar lesiones al paciente o al operador, y daños a la camilla.
- No instalar el gancho de seguridad puede causar lesiones al paciente o al operador.
- La cara del gancho de seguridad que se fija a la barra de seguridad debe situarse a un mínimo de 9,5 cm (3-3/4") del borde delantero del umbral de la puerta. Tras la instalación, compruebe que las patas de la camilla se bloquean en la posición de carga sin entrar en contacto con el parachoques del vehículo.
- Para evitar lesiones, asegúrese de que la barra de seguridad se fija al gancho de seguridad antes de sacar la camilla del compartimento del paciente.

Nota: Stryker recomienda que, antes de la instalación, el mecánico certificado planifique la colocación del gancho de seguridad en la parte posterior del vehículo.

Antes de instalar el gancho de seguridad en un vehículo, compruebe la colocación de la parte anterior a la parte posterior y de lado a lado al descargar y cargar la camilla para asegurarse de que el gancho de seguridad se instale adecuadamente. La barra de seguridad de la camilla debe fijarse siempre al gancho de seguridad, independientemente de la posición de la camilla.

COLOCACIÓN DE LA PARTE ANTERIOR A LA PARTE POSTERIOR DEL GANCHO DE SEGURIDAD

1. Seleccione el gancho de seguridad adecuado para la configuración de su vehículo.
2. Coloque el gancho de seguridad a un mínimo de 9,5 cm (3-3/4") del borde delantero del umbral de la puerta.
3. Asegúrese de que el gancho de seguridad puede fijarse bien en la parte posterior del vehículo de forma que deje suficiente espacio libre en el parachoques para permitir cargar y descargar la camilla del vehículo.
4. Consulte el apartado “Colocación de lado a lado del gancho de seguridad” para confirmar la colocación de lado a lado.

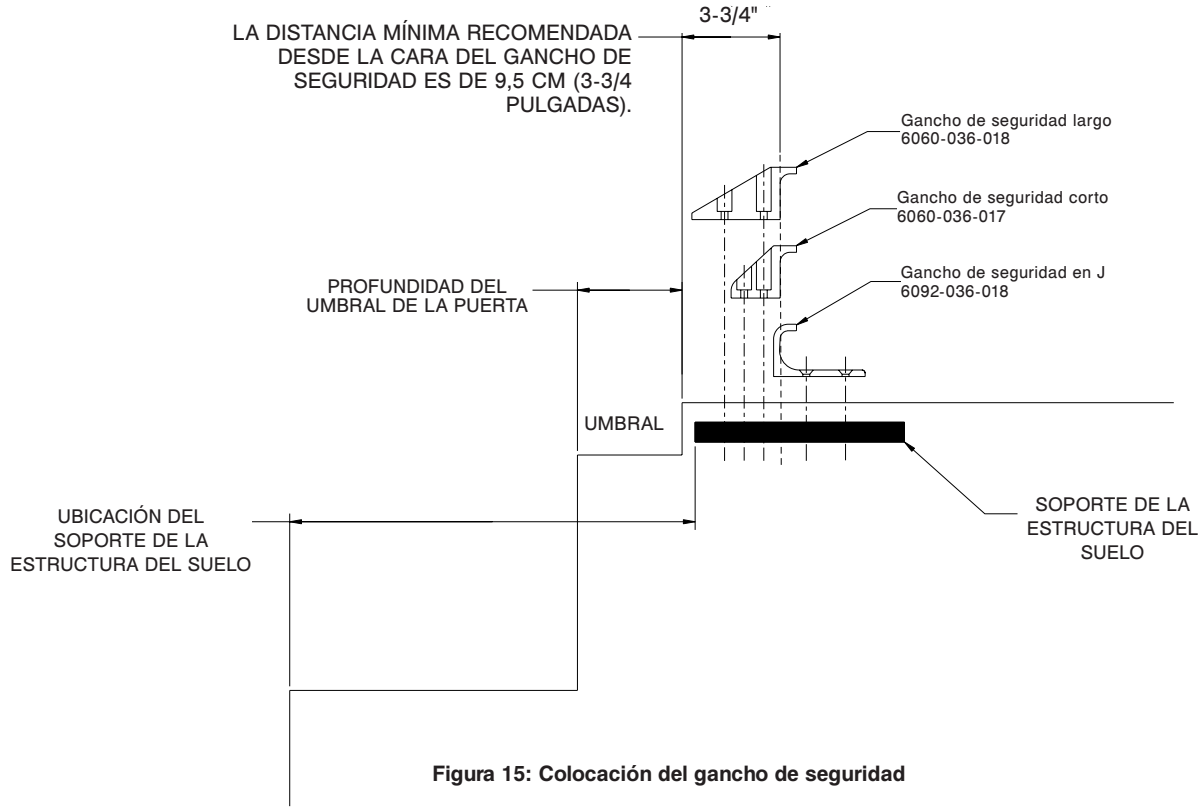


Figura 15: Colocación del gancho de seguridad

Volver al índice

Instalación del gancho de seguridad del vehículo

Nota: estas instrucciones de instalación están indicadas para las camillas que NO utilizan el Power-LOAD. Si desea obtener las instrucciones de instalación de las camillas 6506 con la opción de Power-LOAD, consulte el manual de mantenimiento/uso de Power-LOAD.

COLOCACIÓN DE LADO A LADO DEL GANCHO DE SEGURIDAD

1. Saque la camilla del sistema de sujeción y bájela del vehículo.
2. Mientras se saca la camilla, observe la posición de las ruedas de carga y de la barra de seguridad.
3. Marque el centro de la barra de seguridad de la camilla en el suelo del vehículo.
4. Asegúrese de que la posición marcada en el paso 3 quede siempre donde la barra de seguridad se fija al gancho de seguridad cuando se descargue la camilla en diversas posiciones (totalmente a la izquierda y totalmente a la derecha), independientemente de la posición de la camilla.
   - Si la barra de seguridad de la camilla no se fija al gancho de seguridad en alguna estas posiciones (izquierda, centro o derecha), modifique el vehículo, no la camilla ni el gancho de seguridad.
   - Si la barra de seguridad de la camilla se fija siempre al gancho de seguridad, instale el gancho de seguridad.

INSTALACIÓN DEL GANCHO DE SEGURIDAD

1. Determine la colocación correcta del gancho de seguridad de la parte anterior a la parte posterior y de lado a lado, de forma que la barra de seguridad de la camilla se fije siempre al gancho de seguridad.
2. Taladre los orificios para los tornillos.
3. Sujete el gancho de seguridad al suelo del compartimento del paciente y asegúrese de que el gancho de seguridad se fije siempre a la barra de seguridad de la camilla, independientemente de la forma en que se descargue la camilla del vehículo.

Español

⚠ ADVERTENCIA

- Asegúrese de que el gancho de seguridad siempre se fija a la barra de seguridad de la camilla, independientemente de la forma en que se descargue la camilla del vehículo, de lo contrario puede causarse lesiones al paciente o al operador, y daños a la camilla.
- Entre el parachoques del vehículo y la camilla debe quedar siempre un espacio libre de 1,6 cm (5/8") para separar la barra de seguridad al descargar la camilla del vehículo. Compruebe que las patas de la camilla queden bloqueadas en la posición de carga antes de desenganchar la barra de seguridad del gancho de seguridad. Si no se bloquea correctamente la altura de la camilla en su posición, puede causar lesiones al paciente o al operador, y daños a la camilla.

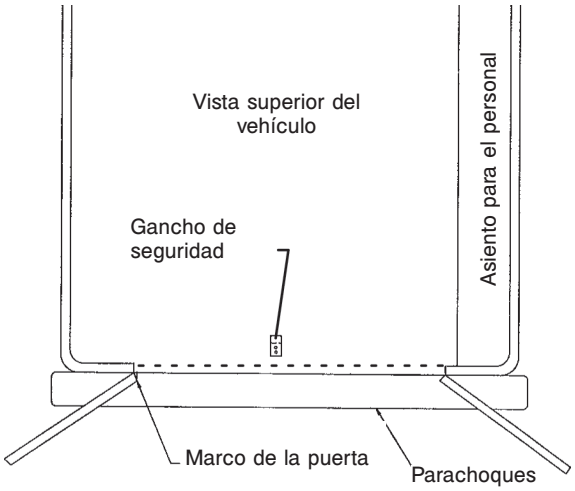


Figura 16: Colocación del gancho de seguridad (solo para referencia).

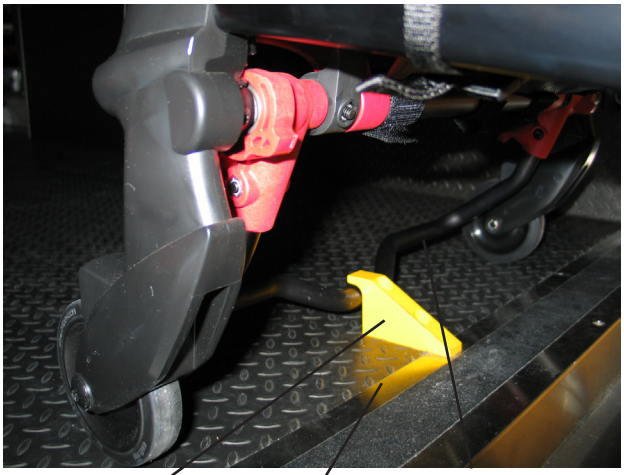


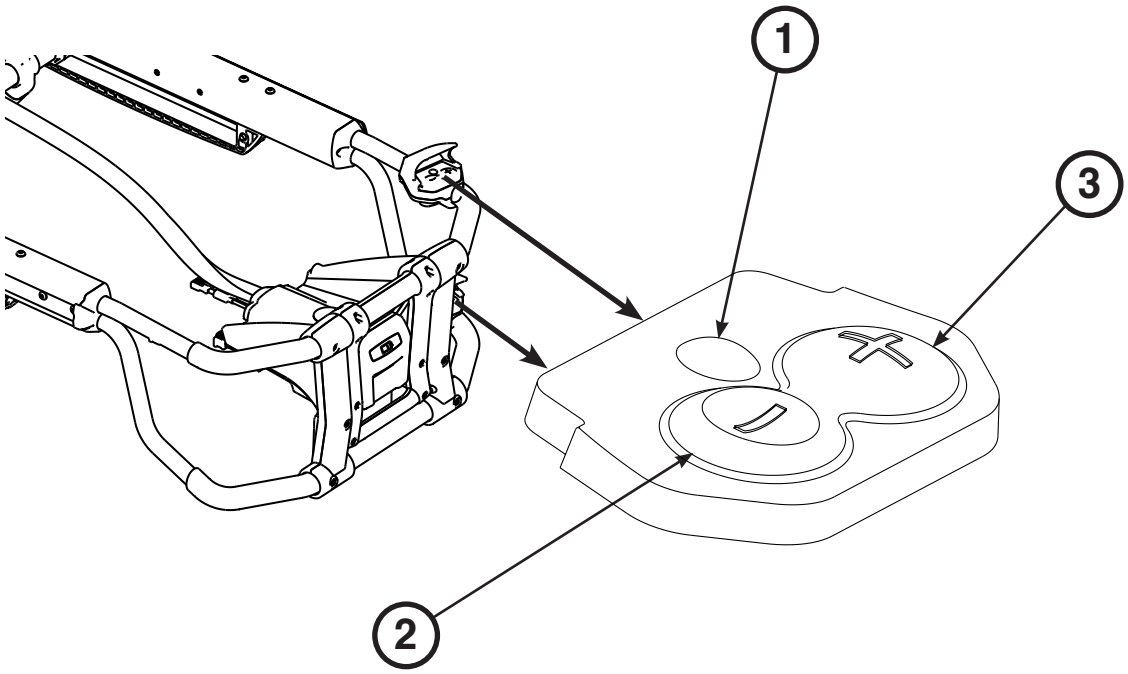
Figura 17: Barra de seguridad fijada al gancho de seguridad

Volver al índice

USO DE LOS INTERRUPTORES DE CONTROL DE LA CAMILLA

Existen dos interruptores de control de la camilla idénticos situados en las camillas Power-PRO. Pulse cualquiera de estos botones para extender la camilla, retraerla o desbloquearla del Power-LOAD (si procede).

En esta figura y tabla se destacan los tres botones situados en el interruptor de control de la camilla.



Ref.	Nombre	Descripción	Descripción (con uso del Power-LOAD)
1	Desbloqueo	No aplicable	Púlselo para desbloquear la camilla del Power-LOAD
2	Retracción (-)	Púlselo y manténgalo pulsado para bajar la plataforma de la camilla o retraer la parte inferior de la camilla al realizar la carga	Púlselo y manténgalo pulsado para retraer totalmente la parte inferior de la camilla
3	Extensión (+)	Púlselo y manténgalo pulsado para subir la plataforma de la camilla o extender la parte inferior de la camilla al realizar la carga	Púlselo y manténgalo pulsado para extender totalmente la parte inferior de la camilla

Volver al índice

COMPROBACIÓN DEL NIVEL DE CARGA DE LA BATERÍA DE LA CAMILLA

Para comprobar el nivel de carga de la batería, pulse el botón (A) de retracción (-) tal como se muestra en la Figura 18 en el interruptor de control de la camilla para activar el indicador LED de la batería de la camilla (B) tal como se muestra en la “Figura 19: Carcasa de control en el extremo inferior” en la página 6-29.

El indicador LED de la batería de la camilla está situado en la carcasa de control en el extremo inferior del Power-PRO (mostrado con un símbolo de batería).

- El LED se muestra de color verde estático cuando la batería está totalmente cargada o tiene una carga de batería adecuada.
- El LED se muestra de color ámbar intermitente cuando es necesario recargar o sustituir la batería.
- El LED se muestra de color ámbar estático para indicar que hay un error en la batería.

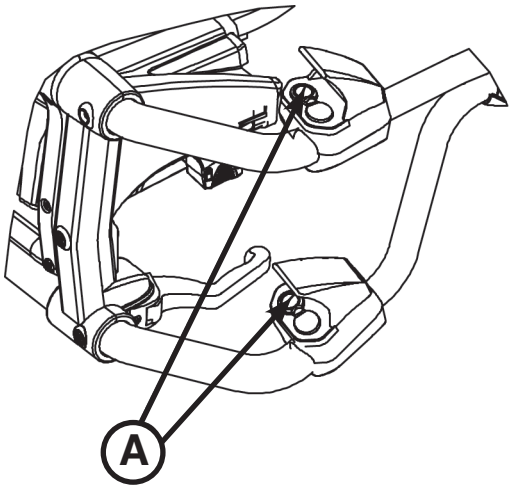


Figura 18: Botón de retracción - Interruptor de control

Consulte el manual de uso/mantenimiento del sistema de alimentación SMRT si desea obtener información adicional sobre el SMRT Pak y el cargador SMRT.

Notas:

- La carga automática solo se realiza con baterías SMRT Pak.
- Con el Power-PRO utilice solo baterías aprobadas por Stryker.
- Si procede, el Power-LOAD carga automáticamente la batería del Power-PRO **SMRT™** Pak cuando la camilla está bloqueada en el Power-LOAD en la posición de transporte (no se necesitan cables o conectores). El indicador LED de la batería de la camilla se muestra brevemente en color verde intermitente lo que significa que se está cargando.

⚠ ADVERTENCIA

- Para evitar el riesgo de descarga eléctrica, no intente abrir la batería por ningún motivo. Si la caja de la batería está agrietada o dañada, no la introduzca en el cargador. Devuelva las baterías dañadas a un centro de servicio para su reciclaje.
- No extraiga la batería cuando la camilla esté activada.
- Evite el contacto directo con la batería mojada o con la carcasa de la batería, ya que puede causar lesiones al paciente o al operador.

⚠ PRECAUCIÓN

- Utilice la batería y el cargador solo como se especifica en el manual de uso/mantenimiento del sistema de alimentación SMRT.
- La camilla no se puede utilizar con un adaptador de CA.
- Si carga la batería en la ambulancia, sitúe el cargador en un armario cerrado y fuera del alcance del paciente durante el transporte.
- Compruebe que la batería está totalmente cargada antes de ponerla en servicio. Una batería descargada o agotada puede tener como resultado un rendimiento deficiente de la camilla.

COMPROBACIÓN DEL CONTADOR DE HORAS/PANTALLA LCD DE ERRORES

El contador de horas (C), situado en la carcasa de control en el extremo inferior, indica la cantidad de tiempo (HHH.H horas) que el sistema hidráulico ha estado activo tal como se muestra en la Figura 19. Puede utilizar el contador de horas para determinar la frecuencia con la que se han de aplicar los procedimientos de mantenimiento preventivo que se incluyen en la página 6-74.

En la pantalla de errores (C), situada en la carcasa de control en el extremo inferior, se muestra la información del código de error para solucionar el problema. Consulte la sección “Código de errores de la LCD” en la página 6-87.

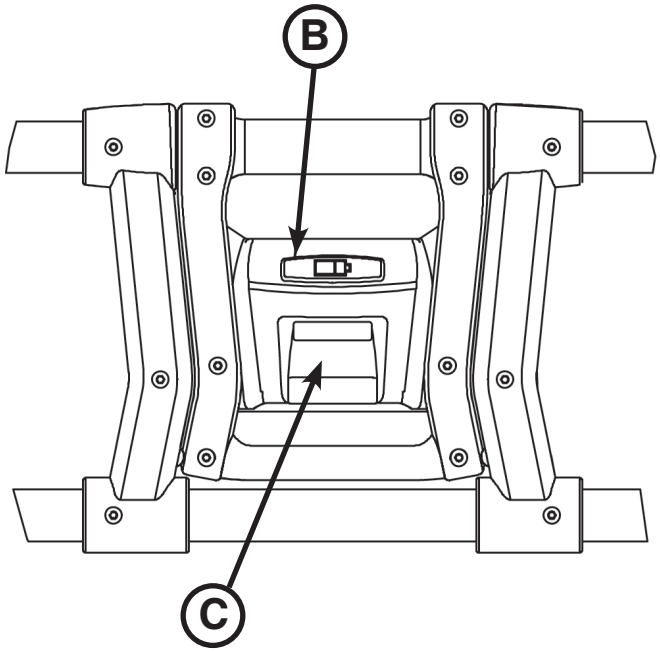


Figura 19: Carcasa de control en el extremo inferior

Volver al índice

DIRECTRICES DE USO

- Utilice la camilla solo de la manera descrita en este manual.
- Lea todas las etiquetas e instrucciones de la camilla antes de comenzar a utilizarla.
- Antes de utilizarlo por primera vez y antes de cada uso revise la carcasa del SMRT Pak y el área de la terminal en busca de grietas o daños.
- La carga o descarga de una camilla ocupada en un vehículo requiere un mínimo de **dos (2) operadores formados**. El extremo inferior de la camilla lo pueden levantar uno o dos operadores. Stryker recomienda que ambos operadores se sitúen en el extremo inferior para reducir la carga de cada operador. Si se necesita ayuda adicional, consulte la sección “Uso de ayuda adicional” en la página 6-46.
- No ajuste, desplace o cargue la camilla en el vehículo sin avisar antes al paciente. Permanezca con el paciente y controle la camilla en todo momento.
- La camilla puede transportarse en cualquier posición. Stryker recomienda que los operadores transporten al paciente en la posición más baja y cómoda para maniobrar la camilla.
- Utilice los frenos de las ruedas solamente durante la transferencia del paciente o con la camilla vacía.
- No deje los frenos de las ruedas accionados cuando desplace la camilla. De lo contrario, puede dañarse la rueda.
- Utilice siempre las correas de sujeción.
- Pida ayuda al personal formado adecuadamente cuando necesite ayuda para controlar la camilla.

⚠ ADVERTENCIA

- El uso inadecuado de la camilla puede causar lesiones al paciente o al operador. Utilice la camilla solo de la manera descrita en este manual.
- Enredarse con los mecanismos de la camilla motorizada puede causar lesiones graves. Utilice la camilla solo cuando no haya personas cerca de los mecanismos.
- Antes de cada uso revise los SMRT Paks en busca de posibles daños.
- Practique el cambio de las posiciones de la altura y la carga de la camilla hasta que aprenda totalmente el funcionamiento del producto. El uso inadecuado puede causar lesiones.
- No permita que ayudantes sin la formación adecuada le ayuden a utilizar la camilla. Los técnicos y ayudantes sin la formación adecuada pueden provocar lesiones al paciente y a ellos mismos.
- Coloque las manos correctamente en las empuñaduras. No coloque las manos en los pivotes rojos de las barras de seguridad cuando esté cargando o descargando la camilla o al cambiar la posición de la altura de la camilla entre dos o más operadores.
- No se suba a la base de la camilla, ya que podría dañar el producto y causar lesiones al paciente o al operador.
- Si transporta la camilla de lado puede hacerla volcar, lo que podría dañar el producto o causar lesiones al paciente o al operador. Si transporta la camilla en una posición inferior o primero el extremo superior o inferior reduce las posibilidades de que vuelque la camilla.
- La sujeción incorrecta de la camilla puede causar lesiones. Evite poner las manos, dedos o pies en las partes móviles de la camilla. Para evitar lesiones, cuando suba y baje la camilla tenga mucho cuidado al colocar las manos y los pies cerca de los tubos de la base.
- El vehículo de urgencias donde se ha de utilizar la camilla **debe** tener instalado un sistema de sujeción con cierre (si no utiliza el Power-LOAD) (consulte la página 6-22).

⚠ PRECAUCIÓN

Antes de poner la camilla en funcionamiento, retire todos los obstáculos que puede interferir y causar lesiones al operador o al paciente.

TÉCNICAS DE ELEVACIÓN ADECUADAS

Al levantar la camilla y el paciente siga estas cinco pautas básicas que le ayudarán a evitar lesiones:

- Mantenga las manos cerca del cuerpo.
- Mantenga la espalda recta.
- Coordine los movimientos con su compañero y levante con las piernas.
- Evite girarse.
- Utilice siempre la camilla como se describe en este manual.

Volver al índice

TRANSFERENCIA DEL PACIENTE A LA CAMILLA

Para transferir el paciente a la camilla:

1. Desplace la camilla hacia el paciente.
2. Coloque la camilla al lado del paciente y súbela o bájela al nivel del paciente.
3. Baje las barras laterales y abra las correas de sujeción.
4. Transfiera al paciente a la camilla aplicando los procedimientos de servicios médicos de emergencia (EMS) convencionales.
5. Utilice todas las correas de sujeción para asegurar al paciente en la camilla (consulte la página 6-54).
6. Ajuste el respaldo y el reposapiés según sea necesario.

Nota: cuando se transfieran pacientes de mayor tamaño se recomienda utilizar la transferencia horizontal (6005-001-001).

⚠ ADVERTENCIA

- Utilice siempre todas las correas de sujeción para asegurar al paciente en la camilla. Si no se sujeta con las correas, el paciente puede caerse de la camilla y lesionarse.
- Nunca deje a un paciente desatendido en la camilla, ya que este podría resultar lesionado. Sujete firmemente la camilla cuando se transporte a un paciente.
- No accione el freno opcional de las ruedas si hay un paciente en la camilla. La camilla podría volcarse si se mueve con los frenos de las ruedas accionados, con el riesgo de causar lesiones al paciente o al operador, y daños a la camilla.
- Las barras laterales no están diseñadas para servir como medio de sujeción para el paciente. Consulte la página 6-54 si desea obtener información sobre el uso correcto de las correas de sujeción. Si las correas de sujeción no se utilizan correctamente, el paciente podría resultar lesionado.
- Subir o bajar la camilla con el sistema hidráulico puede afectar temporalmente el equipo electrónico de monitorización del paciente. Para obtener los mejores resultados, la monitorización del paciente debe realizarse cuando la camilla esté parada.

DESPLAZAMIENTO DE LA CAMILLA

Al desplazar la camilla:

- Asegúrese de que todos las correas de sujeción están abrochadas por encima del paciente (consulte la página 6-54).
- Debe haber un operador en el extremo inferior y otro en el extremo superior de la camilla en todo momento cuando se desplace la camilla con un paciente.
- Acérquese directamente a los umbrales de las puertas u otras barreras bajas y levante las ruedas sobre el obstáculo por separado.

⚠ ADVERTENCIA

- Las barreras arquitectónicas como los bordillos de las aceras, los escalones o el terreno irregular pueden hacer volcar la camilla lo que podría causar lesiones al paciente o al operador.
- Si la camilla está equipada con el caballete opcional, asegúrese de que este permanece en la posición de retracción y no se acciona durante el transporte.
- Si transporta la camilla en una posición inferior reduce las posibilidades de que vuelque la camilla. Si es posible, solicite ayuda adicional o tome una ruta alternativa.

Volver al índice

AJUSTE DE LA ALTURA DE LA CAMILLA

⚠ ADVERTENCIA

- La sujeción incorrecta de la camilla puede causar lesiones. Evite poner las manos, dedos o pies en las partes móviles de la camilla. Para evitar lesiones, cuando suba y baje la camilla tenga mucho cuidado al colocar las manos y los pies cerca de los tubos de la base.
- Coloque las manos correctamente en las empuñaduras. No coloque las manos en los pivotes rojos de las barras de seguridad cuando esté cargando o descargando la camilla o al cambiar la posición de la altura de la camilla entre dos o más operadores.

Una camilla desocupada puede subirla o bajarla un solo operador. Pero si hay un paciente, se necesita un mínimo de **dos (2) operadores formados** (colocados a cada uno de los extremos de la camilla) para subir o bajar la camilla.

Para subir o baja una camilla desocupada:

1. **Operador 1 (extremo inferior)**: agarre la estructura de la camilla por el extremo inferior y pulse el botón de extensión (+) situado en el interruptor de control para levantar la plataforma de la camilla o el botón de retracción (–) situado en el interruptor de control para bajar la plataforma de la camilla a la posición deseada.

Para subir o bajar la camilla con un paciente:

1. **Operador 1 (extremo inferior)**: agarre la estructura de la camilla por el extremo inferior y pulse el botón de extensión (+) situado en el interruptor de control para levantar la plataforma de la camilla o el botón de retracción (–) situado en el interruptor de control para bajar la plataforma de la camilla a la posición deseada.
2. **Operador 2 (extremo superior)**: sujete firmemente el raíl externo hasta que la camilla se fije bien en la posición deseada.

Nota: si el botón de extensión (+) situado en el interruptor de control permanece activado después de alcanzar la altura de carga seleccionada, el motor permanecerá detenido hasta que el operador suelte el botón. Después de soltar el botón, pulse de nuevo el botón de extensión (+) para “desplazar” la altura de la camilla más arriba.

⚠ PRECAUCIÓN

No sobrepase la altura de carga de la camilla establecida cuando la barra de seguridad se fija al gancho de seguridad del producto, de lo contrario puede dañarse el producto.

CARGA Y DESCARGA DE LA CAMILLA

Las instrucciones de carga y descarga de la camilla de la página 6-33, página 6-46 a la página son para camillas que NO se utilizan con Power-LOAD. Si desea obtener las instrucciones de carga y descarga de las camillas 6506 con la opción de Power-LOAD, consulte el manual de mantenimiento/uso de Power-LOAD.

CARGA Y DESCARGA DE LA CAMILLA CON LA OPCIÓN DE POWER-LOAD

La camilla 6506 **Power-PRO™** XT es totalmente compatible con el sistema 6390 Power-LOAD si se adquiere con la opción de Power-LOAD o con el kit de compatibilidad (6506-700-001).

Para obtener más información sobre el uso de la camilla compatible con Power-LOAD, consulte el manual de mantenimiento/uso del Power-LOAD.

⚠ ADVERTENCIA

- Power-LOAD está diseñado para ser compatible solo con las camillas 6085/6086 Performance-PRO XT, 6500/6506 Power-PRO XT y 6510/6516 Power-PRO IT con la opción de Power-LOAD. En determinadas situaciones, puede utilizar el Power-LOAD como una placa de fijación delantera estándar para la mayoría de las camillas con estructura en X, pero se necesita un conjunto de la abrazadera de raíl para todas las camillas sin la opción de Power-LOAD.
- Es responsabilidad del operador de la camilla asegurar que la camilla que se está utilizando en el sistema Stryker 6390 Power-LOAD es una camilla compatible con Power-LOAD. Si se utiliza una camilla no compatible con el sistema Stryker 6390 Power-LOAD pueden producirse lesiones.

EXTENSIÓN/RETRACCIÓN DE ALTA VELOCIDAD

La camilla está equipada con un modo de retracción de alta velocidad para facilitar la carga y descarga de la camilla dentro y fuera del vehículo.

- La parte inferior se retrae **rápidamente** hacia la posición más alta una vez que las ruedas ya no soportan el peso de la camilla y el paciente. Pulse el botón de retracción (–) para accionar el interruptor de control.

- La parte inferior se extiende **rápidamente** hacia la posición más baja una vez que las ruedas ya no soportan el peso de la camilla y el paciente. Pulse el botón de extensión (+) para accionar el interruptor de control.

⚠ ADVERTENCIA

- Cuando las ruedas no soporten el peso de la camilla y el paciente, si se pulsa el botón de retracción (–) la camilla pasará **automáticamente** al modo de retracción a gran velocidad.
- Una vez retirado el peso del suelo, los operadores deben sujetar la carga del paciente, camilla y accesorios. Si no se sujeta la carga correctamente puede causar lesiones al paciente o al operador.

Volver al índice

CARGA DE LA CAMILLA EN UN VEHÍCULO MEDIANTE DOS OPERADORES: MÉTODO MOTORIZADO

La carga o descarga de una camilla ocupada en un vehículo requiere un mínimo de **dos (2) operadores formados**. El extremo inferior de la camilla lo pueden levantar uno o dos operadores. Stryker recomienda que ambos operadores se sitúen en el extremo inferior para reducir la carga de cada operador.

⚠ ADVERTENCIA

- Si la camilla está ocupada se necesitan dos operadores para manejarla.
- Los operadores deben estar capacitados para levantar el peso total del paciente, la camilla y los elementos de la camilla.
- Cuanto más alto tenga el operador que levantar la camilla, más difícil será poder aguantar el peso. Si el operador es demasiado bajo o si el paciente pesa demasiado para poder levantarlo con seguridad es posible que necesite ayuda para cargar la camilla. El operador debe ser capaz de levantar la camilla a una altura suficiente para que las patas de la camilla se desplieguen totalmente y queden bloqueadas al descargar la camilla. Un operador de baja estatura tendrá que levantar más los brazos para poder desplegar la parte inferior de la camilla.
- Coloque las manos correctamente en las empuñaduras. No coloque las manos en los pivotes rojos de las barras de seguridad cuando esté cargando o descargando la camilla o al cambiar la posición de la altura de la camilla entre dos o más operadores.
- En el vehículo tiene que haber un gancho de seguridad correctamente instalado de modo que el parachoques no interfiera con las patas delanteras de la estructura.
- No instalar el gancho de seguridad puede causar lesiones al paciente o al operador. Instale y utilice el gancho de seguridad tal como se describe en la página 6-24.

Para cargar la camilla en el vehículo mediante dos operadores:

1. Asegúrese de que la sección superior retráctil está totalmente extendida y bloqueada.
2. Coloque la camilla en la posición de carga (cualquier posición en la que las ruedas de carga coinciden con la altura del suelo del vehículo).
3. Levante el parachoques del vehículo a la posición elevada (si lo hay).
4. Desplace la camilla hacia la puerta abierta del compartimento del paciente.
5. Empuje la camilla hacia delante hasta que las ruedas de carga estén en el suelo del compartimento y la barra de seguridad pase el gancho de seguridad tal como se muestra en la Figura 20.
6. Para contar con el máximo espacio para levantar la base, tire de la camilla hacia fuera hasta que la barra de seguridad se fije al gancho de seguridad.
7. **Operador 2**: compruebe que el gancho de seguridad se fija a la barra.



Figura 20: Barra de seguridad fijada al gancho de seguridad

CARGA DE LA CAMILLA EN UN VEHÍCULO MEDIANTE DOS OPERADORES: MÉTODO MOTORIZADO (CONTINUACIÓN)

8. Cargue la camilla desde el extremo inferior o con un operador en los extremos de los pies y otro a un lado:

Con ambos operadores en el extremo de los pies (método recomendado):

- **Ambos operadores**: agarrar la estructura de la camilla por el extremo inferior.
- **Operador 1**: Pulse el botón de retracción (–) hasta que la parte inferior de la camilla se retraiga totalmente (Figura 21).



Figura 21: 2 operadores (extremo inferior): uno de ellos pulsando el botón de retracción



Figura 22: 2 operadores (extremo inferior) cargando la camilla

Con un operador en el extremo inferior y otro a un lado:

- **Operador 1**: agarre la estructura de la camilla por el extremo inferior y pulse el botón de retracción (-) hasta que la parte inferior de la camilla se retraiga totalmente (Figura 23).
- **Operador 2**: agarre firmemente el raíl externo para estabilizar la camilla durante la retracción.



Figura 23: 2 operadores (extremo inferior y lateral): uno de ellos pulsando el botón de retracción



Figura 24: 2 operadores (extremo inferior y lateral) cargando la camilla

9. **Ambos operadores**: empujen la camilla en el compartimento del paciente tal como se muestra en la Figura 22 o la Figura 24, hasta que se enganche el sistema de sujeción de la camilla (no incluido).

⚠ ADVERTENCIA

Cuando utilice un sistema de sujeción de la camilla, no cargue la camilla en el vehículo con la sección superior retraída. Cargar la camilla con la sección superior retraída puede hacer que esta se vuelque o no que no se fije correctamente al sistema de sujeción de la camilla, lo que podría causar lesiones al paciente o al operador o daños en la camilla.

Volver al índice

CARGA DE LA CAMILLA VACÍA EN UN VEHÍCULO MEDIANTE UN OPERADOR: MÉTODO MOTORIZADO

La carga de una camilla **desocupada** en el vehículo de urgencias puede realizarla un solo operador.

⚠ ADVERTENCIA

- Los procedimientos de carga y descarga realizados por una persona solo deben seguirse cuando la camilla esté vacía. Estos procedimientos no pueden aplicarse durante la carga o descarga de un paciente, ya que el paciente o el operador podrían resultar lesionados.
- Coloque las manos correctamente en las empuñaduras. No coloque las manos en los pivotes rojos de las barras de seguridad cuando esté cargando o descargando la camilla o al cambiar la posición de la altura de la camilla entre dos o más operadores.

Para cargar una camilla vacía en el vehículo mediante un operador:

1. Coloque la camilla en la posición de carga (cualquier posición en la que las ruedas de carga de la sección superior coincidan con la altura del suelo del vehículo).
2. Levante el parachoques del vehículo a la posición elevada (si lo hay).
3. Desplace la camilla hacia la puerta abierta del compartimento del paciente.
4. Empuje la camilla hacia delante hasta que las ruedas estén en el suelo del compartimento del paciente (Figura 25) y la barra de seguridad haya pasado el gancho de seguridad.
5. Para contar con el máximo espacio para levantar la base, tire de la camilla hacia fuera hasta que la barra de seguridad se fije al gancho de seguridad.
6. Agarre la estructura de la camilla por el extremo inferior y pulse el botón de retracción (-) hasta que la parte inferior de la camilla se retraiga hasta su posición más alta tal como se muestra en la Figura 26.
7. Empuje la camilla en el compartimento del paciente hasta que el sistema de sujeción (no incluido) engancha la camilla tal como se muestra en la Figura 27.

⚠ ADVERTENCIA

Cuando utilice un sistema de sujeción de la camilla, no cargue la camilla en el vehículo con la sección superior retraída. Cargar la camilla con la sección superior retraída puede hacer que esta se vuelque o no que no se fije correctamente al sistema de sujeción de la camilla, lo que podría causar lesiones al paciente o al operador o daños en la camilla.



Figura 25: Ruedas de carga en el suelo del vehículo



Figura 26: Pulsación del botón de retracción



Figura 27: Empuje de la camilla dentro del vehículo

Volver al índice

DESCARGA DE LA CAMILLA DE UN VEHÍCULO MEDIANTE DOS OPERADORES: MÉTODO MOTORIZADO

La descarga de una camilla ocupada en un vehículo requiere un mínimo de **dos (2) operadores formados**. El extremo inferior de la camilla lo pueden levantar uno o dos operadores. Stryker recomienda que ambos operadores se sitúen en el extremo inferior para reducir la carga de cada operador.

⚠ ADVERTENCIA

- Si la camilla está ocupada se necesitan dos operadores para manejarla.
- Los operadores deben estar capacitados para levantar el peso total del paciente, la camilla y los elementos de la camilla.
- Cuanto más alto tenga el operador que levantar la camilla, más difícil será poder aguantar el peso. Si el operador es demasiado bajo o si el paciente pesa demasiado para poder levantarlo con seguridad es posible que necesite ayuda para cargar la camilla. El operador debe ser capaz de levantar la camilla a una altura suficiente para que las patas de la camilla se desplieguen totalmente y queden bloqueadas al descargar la camilla. Un operador de baja estatura tendrá que levantar más los brazos para poder desplegar la parte inferior de la camilla.
- Coloque las manos correctamente en las empuñaduras. No coloque las manos en los pivotes rojos de las barras de seguridad cuando esté cargando o descargando la camilla o al cambiar la posición de la altura de la camilla entre dos o más operadores.
- En el vehículo tiene que haber un gancho de seguridad correctamente instalado de modo que el parachoques no interfiera con las patas delanteras de la estructura.
- No instalar el gancho de seguridad puede causar lesiones al paciente o al operador. Instale y utilice el gancho de seguridad tal como se describe en la página 6-24.
- Para evitar lesiones, asegúrese de que la barra de seguridad se fija al gancho de seguridad antes de sacar la camilla del compartimento del paciente.
- No debe tirarse de la barra de seguridad ni levantarla cuando se esté descargando la camilla, ya que podría dañar la barra de seguridad y causar lesiones al paciente o al operador.
- No pulse el botón de extensión (+) hasta que la barra de seguridad se haya fijado al gancho de seguridad.

Para descargar la camilla del vehículo mediante dos operadores:

1. Levante el parachoques del vehículo a la posición elevada (si lo hay).
2. Desenganche la camilla del sistema de sujeción de la camilla. (Si desea obtener más información sobre el sistema de sujeción de la camilla, consulte la página 6-21).
3. Descargue la camilla desde el extremo inferior o con un operador en el extremo inferior y otro a un lado:

   Con ambos operadores en el extremo de los pies (método recomendado):
   - **Ambos operadores**: agarrar la estructura de la camilla por el extremo inferior. Extraiga la camilla del compartimento del paciente hasta que la barra de seguridad se fije al gancho de seguridad tal como se muestra en la Figura 28.
   - **Ambos operadores**: comprueben que el gancho de seguridad se fija a la barra.
   - **Operador 1**: deje de pulsar el botón de extensión (+) para bajar la parte inferior hasta la posición de extensión total (Figura 29).

   Nota: Se puede presionar la liberación manual o utilizar una combinación de liberación manual seguido del botón de extensión (+). Si se utiliza el botón de extensión (+), debe asegurarse de que la liberación manual esté completamente activada antes de presionar el botón de extensión (+).



Figura 28: 2 operadores (extremo inferior) descargando la camilla



Figura 29: 2 operadores (extremo inferior): uno de ellos pulsando el botón de extensión

Volver al índice

DESCARGA DE LA CAMILLA DE UN VEHÍCULO MEDIANTE DOS OPERADORES: MÉTODO MOTORIZADO (CONT.)

Con un operador en el extremo inferior y otro a un lado:

- **Operador 1**: agarre la estructura de la camilla por el extremo inferior. Extraiga la camilla del compartimento del paciente hasta que la barra de seguridad se fije al gancho de seguridad tal como se muestra en la Figura 30.
- **Operador 2**: compruebe que el gancho de seguridad se fija a la barra.
- **Operador 2**: estabilice la camilla durante la operación de descarga sujetando firmemente el raíl externo.
- **Operador 1**: deje de pulsar el botón de extensión (+) para bajar la parte inferior hasta la posición de extensión total tal como se muestra en la Figura 31.

Nota: Se puede presionar la liberación manual o utilizar una combinación de liberación manual seguido del botón de extensión (+). Si se utiliza el botón de extensión (+), debe asegurarse de que la liberación manual esté completamente activada antes de presionar el botón de extensión (+).



Figura 30: 2 operadores (extremo inferior y lateral) descargando la camilla



Figura 31: 2 operadores (extremo inferior y lateral): uno de ellos pulsando el botón de retracción

4. **Operador 2**: tire de la palanca de desbloqueo de la barra de seguridad hacia delante para desenganchar la barra de seguridad del gancho de seguridad del compartimento del paciente tal como se muestra en la Figura 32.
5. Extraiga las ruedas de carga del compartimento del vehículo para el paciente.

⚠ PRECAUCIÓN

- Al descargar la camilla del compartimento del paciente, asegúrese de que las ruedas giratorias están colocadas en el suelo de forma segura, de lo contrario puede dañarse el producto.
- No sobrepase la altura de carga de la camilla establecida cuando la barra de seguridad se fija al gancho de seguridad del producto, de lo contrario puede dañarse el producto.



Figura 32: Desenganche de la barra de seguridad

Español

Volver al índice

DESCARGA DE LA CAMILLA VACÍA DE UN VEHÍCULO MEDIANTE UN OPERADOR: MÉTODO MOTORIZADO

La descarga de una camilla **desocupada** en el vehículo puede realizarla un solo operador.

⚠ ADVERTENCIA

- Los procedimientos de carga y descarga realizados por una persona solo deben seguirse cuando la camilla esté vacía. Estos procedimientos no pueden aplicarse durante la carga o descarga de un paciente, ya que el paciente o el operador podrían resultar lesionados.
- No debe tirarse de la barra de seguridad ni levantarla cuando se esté descargando la camilla, ya que podría dañar la barra de seguridad y causar lesiones al paciente o al operador.
- Coloque las manos correctamente en las empuñaduras. No coloque las manos en los pivotes rojos de las barras de seguridad cuando esté cargando o descargando la camilla o al cambiar la posición de la altura de la camilla entre dos o más operadores.

Para descargar una camilla vacía del vehículo mediante un operador:

1. Levante el parachoques del vehículo a la posición elevada (si lo hay).
2. Desenganche la camilla del sistema de sujeción de la camilla. (Si desea obtener más información sobre el sistema de sujeción de la camilla, consulte la página 6-21).
3. Agarre la estructura de la camilla en el extremo inferior.
4. Extraiga la camilla del vehículo hasta que la barra de seguridad se fije en el gancho de seguridad tal como se muestra en la Figura 33.
5. Deje de pulsar el botón de extensión (+) para bajar la parte inferior hasta la posición de extensión total tal como se muestra en la Figura 34.
6. Desenganche la barra de seguridad del gancho de seguridad tirando de la palanca de desbloqueo de la barra de seguridad hacia delante y desplace la camilla fuera del vehículo tal como se muestra en la Figura 35.
7. Extraiga las ruedas de carga del compartimento del vehículo para el paciente.

⚠ PRECAUCIÓN

- Al descargar la camilla del compartimento del paciente, asegúrese de que las ruedas giratorias están colocadas en el suelo de forma segura, de lo contrario puede dañarse el producto.
- No sobrepase la altura de carga de la camilla establecida cuando la barra de seguridad se fija al gancho de seguridad del producto, de lo contrario puede dañarse el producto.



Figura 33: Extracción de la camilla fuera del vehículo



Figura 34: Pulsación del botón de extensión



Figura 35: Desplazamiento de la camilla fuera del vehículo

Español

USO DE LA ANULACIÓN MANUAL

En el caso de pérdida de suministro eléctrico, la camilla está equipada con una anulación manual con la que el producto funciona de forma manual hasta que se restaura el suministro eléctrico. Para subir o bajar la camilla puede utilizar la manija roja de desbloqueo manual de seguridad.

La manija **roja** de desbloqueo manual de seguridad (A) está situada en la parte izquierda de la barra inferior de elevación en el extremo inferior de la camilla tal como se muestra en la Figura 36.

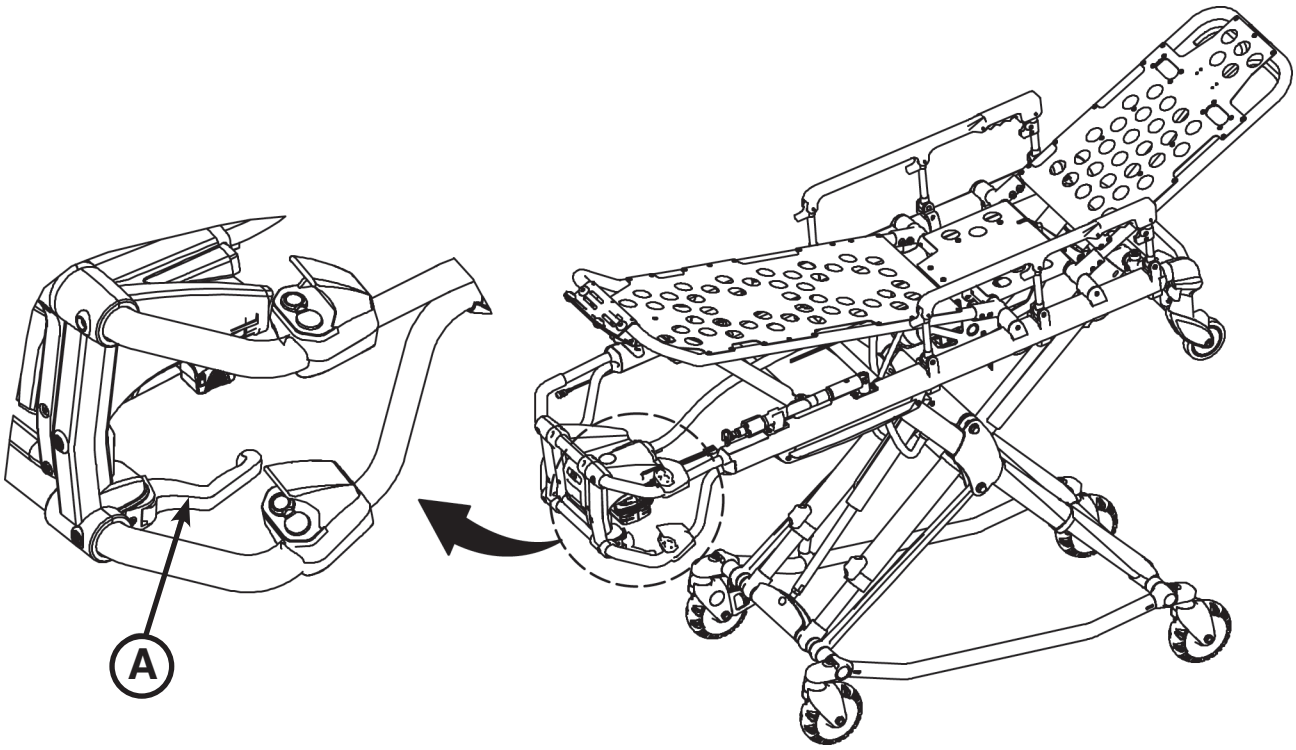


Figura 36: Manija de desbloqueo manual de seguridad

Para subir o bajar la camilla con la manija de desbloqueo manual de seguridad:

1. **Ambos operadores**: levanten la camilla durante la operación de subida y bajada para soportar el peso de la camilla en cada extremo.
2. **Operador 1 (extremo inferior)**: tire de la manija de desbloqueo manual de seguridad hacia la barra de elevación. Al tiempo que tira de la manija de desbloqueo manual de seguridad, suba o baje la camilla a la posición deseada y seguidamente suelte la manija para bloquear la camilla en su posición.

Notas:

- Los operadores deberán levantar un poco el peso de la camilla de la ruedas para utilizar la extensión o retracción manual cuando el paciente se encuentre en la camilla.
- La activación de la manija de desbloqueo manual de seguridad puede hacer que la camilla baje lentamente si el peso que soporta la camilla es inferior a 23 kg (50 lb).
- Si la camilla se utiliza durante periodos prolongados a temperaturas bajas, el fluido hidráulico se hará más viscoso. Cuando utilice la función de desbloqueo manual de seguridad para extender la base durante la descarga en condiciones atmosféricas frías, sujete la manija de desbloqueo durante aproximadamente un segundo después de que las ruedas de la plataforma de la camilla toquen el suelo para minimizar el hundimiento de la camilla cuando se extrae de la ambulancia.

Volver al índice

CARGA DE LA CAMILLA EN UN VEHÍCULO MEDIANTE DOS OPERADORES: MÉTODO MANUAL

La carga o descarga de una camilla ocupada en un vehículo requiere un mínimo de **dos (2) operadores formados**. El extremo inferior de la camilla lo pueden levantar uno o dos operadores. Stryker recomienda que ambos operadores se sitúen en el extremo inferior para reducir la carga de cada operador.

⚠ ADVERTENCIA

- Si la camilla está ocupada se necesitan dos operadores para manejarla.
- Los operadores deben estar capacitados para levantar el peso total del paciente, la camilla y los elementos de la camilla.
- Cuanto más alto tenga el operador que levantar la camilla, más difícil será poder aguantar el peso. Si el operador es demasiado bajo o si el paciente pesa demasiado para poder levantarlo con seguridad es posible que necesite ayuda para cargar la camilla. El operador debe ser capaz de levantar la camilla a una altura suficiente para que las patas de la camilla se desplieguen totalmente y queden bloqueadas al descargar la camilla. Un operador de baja estatura tendrá que levantar más los brazos para poder desplegar la parte inferior de la camilla.
- Coloque las manos correctamente en las empuñaduras. No coloque las manos en los pivotes rojos de las barras de seguridad cuando esté cargando o descargando la camilla o al cambiar la posición de la altura de la camilla entre dos o más operadores.
- En el vehículo tiene que haber un gancho de seguridad correctamente instalado de modo que el parachoques no interfiera con las patas delanteras de la estructura.
- No instalar el gancho de seguridad puede causar lesiones al paciente o al operador. Instale y utilice el gancho de seguridad tal como se describe en la página 6-24.

Para cargar la camilla en el vehículo con dos operadores mediante la manija de desbloqueo manual de seguridad:

1. Coloque la camilla en la posición de carga (cualquier posición en la que las ruedas de carga coinciden con la altura del suelo del vehículo).
2. Levante el parachoques del vehículo a la posición elevada (si lo hay).
3. Desplace la camilla hacia la puerta abierta del compartimento del paciente.
4. Empuje la camilla hacia delante hasta que las ruedas estén en el suelo del compartimento del paciente y la barra de seguridad haya pasado el gancho de seguridad.
5. Para contar con el máximo espacio para levantar la base, tire de la camilla hacia fuera hasta que la barra de seguridad se fije al gancho de seguridad.

Volver al índice

CARGA DE LA CAMILLA EN UN VEHÍCULO MEDIANTE DOS OPERADORES: MÉTODO MANUAL (CONTINUACIÓN)

6. **Operador 2**: compruebe que el gancho de seguridad se fija a la barra.
7. **Operador 1**: agarre la estructura de la camilla por el extremo inferior. Levante el extremo inferior de la camilla hasta que no haya peso en la base de la camilla. Presione y mantenga presionada la manija de desbloqueo tal como se muestra en la Figura 37.
8. **Operador 2**: estabilice la camilla colocando una mano en el raíl externo. Agarre la estructura de la base tal como se muestra en la Figura 38. Después de que el operador situado en el extremo inferior haya levantado la camilla y presionado la manija de desbloqueo, levante la parte inferior hasta que se pare en la posición más elevada y manténgala en esa posición.
9. **Ambos operadores**: empujen la camilla en el compartimento del paciente, enganchando el sistema de sujeción de la camilla (no incluido) tal como se muestra en la Figura 39.

Nota: cuando utilice la manija de desbloqueo manual de seguridad, evite la subida o bajada rápida de la base o el movimiento será lento; levante con un movimiento constante lento.



Figura 37: Manija de desbloqueo manual de seguridad



Figura 38: 2 operadores, uno de ellos levantando la base



Figura 39: Empuje de la camilla dentro del vehículo

Volver al índice

DESCARGA DE LA CAMILLA DE UN VEHÍCULO CON DOS OPERADORES: MÉTODO MANUAL

La descarga de una camilla ocupada en un vehículo requiere un mínimo de **dos (2) operadores formados**. El extremo inferior de la camilla lo pueden levantar uno o dos operadores. Stryker recomienda que ambos operadores se sitúen en el extremo inferior para reducir la carga de cada operador.

⚠ ADVERTENCIA

- Si la camilla está ocupada se necesitan dos operadores para manejarla.
- Los operadores deben estar capacitados para levantar el peso total del paciente, la camilla y los elementos de la camilla.
- Cuanto más alto tenga el operador que levantar la camilla, más difícil será poder aguantar el peso. Si el operador es demasiado bajo o si el paciente pesa demasiado para poder levantarlo con seguridad es posible que necesite ayuda para cargar la camilla. El operador debe ser capaz de levantar la camilla a una altura suficiente para que las patas de la camilla se desplieguen totalmente y queden bloqueadas al descargar la camilla. Un operador de baja estatura tendrá que levantar más los brazos para poder desplegar la parte inferior de la camilla.
- Coloque las manos correctamente en las empuñaduras. No coloque las manos en los pivotes rojos de las barras de seguridad cuando esté cargando o descargando la camilla o al cambiar la posición de la altura de la camilla entre dos o más operadores.
- En el vehículo tiene que haber un gancho de seguridad correctamente instalado de modo que el parachoques no interfiera con las patas delanteras de la estructura.
- No instalar el gancho de seguridad puede causar lesiones al paciente o al operador. Instale y utilice el gancho de seguridad tal como se describe en la página 6-24.
- Para evitar lesiones, asegúrese de que la barra de seguridad se fija al gancho de seguridad antes de sacar la camilla del compartimento del paciente.
- No debe tirarse de la barra de seguridad ni levantarla cuando se esté descargando la camilla, ya que podría dañar la barra de seguridad y causar lesiones al paciente o al operador.
- No pulse el botón de extensión (+) hasta que la barra de seguridad se haya fijado al gancho de seguridad.

Para descargar la camilla del vehículo mediante dos operadores:

1. Levante el parachoques del vehículo a la posición elevada (si lo hay).
2. Desenganche la camilla del sistema de sujeción de la camilla. (Si desea obtener más información sobre el sistema de sujeción de la camilla, consulte la página 6-21).
3. Descargue la camilla desde el extremo inferior o con un operador en el extremo inferior y otro a un lado:

   Con ambos operadores en el extremo de los pies (método recomendado):
   - **Ambos operadores**: agarren la estructura de la camilla por el extremo inferior, como se muestra en la Figura 40.
   - **Operador 1**: Tire de la manija de desbloqueo manual de seguridad para bajar la parte inferior a su posición totalmente extendida (Figura 41). Extraiga la camilla del compartimento del paciente hasta que la barra de seguridad se fije en el gancho de seguridad.
   - **Operador 2**: compruebe que el gancho de seguridad se fija a la barra.



Figura 40: 2 operadores (extremo inferior) descargando la camilla



Figura 41: 2 Operadores (extremo inferior): uno de ellos accionando la manija de desbloqueo manual de seguridad

Volver al índice

DESCARGA DE LA CAMILLA DE UN VEHÍCULO MEDIANTE DOS OPERADORES: MÉTODO MANUAL (CONT.)

Con un operador en el extremo inferior y otro a un lado (Figura 42):

- **Operador 1**: agarre la estructura de la camilla por el extremo inferior. Tire de la manija de desbloqueo manual de seguridad para bajar la parte inferior a su posición totalmente extendida (Figura 43). Extraiga la camilla del compartimento del paciente hasta que la barra de seguridad se fije en el gancho de seguridad.
- **Operador 2**: compruebe que el gancho de seguridad se fija a la barra.
- **Operador 2**: estabilice la camilla durante la operación de descarga sujetando firmemente el raíl externo.



Figura 42: 2 operadores (extremo inferior y lateral) descargando la camilla



Figura 43: 2 Operadores (extremo inferior y lateral): uno de ellos accionando la manija de desbloqueo manual de seguridad

4. **Operador 2**: tire de la palanca de desbloqueo de la barra de seguridad hacia delante para desenganchar la barra de seguridad del gancho de seguridad del compartimento del paciente (Figura 44).
5. Extraiga las ruedas de carga del compartimento del vehículo para el paciente.

⚠ PRECAUCIÓN

Al descargar la camilla del compartimento del paciente, asegúrese de que las ruedas giratorias están colocadas en el suelo de forma segura, de lo contrario puede dañarse el producto.

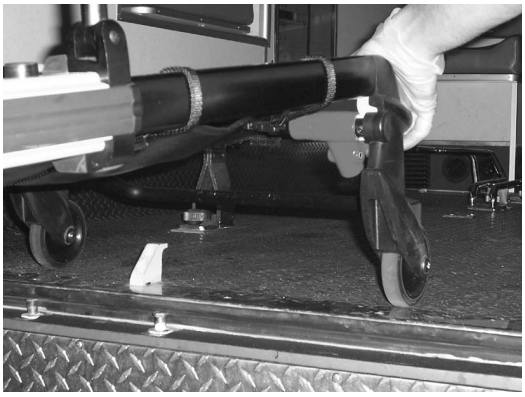


Figura 44: Desenganche de la barra de seguridad

Español

Volver al índice

DESCARGA DE LA CAMILLA VACÍA DE UN VEHÍCULO MEDIANTE UN OPERADOR: MÉTODO MANUAL

La descarga de una camilla **desocupada** en el vehículo puede realizarla un solo operador.

⚠ ADVERTENCIA

- Los procedimientos de carga y descarga realizados por una persona solo deben seguirse cuando la camilla esté vacía. Estos procedimientos no pueden aplicarse durante la carga o descarga de un paciente, ya que el paciente o el operador podrían resultar lesionados.
- No debe tirarse de la barra de seguridad ni levantarla cuando se esté descargando la camilla, ya que podría dañar la barra de seguridad y causar lesiones al paciente o al operador.
- Coloque las manos correctamente en las empuñaduras. No coloque las manos en los pivotes rojos de las barras de seguridad cuando esté cargando o descargando la camilla o al cambiar la posición de la altura de la camilla entre dos o más operadores.

Para descargar una camilla vacía del vehículo mediante un operador:

1. Levante el parachoques del vehículo a la posición elevada (si lo hay).
2. Desenganche la camilla del sistema de sujeción de la camilla. (Si desea obtener más información sobre el sistema de sujeción de la camilla, consulte la página 6-21).
3. Agarre la estructura de la camilla en el extremo inferior.
4. Extraiga la camilla del vehículo hasta que la barra de seguridad se fije en el gancho de seguridad tal como se muestra en la Figura 45.
5. Tire de la manija de desbloqueo manual de seguridad para bajar la parte inferior a su posición totalmente extendida tal como se muestra en la Figura 46.
6. Desenganche la barra de seguridad del gancho de seguridad tirando de la palanca de desbloqueo de la barra de seguridad hacia delante y desplace la camilla fuera del vehículo.
7. Extraiga las ruedas de carga del compartimento del vehículo para el paciente.



Figura 45: Extracción de la camilla fuera del vehículo



Figura 46: Accionamiento de la manija de desbloqueo manual de seguridad y desplazamiento de la camilla fuera del vehículo

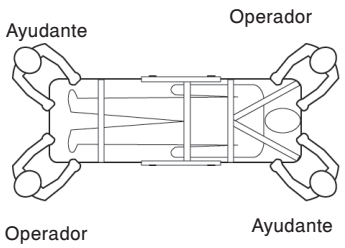
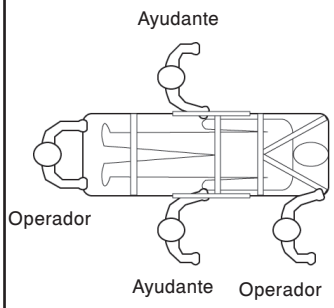
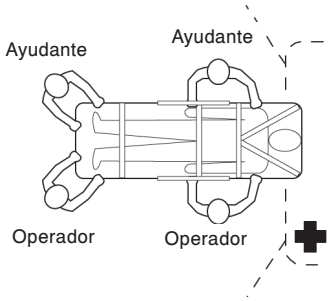
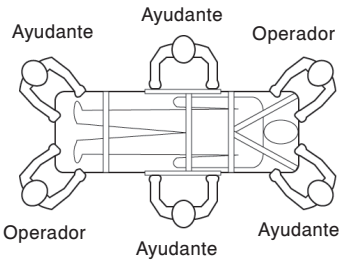
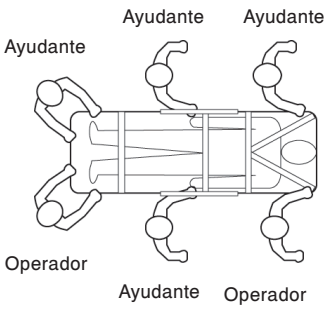
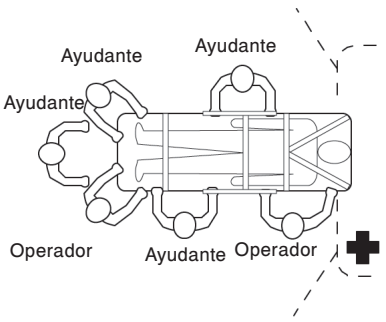
⚠ PRECAUCIÓN

Al descargar la camilla del compartimento del paciente, asegúrese de que las ruedas giratorias están colocadas en el suelo de forma segura, de lo contrario puede dañarse el producto.

Español

Volver al índice

UTILIZACIÓN DE AYUDA ADICIONAL

	Cambio de niveles	Desplazamiento	Carga/Descarga
Dos operadores Dos ayudantes			
Dos operadores Cuatro ayudantes			

ADVERTENCIA

Coloque las manos correctamente en las empuñaduras. No coloque las manos en los pivotes rojos de las barras de seguridad cuando esté cargando o descargando la camilla o al cambiar la posición de la altura de la camilla entre dos o más operadores.

Español

Volver al índice

EXTRACCIÓN Y SUSTITUCIÓN DEL SMRT PAK

La camilla se suministra con dos SMRT Paks de 24 V extraíbles como fuente de alimentación.

Consulte el manual de uso/mantenimiento del sistema de alimentación SMRT si desea obtener información adicional sobre el SMRT Pak y el cargador SMRT.

⚠ ADVERTENCIA

- Para evitar el riesgo de descarga eléctrica, no intente abrir la batería por ningún motivo. Si la caja de la batería está agrietada o dañada, no la introduzca en el cargador. Devuelva las baterías dañadas a un centro de servicio para su reciclaje.
- No extraiga la batería cuando la camilla esté activada.
- Evite el contacto directo con la batería mojada o con la carcasa de la batería, ya que puede causar lesiones al paciente o al operador.

Para extraer el SMRT Pak:

1. Pulse el botón de desbloqueo rojo (C) o pulse el botón de desbloqueo de la batería (A) para desbloquear el SMRT Pak (B) de la camilla tal como se muestra en la Figura 47.
2. Deslice el SMRT Pak desbloqueado fuera de la carcasa.

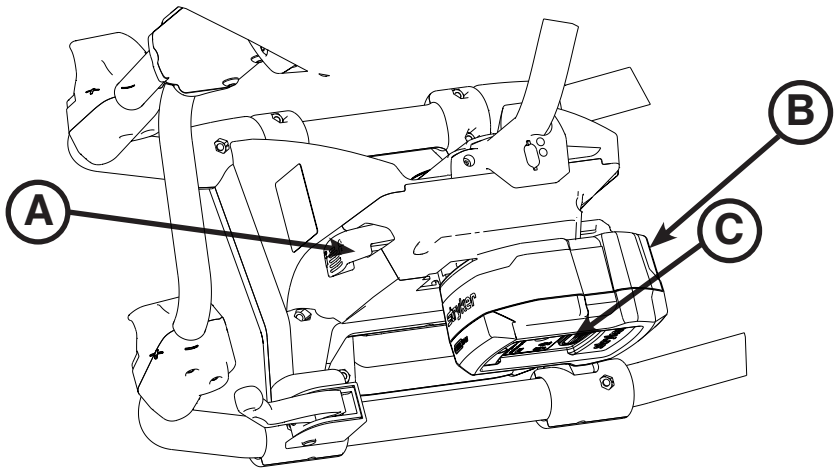


Figura 47: Extracción y sustitución del SMRT

Para volver a instalar o sustituir el SMRT Pak:

1. Alinee las pestañas de la carcasa de la batería.
2. Empuje el SMRT Pak dentro de la carcasa hasta que el seguro haga clic, lo que significa que está su lugar.
   - El indicador LED de encendido de la camilla se muestra en color verde estático si el SMRT Pak está cargado y listo para su uso.
   - El indicador LED de encendido de la camilla se muestra de color ámbar intermitente cuando es necesario recargar o sustituir el SMRT Pak.

Nota: las baterías si no están en el cargador, pierden la potencia lentamente.

⚠ PRECAUCIÓN

Extraiga la batería si no va a usar la camilla durante un período prolongado de tiempo (más de 24 horas).

Volver al índice

FUNCIONAMIENTO DE LAS BARRAS LATERALES

Para elevar las barras laterales, tal como se muestra en la Figura 48, levante la barra lateral hasta que el seguro haga clic y la barra lateral se bloquee en su lugar correcto.
Para bajar las barras laterales, apriete la manija (B) para desbloquear el seguro de la barra lateral. Baje la barra lateral hacia el extremo inferior hasta que esté en posición horizontal. Asegúrese de que las barras laterales están bajadas cuando se transfiere un paciente desde o hacia la camilla.

⚠ ADVERTENCIA

Las barras laterales no están diseñadas para servir como medio de sujeción para el paciente. Consulte la página 6-54 si desea obtener información sobre el uso correcto de las correas de sujeción. Si las correas de sujeción no se utilizan correctamente, el paciente podría resultar lesionado.

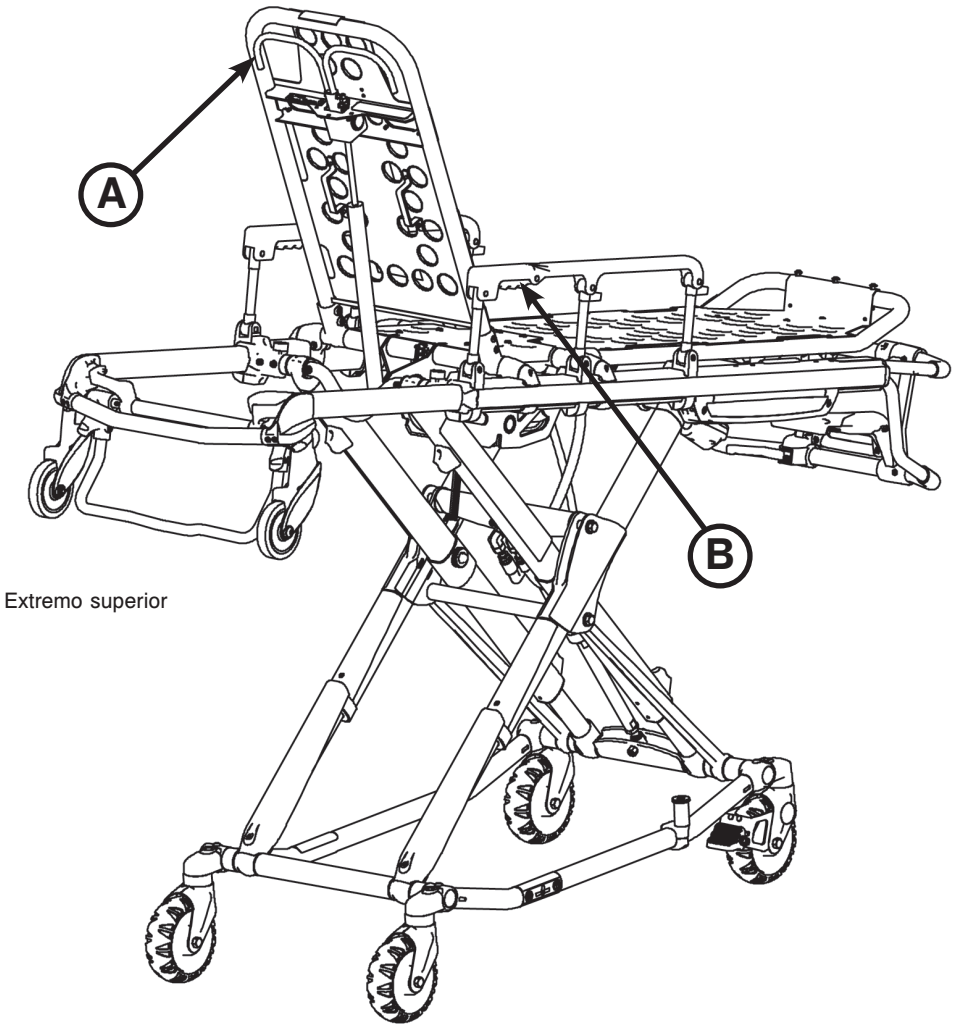


Figura 48: Respaldo elevado y barras laterales levantadas

FUNCIONAMIENTO DEL RESPALDO

Para subir el respaldo, tal como se muestra en la Figura 48, presione la manija (A) para obtener apoyo neumático a la hora de levantar el respaldo a la altura deseada.

Para bajar el respaldo, presione la manija (A) y empújela hacia abajo en la estructura del respaldo hasta que el respaldo se encuentre a la altura deseada.

Volver al índice

FUNCIONAMIENTO DE LA SECCIÓN SUPERIOR RETRÁCTIL

La sección superior se pliega telescópicamente desde una primera posición adecuada para cargar la camilla en un vehículo de urgencias hasta una segunda posición retraída dentro de la estructura de la plataforma de la camilla. Cuando está retraída, la camilla puede desplazarse en cualquier dirección sobre las ruedas giratorias incluso en la posición más baja, lo que permite una mejor movilidad y maniobrabilidad.

Para extender la sección superior:

1. Agarre el raíl externo con una mano para que le sirva de apoyo y tire de la manija (A), girándola hacia el extremo superior de la camilla para desbloquear la sección superior de la posición de bloqueo.
2. Mientras sujeta la manija (A) en la posición de desbloqueo, extraiga la sección superior de la estructura de la plataforma de la camilla, alargando la sección superior hasta que quede fijada en la posición de totalmente extendida.
3. Suelte la manija (A) para bloquear la sección superior en la posición extendida.

Para retraer la sección superior:

1. Agarre el raíl externo con una mano para que le sirva de apoyo y desbloque la manija (A), girándola hacia el extremo superior de la camilla para desbloquear la sección superior de la posición de bloqueo.
2. Mientras sujeta la manija (A) en la posición de desbloqueo, empuje la sección superior hacia la estructura de la plataforma de la camilla, retrayendo la sección superior hasta que quede fijada en la posición retraída.
3. Suelte la manija (A) para bloquear la sección superior en la posición retraída.

⚠ ADVERTENCIA

- Para evitar lesiones, compruebe siempre que la sección superior está bloqueada en su lugar antes de poner en funcionamiento la camilla.
- No intente cargar la camilla en el compartimento del paciente cuando la sección superior esté retraída. Cargar la camilla con la sección superior retraída puede hacer que esta se vuelque o no que no se enganche correctamente en el sistema de sujeción de la camilla, lo que podría causar lesiones al paciente o al operador o daños en la camilla.

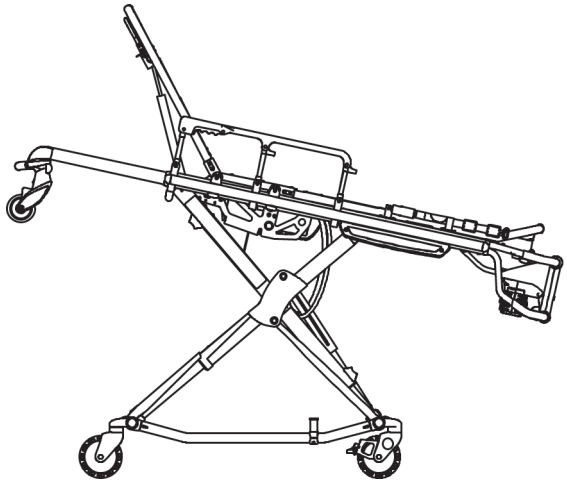


Figura 49: Sección superior extendida

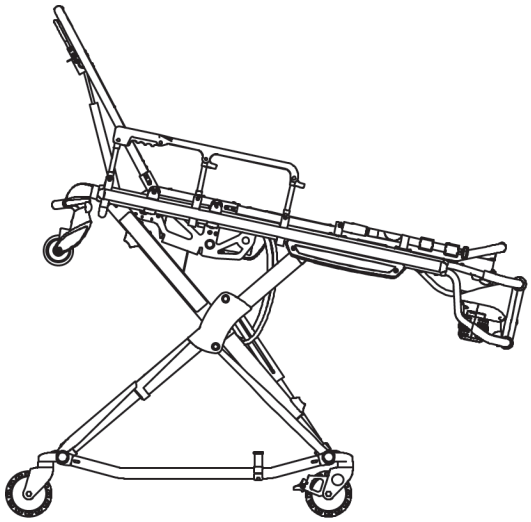


Figura 50: Sección superior retraída

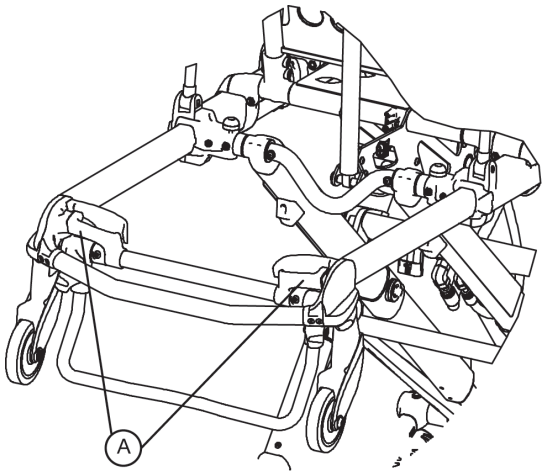


Figura 51: Manijas de desbloqueo de la sección superior

Español

Volver al índice

AJUSTE DEL REPOSAPIÉS

El reposapiés puede ajustarse para elevar las piernas del paciente (consulte la Figura 52).

Para elevar el reposapiés, levante la estructura de reposapiés (A) todo lo que pueda. El soporte se fija automáticamente cuando se desbloquea.

Para bajar el reposapiés, levante la estructura del reposapiés (A) y al mismo tiempo que sujeta la estructura, levante la manija de desbloqueo (B) hasta que se desenganche el soporte. Baje con cuidado el reposapiés hasta su posición horizontal.

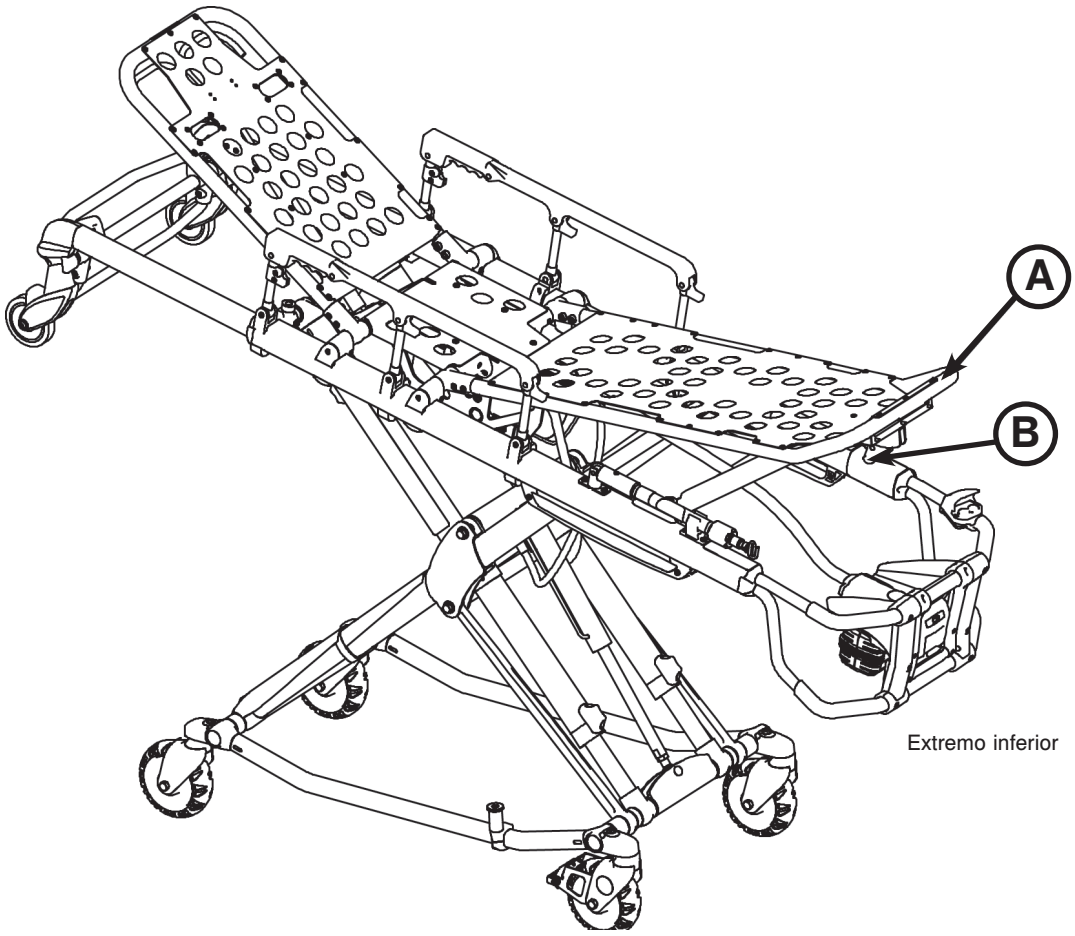


Figura 52: Reposapiés elevado

SUBIDA Y BAJADA DE LA CAMILLA ARTICULADA DE GATCH (OPCIONAL)

Para levantar la camilla articulada de Gatch (consulte la Figura 53):

1. Levante uno de los lazos rojos de elevación (A) hasta que la camilla articulada de Gatch se encuentre en la posición totalmente levantada.
2. Lentamente baje la camilla articula de Gatch para que el soporte se enganche en el sistema de bloqueo.
3. Antes de soltar el lazo de elevación compruebe que el cierre está totalmente bloqueado.

Para bajar la camilla articulada de Gatch:

1. Levante uno de los lazos rojos de elevación para reducir la presión en el mecanismo de cierre y mientras sujeta el lazo, empuje la manija roja de desbloqueo (B) hasta que se desenganche el soporte.
2. Con cuidado baje la camilla articula de Gatch hasta la posición horizontal.

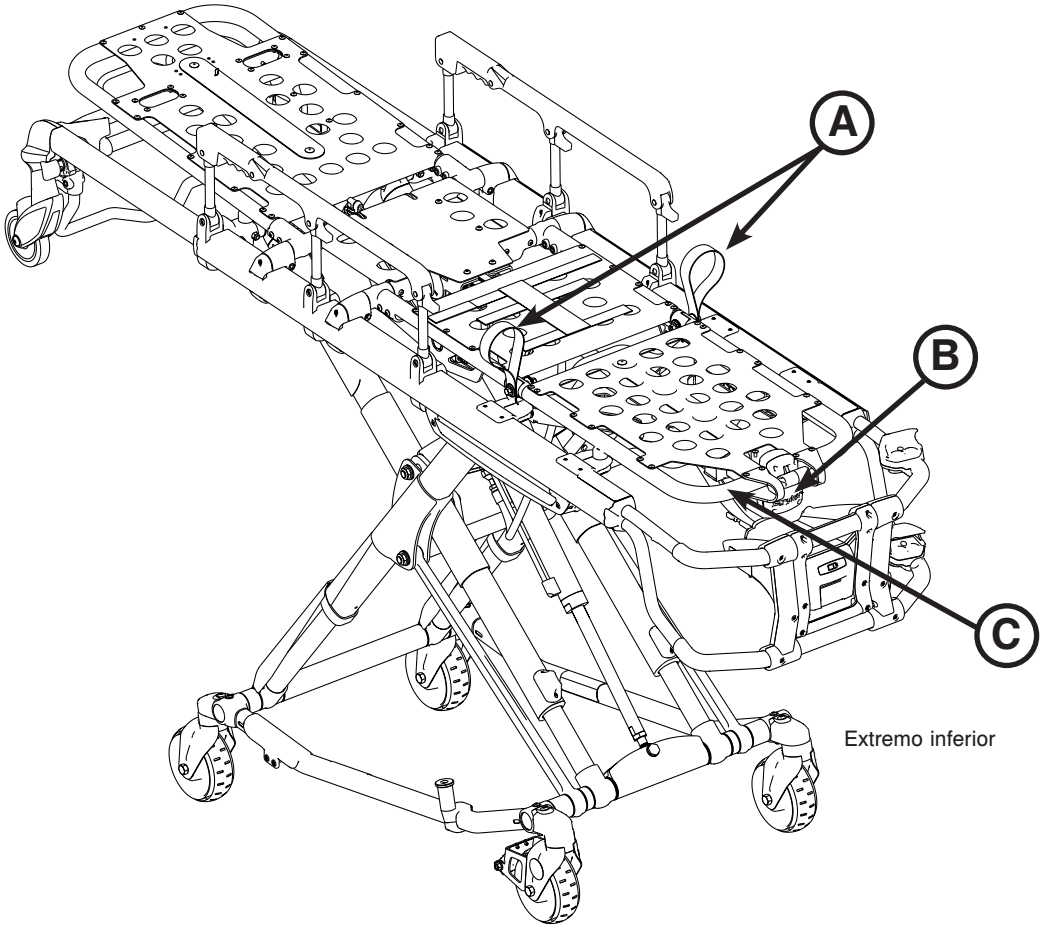


Figura 53: Camilla articulada de Gatch

Para levantar la camilla articulada de Gatch en posición de Trendelenburg (consulte la Figura 53):

1. Levante la estructura del reposapiés (C) todo lo que pueda hasta que quede bloqueada.
2. El soporte se fija automáticamente cuando se desbloquea.

Para bajar la camilla articulada de Gatch en posición de Trendelenburg:

1. Levante la estructura del reposapiés (C) y, al mismo tiempo que sujeta la estructura, levante la manija de desbloqueo (B) hasta que se desenganche el soporte.
2. Baje con cuidado el reposapiés hasta su posición horizontal.

Volver al índice

FUNCIONAMIENTO DE LOS FRENOS DE LAS RUEDAS (OPCIONALES)

Para activar los frenos opcionales de las ruedas, presione a fondo el pedal (A) tal como se muestra en la Figura 54 hasta que se detenga y se apoye firmemente en la superficie de la rueda.

Para soltar los frenos opcionales de las ruedas, deje de presionar la cara superior del pedal con el pie o levante el pedal con el dedo situado debajo de él. La parte superior del pedal descansará sobre la estructura de la rueda cuando se desbloquee el freno.

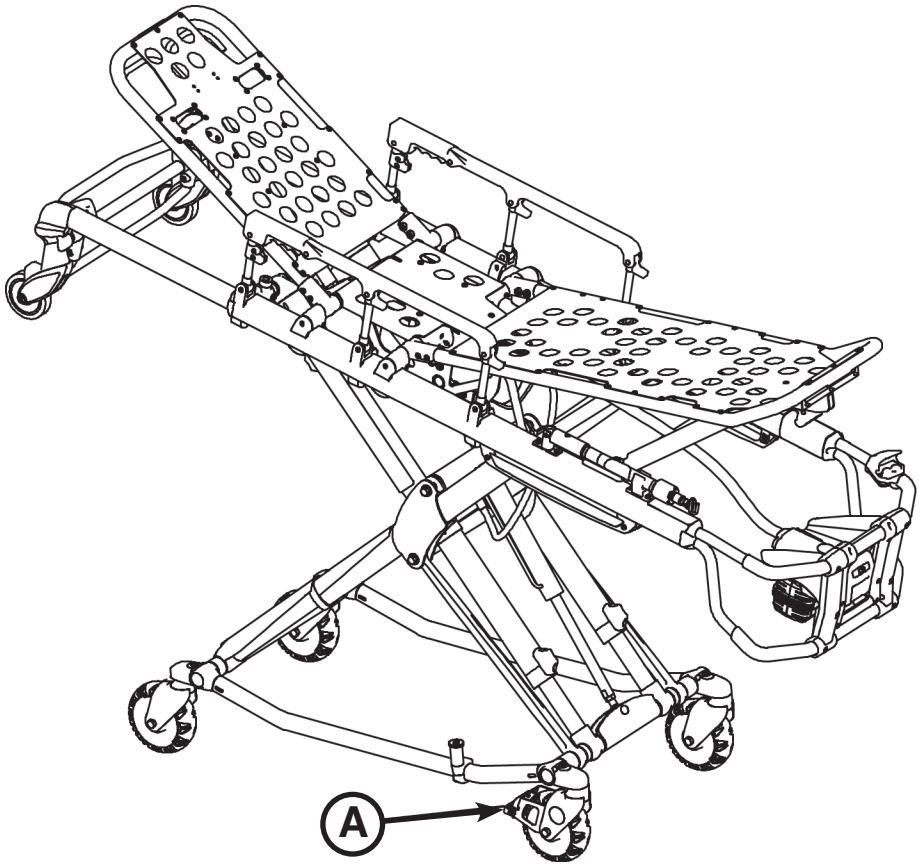


Figura 54: Freno de la rueda

⚠ ADVERTENCIA

- No accione el freno opcional de las ruedas si hay un paciente en la camilla. La camilla podría volcarse si se mueve con los frenos de las ruedas accionados, con el riesgo de causar lesiones al paciente o al operador, y daños a la camilla.
- Nunca deje a un paciente desatendido en la camilla, ya que este podría resultar lesionado. Sujete firmemente la camilla cuando haya un paciente en la camilla.
- No instale ni utilice los frenos de la camilla con las ruedas excesivamente desgastadas. La instalación o el uso de los frenos en una rueda con un diámetro inferior a 15 cm (6") de diámetro podría poner en peligro la capacidad de retención de los frenos, con el riesgo de provocar lesiones al paciente o al operador, y daños a la camilla u otros equipos.

⚠ PRECAUCIÓN

Los frenos de las ruedas están diseñados exclusivamente para ayudar a evitar que la camilla se desplace cuando esté desatendida y para facilitar el transporte de pacientes. Es posible que los frenos de las ruedas no ofrezcan suficiente resistencia en todas las superficies o con pesos.

Volver al índice

FUNCIONAMIENTO DEL BLOQUEO DE LA DIRECCIÓN OPCIONAL

Para activar el bloqueo de la dirección desde el extremo inferior o superior de la camilla:

- Desde el extremo inferior de la camilla, pulse el lado rojo (bloquear) del pedal tal como se muestra en la Figura 55 o desde el extremo superior de la camilla, pise cualquiera de los pedales rojos tal como se muestra en la Figura 56.
- Gire la camilla hasta que al menos una de las ruedecillas del extremo superior queda bloqueada.



Figura 55



Figura 56

Para desactivar el bloqueo de la dirección desde el extremo inferior o superior de la camilla:

- Desde el extremo inferior de la camilla, pulse el lado verde (desbloquear) del pedal tal como se muestra en la Figura 57 o desde el extremo superior de la camilla, levante cualquiera de los pedales rojos del extremo superior tal como se muestra en la Figura 58.



Figura 57



Figura 58

Volver al índice

UTILIZACIÓN DE LAS CORREAS DE SUJECIÓN

⚠ ADVERTENCIA

Utilice siempre todas las correas de sujeción para asegurar al paciente en la camilla. Si no se sujeta con las correas, el paciente puede caerse de la camilla y lesionarse.

Utilice siempre todas las correas de sujeción para asegurar al paciente en la camilla.

Para sujetar las correas de sujeción a la camilla:
1. Coloque la correa de sujeción alrededor de la estructura de la camilla tal como se muestra en la Figura 59.
2. Pase la hebilla de la correa de sujeción a través del lazo tal como se muestra en la Figura 60.
3. Estire la hebilla a través del lazo para asegurar la correa de sujeción a la camilla tal como se muestra en la Figura 61.



Figura 59: Colocación de la correa alrededor de la camilla



Figura 60: Introducción de la hebilla a través del lazo



Figura 61: Estiramiento de la correa para ajustarla

4. Repita del paso 1 al 3 hasta que todas las correas de sujeción estén totalmente sujetas a la camilla en las ubicaciones de fijación necesarias tal como se muestra en la Figura 62.

Abroche las correas de sujeción en el tórax/hombros, cintura y piernas del paciente. Observe las ubicaciones de fijación de la Figura 63.

Mantenga las correas de sujeción abrochadas (tal como se muestra en la Figura 62) cuando no esté utilizando la camilla con un paciente para evitar que se dañen las hebillas y las correas.

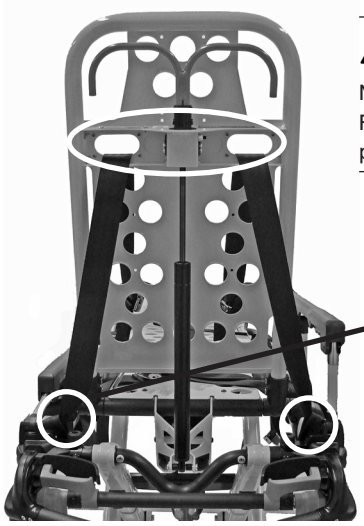


Figura 62: Ubicación de las correas de sujeción

Volver al índice

USO DE LAS CORREAS DE SUJECIÓN (CONTINUACIÓN)

Cuando sujete las correas de sujeción a la camilla, recuerde que los puntos de unión deben proporcionar un anclaje fuerte y una posición de sujeción correcta sin interferir con el equipo y los accesorios.



(vista posterior)

ADVERTENCIA

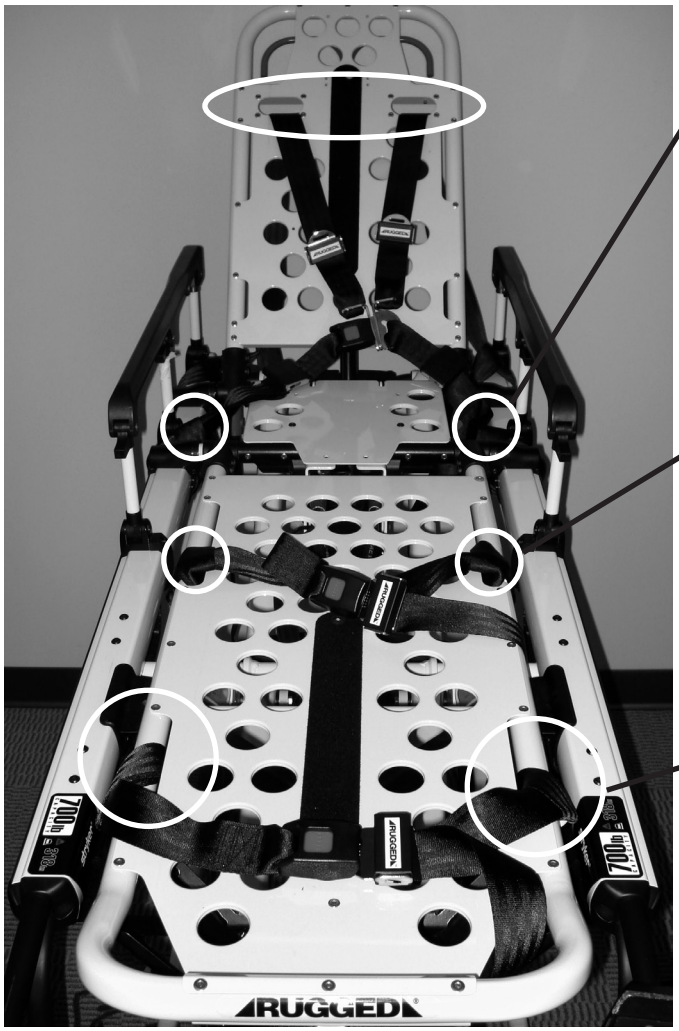
No coloque correas de sujeción en los tubos de la base, en los tubos cruzados ni en el respaldo Fowler. La colocación incorrecta de las correas podría dañar la camilla y causar lesiones al paciente o al operador.



Correas de sujeción de los hombros/tórax



Correas de sujeción de la rodillas





Correas de sujeción de los pies

Figura 63: Todas las correas (vista frontal)

Español

Volver al índice

USO DE LAS CORREAS DE SUJECIÓN (CONTINUACIÓN)

⚠ PRECAUCIÓN

Asegúrese de que las correas de sujeción no se enredan en la estructura base al subir y bajar la camilla.

Cuando ponga la camilla en servicio, abra las correas y colóquelas en cada lado de la camilla hasta que el paciente esté colocado en la camilla. Alargue las correas, abróchelas alrededor del paciente y acórtelas hasta conseguir el ajuste deseado.

- **Para abrir la correa de sujeción**, pulse el botón rojo (A) situado delante del "receptor" de la hebilla, que desbloquea la placa de cierre de la hebilla (B) con lo que ya puede extraerse del receptor (Figura 64a).
- **Para cerrar la correa de sujeción**, empuje la placa de cierre dentro del receptor hasta que oiga un clic. Cuando abroche la correa del tórax asegúrese de que la placa de cierre pasa a través de ambos enlaces (C) situados en la correa del hombro (Figura 64a).
- **Para alargar la correa de sujeción**, agarre la placa de cierre de la hebilla, gírela en un ángulo con la cincha y tire (Figura 64b). Una lengüeta al final de la cincha impide que la placa de cierre de la hebilla se salga de la correa.
- **Para acortar la correa de sujeción**, agarre la lengüeta y tire de la cincha a través de la placa de cierre de la hebilla hasta lograr el ajuste deseado (Figura 64c).

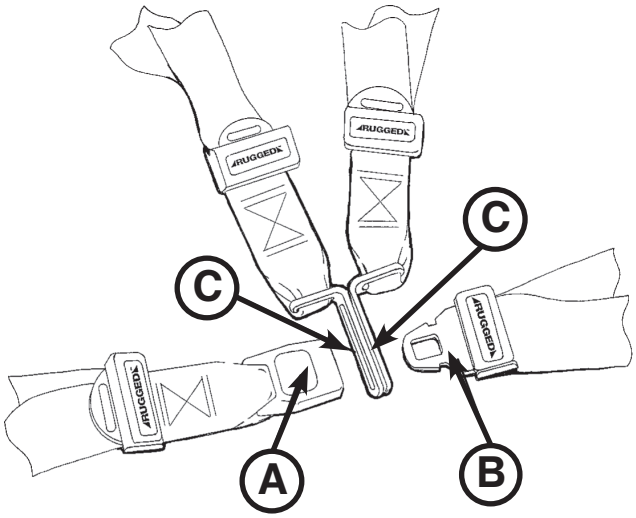


Figura 64a: Abrochando las sujeciones de seguridad

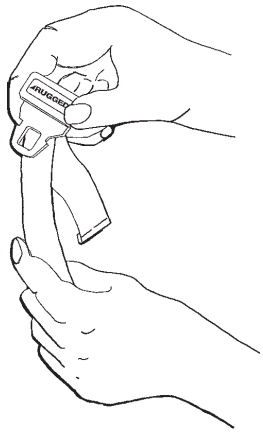


Figura 64b: Alargando la sujeción de seguridad

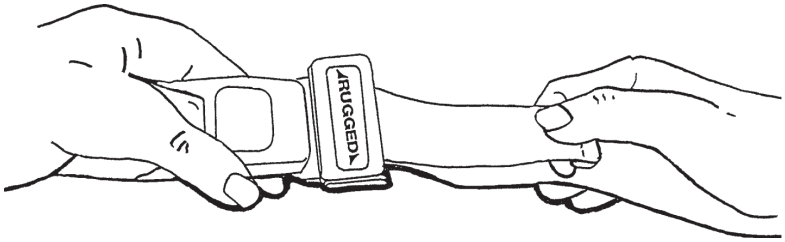


Figura 64c: Acortando la sujeción de seguridad

Cuando se abroche una correa a un paciente, compruebe que la placa de cierre está totalmente fijada y de que la cincha extra no esté enredada en la camilla o suelta.

Inspeccione las correas **al menos** una vez al mes (con más frecuencia si se utilizan mucho). Durante la inspección deberá comprobar que no haya receptores o placas de cierre doblados o rotos, cinchas desgastadas o deshilachadas, etc. Cualquier correa de sujeción que muestre desgaste o que no funcione correctamente **deberá** sustituirse inmediatamente.

Volver al índice

USO DE LA EXTENSIÓN DE LA CORREA DE SUJECIÓN

Utilice la extensión de la correa de sujeción, tal como se muestra en la Figura 65, si necesita una longitud extra al abrochar el cinturón a pacientes de gran tamaño.

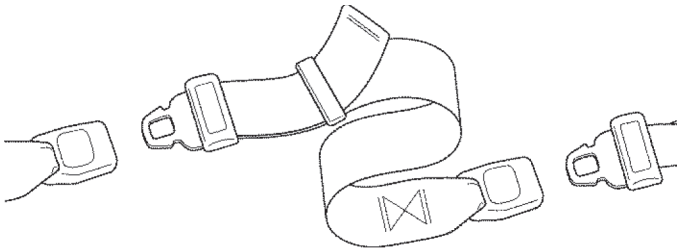


Figura 65: Colocación de la extensión de la correa de sujeción

Accesorios opcionales

Los accesorios enumerados a continuación pueden adquirirse e instalarse en la camilla **Power-PRO™** XT.

Accesorio	Número de referencia	Número de página de la guía de uso
Red de almacenamiento inferior	6500-160-000	página 6-59
Plataforma para desfibrilador	6500-170-000	página 6-62
Gancho del equipo	6500-147-000	página 6-62
Extensión de la parte superior con almohada	6100-044-000	página 6-62
Conjunto del soporte para líquidos intravenosos, de dos fases, derecha	6500-210-000	página 6-63
Conjunto del soporte para líquidos intravenosos, de tres fases, derecha	6500-215-000	página 6-64
Conjunto del soporte para líquidos intravenosos, de dos fases, izquierda	6500-211-000	página 6-63
Conjunto del soporte para líquidos intravenosos, de tres fases, izquierda	6500-216-000	página 6-64
Conjunto del soporte para líquidos intravenosos, de dos fases, dual	6500-212-000	página 6-63
Conjunto del soporte para líquidos intravenosos, de tres fases, dual	6500-217-000	página 6-64
Conjunto del caballete	6085-002-000	página 6-65
Soporte para botellas de oxígeno, extremo inferior	6500-140-000	página 6-66
Soporte para botellas de oxígeno, extremo superior	6500-141-000	
Soporte para botellas de oxígeno, desmontable	6080-140-000	
Soporte para botellas de oxígeno, sección superior retráctil	6085-046-000	página 6-67
Sistema de sujeción Pedi-Mate	6091-300-010	página 6-68
Bolsa para el respaldo con bolsillo	6500-130-000	página 6-70
Almacenamiento horizontal, extremo superior	6500-128-000	página 6-71
Transferencia horizontal	6005-001-001	página 6-71

Volver al índice

INSTALACIÓN DE LA RED DE ALMACENAMIENTO INFERIOR

Para instalar la red de almacenamiento inferior, coloque las correas de Velcro® alrededor de los tubos de la base.

⚠ PRECAUCIÓN

- El peso del equipo en la red de almacenamiento inferior (si la hay) no debe exceder 9 kg (20 lb).
- Al retraer la base tenga cuidado de no dañar los elementos almacenados en la red de almacenamiento inferior.

Nota: El caballete (n.º ref. 6085-002-000) no es compatible con la red de almacenamiento inferior opcional (n.º ref. 6500-160-000).

Volver al índice

USO DE LA PLATAFORMA PARA DESFIBRILADOR

Para instalar la plataforma para desfibrilador:

1. Coloque la plataforma para desfibrilador en la posición de almacenamiento tal como se muestra en la Figura 66a.
2. Abra y expanda las patas de la plataforma para desfibrilador según se muestra en la Figura 66b.

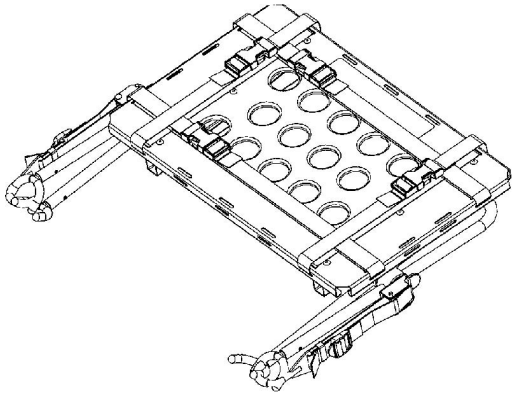


Figura 66a

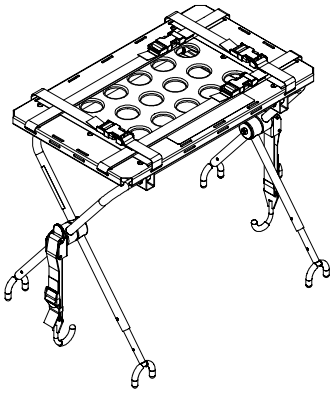


Figura 66b

3. Si la camilla está equipada con un soporte para líquidos intravenosos, levántelo (A) hasta la posición superior tal como se muestra en la Figura 66c.
4. Coloque la plataforma para desfibrilador en la estructura de la camilla según se muestra en la Figura 66c. Coloque las patas internas (B) de la plataforma para desfibrilador hacia el extremo superior de la camilla para encajar correctamente la plataforma para desfibrilador en la estructura de la camilla.

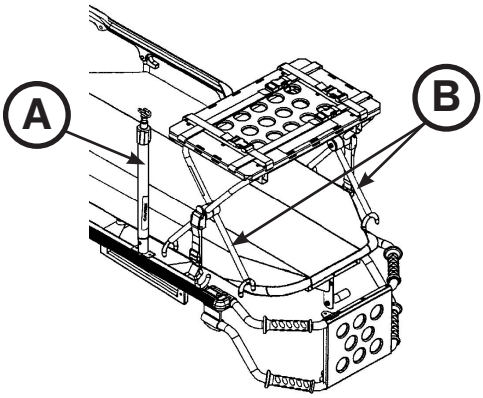


Figura 66c

USO DE LA PLATAFORMA PARA DESFIBRILADOR (CONTINUACIÓN)

5. Coloque el gancho de cierre (C) debajo de la estructura de la plataforma de la camilla o la sujeción del extremo inferior y empuje la pestaña (D) hacia arriba hasta que quede bloqueado en el lugar correcto con un chasquido audible, tal como se muestra en la Figura 67a. Repita estos pasos en el otro lado de la plataforma para desfibrilador.

   Notas:
   - Para camillas compatibles con el Power-LOAD, deberá alargar y sujetar las correas a la sujeción del extremo inferior tal como se indica en la Figura 67b.
   - Si la plataforma para desfibrilador no se sujeta de forma segura a la camilla cuando se colocan los dos ganchos de cierre o si no puede sujetar los ganchos de cierre alrededor de la estructura de la plataforma de la camilla, desenganche la pestaña (E), afloje o apriete la correa (F) hasta lograr el ajuste correcto y, a continuación, empuje la pestaña (E) hacia arriba hasta que quede bloqueada en el sitio correcto con un chasquido audible (Figura 67c).

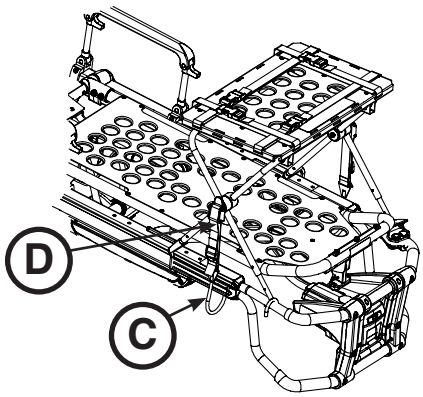


Figura 67a

⚠ ADVERTENCIA

Para evitar riesgos de lesiones al paciente o daños al equipo, asegúrese de que monta y sujeta correctamente la plataforma para desfibrilador a la camilla.

6. Asegúrese de que la plataforma para desfibrilador queda adecuadamente asegurada a la camilla.
7. Coloque el desfibrilador sobre la plataforma para desfibrilador y asegure la correa.

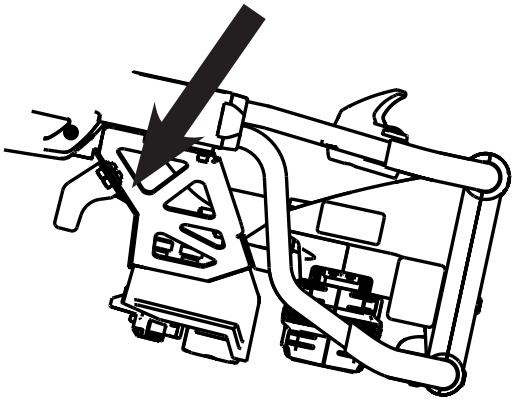


Figura 67b

⚠ ADVERTENCIA

- Para evitar riesgos de lesiones al paciente o daños al equipo, debe utilizar las correas incluidas para sujetar el desfibrilador a la plataforma para desfibrilador.
- Debido a las diferencias de tamaño y forma de los desfibriladores disponibles, tal vez deba cambiar la posición y el ajuste de las correas que sujetan el desfibrilador a la plataforma para desfibrilador. Para evitar riesgos de lesiones al paciente o daños al equipo, utilice y ajuste correctamente todas las correas para garantizar la seguridad del desfibrilador.
- Para evitar riesgos de lesiones al paciente o daños al equipo, el peso colocado sobre la plataforma para desfibrilador no debe ser superior a 34 kg (75 lb).

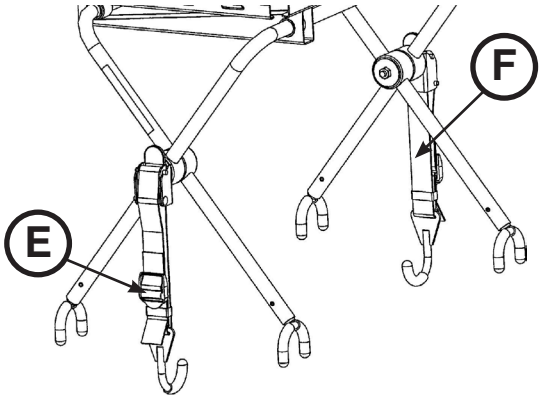


Figura 67c

Español

Volver al índice

USO DEL GANCHO DEL EQUIPO

Utilice el gancho del equipo (A) (consulte la Figura 68) para colgar accesorios o equipos adicionales, como desfibriladores o monitores.

⚠ PRECAUCIÓN

Para no dañar el gancho del equipo, el peso de los accesorios o el equipo no debe no debe superar 15,9 kg (35 lb).

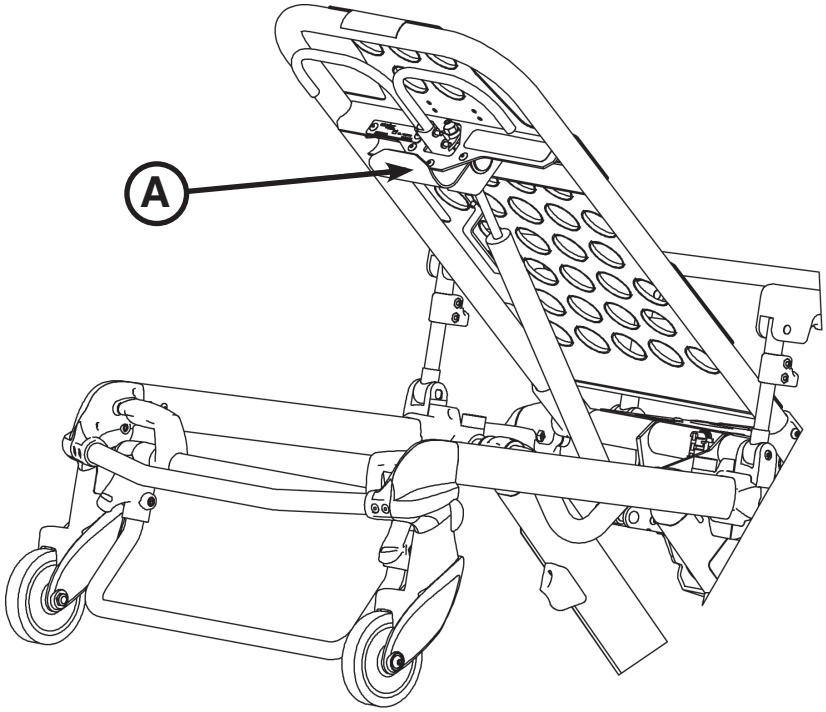


Figura 68: Gancho del equipo

USO DE LA EXTENSIÓN SUPERIOR CON ALMOHADA

El conjunto de la extensión superior puede instalarse sobre el respaldo Fowler para proporcionar soporte en el extremo superior.

Coloque la almohada en la extensión superior poniendo el soporte en la lengüeta situada en la parte inferior de la almohada. Fije la almohada al Velcro® de la parte inferior del soporte.

FUNCIONAMIENTO DEL SOPORTE PARA LÍQUIDOS INTRAVENOSOS DE 2 FASES OPCIONAL

Para utilizar el soporte para líquidos intravenosos de 2 fases (consulte la Figura 70):

1. Levante y haga girar la barra del soporte desde la posición de almacenamiento y empuje hacia abajo hasta quede bloqueada en el receptáculo (A).
2. Para aumentar la altura del soporte, gire el bloqueador (B) hacia la izquierda y tire hacia arriba la parte telescópica (C) del soporte para elevarla hasta la altura deseada.
3. Gire el bloqueador (B) hacia la derecha para fijar la parte telescópica en ese lugar.
4. Cuelgue las bolsas de líquido intravenoso en el gancho para líquidos intravenosos (D).
5. Gire el bloqueador (B) hacia la izquierda y deslice la sección (C) dentro del tubo de la parte inferior.
6. Gire el bloqueador (B) hacia la derecha para apretarlo.
7. Levante y gire el soporte hacia abajo en la posición de almacenamiento (consulte Figura 69).

⚠ PRECAUCIÓN

Para no dañar el soporte del líquido intravenoso, el peso de las bolsas del líquido intravenoso o el equipo no debe no debe superar 18 kg (40 lb).

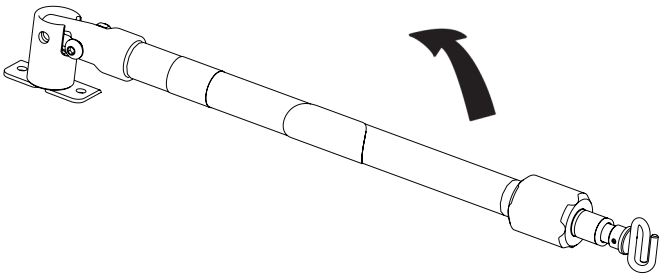


Figura 69: Soporte para líquidos intravenosos, de dos fases en posición de almacenamiento

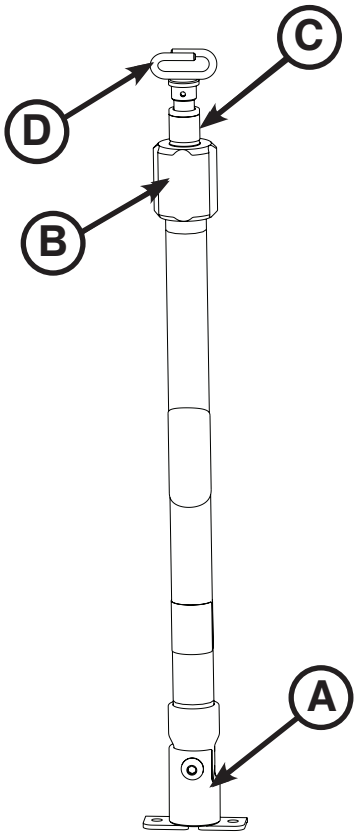


Figura 70: Soporte para líquidos intravenosos, de dos fases

Volver al índice

FUNCIONAMIENTO DEL SOPORTE PARA LÍQUIDOS INTRAVENOSOS DE 3 FASES OPCIONAL

Para utilizar el soporte para líquidos intravenosos de 3 fases (consulte la Figura 72):

1. Levante y haga girar la barra del soporte desde la posición de almacenamiento y empuje hacia abajo hasta quede bloqueada en el receptáculo (A).
2. Para aumentar la altura del soporte, gire el bloqueador (B) hacia la izquierda y tire hacia arriba la parte inferior telescópica (C) del soporte para elevarla hasta la altura deseada.
3. Gire el bloqueador (B) hacia la derecha para bloquear la parte telescópica inferior en ese lugar.
4. Para un soporte para líquidos intravenosos más alto, estire de la sección (D) hasta que la pinza del muelle (E) quede fijada.
5. Cuelgue las bolsas de líquido intravenoso en el gancho para líquidos intravenosos (F).
6. Para bajar el soporte de líquidos intravenosos, empuje la pinza del muelle (E) y deslice hacia abajo la sección (D) dentro de la sección (C). Gire el bloqueador (B) hacia la izquierda y deslice la sección (C) dentro del tubo de la parte inferior.
7. Gire el bloqueador (B) hacia la derecha para apretarlo.
8. Levante y gire el soporte hacia abajo en la posición de almacenamiento (consulte Figura 71).

⚠ PRECAUCIÓN

Para no dañar el soporte del líquido intravenoso, el peso de las bolsas del líquido intravenoso o el equipo no debe no debe superar 18 kg (40 lb).

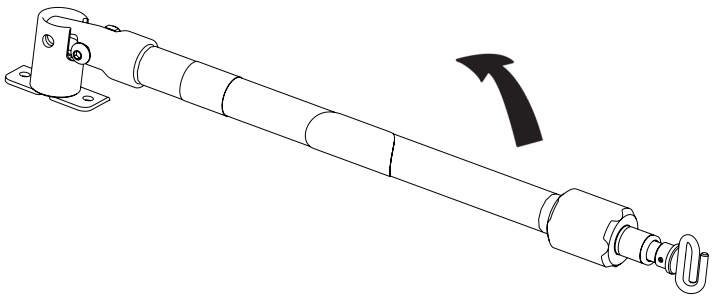


Figura 71: Soporte para líquidos intravenosos, de tres fases en posición de almacenamiento

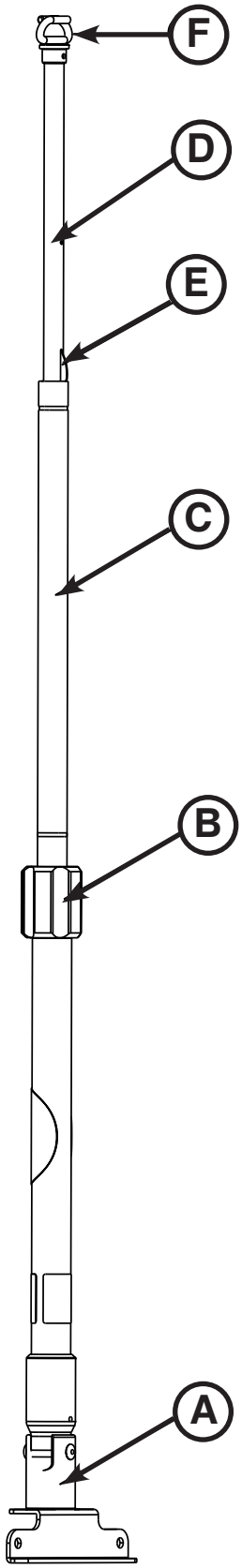


Figura 72: Soporte para líquidos intravenosos, de tres fases

Volver al índice

USO DEL CABALLETE PARA LA BÁSCULA DE DIÁLISIS

El caballete está indicado para pesar pacientes en una báscula.

Nota:
- El conjunto del caballete solo está configurado para el sistema de sujeción de la camilla con estructura en X.
- El caballete (n º ref. 6085-002-000) no es compatible con la red de almacenamiento inferior opcional (n º ref. 6500-160-000).

⚠ ADVERTENCIA

- Stryker recomienda que dos personas se encarguen del funcionamiento de la camilla cuando se utilice el caballete.
- Antes de utilizar el caballete asegúrese de que el paciente está situado en la parte central de la camilla.
- Accione el caballete solo con el pie.
- Si desea aumentar la estabilidad, antes de accionar el caballete baje la altura de la camilla.
- Asegúrese de que el caballete permanece en la posición de retracción y no se acciona durante el transporte.
- No utilice el caballete como freno.
- No accione el caballete sobre una superficie inclinada.

Para utilizar el caballete:
1. El operador 1 acciona el caballete con el pie tal como se muestra en la Figura 73.
2. El operador 2 levanta el extremo inferior de la camilla a una altura que permita accionar el caballete.
3. Ambos operadores deben asegurarse de que el caballete se encuentra en la posición delantera bloqueada tal como se muestra en la Figura 74.



Figura 73

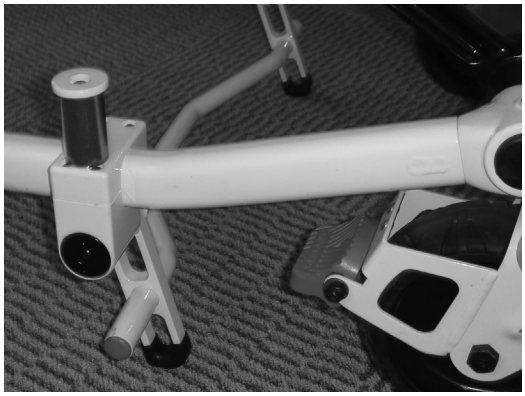


Figura 74

Para soltar el caballete:
1. El operador 1 levanta el extremo inferior de la camilla hasta que ambas ruedas no toquen el suelo.
2. El operador 2 desplaza la camilla un poco hacia delante para asegurarse de que el caballete se retrae por sí solo tal como se muestra en la Figura 75.

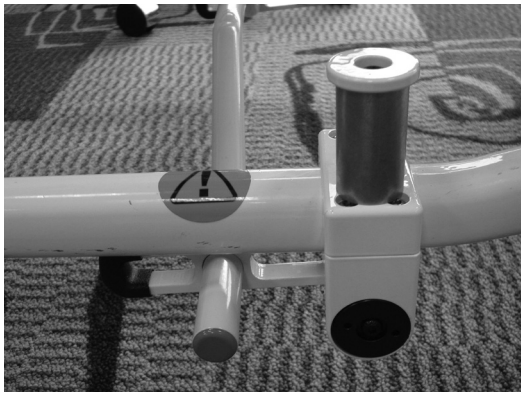


Figura 75

Volver al índice

COLOCAR UNA BOTELLA DE OXÍGENO EN EL SOPORTE PARA BOTELLAS DE OXÍGENO

Para colocar una botella de oxígeno:

1. Coloque la botella de oxígeno en el soporte.
2. Introduzca la correa inferior a través de la hebilla y fije la correa sobre sí misma para colocar la botella de oxígeno en el soporte.

Nota: entre usos compruebe si las correas y las pinzas están desgastadas y sustituya la correa si no sujeta bien la botella de oxígeno.

⚠ PRECAUCIÓN

- Para no dañar el soporte de botellas de oxígeno (si lo hay), el peso del equipo no debe exceder 18 kg (40 lb).
- No utilice dos soportes de botellas de oxígeno en el extremo superior al mismo tiempo.

USO DEL SOPORTE PARA BOTELLAS DE OXÍGENO EN LA SECCIÓN SUPERIOR RETRÁCTIL

Para colocar una botella de oxígeno en un soporte para botellas de oxígeno de la sección superior retráctil:

1. Centre la botella de oxígeno en la superficie ahuecada del elemento (A) tal como se muestra en la Figura 76.
2. Ajuste las dos correas (B) alrededor de la botella de oxígeno.
3. Fije la holgura de las correas en el Velcro® de las correas.

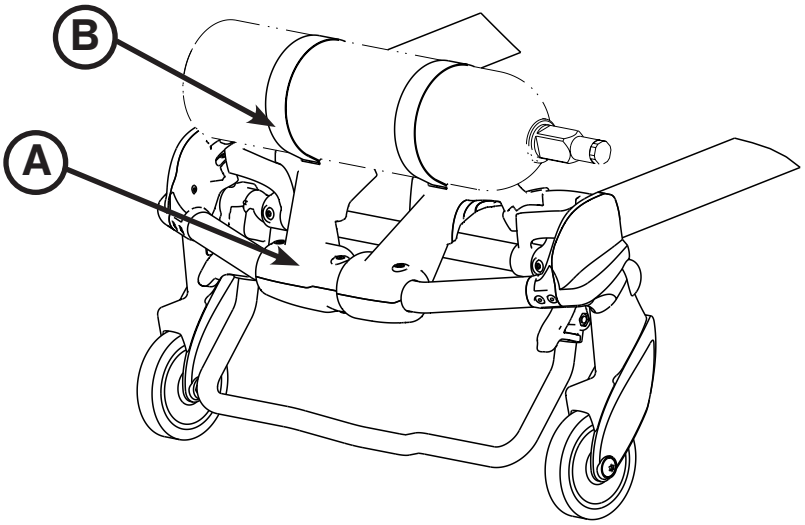


Figura 76: Soporte para botellas de oxígeno de la sección superior retráctil

Nota: entre usos compruebe si las correas y las pinzas están desgastadas y sustituya la correa si no sujeta bien la botella de oxígeno.

⚠ ADVERTENCIA

Si la camilla está equipada con el soporte de botellas de oxígeno opcional en la sección superior retráctil, cuando dicho soporte esté instalado tenga precaución de no pinzarse los dedos entre el soporte del respaldo Fowler y la botella de oxígeno.

⚠ PRECAUCIÓN

- Para no dañar el soporte de botellas de oxígeno (si lo hay), el peso del equipo no debe exceder 18 kg (40 lb).
- No utilice dos soportes de botellas de oxígeno en el extremo superior al mismo tiempo.

Volver al índice

COLOCACIÓN DEL SISTEMA DE SUJECIÓN INFANTIL PEDI-MATE®

Consulte el manual del usuario de Pedi-Mate® para ver las recomendaciones del fabricante para el uso, funcionamiento y cuidados del sistema de sujeción infantil Pedi-Mate®.

Para fijar el sistema Pedi-Mate® a la camilla:

1. Retire todos los sistemas de sujeción que se encuentren colocados en la camilla.
2. Levante el respaldo de la camilla hasta la posición vertical.
3. Coloque la almohadilla Pedi-Mate® de modo horizontal sobre el respaldo con las correas negras del respaldo fuera (consulte la Figura 77).



Figura 77: Posicionamiento del sistema Pedi-Mate®

4. Coloque las correas alrededor del respaldo e introduzca los extremos de las correas a través de los soportes. Abroche la hebilla (consulte la Figura 78).

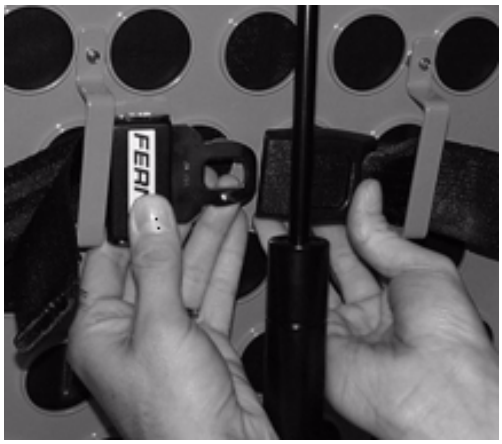


Figura 78: Abrochamiento de la hebilla Pedi-Mate®

⚠ ADVERTENCIA

Para evitar el desbloqueo accidental del sistema Pedi-Mate® y las posibles lesiones que esto causaría al niño, asegúrese de que ningún elemento de la camilla o los accesorios obstruyan las hebillas.

Español

Volver al índice

COLOCACIÓN DEL SISTEMA DE SUJECIÓN INFANTIL PEDI-MATE® (CONTINUACIÓN)

5. Tire con firmeza del extremo de la correa ajustable del respaldo y ajústela.
6. Introduzca las correas de la estructura principal entre la estructura de la camilla y el colchón. Para asegurar que el botón de desbloqueo está situado hacia el extremo inferior de la camilla, introduzca la hebilla por detrás del refuerzo transversal de la plataforma de la camilla y extráigala por delante del refuerzo transversal. Asegure la hebilla alrededor del refuerzo transversal, dejando la correa un poco holgada para el ajuste final (consulte la Figura 79).



Figura 79: Fijación de las sujeciones de seguridad en una camilla

⚠ ADVERTENCIA

Para evitar el desbloqueo accidental del sistema Pedi-Mate® y las posibles lesiones que esto causaría al niño, asegúrese de que ningún elemento de la camilla o los accesorios obstruyan las hebillas.

7. Compruebe que todas las correas están ajustadas y fijadas (consulte la Figura 80).



Figura 80: Sistema Pedi-Mate® colocado en la camilla

Nota: para la instalación de Pedi-Mate® hay instrucciones generales. El uso seguro y correcto de Pedi-Mate® depende únicamente del usuario. Stryker recomienda que todos los usuarios reciban la formación adecuada en el uso de Pedi-Mate® antes de utilizarlo en una situación real. Conserve las instrucciones para consultas futuras. Inclúyalas en el producto en el caso de que se transfiera a nuevos usuarios.

Pedi-Mate® es una marca registrada de Ferno-Washington, Inc.

Volver al índice

INSTALACIÓN DE LA BOLSA DE ALMACENAMIENTO PARA EL RESPALDO

Instale la bolsa de almacenamiento para el respaldo opcional con las correas Velcro® tal como se muestra en la Figura 81. Introduzca cada correa a través de un orificio del respaldo y monte de modo horizontal la bolsa contra el respaldo.

⚠ PRECAUCIÓN

- No guarde objetos debajo del colchón de la camilla. Si se guardan objetos debajo del colchón pueden interferir con el funcionamiento de la camilla.
- El peso del equipo en la bolsa para el respaldo con bolsillo (si la hay) no debe exceder 9 kg (20 lb).

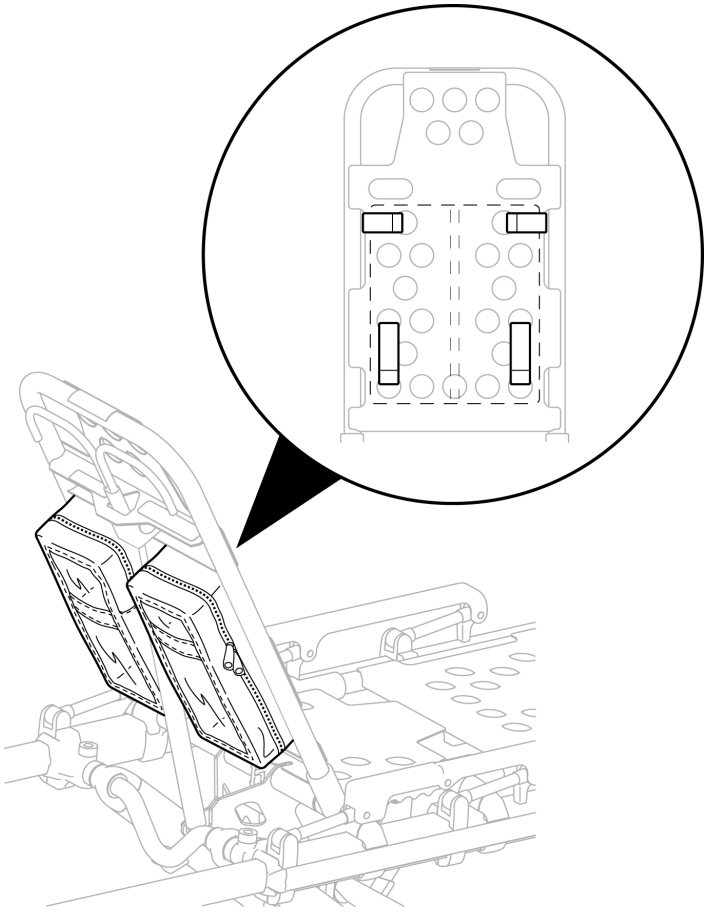


Figura 81: Bolsa de almacenamiento para el respaldo

Volver al índice

INSTALACIÓN DEL ALMACENAMIENTO HORIZONTAL EN EL EXTREMO SUPERIOR

⚠ ADVERTENCIA

Cuando utilice el almacenamiento horizontal opcional en el extremo superior, asegúrese de que este no interfiere con el funcionamiento de la sección superior retráctil, de la barra de seguridad y del gancho de seguridad, ya que el paciente o el operador podrían resultar lesionados.

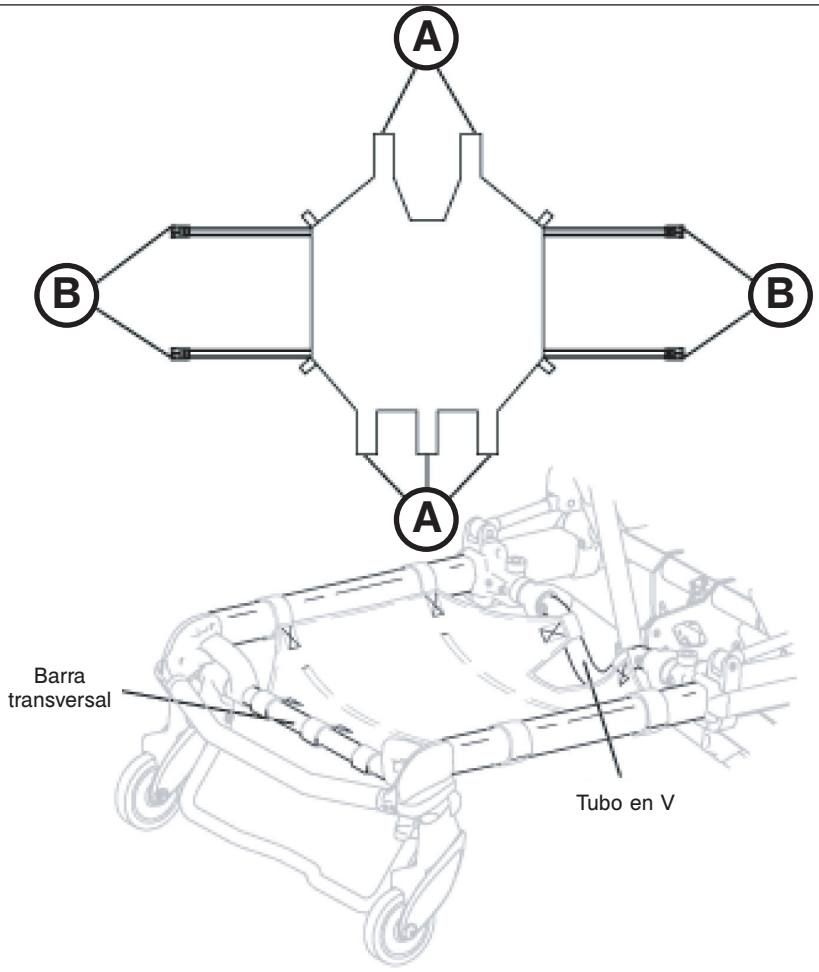


Figura 82: Almacenamiento horizontal en el extremo superior

Para instalar el almacenamiento horizontal en el extremo superior (consulte la Figura 82):

1. Instale las correas Velcro® (A) cerca del cilindro neumático y alrededor de la barra transversal de la sección superior retráctil.
2. Abroche las correas de sujeción (B) alrededor de los raíles externos de la sección superior retráctil.

⚠ PRECAUCIÓN

- No guarde objetos debajo del colchón de la camilla. Si se guardan objetos debajo del colchón pueden interferir con el funcionamiento de la camilla.
- El peso del equipo en el almacenamiento horizontal en el extremo superior (si lo hay) no debe exceder 18 kg (40 lb).

USO DE LA TRANSFERENCIA HORIZONTAL

Cuando se transfieran pacientes de mayor tamaño se recomienda utilizar la transferencia horizontal (6005-001-001).

Volver al índice

Limpieza

La camilla **Power-PRO™** XT está diseñada para limpiarse con lavado a presión. Es posible que la unidad muestre señales de oxidación o decoloración debido al lavado continuo; no obstante, siempre que se sigan los procedimientos adecuados, el lavado a presión no producirá ninguna degradación de las características de rendimiento o funcionalidad de la camilla.

Limpie la camilla a fondo una vez al mes. Limpie el Velcro® DESPUÉS DE CADA USO. Empape el Velcro® con desinfectante y deje que se evapore. La empresa de servicios deberá determinar qué desinfectante es adecuado para el Velcro® de nailon.

PROCEDIMIENTO DE LAVADO

- **Cada vez que lave la camilla extraiga siempre la batería.** Nunca la lave con la batería instalada.
- Siga al pie de la letra las recomendaciones de dilución del fabricante de la solución de limpieza.
- Stryker Medical recomienda lavar a presión la camilla utilizando el limpiador estándar de carritos quirúrgicos del hospital o con una manguera manual.

LIMITACIONES DEL LAVADO

⚠ ADVERTENCIA

Cuando realice la limpieza, utilice el equipo de protección personal adecuado (gafas protectoras o respiradores) para evitar el riesgo de inhalar organismos infecciosos. El uso del equipo de lavado a presión puede airear sustancias contaminantes acumuladas durante el uso de la camilla.

Español

⚠ PRECAUCIÓN

- NO UTILICE LIMPIEZA CON VAPOR NI ULTRASÓNICA PARA LIMPIAR LA UNIDAD.
- La temperatura máxima del agua no debe sobrepasar los 82˚C/180˚F.
- La presión máxima del agua no debe exceder de 1500 psi/130,5 bar. Si utiliza una manguera manual para lavar la unidad, la boquilla de presión debe mantenerse a una distancia mínima de 61 cm (24 pulgadas) de la unidad.
- Deje que la camilla se seque al aire.
- Seque con una toalla todas las ruedas giratorias y los puntos de la interfaz.
- El incumplimiento de estas instrucciones podría dar lugar a la anulación de algunas o todas las garantías.
- Antes de lavar la camilla extraiga la batería.

En general, si se utilizan en las concentraciones recomendadas por el fabricante, podrán usarse desinfectantes fenólicos o cuaternarios (**excepto Virex® TB**). Los desinfectantes yodóforos no están recomendados porque podrían dejar manchas.

Productos de limpieza recomendados para las superficies de la camilla y las correas de sujeción:

- Productos de limpieza cuaternarios (ingrediente activo: cloruro amónico)
- Limpiadores fenólicos (ingrediente activo: O-fenilfenol)
- Solución de lejía clorada (al 5,25%, menos de 1 parte de lejía por 100 partes de agua)

Nota: no sumerja en el agua los componentes metálicos de la hebilla de las correas de sujeción. Enjuague con agua limpia. Deje que se sequen al aire.

Evite la sobresaturación y asegúrese de que el producto no permanezca húmedo durante más tiempo del indicado en las instrucciones del fabricante del producto químico.

⚠ ADVERTENCIA

ALGUNOS PRODUCTOS DE LIMPIEZA SON CORROSIVOS Y PUEDEN DAÑAR EL PRODUCTO SI SE USAN DE FORMA INCORRECTA. Si los productos descritos anteriormente se utilizan para limpiar equipos de Stryker EMS, deben tomarse medidas para asegurar que las camillas se limpian con agua limpia y se secan bien después de su limpieza. Si no se enjuagan y secan debidamente las unidades se puede dejar un residuo corrosivo en la superficie de las mismas, lo que es posible que cause una corrosión prematura de los componentes más importantes.

Nota: el incumplimiento de las instrucciones anteriores al utilizar estos tipos de productos de limpieza podría anular la garantía de este producto (consulte la página 6-106).

ELIMINACIÓN DE COMPUESTOS YODADOS

Para limpiar la zona manchada utilice 1/2 cucharada de tiosulfato de sodio diluida en medio litro de agua caliente. Limpie las manchas lo antes posible. Si las manchas no se quitan inmediatamente, deje que la solución empape la superficie. Antes de volver a poner la unidad en servicio, enjuague las superficies expuestas a la solución.

⚠ ADVERTENCIA

La falta de limpieza adecuada o el desecho incorrecto de un colchón u otros componentes contaminados aumenta el riesgo de exposición a patógenos de transmisión hemática y podría causar lesiones en el paciente o el operador.

Volver al índice

Debe establecerse un programa de mantenimiento preventivo para todo el equipo de Stryker Medical. Según la frecuencia de uso del producto, es posible que haya que realizar el mantenimiento preventivo más a menudo. La camilla precisa un mantenimiento regular. Establezca y lleve a cabo un programa de mantenimiento y guarde los registros de la actividad de mantenimiento (consulte la página 6-78 para ver el formulario).

⚠ PRECAUCIÓN

Debe establecerse un programa de mantenimiento preventivo para todo el equipo de Stryker EMS. Según la frecuencia de uso del producto, es posible que haya que realizar el mantenimiento preventivo más a menudo. Hay que prestar mucha atención a las funciones de seguridad, que incluyen, entre otras:

- Mecanismo hidráulico
- Todos los controles eléctricos se desactivan o se sitúan en la posición neutra cuando se sueltan

Si desea obtener información adicional sobre el mantenimiento, consulte la información sobre el mantenimiento preventivo página 6-78.

⚠ ADVERTENCIA

- No modifique la camilla ni ninguno de sus componentes. La modificación del dispositivo puede ocasionar un funcionamiento impredecible que podría llegar a causar lesiones al paciente o al operador. La modificación del producto anula la garantía (consulte la página 6-106).
- Los escapes de líquidos a presión pueden penetrar en la piel y causar lesiones graves. Para evitar el peligro libere la presión antes de desconectar los conductos hidráulicos o de otro tipo. Antes de aplicar presión apriete todas las conexiones. Si se produce un accidente, consulte a un médico inmediatamente. Cualquier fluido que haya penetrado en la piel deberá eliminarse quirúrgicamente en el plazo de unas horas, de lo contrario puede gangrenarse. Los médicos que no estén familiarizados con este tipo de lesiones deberán derivar al paciente a un centro médico especializado.
- Para evitar el riego de lesión, utilice guantes para comprobar las fugas en las conexiones hidráulicas.

Cuando utilice los productos para el mantenimiento, siga las instrucciones del fabricante y consulte las hojas seguridad de todos los materiales utilizados.

⚠ PRECAUCIÓN

- El mantenimiento inadecuado puede causar lesiones o daños al producto. Realice el mantenimiento de la camilla como se describe en este manual. Siga los procedimientos de mantenimiento y utilice solo piezas aprobados por Stryker. La utilización de piezas o procedimientos no aprobados puede ocasionar un funcionamiento impredecible y causar lesiones, además de anular la garantía (consulte la página 6-106).
- Si no se utilizan las piezas de repuesto, lubricantes, etc. autorizados puede dañar la camilla y anular la garantía del producto.
- Los conductos hidráulicos, manguitos y conexiones puede fallar o desprenderse debido a daños físicos, torceduras, desgaste y exposición ambiental. Compruebe con regularidad los manguitos y los conductos para evitar daños en la camilla. Apriete las conexiones sueltas.
- No incline la camilla sobre sus ruedas de carga y accione el producto ya que entrará aire en el sistema hidráulico.

LUBRICACIÓN

La camilla ha sido diseñada para funcionar sin necesidad de lubricación.

⚠ PRECAUCIÓN

No lubrique los rodamientos de la estructura en X ya puede que puede mermar el rendimiento de la camilla y anular la garantía (consulte la página 6-106).

Puede aplicar el lubricante Tri-Flow® al caballete opcional durante el mantenimiento periódico (consulte la página 6-75).

INSPECCIONES Y AJUSTES PERIÓDICOS

Intervalos de mantenimiento

El siguiente programa se puede utilizar como guía general para el mantenimiento. Tenga en cuenta que factores como las condiciones atmosféricas, el terreno, la ubicación geográfica y el uso individual podrán modificar el programa necesario de mantenimiento. Si no está seguro de cómo realizar estas comprobaciones, póngase en contacto con el Servicio técnico de Stryker. Si tiene dudas sobre los intervalos que debe seguir para el mantenimiento del producto, póngase en contacto con el Servicio técnico de Stryker. Utilice el contador de hora (página 6-29) para determinar la frecuencia con la que debe aplicar los procedimientos de mantenimiento preventivo. Haga las comprobaciones de rutina y sustituya las piezas desgastadas si es necesario.

Elemento	Comprobación rutinaria	Cada (lo que ocurra primero)			
		1 mes o 2 horas	3 meses o 6 horas	6 meses o 12 horas	12 meses o 24 horas
Ajustes	Comprobar si el sistema de sujeción con cierre está configurado correctamente	X			
	Comprobar que la camilla y el sistema de sujeción se acoplan y funcionan correctamente				X
	Comprobar que la barra de seguridad se fija correctamente al gancho de seguridad del vehículo				X
Cilindro	Todas las sujeciones están bien fijadas (consultar todos los dibujos de montaje).		X		
	Comprobar que el cilindro está ajustado de modo que la tuerca de cierre está bien apretada y la camilla se detiene cuando alcanza los topes fijos				X
	Comprobar que no hay fugas del fluido (rojo) hidráulico; comprobar los acoplamientos y ajustar según sea necesario		X		
	Extender totalmente la biela del cilindro y limpiar la biela con un paño suave y un limpiador doméstico	X			
Componentes hidráulicos	Inspeccionar el montaje del motor y comprobar que todos los sistemas de sujeción son seguros		X		
	Comprobar que no hay fugas de fluido hidráulico		X		
	Inspeccionar el depósito y comprobar que no hay fugas		X		
	Inspeccionar los manguitos y acoplamientos en busca de daños o desgaste			X	
	Comprobar el fusible de velocidad hidráulica, para ello colocar un peso de aproximadamente 22,7 Kg (50 lb) en la camilla, elevar la camilla, dos operadores levantan la camilla, tirar de la manija de desbloqueo manual de seguridad, bajar rápidamente la camilla y comprobar que la camilla no se cae			X	
Controles electrónicos	Extender la camilla a la posición de elevación, seguidamente medir y comprobar la altura de carga			X	
	Comprobar que la función “desplazamiento” está operativa			X	
	Comprobar que la retracción de alta velocidad funciona			X	
Interruptores	Comprobar que los interruptores no están dañados o desgastados			X	
	Comprobar que ambos interruptores funcionan correctamente			X	
Cables	Comprobar que no hay daños o pinzamiento en el cableado, cables o conductos		X		
	Comprobar los enrutamientos y conexiones y que no haya cables colgando	X			
	Comprobar que los conectores no están dañados		X		

Elemento	Comprobación rutinaria	Cada (lo que ocurra primero)			
		1 mes o 2 horas	3 meses o 6 horas	6 meses o 12 horas	12 meses o 24 horas
Manija de desbloqueo manual de seguridad	Comprobar que manija de desbloqueo manual de seguridad funciona correctamente	X			
	Comprobar que la manija de desbloqueo manual de seguridad retorna a su posición original				X
	Comprobar que la base se extiende o retrae sin dificultad cuando la manija de desbloqueo manual de seguridad esta fijada		X		
	Con 45,4 kg (100 lb) o más sobre la camilla comprobar que la camilla no se baja cuando la manija de desbloqueo manual de seguridad está accionada		X		
Plataforma de la camilla	Inspeccionar la estructura/plataforma de la camilla	X			
	Comprobar que todas las soldaduras están intactas, sin fisuras ni roturas				X
	Comprobar que no hay componentes doblados, rotos ni dañados			X	
	Comprobar que todas las sujeciones están bien fijadas (consulte todos los dibujos de montaje).		X		
	Comprobar que no faltan las etiquetas de advertencias y que son legibles (consulte los dibujos de montaje)				X
	Comprobar que las empuñaduras de la camilla no están dañadas o rotas			X	
	Comprobar que las barras laterales funcionan y cierran correctamente			X	
	Comprobar que el cilindro del respaldo funciona correctamente		X		
	Ajustar el cilindro neumático a la amplitud completa de movimiento, si es necesario		X		
	Comprobar que el reposapiés funciona correctamente			X	
Colchón	Comprobar que el colchón de la camilla no tiene grietas ni rasgaduras			X	
Correas de sujeción	Comprobar que las sujeciones del paciente funcionan correctamente y no están excesivamente desgastadas (placa de cierre o receptor doblados o rotos, cinchas desgastadas o deshilachadas, etc.)	X			
Base	Inspeccionar la estructura/base de la camilla	X			
	Comprobar que todas las soldaduras están intactas, sin fisuras ni roturas				X
	Comprobar que no hay componentes doblados, rotos ni dañados			X	
	Comprobar que todas las sujeciones están bien fijadas		X		
	Comprobar que el poste de sujeción de la camilla está bien fijado. Si no es así, deberá sustituirse el tornillo. Consulte la sección “Sustitución del tornillo del poste de sujeción de la camilla” en la página 6-99.			X	
	Comprobar que los protectores de la estructura en X no están excesivamente dañados			X	
Ruedas	Comprobar que las ruedas no tienen suciedad			X	
	Comprobar que todas las ruedas están bien fijadas, y giran y pivotan correctamente	X			
	Comprobar y ajustar los frenos opcionales de las ruedas según sea necesario				X
Estructura en X	Comprobar que la estructura en X funciona sin dificultad		X		

Elemento	Comprobación rutinaria	Cada (lo que ocurra primero)			
		1 mes o 2 horas	3 meses o 6 horas	6 meses o 12 horas	12 meses o 24 horas
Sección superior	Comprobar que todas las sujeciones están bien fijadas		X		
	Comprobar que no hay componentes doblados, rotos ni dañados			X	
	Comprobar que la sección superior se extiende y bloquea correctamente		X		
	Comprobar que las empuñaduras no están excesivamente dañadas o rotas			X	
	Comprobar que las ruedas de cargas están bien fijadas y giran correctamente			X	
	Comprobar que la barra de seguridad funciona correctamente. Empujar hacia la sección superior para asegurar que oscila y gira sin dificultad y vuelve a su posición original	X			
Batería	Inspeccionar la carcasa SMRT Pak y el área de la terminal en busca de grietas o daños	X			
Accesorios	Inspeccionar las correas y pinzas del soporte para botellas de oxígeno de la sección superior retráctil (opcional) para ver si están desgastadas				X
	Comprobar que el soporte para líquidos intravenosos (opcional) funciona correctamente		X		
	Comprobar que la extensión superior y la almohada (opcional) funcionan correctamente		X		
	Comprobar que la extensión de sujeción (opcional) funciona correctamente		X		
	Compruebe que las correas de la plataforma para desfibrilador (opcionales) están intactas, no están deterioradas ni deshilachadas.				X
	Compruebe que ambos ganchos de cierre de la plataforma para desfibrilador (opcionales) están intactos y seguros.				X
	Comprobar que el caballete (opcional) se retrae totalmente a la posición de transporte		X		
	Comprobar que los pernos del caballete (opcional) están ajustados correctamente		X		
	Lubricar el muelle y la carcasa del muelle interno del caballete (opcional) con lubricante Tri-Flow®			X	

Volver al índice

Registro de mantenimiento

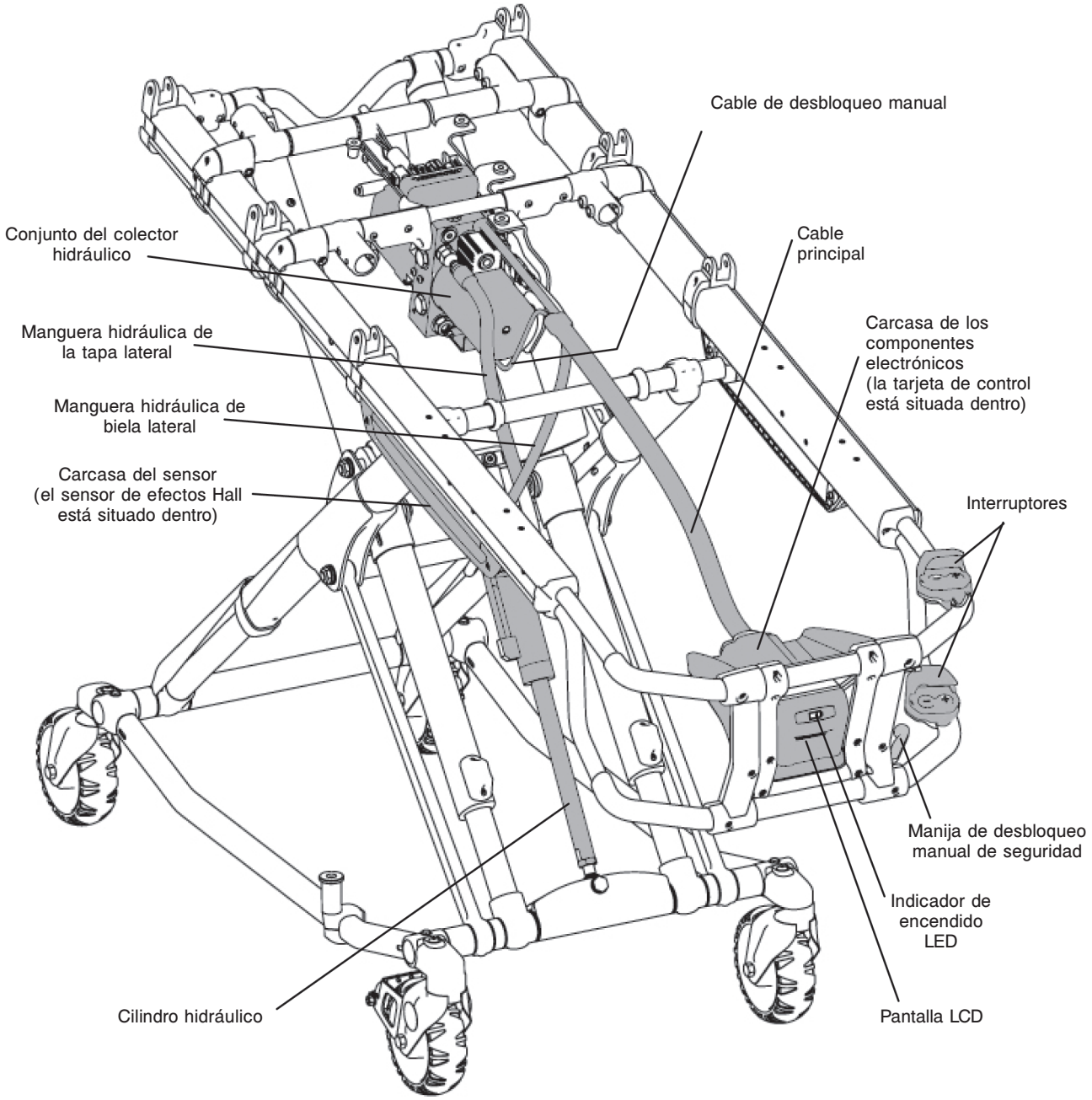
Fecha	Operación de mantenimiento realizada	Por	Horas

Registro de formación

	Fecha de formación		Método de formación
Nombre de la persona formada	Formación básica	Actualización de repaso	Manual del propietario, En servicio, Clase formal, etc.

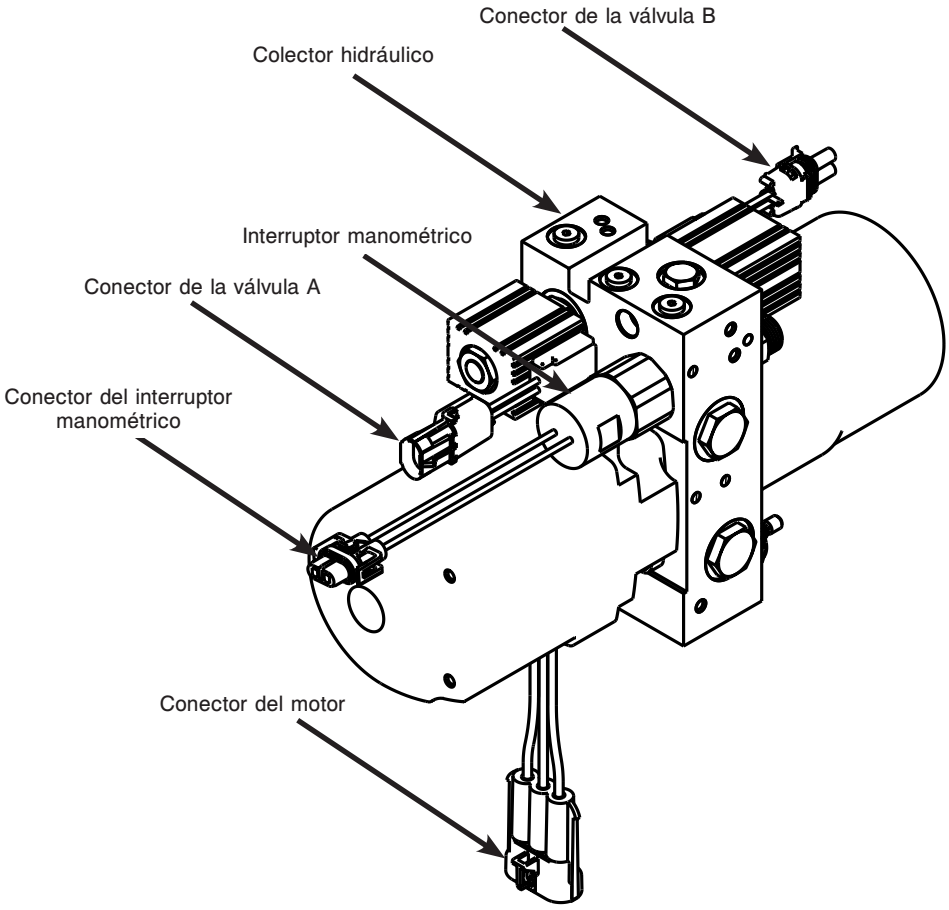
UBICACIÓN DE LOS COMPONENTES ELECTRÓNICOS E HIDRÁULICOS

Nota: algunos de los componentes no aparecen para que se vean los elementos con más claridad.

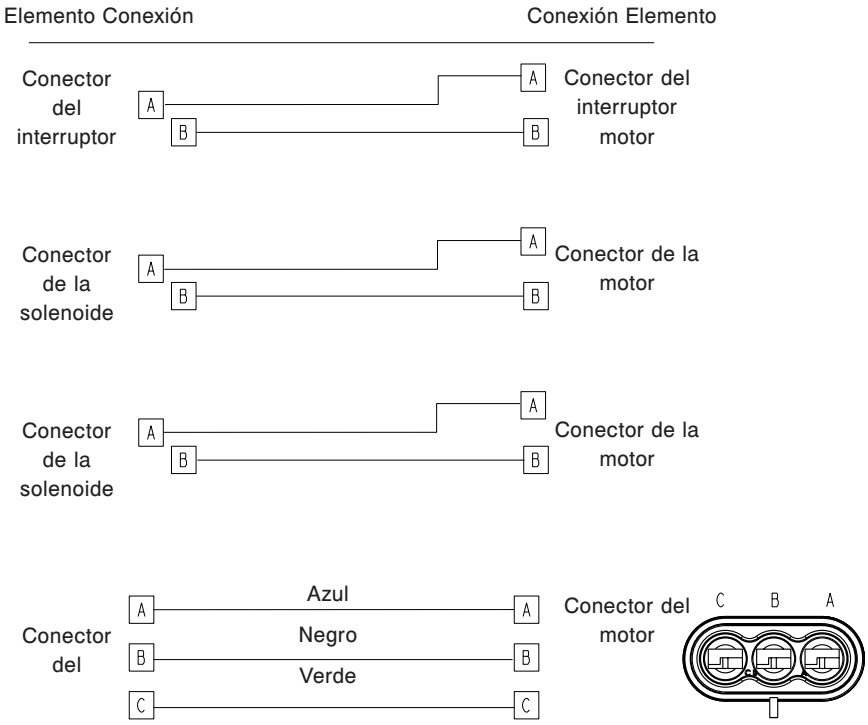


Volver al índice

CONJUNTO HIDRÁULICO



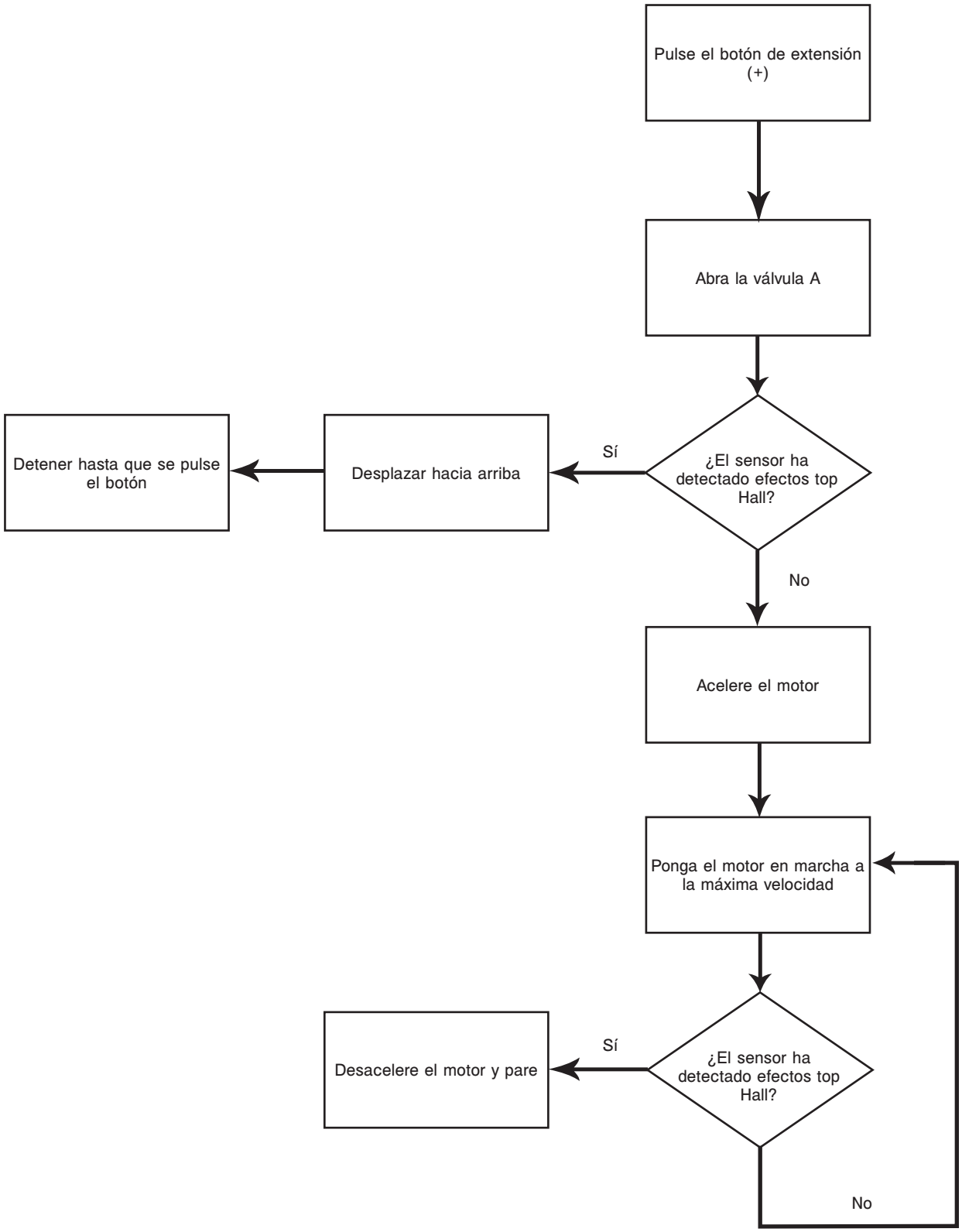
ESQUEMA DEL CABLEADO DEL CONJUNTO HIDRÁULICO



Volver al índice

DIAGRAMA DE BLOQUES DEL SISTEMA ELÉCTRICO

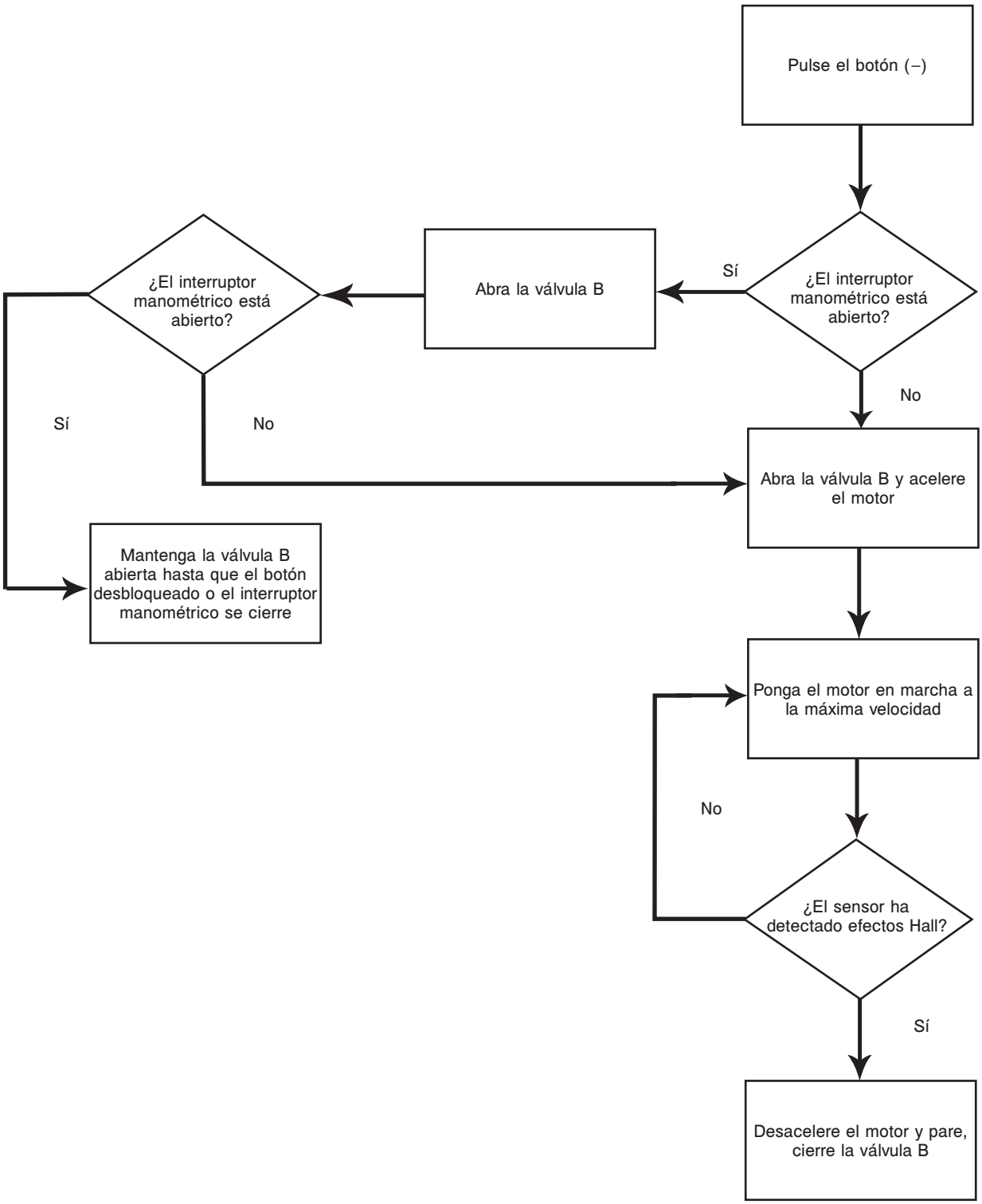
Funciones de elevar y extender (descargar)



Volver al índice

Diagrama de bloques del sistema eléctrico

Funciones de baja y retraer (cargar)



Español

Volver al índice

GUÍA DE SOLUCIÓN DE PROBLEMAS

Después de realizar todos los pasos compruebe que la unidad funciona correctamente. Una vez solucionado el problema, vuelva a poner la camilla en servicio. Si necesita ayuda en cualquier momento durante la solución del problema, póngase en contacto con el Servicio técnico en los números (800) 327-0770 o (269) 324-6500.

PROBLEMA	SOLUCIÓN	PÁGINAS
La plataforma de la camilla se desvía (sin el peso del paciente)	1. Purgue el sistema hidráulico apretando la manija de desbloqueo manual al mismo tiempo que aprieta el botón de encendido (+) durante aproximadamente 15 segundos. Si es necesario repita el proceso. 2. Compruebe el ajuste del cable de desbloqueo manual. 3. Cambie la válvula de 'bloqueo' manual. 4. Cambie la válvula 'B'.	
La base se desvía (sin el peso del paciente)	1. Purgue el sistema hidráulico apretando la manija de desbloqueo manual al mismo tiempo que aprieta el botón de encendido (+) durante aproximadamente 15 segundos. Si es necesario repita el proceso. 2. Compruebe el ajuste del cable de desbloqueo manual. 3. Cambie la válvula 'no bloqueante' manual. 4. Cambie la válvula 'A'.	
La plataforma de la camilla no se baja en el modo motorizado	1. Compruebe el indicador LED de encendido. a. Si está en ámbar intermitente, cambie la batería. 2. Compruebe el error en la LCD. 3. Compruebe si hay algún cable roto o desconectado. 4. Compruebe que la potencia del conector del cable principal del motor es de 24 V CC (C) al mismo tiempo que pulsa el botón de retracción (-). Si hay voltaje, sustituya el sensor de efectos Hall y la válvula solenoide o 'B' (en este orden). Si no hay voltaje, vaya al paso 5. 5. Compruebe que la potencia de las clavijas 1 azul y 5 naranja del conjunto de componentes electrónicos es de 24 V CC (F) al mismo tiempo que pulsa el botón de retracción (-). Si no hay voltaje, sustituya el conjunto de componentes electrónicos. Si hay voltaje, sustituya el arnés de cableado. a. Si la luz verde se enciende, pero no baja, pruebe el otro interruptor. Si el otro interruptor funciona, sustituya el interruptor estropeado.	página 6-88 página 6-89

Volver al índice

GUÍA DE SOLUCIÓN DE PROBLEMAS (CONTINUACIÓN)

PROBLEMA	SOLUCIÓN	PÁGINAS
La plataforma de la camilla no se extiende en el modo motorizado	1. Compruebe el indicador LED de encendido. a. Si está en ámbar intermitente, cambie la batería. 2. Compruebe el error en la LCD. 3. Compruebe si hay algún cable roto o desconectado. 4. Compruebe que la potencia del conector del cable principal del motor es de 24 V CC (C) al mismo tiempo que pulsa el botón de retracción (-). Si hay voltaje, sustituya el sensor de efectos Hall y la válvula solenoide o 'B' (en este orden). Si no hay voltaje, vaya al paso 5. 5. Compruebe que la potencia de las clavijas 1 azul y 5 naranja del conjunto de componentes electrónicos es de 24 V CC (F) al mismo tiempo que pulsa el botón de retracción (-). Si no hay voltaje, sustituya el conjunto de componentes electrónicos. Si hay voltaje, sustituya el arnés de cableado. a. Si la luz verde se enciende, pero no baja, pruebe el otro interruptor. Si el otro interruptor funciona, sustituya el interruptor estropeado. 6. Compruebe el motor. a. Si el motor funciona, pero no sube la camilla: i. Compruebe si hay demasiada tensión en el cable de desbloqueo manual. ii. Golpee suavemente la válvula de bloqueo manual. iii. Sustituya la válvula de bloqueo manual. b. Si el motor está detenido, sustituya la válvula 'A'. c. Si la luz está verde, pero el motor no funciona: i. Compruebe que la potencia del conector del cable principal del motor es de 24 V CC (E). Si hay voltaje, sustituya el sensor de efectos Hall. Si sustituye el sensor de efectos Hall y el motor todavía no funciona, sustituya el subconjunto hidráulico. Si no hay voltaje, vaya al paso ii. ii. Compruebe que la potencia de la conexión del (H) (-) cable negro (+) cable verde del conjunto de componentes electrónicos es de 24 V CC al mismo tiempo que pulsa el botón de extensión (+). Si no hay voltaje, sustituya el conjunto de componentes electrónicos. Si hay voltaje, sustituya el cable principal.	página 6-88 página 6-89

Volver al índice

GUÍA DE SOLUCIÓN DE PROBLEMAS (CONTINUACIÓN)

PROBLEMA	SOLUCIÓN	PÁGINAS
La base no se retrae en el modo motorizado	1. Compruebe el indicador LED de encendido. a. Si está en ámbar intermitente, cambie la batería. 2. Compruebe el error en la LCD. 3. Compruebe si hay algún cable roto o desconectado. 4. Compruebe que la potencia del conector del cable principal del motor es de 24 V CC (C) al mismo tiempo que pulsa el botón de retracción (-). Si hay voltaje, sustituya el sensor de efectos Hall y la válvula solenoide o 'B' (en este orden). Si no hay voltaje, vaya al paso 5. 5. Compruebe que la potencia de las clavijas 1 azul y 5 naranja del conjunto de componentes electrónicos es de 24 V CC (F) al mismo tiempo que pulsa el botón de retracción (-). Si no hay voltaje, sustituya el conjunto de componentes electrónicos. Si hay voltaje, sustituya el arnés de cableado.	página 6-88 página 6-89
La base no se extiende en el modo manual	1. Compruebe el ajuste del cable manual. 2. Cambie la válvula 'no bloqueante' manual.	
La base no se retrae en el modo manual	1. Compruebe el ajuste del cable de desbloqueo manual. 2. Cambie la válvula de 'bloqueo' manual.	
La plataforma de la camilla no se retrae en el modo manual (con el peso del paciente)	1. Antes de bajar la camilla compruebe que las ruedas giratorias no están soportando peso. 2. Compruebe el ajuste del cable manual. 3. Sustituya la válvula de 'bloqueo' manual.	
La plataforma de la camilla no se extiende en el modo manual	1. Compruebe el ajuste del cable manual. 2. Cambie la válvula 'no bloqueante' manual.	
La retracción de alta velocidad no se activa	1. Compruebe que las ruedas giratorias no soportan peso. 2. Cambie el interruptor manométrico. 3. Cambie el cable del efecto Hall.	

Volver al índice

CÓDIGO DE ERRORES DE LA LCD

MICROPROCESADOR PRINCIPAL

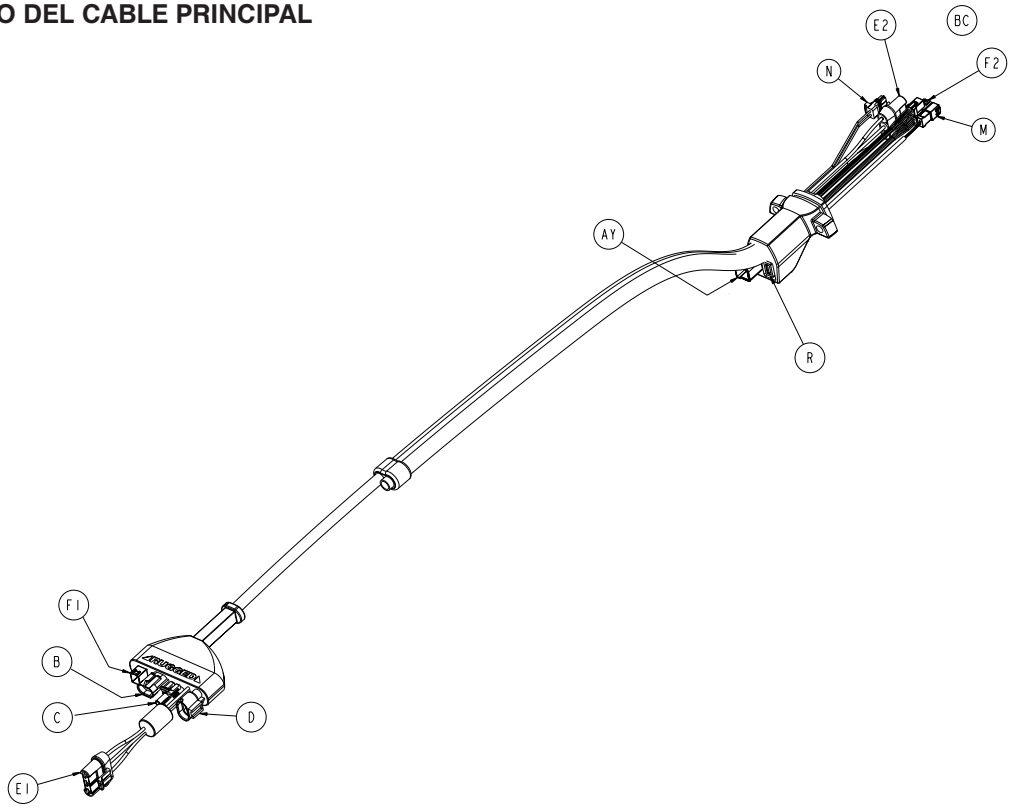
PANTALLA LCD	DESCRIPCIÓN DEL ERROR	PERIODO DE DETECCIÓN
ERR 01	Fallo de diagnóstico RAM	Inicialización
ERR 02	Fallo de memoria del programa	Inicialización
ERR 03	Fallo de diagnóstico EE	Inicialización
ERR 04	Tipo EEPROM y tipo de hardware incompatibles	Inicialización
ERR 10	Fallo de diagnóstico de la válvulas	Inicialización
ERR 61	Rev EEPROM y rev de firmware incompatibles	Inicialización
ERR 21	Cortocircuito del motor	Inicialización
ERR 22	Motor abierto	Inicialización
ERR 23	Cortocircuito de relé de puerta de alta potencia	Inicialización
ERR 51	Cortocircuito de la transmisión del motor FET - Q15	Inicialización
ERR 52	Cortocircuito de la transmisión del motor FET - Q11	Inicialización
ERR 55	Cortocircuito de la transmisión del motor FET - Q16	Inicialización
ERR 56	Cortocircuito de la transmisión del motor FET - Q12	Inicialización
ERR 62	Desajuste del límite de corriente del ASIC y del Microprocesador principal	Inicialización
ERR 80	Botón de extensión (+) o retracción (-) detectado sin tecla	Tiempo de funcionamiento
ERR 31	Exceso de temperatura de la tarjeta de componentes electrónicos (280,22 °F +/- 5%)	Tiempo de funcionamiento
ERR 81	Mala combinación del sensor de efectos Hall	Tiempo de funcionamiento
ERR 93	Microprocesador de seguridad no responde	Tiempo de funcionamiento

MICROPROCESADOR DE SEGURIDAD

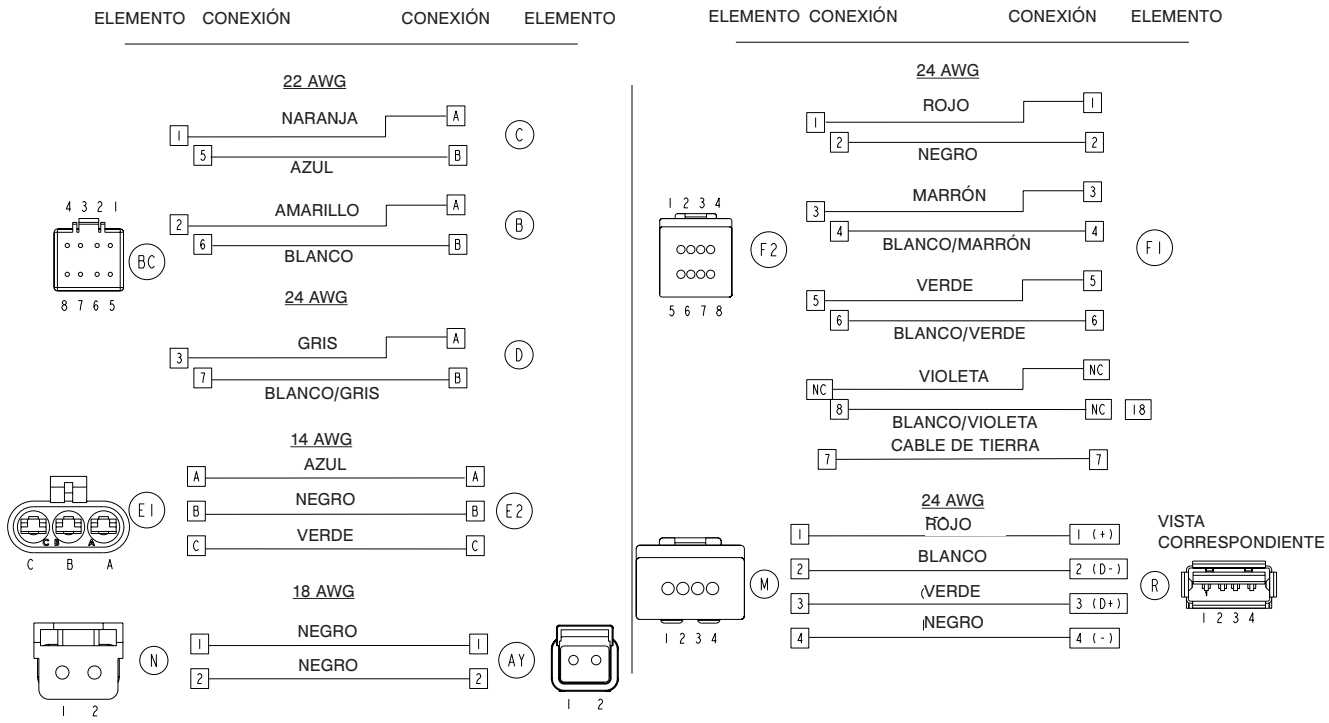
PANTALLA LCD	DESCRIPCIÓN DEL ERROR	PERIODO DE DETECCIÓN
ERR 05	Fallo de diagnóstico RAM	Inicialización
ERR 06	Fallo del diagnóstico de la memoria del programa	Inicialización
ERR 08	Tipo EEPROM y tipo de hardware incompatibles	Inicialización
ERR 40	Error de datos	Tiempo de funcionamiento
ERR 41	La potencia de la batería no carga	Tiempo de funcionamiento
ERR 42	Fallo de lectura de la carga de la batería	Tiempo de funcionamiento
ERR 43	Fallo en el tiempo de carga de la batería o por encima del límite de tensión	Tiempo de funcionamiento
ERR 44	Fallo de corriente en la carga	Tiempo de funcionamiento
ERR 45	Fallo de temperatura delta en la carga	Tiempo de funcionamiento
ERR 63	Rev EEPROM y rev de firmware incompatibles	Inicialización
ERR 83	Botón de extensión (+) o retracción (-) detectado sin tecla	Tiempo de funcionamiento
ERR 90	Funcionamiento de ASIC sin instrucción del microprocesador	Tiempo de funcionamiento

Volver al índice

CONJUNTO DEL CABLE PRINCIPAL

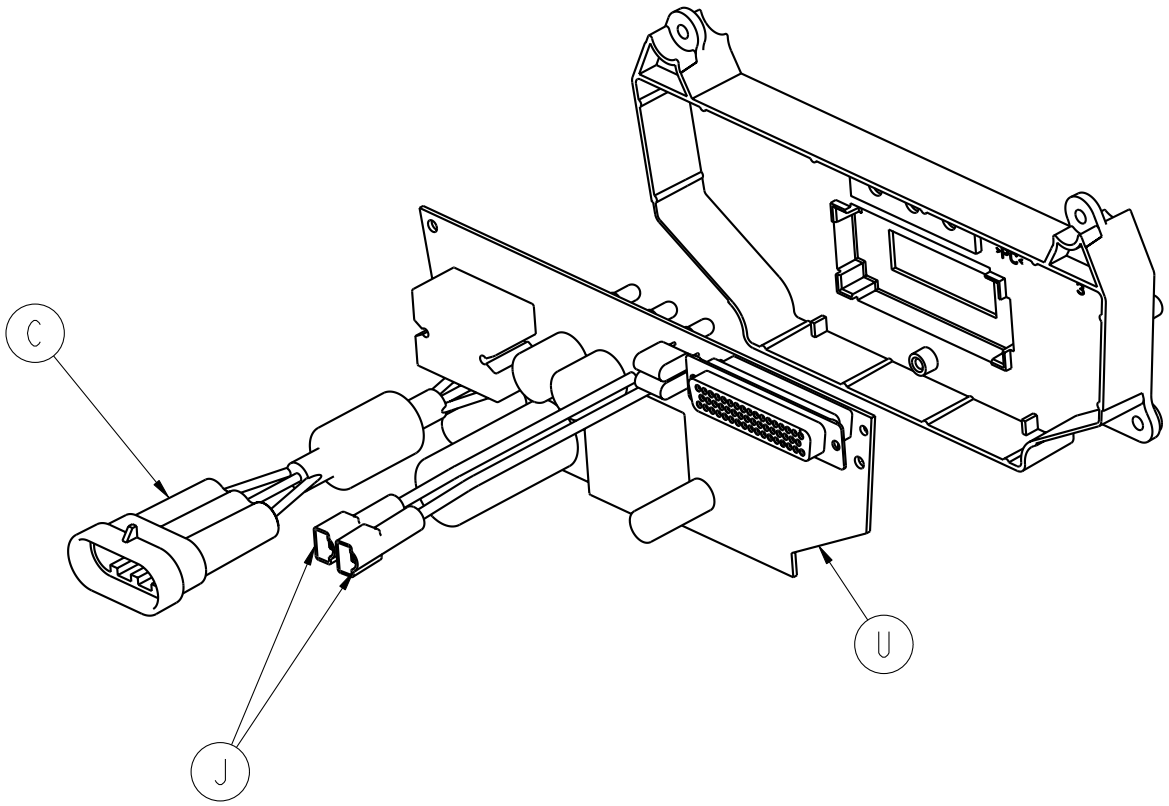


ESQUEMA DEL CABLEADO DEL CONJUNTO DEL CABLE PRINCIPAL

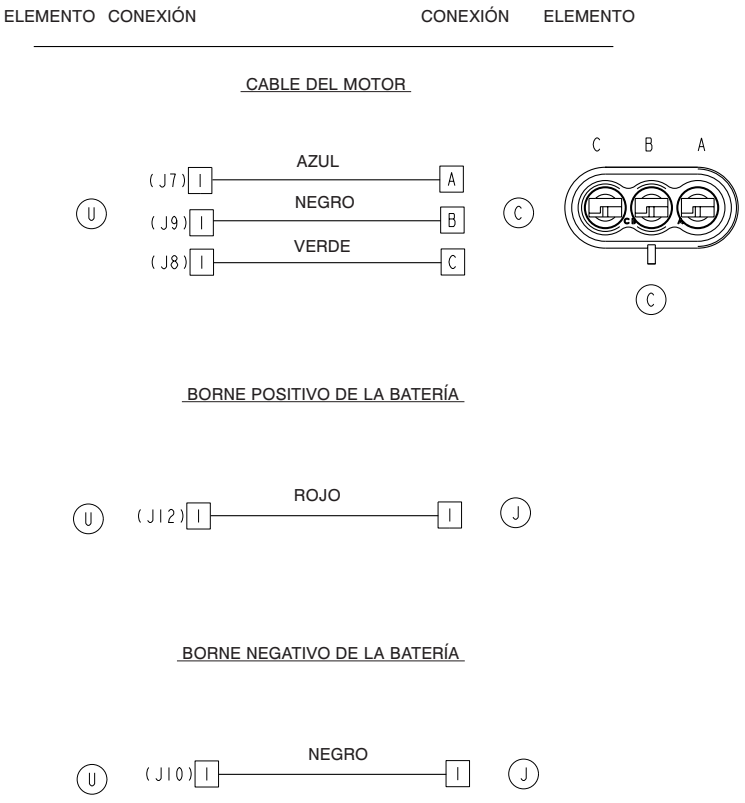


Volver al índice

CONJUNTO DE LA TARJETA DE CONTROL



ESQUEMA DEL CABLEADO DE LA TARJETA DE CONTROL



Volver al índice

Lista de referencia rápida de piezas de repuesto

Todas las piezas y accesorios citados en estas páginas están actualmente a la venta. Es posible que algunas de las piezas identificadas en las partes de los dibujos de montaje de este manual no se vendan por separado. Llame al servicio de atención al cliente de Stryker en EE. UU.: 1-800-327-0770 (opción 2) para consultas sobre disponibilidad y precios.

Nombre de la pieza	Número de referencia
Cable, sensor de efecto Hall	6500-001-160
Cargador de batería CC, 110 V, doméstico	6500-070-000
Cargador de batería CC de 12 V/24 V, incorporado en la ambulancia	6500-072-000
Conjunto de componentes electrónicos	6500-002-014
Cilindro de gas, respaldo	1010-031-077
Almohada de la extensión superior opcional	6100-045-000
Sección superior (no compatible con Power-LOAD)	6506-001-020
Sección superior (compatible con Power-LOAD)	6506-001-021
Aceite hidráulico	6500-001-293
Soporte para líquidos intravenosos, de dos fases, derecha	6500-210-000
Soporte para líquidos intravenosos, de dos fases, izquierda	6500-211-000
Soporte para líquidos intravenosos, de dos fases, dual	6500-212-000
Soporte para líquidos intravenosos, de tres fases, derecha	6500-215-000
Soporte para líquidos intravenosos, de tres fases, izquierda	6500-216-000
Soporte para líquidos intravenosos, de tres fases, dual	6500-217-000
Kit, protector del tubo de la base	6500-700-015
Kit, batería, SMRT Pak	6500-700-046
Kit, sistema de alimentación SMRT de 12V CC (cargador de coche), incluye el cargador, 2 paks y cable de alimentación	6500-700-040
Kit, sistema de alimentación SMRT de 120 V CA (cargador de pared), incluye el cargador, 2 paks y cable de alimentación	6500-700-041
Kit, ajustador del freno	6080-700-018
Kit, freno: rueda simple, extremo inferior derecho	6080-201-000
Kit, freno: rueda dual, extremo inferior izquierda y derecho	6080-202-000
Kit, gancho del equipo	6500-700-003
Kit, extensión superior	6100-700-012
Kit, elevación de la barra de seguridad	6082-700-031
Kit, soporte para botellas de oxígeno, extremo inferior	6500-700-017
Kit, soporte para botellas de oxígeno, Fowler	6500-700-011
Kit, soporte para botellas de oxígeno, sección superior retráctil	6085-700-003
Colchón	6506-034-000
Soporte de montaje, cargador SMRT	6500-201-100

Volver al índice

Lista de referencia rápida de piezas de repuesto

Nombre de la pieza	Número de referencia
Extensión de la correa de sujeción	6082-160-050
Sujeción, pierna	6500-001-395
Sujeción, cintura	6500-001-393
Sistema de sujeción, doméstico	6500-002-030
Correa, arnés hombros	6500-001-391
Tapa de plástico para la correa de sujeción (estatura baja)	6082-160-051
Tapa de plástico para la correa de sujeción (estatura alta)	6082-160-055
Gancho de seguridad en J	6092-036-018
Gancho de seguridad, largo	6060-036-017
Gancho de seguridad, corto	6092-036-018
Conjunto barra lateral	6060-026-010
Pintura para retoques (amarilla)	6060-199-010
Pintura para retoques (negra)	7000-001-322
Válvula, “A”	6500-001-286
Válvula, “B”	6500-001-287
Válvula, bloqueo	6500-001-288
Válvula, sin bloqueo	6500-001-289
Felpa de rizo adhesiva Velcro® 11,7 cm (4,6"), plataforma de la camilla	6060-032-046
Velcro® 25,4 cm (10")	6082-001-082
Freno de la rueda	6082-200-010

Volver al índice

AJUSTE DEL RESPALDO

Herramientas necesarias:

- Llave combinada de 1/2"
- Llave hexagonal de 5/32"
- Llave hexagonal de 3/32"
- Destornillador ranurado pequeño

Procedimiento:

1. Para poder acceder mejor, mueva el respaldo a 73 grados.

   Nota: antes de continuar con el procedimiento de ajuste del respaldo, asegúrese de que el cilindro (A) está totalmente enroscado en el yugo (B) de modo que no se vea ninguna rosca en el eje del cilindro. Si queda alguna rosca, utilice una llave hexagonal de 3/32" para extraer el tornillo de fijación (C) situado en el centro del yugo. Con un destornillador ranurado pequeño, extraiga el gancho en e y el pasador (D y E) que sujeta la parte inferior del cilindro neumático. Enrosque el eje del cilindro (A) totalmente en el yugo (B). Sustituya el gancho en e y pasador (D y E), y sustituya el tornillo de fijación (C) con Loctite®. (Figura 83 y Figura 84)

2. Con una llave combinada de 1/2", afloje la tuerca hexagonal (F) situada en el pivote del respaldo (J) al mismo tiempo que sujeta el tornillo de fijación (H) fijado en el pivote (Figura 84).
3. Con una llave hexagonal de 5/32", gire el tornillo de fijación (H) hasta que no haya espacio entre la manija de desbloqueo del respaldo (K) y el botón de desbloqueo del cilindro neumático (Figura 84).

   Nota: asegúrese de que el respaldo pasa de la posición horizontal hasta al menos 73 grados. En caso contrario, gire el tornillo de fijación 1/2 vuelta hacia la derecha. Repita hasta que se consiga un desplazamiento de al menos 73 grados.

4. Baje el respaldo a un ángulo de 5–10 grados y suelte la manija. Aplique aproximadamente 22,7 kg (50 lb) de fuerza hacia abajo en el extremo del respaldo. Si el respaldo se desplaza hacia abajo, gire el tornillo de fijación hacia la izquierda. Repita hasta que el respaldo no se desplace hacia abajo.
5. Con una llave combinada de 1/2", apriete la tuerca hexagonal (F) al mismo tiempo que sujeta el tornillo de fijación fijado en el pivote (Figura 84).
6. Compruebe que la unidad funciona correctamente antes de volver a ponerla en servicio.

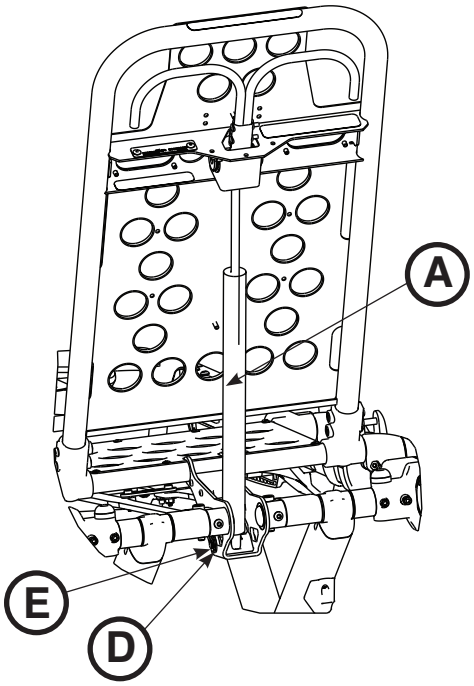


Figura 83

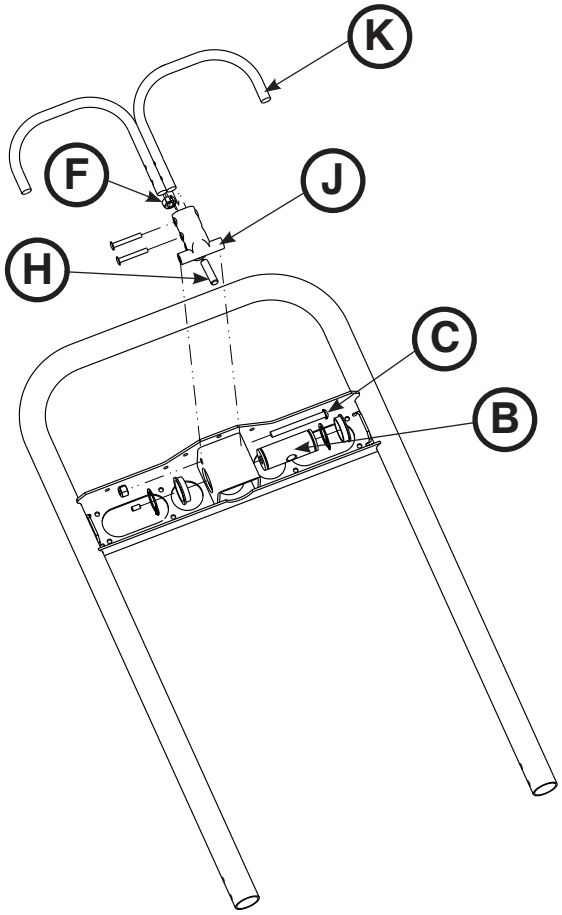


Figura 84

Volver al índice

SUSTITUCIÓN DE LA SECCIÓN SUPERIOR

Herramientas necesarias:

- Llave combinada de 7/16"
- Llave hexagonal de 3/16"

Procedimiento:

1. Levante la camilla y el respaldo hasta la posición vertical.
2. Con una llave combinada de 7/16" y una llave hexagonal de 3/16", extraiga los dos tornillos (A) que fijan la tapa del rodamiento al soporte base de la interfaz de la plataforma de la camilla (uno en cada lado) (Figura 85).
3. Presione las manijas de desbloqueo de la parte superior y extraiga lentamente el conjunto de la sección superior.
4. Para volver a instalar repita los pasos anteriores en orden inverso.
5. Compruebe que la unidad funciona correctamente antes de volver a ponerla en servicio.

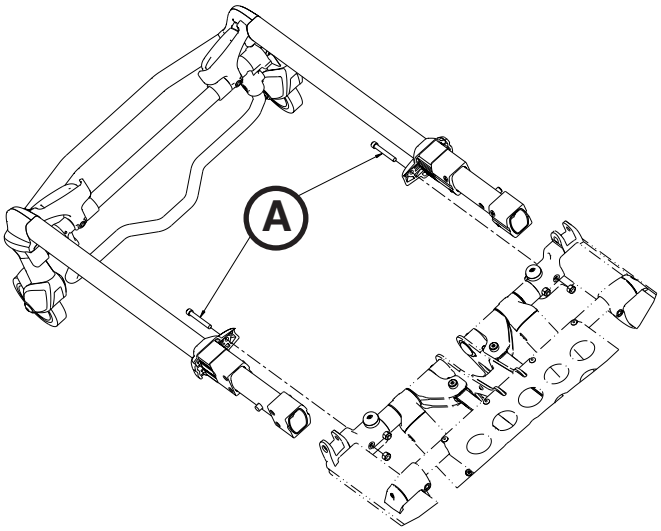


Figura 85

SUSTITUCIÓN DEL CILINDRO DE GAS DEL RESPALDO

Herramientas necesarias:

- Llave hexagonal de 3/32"
- Destornillador ranurado

Procedimiento:

1. Levante la camilla y el respaldo hasta la posición vertical.
2. Con una llave hexagonal de 3/32", afloje el tornillo de fijación (A) que sujeta el eje del gas en el yugo (Figura 86).
3. Con un destornillador ranurado, extraiga el gancho del pasador de horquilla que fija la parte inferior del cilindro de gas.
4. Desenrosque el eje del cilindro de gas del yugo.
5. Repita los procedimientos anteriores en orden inverso para instalar un cilindro de gas nuevo. Consulte la sección “Ajuste del respaldo” en la página 6-92.
6. Compruebe que la unidad funciona correctamente antes de volver a ponerla en servicio.

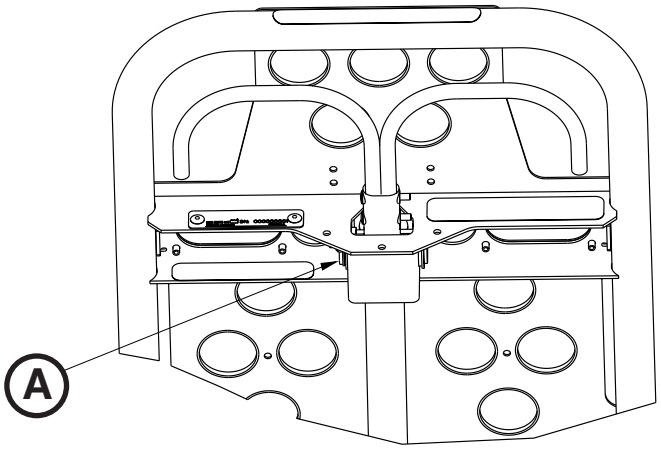


Figura 86

Volver al índice

AJUSTE DEL CABLE DE DESBLOQUEO MANUAL

Herramientas necesarias:

- Llave combinada de 8 mm
- Llave combinada de 10 mm
- (2) pesos (22,7 kg (50 lb) cada uno)

Procedimiento:

1. Sujete la plataforma de la camilla de modo que no haya peso sobre la base.
2. Asegúrese de que el cable de desbloqueo manual está intacto (A) (Figura 87).
3. Con una llave combinada de 10 mm, afloje la tuerca de bloqueo del cable (B) (Figura 87).
4. Con una llave combinada de 8 mm, ajuste la tensión del cable de desbloqueo manual de modo que solo empiece a tocar el soporte de doble tracción de desbloqueo manual (C) (Figura 87).

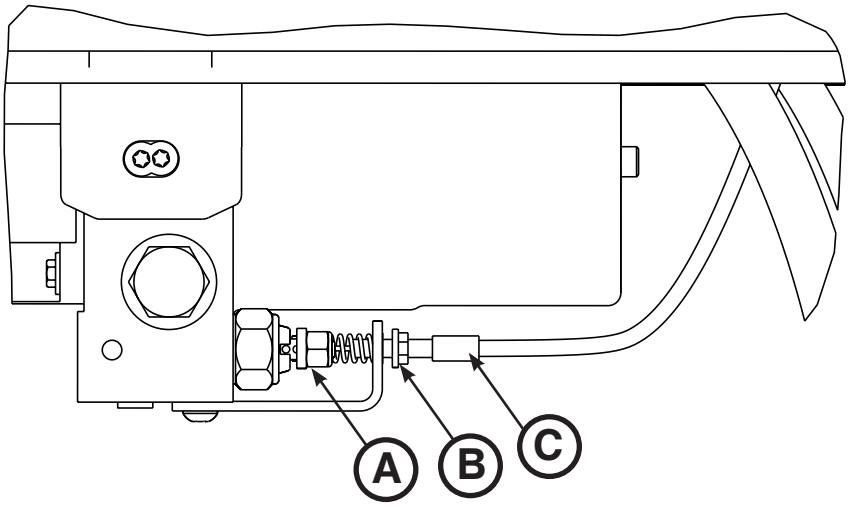


Figura 87

Nota: el soporte de doble tracción de desbloqueo manual no debe tocar las tuercas de la válvula manual.

5. Apriete la tuerca de bloqueo del cable.
6. Compruebe que está correctamente ajustada siguiendo los pasos A-D:
   A. Coloque 22,7 kg (50 lb) de peso en el sistema hidráulico.
   B. La altura de carga debe ser de 87,6 cm a 90,2 cm (de 34-1/2" a 35-1/2").
   C. Coloque 45,4 kg (100 lb) de peso en el sistema hidráulico, levante la camilla a su altura máxima, tire del cable de desbloqueo manual y asegúrese de que la camilla no baja de golpe.
   D. Retire el peso de 45,4 kg (100 lb), levante la camilla a su altura máxima, tire del cabe de desbloqueo manual y asegúrese de que la camilla baja.

   Nota: si los pasos A-D no funcionan correctamente, repita los pasos 3-6.

7. Compruebe que la unidad funciona correctamente antes de volver a ponerla en servicio.

Volver al índice

LLENADO DEL DEPÓSITO DEL CONJUNTO HIDRÁULICO

Utilice solo el aceite de mezcla sintético Mobil Mercon® V (6500-001-293)

Nota: siempre que manipule los componentes hidráulicos se producirá alguna pérdida de aceite.

Herramientas necesarias:

- 3/16 Llave hexagonal de 3/16"

Procedimiento:

1. Levante la camilla a la posición límite superior.
2. Asegúrese de que el depósito está en horizontal y alineado con el orificio del montaje del motor.
3. Extraiga el tapón (A) con una llave hexagonal de 3/16" (Figura 88).
4. Rellene el depósito hasta la parte inferior del orificio de llenado.
5. Vuelva a colocar el tapón y suba y baje la camilla un par de veces.
6. Compruebe que la unidad funciona correctamente antes de volver a ponerla en servicio.

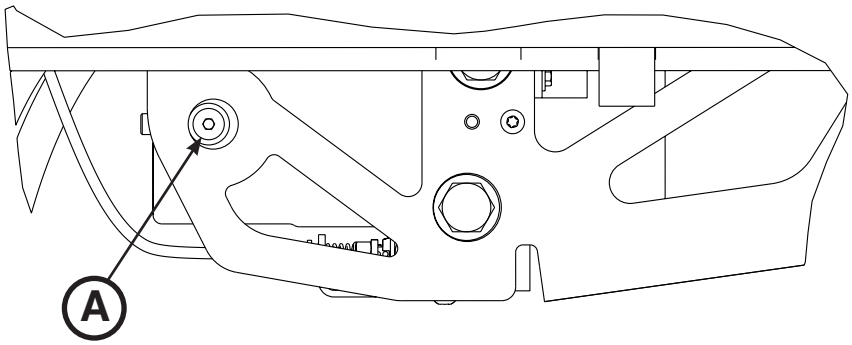


Figura 88

Volver al índice

AJUSTE DE LA FUERZA DE BLOQUEO DE LAS RUEDAS

Herramientas necesarias:

- Llave hexagonal de 5/32"
- Trinquete o llave combinada de 7/16"

Procedimiento:

1. Con una llave hexagonal de 5/32" y una llave combinada de 7/16" o trinquete, extraiga el tornillo de cabeza hueca situado en el centro del pedal de freno. El freno se monta con el pedal ajustado al mínimo de la fuerza de freno. La señal en el pedal (A) se alinea con la señal en la pieza octogonal (B) (Figura 89).
2. Extraiga la pieza (B). Gire la pieza hacia la izquierda para incrementar la fuerza de freno del pedal y hacia la derecha para disminuir la fuerza de freno. Inserte la pieza en el pedal (Figura 89).
3. Con una llave hexagonal de 5/32" y una llave combinada de 7/16", vuelva a instalar el tornillo de cabeza hueca.
4. Compruebe la fuerza de bloqueo del pedal y asegúrese de que se mantenga correctamente antes de volver a ponerlo en servicio.

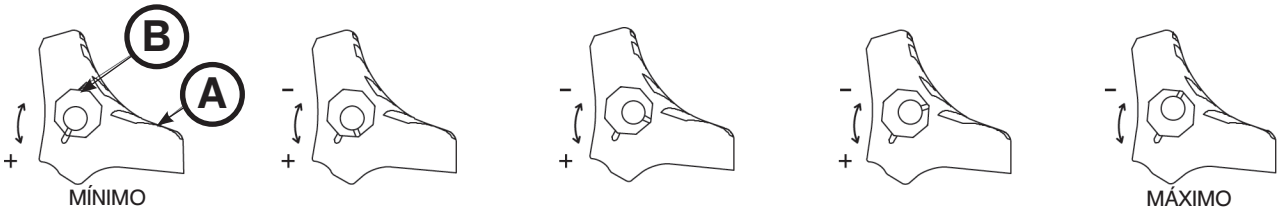


Figura 89: Ajuste de la fuerza de bloqueo de las ruedas

AJUSTE DEL MECANISMO DE BLOQUEO DE LA DIRECCIÓN

Herramientas necesarias:

- Llave combinada de 9/16"

Procedimiento:

Si el mecanismo de bloqueo de la dirección no se activa:

- Utilizando una llave combinada de 9/16", ajuste las tuercas cilíndricas hacia el extremo inferior de la camilla (Figura 90).

  Nota: Después del ajuste, asegúrese de que como mínimo queda visible una rosca en cada lado de la tuerca cilíndrica.

Si el mecanismo de bloqueo de la dirección no se desactiva:

- Utilizando una llave combinada de 9/16", ajuste las tuercas cilíndricas hacia el extremo superior de la camilla (Figura 91).

  Nota: Después del ajuste, asegúrese de que como mínimo queda visible una rosca en cada lado de la tuerca cilíndrica.

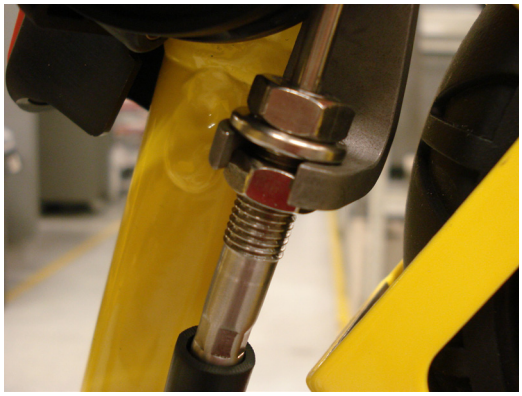


Figura 90



Figura 91

AJUSTE DEL POSTE DE SUJECIÓN DE LA CAMILLA

Herramientas necesarias:

- Llave hexagonal de 3/16"

⚠ PRECAUCIÓN

El poste de sujeción de la camilla se entrega preconfigurado para una camilla con estructura en X, si el sistema de sujeción está configurado para un camilla con estructura en H, dicho poste deberá ajustarse de modo que pueda albergar el sistema de sujeción.

Procedimiento:

1. Con una llave hexagonal de 3/16", extraiga los dos tornillos de cabeza hueca (A) que sujetan los soportes del pasador (B) a la estructura de la base (C) (Figura 92).
2. Gire el soporte inferior del pasador 180˚.
3. Con una llave hexagonal de 3/16", vuelva a instalar los dos tornillos de cabeza hueca extraídos en el paso 1.
4. Compruebe que la unidad funciona correctamente antes de volver a ponerla en servicio.

Nota: si la flecha (D) del soporte de la parte inferior del poste de sujeción (E) apunta hacia el extremo superior de la camilla, el poste de sujeción está configurado para una camilla con estructura en X. Si la flecha apunta hacia el extremo inferior de la camilla, el poste está configurado para una camilla con estructura en H (Figura 92).

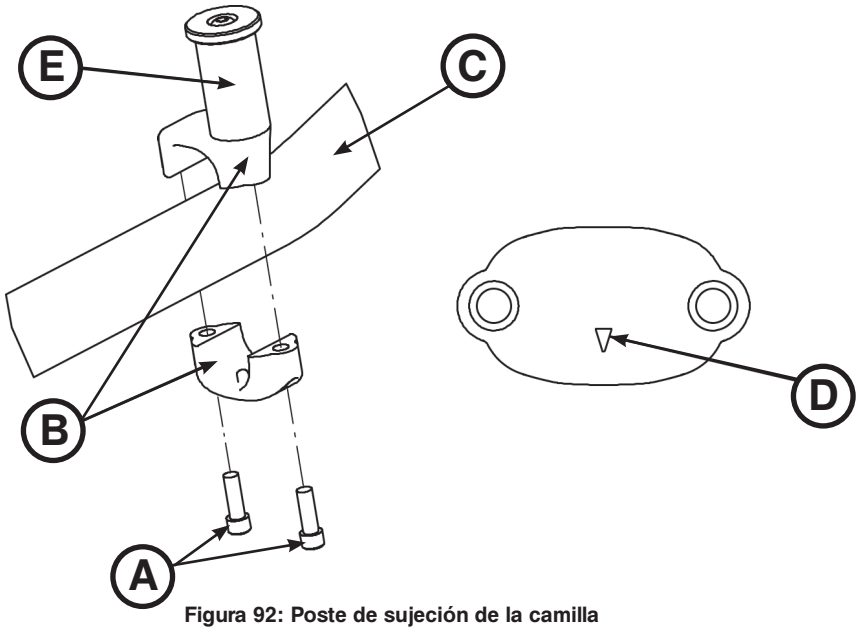


Figura 92: Poste de sujeción de la camilla

Volver al índice

SUSTITUCIÓN DEL POSTE DE SUJECIÓN DE LA CAMILLA

Herramientas necesarias:

- Destornillador Torx T30
- Llave hexagonal de 5/32"
- Llave dinamométrica (pulg-lb)

Procedimiento:

1. Levante la camilla en posición vertical.
2. Gire la camilla hacia el lado izquierdo del paciente.

   Nota: localice la flecha que está situada en el soporte inferior. Es necesario montar el soporte del poste de sujeción de la camilla en la misma orientación.

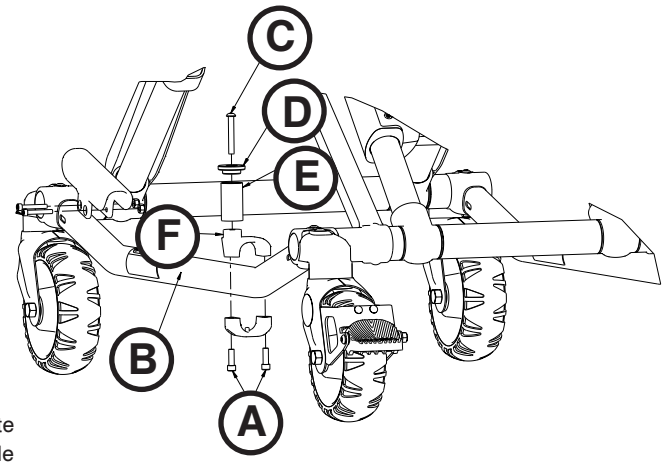


Figura 93

3. Con un destornillador Torx T30, extraiga los dos tornillos de cabeza plana (A) que fijan el poste de sujeción de la camilla al tubo de la base (Figura 93). Deseche los tornillos y el poste de sujeción de la camilla.
4. Introduzca el tornillo de cabeza redonda (C) a través de la tapa del poste de sujeción (D) y del tubo del poste (E), y seguidamente en el soporte del pasador superior (F) (Figura 93).
5. Con una llave hexagonal de 5/32", apriete el tornillo de cabeza redonda (C) totalmente para fijar la tapa del poste de sujeción (D) y del tubo del poste (E) al soporte del pasador superior (F) (Figura 93). Con una llave dinamométrica, apriete el tornillo a 11,3-15,8 Nm (100-140 pulg-lb).
6. Monte el poste de sujeción de la camilla a través del tubo de la base. Alinee los orificios de las mitades del poste de sujeción e introduzca los tornillos de cabeza hueca en los orificios roscados del poste superior de sujeción.
7. Con un destornillador Torx T30, apriete totalmente los dos tornillos de cabeza hueca.
8. Compruebe que la unidad funciona correctamente antes de volver a ponerla en servicio.

Nota: es posible que se tenga que ajustar el conjunto de la abrazadera del raíl para compensar cualquier variación en la posición del poste de sujeción de la camilla que pueda haber en función del fabricante de la camilla y el número de modelo.

SUSTITUCIÓN DEL TORNILLO DEL POSTE DE SUJECIÓN DE LA CAMILLA

Herramientas necesarias:

- Destornillador Torx T25
- Llave hexagonal de 5/32"
- Llave dinamométrica (pulg-lb)

Procedimiento:

1. Con un destornillador Torx T25 o una llave hexagonal de 5/32", extraiga el tornillo de cabeza redonda que fija la tapa del poste de sujeción y el tubo del poste al soporte del pasador superior. Deseche el tornillo.
2. Con una llave hexagonal de 5/32", apriete el tornillo de cabeza redonda (n º de ref. 0004-503-000) totalmente para fijar la tapa del poste de sujeción y del tubo del poste a la parte superior del conjunto del poste de sujeción. Con una llave dinamométrica, apriete el tornillo a 11,3-15,8 Nm (100-140 pulg-lb).

   Nota: si no puede apretar el tornillo a 11,3-15,8 Nm (100-140 pulg-lb), deberá sustituir todo el poste de sujeción de la camilla. Consulte la sección “Sustitución del poste de sujeción de la camilla”.

3. Compruebe que la unidad funciona correctamente antes de volver a ponerla en servicio.

Volver al índice

SUSTITUCIÓN DE LA VÁLVULA A O VÁLVULA B HIDRÁULICA

Herramientas necesarias:

- Destornillador Torx T25
- Llave combinada de 3/4"
- Llave combinada de 7/8"
- (2) caballetes de serrar

Procedimiento:

1. Levante la camilla en posición vertical.
2. Con dos caballetes de serrar, soporte la plataforma de la camilla y active la manija de desbloqueo manual para reducir la tensión de la presión del aceite hidráulico.
3. Con un destornillador Torx T25, extraiga el asiento de la plataforma de la camilla para acceder al conjunto hidráulico.
4. Desconecte todas las conexiones del conjunto del cable principal.
5. Con una llave combinada de 3/4", extraiga la tuerca que fija el solenoide a la válvula A (A) o válvula B (B) (Figura 94). Guarde la tuerca para cuando tenga que instalarla de nuevo.
6. Extraiga el solenoide de la válvula. Guarde el solenoide para cuando tenga que instalarlo de nuevo.
7. Con una llave combinada de 7/8", extraiga la válvula A o la válvula B del subconjunto hidráulico.

   Nota: el aceite hidráulico goteará de la válvula y el recolector. Coloque debajo unas toallas para que absorban el aceite.

8. Para volver a instalar repita los pasos anteriores en orden inverso.
9. Compruebe el funcionamiento subiendo y bajando la camilla varias veces. Si es necesario, añada aceite hidráulico. Consulte la sección “Llenado del depósito del conjunto hidráulico” en la página 6-95.
10. Compruebe que la unidad funciona correctamente antes de volver a ponerla en servicio.

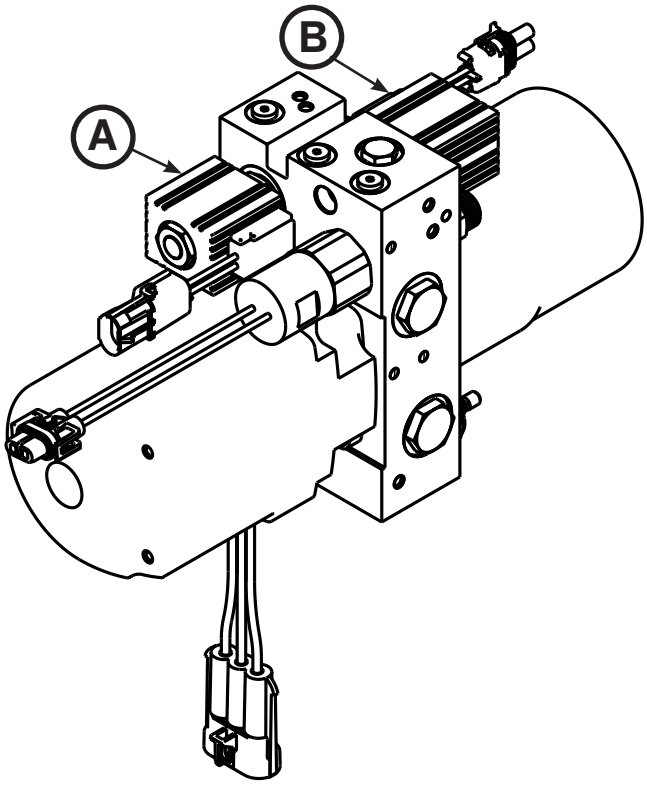


Figura 94

Volver al índice

SUSTITUCIÓN DE LA VÁLVULA DE DESBLOQUEO MANUAL HIDRÁULICA

Herramientas necesarias:

- Destornillador Torx T27
- Llave combinada de 7/16"
- Llave hexagonal de 1/8"
- Llave hexagonal de 7/8"
- (2) caballetes de serrar

Procedimiento:

1. Levante la camilla en posición vertical.
2. Con dos caballetes de serrar, soporte la plataforma de la camilla y active la manija de desbloqueo manual para reducir la tensión de la presión del aceite hidráulico.
3. Con un destornillador Torx T27, extraiga los dos tornillos de cabeza redonda (A) que fijan el soporte del cable de desbloqueo manual del subconjunto hidráulico (Figura 95).
4. Con una llave hexagonal de 1/8", coloque la llave hexagonal a través del vástago en la ranura del cuerpo de la válvula para mantener el vástago de la válvula en su posición.
5. Con una llave combinada de 7/16", extraiga la tuerca hexagonal Nylock ((B) de cada uno de los vástagos de la válvula (Figura 95).
6. Con una llave combinada de 7/8", extraiga la válvula (C o D) que se ha de sustituir (Figura 96).
7. Para volver a instalar repita los pasos anteriores en orden inverso.
8. Compruebe el funcionamiento subiendo y bajando la camilla varias veces. Si es necesario, añada aceite hidráulico. Consulte la sección “Llenado del depósito del conjunto hidráulico” en la página 6-95.
9. Compruebe que la unidad funciona correctamente antes de volver a ponerla en servicio.

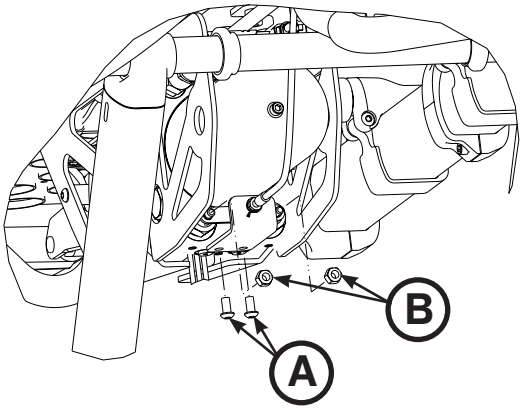


Figura 95

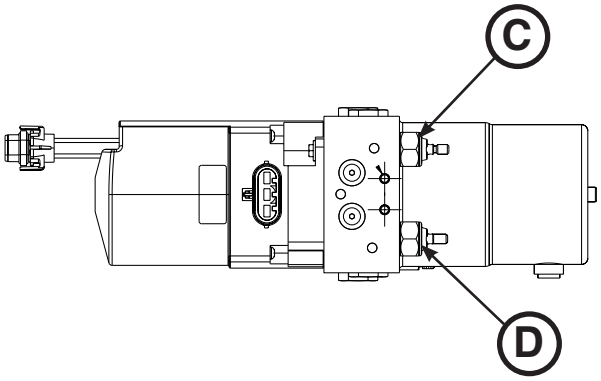


Figura 96

Volver al índice

SUSTITUCIÓN DEL CILINDRO HIDRÁULICO

Herramientas necesarias:

- Llave combinada de 9/16"
- Llave combinada de 3/4"
- Llave combinada de 11/16"
- Llave combinada de 13/16"
- Llave combinada de 3/8"
- Llave hexagonal de 1/8"
- (2) caballetes de serrar

Procedimiento:

1. Levante la camilla en posición vertical.
2. Con los dos caballetes de serrar, soporte la estructura de la camilla y active la manija de desbloqueo manual y comprima de modo manual el pistón para eliminar la tensión en el perno conector del tubo transversal de la base.
3. Con una llave combinada de 3/4" y una de 9/16", extraiga el pasador de la biela (A), la arandela (B) y la tuerca hexagonal Nylock (C) que fijan el cilindro hidráulico a la base (Figura 97).
4. Active la manija de desbloqueo manual y comprima totalmente el cilindro hidráulico.
5. Con una llave Allen de 11/16" y una de 13/16",extraiga los dos manguitos (D) del cilindro hidráulico (E) (Figura 98).

   Nota: el aceite hidráulico goteará de la válvula y el recolector. Coloque debajo unas toallas para que absorban el aceite.

6. Mantenga los extremos de los manguitos levantados y en vertical para minimizar la pérdida de fluido.
7. Con una llave hexagonal de 1/8" y una llave combinada de 3/8", extraiga los dos tornillos de fijación de cabeza hueca (F) y las tuercas hexagonales Fiberlock (G) que fijan el cilindro hidráulico a la base (Figura 99).
8. Para volver a instalar repita los pasos anteriores en orden inverso.
9. Compruebe el funcionamiento subiendo y bajando la camilla varias veces. Si es necesario, añada aceite hidráulico. Consulte la sección “Llenado del depósito del conjunto hidráulico” en la página 6-95.
10. Compruebe que la unidad funciona correctamente antes de volver a ponerla en servicio.

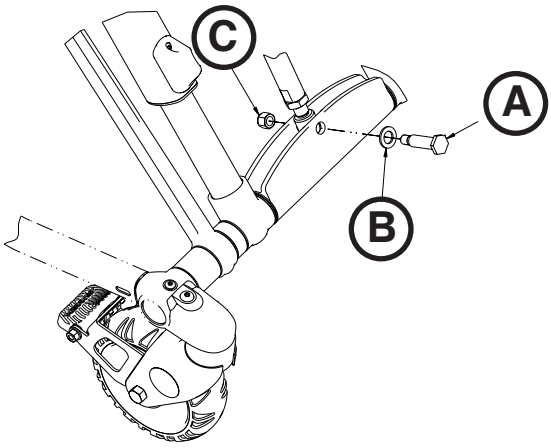


Figura 97

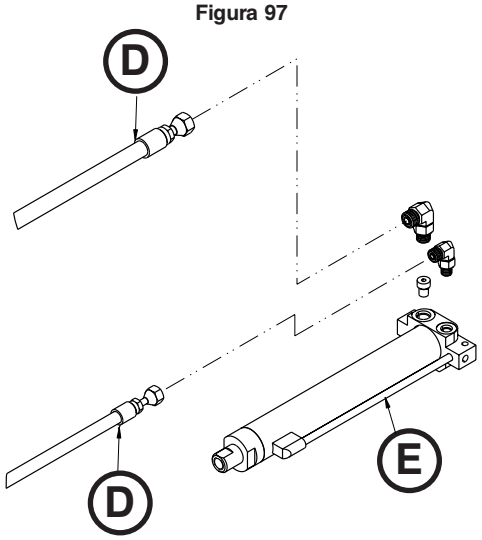


Figura 98

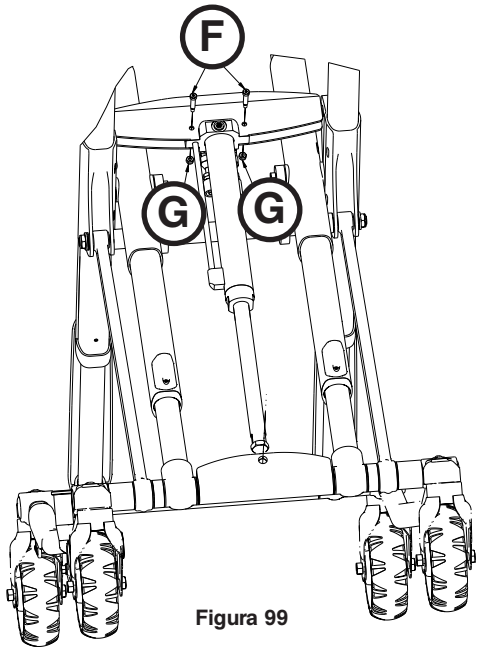


Figura 99

Volver al índice

SUSTITUCIÓN DEL MANGUITO HIDRÁULICO

Herramientas necesarias:

- Llave combinada de 13/16"
- Llave combinada de 11/16"
- (2) caballetes de serrar

Procedimiento:

1. Levante la camilla en posición vertical.
2. Con dos caballetes de serrar, soporte la plataforma de la camilla y active la manija de desbloqueo manual para reducir la tensión de la presión del aceite hidráulico.
3. Con dos llaves combinadas de 11/16" y 13/16", extraiga el manguito dañado (A o B) (Figura 100).

   Notas:
   - Preste atención al enrutamiento del manguito hidráulico para cuando tenga que instalarlos de nuevo.
   - El aceite hidráulico goteará de la válvula y el recolector. Coloque debajo unas toallas para que absorban el aceite.

4. Para volver a instalar repita los pasos anteriores en orden inverso.
5. Compruebe el funcionamiento subiendo y bajando la camilla varias veces. Si es necesario, añada aceite hidráulico. Consulte la sección “Llenado del depósito del conjunto hidráulico” en la página 6-95.
6. Compruebe que la unidad funciona correctamente antes de volver a ponerla en servicio.

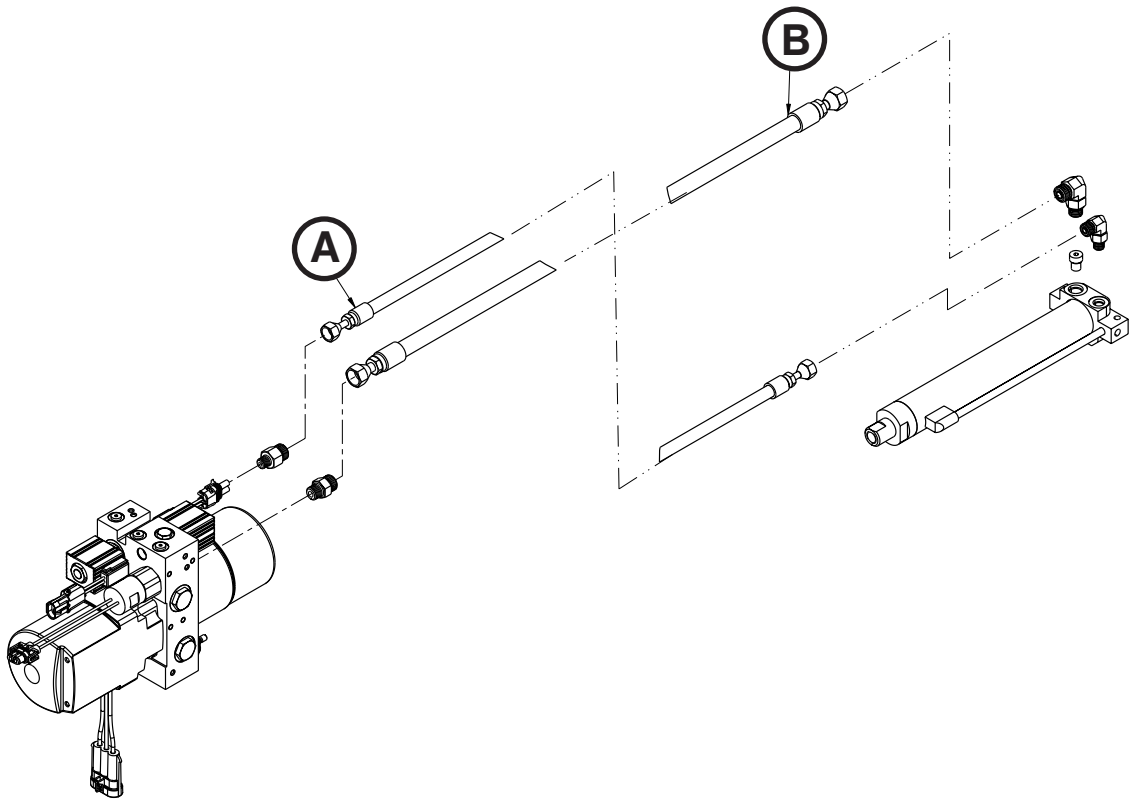


Figura 100

Volver al índice

SUSTITUCIÓN DEL BLOQUE DE TERMINALES

Herramientas necesarias:

- Destornillador Torx T20
- Destornillador Torx T25

Procedimiento:

1. Levante la camilla a la posición límite superior.
2. Extraiga la batería y guárdela para cuando tenga que instalarla de nuevo.
3. Con un destornillador Torx T25, extraiga los seis tornillos de cabeza redonda externos (A) de la placa frontal (Figura 101). Guarde todos los tornillos para cuando tenga que instalarlos de nuevo.
4. Con un destornillador Torx T20, extraiga los cuatro tornillos delta internos (A) de la placa frontal para extraerla (Figure 101). Guarde todos los tornillos y la placa frontal para cuando tenga que instalarlos de nuevo.
5. Con un destornillador Torx T20, extraiga los cuatro tornillos delta (C) que fijan el conjunto de componentes electrónicos a la carcasa del extremo inferior y saque el conjunto de componentes electrónicos (Figure 102). Guarde todas las piezas para cuando tenga que instalarlas de nuevo.
6. Desconecte los cables negro y rojo que conectan el conjunto del cable conector de la camilla (D) a la tarjeta de control (E) (Figura 103).
7. Con un destornillador Torx T20, extraiga los dos tornillos delta (C) de la placa inferior de la carcasa del extremo inferior (G) para extraer la carcasa (Figura 103). Guarde todas las piezas para cuando tenga que instalarlas de nuevo.
8. Extraiga el bloque de terminales y deséchelo.
9. Para volver a instalar repita los pasos anteriores en orden inverso.
10. Compruebe el funcionamiento subiendo y bajando la camilla varias veces.
11. Compruebe que la unidad funciona correctamente antes de volver a ponerla en servicio.

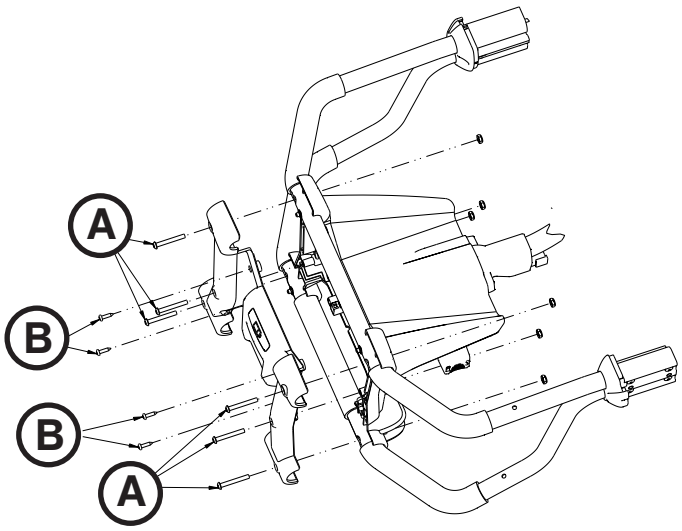


Figura 101

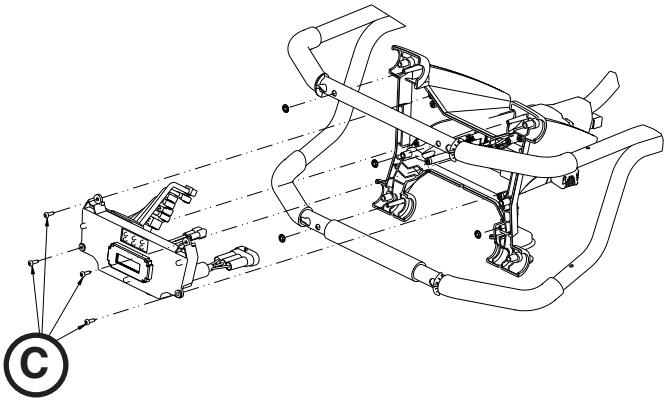


Figura 102

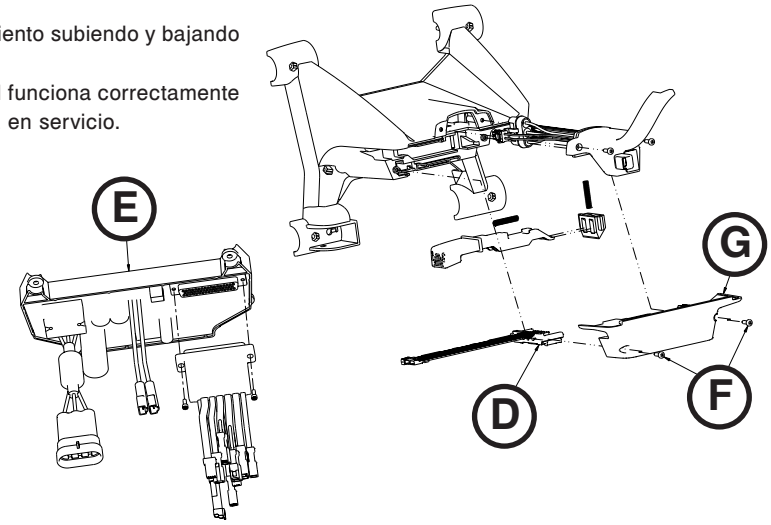


Figura 103

Volver al índice

SUSTITUCIÓN DE LAS BARRAS LATERALES

Herramientas necesarias:

- Destornillador Torx T25

Procedimiento:

1. Levante la camilla en posición vertical.
2. Levante las barras laterales a la posición arriba y bloqueada.
3. Con una llave T25, quite los tres tornillos del eje que fija las barras laterales.
4. Retire las barras laterales.
5. Repita los procedimientos anteriores para instalar las barras laterales nuevas.
6. Compruebe que la unidad funciona correctamente antes de volver a ponerla en servicio.

Volver al índice

Garantía

Stryker EMS, una división de Stryker Corporation, ofrece la siguiente opción de garantía en Estados Unidos:

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

La Stryker Power-PRO XT está diseñada para proporcionar una vida útil de 7 años bajo condiciones normales de uso y con el mantenimiento periódico adecuado conforme a lo descrito en el manual de mantenimiento. Stryker garantiza al comprador original que la soldadura de la Power-PRO XT está libre de defectos estructurales durante los siete (7) años de vida útil prevista para el producto, siempre y cuando el comprador original siga siendo el propietario. Los compradores originales también recibirán una garantía limitada de tres (3) años para los componentes de la estructura en X de la camilla Power-PRO y una garantía limitada de tres (3) años del tren mecánico que cubre el conjunto de la bomba del motor y el conjunto del cilindro hidráulico. La obligación de Stryker bajo esta garantía de tres (3) años está limitada de manera expresa a proporcionar piezas de repuesto y mano de obra o reemplazar cualquier producto que, bajo el criterio exclusivo de Stryker, pudiese estar defectuoso.

Garantías de SMRT Power. Stryker EMS garantiza que el cargador SMRT está incluido en la garantía durante el mismo tiempo que el producto Stryker para el que se ha fabricado. Se garantiza que todos los SMRT Paks están libres de defectos de fabricación que pudieran afectar el rendimiento del producto y la satisfacción del cliente durante un periodo de un (1) año.

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

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

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

Volver al índice

POLÍTICA DE DEVOLUCIÓN DE STRYKER EMS

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

Antes de 30 días

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

Antes de 90 días

- El producto debe estar **sin utilizar**, **sin daños** y en el embalaje original
- El cliente será responsable de una tarifa de devolución de un 10%

Antes de 180 días

- El producto debe estar **sin utilizar**, **sin daños** y en el embalaje original
- El cliente será responsable de una tarifa de devolución de un 25%

AUTORIZACIÓN DE DEVOLUCIÓN

El departamento de servicio a clientes de Stryker debe aprobar la devolución de todas las mercancías y proporcionará un número de autorización con el que deberán identificarse los artículos devueltos. Stryker se reserva el derecho de cargar gastos de devolución y envío a los artículos devueltos. LOS ARTÍCULOS ESPECIALES, MODIFICADOS O DEJADOS DE FABRICAR NO ESTÁN SUJETOS A DEVOLUCIÓN.

MERCANCÍA DAÑADA

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

CLÁUSULA DE GARANTÍA INTERNACIONAL

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

INFORMACIÓN SOBRE LA PATENTE

La camilla Stryker Power-PRO XT está cubierta por una o más de las siguientes patentes:

Estados Unidos	5,537,700	5,575,026	6,908,133	7,398,571	7,540,047
Otras patentes en trámite					

El sistema de alimentación Stryker SMRT está cubierto por una o más de las siguientes patentes:

Estados Unidos	5,977,746	6,018,227
Otras patentes en trámite		

Volver al índice

POWER-PRO™ XT

Guía y declaración del fabricante sobre las emisiones electromagnéticas		
La camilla 6506 Power-PRO XT está indicada para utilizarse en el entorno electromagnético especificado a continuación. El cliente o usuario de la camilla 6506 Power-PRO XT debe asegurarse de que se utiliza en dicho entorno.		
Prueba de emisiones	**Cumplimiento**	**Guía sobre el entorno electromagnético**
Emisiones de radiofrecuencia CISPR 11	Grupo 1	La camilla 6506 Power-PRO XT usa energía de RF solo para su funcionamiento interno. Por lo tanto, sus emisiones de radiofrecuencia son muy bajas y no es probable que produzcan interferencias en los equipos electrónicos cercanos.
Emisiones de radiofrecuencia CISPR 11	Grupo 2	La camilla 6506 Power-PRO XT debe emitir energía electromagnética para realizar su función prevista. Es posible que resulten afectados los equipos electrónicos en sus cercanías.
Emisiones de radiofrecuencia CISPR 11	Camilla: Clase A	La camilla 6506 Power-PRO XT puede utilizarse en cualquier lugar que no sean instalaciones domésticas ni aquéllas conectadas directamente a la red de suministro público de baja tensión de edificios empleados para fines domésticos.
	Cargador SMRT (6500-201-010): Clase A	El cargador SMRT puede utilizarse en cualquier lugar que no sean instalaciones domésticas ni aquéllas conectadas directamente a la red de suministro público de baja tensión de edificios empleados para fines domésticos.
Emisiones de armónicos IEC 61000-3-2	Camilla: N/A	No aplicable
	Cargador SMRT (6500-201-010): Clase A	
Fluctuaciones de tensión flicker (parpadeo) IEC 61000-3-3	Camilla: N/A	No aplicable
	Cargador SMRT (6500-201-010): Conforme	

Volver al índice

POWER-PRO™ XT (CONTINUACIÓN)

Guía y declaración del fabricante sobre la inmunidad electromagnética			
La camilla 6506 Power-PRO XT está indicada para utilizarse en el entorno electromagnético especificado a continuación. El cliente o usuario de la camilla 6506 Power-PRO XT debe asegurarse de que se utiliza en dicho entorno.			
Prueba de INMUNIDAD	**EN/IEC 60601 nivel de ensayo**	**Nivel de cumplimiento**	**Guía sobre el entorno electromagnético**
Descargas electrostáticas (DES) EN/IEC 61000-4-2	± 6 kV contacto ± 8 kV aire	± 6 kV contacto ± 8 kV aire	Los suelos deben ser de madera, cemento o baldosas de cerámica. Si los suelos están cubiertos con material sintético, la humedad relativa debe ser al menos del 30%. Se aplica a: • Camilla, • cargador SMRT (6500-201-010)
Transitorios y pulsos eléctricos rápidos IEC 61000-4-4	±2 kV para líneas de suministro de energía ±1 kV para líneas de entrada/salida	±2 kV para líneas de suministro de energía ±1 kV para líneas de entrada/salida	La calidad de la energía procedente de la red eléctrica debe ser equivalente a la de un entorno comercial u hospitalario típico. Se aplica a: • cargador SMRT (6500-201-010)
Sobretensión IEC 61000-4-5	±8 kV modo diferencial ±2 kV modo común	±8 kV modo diferencial ±2 kV modo común	La calidad de la energía procedente de la red eléctrica debe ser equivalente a la de un entorno comercial u hospitalario típico. Se aplica a: • cargador SMRT (6500-201-010)
Caídas de tensión, interrupciones cortas y variaciones de tensión en las líneas de entrada de suministro eléctrico IEC 61000-4-11	<5% U_T (>95% de caída en U_T) para 0,5 ciclos 40% U_T (60% de caída en U_T) durante 5 ciclos 70% U_T (30% de caída en U_T) durante 25 ciclos <5% U_T (>95% de caída en U_T) durante 5 segundos	<5% U_T (>95% de caída en U_T) para 0,5 ciclos 40% U_T (60% de caída en U_T) durante 5 ciclos 70% U_T (30% de caída en U_T) durante 25 ciclos <5% U_T (>95% de caída en U_T) durante 5 segundos	La calidad de la energía procedente de la red eléctrica debe ser equivalente a la de un entorno comercial u hospitalario típico. Si el usuario del cargador necesita utilizarlo de forma continuada durante interrupciones del suministro de la red eléctrica, se recomienda conectar el dispositivo a una batería o a una fuente de alimentación ininterrumpida.
Frecuencia de alimentación (50/60 Hz) campo magnético EN/IEC 61000-4-8	3 A/m	3 A/m	Los campos magnéticos de la red eléctrica deberán estar en los niveles habituales en este tipo de entornos hospitalarios o comerciales. Se aplica a: • Camilla, • cargador SMRT (6500-201-010)
Nota: U_T es la tensión de CA de la red eléctrica antes de aplicar el nivel de prueba.			

Volver al índice

POWER-PRO™ XT (CONTINUACIÓN)

Guía y declaración del fabricante sobre la inmunidad electromagnética			
La camilla 6506 Power-PRO XT está indicada para utilizarse en el entorno electromagnético especificado a continuación. El cliente o usuario de la camilla 6506 Power-PRO XT debe asegurarse de que se utiliza en dicho entorno.			
Prueba de INMUNIDAD	**EN/IEC 60601 nivel de ensayo**	**Nivel de cumplimiento**	**Guía sobre el entorno electromagnético**
Radiofrecuencia conducida EN/IEC 61000-4-6	3 Vrms De 150 kHz a 80 MHz	3 Vrms	Cuando se utilicen equipos de comunicaciones por radiofrecuencia portátiles y móviles cerca de los componentes de la camilla 6506 **Power-PRO™** XT, incluidos los cables, debe mantenerse la distancia de separación recomendada calculada a partir de la ecuación correspondiente a la frecuencia del transmisor. **Distancia de separación recomendada** $d=1,2\sqrt{P}$ Se aplica a: • cargador SMRT (6500-201-010)

Volver al índice

POWER-PRO™ XT (CONTINUACIÓN)

Guía y declaración del fabricante sobre la inmunidad electromagnética			
La camilla 6506 Power-PRO XT está indicada para utilizarse en el entorno electromagnético especificado a continuación. El cliente o usuario de la camilla 6506 Power-PRO XT debe asegurarse de que se utiliza en dicho entorno.			
Prueba de INMUNIDAD	**EN/IEC 60601 nivel de ensayo**	**Nivel de cumplimiento**	**Guía sobre el entorno electromagnético**
Radiofrecuencia radiada EN/IEC 61000-4-3	20 V/m De 80 MHz a 2,5 GHz	20 V/m	No deberán emplearse equipos portátiles o móviles de comunicación por radiofrecuencia a una distancia de cualquier pieza de la camilla 6506 Power-PRO XT, incluidos los cables, menor que la distancia de separación recomendada, calculada a partir de la ecuación aplicable a la frecuencia del transmisor. **Distancia de separación recomendada:** D=(1,2)(√P) D=(0,18)(√P) De 80 MHz a 800 MHz D=(0,35)(√P) De 800 MHz a 2,5 GHz donde *P* es la potencia de salida máxima del transmisor en vatios (W) según el fabricante del transmisor, y *d* es la distancia de separación en metros (m) recomendada. La equipotencia del campo de transmisores de radiofrecuencia fijos, determinada mediante un estudio electromagnético en el lugar[(a)], debería ser inferior que el nivel de cumplimiento en cada uno de los rangos de frecuencia[(b)]. En las cercanías de los equipos marcados con el siguiente símbolo pueden producirse interferencias: 
NOTA 1: A 80 MHz y 800 MHz se aplica el intervalo de frecuencia superior. NOTA 2: Estas pautas pueden no ser aplicables en todas las situaciones. La propagación electromagnética se ve afectada por la absorción y la reflexión de estructuras, objetos y personas.			
[a]La equipotencia del campo de transmisores fijos, como estaciones base de radioteléfonos (móviles/inalámbricos) y radios móviles terrestres, radio aficionado, radiodifusión AM y FM, y emisiones televisivas no puede predecirse con precisión de forma teórica. Para evaluar el entorno electromagnético debido a los transmisores de RF fijos, se debe considerar la posibilidad de realizar un estudio electromagnético del lugar. Si la intensidad del campo medida en la ubicación en la que se utiliza la camilla 6506 Power-PRO XT supera el grado de conformidad de RF aplicable anteriormente mencionado, deberá comprobarse que la camilla 6506 Power-PRO XT funciona con normalidad. En caso de observarse un funcionamiento anormal, podrá ser necesario poner en práctica medidas adicionales, como reorientar o reubicar la camilla 6506 Power-PRO XT. [b]En el intervalo de frecuencias de 150 kHz a 80 MHz, las intensidades de campo deben ser inferiores a 20 V/m.			

Español

Volver al índice

POWER-PRO™ XT (CONTINUACIÓN)

Distancias de separación recomendadas entre los equipos portátiles y móviles de comunicación por radiofrecuencia y la camilla 6506 Power-PRO XT.

La camilla 6506 Power-PRO XT ha sido diseñada para su utilización en un entorno electromagnético en el que las alteraciones de la radiofrecuencia radiada estén controladas. El cliente o usuario de la camilla 6506 Power-PRO XT podrá contribuir a evitar que se produzcan interferencias electromagnéticas manteniendo una distancia mínima entre los equipos portátiles y móviles de comunicación por radiofrecuencia (transmisores) y la camilla 6506 Power-PRO XT tal y como se recomienda a continuación, en función de la potencia de salida máxima del equipo de comunicaciones.

Potencia de salida nominal máxima del transmisor W	**Distancia de separación según la frecuencia del transmisor** m		
	De 150 kHz a 80 MHz D=(1,2)(√P)	**De 80 MHz a 800 MHz D=(0,18)(√P)**	**De 800 MHz a 2,5 GHz D=(0,35)(√P)**
0,01	0,12	0,018	0,035
0,1	0,38	0,57	0,11
1	1,2	0,18	0,35
10	3,8	0,57	1,1
100	12	1,8	3,5

En el caso de los transmisores con una potencia máxima nominal de salida no indicada anteriormente, la distancia de separación recomendada *d* en metros (m) puede calcularse utilizando la ecuación aplicable a la frecuencia del transmisor, donde *P* es la potencia máxima de salida del transmisor en vatios (W) según el fabricante.

NOTA 1: A 80 MHz y 800 MHz se aplica la distancia de separación del intervalo de frecuencia superior.

NOTA 2: Estas pautas pueden no ser aplicables en todas las situaciones. La propagación electromagnética se ve afectada por la absorción y la reflexión de estructuras, objetos y personas.

Volver al índice

Índice

Símbolos e definições. 7-4
Símbolos 7-4
Definição de Advertência/Precaução/Nota 7-5
Introdução 7-6
Descrição do produto. 7-6
Utilização prevista do produto 7-6
Especificações 7-7
Informações de contacto 7-9
Localização do número de série. 7-9
Ilustração do produto 7-10
Resumo das precauções de segurança. 7-11
Pontos de entalamento 7-17
Procedimentos de preparação 7-18
Configurar a altura de carga da maca e a função de "movimento". 7-19
Instalação do dispositivo de fixação da maca 7-20
Instalar o bloqueio de fixação integrado 7-22
Selecção do gancho de segurança do veículo. 7-23
Instalação do gancho de segurança do veículo 7-24
Configuração do veículo. 7-24
Equipamento necessário para instalação do gancho de segurança (não fornecido) 7-24
Posicionamento da frente para trás do gancho de segurança 7-25
Posicionamento lado a lado do gancho de segurança. 7-26
Instalar o gancho de segurança 7-26
Controlos do utilizador da maca Power-PRO 7-27
Utilizar os interruptores de controlo da maca 7-27
Verificar o nível de carga da bateria da maca. 7-28
Verificar o contador de horas/visor LCD de erros 7-29
Guia de utilização. 7-30
Indicações sobre o funcionamento 7-30
Técnicas de elevação correctas. 7-30
Transferir o paciente para a maca 7-31
Deslizar a maca. 7-31
Ajustar a altura da maca 7-32
Carregar ou descarregar a maca 7-33
Carregar ou descarregar a maca com a opção Power-LOAD. 7-33
Retracção/extensão de alta velocidade. 7-33
Carregar a maca num veículo com dois operadores - Método motorizado 7-34
Carregar uma maca vazia num veículo com um operador - Método motorizado 7-36
Descarregar a maca de um veículo com dois operadores - Método motorizado 7-37
Descarregar uma maca vazia de um veículo com um operador - Método motorizado. 7-39
Utilizar a anulação manual 7-40
Carregar a maca num veículo com dois operadores - Método manual 7-41
Descarregar a maca de um veículo com dois operadores - Método manual. 7-43
Descarregar uma maca vazia de um veículo com um operador - Método manual 7-45

Índice

Utilização de assistência adicional 7-46
Remover e substituir uma SMRT Pak 7-47
Utilização das grades laterais 7-48
Utilizar o descanso para as costas 7-48
Utilizar a secção retráctil da cabeça 7-49
Ajustar o apoio de pés 7-50
Levantar e baixar a plataforma articulada para os joelhos opcional 7-51
Utilização do(s) travão(ões) de rodas opcional(ais) 7-52
Utilização do bloqueio da direcção opcional 7-53
Utilização das tiras de contenção 7-54
Utilizar o cinto de extensão para correias de contenção 7-57
Acessórios opcionais 7-58
Instalar a rede de armazenamento da base 7-59
Utilização da plataforma do desfibrilhador 7-60
UTILIZAÇÃO DA PLATAFORMA DO DESFIBRILHADOR (CONTINUAÇÃO) 7-61
Utilização do gancho do equipamento 7-62
Utilização da extensão para cabeça com almofada 7-62
Utilização do suporte IV opcional de duas fases 7-63
Utilização do suporte IV opcional de três fases 7-64
Utilização do descanso para balança de diálise 7-65
Prender uma garrafa de oxigénio a um suporte para garrafa de oxigénio 7-66
Utilização do suporte para garrafa de oxigénio na secção retráctil da cabeça 7-67
Prender o sistema de contenção para crianças Pedi-Mate® 7-68
Instalação da bolsa de armazenamento do descanso das costas 7-70
Instalação da placa de armazenamento do lado da cabeça 7-71
Utilização da placa de transferência 7-71
Limpeza 7-72
Procedimento de lavagem 7-72
Limitações da lavagem 7-72
Remoção de compostos de iodo 7-73
Manutenção preventiva 7-74
Lubrificação 7-74
Inspecção e ajustes regulares 7-75
Registo de manutenção 7-78
Registo da acção de formação 7-79
Guia de resolução de problemas 7-80
Localizador de componentes electrónicos e hidráulicos 7-80
Conjunto hidráulico 7-81
Esquema de ligações do conjunto hidráulico 7-81
Diagrama de blocos do sistema eléctrico 7-82
Guia de resolução de problemas 7-84
Códigos de erro do LCD 7-87
Conjunto de cabos principal 7-88

Índice

Esquema de ligações do conjunto de cabos principal 7-88
Conjunto da placa de controlo 7-89
Esquema de ligações da placa de controlo. 7-89
Lista de peças de substituição de consulta rápida. 7-90
Informações sobre actividades de manutenção 7-92
Ajuste do descanso para as costas 7-92
Substituição da secção da cabeça. 7-93
Substituição do cilindro de gás do descanso para as costas. 7-93
Ajuste do cabo de desengate manual. 7-94
Encher o reservatório do conjunto hidráulico 7-95
Regulação da força de travagem das rodas 7-96
Ajuste do mecanismo de bloqueio da direcção 7-97
Ajuste da haste de retenção da maca 7-98
Substituição da haste de retenção da maca 7-99
Substituição do parafuso da haste de retenção da maca 7-99
Substituição da válvula A ou da válvula B hidráulica 7-100
Substituição da válvula de desengate manual hidráulica 7-101
Substituição do cilindro hidráulico 7-102
Substituição da mangueira hidráulica 7-103
Substituição do bloco terminal 7-104
Substituição do conjunto de grades laterais 7-105
Garantia. 7-106
Política de devoluções da Stryker EMS 7-107
Autorização de devolução 7-107
Mercadoria danificada 7-107
Cláusula de garantia internacional 7-107
Informações sobre patentes 7-107
Informações sobre CEM 7-108

SÍMBOLOS

	Atenção, consultar a documentação fornecida
	Símbolo de carga de trabalho segura
	Símbolo de tensão perigosa
	Ponto de entalamento
	Estender
	Retrair
	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 com fonte de alimentação interna: Equipamento com capacidade para funcionar a partir de uma fonte de alimentação eléctrica interna (amovível). Modo de funcionamento: 16,7% (1 Min. Ligado / 5 Min. Desligado)
IPX6	Protecção contra jactos de água potentes
	Equipamento médico classificado por Underwriters Laboratories Inc. relativamente a choque eléctrico, incêndio e perigos mecânicos apenas em conformidade com as normas UL 60601–1 e CAN/CSA C22.2 N.º 601.1.
	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. Consultar o distribuidor local para saber quais os sistemas de devolução e/ou recolha disponíveis no país.

Voltar ao índice

DEFINIÇÃO DE ADVERTÊNCIA/PRECAUÇÃO/NOTA

As palavras **ADVERTÊNCIA**, **PRECAUÇÃO** e **NOTA** revestem-se de significados especiais e exigem especial atenção.

ADVERTÊNCIA

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

PRECAUÇÃO

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

NOTA

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

Voltar ao índice

Introdução

Este manual foi concebido para explicar a utilização e manutenção da maca **Power-PRO™** XT da Stryker. Ler este manual na íntegra antes de utilizar o equipamento ou de dar início à sua manutenção. Para assegurar a utilização segura deste equipamento, é recomendável a implementação de métodos e procedimentos para aquisição de conhecimentos e formação de pessoal sobre a utilização segura desta maca.

DESCRIÇÃO DO PRODUTO

A **Power-PRO™** XT, Modelo 6506, da Stryker é uma maca de ambulância eléctrica que consiste numa plataforma montada numa estrutura em X com rodas concebida para suportar e transportar um peso máximo de 318 kg (700 lb) em ambientes pré-hospitalares e hospitalares. O dispositivo é dobrável para utilização em veículos de emergência e tem uma funcionalidade de altura de carga ajustável para permitir ao dispositivo ser colocado em plataformas de ambulância com alturas diferentes de acordo com a mecânica corporal diferente ao carregar e descarregar. O sistema de elevação hidráulico alimentado por bateria NiCd permite aos operadores elevar e baixar a maca utilizando os controlos eléctricos enquanto controlos duplicados no lado dos pés nas barras de elevação superior e inferior adaptam-se a diferentes posições e tamanhos de operador. A maca está equipada com uma pega de desengate manual de segurança para permitir a utilização de funções da maca em caso de perda de alimentação. O dispositivo está equipado com uma secção retráctil da cabeça para uma mobilidade de 360 graus em qualquer posição de altura, grades laterais, correias para fixação do paciente, um descanso para as costas pneumático ajustável e vários acessórios opcionais que ajudam no transporte do paciente. O conforto máximo do paciente é conseguido com três posições diferentes da cama para choque, pernas estendidas e posicionamento articulado opcional para os joelhos.

UTILIZAÇÃO PREVISTA DO PRODUTO

A **Power-PRO™** XT é uma maca com rodas eléctrica, destinada ao suporte e transporte da totalidade do corpo de um paciente humano ferido, em regime de ambulatório ou não (incluindo crianças e adultos). O sistema de elevação hidráulico alimentado por bateria destina-se a ajudar a reduzir o esforço exigido ao operador para levantar e baixar a maca. O dispositivo destina-se a suportar pacientes em posição de decúbito dorsal (horizontal) ou sentado e facilitar o transporte de equipamento médico associado (ou seja, garrafas de oxigénio, monitores e/ou bombas) em veículos de emergência/transporte. Esta maca de ambulância destina-se a ser utilizada em ambientes pré-hospitalares e hospitalares, em aplicações de emergência e de não emergência. Está classificada para uma capacidade máxima de 318 kg (700 lb) (soma do peso do paciente, colchão e acessório) e os operadores do dispositivo são profissionais treinados incluindo pessoal do serviço médico de emergência e do centro de cuidados médicos, bem como socorristas. A vida útil prevista do produto é 7 anos.

As macas de ambulância destinam-se a fins de transporte. Não se destinam a ser utilizadas para estadia prolongada ou como camas de hospital. Não se destinam também a ser utilizadas em dispositivos que modificam a pressão do ar, como câmaras hiperbáricas.

Voltar ao índice

ESPECIFICAÇÕES

	Carga de trabalho para funcionamento em segurança **Nota:** A carga de trabalho segura indica o total do peso do paciente, do colchão e dos acessórios.	700 lb	318 kg
Capacidade de elevação máxima não assistida[1]		500 lb	227 kg
Articulação do descanso das costas/Posição de choque		0˚ a 73˚ / +15˚	
Comprimento total/Comprimento mínimo/Largura		81 pol. / 63 pol. / 23 pol.	206 cm / 160 cm / 58 cm
Altura[2]		Ajustável entre 14 pol.. e 41,5 pol.	Ajustável entre 36 cm e 105 cm
Peso[3]		125 lb	57 kg
Diâmetro/largura dos rodízios		6 pol. / 2 pol.	15 cm / 5 cm
Mínimo de operadores necessários para carregar/descarregar uma maca ocupada		2	
Mínimo de operadores necessários para carregar/descarregar uma maca desocupada		1	
Sistemas de fixação recomendados		Modelo 6370 ou 6377 para montagem no piso Modelo 6371 para montagem na parede Modelo 6390 Power-LOAD	
altura de carga recomendada[4]		Até 36 pol.	Até 91 cm
Travão das rodas ajustável simples / Travão das rodas ajustável duplo		Opcional	
Óleo hidráulico		Número de peça 6500-001-293 da Stryker	
Sistema de alimentação			
	Bateria	24 V CC NiCd - Sistema de alimentação **SMRT™**	
	Carregador	120 V/240 V CA ou 12 V CC - Sistema de alimentação **SMRT™**	
Normas (macas e carregadores)		IEC 60601-1 CAN/CSA-C22.2 N.º 601.1-M90 UL 60601-1 IEC 60601-1-2:2001 KKK-A-1822	

[1] Cargas da maca superiores a 136 kg (300 lb) podem exigir assistência adicional para cumprir a altura de carga da maca definida.

[2] Altura medida da parte inferior do colchão na secção do assento até ao nível do piso.

[3] A maca é pesada com uma bateria e sem colchão e correias.

[4] A maca pode ser aplicada em qualquer plataforma de ambulância com alturas entre 66 cm a 91 cm (26" a 36").

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

A **Power-PRO™** XT foi concebida para cumprir a Especificação federal para a Ambulância Star-of-Life (KKK-A-1822).

A **Power-PRO™** XT foi concebida para ser compatível com sistemas de fixação de macas da concorrência.

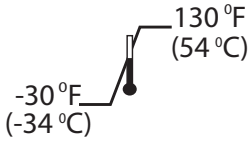
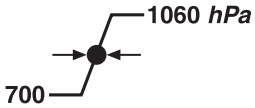
Patentes pendentes.

O esquema de cores amarelo e preto é uma marca comercial propriedade da Stryker Corporation.

A Stryker declara que esta maca de ambulância **Power-PRO™** XT (modelo 6506) está em conformidade com os requisitos essenciais e outras disposições relevantes da Directiva europeia 1999/5/CE. É possível obter uma cópia da declaração de conformidade original ao contactar a Stryker Medical através da seguinte morada: 3800 E. Centre Ave. Portage, MI 49002, Attn: Regulatory Affairs.

Voltar ao índice

ESPECIFICAÇÕES (CONTINUAÇÃO)

Condições ambientais	Funcionamento
Temperatura	
Humidade relativa	
Pressão atmosférica	

⚠ PRECAUÇÃO

- Alterações ou modificações à unidade não expressamente aprovadas pela Stryker podem anular a autoridade do utilizador para utilizar este sistema.
- Este equipamento foi testado e verificou-se que cumpre os limites para um dispositivo digital da Classe A, em conformidade com a parte 15 das Normas da FCC. Estes limites destinam-se a proporcionar uma razoável protecção contra interferências prejudiciais quando o equipamento é utilizado em estabelecimentos comerciais. Este equipamento gera, usa e pode irradiar energia de radiofrequência e, se não for devidamente instalado e utilizado em conformidade com o manual de instruções, poderá causar interferência prejudicial com outros dispositivos de comunicação rádio. É provável que o funcionamento deste equipamento numa zona residencial cause interferências prejudiciais, em cujo caso o utilizador terá de corrigir a interferência às suas próprias custas.

Voltar ao índice

INFORMAÇÕES DE CONTACTO

Contactar o Serviço de Apoio ao Cliente ou a Assistência Técnica da Stryker, através do número (800) 327-0770.

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

Ter o número de série (A) do produto da Stryker à mão (conforme ilustrado na Figura 1) aquando do telefonema para o Serviço de Apoio ao Cliente ou Assistência Técnica da Stryker. Incluir o número de série em toda a comunicação escrita.

LOCALIZAÇÃO DO NÚMERO DE SÉRIE

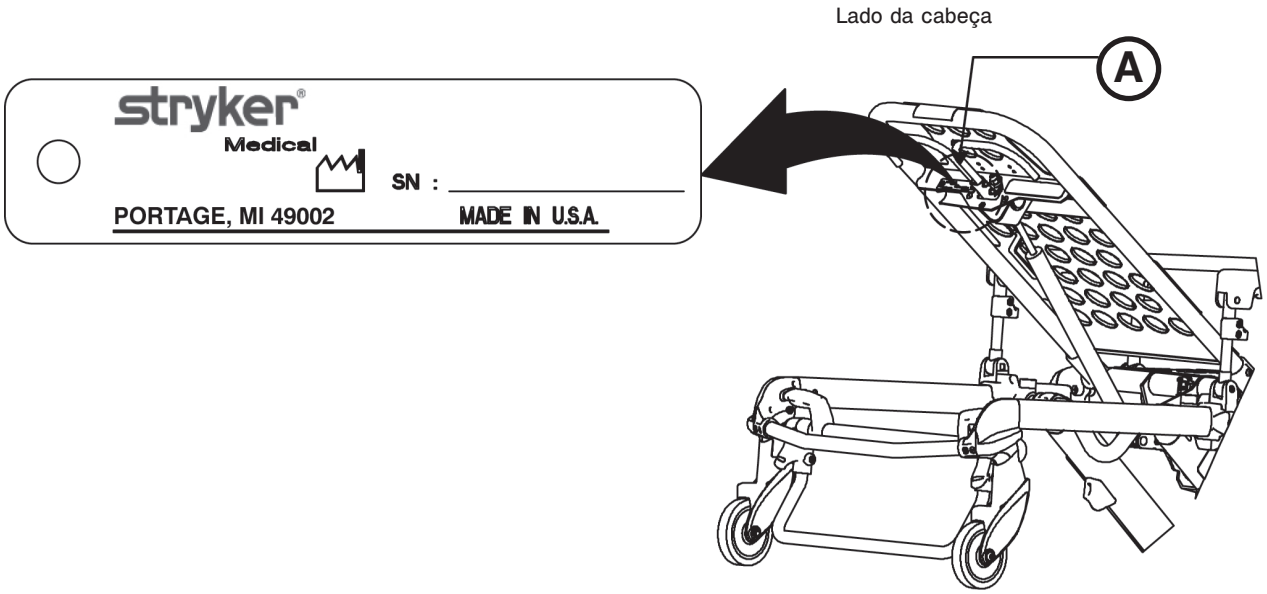


Figura 1: Localização e número de série da maca

ILUSTRAÇÃO DO PRODUTO

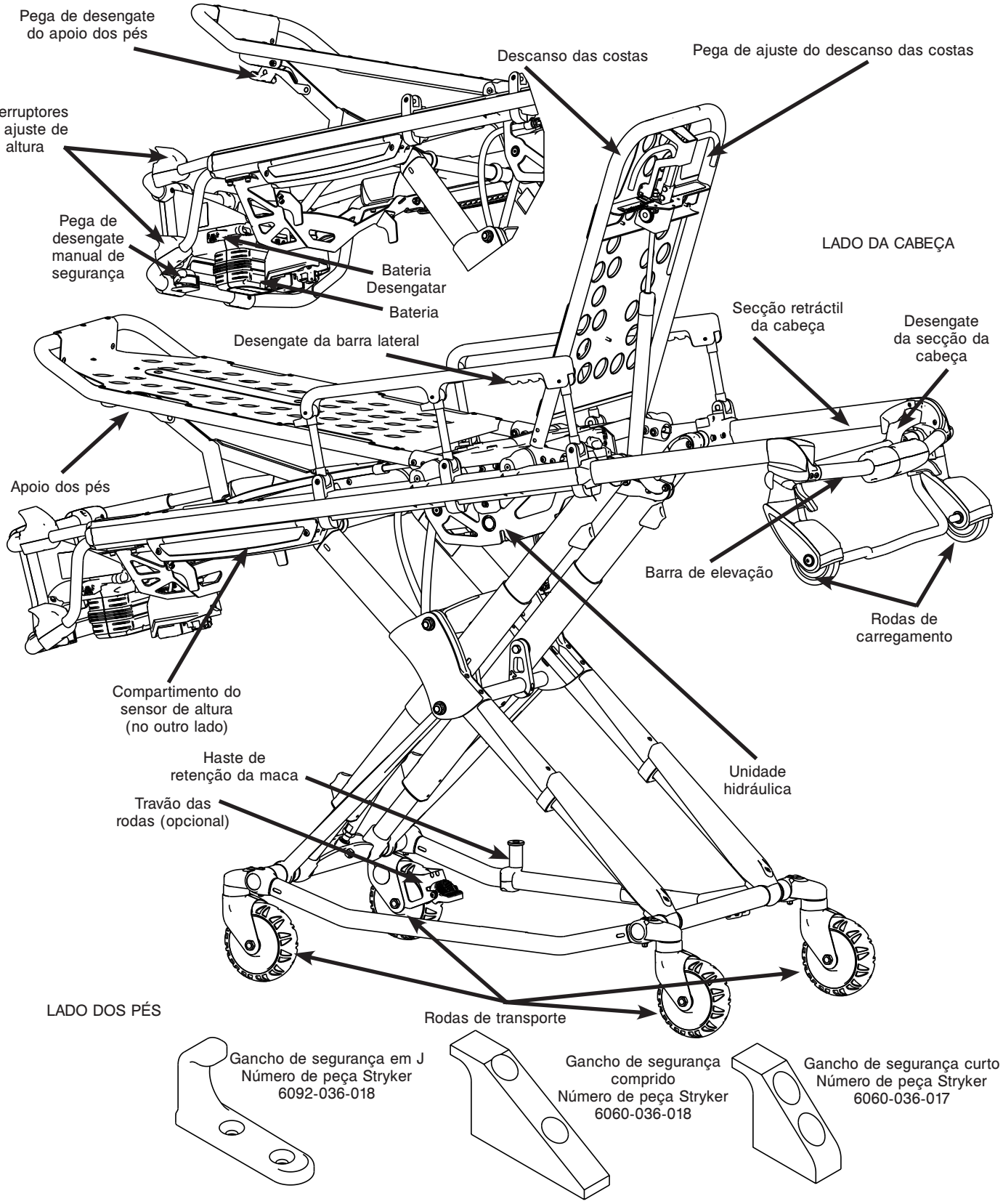


Figura 2: Componentes da maca

Voltar ao índice

Resumo das precauções de segurança

Ler com atenção e cumprir com rigor as advertências e precauções indicadas nestas s. A assistência deve ser feita apenas por pessoal qualificado.

⚠ ADVERTÊNCIA

- Assegurar a colocação adequada das mãos nos manípulos para as mãos. As mãos devem manter-se afastadas das articulações vermelhas da barra de segurança ao carregar e descarregar a maca ou sempre que se alterar a posição da altura da maca com dois ou mais operadores.
- Uma utilização incorrecta da maca pode provocar lesões no paciente ou no operador. Utilizar a maca apenas como é descrito neste manual.
- Não modificar a maca nem nenhum dos componentes da mesma. A modificação deste produto poderá originar um funcionamento imprevisível, que poderá provocar lesões no paciente ou no operador. Modificar o produto também anula a respectiva garantia (consultar a página 7-106).
- Um veículo de emergência que venha a utilizar esta maca **deve** ter o sistema de bloqueio de fixação integrado (se não utilizar o sistema Power-LOAD) (consultar a página 7-22).
- É da responsabilidade do operador da maca garantir que a maca que está a ser utilizada nos Sistemas de fixação de maca da Stryker cumpre as especificações de instalação indicadas na página 7-21. Poderão ocorrer lesões se for utilizada uma maca incompatível no Sistema de fixação da Stryker.
- O bloqueio de fixação integrado deve estar devidamente posicionado antes de se começar a utilizar a maca. Não instalar o bloqueio de fixação integrado pode causar lesões no paciente ou operador e/ou danos no veículo.
- Não tentar utilizar a maca quando esta estiver carregada num dispositivo de fixação da maca.
- O bloqueio de fixação integrado é **apenas** uma forma de desactivar a funcionalidade electrónica. Se for utilizado para qualquer outro fim, podem ocorrer danos no produto e/ou lesões no paciente e/ou operador.
- O gancho de segurança do veículo deve ser instalado por um mecânico certificado. Uma instalação inadequada do gancho de segurança pode causar lesões no paciente ou operador e/ou danificar a maca.
- A não instalação do gancho de segurança pode provocar lesões no paciente ou no operador. Instalar e utilizar o gancho de segurança conforme descrito na página 7-24.
- A face do gancho de segurança que encaixa na barra de segurança deve estar situada pelo menos a 9,5 cm (3-3/4") da extremidade principal da soleira da porta. Após a instalação, verificar se as pernas da maca bloqueiam na posição de carregamento sem tocarem no pára-choques.
- Para evitar lesões, verificar se a barra de segurança está engatada no gancho de segurança antes de remover a maca do compartimento do paciente.
- Verificar se o gancho de segurança engata sempre na barra de segurança da maca independentemente de como a maca é descarregada do veículo, caso contrário podem ocorrer lesões no paciente ou operador e/ou danos na maca.
- Deve existir, pelo menos, 16 mm (5/8") de espaço livre entre o pára-choques do veículo e a maca para desengatar a barra de segurança ao descarregar a maca do veículo. Verificar se as pernas da maca bloqueiam na posição de carregamento antes de desengatar a barra de segurança do gancho de segurança. Não bloquear devidamente a altura da maca na posição correcta pode causar lesões no paciente ou operador e/ou danificar a maca.
- Para evitar o risco de choque eléctrico, nunca tentar abrir o conjunto de bateria por qualquer motivo. Se o invólucro do conjunto de bateria apresentar fendas ou danos, não o introduzir no carregador. Devolver os conjuntos de baterias danificados a um centro de assistência para efectuar a reciclagem.
- Não retirar a bateria quando a maca estiver activada.
- Evitar o contacto directo com uma bateria ou invólucro de bateria molhados. O contacto pode causar lesões no paciente ou operador.
- O entrelaçamento nos mecanismos accionados da maca pode provocar lesões graves. Utilizar a maca apenas quando todas as pessoas estiverem afastadas dos mecanismos.
- Inspeccionar as baterias SMRT Pak quanto a danos antes de cada utilização.
- Praticar a mudança de posições de altura e carregamento da maca até o funcionamento do produto estar totalmente compreendido. A utilização incorrecta pode provocar lesões.
- Não permitir que assistentes sem formação ajudem na utilização da maca. Técnicos/assistentes sem formação adequada podem provocar lesões no paciente ou neles próprios.
- Não andar na base da maca. Podem ocorrer danos no produto, resultando em lesões no paciente ou operador.
- Para evitar o risco de lesões no doente ou danos no equipamento, certificar-se de que monta adequadamente e fixa a plataforma do desfibrilhador à maca.
- Para evitar o risco de lesões no doente ou danos no equipamento, deve utilizar as tiras fornecidas para fixar o desfibrilhador à plataforma do desfibrilhador.
- Devido à diferença de tamanhos e formas dos vários desfibrilhadores disponíveis, poderá ter de alterar a localização e proceder ao ajuste das tiras que fixam o desfibrilhador à plataforma do desfibrilhador. Para evitar o risco de lesões no doente ou danos no equipamento, utilizar e ajustar adequadamente todas as tiras para assegurar que o desfibrilhador está devidamente fixo.
- Para evitar o risco de lesões no doente ou danos no equipamento, o peso colocado na plataforma do desfibrilhador não deve exceder 34 kg (75 lb).
- A Stryker recomenda estarem presentes duas pessoas ao utilizar o descanso.
- Garantir que o peso do paciente está centrado na maca antes de utilizar o descanso.

Voltar ao índice

⚠ ADVERTÊNCIA (CONTINUAÇÃO)

- Transportar a maca lateralmente pode fazer com que a maca vire, resultando em possíveis danos no produto e/ou em lesões no paciente ou operador. Transportar a maca numa posição baixa, cabeça ou extremidades dos pés primeiro, minimiza a possibilidade da maca virar.
- Agarrar incorrectamente a maca pode causar lesões. Manter as mãos, dedos e pés afastados das partes móveis. Para evitar lesões, ter o máximo de atenção ao colocar as mãos e pés junto aos tubos da base enquanto se levanta ou baixa a maca.
- Utilizar sempre todas as correias de contenção para fixar o paciente à maca. Um paciente que não esteja preso à maca pode cair e magoar-se.
- Nunca deixar um paciente sem assistência na maca, pois poderão ocorrer lesões. Sempre estiver um paciente que na maca, a mesma deverá ser segurada com firmeza.
- Nunca aplicar o(s) travão(ões) opcional(ais) das rodas enquanto estiver um paciente na maca. Se o operador mover a maca enquanto o travão das rodas estiver travado, a maca poderá virar-se e poderão ocorrer lesões no paciente ou no operador e/ou danos na maca.
- As grades laterais não se destinam a ser utilizadas como dispositivos de contenção do paciente. Consultar a página 7-54 para mais informações sobre a utilização adequada de correias de contenção. A utilização incorrecta das correias de contenção poderá resultar em lesões no paciente.
- Levantar ou baixar hidraulicamente a maca pode afectar temporariamente o equipamento electrónico de monitorização do paciente. Para melhores resultados, a monitorização do paciente deve ser realizada quando a maca estiver inactiva.
- Obstáculos altos, como beiras dos passeios, degraus ou terreno acidentado podem fazer com que a maca se vire, causando possivelmente lesões no paciente ou operador.
- Se a maca estiver equipada com o descanso opcional, certificar-se de que este permanece na posição retraída e que não engata durante o transporte.
- Transportar a maca em posições baixas reduz a probabilidade da maca virar. Se possível, obter ajuda adicional ou optar por um caminho alternativo.
- O sistema Power-LOAD foi concebido para ser compatível com as macas Performance-PRO XT 6085/6086, Power-PRO XT 6500/6506 e Power-PRO IT 6510/6516 apenas com a opção Power-LOAD. Em determinadas situações, é possível utilizar o sistema Power-LOAD como um suporte padrão para a maioria das macas com estrutura em X, embora seja necessário um conjunto de grampo de calha para todas as macas sem a opção Power-LOAD.
- É da responsabilidade do operador da maca assegurar que a maca em utilização no Sistema Power-LOAD, Modelo 6390, da Stryker é uma maca compatível com a funcionalidade Power-LOAD. Poderão ocorrer lesões se for utilizada uma maca incompatível no Sistema Power-LOAD, Modelo 6390, da Stryker.
- Devem estar presentes dois operadores quando a maca estiver ocupada.
- Os operadores devem ser capazes de levantar o peso total do paciente, maca e quaisquer itens na maca.
- Quanto mais alto um operador tiver de levantar a maca, mais difícil se torna suportar o peso. Um operador pode necessitar de ajuda a carregar a maca se a sua estatura for demasiado baixa ou se o paciente for demasiado pesado para levantar em segurança. O operador deve ser capaz de levantar a maca o suficiente para que as pernas da maca desdobrem completamente e bloqueiem quando a maca for descarregada. Um operador mais baixo necessita de levantar os braços mais alto de forma a permitir que a subestrutura desdobre.
- Deverá existir um gancho de segurança devidamente instalado no veículo para que o pára-choques não interfira com as pernas frontais da estrutura da base.
- Ao utilizar um dispositivo de fixação de macas, não carregar a maca no interior do veículo com a secção da cabeça retraída. Carregar a maca com a secção da cabeça retraída pode fazer com que o produto vire ou não engate devidamente no dispositivo de fixação de macas, causando possivelmente lesões no paciente ou operador e/ou danos na maca.
- Sempre que o peso da maca e do paciente já não for suportado pelas rodas, a maca entrará **automaticamente** no modo de retracção de alta velocidade se o botão de retracção (–) for pressionado.
- Depois do peso deixar de estar apoiado no piso, o(s) operador(es) deve(m) suportar a carga do paciente, maca e quaisquer acessórios. Não suportar devidamente a carga pode provocar lesões no paciente ou no operador.
- Os procedimentos para uma única pessoa para carregamento e descarregamento destinam-se apenas a utilização com a maca vazia. Não utilizar estes procedimentos aquando do carregamento/descarregamento com um paciente. Poderão ocorrer lesões na paciente ou no operador.
- Não puxar nem levantar a barra de segurança ao descarregar a maca. Podem ocorrer danos na barra de segurança e podem ocorrer lesões no paciente ou operador.
- Não pressionar o botão de extensão (+) até a barra de segurança estar engatada no gancho de segurança.
- Para evitar lesões, verificar sempre se a secção da cabeça está bloqueada no devido lugar antes de utilizar a maca.
- Não tentar carregar a maca no compartimento do paciente com a secção da cabeça retraída. Carregar a maca com a secção da cabeça retraída pode fazer com que o produto vire ou não engate devidamente no dispositivo de fixação de macas, causando possivelmente lesões no paciente ou operador e/ou danos no produto.
- Nunca instalar ou utilizar um travão de rodas numa maca que tenha as rodas excessivamente gastas. A instalação ou utilização do travão em rodas que tenham um diâmetro inferior a 15 cm (6") pode comprometer a capacidade de travagem e poderá originar lesões no paciente ou no operador e/ou danificar a maca ou outro equipamento.

Voltar ao índice

⚠ ADVERTÊNCIA (CONTINUAÇÃO)

- Não prender correias de contenção aos tubos da base, tubos transversais ou pele da cabeceira. Uma fixação inadequada das correias de contenção pode resultar em danos na maca e posteriormente em lesões no paciente ou operador.
- Engatar o descanso apenas com o pé.
- Baixar a altura da maca antes de encaixar o descanso para obter uma maior estabilidade.
- Garantir que o descanso permanece na posição retraída e que não engata durante o transporte.
- Não utilizar o descanso como travão.
- Não engatar o descanso numa superfície irregular.
- Se a maca estiver equipada com o suporte para garrafa de oxigénio opcional na secção retráctil de cabeça, ter cuidado enquanto o suporte para garrafa de oxigénio estiver instalado para evitar entalar os dedos entre o suporte da cabeceira e a garrafa de oxigénio.
- Para evitar a libertação acidental do Pedi-Mate® e possíveis lesões na criança, garantir que a fivela de contenção se encontra longe de obstruções na maca ou acessórios.
- Quando a placa opcional para armazenamento do lado da cabeça estiver a ser utilizada, garantir que não interfere com o funcionamento da secção retráctil de cabeça, barra de segurança e gancho de segurança. Poderão ocorrer lesões na paciente ou no operador.
- Ao limpar, utilizar equipamento de segurança pessoal adequado (óculos de protecção, máscara respiratória, etc.) para evitar o risco de contágio por inalação. A utilização de equipamento de lavagem automática podem levantar para o ar a contaminação acumulada durante a utilização da maca.
- ALGUNS PRODUTOS DE LIMPEZA SÃO DE NATUREZA CORROSIVA E PODERÃO DANIFICAR O PRODUTO SE UTILIZADOS DE FORMA INCORRECTA. Se os produtos acima descritos forem utilizados para limpar equipamento da Stryker EMS, devem ser tomadas medidas para garantir que, após a limpeza, as macas são lavadas com água limpa e totalmente secas. A falha em enxaguar e secar as macas correctamente deixará resíduos corrosivos na sua superfície, que poderão causar a corrosão prematura de componentes críticos.
- Não limpar ou eliminar devidamente o colchão contaminado ou outros componentes da maca irá aumentar o risco de patogéneos transmitidos pelo sangue e pode causar lesões no paciente ou operador.
- Fluidos que escapem sob pressão podem penetrar na pele causando lesões graves. Evitar o perigo aliviando a pressão antes de desligar os tubos hidráulicos ou outras linhas. Apertar todas as ligações antes de aplicar pressão. Se ocorrer um acidente, consultar imediatamente um médico. Qualquer fluido injectado na pele deve ser cirurgicamente removido no espaço de algumas horas, caso contrário, poderá resultar em gangrena. Os médicos que não estejam familiarizados com este tipo de lesão devem consultar uma fonte médica qualificada.
- Para evitar o risco de lesão, as mãos não devem estar desprotegidas ao verificar fugas do sistema hidráulico.
- Tomar precauções especiais relativamente à compatibilidade electromagnética (CEM) ao utilizar equipamentos médicos eléctrico como o sistema Power-PRO. Instalar e colocar o sistema Power-PRO em serviço de acordo com as informações de CEM neste manual. O equipamento de comunicações de RF móvel e portátil poderá afectar o funcionamento do sistema Power-PRO.
- A utilização de acessórios, transdutores e cabos que não os especificados, à excepção dos transdutores e cabos que são vendidos pela Stryker, como peças de substituição para os componentes internos pode provocar um aumento nas emissões ou um decréscimo de imunidade da maca Power-PRO.
- O sistema Power-LOAD e a maca Power-PRO não devem ser utilizados perto de ou empilhados sobre outro equipamento. A maca Power-PRO deve ser observada para assegurar que está a funcionar na sua configuração pretendida se for utilizada perto de ou empilhada sobre outros dispositivos.
- A maca Power-PRO funciona nas seguintes frequências: 70 – 125 kHz para carregamento indutivo e 13,56 MHz±7 kHz, Amplitude modulada (OOK), ERP: -79,57 dBm. A maca Power-PRO pode estar sujeita a interferências de outro equipamento, mesmo que este equipamento esteja em conformidade com os requisitos aplicáveis relativamente às emissões do CISPR.

Voltar ao índice

Resumo das precauções de segurança

⚠ PRECAUÇÃO

- Alterações ou modificações à unidade não expressamente aprovadas pela Stryker podem anular a autoridade do utilizador para utilizar este sistema.
- Este equipamento foi testado e verificou-se que cumpre os limites para um dispositivo digital da Classe A, em conformidade com a parte 15 das Normas da FCC. Estes limites destinam-se a proporcionar uma razoável protecção contra interferências prejudiciais quando o equipamento é utilizado em estabelecimentos comerciais. Este equipamento gera, usa e pode irradiar energia de radiofrequência e, se não for devidamente instalado e utilizado em conformidade com o manual de instruções, poderá causar interferência prejudicial com outros dispositivos de comunicação rádio. É provável que o funcionamento deste equipamento numa zona residencial cause interferências prejudiciais, em cujo caso o utilizador terá de corrigir a interferência às suas próprias custas.
- A maca pode ser colocada em qualquer posição de altura de carga da maca. Estabelecer a altura de carga necessária para a maca antes de colocar a maca em serviço.
- Definir a altura de carga da maca para uma altura de paragem adequada antes da utilização.
- A instalação do gancho de segurança deve ser efectuada por um mecânico certificado familiarizado com a estrutura de ambulâncias. Consultar o fabricante do veículo antes de instalar o gancho de segurança e garantir que a instalação do gancho de segurança não danifica nem interfere com o sistema de travões, tubos de oxigénio, tubagem de combustível, depósito de combustível ou instalação eléctrica do veículo.
- Utilizar apenas a bateria e carregador conforme especificado no Manual de Operações/Manutenção do sistema SMRT Power.
- A maca não se destina a ser utilizada com um adaptador de CA.
- Ao carregar uma bateria numa ambulância, ter o carregador num armário fechado e fora do alcance do paciente durante o transporte.
- Garantir que a bateria está totalmente carregada antes de a colocar em serviço. Uma bateria descarregada ou gasta pode originar um fraco desempenho da maca.
- Antes de utilizar a maca, eliminar quaisquer obstáculos que possam interferir e causar lesões no operador ou paciente.
- Não "mover" a maca para além da altura de carga estabelecida do produto quando a barra de segurança engatar no gancho de segurança do veículo, caso contrário podem ocorrer danos no produto.
- Ao descarregar a maca do compartimento do paciente, garantir que os rodízios são colocados em segurança no piso para evitar danos no produto.
- Retirar a bateria se a maca não vier a ser usada por um período de tempo prolongado (mais de 24 horas).
- O(s) travão(ões) das rodas destina(m)-se somente a impedir que uma maca possa deslocar-se quando não estiver alguém por perto ou durante a transferência de pacientes. Os travões das rodas podem não ter uma resistência suficiente em todas as superfícies ou quando submetidos a cargas.
- Garantir que as correias de contenção não estão enredadas na estrutura da base ao levantar e baixar a maca.
- O peso do equipamento na rede de armazenamento da base (se disponível) não deve ultrapassar 9 kg (20 lb).
- Ter cuidado ao retrair a base para evitar danificar itens armazenados na rede de armazenamento da base.
- Para evitar danos no gancho do equipamento, o peso dos acessórios ou equipamento não deve ultrapassar 15,9 kg (35 lb).
- Para evitar danos no suporte IV, o peso dos sacos IV ou do equipamento não deve ultrapassar 18 kg (40 lb).
- Para evitar danos no suporte de garrafa de oxigénio (se disponível), o peso do equipamento não deve ultrapassar 18 kg (40 lb).
- Não utilizar dois suportes para garrafa de oxigénio no lado da cabeça ao mesmo tempo.
- Não armazenar itens sob o colchão da maca. Armazenar itens sob o colchão pode interferir com o funcionamento da maca.
- O peso do equipamento na bolsa de armazenamento integrada do descanso das costas (se disponível) não deve ultrapassar 9 kg (20 lb).
- O peso do equipamento na placa para armazenamento do lado da cabeça (se disponível) não deve ultrapassar 18 kg (40 lb).
- NÃO LIMPAR A UNIDADE COM VAPOR NEM COM ULTRA-SONS.
- A temperatura máxima da água não deverá exceder os 82°C/180°F.
- A pressão máxima da água não deve ultrapassar os 1500 psi/130,5 bar. Caso se utilize uma agulheta portátil para lavar a unidade, o bocal de pressão deve ser mantido a uma distância mínima de 61 cm (24 pol.) da unidade.
- Deixar que a maca seque ao ar.
- Secar todos os rodízios e pontos de interface com uma toalha.
- O não cumprimento destas instruções poderá anular toda e qualquer garantia.
- Retirar sempre a bateria antes de lavar a maca.
- Deve estabelecer-se um programa de manutenção preventiva para todo o equipamento da Stryker EMS. Com base no nível de utilização do produto poderá ser necessário aumentar a frequência desta manutenção. Deverá prestar-se atenção às funções de segurança que incluem, embora não se limitem a:
  - Mecanismo de alimentação hidráulico
  - Voltar a colocar todos os comandos eléctricos na posição de desligado ou neutro quando libertados.

  Para informações adicionais de manutenção, consultar as informações sobre manutenção preventiva.

Voltar ao índice

⚠ PRECAUÇÃO (CONTINUAÇÃO)

- A manutenção incorrecta pode danificar o produto ou causar lesões. Efectuar a manutenção da maca tal como é descrito neste manual. Utilizar apenas peças e procedimentos de manutenção aprovados pela Stryker. A utilização de peças ou procedimentos não aprovados poderá originar um funcionamento imprevisível e/ou lesões, e anula a garantia do produto (consultar a página 7-106).
- Não utilizar peças autorizadas, lubrificantes, etc. pode causar danos na maca e anula a garantia do produto.
- Os tubos, mangueiras e ligações hidráulicas podem falhar ou desapertarem-se devido a danos físicos, dobras, validade e exposição ambiental. Verificar as mangueiras e tubos regularmente para evitar danos na maca. Verificar e apertar quaisquer ligações soltas.
- Não inclinar a maca sobre as rodas de carregamento nem accionar o produto pois tal pode permitir a entrada de ar no sistema hidráulico.
- Não lubrificar os rolamentos na estrutura em X pois tal irá degradar o desempenho da maca e pode anular a respectiva garantia (consultar a página 7-106).
- A haste de retenção da maca vem pré-configurada para uma maca de estrutura em X, se o dispositivo de fixação tiver sido configurado para uma maca com estrutura em H, a haste de retenção da maca deve ser ajustada para receber o dispositivo de fixação.

NOTA

- Itens soltos ou resíduos no piso do compartimento do paciente podem interferir com o funcionamento do gancho de segurança e o dispositivo de fixação da maca. Manter o piso do compartimento do paciente limpo.
- Este manual deve ser considerado uma parte permanente da maca e deve permanecer com o produto mesmo se a maca for posteriormente vendida.
- A Stryker procura de forma contínua avanços em termos de design e qualidade dos produtos. Assim, embora este manual inclua as informações mais actuais do produto disponíveis no momento de impressão, poderão existir discrepâncias menores entre a maca em causa e este manual. Em caso de dúvidas, contactar o Serviço de Apoio ao Cliente ou a Assistência Técnica da Stryker através do número (800) 327-0770.
- As instruções de Instalação do dispositivo de fixação da maca da página 7-20 até à página 7-22 referem-se a macas que NÃO serão utilizadas com o sistema Power-LOAD. Para as macas do Modelo 6506 com a opção Power-LOAD, consultar o Manual de Operações/Manutenção Power-LOAD para obter instruções de instalação.
- Pode ser necessário efectuar o ajuste do conjunto de grampo da calha para compensar qualquer variação na posição da haste de retenção da maca dependendo do fabricante da maca e do número do modelo.
- As instruções de Selecção e instalação do gancho de segurança do veículo da página 7-23 até à página 7-26 referem-se a macas que NÃO serão utilizadas com o sistema Power-LOAD. Para as macas do Modelo 6506 com a opção Power-LOAD, consultar o Manual de Operações/Manutenção Power-LOAD para obter instruções de instalação. O sistema Power-LOAD é enviado e instalado com o seu próprio gancho de segurança, assim não é necessário nenhum gancho adicional.
- Ao substituir um gancho de segurança existente por um novo tipo, ajustar o local de montagem para manter a devida posição da face do gancho de segurança.
- A Stryker recomenda que, antes da instalação, o mecânico certificado planeie a colocação do gancho de segurança na parte de trás do veículo.
- O carregamento automático ocorre apenas com baterias SMRT Pak.
- Utilizar apenas baterias aprovadas pela Stryker com a maca Power-PRO.
- Se disponível, o sistema Power-LOAD carrega automaticamente a bateria Power-PRO **SMRT™** Pak se a maca estiver fixa no sistema Power-LOAD na posição de transporte (não são necessários cabos nem conectores). O indicador LED da bateria da maca fica momentaneamente intermitente com a cor verde para indicar que está a carregar.
- Ao transferir pacientes de maior estatura, recomenda-se a utilização da Placa de transferência (6005-001-001).
- Se o botão de extensão (+) no interruptor de controlo permanecer activado após atingir a altura de carga definida, o motor irá permanecer parado até o operador soltar o botão. Após o botão ser solto, pressionar novamente o botão de extensão (+) para "mover" a altura da maca mais para cima.
- Os operadores devem levantar ligeiramente o peso da maca das rodas para utilizar o comando de extensão ou retracção manual enquanto um paciente estiver na maca.
- A activação da pega de desengate manual de segurança pode fazer com que a maca baixe lentamente se estiverem menos de 23 kg (50 lb) na maca.
- O fluido hidráulico irá tornar-se mais viscoso quando a maca for utilizada durante períodos de tempo prolongados em temperaturas baixas. Ao utilizar a função de desengate manual de segurança para prolongar a base durante o descarregamento em condições atmosféricas com temperaturas baixas, manter a pega de desengate pressionada durante aproximadamente um segundo depois das rodas da maca tocarem no piso para minimizar a inclinação da cama à medida que a maca é removida da ambulância.
- Ao utilizar a pega de desengate manual de segurança, evitar levantar ou baixar rapidamente a base ou o movimento pode parecer vagaroso; levantar com um movimento constante lento.
- As baterias perdem lentamente a carga quando não estão no carregador.
- O descanso (p/n 6085-002-000) não é compatível com a rede opcional de armazenamento na base (p/n 6500-160-000).
- O conjunto do descanso foi configurado apenas para um sistema de retenção da maca com estrutura em X.
- Inspeccionar as tiras e clipes em termos de desgaste entre utilizações e substituir a tira se esta já não segurar mais a garrafa de oxigénio.
- Estas instruções de instalação do Pedi-Mate® são de carácter geral. A utilização segura e adequada do Pedi-Mate® depende apenas do utilizador. A Stryker recomenda que todos os utilizadores recebam formação sobre a utilização correcta do Pedi-Mate® antes de o utilizar numa situação real. Guardar estas instruções para referência futura. Devem ser incluídas com o produto no caso de transferência para novos utilizadores.
- Se a seta no suporte inferior da haste de retenção apontar para o lado da cabeça da maca, a haste de retenção está configurada para uma maca de estrutura em X. Se a seta apontar para o lado dos pés da maca, a haste está configurada para uma maca de estrutura em H.

Voltar ao índice

PONTOS DE ENTALAMENTO

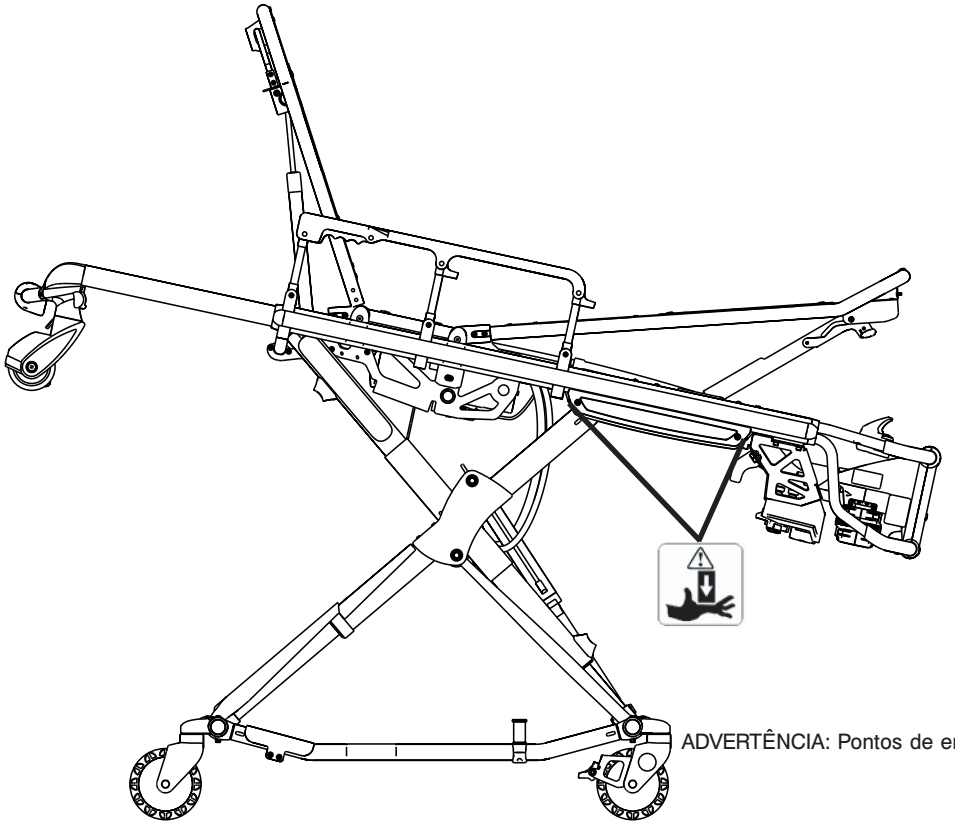


Figura 3: Possíveis pontos de entalamento

⚠ ADVERTÊNCIA

Assegurar a colocação adequada das mãos nos manípulos para as mãos. As mãos devem manter-se afastadas das articulações vermelhas da barra de segurança ao carregar e descarregar a maca ou sempre que se alterar a posição da altura da maca com dois ou mais operadores.

Voltar ao índice

Garantir que todos os materiais de envio e embalagem foram removidos do(s) produto(s) antes da sua utilização.

Desembalar as caixas e verificar se contêm todos os artigos necessários a um funcionamento correcto. É importante que a maca esteja a funcionar correctamente antes de ser utilizada. Consultar a Figura 2 na página 7-10 para identificar todos os componentes da maca.

O compartimento do paciente do veículo em que a maca será utilizada deve ter:
- Uma extremidade posterior suave para carregamento da maca
- Um piso nivelado suficientemente grande para a maca dobrada
- Modelo 6370/6377/6378/6379 da Stryker, Sistema de fixação de maca 6371 ou Power-LOAD Modelo 6390 da Stryker (não incluído)
- Um módulo de bloqueio de fixação integrado instalado e devidamente posicionado (se não estiver a utilizar Powe-LOAD) (consultar a página 7-22)
- Espaço para instalar correctamente o gancho de segurança

Nota: Itens soltos ou resíduos no piso do compartimento do paciente pode interferir com o funcionamento do gancho de segurança e o dispositivo de fixação da maca. Manter o piso do compartimento do paciente limpo.

Quando for necessário, modificar o veículo de forma a que a maca caiba. Não fazer modificações na maca.

⚠ ADVERTÊNCIA

- Uma utilização incorrecta da maca pode provocar lesões no paciente ou no operador. Utilizar a maca apenas como é descrito neste manual.
- Não modificar a maca nem nenhum dos componentes da mesma. A modificação deste produto poderá originar um funcionamento imprevisível, que poderá provocar lesões no paciente ou no operador. Modificar o produto também anula a respectiva garantia (consultar a página 7-106).
- Um veículo de emergência que venha a utilizar esta maca **deve** ter o sistema de bloqueio de fixação integrado (se não utilizar o sistema Power-LOAD) (consultar a página 7-22).

Nota:
- Este manual deve ser considerado uma parte permanente da maca e deve permanecer com o produto mesmo se a maca for posteriormente vendida.
- A Stryker procura de forma contínua avanços em termos de design e qualidade dos produtos. Assim, embora este manual inclua as informações mais actuais do produto disponíveis no momento de impressão, poderão existir discrepâncias menores entre a maca em causa e este manual. Em caso de dúvidas, contactar o Serviço de Apoio ao Cliente ou a Assistência Técnica da Stryker através do número (800) 327-0770.

CONFIGURAR A ALTURA DE CARGA DA MACA E A FUNÇÃO DE "MOVIMENTO"

O mecanismo de controlo da maca utiliza sensores de altura para configurar o ponto de paragem de altura de carga para a maca. Estes sensores de altura fazem corresponder a altura da roda de carregamento para uma altura de plataforma de ambulância específica.

A altura de carga da maca pode ser definida entre 66 cm e 91 cm (26" e 36") conforme medido do piso até à parte inferior da roda de carregamento. Determinar a altura de carga para a maca antes de colocar a maca em serviço. É possível modificar a altura de carga da maca em qualquer altura mas deve-se determinar e definir a altura de carga da maca antes da maca ser colocada em serviço.



Figura 4: Alojamento do sensor

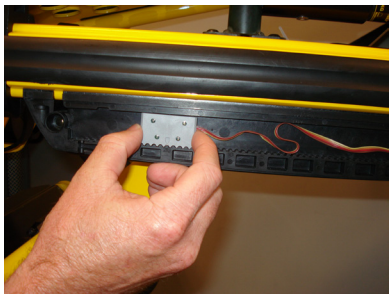

Figura 5: Desapertar parafusos

Para definir a altura de carga da maca:

1. Localizar o alojamento do sensor no lado direito da maca do paciente conforme ilustrado na Figura 4.
2. Utilizando uma chave T27 Torx, remover a tampa do alojamento do sensor desapertando os dois (2) parafusos (um em cada extremidade) conforme ilustrado na Figura 5.
3. Ajustar o sensor de altura esquerdo apenas conforme ilustrado na Figura 6.
   a. Mover o sensor para a esquerda para aumentar a altura de carga definida ou mover o sensor para a direita para diminuir a altura de carga definida.
   b. Pressionar o botão de retracção (-) para baixar a maca para a sua posição mais baixa e, em seguida, pressionar o botão de extensão (+) para a sua posição de carga mais elevada definida.
   c. Medir a altura da maca desde a parte inferior das rodas de carregamento até ao piso.

      Nota: Adicionar mais 1,3 cm (1/2") à medição da altura da plataforma para permitir variações com a altura do paciente e outro equipamento adicionado à maca.

   d. Repetir os passos 3a e 3b até a altura pretendida de carga da maca ser atingida.
4. Depois da altura da roda de carregamento ser devidamente definida, garantir que todos os cabos do sensor de altura estão presos e permanecem sobre a superfície plana no interior alojamento entre os sensores conforme ilustrado na Figura 7.
5. Com uma chave T27 Torx, colocar de novo a tampa do alojamento do sensor colocando os dois parafusos que foram removidos no passo 2.
6. Depois de concluído o ajuste de altura do sensor, verificar se a maca está correctamente engatada no gancho de segurança.


Figura 6: Ajustar a altura

⚠ PRECAUÇÃO

A maca pode ser colocada em qualquer posição de altura de carga da maca. Estabelecer a altura de carga necessária para a maca antes de colocar a maca em serviço.


Figura 7: Cabos de fixação

Português

Voltar ao índice

Instalação do dispositivo de fixação da maca

Nota: As instruções de Instalação do dispositivo de fixação da maca da página 7-20 até à página 7-22 referem-se a macas que NÃO serão utilizadas com o sistema Power-LOAD. Para as macas do Modelo 6506 com a opção Power-LOAD, consultar o Manual de Operações/Manutenção Power-LOAD para obter instruções de instalação.

Os Sistemas de fixação de maca da Stryker foram concebidos para serem compatíveis apenas com macas cuja plataforma cumpre as especificações de instalação indicadas na página 7-21.

⚠ ADVERTÊNCIA

É da responsabilidade do operador da maca garantir que a maca que está a ser utilizada nos Sistemas de fixação de maca da Stryker cumpre as especificações de instalação indicadas na página 7-21. Poderão ocorrer lesões se for utilizada uma maca incompatível no Sistema de fixação da Stryker.

Nota: Pode ser necessário efectuar o ajuste do conjunto de grampo da calha para compensar qualquer variação na posição da haste de retenção da maca dependendo do fabricante da maca e do número do modelo.

Para mais informações acerca dos Sistemas de fixação de maca da Stryker, consultar o Manual de Operações/Funcionamento do dispositivo de fixação da maca.

Instalação do dispositivo de fixação da maca

Nota: Estas instruções de instalação destinam-se a macas com sistemas de fixação da maca (SEM Power-LOAD). Para as macas do Modelo 6506 com a opção Power-LOAD, consultar o Manual de Operações/Manutenção Power-LOAD para obter instruções de instalação.

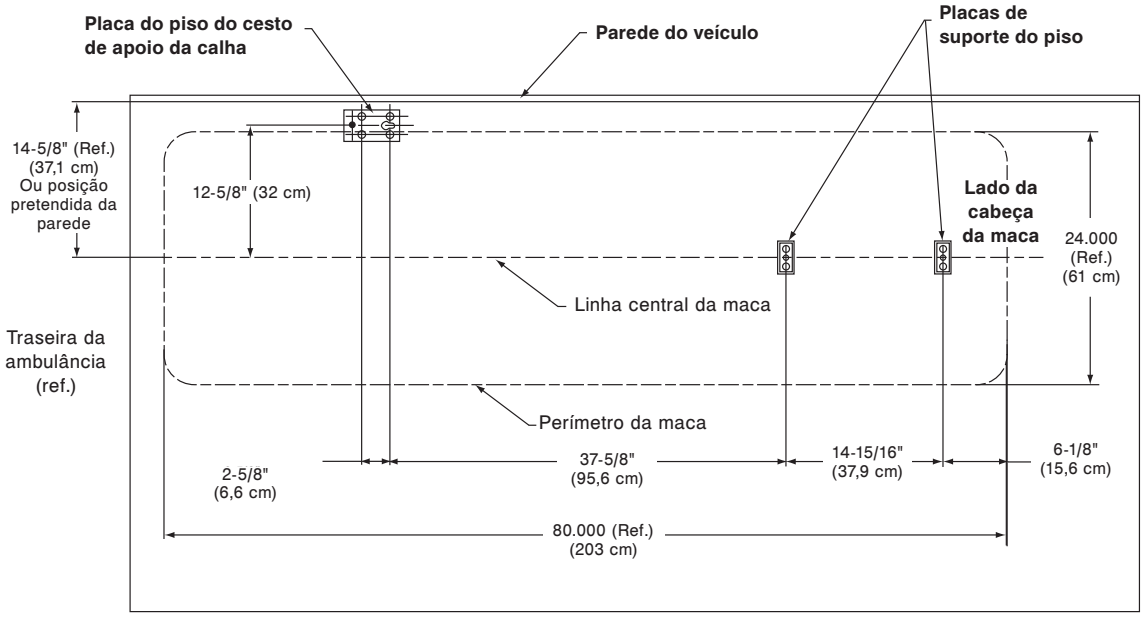


Figura 8: Especificações de instalação - Dispositivo de fixação de montagem no piso

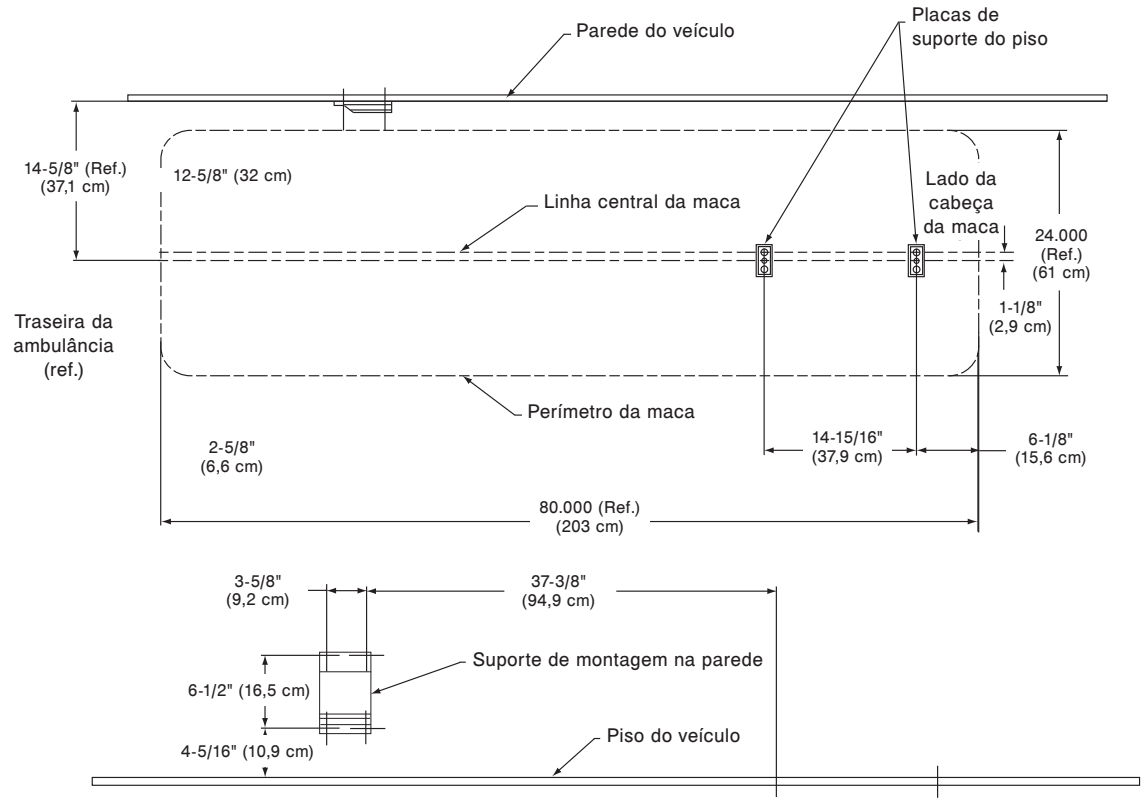


Figura 9: Especificações de instalação - Dispositivo de fixação de montagem na parede

Português

Voltar ao índice

INSTALAR O BLOQUEIO DE FIXAÇÃO INTEGRADO

Nota: Estas instruções de instalação destinam-se a macas que NÃO serão utilizadas com o sistema Power-LOAD. Para as macas do Modelo 6506 com a opção Power-LOAD, consultar o Manual de Operações/Manutenção Power-LOAD para obter instruções de instalação.

⚠ ADVERTÊNCIA

O bloqueio de fixação integrado deve estar devidamente posicionado antes de se começar a utilizar a maca. Não instalar o bloqueio de fixação integrado pode causar lesões no paciente ou operador e/ou danos no veículo.

A maca e o sistema de fixação têm uma função de bloqueio de fixação integrado que desactiva o motor da maca quando a maca estiver presa no dispositivo de fixação da maca. Prender bem os parafusos no dispositivo de fixação antes de colocar o suporte de bloqueio. Colocar o suporte de bloqueio no conjunto de grampo da calha antes de colocar a maca em serviço.

1. Colocar a maca numa posição de carregamento (qualquer posição onde as rodas de carregamento da secção da cabeça correspondam à altura do piso do veículo).
2. Levantar o pára-choques do veículo para a posição elevada (se disponível).
3. Deslizar a maca para a porta aberta do compartimento do paciente.
4. Empurrar a maca para a frente até as rodas de carregamento estarem no piso do compartimento e a barra de segurança passar o gancho de segurança.
5. Para obter o máximo de espaço livre para elevar a base, puxar a maca para trás até a barra de segurança prender no gancho de segurança.
6. Elevar a base e empurrar a maca para o interior do compartimento do paciente seguindo as instruções de carregamento adequado.
7. Encaixar a secção da cabeça estendida da maca no suporte do dispositivo de fixação da maca e prender a haste da maca no grampo da calha do dispositivo de fixação.
8. Ajustar o suporte de bloqueio ao longo do grampo da calha até o "diamante" (A) no alojamento do sensor estar alinhado com a cabeça de rebite saliente (B) conforme ilustrado na Figura 10.
9. Com uma chave T27 Torx, apertar bem os parafusos para prender o suporte de bloqueio ao conjunto do grampo da calha.
10. Pressionar o botão de retracção (–) para garantir que o motor não liga enquanto a maca estiver no dispositivo de fixação. O indicador de bateria continuará a acender. Se o motor ligar, reajustar o suporte de bloqueio.

Nota: Alinhar o "diamante" (A) na tampa do alojamento do sensor com a cabeça de rebite saliente (B) no bloqueio integrado na ambulância.

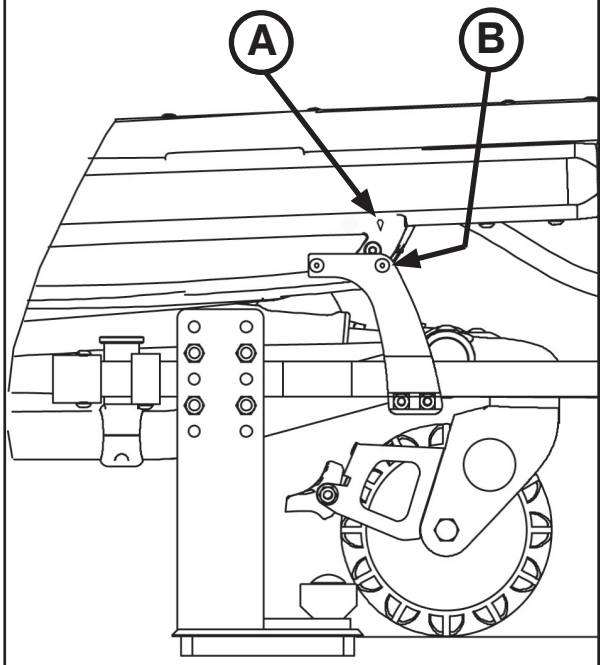


Figura 10: Engate da maca no dispositivo de fixação

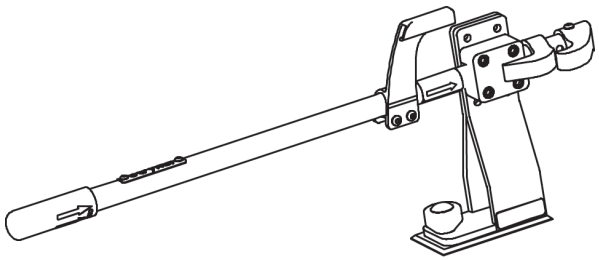


Figura 11: Módulo de bloqueio de fixação integrado

⚠ ADVERTÊNCIA

- Não tentar utilizar a maca quando esta estiver carregada num dispositivo de fixação da maca.
- O bloqueio de fixação integrado é **apenas** uma forma de desactivar a funcionalidade electrónica. Se for utilizado para qualquer outro fim, podem ocorrer danos no produto e/ou lesões no paciente e/ou operador.
- Um veículo de emergência que venha a utilizar esta maca **deve** ter o sistema de bloqueio de fixação integrado (se não utilizar o sistema Power-LOAD).

Português

Voltar ao índice

Selecção do gancho de segurança do veículo

Nota: As instruções de Selecção e instalação do gancho de segurança do veículo da página 7-23 até à página 7-26 referem-se a macas que NÃO serão utilizadas com o sistema Power-LOAD. Para as macas do Modelo 6506 com a opção Power-LOAD, consultar o Manual de Operações/Manutenção Power-LOAD para obter instruções de instalação. O sistema Power-LOAD é enviado e instalado com o seu próprio gancho de segurança, assim não é necessário nenhum gancho adicional.

O gancho de segurança do veículo é um dispositivo enviado com a maca. A barra de segurança da maca e o gancho de segurança do veículo foram concebidos para impedir a remoção acidental da maca do veículo e fornecer maior garantia e confiança ao operador ao carregar e descarregar. O gancho de segurança foi concebido de forma a garantir a compatibilidade e funcionamento correcto ao carregar e descarregar a maca de um veículo que cumpra o Regulamento Federal KKK-A-1822.

A Stryker oferece três tipos diferentes de ganchos de segurança que são encomendados e enviados com a maca. Estes tipos de gancho de segurança destinam-se a cumprir as necessidades de várias configurações de veículos de emergência, especificamente o comprimento e localização do suporte da estrutura do piso que se encontra na parte traseira do veículo.

Considerar as seguintes informações ao seleccionar que gancho de segurança é apropriado para a configuração do veículo:

- Determinar a localização do suporte da estrutura do piso onde exista espaço adequado para montar o gancho de segurança.
- Garantir que o gancho de segurança pode ser montado em segurança na parte de trás do veículo ao mesmo tempo que se fornece espaço livre no pára-choques para permitir que a maca seja carregada e descarregada do veículo.
- Ter em conta as diferenças em termos de design do veículo. Cada gancho de segurança fornece uma opção de local de montagem diferente para manter a distância adequada entre a face do gancho de segurança e a extremidade da soleira da porta.

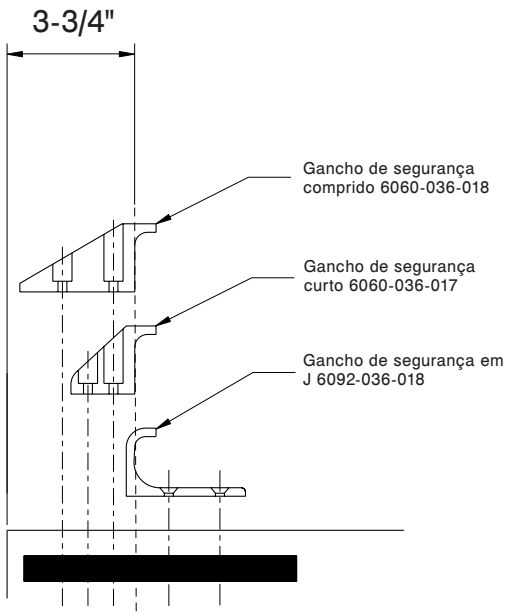


Figura 12: Tipos de gancho de segurança

Devido às diferenças de dimensões do veículo e os locais de suporte da estrutura do piso, cada gancho de segurança requer um local de montagem diferente. Consultar "Instalação do gancho de segurança do veículo" para determinar o posicionamento correcto para instalação do gancho de segurança.

Nota: Ao substituir um gancho de segurança existente por um novo tipo, ajustar o local de montagem para manter a devida posição da face do gancho de segurança.

Voltar ao índice

Instalação do gancho de segurança do veículo

Nota: Estas instruções de instalação destinam-se a macas que NÃO serão utilizadas com o sistema Power-LOAD. Para as macas do Modelo 6506 com a opção Power-LOAD, consultar o Manual de Operações/Manutenção Power-LOAD para obter instruções de instalação.

CONFIGURAÇÃO DO VEÍCULO

De acordo com os regulamentos federais (referência KKK-A-1822), a altura do pára-choques do veículo deve ser instalado de forma equidistante ± 5 cm (2 pol.) do piso do veículo ao nível do chão, que é definido como a altura de plataforma do veículo. O degrau do pára-choques deve ter uma profundidade mínima de 13 cm (5 pol.) e uma profundidade máxima de 25 cm (10 pol.). Se a profundidade do pára-choques for superior a 18 cm (7 pol.), então o pára-choques deve ter a capacidade de dobrar. A instalação do gancho de segurança em qualquer veículo em conformidade com esta especificação federal fornece espaço livre adequado para baixar a base da maca para a sua posição de extensão máxima. A maca é compatível com todas as alturas de plataforma do veículo (consultar as especificações para altura de carga máxima) desde que o veículo cumpra as especificações federais referidas em KKK-A-1822.

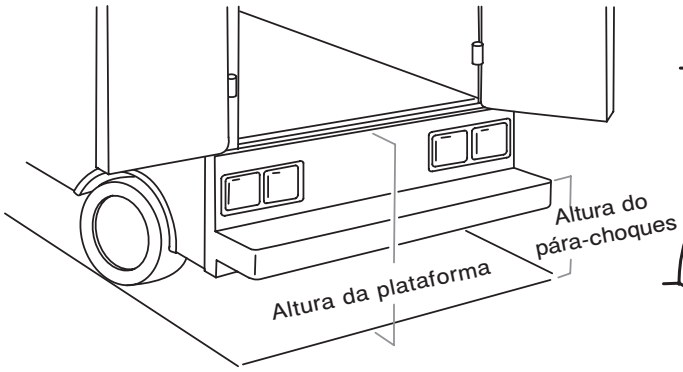


Figura 13: Altura da plataforma do veículo

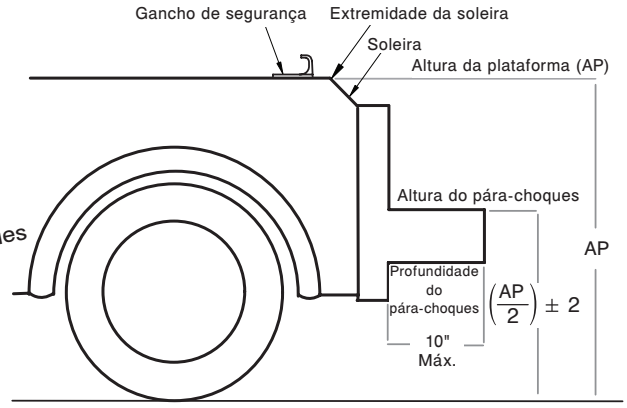


Figura 14: Altura da plataforma do veículo

⚠ PRECAUÇÃO

- Definir a altura de carga da maca para uma altura de paragem adequada antes da utilização.
- A instalação do gancho de segurança deve ser efectuada por um mecânico certificado familiarizado com a estrutura de ambulâncias. Consultar o fabricante do veículo antes de instalar o gancho de segurança e garantir que a instalação do gancho de segurança não danifica nem interfere com o sistema de travões, tubos de oxigénio, tubagem de combustível, depósito de combustível ou instalação eléctrica do veículo.

EQUIPAMENTO NECESSÁRIO PARA INSTALAÇÃO DO GANCHO DE SEGURANÇA (NÃO FORNECIDO)

(2) Parafusos sextavados interiores 1/4"-20* no mínimo, grau 5, para o gancho de segurança curto ou comprido
(2) Parafusos sextavados interiores chatos 1/4"-20* no mínimo, grau 5, para o gancho em J
(2) Arruelas
(2) Anilhas de bloqueio
(2) Porcas 1/4"-20

* O comprimento dos parafusos sextavados interiores depende da espessura do piso do veículo. Utilizar parafusos suficientemente compridos para atravessar completamente o piso do compartimento do paciente, anilha e porca com pelo menos duas voltas completas.

Voltar ao índice

Instalação do gancho de segurança do veículo

Nota: Estas instruções de instalação destinam-se a macas que NÃO serão utilizadas com o sistema Power-LOAD. Para as macas do Modelo 6506 com a opção Power-LOAD, consultar o Manual de Operações/Manutenção Power-LOAD para obter instruções de instalação.

⚠ ADVERTÊNCIA

- O gancho de segurança do veículo deve ser instalado por um mecânico certificado. Uma instalação inadequada do gancho de segurança pode causar lesões no paciente ou operador e/ou danificar a maca.
- A não instalação do gancho de segurança pode provocar lesões no paciente ou no operador.
- A face do gancho de segurança que encaixa na barra de segurança deve estar situada pelo menos a 9,5 cm (3-3/4") da extremidade principal da soleira da porta. Após a instalação, verificar se as pernas da maca bloqueiam na posição de carregamento sem tocarem no pára-choques.
- Para evitar lesões, verificar se a barra de segurança está engatada no gancho de segurança antes de remover a maca do compartimento do paciente.

Nota: A Stryker recomenda que, antes da instalação, o mecânico certificado planeie a colocação do gancho de segurança na parte de trás do veículo.

Antes de instalar o gancho de segurança no veículo, verificar o posicionamento da frente para trás e de uma lado para o outro ao descarregar e carregar a maca para garantir que o gancho de segurança será correctamente instalado. A barra de segurança da maca deve encaixar sempre no gancho de segurança, independentemente da posição da maca.

POSICIONAMENTO DA FRENTE PARA TRÁS DO GANCHO DE SEGURANÇA

1. Seleccionar o gancho de segurança adequado para a configuração do veículo.
2. Posicionar o gancho de segurança a pelo menos 9,5 cm (3-3/4") da extremidade principal da soleira da porta.
3. Garantir que o gancho de segurança pode ser montado em segurança na parte de trás do veículo ao mesmo tempo que se fornece espaço livre no pára-choques para permitir que a maca seja carregada e descarregada do veículo.
4. Consultar “Posicionamento lado a lado do gancho de segurança” para confirmar a colocação lado a lado.

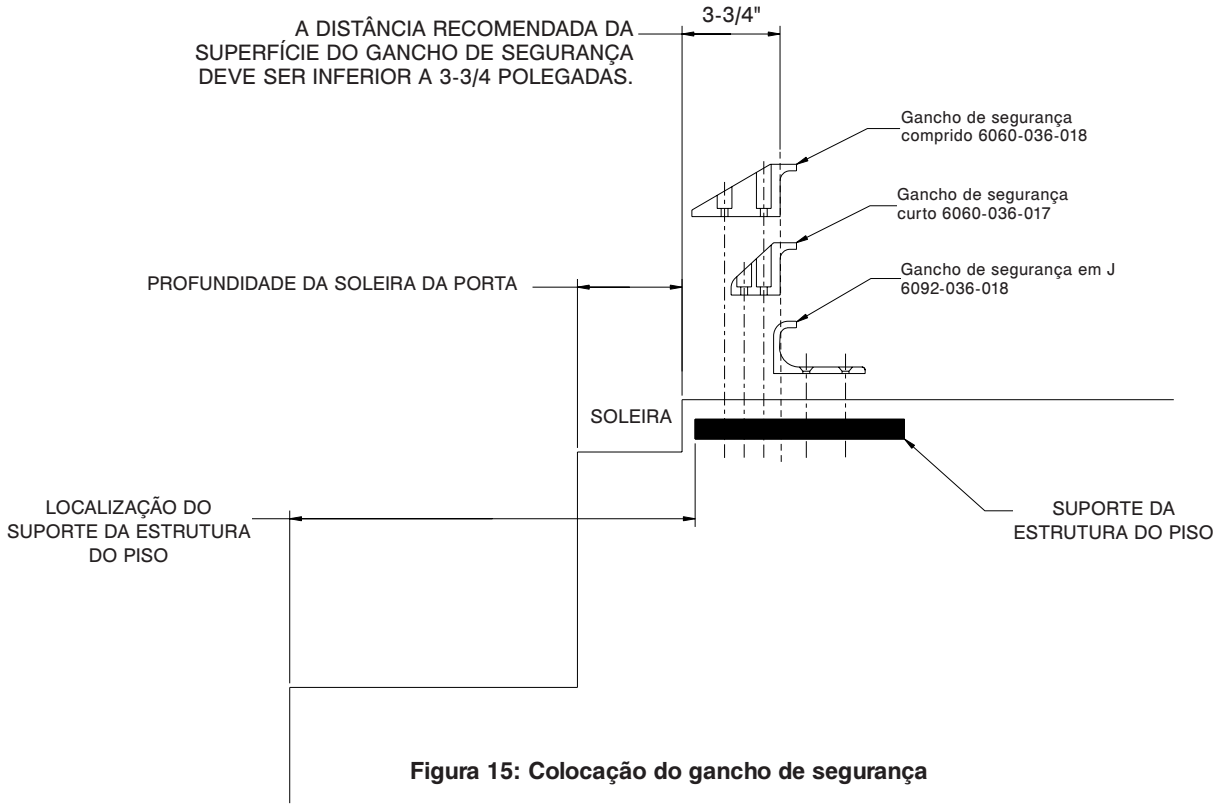


Figura 15: Colocação do gancho de segurança

Voltar ao índice

Instalação do gancho de segurança do veículo

Nota: Estas instruções de instalação destinam-se a macas que NÃO serão utilizadas com o sistema Power-LOAD. Para as macas do Modelo 6506 com a opção Power-LOAD, consultar o Manual de Operações/Manutenção Power-LOAD para obter instruções de instalação.

POSICIONAMENTO LADO A LADO DO GANCHO DE SEGURANÇA

1. Retirar a maca do dispositivo de fixação e descarregá-la do veículo.
2. Enquanto a maca estiver a ser retirada, observar a posição das rodas de carregamento e da barra de segurança.
3. Marcar o centro da barra de segurança da maca no piso do veículo.
4. Verificar se a posição marcada no Passo 3 é onde a barra de segurança engata no gancho de segurança sempre que a maca é descarregada numa variedade de posições (tudo para a esquerda e tudo para a direita), independentemente da posição da maca.
   - Se a barra de segurança da maca não engatar no gancho de segurança em qualquer uma destas posições (esquerda, centro ou direita), modificar o veículo, não a maca ou o gancho de segurança.
   - Se a barra de segurança da maca engatar sempre no gancho de segurança, instalar o gancho de segurança.

INSTALAR O GANCHO DE SEGURANÇA

1. Determinar o posicionamento correcto do gancho de segurança da frente para trás e lado a lado, para que a barra de segurança da maca engate sempre no gancho de segurança.
2. Perfurar os orifícios para os parafusos.
3. Apertar o gancho de segurança no piso do compartimento do paciente e verificar se o gancho de segurança engata sempre na barra de segurança da maca independentemente da forma como a maca é descarregada do veículo.

Português

⚠ ADVERTÊNCIA

- Verificar se o gancho de segurança engata sempre na barra de segurança da maca independentemente de como a maca é descarregada do veículo, caso contrário podem ocorrer lesões no paciente ou operador e/ou danos na maca.
- Deve existir, pelo menos, 16 mm (5/8") de espaço livre entre o pára-choques do veículo e a maca para desengatar a barra de segurança ao descarregar a maca do veículo. Verificar se as pernas da maca bloqueiam na posição de carregamento antes de desengatar a barra de segurança do gancho de segurança. Não bloquear devidamente a altura da maca na posição correcta pode causar lesões no paciente ou operador e/ou danificar a maca.

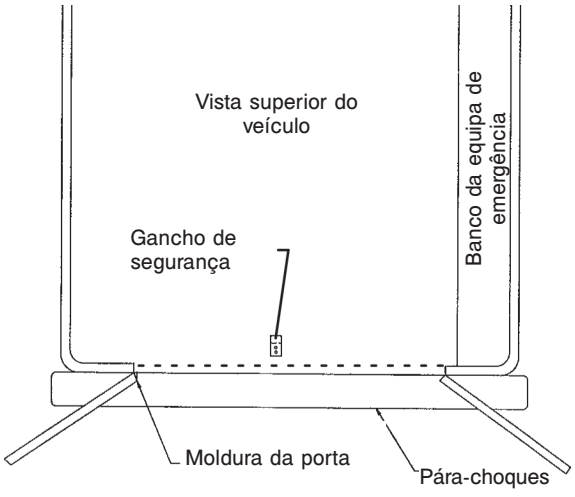


Figura 16: Colocação do gancho de segurança (Apenas para referência)



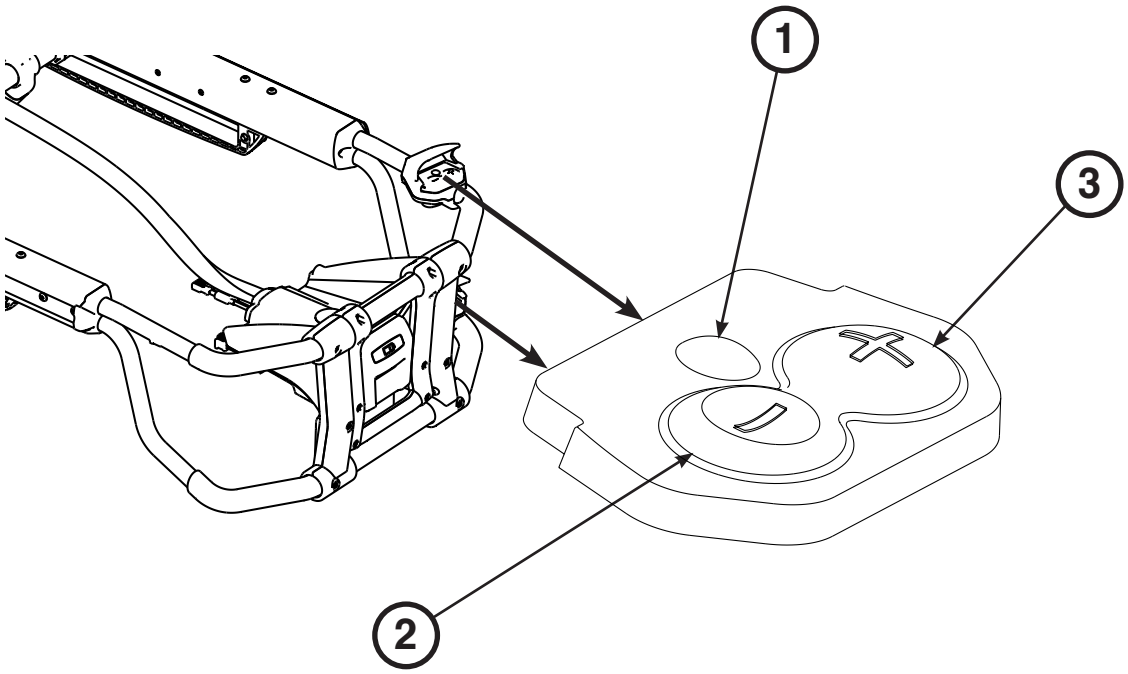
Figura 17: Barra de segurança a engatar no gancho de segurança

Voltar ao índice

UTILIZAR OS INTERRUPTORES DE CONTROLO DA MACA

Existem dois interruptores de controlo da maca idênticos localizados nas macas Power-PRO. Pressionar os botões em qualquer destes interruptores para estender, retrair ou desengatar a maca do Power-LOAD (se aplicável).

Esta figura e tabela realçam os três botões localizados no interruptor de controlo da maca.



Ref	Nome	Descrição	Descrição (com utilização do sistema Power-LOAD)
1	Desengatar	Não aplicável	Pressionar para desengatar a maca do Power-LOAD
2	Retrair (-)	Pressionar e manter pressionado para baixar a cama ou retrair a subestrutura da maca ao carregar	Pressionar e manter pressionado para retrair completamente a subestrutura da maca
3	Estender (+)	Pressionar e manter pressionado para elevar a cama ou estender a subestrutura da maca ao carregar	Pressionar e manter pressionado para estender completamente a subestrutura da maca

Voltar ao índice

VERIFICAR O NÍVEL DE CARGA DA BATERIA DA MACA

Para verificar o nível de carga da bateria, pressionar o botão de retracção (–) (A) conforme ilustrado na Figura 18 no interruptor de controlo da maca para activar o indicador LED de bateria da maca (B), conforme ilustrado na "Figura 19: Compartimento de controlo no lado dos pés" na página 7-29:

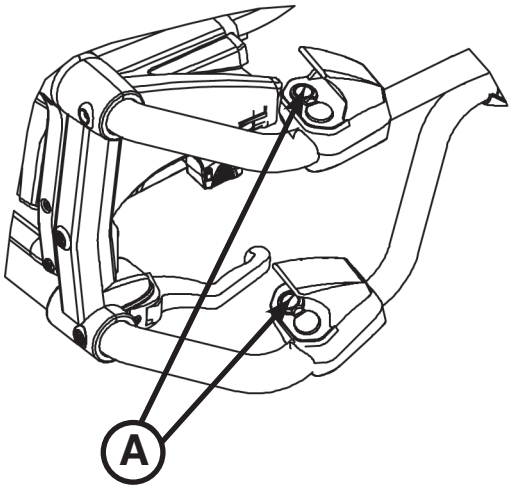


Figura 18: Botão de retracção - interruptor de controlo

O indicador LED da bateria da maca localiza-se no compartimento de controlo do lado dos pés da Power-PRO (apresentado como um símbolo de bateria).

- O LED fica aceso com a cor verde se a bateria estiver completamente carregada ou tiver uma carga adequada.
- O LED fica intermitente com a cor verde se for necessário recarregar ou substituir a bateria.
- O LED fica aceso com a cor âmbar para indicar um erro na bateria.

Consultar o Manual Operações/Manutenção do sistema SMRT Power para obter informações adicionais sobre a bateria SMRT Pak e o carregador SMRT.

Notas:

- O carregamento automático ocorre apenas com baterias SMRT Pak.
- Utilizar apenas baterias aprovadas pela Stryker com a maca Power-PRO.
- Se disponível, o sistema Power-LOAD carrega automaticamente a bateria Power-PRO **SMRT™** Pak se a maca estiver fixa no sistema Power-LOAD na posição de transporte (não são necessários cabos nem conectores). O indicador LED da bateria da maca fica momentaneamente intermitente com a cor verde para indicar que está a carregar.

⚠ ADVERTÊNCIA

- Para evitar o risco de choque eléctrico, nunca tentar abrir o conjunto de bateria por qualquer motivo. Se o invólucro do conjunto de bateria apresentar fendas ou danos, não o introduzir no carregador. Devolver os conjuntos de baterias danificados a um centro de assistência para efectuar a reciclagem.
- Não retirar a bateria quando a maca estiver activada.
- Evitar o contacto directo com uma bateria ou invólucro de bateria molhados. O contacto pode causar lesões no paciente ou operador.

⚠ PRECAUÇÃO

- Utilizar apenas a bateria e carregador conforme especificado no Manual de Operações/Manutenção do sistema SMRT Power.
- A maca não se destina a ser utilizada com um adaptador de CA.
- Ao carregar uma bateria numa ambulância, ter o carregador num armário fechado e fora do alcance do paciente durante o transporte.
- Garantir que a bateria está totalmente carregada antes de a colocar em serviço. Uma bateria descarregada ou gasta pode originar um fraco desempenho da maca.

Voltar ao índice

VERIFICAR O CONTADOR DE HORAS/VISOR LCD DE ERROS

O contador de horas (C), localizado no compartimento de controlo no lado dos pés, indica a quantidade de tempo (HHH.H horas) de activação do sistema hidráulico, conforme ilustrado na Figura 19. É possível utilizar o contador de horas para determinar a frequência para procedimento de manutenção preventiva conforme indicado na página 7-74.

O visor de erros (C), localizado no compartimento de controlo no lado dos pés, fornece informações de códigos de erro para resolução de problemas. Consultar "Códigos de erro do LCD" na página 7-87.

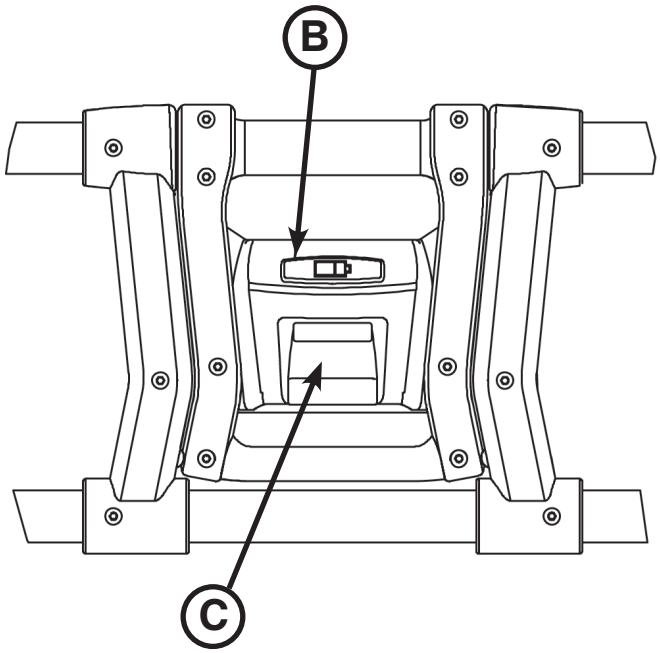


Figura 19: Compartimento de controlo no lado dos pés

Voltar ao índice

INDICAÇÕES SOBRE O FUNCIONAMENTO

- Utilizar a maca apenas como é descrito neste manual.
- Ler todas as instruções e etiquetas existentes na maca antes de a utilizar.
- Antes da primeira utilização e de cada utilização posterior, inspeccionar o alojamento da bateria SMRT Pak e a área dos terminar para verificar a existência de fendas e/ou danos.
- Carregar ou descarregar uma maca ocupada num veículo requer pelo menos **dois (2) operadores com formação adequada**. Um ou dois operadores podem levantar do lado dos pés da maca. A Stryker recomenda que ambos os operadores estejam no lado dos pés para reduzir a carga em cada operador. Se for necessária assistência adicional, consultar “Utilização de assistência adicional” na página 7-46.
- Não ajustar, deslizar ou carregar a maca para um veículo sem informar o paciente. Permanecer perto do paciente e controlar sempre a maca.
- A maca pode ser transportada em qualquer posição. A Stryker recomenda que os operadores transportem o paciente na posição confortável mais baixa para manobrar a maca.
- O(s) travão(ões) das rodas só deve(m) ser utilizado(s) durante a transferência de pacientes ou quando não estiver nenhum paciente na maca.
- Não deixar o(s) travão(ões) das rodas activados ao transportar a maca. Caso contrário, podem ocorrer danos nas rodas.
- Utilizar sempre as correias de contenção.
- Quando necessário, pedir a auxiliares com formação adequada para controlar a maca.

⚠ ADVERTÊNCIA

- Uma utilização incorrecta da maca pode provocar lesões no paciente ou no operador. Utilizar a maca apenas como é descrito neste manual.
- O entrelaçamento nos mecanismos accionados da maca pode provocar lesões graves. Utilizar a maca apenas quando todas as pessoas estiverem afastadas dos mecanismos.
- Inspeccionar as baterias SMRT Pak quanto a danos antes de cada utilização.
- Praticar a mudança de posições de altura e carregamento da maca até o funcionamento do produto estar totalmente compreendido. A utilização incorrecta pode provocar lesões.
- Não permitir que assistentes sem formação ajudem na utilização da maca. Técnicos/assistentes sem formação adequada podem provocar lesões no paciente ou neles próprios.
- Assegurar a colocação adequada das mãos nos manípulos para as mãos. As mãos devem manter-se afastadas das articulações vermelhas da barra de segurança ao carregar e descarregar a maca ou sempre que se alterar a posição da altura da maca com dois ou mais operadores.
- Não andar na base da maca. Podem ocorrer danos no produto, resultando em lesões no paciente ou operador.
- Transportar a maca lateralmente pode fazer com que a maca vire, resultando em possíveis danos no produto e/ou em lesões no paciente ou operador. Transportar a maca numa posição baixa, cabeça ou extremidades dos pés primeiro, minimiza a possibilidade da maca virar.
- Agarrar incorrectamente a maca pode causar lesões. Manter as mãos, dedos e pés afastados das partes móveis. Para evitar lesões, ter o máximo de atenção ao colocar as mãos e pés junto aos tubos da base enquanto se levanta ou baixa a maca.
- Um veículo de emergência que venha a utilizar esta maca **deve** ter o sistema de bloqueio de fixação integrado (se não utilizar o sistema Power-LOAD) (consultar a página 7-22).

⚠ PRECAUÇÃO

Antes de utilizar a maca, eliminar quaisquer obstáculos que possam interferir e causar lesões no operador ou paciente.

TÉCNICAS DE ELEVAÇÃO CORRECTAS

Ao levantar a maca e paciente, existem cinco regras básicas para ajudar a evitar lesões:

- Manter as mãos perto do corpo.
- Manter as costas direitas.
- Coordenar os movimentos com os do parceiro e levantar a maca com o auxílio das pernas.
- Evitar movimentos de rotação.
- Utilizar sempre a maca tal como é descrito neste manual.

Voltar ao índice

TRANSFERIR O PACIENTE PARA A MACA

Para transferir o paciente para a maca:

1. Deslizar a maca até ao paciente.
2. Colocar a maca ao lado do paciente levantar ou baixar a maca até ao nível do paciente.
3. Baixar as grades laterais e abrir as correias de contenção.
4. Transferir o paciente para a maca empregando procedimentos dos serviços de emergência médica aceites.
5. Utilizar todas as correias de contenção para fixar o paciente à maca (consultar a página 7-54).
6. Ajustar o descanso das costas e o descanso para os pés conforme necessário.

Nota: Ao transferir pacientes de maior estatura, recomenda-se a utilização da Placa de transferência (6005-001-001).

⚠ ADVERTÊNCIA

- Utilizar sempre todas as correias de contenção para fixar o paciente à maca. Um paciente que não esteja preso à maca pode cair e magoar-se.
- Nunca deixar um paciente sem assistência na maca, pois poderão ocorrer lesões. Sempre estiver um paciente que na maca, a mesma deverá ser segurada com firmeza.
- Nunca aplicar o(s) travão(ões) opcional(ais) das rodas enquanto estiver um paciente na maca. Se o operador mover a maca enquanto o travão das rodas estiver travado, a maca poderá virar-se e poderão ocorrer lesões no paciente ou no operador e/ou danos na maca.
- As grades laterais não se destinam a ser utilizadas como dispositivos de contenção do paciente. Consultar a página 7-54 para mais informações sobre a utilização adequada de correias de contenção. A utilização incorrecta das correias de contenção poderá resultar em lesões no paciente.
- Levantar ou baixar hidraulicamente a maca pode afectar temporariamente o equipamento electrónico de monitorização do paciente. Para melhores resultados, a monitorização do paciente deve ser realizada quando a maca estiver inactiva.

DESLIZAR A MACA

Ao deslizar a maca:

- Garantir que todas as correias de contenção estão correctamente apertadas à volta do paciente (consultar a página 7-54).
- Posicionar **sempre** um operador no lado dos pés e outro no lado da cabeça da maca ao deslizar a maca com um paciente.
- A aproximação de soleiras da porta e/ou de outros obstáculos deve ser feita em esquadria e levantar cada conjunto de rodas sobre o obstáculo em separado.

⚠ ADVERTÊNCIA

- Obstáculos altos, como beiras dos passeios, degraus ou terreno acidentado podem fazer com que a maca se vire, causando possivelmente lesões no paciente ou operador.
- Se a maca estiver equipada com o descanso opcional, certificar-se de que este permanece na posição retraída e que não engata durante o transporte.
- Transportar a maca em posições baixas reduz a probabilidade da maca virar. Se possível, obter ajuda adicional ou optar por um caminho alternativo.

Voltar ao índice

AJUSTAR A ALTURA DA MACA

⚠ ADVERTÊNCIA

- Agarrar incorrectamente a maca pode causar lesões. Manter as mãos, dedos e pés afastados das partes móveis. Para evitar lesões, ter o máximo de atenção ao colocar as mãos e pés junto aos tubos da base enquanto se levanta ou baixa a maca.
- Assegurar a colocação adequada das mãos nos manípulos para as mãos. As mãos devem manter-se afastadas das articulações vermelhas da barra de segurança ao carregar e descarregar a maca ou sempre que se alterar a posição da altura da maca com dois ou mais operadores.

É possível levantar ou baixar uma maca vazia com um operador. Se estiver algum paciente na maca, são necessários pelos menos **dois (2) operadores com formação adequada** (um em cada lado da maca) para levantar e baixar a maca.

Para levantar ou baixar uma maca vazia:

1. **Operador 1 (lado dos pés)** – Segurar na estrutura da maca no lado dos pés e pressionar o botão de extensão (+) no interruptor de controlo para levantar a cama ou o botão de retracção (–) no interruptor de controlo para baixar a cama para a posição pretendida.

Para levantar e baixar a maca com um paciente:

1. **Operador 1 (lado dos pés)** – Segurar na estrutura da maca no lado dos pés e pressionar o botão de extensão (+) no interruptor de controlo para levantar a cama ou o botão de retracção (–) no interruptor de controlo para baixar a cama para a posição pretendida.
2. **Operador 2 (lado da cabeça)** – Agarrar firmemente na calha exterior até a maca estar bem presa na posição pretendida.

Nota: Se o botão de extensão (+) no interruptor de controlo permanecer activado após atingir a altura de carga definida, o motor irá permanecer parado até o operador soltar o botão. Após o botão ser solto, pressionar novamente o botão de extensão (+) para "mover" a altura da maca mais para cima.

⚠ PRECAUÇÃO

Não "mover" a maca para além da altura de carga estabelecida do produto quando a barra de segurança engatar no gancho de segurança do veículo, caso contrário podem ocorrer danos no produto.

CARREGAR OU DESCARREGAR A MACA

As instruções de Instalação do dispositivo de fixação da maca da página 7-33 até à página 7-46 referem-se a macas que NÃO serão utilizadas com o sistema Power-LOAD. Para as macas do Modelo 6506 com a opção Power-LOAD, consultar o Manual de Operações/Manutenção Power-LOAD para obter instruções sobre carregar e descarregar.

CARREGAR OU DESCARREGAR A MACA COM A OPÇÃO POWER-LOAD

A maca **Power-PRO™** XT, Modelo 6506, é totalmente compatível com o sistema Power-LOAD, Modelo 6390, se for encomendada com a opção Power-LOAD ou kit de compatibilidade (6506-700-001).

Para mais informações sobre como utilizar a maca compatível com Power-LOAD, consultar o Manual de Operações/Manutenção Power-LOAD.

⚠ ADVERTÊNCIA

- O sistema Power-LOAD foi concebido para ser compatível com as macas Performance-PRO XT 6085/6086, Power-PRO XT 6500/6506 e Power-PRO IT 6510/6516 apenas com a opção Power-LOAD. Em determinadas situações, é possível utilizar o sistema Power-LOAD como um suporte padrão para a maioria das macas com estrutura em X, embora seja necessário um conjunto de grampo de calha para todas as macas sem a opção Power-LOAD.
- É da responsabilidade do operador da maca assegurar que a maca em utilização no Sistema Power-LOAD, Modelo 6390, da Stryker é uma maca compatível com a funcionalidade Power-LOAD. Poderão ocorrer lesões se for utilizada uma maca incompatível no Sistema Power-LOAD, Modelo 6390, da Stryker.

RETRACÇÃO/EXTENSÃO DE ALTA VELOCIDADE

A maca está equipada com um modo de retracção de alta velocidade para carregar/descarregar rapidamente a maca para dentro e para fora do veículo.

- A subestrutura retrai **rapidamente** para a posição mais elevada quando o peso da maca e do paciente deixar de ser suportado pelas rodas. Pressionar o botão de retracção (–) para accionar o interruptor de controlo.

- A subestrutura estende-se **rapidamente** para a posição mais baixa quando o peso da maca e do paciente deixar de ser suportado pelas rodas. Pressionar o botão de extensão (+) para accionar o interruptor de controlo.

⚠ ADVERTÊNCIA

- Sempre que o peso da maca e do paciente já não for suportado pelas rodas, a maca entrará **automaticamente** no modo de retracção de alta velocidade se o botão de retracção (–) for pressionado.
- Depois do peso deixar de estar apoiado no piso, o(s) operador(es) deve(m) suportar a carga do paciente, maca e quaisquer acessórios. Não suportar devidamente a carga pode provocar lesões no paciente ou no operador.

Voltar ao índice

CARREGAR A MACA NUM VEÍCULO COM DOIS OPERADORES - MÉTODO MOTORIZADO

Carregar uma maca ocupada num veículo requer pelo menos **dois (2) operadores com formação adequada**. Um ou dois operadores podem levantar do lado dos pés da maca. A Stryker recomenda que ambos os operadores estejam no lado dos pés para reduzir a carga em cada operador.

⚠ ADVERTÊNCIA

- Devem estar presentes dois operadores quando a maca estiver ocupada.
- Os operadores devem ser capazes de levantar o peso total do paciente, maca e quaisquer itens na maca.
- Quanto mais alto um operador tiver de levantar a maca, mais difícil se torna suportar o peso. Um operador pode necessitar de ajuda a carregar a maca se a sua estatura for demasiado baixa ou se o paciente for demasiado pesado para levantar em segurança. O operador deve ser capaz de levantar a maca o suficiente para que as pernas da maca desdobrem completamente e bloqueiem quando a maca for descarregada. Um operador mais baixo necessita de levantar os braços mais alto de forma a permitir que a subestrutura desdobre.
- Assegurar a colocação adequada das mãos nos manípulos para as mãos. As mãos devem manter-se afastadas das articulações vermelhas da barra de segurança ao carregar e descarregar a maca ou sempre que se alterar a posição da altura da maca com dois ou mais operadores.
- Deverá existir um gancho de segurança devidamente instalado no veículo para que o pára-choques não interfira com as pernas frontais da estrutura da base.
- A não instalação do gancho de segurança pode provocar lesões no paciente ou no operador. Instalar e utilizar o gancho de segurança conforme descrito na página 7-24.

Para carregar a maca num veículo com dois operadores:

1. Garantir que a secção retráctil da cabeça está completamente estendida e bloqueada.
2. Colocar a maca na posição de carregamento (qualquer posição em que as rodas de carregamento correspondam à altura do piso do veículo).
3. Levantar o pára-choques do veículo para a posição elevada (se disponível).
4. Deslizar a maca para a porta aberta do compartimento do paciente.
5. Empurrar a maca para a frente até as rodas de carregamento estarem no piso do compartimento do paciente no veículo e a barra de segurança passar o gancho de segurança conforme ilustrado na Figura 20.
6. Para obter o máximo de espaço livre para elevar a base, puxar a maca para trás até a barra de segurança prender no gancho de segurança.
7. **Operador 2** – Verificar se a barra engata no gancho de segurança.

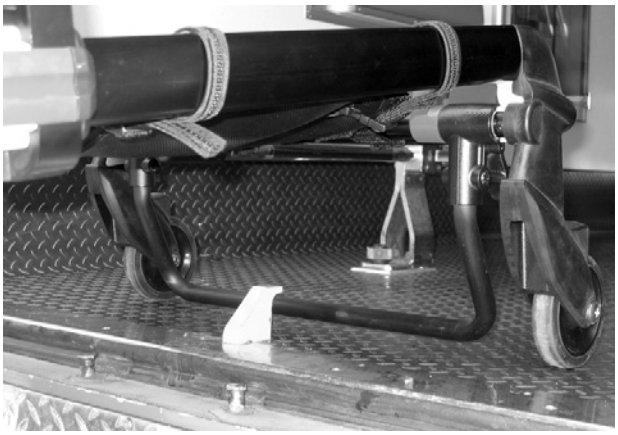


Figura 20: Barra de segurança a engatar no gancho de segurança

Voltar ao índice

CARREGAR A MACA NUM VEÍCULO COM DOIS OPERADORES - MÉTODO MOTORIZADO (CONTINUAÇÃO)

8. Carregar a maca a partir do lado dos pés ou com um operador ao lado dos pés da maca e o outro de lado:

Com ambos os operadores ao lado dos pés (método preferido):

- **Ambos os operadores** – Agarrar na estrutura da maca do lado dos pés.
- **Operador 1** – Premir o botão de retracção (–) até a subestrutura da maca retrair completamente (Figura 21).



Figura 21: 2 Operadores (Lado dos pés) - Um pressiona o botão de retracção



Figura 22: 2 Operadores (Lado dos pés) a carregar a maca

Com um operador ao lado dos pés e o outro de lado:

- **Operador 1** – Agarrar na estrutura da maca no lado dos pés e pressionar o botão de retracção (–) até a subestrutura da maca retrair completamente (Figura 23).
- **Operador 2** – Agarrar bem na calha exterior para estabilizar a maca durante a retracção.



Figura 23: 2 Operadores (Lado dos pés e de lado) - Um pressiona o botão de retracção



Figura 24: 2 Operadores (Lado dos pés e de lado) a carregar a maca

9. **Ambos os operadores** – Empurrar a maca para o compartimento do paciente, conforme ilustrado na Figura 22 ou Figura 24, até a maca engatar no dispositivo de fixação da maca (não incluído).

⚠ ADVERTÊNCIA

Ao utilizar um dispositivo de fixação de macas, não carregar a maca no interior do veículo com a secção da cabeça retraída. Carregar a maca com a secção da cabeça retraída pode fazer com que o produto vire ou não engate devidamente no dispositivo de fixação de macas, causando possivelmente lesões no paciente ou operador e/ou danos na maca.

Voltar ao índice

CARREGAR UMA MACA VAZIA NUM VEÍCULO COM UM OPERADOR - MÉTODO MOTORIZADO

Carregar uma maca **vazia** no veículo de emergência pode ser efectuado por um único operador.

⚠ ADVERTÊNCIA

- Os procedimentos para uma única pessoa para carregamento e descarregamento destinam-se apenas a utilização com a maca vazia. Não utilizar estes procedimentos aquando do carregamento/descarregamento com um paciente. Poderão ocorrer lesões na paciente ou no operador.
- Assegurar a colocação adequada das mãos nos manípulos para as mãos. As mãos devem manter-se afastadas das articulações vermelhas da barra de segurança ao carregar e descarregar a maca ou sempre que se alterar a posição da altura da maca com dois ou mais operadores.

Para carregar uma maca vazia para um veículo com um operador:

1. Colocar a maca numa posição de carregamento (qualquer posição onde as rodas de carregamento da secção da cabeça correspondam à altura do piso do veículo).
2. Levantar o pára-choques do veículo para a posição elevada (se disponível).
3. Deslizar a maca para a porta aberta do compartimento do paciente.
4. Empurrar a maca para a frente até as rodas de carregamento estarem no piso do compartimento do paciente (Figura 25) e a barra de segurança passar o gancho de segurança.
5. Para obter o máximo de espaço livre para elevar a base, puxar a maca para trás até a barra de segurança prender no gancho de segurança.
6. Agarrar na estrutura da maca no lado dos pés e pressionar o botão de retracção (–) até a subestrutura da maca retrair para a sua posição mais elevada conforme ilustrado na Figura 26.
7. Empurrar a maca para o compartimento do paciente até a maca engatar no dispositivo de fixação da maca (não incluído) conforme ilustrado na Figura 27.

⚠ ADVERTÊNCIA

Ao utilizar um dispositivo de fixação de macas, não carregar a maca no interior do veículo com a secção da cabeça retraída. Carregar a maca com a secção da cabeça retraída pode fazer com que o produto vire ou não engate devidamente no dispositivo de fixação de macas, causando possivelmente lesões no paciente ou operador e/ou danos na maca.



Figura 25: Rodas de carregamento no piso do veículo



Figura 26: Pressionar o botão de retracção



Figura 27: Empurrar a maca para o interior do veículo

Português

Voltar ao índice

DESCARREGAR A MACA DE UM VEÍCULO COM DOIS OPERADORES - MÉTODO MOTORIZADO

Descarregar uma maca ocupada de um veículo requer pelo menos **dois (2) operadores com formação adequada**. Um ou dois operadores podem levantar do lado dos pés da maca. A Stryker recomenda que ambos os operadores estejam no lado dos pés para reduzir a carga em cada operador.

⚠ ADVERTÊNCIA

- Devem estar presentes dois operadores quando a maca estiver ocupada.
- Os operadores devem ser capazes de levantar o peso total do paciente, maca e quaisquer itens na maca.
- Quanto mais alto um operador tiver de levantar a maca, mais difícil se torna suportar o peso. Um operador pode necessitar de ajuda a carregar a maca se a sua estatura for demasiado baixa ou se o paciente for demasiado pesado para levantar em segurança. O operador deve ser capaz de levantar a maca o suficiente para que as pernas da maca desdobrem completamente e bloqueiem quando a maca for descarregada. Um operador mais baixo necessita de levantar os braços mais alto de forma a permitir que a subestrutura desdobre.
- Assegurar a colocação adequada das mãos nos manípulos para as mãos. As mãos devem manter-se afastadas das articulações vermelhas da barra de segurança ao carregar e descarregar a maca ou sempre que se alterar a posição da altura da maca com dois ou mais operadores.
- Deverá existir um gancho de segurança devidamente instalado no veículo para que o pára-choques não interfira com as pernas frontais da estrutura da base.
- A não instalação do gancho de segurança pode provocar lesões no paciente ou no operador. Instalar e utilizar o gancho de segurança conforme descrito na página 7-24.
- Para evitar lesões, verificar se a barra de segurança está engatada no gancho de segurança antes de remover a maca do compartimento do paciente.
- Não puxar nem levantar a barra de segurança ao descarregar a maca. Podem ocorrer danos na barra de segurança e podem ocorrer lesões no paciente ou operador.
- Não pressionar o botão de extensão (+) até a barra de segurança estar engatada no gancho de segurança.

Para descarregar a maca de um veículo com dois operadores:

1. Levantar o pára-choques do veículo para a posição elevada (se disponível).
2. Desengatar a maca do dispositivo de fixação da maca. (Para mais informações acerca do dispositivo de fixação da maca, consultar a página 7-21).
3. Descarregar a maca a partir do lado dos pés ou com um operador ao lado dos pés da maca e o outro de lado:

   Com ambos os operadores ao lado dos pés (método preferido):
   - **Ambos os operadores** – Agarrar na estrutura da maca do lado dos pés. Puxar a maca para fora do compartimento do paciente até a barra de segurança engatar no gancho de segurança, conforme ilustrado na Figura 28.
   - **Ambos os operadores** – Verificar se a barra engata no gancho de segurança.
   - **Operador 1** – Pressionar o botão de extensão (+) para baixar a subestrutura para a sua posição completamente estendida (Figura 29).

   Nota: É possível utilizar o desengate manual ou uma combinação do desengate manual seguido da pressão do botão de extensão (+). Se se utilizar o botão de extensão (+), é necessário garantir que o desengate manual está totalmente engatado antes de se premir o botão de extensão (+).



Figura 28: 2 Operadores (Lado dos pés) a descarregar a maca



Figura 29: 2 Operadores (Lado dos pés) - Um pressiona o botão de extensão

Voltar ao índice

DESCARREGAR A MACA DE UM VEÍCULO COM DOIS OPERADORES - MÉTODO MOTORIZADO (CONTINUAÇÃO)

Com um operador ao lado dos pés e o outro de lado:

- **Operador 1** – Agarrar na estrutura da maca do lado dos pés. Puxar a maca para fora do compartimento do paciente até a barra de segurança engatar no gancho de segurança, conforme ilustrado na Figura 30.
- **Operador 2** - Verificar se a barra engata no gancho de segurança.
- **Operador 2** – Estabilizar a maca durante a operação de descarregamento agarrando firmemente na calha exterior.
- **Operador** 1 – Pressionar o botão de extensão (+) para baixar a subestrutura para a sua posição completamente estendida, conforme ilustrado na Figura 31.

Nota: É possível utilizar o desengate manual ou uma combinação do desengate manual seguido da pressão do botão de extensão (+). Se se utilizar o botão de extensão (+), é necessário garantir que o desengate manual está totalmente engatado antes de se premir o botão de extensão (+).



Figura 30: 2 Operadores (Lado dos pés e de lado) a descarregar a maca



Figura 31: 2 Operadores (Lado dos pés e de lado) - Um pressiona o botão de retracção

4. **Operador 2** – Puxar a alavanca de desengate da barra de segurança para a frente para desengatar a barra de segurança do gancho de segurança do compartimento do paciente, conforme ilustrado na Figura 32.
5. Remover as rodas de carregamento do compartimento do paciente do veículo.



Figura 32: Desengatar a barra de segurança

⚠ PRECAUÇÃO

- Ao descarregar a maca do compartimento do paciente, garantir que os rodízios são colocados em segurança no piso para evitar danos no produto.
- Não "mover" a maca para além da altura de carga estabelecida do produto quando a barra de segurança engatar no gancho de segurança do veículo, caso contrário podem ocorrer danos no produto.

Português

Voltar ao índice

DESCARREGAR UMA MACA VAZIA DE UM VEÍCULO COM UM OPERADOR - MÉTODO MOTORIZADO

Descarregar uma maca **vazia** de um veículo pode ser efectuado por um único operador.

⚠ ADVERTÊNCIA

- Os procedimentos para uma única pessoa para carregamento e descarregamento destinam-se apenas a utilização com a maca vazia. Não utilizar estes procedimentos aquando do carregamento ou descarregamento com um paciente. Poderão ocorrer lesões na paciente ou no operador.
- Não puxar nem levantar a barra de segurança ao descarregar a maca. Podem ocorrer danos na barra de segurança e podem ocorrer lesões no paciente ou operador.
- Assegurar a colocação adequada das mãos nos manípulos para as mãos. As mãos devem manter-se afastadas das articulações vermelhas da barra de segurança ao carregar e descarregar a maca ou sempre que se alterar a posição da altura da maca com dois ou mais operadores.

Para descarregar uma maca vazia de um veículo com um operador:

1. Levantar o pára-choques do veículo para a posição elevada (se disponível).
2. Desengatar a maca do dispositivo de fixação da maca. (Para mais informações acerca do dispositivo de fixação da maca, consultar a página 7-21).
3. Agarrar na estrutura da maca do lado dos pés.
4. Puxar a maca do veículo até a barra de segurança engatar no gancho de segurança, conforme ilustrado na Figura 33.
5. Pressionar o botão de extensão (+) para baixar a subestrutura para a sua posição completamente estendida, conforme ilustrado na Figura 34.
6. Desengatar a barra de segurança do gancho de segurança puxando a alavanca de desengate da barra de segurança para a frente e deslizar a maca para fora do veículo, conforme ilustrado na Figura 35.
7. Remover as rodas de carregamento do compartimento do paciente do veículo.

⚠ PRECAUÇÃO

- Ao descarregar a maca do compartimento do paciente, garantir que os rodízios são colocados em segurança no piso para evitar danos no produto.
- Não "mover" a maca para além da altura de carga estabelecida do produto quando a barra de segurança engatar no gancho de segurança do veículo, caso contrário podem ocorrer danos no produto.



Figura 33: Puxar a maca para fora do veículo



Figura 34: Pressionar o botão de extensão



Figura 35: Deslizar a maca para fora do veículo

Português

Voltar ao índice

UTILIZAR A ANULAÇÃO MANUAL

Na eventualidade de perda da função eléctrica, a maca está equipada com uma funcionalidade de anulação manual para permitir o funcionamento manual do produto até a funcionalidade eléctrica ser restaurada. É possível utilizar a pega vermelha de desengate manual de segurança para levantar ou baixar a maca.

A pega **vermelha** de desengate manual de segurança (A) está localizada ao longo do lado esquerdo do paciente da barra de elevação mais baixa no lado dos pés da maca, conforme ilustrado na Figura 36.

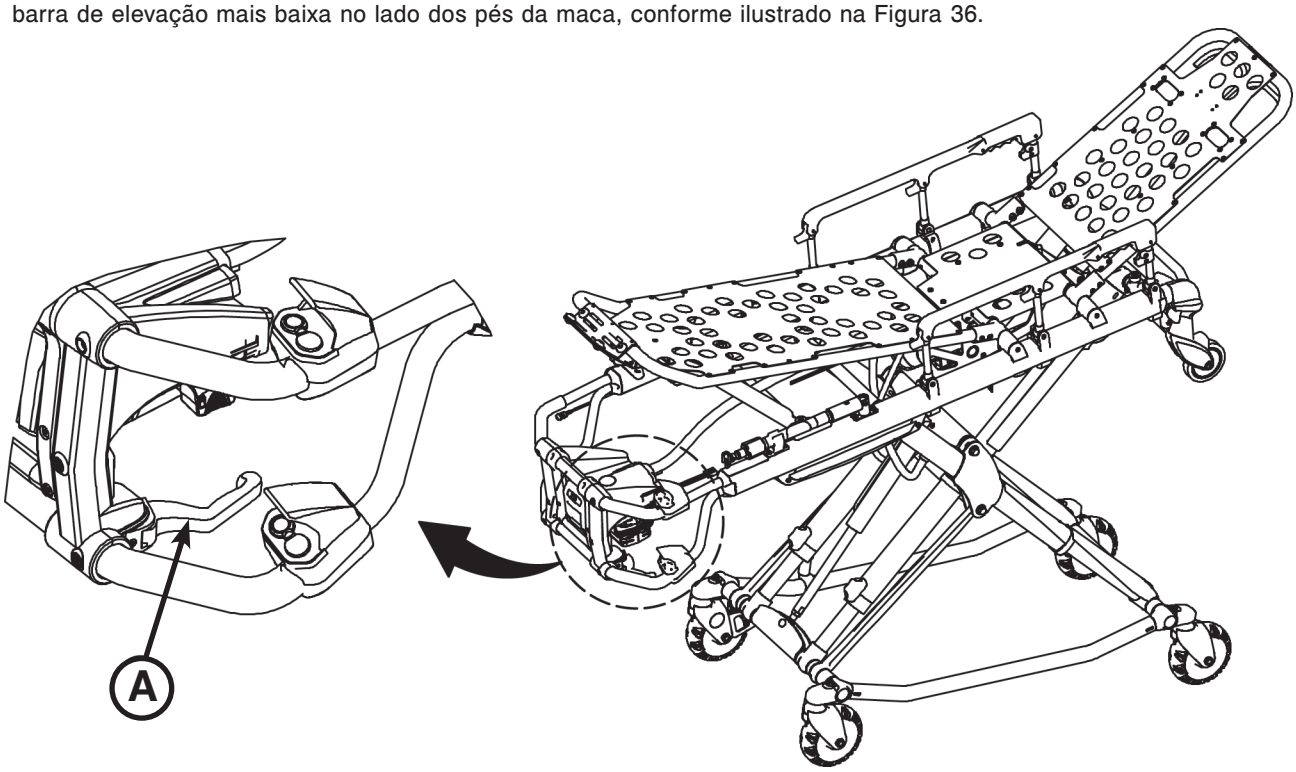


Figura 36: Pega de desengate manual de segurança

Para levantar e baixar a maca com a pega de desengate manual de segurança:

1. **Ambos os operadores** – Levantar a maca durante a acção de levantar/baixar para suportar o peso da maca em cada lado.
2. **Operador 1 (lado dos pés)** – Puxar a pega de desengate manual de segurança em direcção à barra de elevação. Enquanto se mantém a pega de desengate manual de segurança puxada, levantar ou baixar a maca para a posição pretendida e, em seguida, soltar a pega para bloquear a maca no lugar.

Notas:

- Os operadores devem levantar ligeiramente o peso da maca das rodas para utilizar o comando de extensão ou retracção manual enquanto um paciente estiver na maca.
- A activação da pega de desengate manual de segurança pode fazer com que a maca baixe lentamente se estiverem menos de 23 kg (50 lb) na maca.
- O fluido hidráulico irá tornar-se mais viscoso quando a maca for utilizada durante períodos de tempo prolongados em temperaturas baixas. Ao utilizar a função de desengate manual de segurança para prolongar a base durante o descarregamento em condições atmosféricas com temperaturas baixas, manter a pega de desengate pressionada durante aproximadamente um segundo depois das rodas da maca tocarem no piso para minimizar a inclinação da cama à medida que a maca é removida da ambulância.

Voltar ao índice

CARREGAR A MACA NUM VEÍCULO COM DOIS OPERADORES - MÉTODO MANUAL

Carregar uma maca ocupada num veículo requer pelo menos **dois (2) operadores com formação adequada**. Um ou dois operadores podem levantar do lado dos pés da maca. A Stryker recomenda que ambos os operadores estejam no lado dos pés para reduzir a carga em cada operador.

⚠ ADVERTÊNCIA

- Devem estar presentes dois operadores quando a maca estiver ocupada.
- Os operadores devem ser capazes de levantar o peso total do paciente, maca e quaisquer itens na maca.
- Quanto mais alto um operador tiver de levantar a maca, mais difícil se torna suportar o peso. Um operador pode necessitar de ajuda a carregar a maca se a sua estatura for demasiado baixa ou se o paciente for demasiado pesado para levantar em segurança. O operador deve ser capaz de levantar a maca o suficiente para que as pernas da maca desdobrem completamente e bloqueiem quando a maca for descarregada. Um operador mais baixo necessita de levantar os braços mais alto de forma a permitir que a subestrutura desdobre.
- Assegurar a colocação adequada das mãos nos manípulos para as mãos. As mãos devem manter-se afastadas das articulações vermelhas da barra de segurança ao carregar e descarregar a maca ou sempre que se alterar a posição da altura da maca com dois ou mais operadores.
- Deverá existir um gancho de segurança devidamente instalado no veículo para que o pára-choques não interfira com as pernas frontais da estrutura da base.
- A não instalação do gancho de segurança pode provocar lesões no paciente ou no operador. Instalar e utilizar o gancho de segurança conforme descrito na página 7-24.

Para carregar a maca num veículo com dois operadores utilizando a pega de desengate manual de segurança:

1. Colocar a maca na posição de carregamento (qualquer posição em que as rodas de carregamento correspondam à altura do piso do veículo).
2. Levantar o pára-choques do veículo para a posição elevada (se disponível).
3. Deslizar a maca para a porta aberta do compartimento do paciente.
4. Empurrar a maca para a frente até as rodas de carregamento estarem no piso do compartimento do paciente e a barra de segurança passar o gancho de segurança.
5. Para obter o máximo de espaço livre para elevar a base, puxar a maca para trás até a barra de segurança prender no gancho de segurança.

Voltar ao índice

CARREGAR A MACA NUM VEÍCULO COM DOIS OPERADORES - MÉTODO MANUAL (CONTINUAÇÃO)

6. **Operador 2** – Verificar se a barra engata no gancho de segurança.
7. **Operador 1** – Agarrar na estrutura da maca do lado dos pés. Levantar o lado dos pés da maca até o peso estar fora da base da maca. Apertar e manter apertada a pega de desengate, conforme ilustrado na Figura 37.
8. **Operador 2** – Estabilizar a maca colocando a mão na calha exterior. Agarrar na estrutura da base, conforme ilustrado na Figura 38. Depois do operador do lado dos pés ter levantado a maca e apertado a pega de desengate, levantar a subestrutura até parar na posição mais elevada e mantê-la aí.
9. **Ambos os operadores** – Empurrar a maca para o compartimento do paciente, engatando o dispositivo de fixação da maca (não incluído), conforme ilustrado na Figura 39.

Nota: Ao utilizar a pega de desengate manual de segurança, evitar levantar ou baixar rapidamente a base ou o movimento pode parecer vagaroso; levantar com um movimento constante lento.



Figura 37: Pega de desengate manual de segurança



Figura 38: 2 Operadores - Um a levantar a base



Figura 39: Empurrar a maca para o interior do veículo

Voltar ao índice

DESCARREGAR A MACA DE UM VEÍCULO COM DOIS OPERADORES - MÉTODO MANUAL

Descarregar uma maca ocupada de um veículo requer pelo menos **dois (2) operadores com formação adequada**. Um ou dois operadores podem levantar do lado dos pés da maca. A Stryker recomenda que ambos os operadores estejam no lado dos pés para reduzir a carga em cada operador.

⚠ ADVERTÊNCIA

- Devem estar presentes dois operadores quando a maca estiver ocupada.
- Os operadores devem ser capazes de levantar o peso total do paciente, maca e quaisquer itens na maca.
- Quanto mais alto um operador tiver de levantar a maca, mais difícil se torna suportar o peso. Um operador pode necessitar de ajuda a carregar a maca se a sua estatura for demasiado baixa ou se o paciente for demasiado pesado para levantar em segurança. O operador deve ser capaz de levantar a maca o suficiente para que as pernas da maca desdobrem completamente e bloqueiem quando a maca for descarregada. Um operador mais baixo necessita de levantar os braços mais alto de forma a permitir que a subestrutura desdobre.
- Assegurar a colocação adequada das mãos nos manípulos para as mãos. As mãos devem manter-se afastadas das articulações vermelhas da barra de segurança ao carregar e descarregar a maca ou sempre que se alterar a posição da altura da maca com dois ou mais operadores.
- Deverá existir um gancho de segurança devidamente instalado no veículo para que o pára-choques não interfira com as pernas frontais da estrutura da base.
- A não instalação do gancho de segurança pode provocar lesões no paciente ou no operador. Instalar e utilizar o gancho de segurança conforme descrito na página 7-24.
- Para evitar lesões, verificar se a barra de segurança está engatada no gancho de segurança antes de remover a maca do compartimento do paciente.
- Não puxar nem levantar a barra de segurança ao descarregar a maca. Podem ocorrer danos na barra de segurança e podem ocorrer lesões no paciente ou operador.
- Não pressionar o botão de extensão (+) até a barra de segurança estar engatada no gancho de segurança.

Para descarregar a maca de um veículo com dois operadores:

1. Levantar o pára-choques do veículo para a posição elevada (se disponível).
2. Desengatar a maca do dispositivo de fixação da maca. (Para mais informações acerca do dispositivo de fixação da maca, consultar a página 7-21).
3. Descarregar a maca a partir do lado dos pés ou com um operador ao lado dos pés da maca e o outro de lado:

   Com ambos os operadores ao lado dos pés (método preferido):
   - **Ambos os operadores** – Agarrar na estrutura da maca do lado dos pés, conforme ilustrado na Figura 40.
   - **Operador 1** – Puxar a pega de desengate manual de segurança para baixar a subestrutura para a sua posição completamente estendida (Figura 41). Puxar a maca para fora do compartimento do paciente até a barra de segurança engatar no gancho de segurança.
   - **Operador 2** – Verificar se a barra engata no gancho de segurança.



Figura 40: 2 Operadores (Lado dos pés) a descarregar a maca



Figura 41: 2 Operadores (Lado dos pés) - Um a puxar a pega de desengate manual de segurança

Voltar ao índice

DESCARREGAR A MACA DE UM VEÍCULO COM DOIS OPERADORES - MÉTODO MANUAL (CONTINUAÇÃO)

Com um operador ao lado dos pés e o outro de lado (Figura 42):

- **Operador 1** – Agarrar na estrutura da maca do lado dos pés. Puxar a pega de desengate manual de segurança para baixar a subestrutura para a sua posição completamente estendida (Figura 43). Puxar a maca para fora do compartimento do paciente até a barra de segurança engatar no gancho de segurança.
- **Operador 2** – Verificar se a barra engata no gancho de segurança.
- **Operador 2** – Estabilizar a maca durante a operação de descarregamento agarrando firmemente na calha exterior.



Figura 42: 2 Operadores (Lado dos pés e de lado) a descarregar a maca



Figura 43: 2 Operadores (Lado dos pés e de lado) - Um a puxar a pega de desengate manual de segurança

4. **Operador 2** – Puxar a alavanca de desengate da barra de segurança para a frente para desengatar a barra de segurança do gancho de segurança do compartimento do paciente (Figura 44).
5. Remover as rodas de carregamento do compartimento do paciente do veículo.

⚠ PRECAUÇÃO

Ao descarregar a maca do compartimento do paciente, garantir que os rodízios são colocados em segurança no piso para evitar danos no produto.

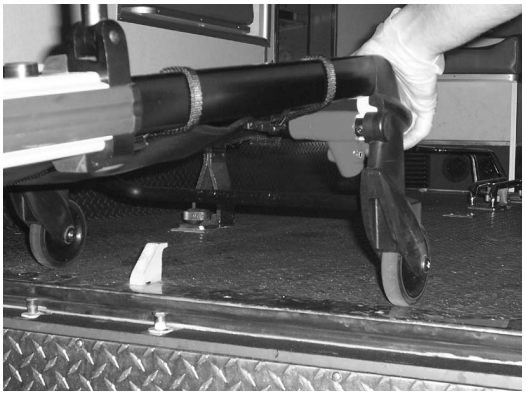


Figura 44: Desengatar a barra de segurança

Voltar ao índice

DESCARREGAR UMA MACA VAZIA DE UM VEÍCULO COM UM OPERADOR - MÉTODO MANUAL

Descarregar uma maca **vazia** de um veículo pode ser efectuado por um único operador.

⚠ ADVERTÊNCIA

- Os procedimentos para uma única pessoa para carregamento e descarregamento destinam-se apenas a utilização com a maca vazia. Não utilizar estes procedimentos aquando do carregamento ou descarregamento com um paciente. Poderão ocorrer lesões na paciente ou no operador.
- Não puxar nem levantar a barra de segurança ao descarregar a maca. Podem ocorrer danos na barra de segurança e podem ocorrer lesões no paciente ou operador.
- Assegurar a colocação adequada das mãos nos manípulos para as mãos. As mãos devem manter-se afastadas das articulações vermelhas da barra de segurança ao carregar e descarregar a maca ou sempre que se alterar a posição da altura da maca com dois ou mais operadores.

Para descarregar uma maca vazia de um veículo com um operador:

1. Levantar o pára-choques do veículo para a posição elevada (se disponível).
2. Desengatar a maca do dispositivo de fixação da maca. (Para mais informações acerca do dispositivo de fixação da maca, consultar a página 7-21).
3. Agarrar na estrutura da maca do lado dos pés.
4. Puxar a maca do veículo até a barra de segurança engatar no gancho de segurança, conforme ilustrado na Figura 45.
5. Puxar a pega de desengate manual de segurança para baixar a subestrutura para a sua posição completamente estendida, conforme ilustrado na Figura 46.
6. Desengatar a barra de segurança do gancho de segurança puxando a alavanca de desengate da barra de segurança para a frente e deslizar a maca para fora do veículo.
7. Remover as rodas de carregamento do compartimento do paciente do veículo.



Figura 45: Puxar a maca para fora do veículo



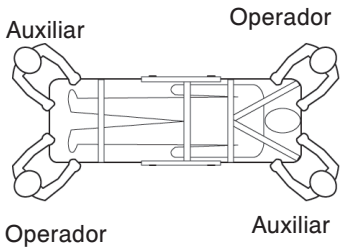
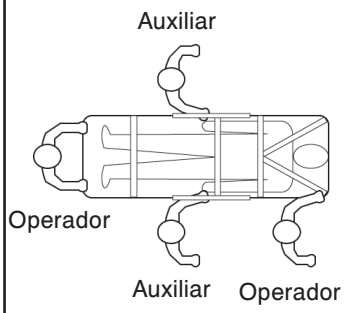
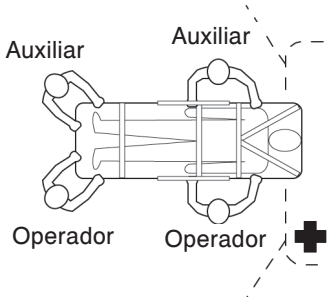
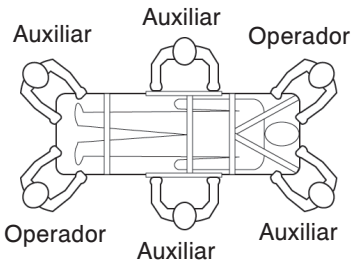
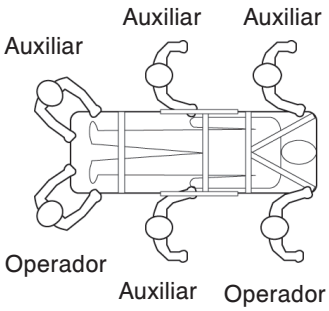
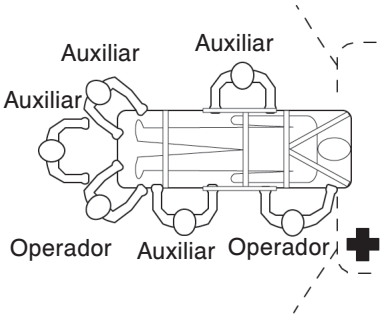
Figura 46: Puxar a pega de desengate manual de segurança e deslizar a maca para fora do veículo

⚠ PRECAUÇÃO

Ao descarregar a maca do compartimento do paciente, garantir que os rodízios são colocados em segurança no piso para evitar danos no produto.

Voltar ao índice

UTILIZAÇÃO DE ASSISTÊNCIA ADICIONAL

	Alterar níveis	Deslizar	Carregar/descarregar
Dois operadores Dois auxiliares			
Dois operadores Quatro auxiliares			

Português

ADVERTÊNCIA

Assegurar a colocação adequada das mãos nos manípulos para as mãos. As mãos devem manter-se afastadas das articulações vermelhas da barra de segurança ao carregar e descarregar a maca ou sempre que se alterar a posição da altura da maca com dois ou mais operadores.

Voltar ao índice

REMOVER E SUBSTITUIR UMA SMRT PAK

A maca é fornecida com duas baterias SMRT Paks de 24 V amovíveis como fonte de alimentação.

Consultar o Manual Operações/Manutenção do sistema SMRT Power para obter informações adicionais sobre a bateria SMRT Pak e o carregador SMRT.

⚠ ADVERTÊNCIA

- Para evitar o risco de choque eléctrico, nunca tentar abrir o conjunto de bateria por qualquer motivo. Se o invólucro do conjunto de bateria apresentar fendas ou danos, não o introduzir no carregador. Devolver os conjuntos de baterias danificados a um centro de assistência para efectuar a reciclagem.
- Não retirar a bateria quando a maca estiver activada.
- Evitar o contacto directo com uma bateria ou invólucro de bateria molhados. O contacto pode causar lesões no paciente ou operador.

Para remover a SMRT Pak:

1. Pressionar o botão vermelho de libertação com uma só mão (C) ou pressionar o botão de libertação da bateria (A) para libertar a SMRT Pak (B) da maca, conforme ilustrado na Figura 47.
2. Fazer deslizar a bateria SMRT Pak solta para fora do alojamento.

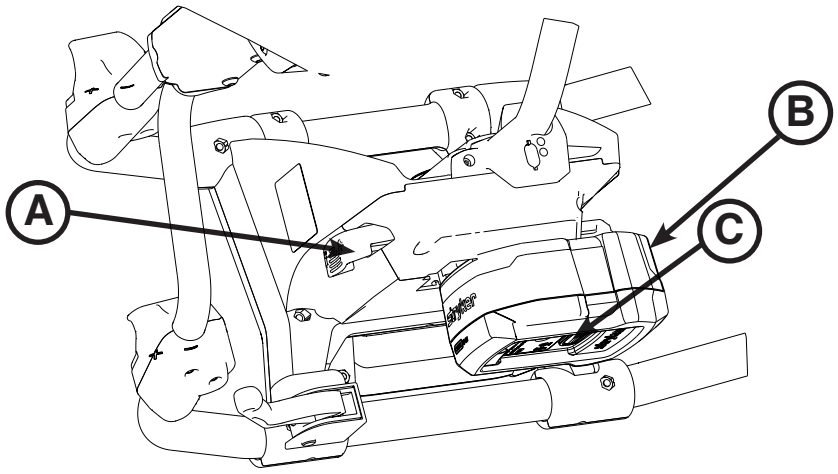


Figura 47: Retirar e substituir a bateria SMRT Pak

Para reinstalar ou substituir a SMRT Pak:

1. Alinhe as patilhas no alojamento da bateria.
2. Empurrar a SMRT Pak para o interior do alojamento até o fecho encaixar.
   - O indicador LED de alimentação da maca está verde se a SMRT Pak estiver carregada e pronta.
   - O indicador LED de alimentação da maca pisca a cor âmbar se a SMRT Pak necessitar de ser recarregada ou substituída.

Nota: As baterias perdem lentamente a carga quando não estão no carregador.

⚠ PRECAUÇÃO

Retirar a bateria se a maca não vier a ser usada por um período de tempo prolongado (mais de 24 horas).

Voltar ao índice

UTILIZAÇÃO DAS GRADES LATERAIS

Para levantar as grades laterais, conforme ilustrado na Figura 48, levantar a grade lateral até o fecho encaixar e a grade lateral bloquear no lugar.
Para baixar as grades laterais, apertar a pega (B) para soltar o fecho da grade lateral. Orientar a grade lateral para baixo em direcção ao lado dos pés até ficar plana. Garantir que as grades laterais estão em baixo quando um paciente estiver a ser transferido para ou de uma maca.

⚠ ADVERTÊNCIA

As grades laterais não se destinam a ser utilizadas como dispositivos de contenção do paciente. Consultar a página 7-54 para mais informações sobre a utilização adequada de correias de contenção. A utilização incorrecta das correias de contenção poderá resultar em lesões no paciente.

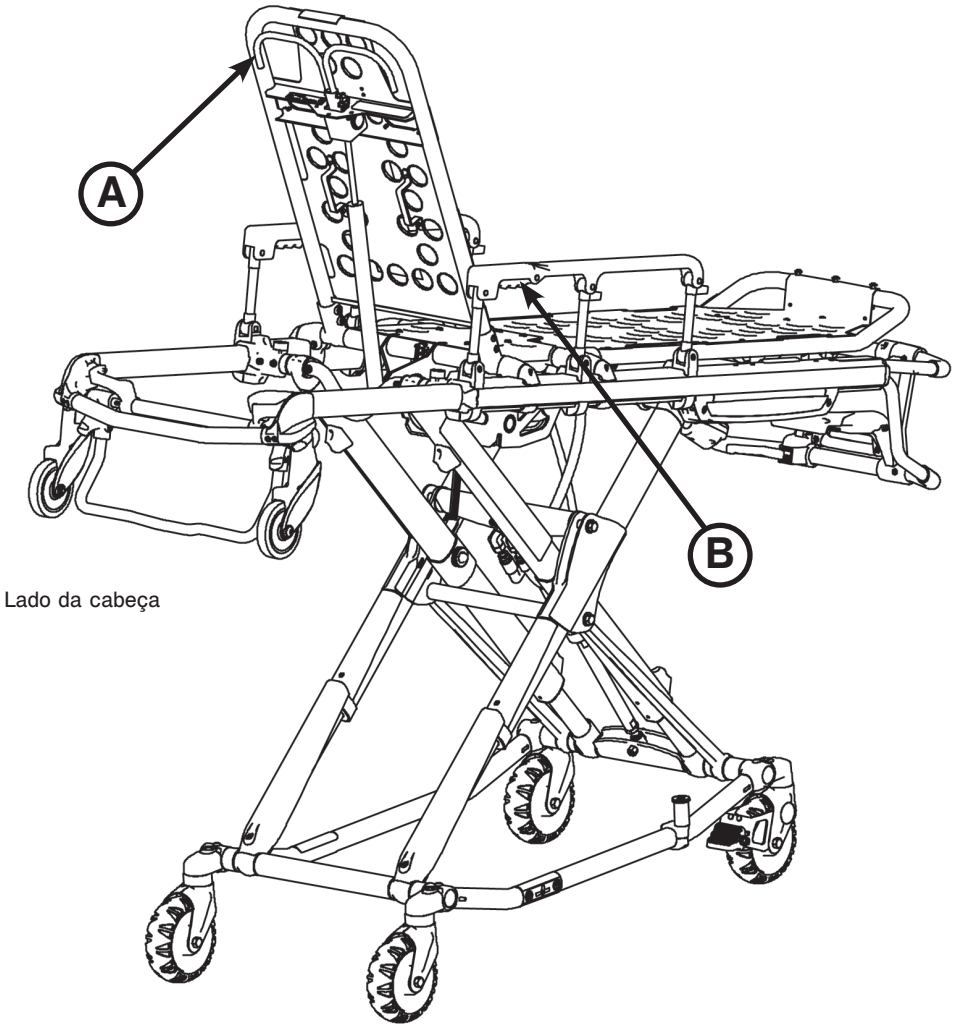


Figura 48: Descanso para as costas elevado e grades laterais levantadas

UTILIZAR O DESCANSO PARA AS COSTAS

Para levantar o descanso para as costas, conforme ilustrado na Figura 48, apertar a pega (A) para o sistema pneumático ajudar a levantar o descanso para as costas para a posição pretendida.

Para baixar o descanso para as costas, apertar a pega (A) e empurrar para baixo a estrutura do descanso para as costas até este chegar à posição pretendida.

Voltar ao índice

UTILIZAR A SECÇÃO RETRÁCTIL DA CABEÇA

A secção da cabeça comprime-se de uma primeira posição adequada para carregamento da maca num veículo de emergência para uma segunda posição retraída dentro da estrutura da cama. Quando retraída, a maca desliza em qualquer direcção nos rodízios mesmo na posição mais baixa, permitindo melhor mobilidade e possibilidade de manobra.

Para estender a secção da cabeça:

1. Agarrar na calha exterior com uma mão para suporte e puxar a pega (A), rodando a pega em direcção ao lado da cabeça da maca para libertar a secção da cabeça da posição bloqueada.
2. Enquanto se segura na pega (A) na posição de desengate, puxar a secção da cabeça afastando-a da estrutura da cama, prolongando a secção da cabeça até encaixar na posição totalmente estendida.
3. Libertar a pega (A) para bloquear a secção da cabeça na posição estendida.

Para retrair a secção da cabeça:

1. Agarrar na calha exterior com uma mão para suporte e libertar a pega (A), rodar a pega em direcção ao lado da cabeça da maca para libertar a secção da cabeça da posição bloqueada.
2. Enquanto se segura na pega (A) na posição de desengate, empurrar a secção da cabeça em direcção à estrutura da cama, retraindo a secção da cabeça até encaixar na posição retraída.
3. Libertar a pega (A) para bloquear a secção da cabeça na posição retraída.

⚠ ADVERTÊNCIA

- Para evitar lesões, verificar sempre se a secção da cabeça está bloqueada no devido lugar antes de utilizar a maca.
- Não tentar carregar a maca no compartimento do paciente com a secção da cabeça retraída. Carregar a maca com a secção da cabeça retraída pode fazer com que o produto vire ou não engate devidamente no dispositivo de fixação de macas, causando possivelmente lesões no paciente ou operador e/ou danos no produto.

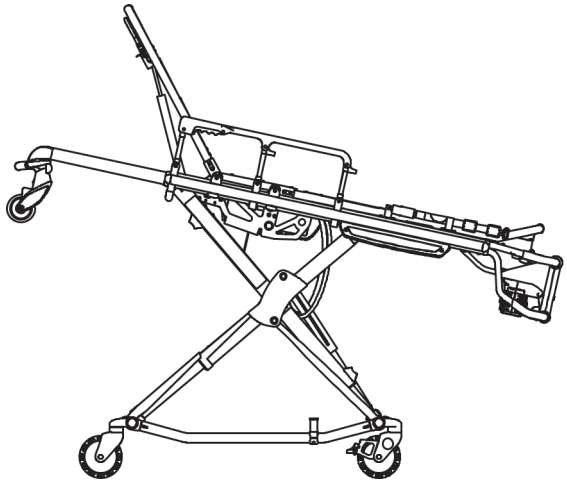


Figura 49: Secção da cabeça estendida

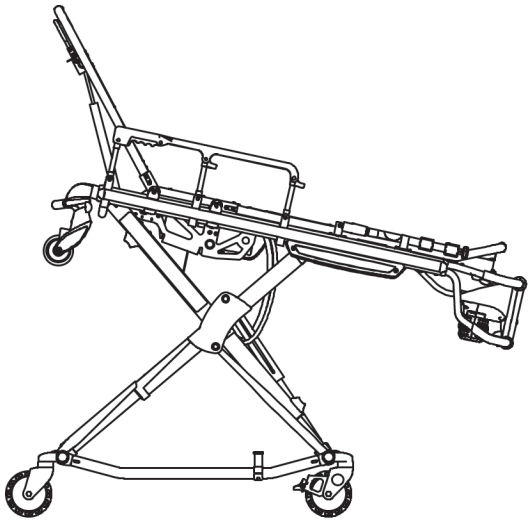


Figura 50: Secção retraída da cabeça

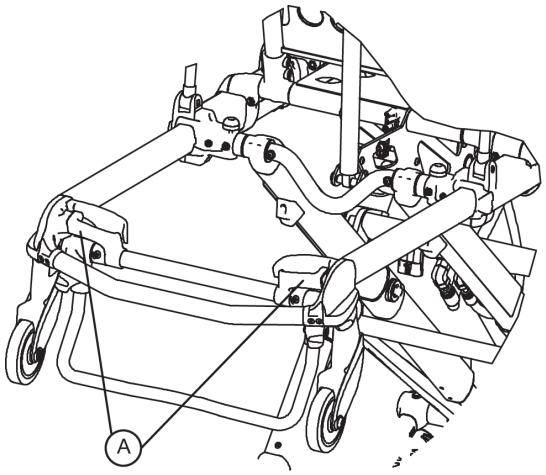


Figura 51: Pegas de desengate da secção da cabeça

Português

Voltar ao índice

AJUSTAR O APOIO DE PÉS

O apoio de pés é ajustável para elevar as pernas do paciente (consultar Figura 52).

Para levantar o apoio de pés, levantar a estrutura do apoio de pés (A) o mais alto possível. O suporte de apoio encaixa automaticamente quando libertado.

Para baixar o apoio de pés, levantar a estrutura do apoio de pés (A) e, enquanto se segura na estrutura, levantar a pega de desengate (B) até o suporte desencaixar. Baixar cuidadosamente o apoio de pés até ficar plano.

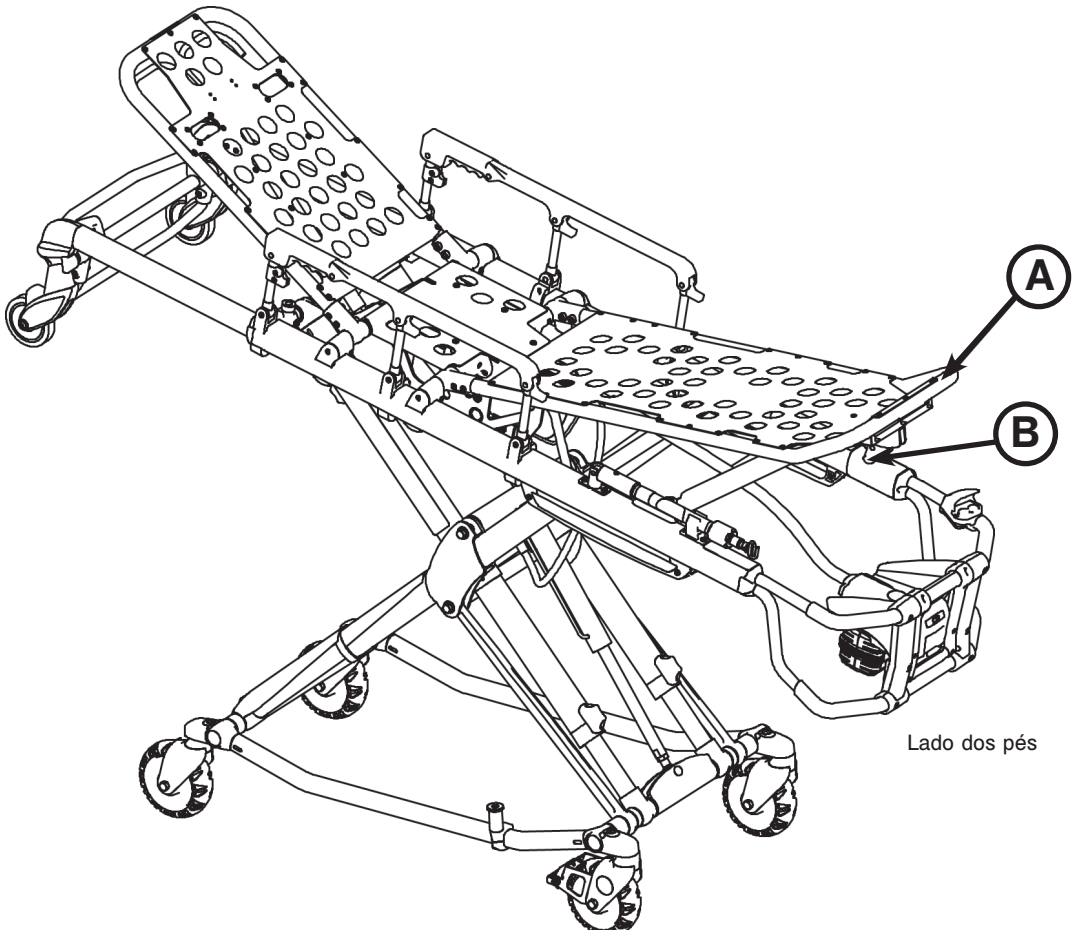


Figura 52: Apoio de pés elevado

Voltar ao índice

LEVANTAR E BAIXAR A PLATAFORMA ARTICULADA PARA OS JOELHOS OPCIONAL

Para levantar a plataforma articulada para os joelhos (consultar Figura 53):

1. Levantar uma das alças de elevação vermelhas (A) até a plataforma articulada para os joelhos estar na sua posição totalmente elevada.
2. Baixar lentamente a plataforma articulada para os joelhos para permitir que o suporte de apoio encaixe no mecanismo de bloqueio.
3. Garantir que o fecho está totalmente encaixado antes de libertar a alça de elevação.

Para baixar a plataforma articulada para os joelhos:

1. Levantar uma das alças de elevação vermelhas para aliviar a pressão no mecanismo de bloqueio e, enquanto se segura na alça, empurrar a pega de desengate vermelha (B) até o suporte desencaixar.
2. Baixar cuidadosamente a plataforma articulada para os joelhos para a posição plana.

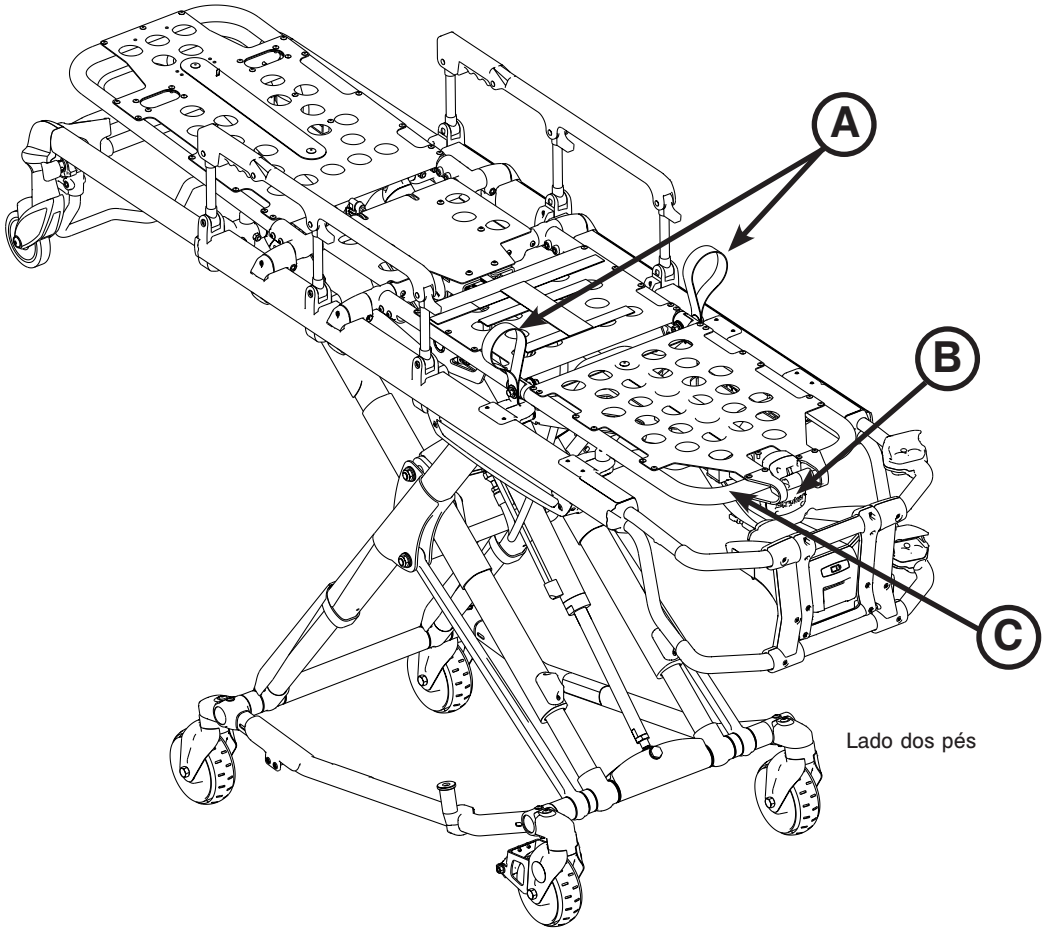


Figura 53: Plataforma articulada para os joelhos

Para levantar a plataforma articulada para os joelhos em inclinação (consultar Figura 53):

1. Levantar a estrutura de apoio de pés (C) o mais alto possível até bloquear no lugar.
2. O suporte de apoio encaixa automaticamente quando libertado.

Para baixar a plataforma articulada para os joelhos em inclinação:

1. Levantar a estrutura de apoio de pés (C) e, enquanto se segura na estrutura, levantar a pega de desengate (B) até o suporte desencaixar.
2. Baixar cuidadosamente o apoio de pés até ficar plano.

Voltar ao índice

UTILIZAÇÃO DO(S) TRAVÃO(ÕES) DE RODAS OPCIONAL(AIS)

Para activar o(s) travão(ões) de rodas opcional(ais), pressionar completamente o pedal (A) para baixo conforme ilustrado na Figura 54 até parar e estar firmemente assente contra a superfície da roda.

Para libertar o(s) travão(ões) de rodas opcional(ais), pressionar a face superior do pedal com o pé ou levantar com o dedo do pé por baixo do pedal. Quando o travão das rodas for libertado, a parte superior do pedal ficará encostada à estrutura dos rodízios.

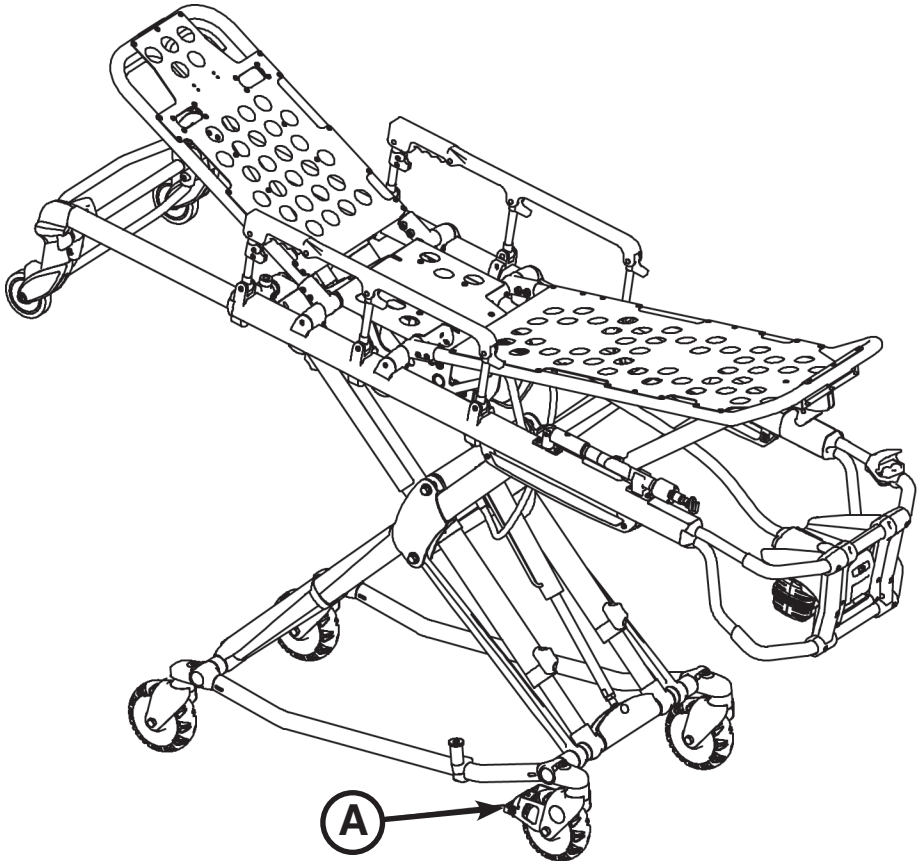


Figura 54: Travão das rodas

⚠ ADVERTÊNCIA

- Nunca aplicar o(s) travão(ões) opcional(ais) das rodas enquanto estiver um paciente na maca. Se o operador mover a maca enquanto o travão das rodas estiver travado, a maca poderá virar-se e poderão ocorrer lesões no paciente ou no operador e/ou danos na maca.
- Nunca deixar um paciente sem assistência na maca, pois poderão ocorrer lesões. Sempre estiver um paciente que na maca, a mesma deverá ser segurada com firmeza.
- Nunca instalar ou utilizar um travão de rodas numa maca que tenha as rodas excessivamente gastas. A instalação ou utilização do travão em rodas que tenham um diâmetro inferior a 15 cm (6") pode comprometer a capacidade de travagem e poderá originar lesões no paciente ou no operador e/ou danificar a maca ou outro equipamento.

⚠ PRECAUÇÃO

O(s) travão(ões) das rodas destina(m)-se somente a impedir que uma maca possa deslocar-se quando não estiver alguém por perto ou durante a transferência de pacientes. Os travões das rodas podem não ter uma resistência suficiente em todas as superfícies ou quando submetidos a cargas.

Voltar ao índice

UTILIZAÇÃO DO BLOQUEIO DA DIRECÇÃO OPCIONAL

Para activar o bloqueio da direcção do lado dos pés da maca ou do lado da cabeça:

- Do lado dos pés da maca, pressionar o lado vermelho (bloqueio) do pedal, conforme apresentado na Figura 55 ou, do lado da cabeça, pressionar um dos pedais vermelhos, conforme apresentado na Figura 56.
- Rodar a maca até pelo menos um rodízio do lado da cabeça ficar bloqueado.



Figura 55



Figura 56

Para desactivar o bloqueio da direcção do lado dos pés da maca ou do lado da cabeça:

- Do lado dos pés da maca, pressionar o lado verde (desbloqueio) do pedal, conforme apresentado na Figura 57 ou, do lado da cabeça, levantar um dos pedais vermelhos, conforme apresentado na Figura 58.



Figura 57



Figura 58

Voltar ao índice

UTILIZAÇÃO DAS TIRAS DE CONTENÇÃO

⚠ ADVERTÊNCIA

Utilizar sempre todas as correias de contenção para fixar o paciente à maca. Um paciente que não esteja preso à maca pode cair e magoar-se.

Prender sempre o paciente à maca utilizando todas as correias de contenção.

Para prender a correia de contenção na maca:
1. Envolver a correia de contenção à volta da estrutura da maca conforme ilustrado na Figura 59.
2. Empurrar a fivela da correia de contenção através da presilha conforme ilustrado na Figura 60.
3. Puxar a fivela pela presilha para prender a correia de contenção à maca conforme ilustrado na Figura 61.



Figura 59: Enrolar a correia à volta da maca



Figura 60: Empurrar a fivela pela presilha



Figura 61: Puxar a correia para apertar

4. Repita os passos 1 a 3 até todas as correias de contenção estarem bem presas na maca nos locais de encaixe necessários conforme ilustrado na Figura 62.

Apertar os conjuntos de contenção sobre o peito/ombros do paciente, cintura e pernas. Observar os locais de encaixe na Figura 63.

Manter as correias de contenção presas com as fivelas (conforme ilustrado na Figura 62) quando a maca não estiver com um paciente para evitar danos nas fivelas e nas correias.

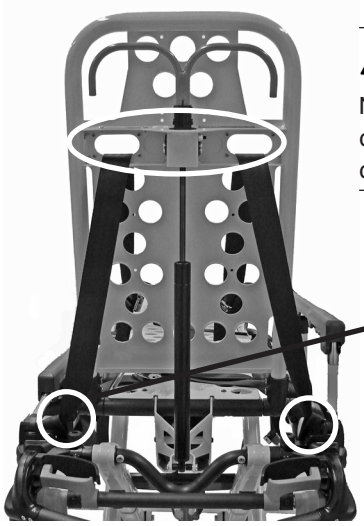


Figura 62: Locais para as correias de contenção

Voltar ao índice

UTILIZAÇÃO DAS CORREIAS DE CONTENÇÃO (CONTINUAÇÃO)

Quando prender as correias de contenção à maca, os pontos de fixação devem proporcionar tanto uma ancoragem forte como uma contenção adequada, embora não devam interferir com o equipamento e os acessórios.



(Vista posterior)

⚠ ADVERTÊNCIA

Não prender correias de contenção aos tubos da base, tubos transversais ou pele da cabeceira. Uma fixação inadequada das correias de contenção pode resultar em danos na maca e posteriormente em lesões no paciente ou operador.



Correias de contenção para ombros/peito



Correias de contenção para joelhos



Correias de contenção para pés

Figura 63: Todas as correias (vista frontal)

Português

Voltar ao índice

UTILIZAÇÃO DAS CORREIAS DE CONTENÇÃO (CONTINUAÇÃO)

⚠ PRECAUÇÃO

Garantir que as correias de contenção não estão enredadas na estrutura da base ao levantar e baixar a maca.

Quando a maca estiver prestes a ser utilizada, abrir as correias de contenção e colocá-las de ambos os lados da maca até o paciente estar sobre o colchão. Alargar as correias de contenção, passá-las à volta do paciente e apertar a fivela e, depois, encurtar a correia até que esteja do tamanho necessário.

- **Para abrir as correias de contenção**, pressionar o botão vermelho (A) na parte da frente do "receptor" da fivela. Isto liberta a placa de fecho da fivela (B) que pode, em seguida, ser puxada para fora do receptor (Figura 64a).
- **Para fechar as correias de contenção**, empurrar a placa de fecho para o interior do receptor até se ouvir um clique. Ao apertar a correia de contenção do peito garantir que a placa de fecho passa por ambas as ligações (C) na tira do ombro (Figura 64a).
- **Para alargar as correias de contenção**, segurar na placa de fecho da fivela, incliná-la de forma a fazer um ângulo com o tecido da correia e, em seguida, puxar a correia (Figura 64b). Uma ponta debruada existente na extremidade do tecido impede que a placa de fecho da fivela saia da correia.
- **Para encurtar as correias de contenção**, segurar na ponta debruada e puxar o tecido para trás, através da placa de fecho da fivela, até atingir o tamanho desejado (Figura 64c).

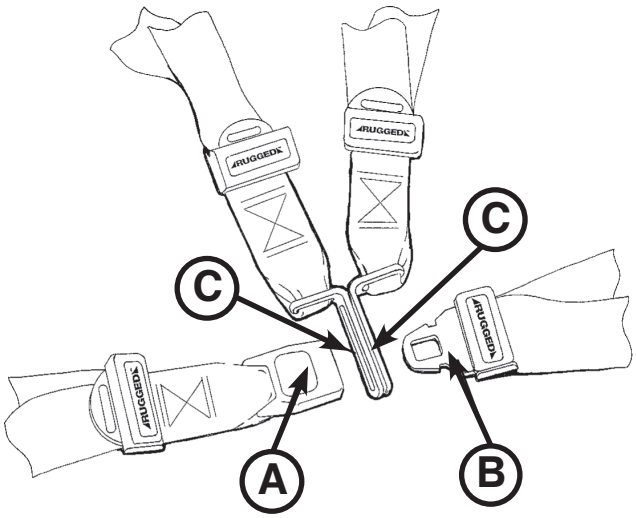


Figura 64a: Apertar as correias de contenção de segurança

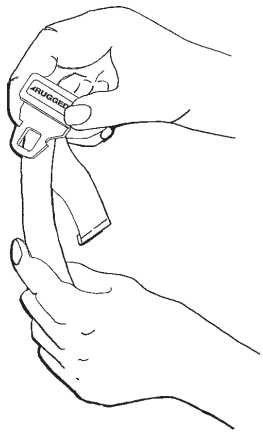


Figura 64b: Aumentar o tamanho da correia de contenção de segurança

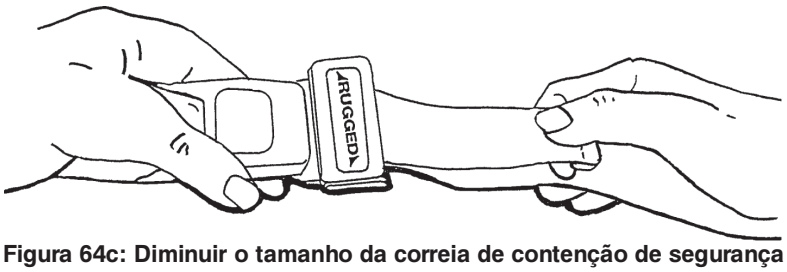


Figura 64c: Diminuir o tamanho da correia de contenção de segurança

Sempre que uma correia de contenção estiver apertada sobre um paciente, verificar se a placa de fecho está totalmente engatada e se algum tecido excedente não está enredado na maca ou pendente.

Inspeccionar as correias de contenção **pelo menos** uma vez por mês (mais frequentemente, se a maca for utilizada muito frequentemente). A inspecção deve incluir a verificação se o receptor ou a placa de fecho estão dobrados ou partidos, se o tecido está rasgado ou desfiado, etc. Qualquer correia de contenção que apresente sinais de desgaste ou que não esteja a funcionar correctamente **deve** ser imediatamente substituída.

Voltar ao índice

UTILIZAR O CINTO DE EXTENSÃO PARA CORREIAS DE CONTENÇÃO

Utilizar o cinto de extensão para correias de contenção, conforme ilustrado na Figura 65, para obter um comprimento extra ao apertar a correia da coxa à volta de pacientes de maior estatura.

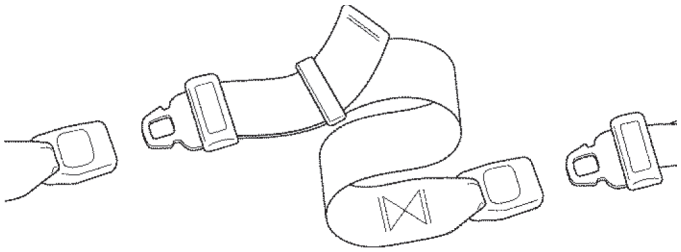


Figura 65: Prender o cinto de extensão na tira de contenção

Acessórios opcionais

Os acessórios abaixo listados podem ser adquiridos e instalados na maca **Power-PRO™** XT.

Acessório	Número de peça	Número de página do guia de utilização
Rede de armazenamento da base	6500-160-000	página 7-59
Plataforma do desfibrilhador	6500-170-000	página 7-60
Gancho do equipamento	6500-147-000	página 7-62
Extensão para cabeça com almofada	6100-044-000	página 7-62
Conjunto de suporte IV, duas fases, direito	6500-210-000	página 7-63
Conjunto de suporte IV, três fases, direito	6500-215-000	página 7-64
Conjunto de suporte IV, duas fases, esquerdo	6500-211-000	página 7-63
Conjunto de suporte IV, três fases, esquerdo	6500-216-000	página 7-64
Conjunto de suporte IV, duas fases, duplo	6500-212-000	página 7-63
Conjunto de suporte IV, três fases, duplo	6500-217-000	página 7-64
Conjunto do descanso	6085-002-000	página 7-65
Suporte para garrafa de oxigénio, lado dos pés	6500-140-000	página 7-66
Suporte para garrafa de oxigénio, lado da cabeça	6500-141-000	
Suporte para garrafa de oxigénio, amovível	6080-140-000	
Suporte para garrafa de oxigénio, secção retráctil da cabeça	6085-046-000	página 7-67
Embalagem de correias de contenção Pedi-Mate	6091-300-010	página 7-68
Bolsa integrada do descanso das costas	6500-130-000	página 7-70
Placa para armazenamento, lado da cabeça	6500-128-000	página 7-71
Placa de transferência	6005-001-001	página 7-71

INSTALAR A REDE DE ARMAZENAMENTO DA BASE

Para instalar a rede de armazenamento da base, apertar as tiras de Velcro® à volta dos tubos da base.

⚠ PRECAUÇÃO

- O peso do equipamento na rede de armazenamento da base (se disponível) não deve ultrapassar 9 kg (20 lb).
- Ter cuidado ao retrair a base para evitar danificar itens armazenados na rede de armazenamento da base.

Nota: O descanso (p/n 6085-002-000) não é compatível com a rede opcional de armazenamento na base (p/n 6500-160-000).

Voltar ao índice

UTILIZAÇÃO DA PLATAFORMA DO DESFIBRILHADOR

Para instalar a plataforma do desfibrilhador:

1. Colocar a plataforma do desfibrilhador na posição de armazenamento, conforme apresentado na Figura 66a.
2. Abrir e expandir os pés da plataforma do desfibrilhador, conforme apresentado na Figura 66b.

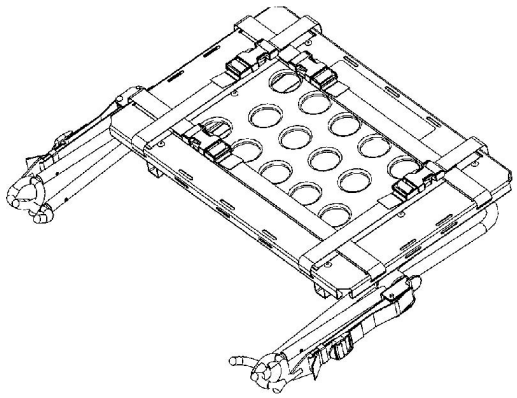


Figura 66a

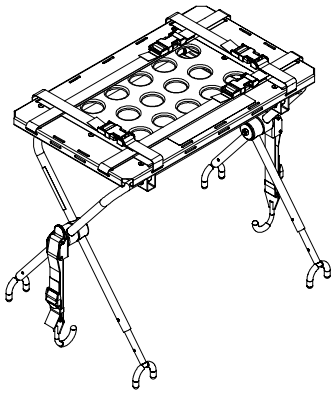


Figura 66b

3. Se a maca estiver equipada com um suporte de soros, colocar o suporte de soros (A) na posição vertical, conforme apresentado na Figura 66c.
4. Colocar a plataforma do desfibrilhador na estrutura da maca, conforme apresentado na Figura 66c. Posicionar os pés interiores (B) da plataforma do desfibrilhador em direcção ao lado da cabeça da maca para encaixar adequadamente a plataforma do desfibrilhador na estrutura da maca.

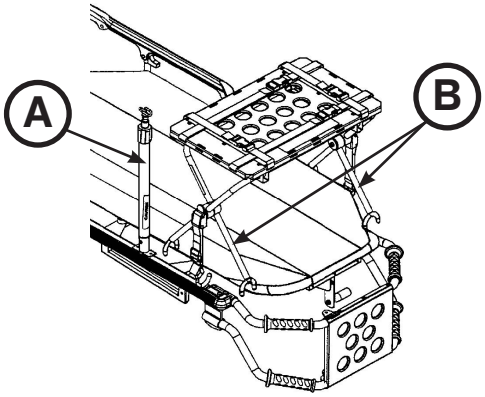


Figura 66c

Português

Voltar ao índice

UTILIZAÇÃO DA PLATAFORMA DO DESFIBRILHADOR (CONTINUAÇÃO)

5. Colocar o gancho de fixação (C) sob a estrutura da cama da maca ou do dispositivo de fixação do lado dos pés e empurrar a patilha (D) até ouvir um clique sonoro que indica que a patilha está bloqueada no devido lugar, conforme apresentado na Figura 67a. Repita do outro lado da plataforma do desfibrilhador.

   Notas:
   - Para as macas compatíveis com Power-LOAD, deve aumentar o comprimento e prender as tiras ao dispositivo de fixação do lado dos pés, conforme indicado na Figura 67b.
   - Se a plataforma do desfibrilhador não estiver devidamente fixa à maca quando ambos os ganchos de fixação estiverem engatados ou se não conseguir engatar os ganchos de fixação na estrutura da cama da maca, desengatar a patilha (E), desapertar ou apertar a tira (F) até alcançar o ajuste adequado e, em seguida, empurrar a patilha (E) para cima até ouvir um clique sonoro que indica que a patilha está bloqueada no devido lugar (Figura 67c).

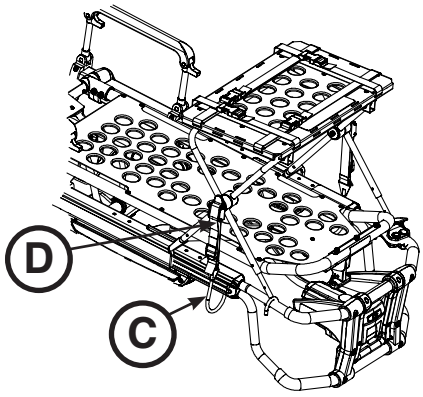


Figura 67a

⚠ ADVERTÊNCIA

Para evitar o risco de lesões no doente ou danos no equipamento, certificar-se de que monta adequadamente e fixa a plataforma do desfibrilhador à maca.

6. Certificar-se de que a plataforma do desfibrilhador está devidamente fixa à maca.
7. Colocar o desfibrilhador na plataforma do desfibrilhador e apertar as tiras.

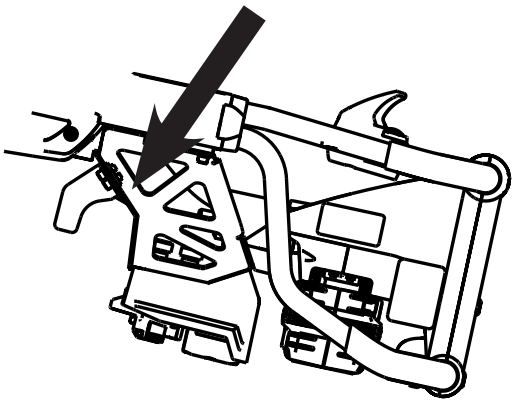


Figura 67b

⚠ ADVERTÊNCIA

- Para evitar o risco de lesões no doente ou danos no equipamento, deve utilizar as tiras fornecidas para ficar o desfibrilhador à plataforma do desfibrilhador.
- Devido à diferença de tamanhos e formas dos vários desfibrilhadores disponíveis, poderá ter de alterar a localização e proceder ao ajuste das tiras que fixam o desfibrilhador à plataforma do desfibrilhador. Para evitar o risco de lesões no doente ou danos no equipamento, utilizar e ajustar adequadamente todas as tiras para assegurar que o desfibrilhador está devidamente fixo.
- Para evitar o risco de lesões no doente ou danos no equipamento, o peso colocado na plataforma do desfibrilhador não deve exceder 34 kg (75 lb).

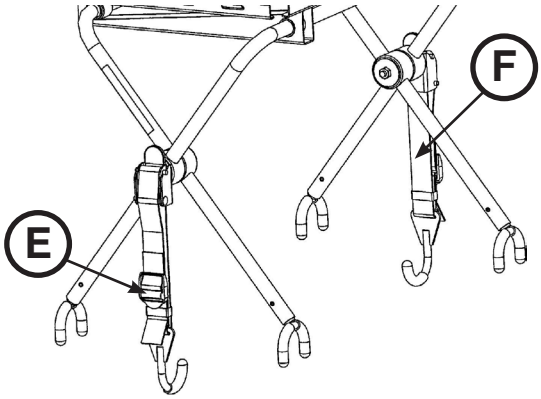


Figura 67c

Português

Voltar ao índice

UTILIZAÇÃO DO GANCHO DO EQUIPAMENTO

Utilizar o gancho do equipamento (A) (consultar Figura 68) para pendurar acessórios adicionais ou equipamento como desfibrilhadores ou monitores.

⚠ PRECAUÇÃO

Para evitar danos no gancho do equipamento, o peso dos acessórios ou equipamento não deve ultrapassar 15,9 kg (35 lb).

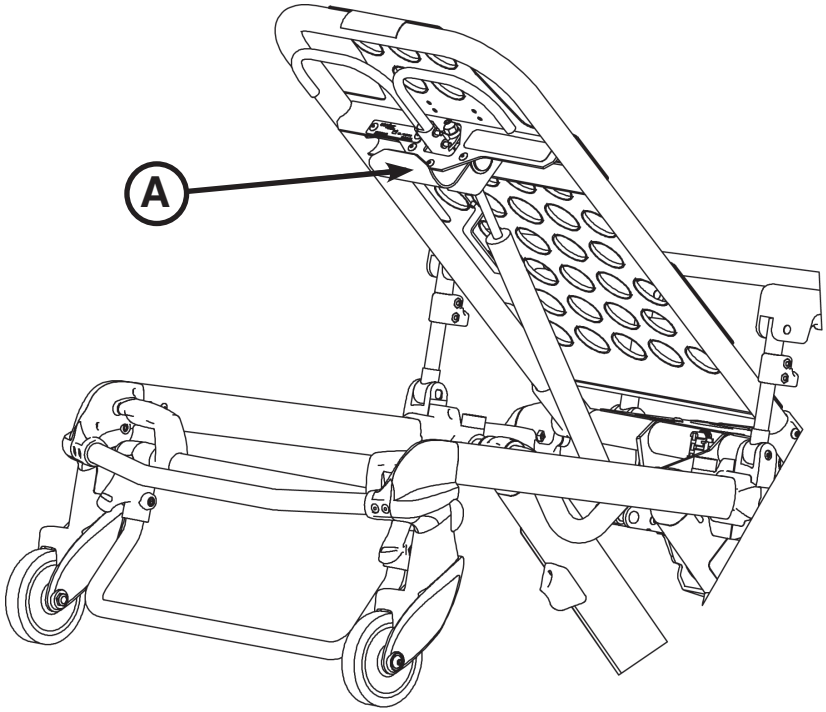


Figura 68: Gancho do equipamento

UTILIZAÇÃO DA EXTENSÃO PARA CABEÇA COM ALMOFADA

É possível instalar o conjunto de extensão para cabeça sobre a cabeceira para fornecer apoio no lado da cabeça.

Prender a almofada à extensão para cabeça colocando o apoio na dobra da parte de baixo da almofada. Prender a almofada ao Velcro® na parte de baixo do apoio.

UTILIZAÇÃO DO SUPORTE IV OPCIONAL DE DUAS FASES

Para utilizar o suporte IV de duas fases (consultar Figura 70):

1. A partir da posição de armazenamento, levantar e rodar o suporte IV em redor do seu eixo e empurrá-lo para baixo até ficar encaixado no receptáculo (A).
2. Para elevar a altura do suporte, rodar o activador de bloqueio (B) no sentido contrário ao dos ponteiros do relógio e puxar a parte telescópica (C) do suporte para cima para elevá-lo até à altura desejada.
3. Rodar o activador de bloqueio (B) no sentido dos ponteiros do relógio para fixar a parte telescópica na devida posição.
4. Pendurar os sacos de soluções IV no gancho do suporte IV (D).
5. Rodar o activador de bloqueio (B) no sentido contrário ao dos ponteiros do relógio e fazer deslizar a secção (C) para o tubo inferior.
6. Rodar o activador de bloqueio (B) no sentido dos ponteiros do relógio para apertar.
7. Levantar e rodar o suporte IV para a posição de armazenamento (consultar Figura 69).

⚠ PRECAUÇÃO

Para evitar danos no suporte IV, o peso dos sacos IV ou do equipamento não deve ultrapassar 18 kg (40 lb).

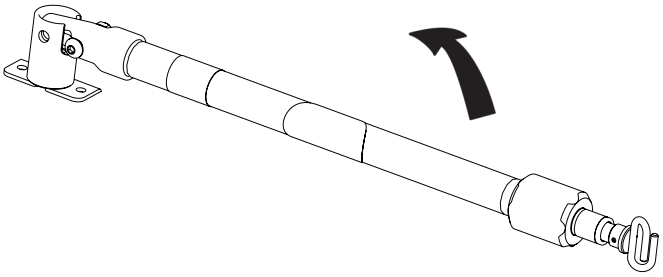


Figura 69: Posição de armazenamento do suporte IV de duas fases

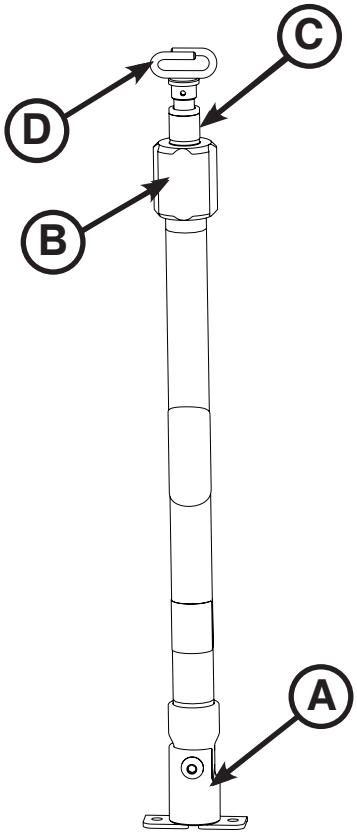


Figura 70: Suporte IV de duas fases

Voltar ao índice

UTILIZAÇÃO DO SUPORTE IV OPCIONAL DE TRÊS FASES

Para utilizar o suporte IV de três fases (consultar Figura 72):

1. A partir da posição de armazenamento, levantar e rodar o suporte IV em redor do seu eixo e empurrá-lo para baixo até ficar encaixado no receptáculo (A).
2. Para elevar a altura do suporte, rodar o activador de bloqueio (B) no sentido contrário ao dos ponteiros do relógio e puxar a parte telescópica inferior (C) do suporte para cima para elevá-lo até à altura desejada.
3. Rodar o activador de bloqueio (B) no sentido dos ponteiros do relógio para fixar a parte telescópica inferior na devida posição.
4. Para aumentar a altura do suporte IV, puxar a secção (D) para cima até o grampo de mola (E) encaixar.
5. Pendurar os sacos de soluções IV no gancho do suporte IV (F).
6. Para diminuir a altura do suporte IV, empurrar o grampo de mola (E) para dentro e fazer deslizar a secção (D) para a secção (C). Rodar o activador de bloqueio (B) no sentido contrário ao dos ponteiros do relógio e fazer deslizar a secção (C) para o tubo inferior.
7. Rodar o activador de bloqueio (B) no sentido dos ponteiros do relógio para apertar.
8. Levantar e rodar o suporte IV para a posição de armazenamento (consultar Figura 71).

Português

⚠ PRECAUÇÃO

Para evitar danos no suporte IV, o peso dos sacos IV ou do equipamento não deve ultrapassar 18 kg (40 lb).

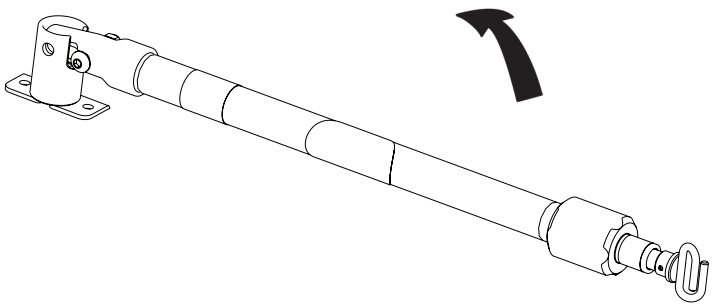


Figura 71: Posição de armazenamento do suporte IV de três fases

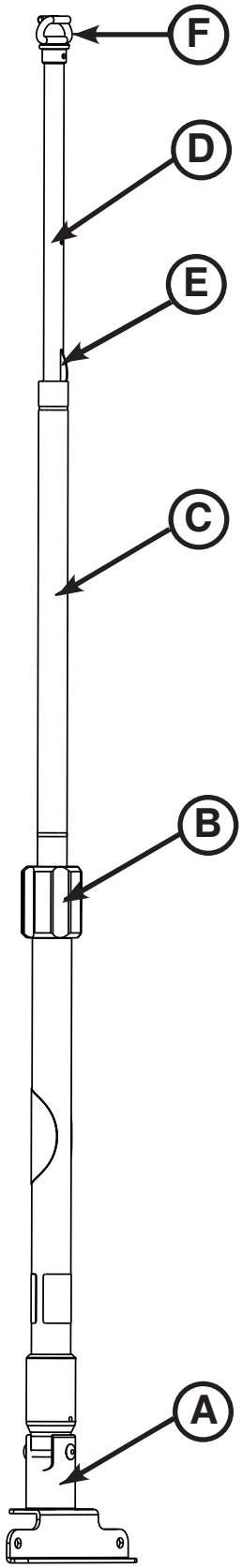


Figura 72: Suporte IV de três fases

Voltar ao índice

UTILIZAÇÃO DO DESCANSO PARA BALANÇA DE DIÁLISE

O descanso destina-se a pesar pacientes numa balança.

Nota:
- O conjunto do descanso foi configurado apenas para um sistema de retenção da maca com estrutura em X.
- O descanso (p/n 6085-002-000) não é compatível com a rede opcional de armazenamento na base (p/n 6500-160-000).

⚠ ADVERTÊNCIA

- A Stryker recomenda estarem presentes duas pessoas ao utilizar o descanso.
- Garantir que o peso do paciente está centrado na maca antes de utilizar o descanso.
- Engatar o descanso apenas com o pé.
- Baixar a altura da maca antes de encaixar o descanso para obter uma maior estabilidade.
- Garantir que o descanso permanece na posição retraída e que não engata durante o transporte.
- Não utilizar o descanso como travão.
- Não engatar o descanso numa superfície irregular.

Para utilizar o descanso:
1. O operador 1 engata o descanso com o pé, conforme ilustrado na Figura 73.
2. O operador 2 levanta o lado dos pés da maca para uma altura suficiente para activar o descanso.
3. Ambos os operadores devem garantir de que o descanso se encontra na posição de bloqueio para a frente, conforme ilustrado na Figura 74.

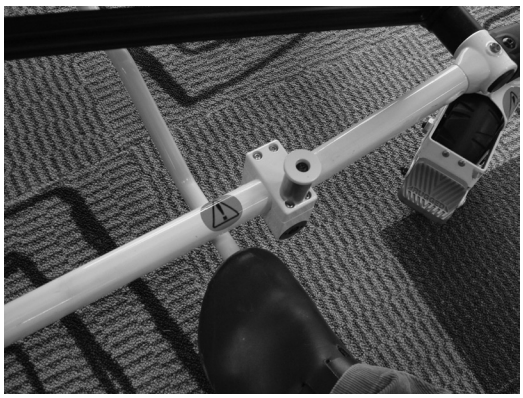


Figura 73

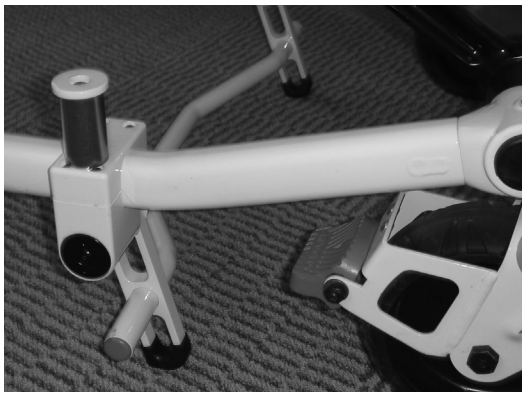


Figura 74

Para soltar o descanso:
1. O operador 1 levanta o lado dos pés da maca até ambas as rodas estarem fora do piso.
2. O operador 2 desliza a maca ligeiramente para a frente para garantir que o descanso retrai automaticamente, conforme ilustrado na Figura 75.

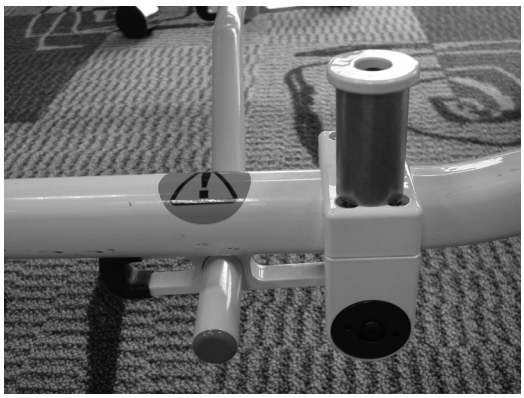


Figura 75

Português

Voltar ao índice

PRENDER UMA GARRAFA DE OXIGÉNIO A UM SUPORTE PARA GARRAFA DE OXIGÉNIO

Para prender uma garrafa de oxigénio:

1. Colocar a garrafa de oxigénio no suporte.
2. Passar a tira inferior pela fivela e prender a tira nela mesma para prender a garrafa de oxigénio ao suporte.

Nota: Inspeccionar as tiras e clipes em termos de desgaste entre utilizações e substituir a tira se esta já não segurar mais a garrafa de oxigénio.

⚠ PRECAUÇÃO

- Para evitar danos no suporte de garrafa de oxigénio (se disponível), o peso do equipamento não deve ultrapassar 18 kg (40 lb).
- Não utilizar dois suportes para garrafa de oxigénio no lado da cabeça ao mesmo tempo.

UTILIZAÇÃO DO SUPORTE PARA GARRAFA DE OXIGÉNIO NA SECÇÃO RETRÁCTIL DA CABEÇA

Para prender uma garrafa de oxigénio ao suporte correspondente na secção retráctil da cabeça:

1. Centrar a garrafa de oxigénio na superfície de suporte do artigo (A), conforme ilustrado na Figura 76.
2. Apertar ambas as tiras (B) à volta da garrafa de oxigénio.
3. Prender o excesso das tiras ao Velcro® nas tiras.

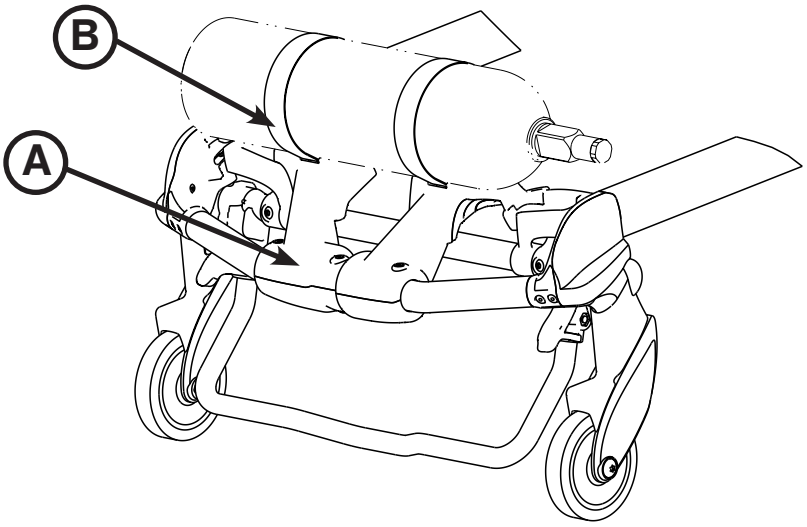


Figura 76: Suporte para garrafa de oxigénio na secção retráctil da cabeça

Nota: Inspeccionar as tiras e clipes em termos de desgaste entre utilizações e substituir a tira se esta já não segurar mais a garrafa de oxigénio.

⚠ ADVERTÊNCIA

Se a maca estiver equipada com o suporte para garrafa de oxigénio opcional na secção retráctil de cabeça, ter cuidado enquanto o suporte para garrafa de oxigénio estiver instalado para evitar entalar os dedos entre o suporte da cabeceira e a garrafa de oxigénio.

⚠ PRECAUÇÃO

- Para evitar danos no suporte de garrafa de oxigénio (se disponível), o peso do equipamento não deve ultrapassar 18 kg (40 lb).
- Não utilizar dois suportes para garrafa de oxigénio no lado da cabeça ao mesmo tempo.

Voltar ao índice

PRENDER O SISTEMA DE CONTENÇÃO PARA CRIANÇAS PEDI-MATE®

Consultar o manual do utilizador de Pedi-Mate® para obter recomendações de utilização do fabricante, funcionamento e cuidados a ter com o Sistema de contenção para crianças Pedi-Mate®.

Para prender o Pedi-Mate® à maca:

1. Remover quaisquer correias de contenção que já estejam presas na maca.
2. Elevar o descanso para as costas da maca para a posição vertical máxima.
3. Colocar a placa almofadada Pedi-Mate® sobre o descanso para as costas com as correias do descanso para as costas pretas para fora (consultar Figura 77).



Figura 77: Posicionar o Pedi-Mate®

4. Enrolar as correias à volta do descanso para as costas e inserir as extremidades das correias através dos suportes. Apertar bem a fivela (consultar Figura 78).

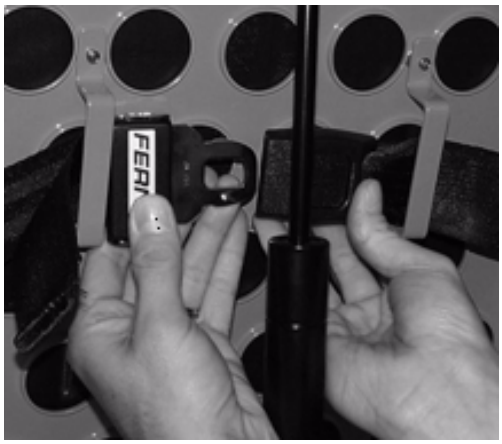


Figura 78: Apertar a fivela Pedi-Mate®

⚠ ADVERTÊNCIA

Para evitar a libertação acidental do Pedi-Mate® e possíveis lesões na criança, garantir que a fivela se encontra longe de obstruções na maca ou acessórios.

Voltar ao índice

PRENDER O SISTEMA DE CONTENÇÃO PARA CRIANÇAS PEDI-MATE® (CONTINUAÇÃO)

5. Puxar firmemente a extremidade da correia ajustável do descanso para as costas e apertar bem.
6. Inserir as correias da estrutura principal entre a estrutura da maca e o colchão. Para garantir que o botão de libertação se encontra voltado para o lado dos pés da maca, inserir a fivela por trás do reforço transversal da cama e puxá-la para cima na parte da frente do reforço transversal. Prender a fivela à volta do reforço transversal, deixando uma pequena folga na correia para o ajuste final (consultar Figura 79).



Figura 79: Prender as correias de contenção de segurança numa maca

⚠ ADVERTÊNCIA

Para evitar a libertação acidental do Pedi-Mate® e possíveis lesões na criança, garantir que a fivela se encontra longe de obstruções na maca ou acessórios.

7. Verificar se todas as correias estão justas e bem apertadas (consultar Figura 80).



Figura 80: Pedi-Mate® aplicado a uma maca

Nota: Estas instruções de instalação do Pedi-Mate® são de carácter geral. A utilização segura e adequada do Pedi-Mate® depende apenas do utilizador. A Stryker recomenda que todos os utilizadores recebam formação sobre a utilização correcta do Pedi-Mate® antes de o utilizar numa situação real. Guardar estas instruções para referência futura. Devem ser incluídas com o produto no caso de transferência para novos utilizadores.

Pedi-Mate® é uma marca comercial registada da Ferno-Washington, Inc.

Voltar ao índice

INSTALAÇÃO DA BOLSA DE ARMAZENAMENTO DO DESCANSO DAS COSTAS

Colocar a bolsa de armazenamento do descanso das costas opcional utilizando as tiras Velcro®, conforme ilustrado na Figura 81. Inserir cada tira através de um orifício na pele do descanso para as costas e montar a bolsa em contacto com o descanso das costas.

⚠ PRECAUÇÃO

- Não armazenar itens sob o colchão da maca. Armazenar itens sob o colchão pode interferir com o funcionamento da maca.
- O peso do equipamento na bolsa de armazenamento integrada do descanso das costas (se disponível) não deve ultrapassar 9 kg (20 lb).

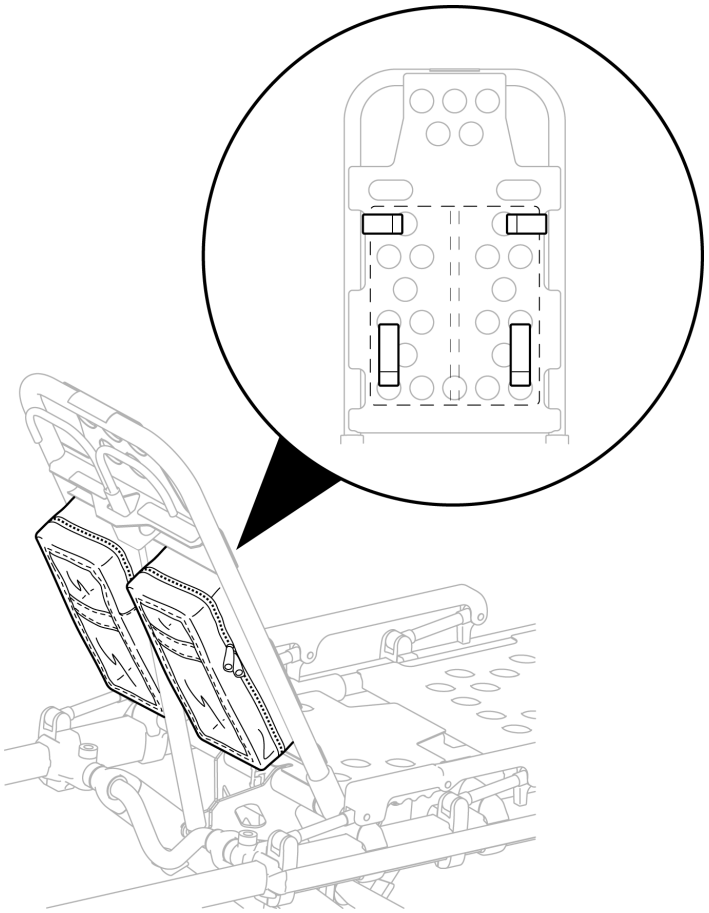


Figura 81: Bolsa de armazenamento do descanso das costas

Voltar ao índice

INSTALAÇÃO DA PLACA DE ARMAZENAMENTO DO LADO DA CABEÇA

⚠ ADVERTÊNCIA

Quando a placa opcional para armazenamento do lado da cabeça estiver a ser utilizada, garantir que não interfere com o funcionamento da secção retráctil de cabeça, barra de segurança e gancho de segurança. Poderão ocorrer lesões na paciente ou no operador.

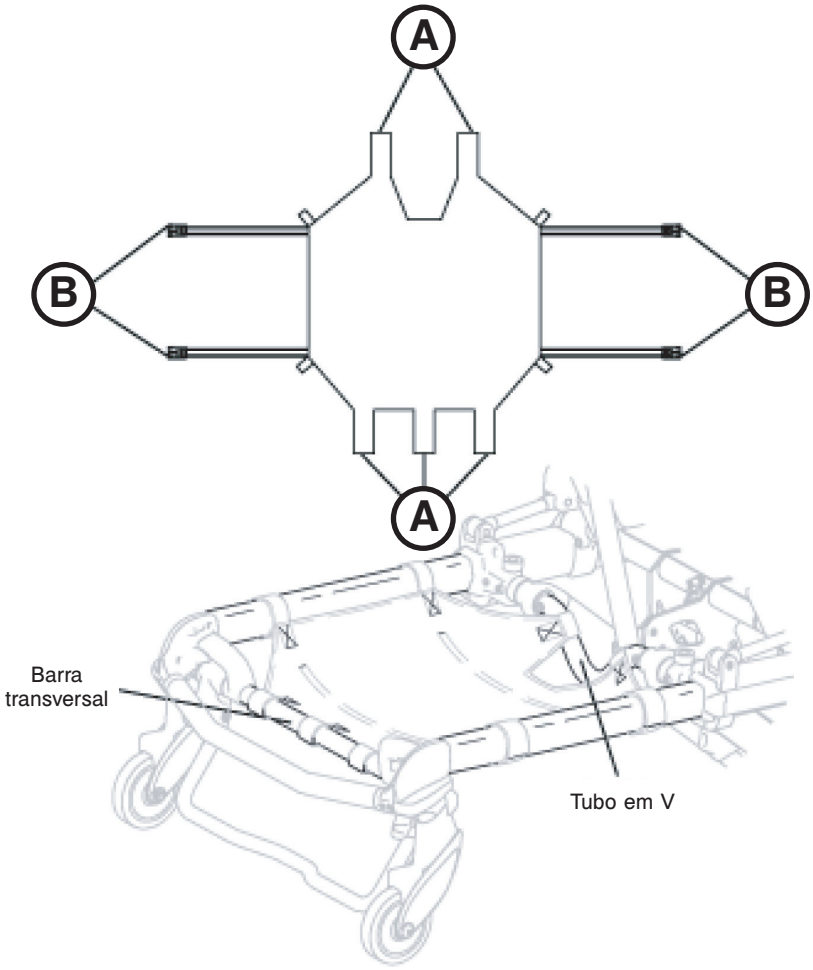


Figura 82: Placa para armazenamento no lado da cabeça

Para instalar a placa para armazenamento do lado da cabeça (consultar Figura 82):

1. Colocar as tiras Velcro® (A) junto ao cilindro pneumático e à volta da barra transversal da secção retráctil da cabeça.
2. Apertar as correias de contenção (B) à volta das calhas exteriores da secção retráctil da cabeça.

⚠ PRECAUÇÃO

- Não armazenar itens sob o colchão da maca. Armazenar itens sob o colchão pode interferir com o funcionamento da maca.
- O peso do equipamento na placa para armazenamento do lado da cabeça (se disponível) não deve ultrapassar 18 kg (40 lb).

UTILIZAÇÃO DA PLACA DE TRANSFERÊNCIA

Ao transferir pacientes de maior estatura, recomenda-se a utilização da Placa de transferência (6005-001-001).

Voltar ao índice

Limpeza

A maca **Power-PRO™** XT foi concebida para ser lavada mediante lavagem automática. Embora a unidade possa apresentar alguns sinais de oxidação ou descoloração provenientes da lavagem contínua, as características de desempenho ou funcionalidade da maca não se degradarão por acção da lavagem automática, desde que sejam seguidos os procedimentos correctos.

Limpar muito bem a maca uma vez por mês. Limpar o Velcro® APÓS CADA UTILIZAÇÃO. Impregnar o Velcro® com desinfectante e aguardar até que o desinfectante se evapore. O desinfectante apropriado para o Velcro® deve ser determinado pelo serviço.

PROCEDIMENTO DE LAVAGEM

- **Retirar sempre a bateria!** Nunca lavar a maca com a bateria instalada.
- Seguir exactamente as recomendações de diluição do fabricante da solução de limpeza.
- O método preferido recomendado pela Stryker Medical para lavagem da maca é a lavagem automática com um dispositivo de lavagem normal de carrinhos cirúrgicos ou uma unidade de agulheta portátil.

LIMITAÇÕES DA LAVAGEM

⚠ ADVERTÊNCIA

Ao limpar, utilizar equipamento de segurança pessoal adequado (óculos de protecção, máscara respiratória, etc.) para evitar o risco de contágio por inalação. A utilização de equipamento de lavagem automática podem levantar para o ar a contaminação acumulada durante a utilização da maca.

⚠ PRECAUÇÃO

- NÃO LIMPAR A UNIDADE COM VAPOR NEM COM ULTRA-SONS.
- A temperatura máxima da água não deverá exceder os 80˚C/190˚F.
- A pressão máxima da água não deve ultrapassar os 1500 psi/130,5 bar. Caso se utilize uma agulheta portátil para lavar a unidade, o bocal de pressão deve ser mantido a uma distância mínima de 61 cm (24 pol.) da unidade.
- Deixar que a maca seque ao ar.
- Secar todos os rodízios e pontos de interface com uma toalha.
- O não cumprimento destas instruções poderá anular toda e qualquer garantia.
- Retirar sempre a bateria antes de lavar a maca.

Voltar ao índice

Em geral, é possível utilizar desinfectantes quaternários ou do tipo fenólico (**excluindo Virex® TB**), desde que sejam usados nas concentrações recomendadas pelo fabricante. Não se recomenda a utilização de desinfectantes do tipo iodóforo, uma vez que poderão provocar manchas.

Produtos de limpeza sugeridos para as superfícies da maca e correias de contenção:

- Produtos de limpeza quaternários (ingrediente activo - cloreto de amónio)
- Produtos de limpeza fenólicos (ingrediente activo - o-fenilfenol)
- Solução à base de cloro (lixívia) (5,25% - menos de 1 parte de lixívia para 100 partes de água)

Nota: Não mergulhar os componentes metálicos da fivela das correias de contenção em água. Enxaguar com água limpa. Deixar secar ao ar.

Evitar a saturação excessiva e garantir que o produto não fica mais tempo molhado do que o recomendado pelas orientações do fabricante para uma desinfecção correcta.

⚠ ADVERTÊNCIA

ALGUNS PRODUTOS DE LIMPEZA SÃO DE NATUREZA CORROSIVA E PODERÃO DANIFICAR O PRODUTO SE UTILIZADOS DE FORMA INCORRECTA. Se os produtos acima descritos forem utilizados para limpar equipamento da Stryker EMS, devem ser tomadas medidas para garantir que, após a limpeza, as macas são lavadas com água limpa e totalmente secas. A falha em enxaguar e secar as macas correctamente deixará resíduos corrosivos na sua superfície, que poderão causar a corrosão prematura de componentes críticos.

Nota: O não cumprimento das instruções acima indicadas durante a utilização deste tipo de detergentes poderá anular a garantia deste produto (consultar a página 7-106).

REMOÇÃO DE COMPOSTOS DE IODO

Utilizar uma solução de 1/2 colher de sopa de tiossulfato de sódio em 0,5 l de água morna para limpar a área manchada. Após a ocorrência da mancha, limpar o mais depressa possível. Caso as manchas não saiam de imediato, deixar a solução embeber a área ou ficar sobre a superfície. Antes de voltar a utilizar a unidade, lavar com água limpa as superfícies que tenham sido expostas a esta solução.

⚠ ADVERTÊNCIA

Não limpar ou eliminar devidamente o colchão contaminado ou componentes da maca irá aumentar o risco de exposição a patogéneos transmitidos pelo sangue e pode causar lesões no paciente ou operador.

Voltar ao índice

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. A maca requer manutenção regular. Estabelecer e seguir um programa de manutenção, bem como manter registos da actividade de manutenção (consultar o formulário na página 7-78).

PRECAUÇÃO

Deve estabelecer-se um programa de manutenção preventiva para todo o equipamento da Stryker EMS. Com base no nível de utilização do produto poderá ser necessário aumentar a frequência desta manutenção. Deverá prestar-se atenção às funções de segurança que incluem, embora não se limitem a:

- Mecanismo de alimentação hidráulico
- Voltar a colocar todos os comandos eléctricos na posição de desligado ou neutro quando libertados

Para informações adicionais de manutenção, consultar as informações sobe manutenção preventiva página 7-78.

ADVERTÊNCIA

- Não modificar a maca nem nenhum dos componentes da mesma. A modificação deste produto poderá originar um funcionamento imprevisível, que poderá provocar lesões no paciente ou no operador. Modificar o produto irá anular a respectiva garantia (consultar a página 7-106).
- Fluidos que escapem sob pressão podem penetrar na pele causando lesões graves. Evitar o perigo aliviando a pressão antes de desligar os tubos hidráulicos ou outras linhas. Apertar todas as ligações antes de aplicar pressão. Se ocorrer um acidente, consultar imediatamente um médico. Qualquer fluido injectado na pele deve ser cirurgicamente removido no espaço de algumas horas, caso contrário, poderá resultar em gangrena. Os médicos que não estejam familiarizados com este tipo de lesão devem consultar uma fonte médica qualificada.
- Para evitar o risco de lesão, as mãos não devem estar desprotegidas ao verificar fugas do sistema hidráulico.

Ao utilizar produtos de manutenção, seguir as instruções do fabricante e consultar todas as fichas de dados de segurança material.

PRECAUÇÃO

- A manutenção incorrecta pode danificar o produto ou causar lesões. Efectuar a manutenção da maca tal como é descrito neste manual. Utilizar apenas peças e procedimentos de manutenção aprovados pela Stryker. A utilização de peças ou procedimentos não aprovados poderá originar um funcionamento imprevisível e/ou lesões, e anula a garantia do produto (consultar a página 7-106).
- Não utilizar peças autorizadas, lubrificantes, etc. pode causar danos na maca e anula a garantia do produto.
- Os tubos, mangueiras e ligações hidráulicas podem falhar ou desapertarem-se devido a danos físicos, dobras, validade e exposição ambiental. Verificar as mangueiras e tubos regularmente para evitar danos na maca. Verificar e apertar quaisquer ligações soltas.
- Não inclinar a maca sobre as rodas de carregamento nem accionar o produto pois tal pode permitir a entrada de ar no sistema hidráulico.

LUBRIFICAÇÃO

A maca foi concebida para funcionar sem necessidade de lubrificação.

PRECAUÇÃO

Não lubrificar os rolamentos na estrutura em X pois tal irá degradar o desempenho da maca e pode anular a respectiva garantia (consultar a página 7-106).

É possível aplicar lubrificação Tri-Flow® ao descanso opcional durante a manutenção periódica (consultar a página 7-75).

Voltar ao índice

INSPECÇÃO E AJUSTES REGULARES

Intervalos de manutenção

O seguinte programa destina-se a servir de orientação geral para a manutenção. Ter em atenção que factores como as condições atmosféricas, localização geográfica e utilização individual irão alterar o programa de manutenção necessário. Caso não se tenha a certeza sobre como efectuar estas verificações, contactar o Técnico de Assistência da Stryker. Em caso de dúvida sobre quais os intervalos que devem ser seguidos em termos de manutenção do produto, contactar o Técnico de Assistência da Stryker. Utilizar o contador de horas (página 7-29) para determinar a frequência para procedimentos de manutenção preventiva. Verificar cada rotina e substituir peças danificadas ou gastas, se necessário.

Item	Rotina	A cada (o que ocorrer primeiro)			
		1 mês ou 2 horas	3 meses ou 6 horas	6 meses ou 12 horas	12 meses ou 24 horas
Definições	Verificar se o bloqueio de fixação integrado está devidamente configurado	X			
	Verificar se a maca e o dispositivo de fixação encaixam e funcionam correctamente				X
	Verificar se a barra de segurança engata correctamente no gancho de segurança do veículo				X
Cilindro	Todos os dispositivos de fixação funcionam correctamente (consultar todos os esquemas dos conjuntos de peças)		X		
	Verificar se o cilindro está ajustado de forma a que a porca de bloqueio esteja apertada e a maca pare de se mover quando atinge os batentes fixos				X
	Inspeccionar e verificar se não existem fugas (vermelho) de fluido hidráulico; inspeccionar os encaixes e apertar conforme necessário		X		
	Estender completamente a vareta do cilindro e limpá-la com um pano suave e solução de limpeza doméstica	X			
Sistema hidráulico	Inspeccionar o conjunto do motor e verificar se todos os dispositivos de fixação estão seguros		X		
	Verificar se não existem fugas de fluido hidráulico		X		
	Inspeccionar o reservatório e verificar se não existem fugas		X		
	Inspeccionar as mangueiras e encaixes em termos de danos ou desgaste			X	
	Verificar o fusível de velocidade hidráulica - Colocar um peso de aproximadamente 22,68 kg (50 lb) na maca, elevar a maca, levantar a maca com dois operadores, puxar a pega de desengate manual de segurança, baixar rapidamente a maca, verificar se a maca não cai			X	
Controlos electrónicos	Estender a maca para a posição elevada, medir e verificar a altura de carga			X	
	Verificar se a função de "movimento" está a funcionar			X	
	Verificar se a retracção de alta velocidade está a funcionar			X	
Interruptores	Verificar se não existem danos ou desgaste em qualquer um dos interruptores			X	
	Verificar se ambos os interruptores funcionam correctamente			X	
Cabos/fios	Verificar se não existem danos ou entalamento nos conjuntos de fios, cabos ou linhas		X		
	Verificar encaminhamento(s) e ligação(ões); verificar se não existem fios pendurados	X			
	Verificar se não existem conectores danificados		X		

Item	Rotina	A cada (o que ocorrer primeiro)			
		1 mês ou 2 horas	3 meses ou 6 horas	6 meses ou 12 horas	12 meses ou 24 horas
Pega de desengate manual de segurança	Verificar se a pega de desengate manual de segurança funciona correctamente	X			
	Verificar se a pega de desengate manual de segurança volta à posição de acondicionamento				X
	Verificar se a base estende/retrai suavemente quando a pega de desengate manual de segurança é activada		X		
	Com 45,4 kg (100 lb) ou mais na maca, verificar se a maca não baixa quando a pega de desengate manual de segurança é puxada		X		
Cama	Inspeccionar a estrutura da maca/cama	X			
	Verificar se todas as soldaduras estão intactas, sem rachas ou fracturas				X
	Verificar se não existem componentes dobrados, partidos ou danificados			X	
	Verificar se todos os dispositivos de fixação funcionam correctamente (consultar todos os esquemas dos conjuntos de peças)		X		
	Verificar se estão presentes etiquetas de advertência legíveis (consultar esquemas dos conjuntos de peças)				X
	Verificar se não existem danos ou rasgos nas pegas da maca			X	
	Verificar se as grades laterais funcionam e travam correctamente			X	
	Verificar se o cilindro do descanso para as costas funciona correctamente		X		
	Ajustar o cilindro pneumático para um alcance de movimento total, se necessário		X		
	Verificar se o apoio de pés funciona correctamente			X	
Colchão	Verificar se não existem fendas ou rasgos no colchão da maca			X	
Correias de contenção	Inspeccionar se as correias de contenção do paciente funcionam correctamente e que não apresentam desgaste excessivo (receptor ou placa de fecho dobrado ou partido, tecido rasgado ou gasto, etc.)	X			
Base	Inspeccionar a base/estrutura da maca	X			
	Verificar se todas as soldaduras estão intactas, sem rachas ou fracturas				X
	Verificar se não existem componentes dobrados, partidos ou danificados			X	
	Verificar se todos os dispositivos de fixação funcionam		X		
	Verificar se a haste de retenção da maca está fixa. Se não estiver fixa, então o parafuso tem de ser substituído. Consultar "Substituição do parafuso da haste de retenção da maca" na página 7-99.			X	
	Verificar se não existem danos excessivos nos protectores da estrutura em X			X	
carregamento	Verificar se todas as rodas estão livres de resíduos			X	
	Verificar se todas as rodas estão bem fixas, a rolar e a girar correctamente	X			
	Verificar e ajustar o(s) travão(ões) opcional(ais), conforme necessário				X
Estrutura em X	Verificar se a estrutura em X funciona correctamente		X		

Item	Rotina	A cada (o que ocorrer primeiro)			
		1 mês ou 2 horas	3 meses ou 6 horas	6 meses ou 12 horas	12 meses ou 24 horas
Secção da cabeça	Verificar se todos os dispositivos de fixação funcionam		X		
	Verificar se não existem componentes dobrados, partidos ou danificados			X	
	Verificar se a secção da cabeça estende e bloqueia correctamente		X		
	Verificar se a barra de aperto não apresenta danos ou rasgos excessivos			X	
	Verificar se as rodas de carregamento estão fixas e rolam correctamente			X	
	Verificar se a barra de segurança funciona correctamente. Puxar em direcção à secção da cabeça para garantir que oscila e roda facilmente e que volta para a posição inicial.	X			
Bateria	Inspeccionar o alojamento da bateria SMRT Pak e a área dos terminais para verificar a existência de fendas ou danos	X			
Acessórios	Inspeccionar as tiras e clipes em termos de desgaste do suporte para garrafa de oxigénio (opcional) na secção retráctil da cabeça				X
	Verificar se o suporte IV (opcional) funciona correctamente		X		
	Verificar se a extensão para cabeça e almofada (opcional) funcionam correctamente		X		
	Verificar se o extensor para correias de contenção (opcional) funciona correctamente		X		
	Verificar se as tiras da plataforma do desfibrilhador (opcional) estão intactas e não gastas ou rasgadas Verificar se as tiras da plataforma do desfibrilhador (opcional) estão intactas e não gastas ou rasgadas				X
	Verificar se os ganchos de fixação da plataforma do desfibrilhador (opcional) estão intactos e fixos				X
	Verificar se o descanso (opcional) retrai completamente para a posição de transporte		X		
	Verificar se os parafusos do descanso (opcional) estão correctamente apertados		X		
	Lubrificar a mola do descanso e o alojamento interno da mola (opcional) com lubrificação Tri-Flow®			X	

Registo de manutenção

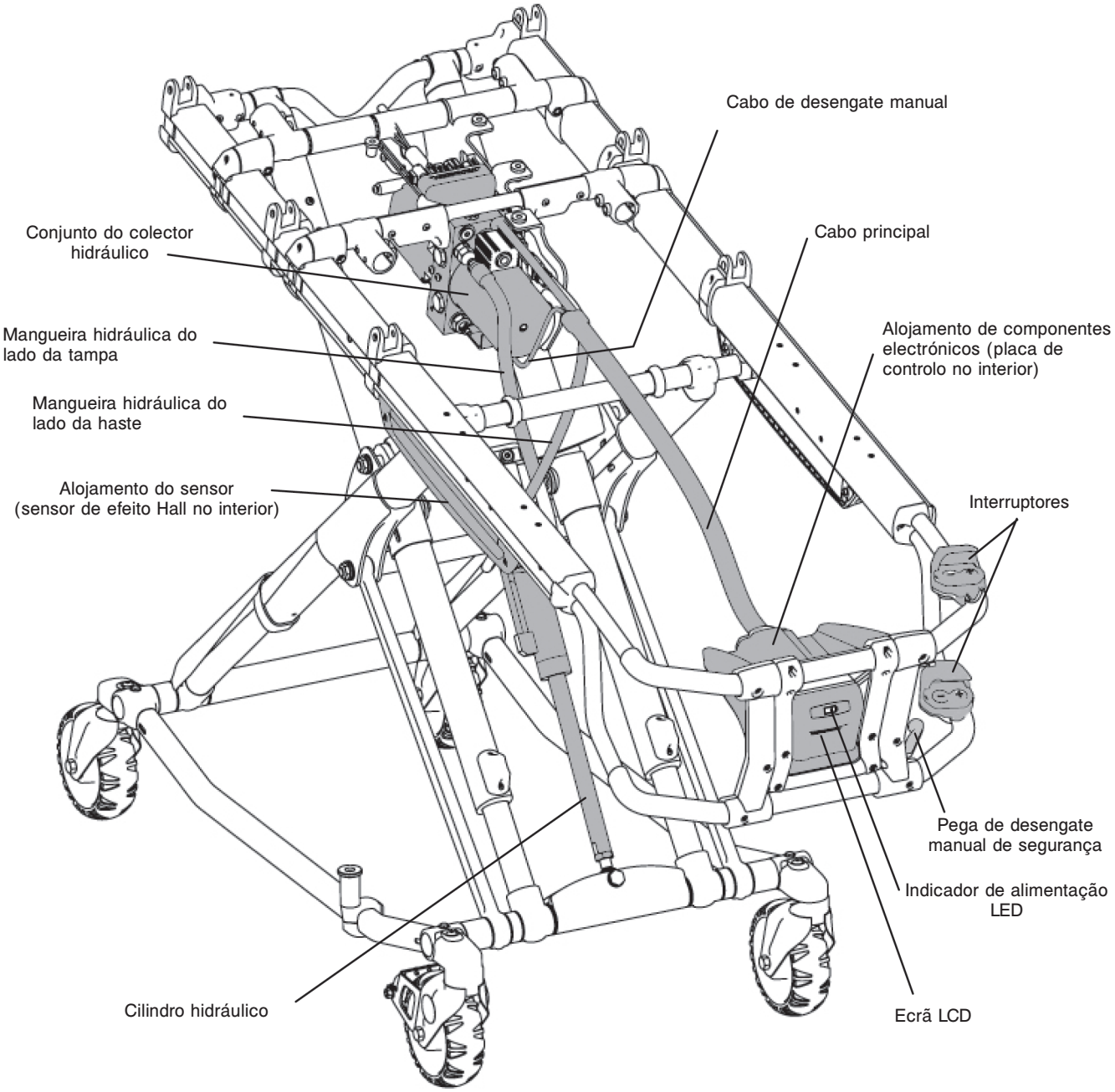
Data	Operação de manutenção executada	Por	Horas

Registo da acção de formação

	Data da acção de formação		Método de formação
Nome do formando	Formação básica	Actualização	Manual do Proprietário, manutenção no local, classe formal, etc.

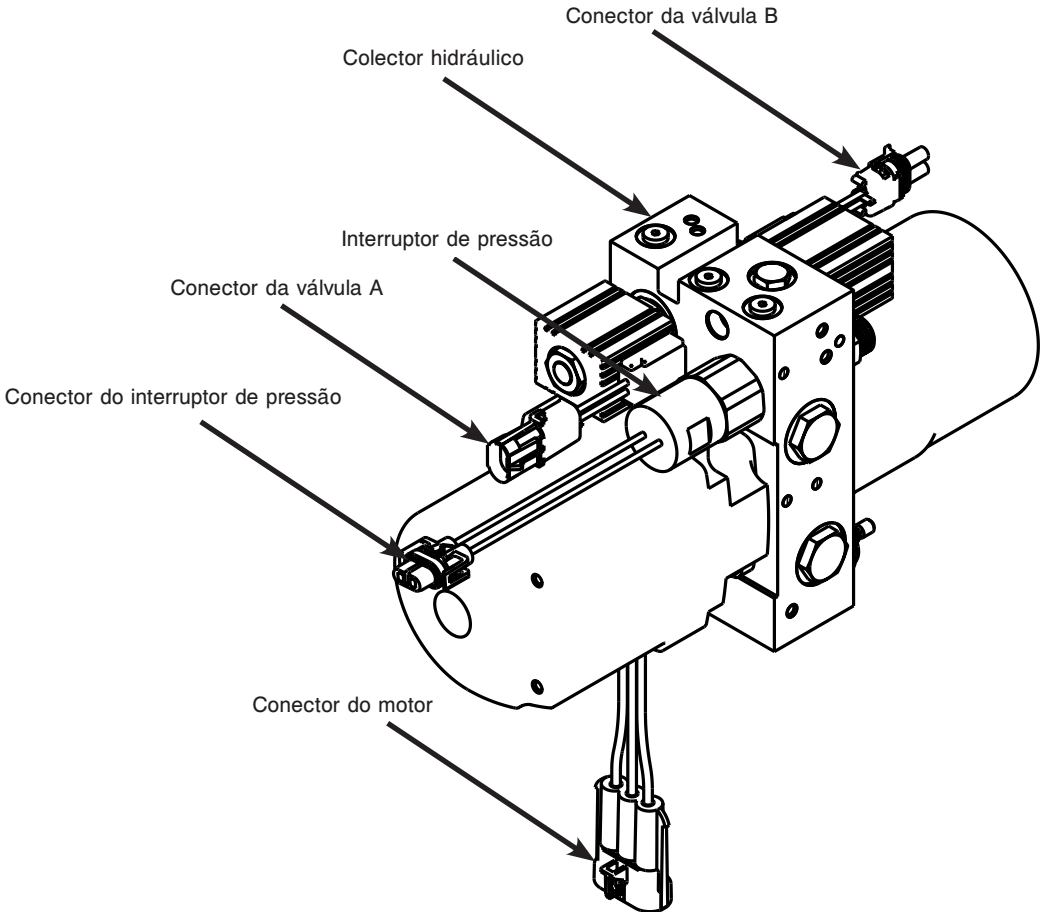
LOCALIZADOR DE COMPONENTES ELECTRÓNICOS E HIDRÁULICOS

Nota: Alguns componentes foram retirados por questões de clareza.

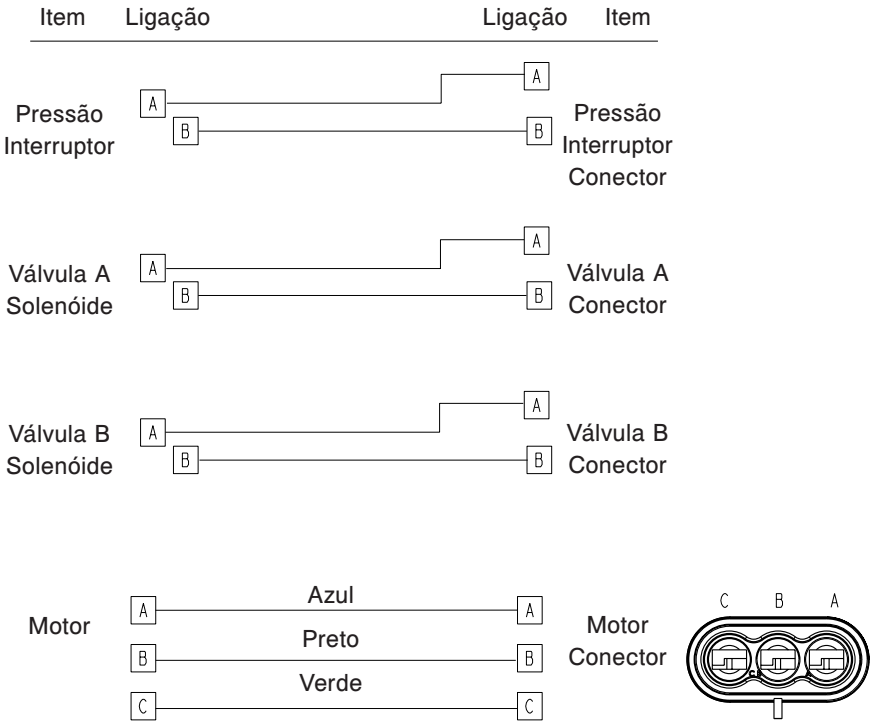


Voltar ao índice

CONJUNTO HIDRÁULICO



ESQUEMA DE LIGAÇÕES DO CONJUNTO HIDRÁULICO

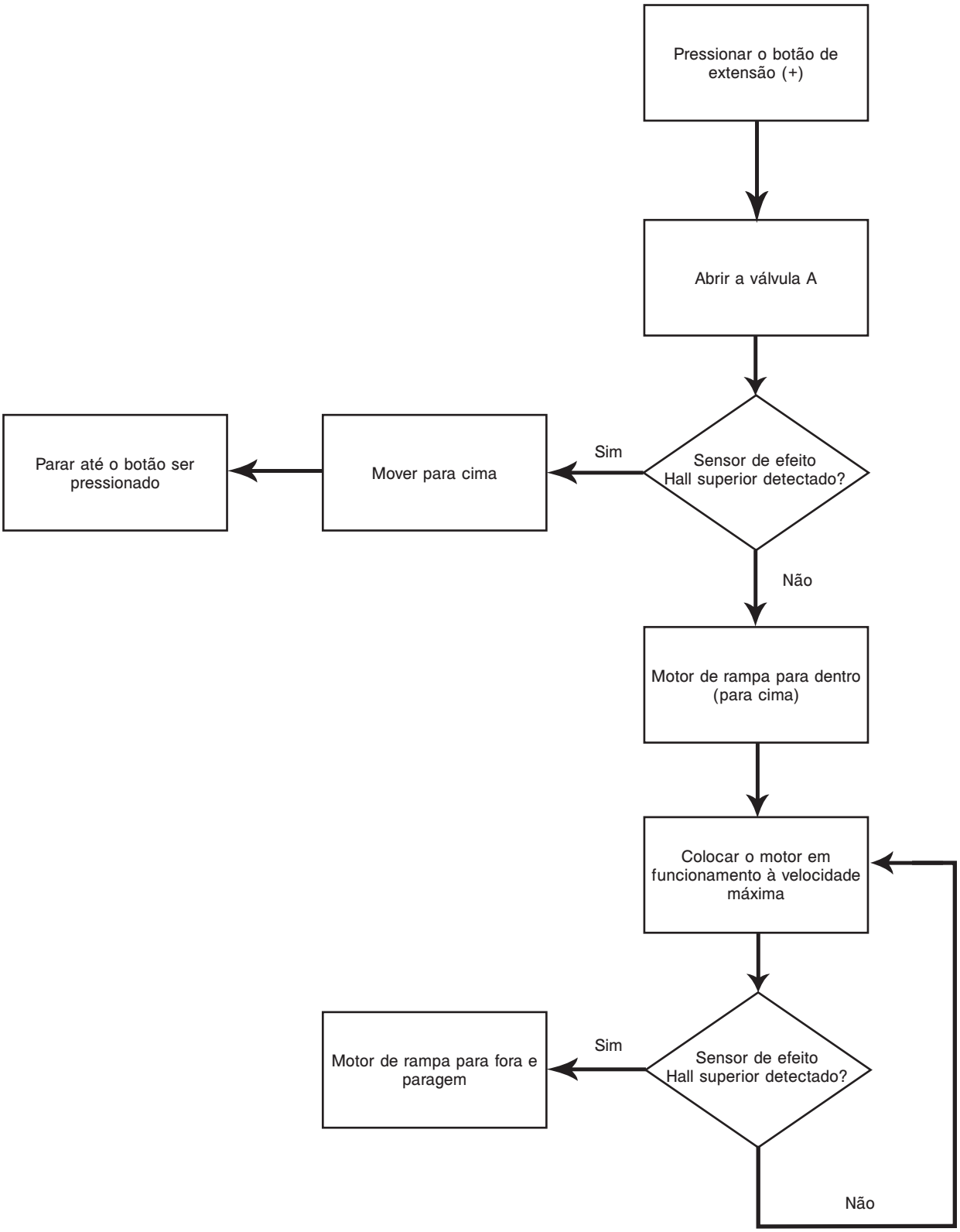


Português

Voltar ao índice

DIAGRAMA DE BLOCOS DO SISTEMA ELÉCTRICO

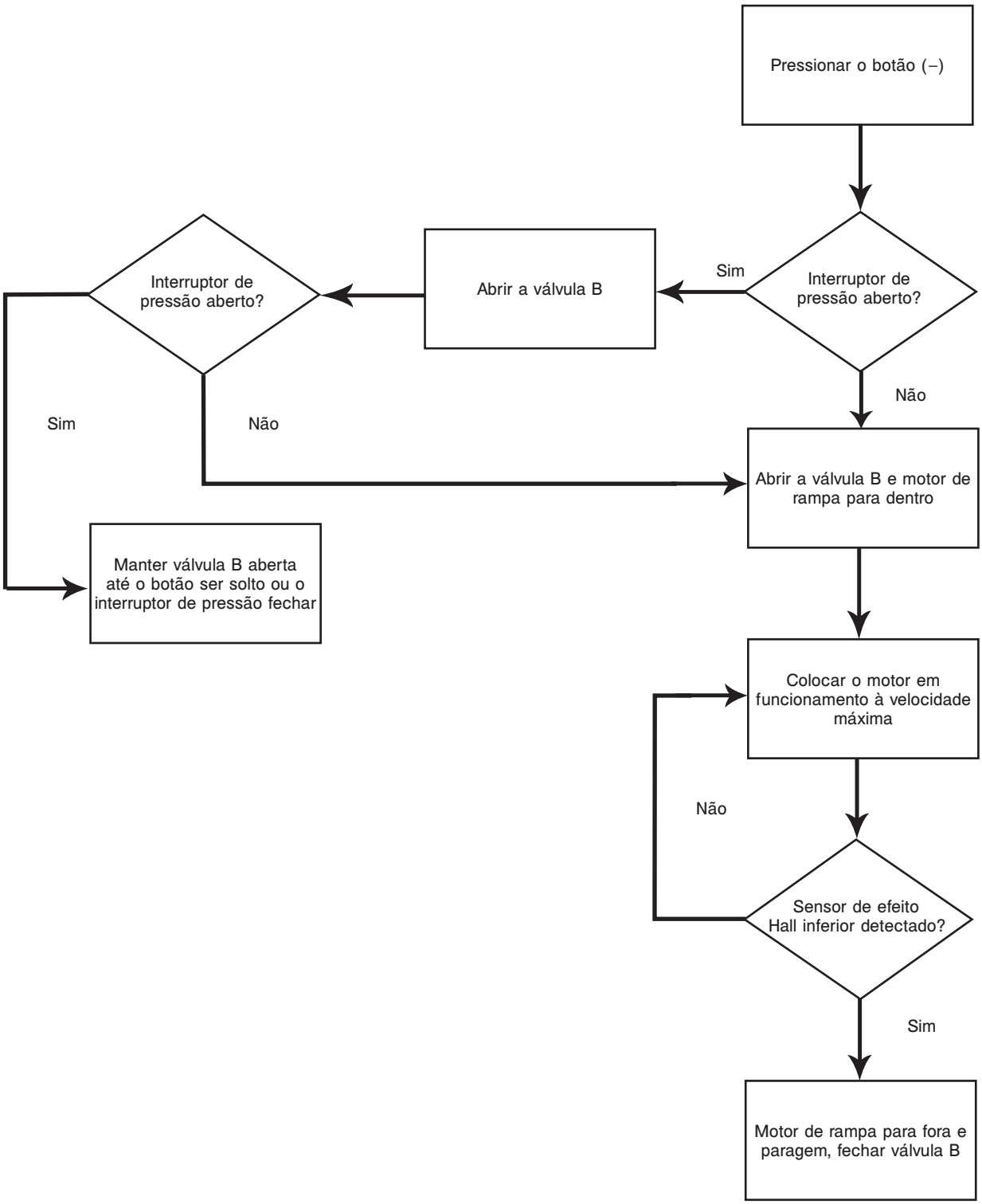
Funções para elevar e estender (descarregar)



Voltar ao índice

Diagrama de blocos do sistema eléctrico

Funções para baixar e retrair (carregar)



Voltar ao índice

GUIA DE RESOLUÇÃO DE PROBLEMAS

Verificar se funciona correctamente após cada passo. Quando o problema estiver resolvido, voltar a colocar a maca em funcionamento. Se for necessária assistência em qualquer altura durante a resolução de problemas, contactar um técnico de assistência através do número (800) 327-0770 ou (269) 324-6500.

PROBLEMA	SOLUÇÃO	PÁGINAS
A cama oscila (sem peso do paciente)	1. Activar o sistema hidráulico apertando a pega de desengate manual premindo em simultâneo o botão de alimentação (+) durante aproximadamente 15 minutos. Repetir se necessário. 2. Verificar o ajuste do cabo de desengate manual. 3. Mudar a válvula manual de "bloqueio". 4. Mudar a válvula "B".	
A base oscila (sem peso do paciente)	1. Activar o sistema hidráulico apertando a pega de desengate manual premindo em simultâneo o botão de alimentação (+) durante aproximadamente 15 minutos. Repetir se necessário. 2. Verificar o ajuste do cabo de desengate manual. 3. Mudar a válvula manual de "não-bloqueio". 4. Mudar a válvula "A".	
A cama não baixa no modo eléctrico	1. Verificar o LED indicador de alimentação. a. Mudar a bateria se piscar constante com a cor âmbar. 2. Verificar se existe um erro no LCD. 3. Verificar a existência de fios partidos ou desligados. 4. Verificar se existe tensão de 24 V CC no conector (C) no cabo principal junto ao motor, premindo ao mesmo tempo o botão de retracção (-). Se existir tensão, substituir (por ordem) o sensor de efeito Hall, solenóide e/ou válvula "B". Se não houver tensão, prosseguir para o passo 5. 5. Verificar se existe tensão de 24 V CC nos pinos do conjunto 1 azul e 5 laranja do conjunto electrónico em (F), premindo ao mesmo tempo o botão de retracção (-). Se não existir tensão, substituir o conjunto electrónico. Se existir tensão, substituir o conjunto de cabos. a. Se a luz verde ligar, mas não baixar, tentar o outro interruptor. Se o outro interruptor funcionar, substituir o interruptor avariado.	página 7-88 página 7-89

Voltar ao índice

GUIA DE RESOLUÇÃO DE PROBLEMAS (CONTINUAÇÃO)

PROBLEMA	SOLUÇÃO	PÁGINAS
A cama não estende no modo eléctrico	1. Verificar o LED indicador de alimentação. a. Mudar a bateria se piscar constante com a cor âmbar. 2. Verificar se existe um erro no LCD. 3. Verificar a existência de fios partidos ou desligados. 4. Verificar se existe tensão de 24 V CC no conector (C) no cabo principal junto ao motor, premindo ao mesmo tempo o botão de retracção (-). Se existir tensão, substituir (por ordem) o sensor de efeito Hall, solenóide e/ou válvula "B". Se não houver tensão, prosseguir para o passo 5. 5. Verificar se existe tensão de 24 V CC nos pinos do conjunto 1 azul e 5 laranja do conjunto electrónico em (F), premindo ao mesmo tempo o botão de retracção (-). Se não existir tensão, substituir o conjunto electrónico. Se existir tensão, substituir o conjunto de cabos. a. Se a luz verde ligar, mas não baixar, tentar o outro interruptor. Se o outro interruptor funcionar, substituir o interruptor avariado. 6. Verificar o motor. a. Se o motor funcionar, mas não levantar a maca: i. Verificar se existe demasiada tensão na pega de desengate manual. ii. Bater ligeiramente na válvula de bloqueio manual. iii. Substituir a válvula de bloqueio manual. b. Se o motor estiver parado, substituir a válvula "A". c. Se a luz estiver verde, mas o motor não funcionar: i. Verificar se existe tensão de 24 V CC no conector (E) no cabo principal. Caso esteja presente tensão, substituir o sensor de efeito Hall. Se o sensor de efeito Hall for substituído e o motor continuar a não funcionar, substituir o subconjunto hidráulico. Se não houver tensão, prosseguir para o passo ii. ii. Verificar se existe tensão de 24 V CC na da ligação do conjunto electrónico (H), no terminal preto (-)/terminal (+) verde ao mesmo tempo que é premido o botão de extensão (+). Se não existir tensão, substituir o conjunto electrónico. Se existir tensão, substituir o cabo principal.	página 7-88 página 7-89

Voltar ao índice

GUIA DE RESOLUÇÃO DE PROBLEMAS (CONTINUAÇÃO)

PROBLEMA	SOLUÇÃO	PÁGINAS
A base não retrai no modo eléctrico	1. Verificar o LED indicador de alimentação. a. Mudar a bateria se piscar constante com a cor âmbar. 2. Verificar se existe um erro no LCD. 3. Verificar a existência de fios partidos ou desligados. 4. Verificar se existe tensão de 24 V CC no conector (C) no cabo principal junto ao motor, premindo ao mesmo tempo o botão de retracção (-). Se existir tensão, substituir (por ordem) o sensor de efeito Hall, solenóide e/ou válvula "B". Se não houver tensão, prosseguir para o passo 5. 5. Verificar se existe tensão de 24 V CC nos pinos do conjunto 1 azul e 5 laranja do conjunto electrónico em (F), premindo ao mesmo tempo o botão de retracção (-). Se não existir tensão, substituir o conjunto electrónico. Se existir tensão, substituir o conjunto de cabos.	página 7-88 página 7-89
A base não estende no modo manual	1. Verificar o ajuste do cabo manual. 2. Mudar a válvula manual de "não-bloqueio".	
A base não retrai no modo manual	1. Verificar o ajuste do cabo de desengate manual. 2. Mudar a válvula manual de "bloqueio".	
A cama não retrai no modo manual (com o peso do paciente)	1. Garantir que o peso está fora dos rodízios antes de baixar a maca. 2. Verificar o ajuste do cabo manual. 3. Substituir a válvula de "bloqueio" manual.	
A cama não estende no modo manual	1. Verificar o ajuste do cabo manual. 2. Mudar a válvula manual de "não-bloqueio".	
A retracção de alta velocidade não engata	1. Verificar se o peso está fora dos rodízios. 2. Mudar o interruptor de pressão. 3. Alterar o cabo de efeito Hall.	

Voltar ao índice

CÓDIGOS DE ERRO DO LCD

MICRO PRINCIPAL

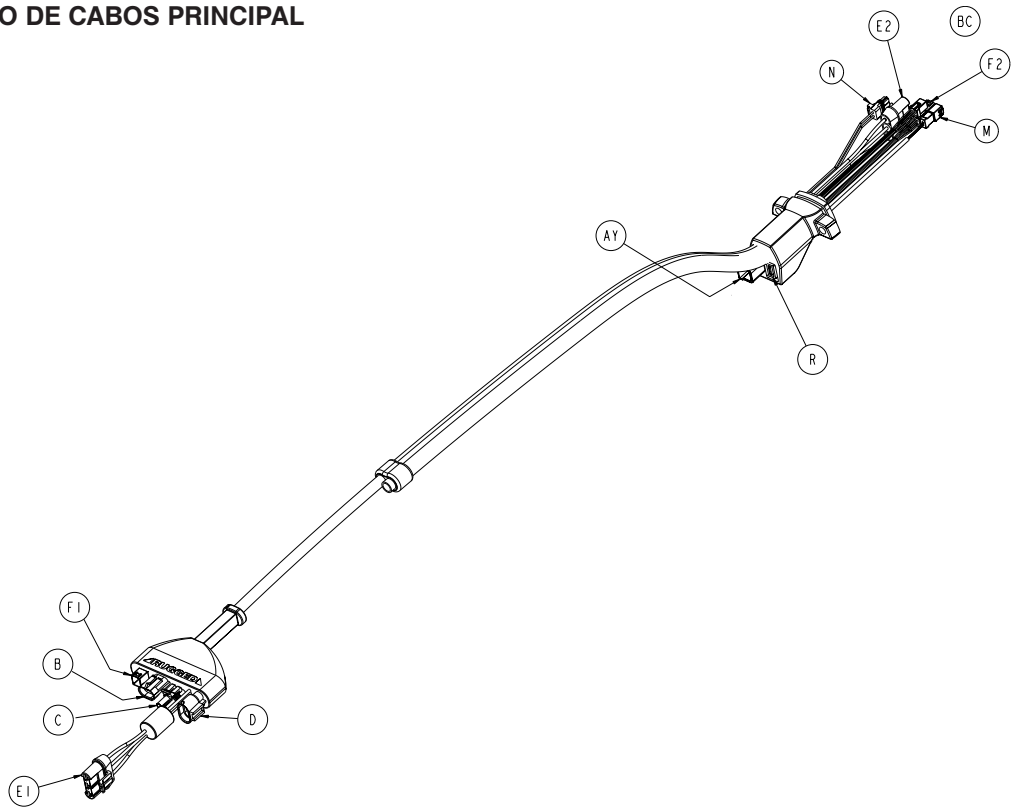
VISOR LCD	DESCRIÇÃO DE ERROS	PERÍODO DE DETECÇÃO
ERR 01	Falha de diagnóstico RAM	Inicialização
ERR 02	Falha de memória do programa	Inicialização
ERR 03	Falha de diagnóstico EE	Inicialização
ERR 04	Tipo de EEPROM e tipo de hardware incompatíveis	Inicialização
ERR 10	Falha de diagnóstico de válvula(s)	Inicialização
ERR 61	Rev EEPROM e rev de firmware incompatíveis	Inicialização
ERR 21	Motor em curto-circuito	Inicialização
ERR 22	Motor aberto	Inicialização
ERR 23	Relé de acoplamento de alta potência em curto-circuito	Inicialização
ERR 51	Comando do motor FET em curto-circuito - Q15	Inicialização
ERR 52	Comando do motor FET em curto-circuito - Q11	Inicialização
ERR 55	Comando do motor FET em curto-circuito - Q16	Inicialização
ERR 56	Comando do motor FET em curto-circuito - Q12	Inicialização
ERR 62	Falta de correspondência do limite de corrente de Micro principal e ASIC	Inicialização
ERR 80	Detectado o botão de extensão (+) ou de retracção (-) sem chave	Tempo de execução
ERR 31	Temp excessiva no painel electrónico (137,90 ˚C [280,22 ˚F] +/- 5%)	Tempo de execução
ERR 81	Má combinação do sensor de efeito Hall	Tempo de execução
ERR 93	Micro de segurança sem resposta	Tempo de execução

MICRO DE SEGURANÇA

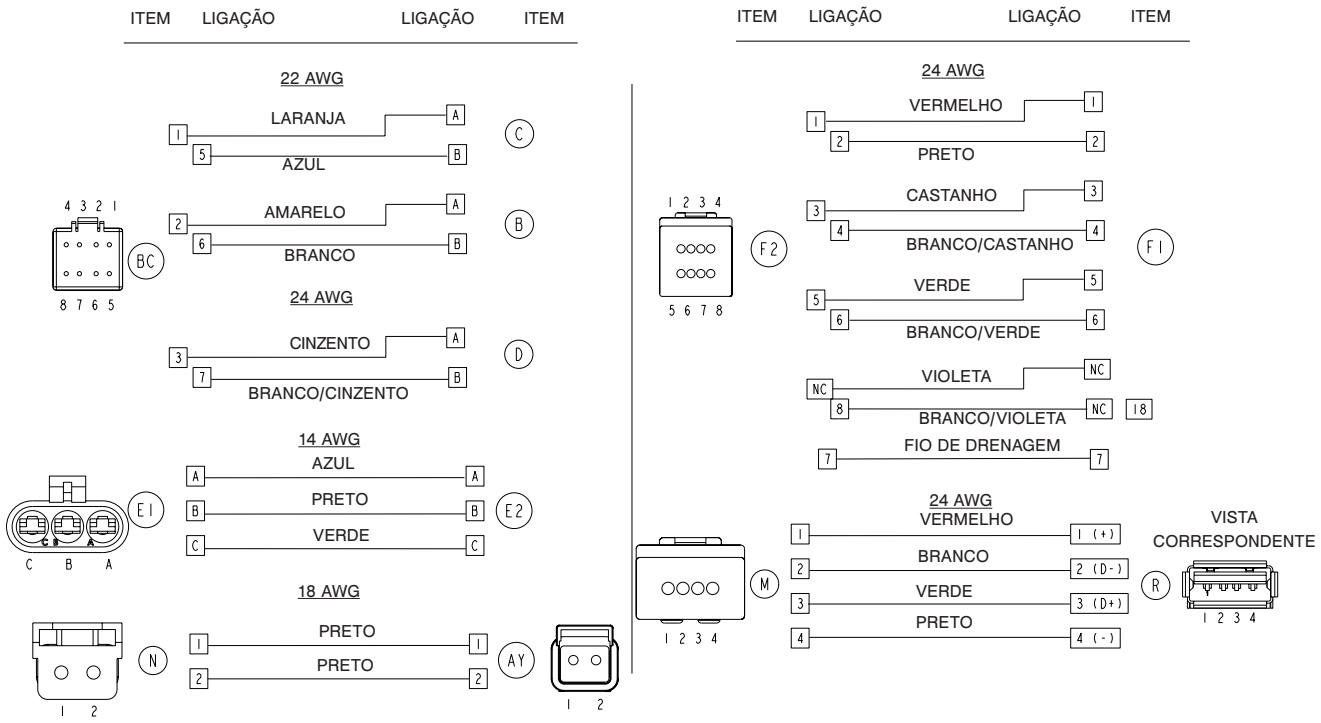
VISOR LCD	DESCRIÇÃO DE ERROS	PERÍODO DE DETECÇÃO
ERR 05	Falha de diagnóstico RAM	Inicialização
ERR 06	Falha de diagnóstico da memória do programa	Inicialização
ERR 08	Tipo de EEPROM e tipo de hardware incompatíveis	Inicialização
ERR 40	Erro de dados	Tempo de execução
ERR 41	Falha de carregamento da tensão da bateria	Tempo de execução
ERR 42	Falha de carregamento ao ler a bateria	Tempo de execução
ERR 43	Falha de carregamento devido ao tempo de carregamento da bateria ou limite de tensão excedido	Tempo de execução
ERR 44	Falha de carregamento da corrente de carregamento	Tempo de execução
ERR 45	Falha de carregamento de temp delta	Tempo de execução
ERR 63	Rev EEPROM e rev de firmware incompatíveis	Inicialização
ERR 83	Detectado o botão de extensão (+) ou de retracção (-) sem chave	Tempo de execução
ERR 90	Accionamento de ASIC sem instrução do microprocessador	Tempo de execução

Voltar ao índice

CONJUNTO DE CABOS PRINCIPAL

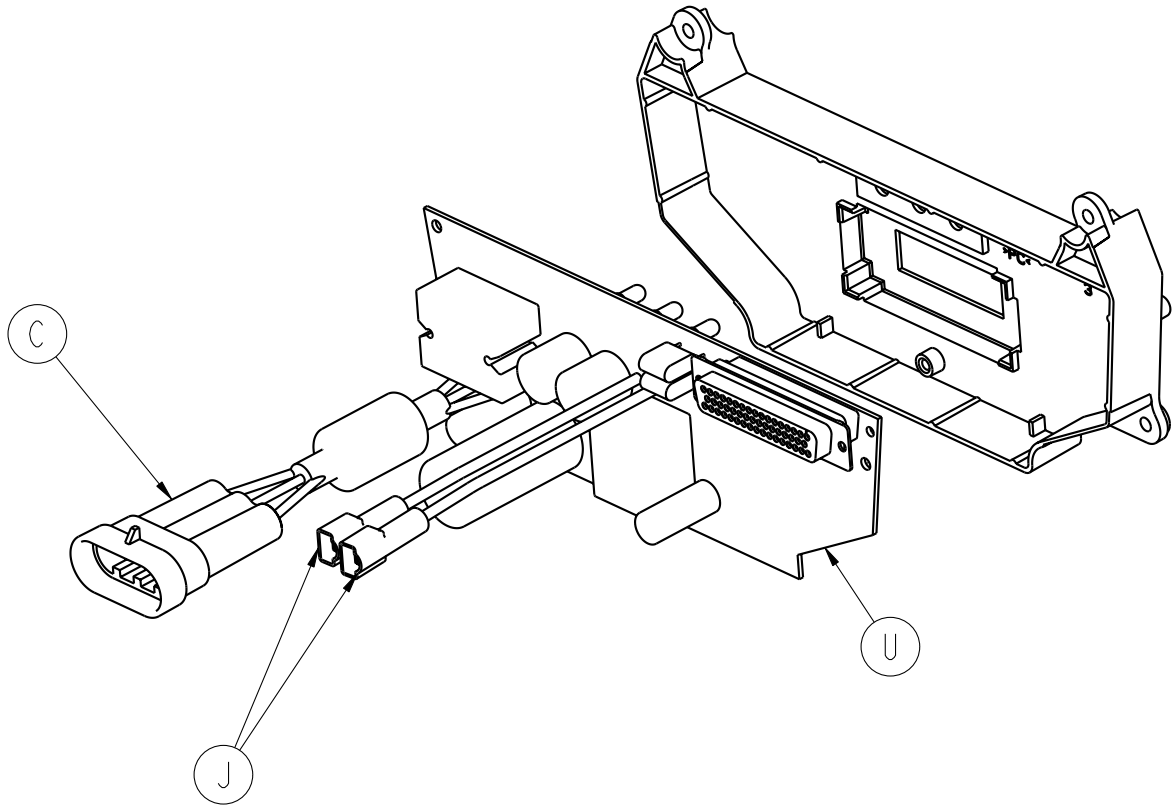


ESQUEMA DE LIGAÇÕES DO CONJUNTO DE CABOS PRINCIPAL

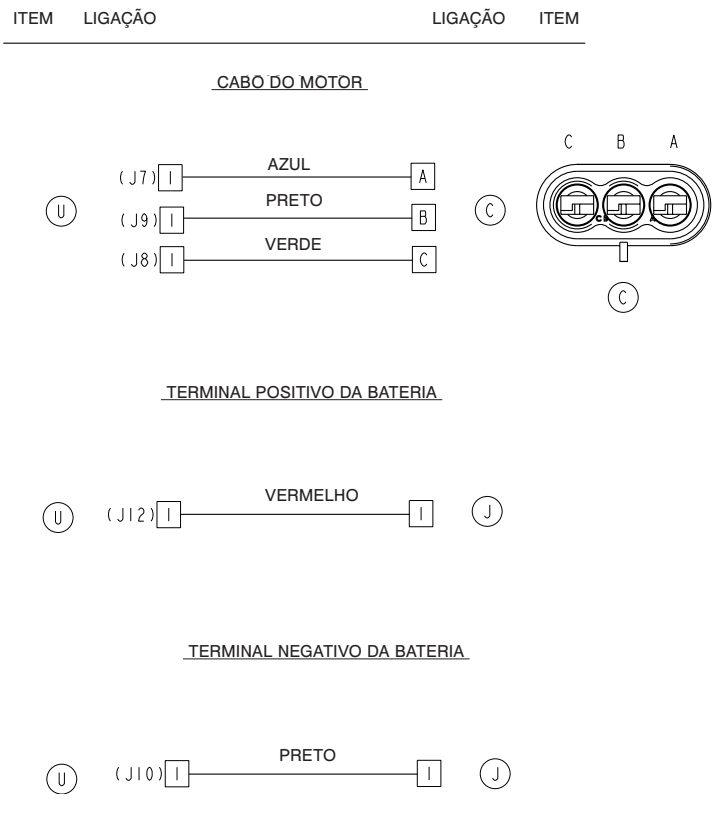


Voltar ao índice

CONJUNTO DA PLACA DE CONTROLO



ESQUEMA DE LIGAÇÕES DA PLACA DE CONTROLO



Voltar ao índice

Lista de peças de substituição de consulta rápida

Todas as peças e acessórios listados nestas s estão actualmente disponíveis para compra. Algumas das peças identificadas nas peças dos esquemas de montagem neste manual podem não estar disponíveis para compra em separado. Telefonar para o Serviço de Apoio a Clientes da Stryker nos EUA: 1-800-327-0770 (Opção 2) para informações sobre disponibilidade e preços.

Nome da peça	Número de peça
Cabo, sensor de efeito Hall	6500-001-160
Carregador de bateria CC, 110 V, doméstico	6500-070-000
Carregador de bateria CC 12 V/24 V, integrado na ambulância	6500-072-000
Conjunto electrónico	6500-002-014
Cilindro de gás, descanso para as costas	1010-031-077
Almofada para extensão para a cabeça apenas como opção	6100-045-000
Secção da cabeça (não compatível com o sistema Power-LOAD)	6506-001-020
Secção da cabeça (compatível com o sistema Power-LOAD)	6506-001-021
Óleo hidráulico	6500-001-293
Suporte IV, duas fases, direito	6500-210-000
Suporte IV, duas fases, esquerdo	6500-211-000
Suporte IV, duas fases, duplo	6500-212-000
Suporte IV, três fases, direito	6500-215-000
Suporte IV, três fases, esquerdo	6500-216-000
Suporte IV, três fases, duplo	6500-217-000
Conjunto, protector do tubo de base	6500-700-015
Conjunto, conjunto de bateria SMRT Pak	6500-700-046
Conjunto, Sistema de alimentação SMRT de 12 V CC (carregador de automóvel) inclui carregador, dois conjuntos e cabo de alimentação	6500-700-040
Conjunto, Sistema de alimentação SMRT de 120 V CA (carregador de parede) inclui carregador, dois conjuntos e cabo de alimentação	6500-700-041
Conjunto, regulador de travão	6080-700-018
Conjunto, travão - Roda simples, lado dos pés direito	6080-201-000
Conjunto, travão - Roda dupla, lado dos pés esquerdo e direito	6080-202-000
Conjunto, gancho do equipamento	6500-700-003
Conjunto, extensão para a cabeça	6100-700-012
Conjunto, barra de segurança com possibilidade de elevação	6082-700-031
Conjunto, suporte para garrafa de oxigénio, lado dos pés	6500-700-017
Conjunto, suporte para garrafa de oxigénio, cabeceira	6500-700-011
Conjunto, suporte para garrafa de oxigénio, secção retráctil da cabeça	6085-700-003
Colchão	6506-034-000
Suporte de montagem, carregador SMRT	6500-201-100

Voltar ao índice

Lista de peças de substituição de consulta rápida

Nome da peça	Número de peça
Cinto de extensão para correias de contenção	6082-160-050
Correias de contenção, pernas	6500-001-395
Correias de contenção, cintura	6500-001-393
Embalagem de correias de contenção, doméstico	6500-002-030
Correias de contenção, arnês para ombros	6500-001-391
Tampa plástica para correias de contenção (baixa)	6082-160-051
Tampa plástica para correias de contenção (alta)	6082-160-055
Gancho de segurança, em J	6092-036-018
Gancho de segurança, comprido	6060-036-017
Gancho de segurança, curto	6060-036-018
Conjunto de grades laterais	6082-026-010
Tinta de retocar (amarela)	6060-199-010
Tinta de retocar (preta)	7000-001-322
Válvula "A"	6500-001-286
Válvula "B"	6500-001-287
Válvula, bloqueio	6500-001-288
Válvula, não-bloqueio	6500-001-289
Pilha de alças adesivas de Velcro® de 11,7 cm (4,6"), cama	6060-032-046
Velcro® de 25,4 cm (10")	6082-001-082
Travão das rodas	6082-200-010

Voltar ao índice

AJUSTE DO DESCANSO PARA AS COSTAS

Ferramentas necessárias:

- Chave combinada de 1/2"
- Chave sextavada de 5/32"
- Chave sextavada de 3/32"
- Chave de parafusos de ranhura pequena

Procedimento:

1. Para maior facilidade de acesso, mover o descanso para as costas para 73 graus.

   Nota: Antes de continuar com o procedimento de ajuste do descanso para as costas, garantir de que o cilindro (A) está completamente enroscado no suporte (B) para que não fiquem nenhumas roscas visíveis no eixo do cilindro. Se estiverem visíveis roscas, utilizar uma chave sextavada de 3/32" para remover o parafuso de ajuste (C) no centro do suporte. Com uma chave de parafusos de ranhura pequena, remover o clipe e pino em E (D e E) que suportam a parte inferior do cilindro pneumático. Enroscar o eixo do cilindro (A) completamente no suporte (B). Voltar a colocar o clipe e pino em E (D & E) e voltar a colocar o parafuso de ajuste (C) com Loctite®. (Figura 83 e Figura 84)

2. Com uma chave combinada de 1/2", desapertar a porca sextavada (F) na articulação do descanso para as costas (J) enquanto se mantém o parafuso de ajuste (H) preso na articulação (Figura 84).
3. Com uma chave sextavada de 5/32", rodar o parafuso de ajuste (H) até não existir folga entre a pega de desengate do descanso para as costas (K) e o botão de libertação do cilindro pneumático (Figura 84).

   Nota: Garantir que o descanso para as costas passa de plano a uma inclinação de pelo menos 73 graus. Se tal não acontecer, rodar o parafuso de ajuste 1/2 volta no sentido dos ponteiros do relógio. Repetir até que seja obtida uma inclinação de pelo menos 73 graus.

4. Baixar o descanso para as costas para um ângulo entre 5 e 10 graus e soltar a pega. Aplicar aproximadamente 22,7 kg (50 lb) de força para baixo até à extremidade do descanso para as costas. Se o descanso para as costas oscilar para baixo, rodar o parafuso de ajuste no sentido oposto ao dos ponteiros do relógio. Repetir até o descanso para as costas não oscilar para baixo.
5. Com a chave combinada de 1/2", apertar a porca sextavada (F) enquanto se mantém o parafuso de ajuste preso na articulação (Figura 84).
6. Verificar se a unidade está a funcionar correctamente antes de voltar a utilizá-la.

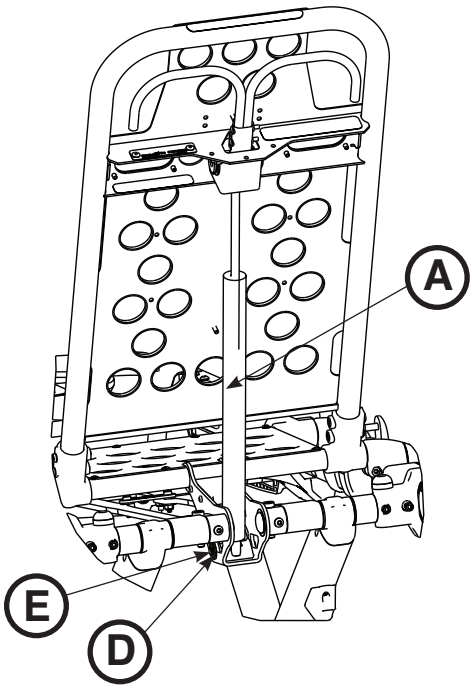


Figura 83

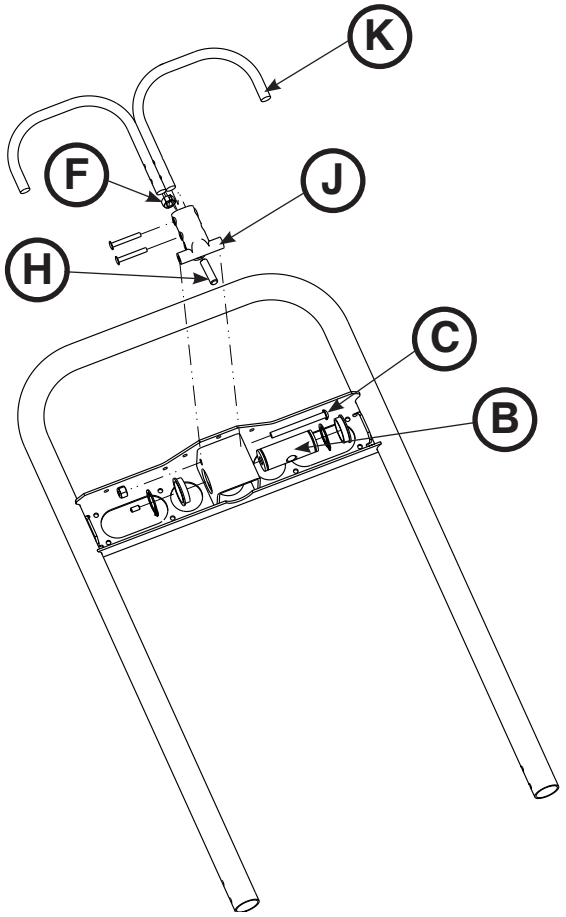


Figura 84

Português

Voltar ao índice

SUBSTITUIÇÃO DA SECÇÃO DA CABEÇA

Ferramentas necessárias:

- Chave combinada de 7/16"
- Chave sextavada de 3/16"

Procedimento:

1. Elevar a maca e o descanso para as costas da maca para a posição vertical máxima.
2. Com uma chave combinada de 7/16" e uma chave sextavada de 3/16", retirar os dois parafusos (A) que prendem os rolamentos da tampa ao suporte base de interface da cama (um em cada lado) (Figura 85).
3. Apertar as pegas de libertação da cabeça e retirar lentamente o conjunto da secção da cabeça.
4. Inverter os passos para reinstalar.
5. Verificar se a unidade está a funcionar correctamente antes de voltar a utilizá-la.

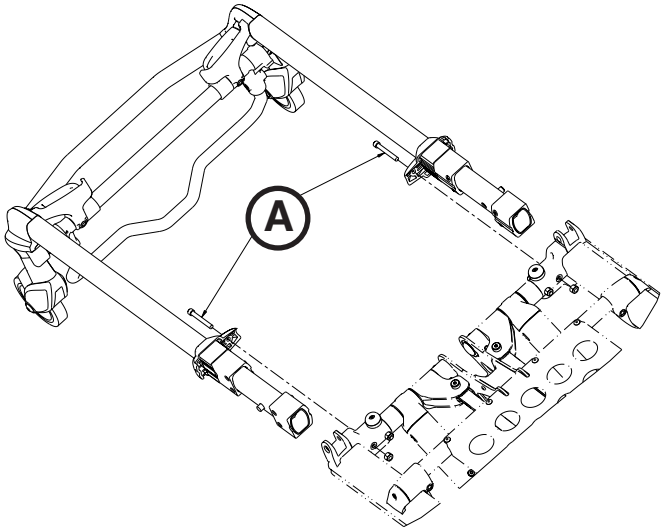


Figura 85

SUBSTITUIÇÃO DO CILINDRO DE GÁS DO DESCANSO PARA AS COSTAS

Ferramentas necessárias:

- Chave sextavada de 3/32"
- Chave de parafusos ranhurada

Procedimento:

1. Elevar a maca e o descanso para as costas da maca para a posição vertical máxima.
2. Com uma chave sextavada de 3/32", desapertar o parafuso de ajuste (A) que suporta o eixo de gás ao suporte (Figura 86).
3. Com uma chave de parafusos ranhurada, retirar o clipe em E do pino de forquilha que prende a parte inferior do cilindro de gás.
4. Desaparafusar o eixo do cilindro de gás do suporte.
5. Inverter os procedimentos anteriores para instalar o novo cilindro de gás. Consultar "Ajuste do descanso para as costas" na página 7-92.
6. Verificar se a unidade está a funcionar correctamente antes de voltar a utilizá-la.

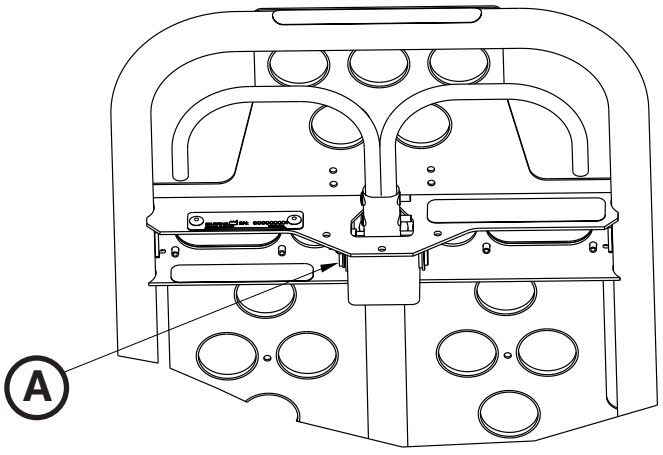


Figura 86

Voltar ao índice

AJUSTE DO CABO DE DESENGATE MANUAL

Ferramentas necessárias:

- Chave combinada de 8 mm
- Chave combinada de 10 mm
- (2) Peso (22,7 kg [50 lb] cada)

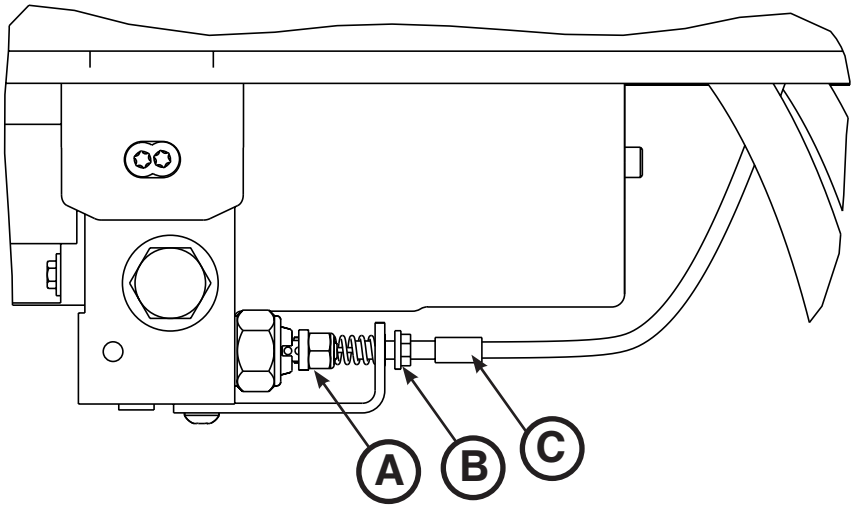


Figura 87

Procedimento:

1. Apoiar a cama de forma a que não esteja nenhum peso na base.
2. Garantir que o cabo de desengate manual está intacto (A) (Figura 87).
3. Com uma chave combinada de 10 mm, desapertar a porca de bloqueio do cabo (B) (Figura 87).
4. Com uma chave combinada de 8 mm, ajustar a tensão no cabo de desengate manual para que comece a tocar no suporte de tracção duplo de desengate manual (C) (Figura 87).

   Nota: O suporte de tracção duplo de desengate manual não deve estar apertado contra as porcas da válvula manual.

5. Apertar a porca de bloqueio do cabo.
6. Testar o ajuste correcto seguindo os passos A-D:
   A. Colocar 22,7 kg (50 lb) de peso na pele hidráulica.
   B. A altura de carga deve estar entre 87,6 cm e 90,2 cm (34-1/2" e 35-1/2").
   C. Colocar 45,4 kg (100 lb) de peso na pele hidráulica, levantar a maca até à sua altura máxima, puxar a pega de desengate manual e certificar-se de que a maca não cai.
   D. Retirar 45,4 kg (100 lb) de peso, levantar a maca até à sua altura máxima, puxar a pega de desengate manual e certificar-se de que a maca não cai.

   Nota: Se os passos A-D não funcionarem correctamente, repetir os passos 3-6.

7. Verificar se a unidade está a funcionar correctamente antes de voltar a utilizá-la.

ENCHER O RESERVATÓRIO DO CONJUNTO HIDRÁULICO

Utilizar apenas óleo de mistura sintético Mobil Mercon® V (6500-001-293)

Nota: Sempre que se trabalhar com o sistema hidráulico, este pode perder algum óleo.

Ferramentas necessárias:

- 3/16 Chave sextavada de 3/16"

Procedimento:

1. Elevar a maca para a posição vertical máxima.
2. Certificar-se de que a porta de enchimento está horizontal e alinhada com o orifício do conjunto do motor.
3. Retirar o tampão da porta (A) com uma chave sextavada de 3/16" (Figura 88).
4. Encher o reservatório até à parte inferior da porta de enchimento.
5. Voltar a colocar o tampão e movimentar a maca para cima e para baixo algumas vezes.
6. Verificar se a unidade está a funcionar correctamente antes de voltar a utilizá-la.

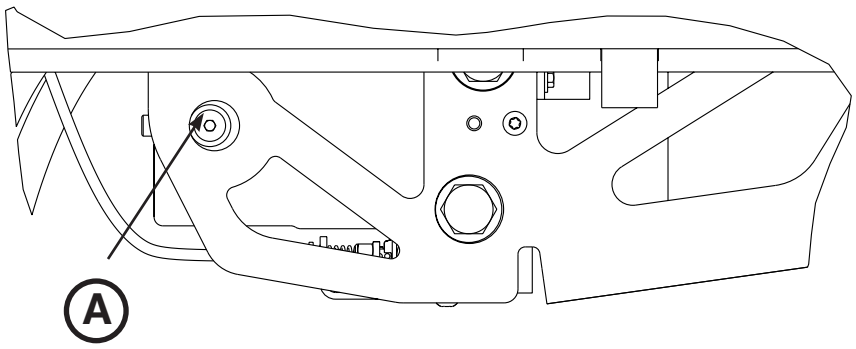


Figura 88

Voltar ao índice

REGULAÇÃO DA FORÇA DE TRAVAGEM DAS RODAS

Ferramentas necessárias:

- Chave sextavada de 5/32"
- Chave combinada ou manga de 7/16"

Procedimento:

1. Com uma chave sextavada de 5/32" e uma chave combinada ou manga de 7/16", retirar o parafuso sextavado do centro do pedal de bloqueio. Os travões das rodas são montados, inicialmente, com o pedal regulado para a força de travagem mínima. O marcador do pedal (A) está alinhado com o marcador do casquilho octogonal (B) (Figura 89).
2. Retirar o casquilho (B). Rodar o casquilho no sentido contrário ao dos ponteiros do relógio para aumentar a força de travagem do pedal, e no sentido dos ponteiros do relógio para diminuir a mesma. Introduzir o casquilho no pedal (Figura 89).
3. Com a chave sextavada de 5/32" e a chave combinada ou manga de 7/16", voltar a colocar o parafuso sextavado.
4. Testar a força de travagem do pedal e verificar se o pedal se mantém fixo, antes de voltar a utilizar a maca.

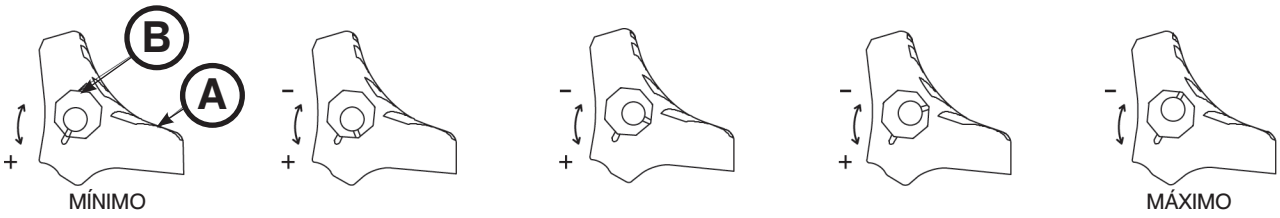


Figura 89: Regulação da força de travagem das rodas

AJUSTE DO MECANISMO DE BLOQUEIO DA DIRECÇÃO

Ferramentas necessárias:

- Chave combinada de 9/16”.

Procedimento:

Se o seu mecanismo de bloqueio da direcção não engatar:

- Utilizando uma chave combinada de 9/16”, ajustar as porcas cilíndricas viradas para o lado dos pés da maca (Figura 90).

  Nota: Após o ajuste, certificar-se de que aplicou pelo menos uma volta completa em cada lado da porca cilíndrica.

Se o seu mecanismo de bloqueio da direcção não desengatar:

- Utilizando uma chave combinada de 9/16”, ajustar as porcas cilíndricas viradas para o lado da cabeça da maca (Figura 91).

  Nota: Após o ajuste, certificar-se de que aplicou pelo menos uma volta completa em cada lado da porca cilíndrica.

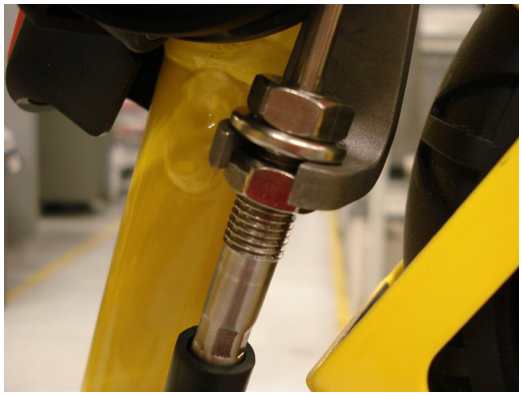


Figura 90



Figura 91

AJUSTE DA HASTE DE RETENÇÃO DA MACA

Ferramentas necessárias:

- Chave sextavada de 3/16"

⚠ PRECAUÇÃO

A haste de retenção da maca vem pré-configurada para uma maca de estrutura em X, se o dispositivo de fixação tiver sido configurado para uma maca com estrutura em H, a haste de retenção da maca deve ser ajustada para receber o dispositivo de fixação.

Procedimento:

1. Com uma chave sextavada de 3/16", retirar os dois parafusos sextavados interiores (A) que prendem os suportes do pino (B) à estrutura da base (C) (Figura 92).
2. Rodar o suporte do pino inferior 180˚.
3. Com uma chave sextavada de 3/16", voltar a colocar os dois parafusos sextavados interiores que foram retirados no passo 1.
4. Verificar se a unidade está a funcionar correctamente antes de voltar a utilizá-la.

Nota: Se a seta (D) no suporte inferior da haste de retenção (E) apontar para o lado da cabeça da maca, a haste de retenção está configurada para uma maca de estrutura em X. Se a seta apontar para o lado dos pés da maca, a haste está configurada para uma maca de estrutura em H (Figura 92).

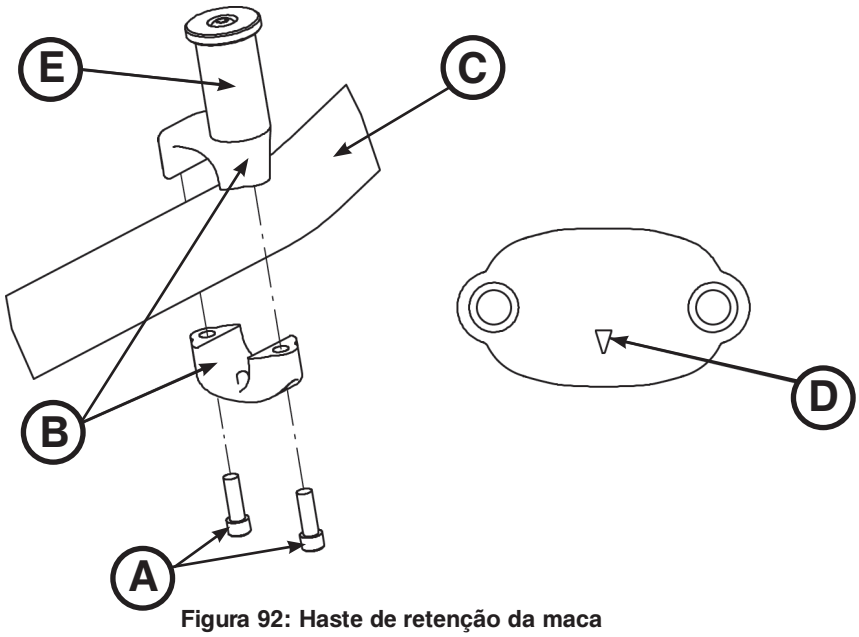


Figura 92: Haste de retenção da maca

SUBSTITUIÇÃO DA HASTE DE RETENÇÃO DA MACA

Ferramentas necessárias:

- Chave T30 Torx
- Chave sextavada de 5/32"
- Chave dinamométrica (Nm/pol.-lb)

Procedimento:

1. Elevar a maca para a posição vertical máxima.
2. Rodar a maca para o lado esquerdo do paciente.

   Nota: Localizar a seta que se encontra no suporte inferior. O suporte de substituição da haste de retenção terá de ser montado na mesma orientação.

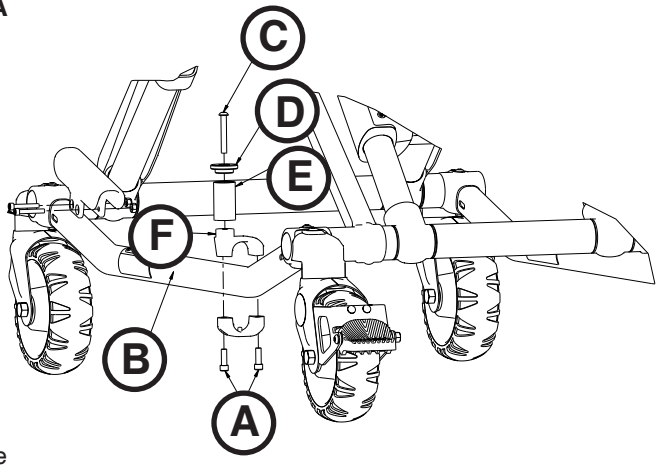


Figura 93

3. Com uma chave T30 Torx, retirar os dois parafusos sextavados interiores (A) que fixam a haste actual de retenção da maca ao tubo da base (B) (Figura 93). Eliminar os parafusos e a haste de retenção da maca.
4. Inserir o parafuso de cabeça de tremoço (C) pela tampa da haste de retenção (D) e pelo tubo da haste (E) e, em seguida, no suporte do pino superior (F) (Figura 93).
5. Com uma chave sextavada de 5/32", apertar o parafuso de cabeça de tremoço (C) completamente até prender a tampa da haste de retenção (D) e o tubo do poste (E) ao suporte do pino superior (F) (Figura 93). Com uma chave dinamométrica, apertar o parafuso a 11,3-15,8 Nm (100-140 pulg-lb).
6. Montar a haste de retenção da maca ao longo do tubo da base. Alinhar os orifícios das metades da haste de retenção e inserir os dois parafusos sextavados interiores nos orifícios roscados da parte superior da haste de retenção.
7. Com uma chave T30 Torx, apertar completamente os dois parafusos sextavados interiores.
8. Verificar se a unidade está a funcionar correctamente antes de voltar a utilizá-la.

Nota: Pode ser necessário efectuar o ajuste do conjunto de grampo da calha para compensar qualquer variação na posição da haste de retenção da maca dependendo do fabricante da maca da ambulância e do número do modelo.

SUBSTITUIÇÃO DO PARAFUSO DA HASTE DE RETENÇÃO DA MACA

Ferramentas necessárias:

- Chave T25 Torx
- Chave sextavada de 5/32"
- Chave dinamométrica (Nm/pol.-lb)

Procedimento:

1. Com uma chave T25 Torx ou uma chave sextavada de 5/32", retirar o parafuso de cabeça de tremoço que prende a tampa da haste de retenção e o tubo da base ao suporte do pino superior. Eliminar o parafuso.
2. Utilizando uma chave sextavada de 5/32", inserir e apertar o parafuso de cabeça de tremoço (p/n 0004-503-000) completamente para fixar a tampa da haste de retenção e o tubo à parte superior do conjunto da haste de retenção. Com uma chave dinamométrica, apertar o parafuso a 11,3-15,8 Nm (100-140 pulg-lb).

   Nota: Se não for possível apertar o parafuso a 11,3-15,8 Nm (100-140 pulg-lb). então deve-se proceder à substituição da totalidade da haste de retenção. Consultar "Substituição da haste de retenção da maca".

3. Verificar se a unidade está a funcionar correctamente antes de voltar a utilizá-la.

Voltar ao índice

SUBSTITUIÇÃO DA VÁLVULA A OU DA VÁLVULA B HIDRÁULICA

Ferramentas necessárias:

- Chave T25 Torx
- Chave combinada de 3/4"
- Chave combinada de 7/8"
- (2) Cavalete

Procedimento:

1. Elevar a maca para a posição vertical máxima.
2. Com dois cavaletes, apoiar a cama e accionar a pega de desengate manual para aliviar qualquer pressão de óleo hidráulico.
3. Com uma chave T25 Torx, retirar a base do assento da cama para aceder ao conjunto hidráulico.
4. Desligar todas as ligações ao conjunto de cabos principal.
5. Com uma chave combinada de 3/4", retirar a porca que prende o solenóide à válvula A (A) ou à válvula B (B) (Figura 94). Guardar a porca para a reinstalação.
6. Retirar o solenóide da válvula. Guardar o solenóide para a reinstalação.
7. Com uma chave combinada de 7/8", retirar a válvula A ou a válvula B do subconjunto hidráulico.

   Nota: Sairá óleo hidráulico da válvula e colector. Colocar toalhas para apanhar o óleo.

8. Inverter os passos para reinstalar.
9. Verificar o funcionamento, movimentando a maca para cima e para baixo várias vezes. Se necessário, adicionar óleo hidráulico. Consultar "Encher o reservatório do conjunto hidráulico" na página 7-95.
10. Verificar se a unidade está a funcionar correctamente antes de voltar a utilizá-la.

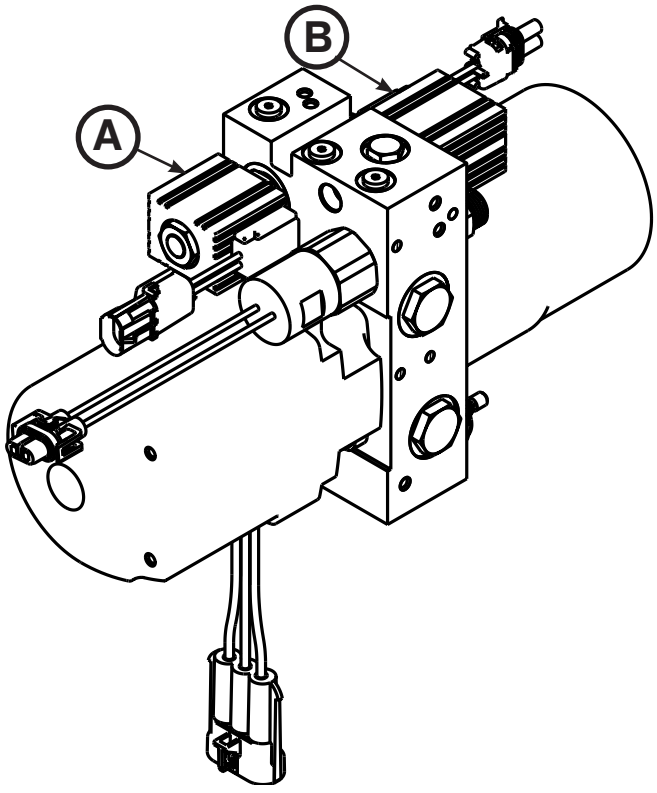


Figura 94

Voltar ao índice

SUBSTITUIÇÃO DA VÁLVULA DE DESENGATE MANUAL HIDRÁULICA

Ferramentas necessárias:

- Chave T27 Torx
- Chave combinada de 7/16"
- Chave sextavada de 1/8"
- Chave sextavada de 7/8"
- (2) Cavalete

Procedimento:

1. Elevar a maca para a posição vertical máxima.
2. Com dois cavaletes, apoiar a cama e accionar a pega de desengate manual para aliviar qualquer pressão de óleo hidráulico.
3. Com uma chave T27 Torx, retirar os dois parafusos de cabeça de tremoço (A) que fixam o suporte do cabo de desengate manual à parte inferior do subconjunto hidráulico (Figura 95).
4. Com uma chave sextavada de 1/8", colocar a chave sextavada pelo eixo na ranhura no corpo da válvula para manter a eixo da válvula em posição.
5. Com uma chave combinada de 7/16", retirar a porca sextavada Nylock (B) de cada um dos eixos da válvula (Figura 95).
6. Com uma chave combinada de 7/8", retirar a válvula (C ou D) a substituir (Figura 96).
7. Inverter os passos para reinstalar.
8. Verificar o funcionamento, movimentando a maca para cima e para baixo várias vezes. Se necessário, adicionar óleo hidráulico. Consultar "Encher o reservatório do conjunto hidráulico" na página 7-95.
9. Verificar se a unidade está a funcionar correctamente antes de voltar a utilizá-la.

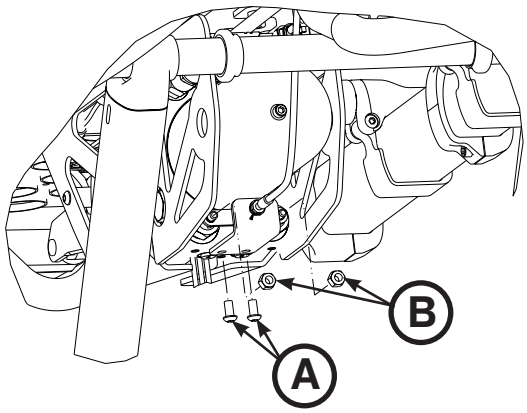


Figura 95

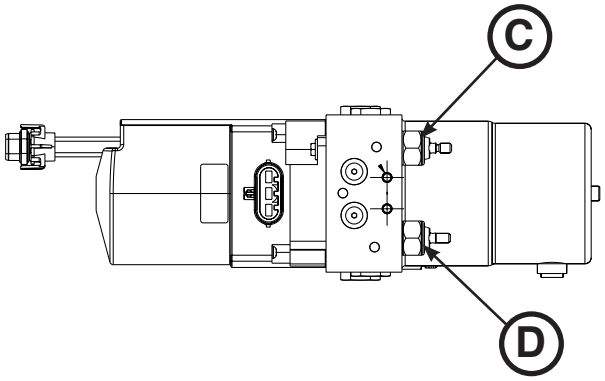


Figura 96

Voltar ao índice

SUBSTITUIÇÃO DO CILINDRO HIDRÁULICO

Ferramentas necessárias:

- Chave combinada de 9/16"
- Chave combinada de 3/4"
- Chave combinada de 11/16"
- Chave combinada de 13/16"
- Chave combinada de 3/8"
- Chave sextavada de 1/8"
- (2) Cavalete

Procedimento:

1. Elevar a maca para a posição vertical máxima.
2. Com dois cavaletes, apoiar a cama e accionar a pega de desengate manual e comprimir manualmente o batente para remover a tensão no parafuso de ligação do tubo transversal da base.
3. Com uma chave combinada de 3/4" e 9/16", retirar o pino de fixação da haste (A), anilha (B) e porca sextavada Nylock (C) que fixam o cilindro hidráulico à base (Figura 97).
4. Accionar a pega de desengate manual e comprimir totalmente o cilindro hidráulico.
5. Com uma chave combinada de 11/16" e 13/16", retirar ambas as mangueiras (D) do cilindro hidráulico (E) (Figura 98).

   Nota: Sairá óleo hidráulico das mangueiras e do cilindro. Colocar toalhas para apanhar o óleo.

6. Manter as extremidades das mangueiras elevadas e na vertical para minimizar a quantidade de fluido perdida.
7. Com uma chave sextavada de 1/8" e uma chave combinada de 3/8", retirar os dois parafusos de pressão de cabeça sextavada (F) e as porcas sextavadas Fiberlock (G) que fixam o cilindro hidráulico à base (Figura 99).
8. Inverter os passos para reinstalar.
9. Verificar o funcionamento, movimentando a maca para cima e para baixo várias vezes. Se necessário, adicionar óleo hidráulico. Consultar "Encher o reservatório do conjunto hidráulico" na página 7-95.
10. Verificar se a unidade está a funcionar correctamente antes de voltar a utilizá-la.

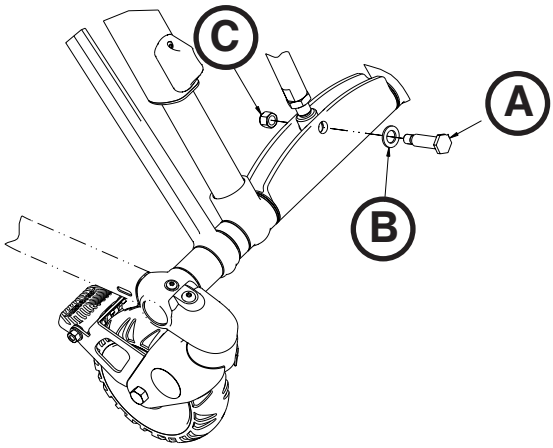


Figura 97

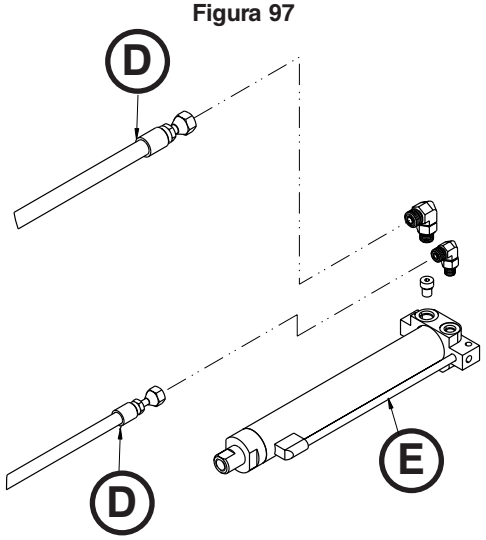


Figura 98

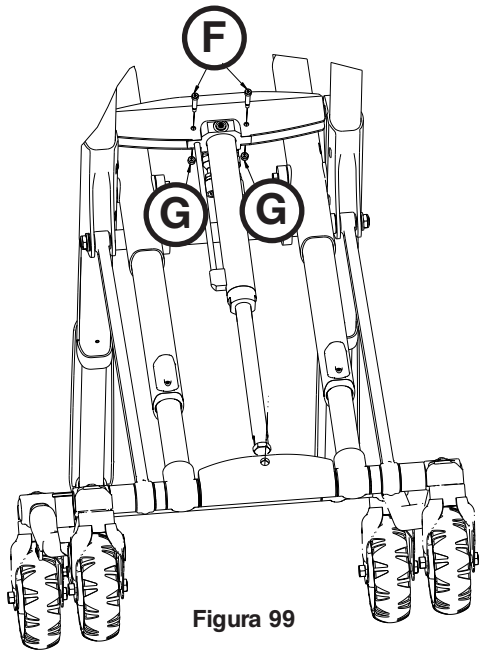


Figura 99

Português

Voltar ao índice

SUBSTITUIÇÃO DA MANGUEIRA HIDRÁULICA

Ferramentas necessárias:

- Chave combinada de 13/16"
- Chave combinada de 11/16"
- (2) Cavalete

Procedimento:

1. Elevar a maca para a posição vertical máxima.
2. Com dois cavaletes, apoiar a cama e accionar a pega de desengate manual para aliviar qualquer pressão de óleo hidráulico.
3. Com as chaves combinadas de 11/16" e 13/16", retirar a mangueira danificada (A ou B) (Figura 100).

   Notas:
   - Prestar atenção ao encaminhamento da mangueira hidráulica para a reinstalação.
   - Sairá óleo hidráulico das mangueiras e do cilindro. Colocar toalhas para apanhar o óleo.

4. Inverter os passos para reinstalar.
5. Verificar o funcionamento, movimentando a maca para cima e para baixo várias vezes. Se necessário, adicionar óleo hidráulico. Consultar "Encher o reservatório do conjunto hidráulico" na página 7-95.
6. Verificar se a unidade está a funcionar correctamente antes de voltar a utilizá-la.

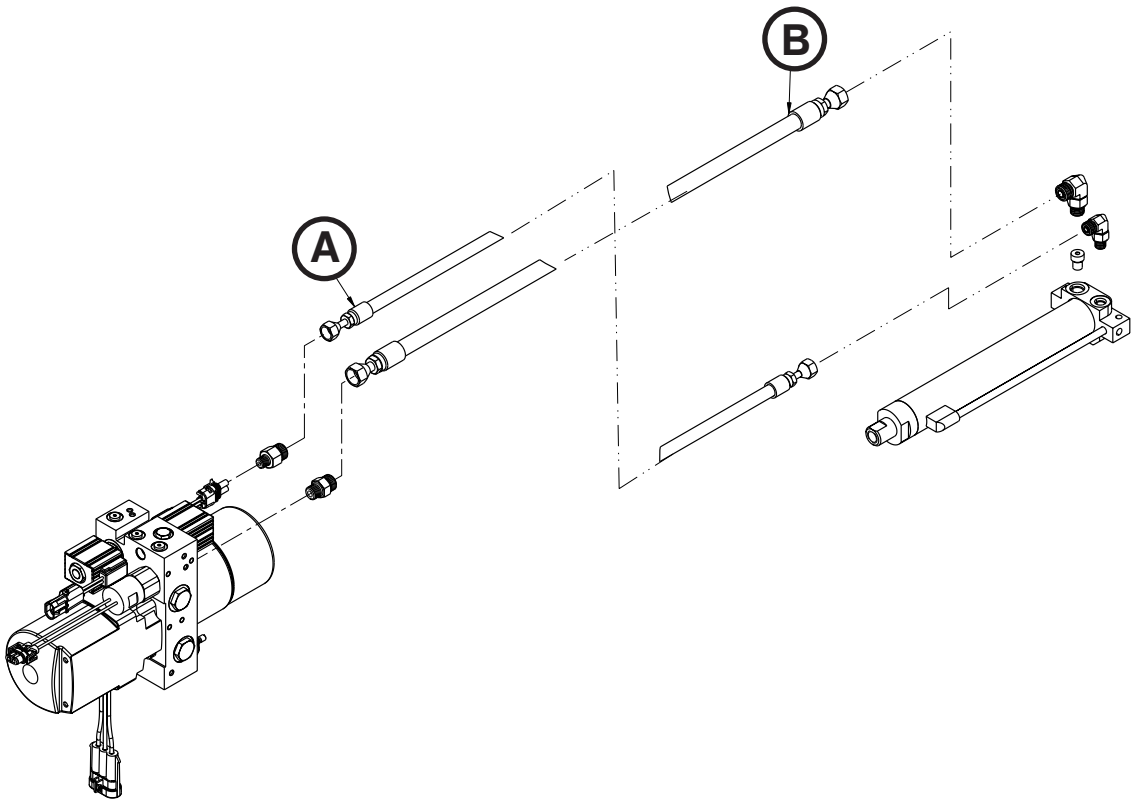


Figura 100

Voltar ao índice

SUBSTITUIÇÃO DO BLOCO TERMINAL

Ferramentas necessárias:

- Chave T20 Torx
- Chave T25 Torx

Procedimento:

1. Elevar a maca para a posição vertical máxima.
2. Retirar a bateria e guardá-la para reinstalação.
3. Com uma chave T25 Torx, remover os seis parafusos de cabeça de tremoço externos (A) da placa frontal (Figura 101). Guardar todos os parafusos para a reinstalação.
4. Com uma chave T20 Torx, retirar os quatro parafusos delta internos (B) da placa frontal para retirar a placa frontal (Figura 101). Guardar todos os parafusos e a placa frontal para reinstalação.
5. Com uma chave T20 Torx, retirar os quatro parafusos delta (C) que prendem o conjunto electrónico ao compartimento do lado dos pés e puxar o conjunto electrónico para fora (Figura 102). Guardar todas as peças para a reinstalação.
6. Desligar os fios pretos e vermelhos que ligam o conjunto do cabo conector da maca (D) à placa de controlo (E) (Figura 103).
7. Com uma chave T20 Torx, retirar os dois parafusos delta (F) da placa inferior do compartimento do lado dos pés (G) para retirar o compartimento (Figura 103). Guardar todas as peças para a reinstalação.
8. Retirar o bloco terminal e eliminar.
9. Inverter os passos para reinstalar.
10. Verificar o funcionamento, movimentando a maca para cima e para baixo várias vezes.
11. Verificar se a unidade está a funcionar correctamente antes de voltar a utilizá-la.

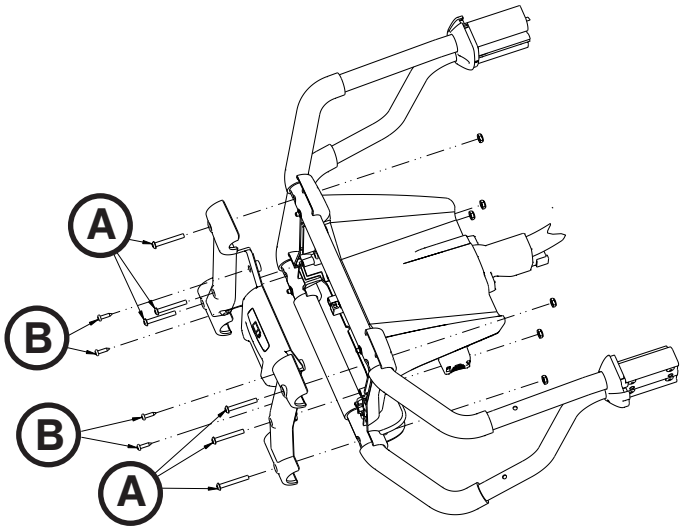


Figura 101

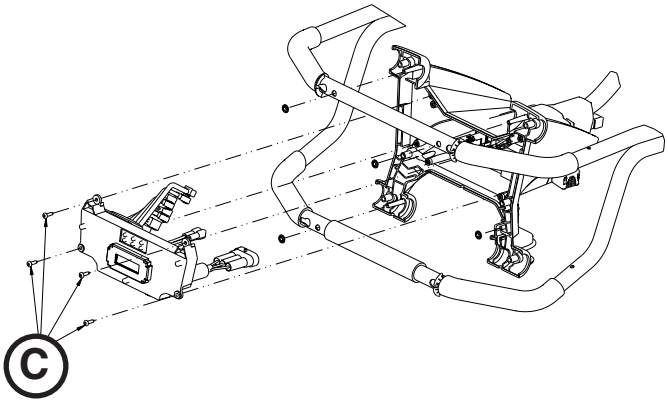


Figura 102

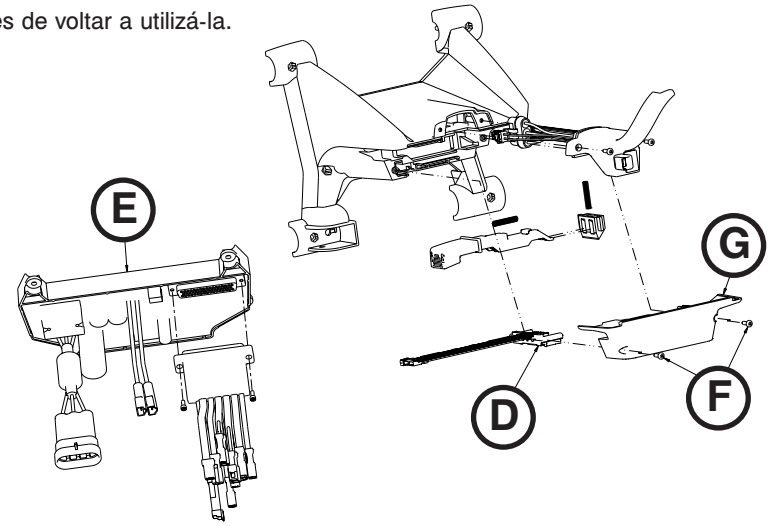


Figura 103

Português

Voltar ao índice

SUBSTITUIÇÃO DO CONJUNTO DE GRADES LATERAIS

Ferramentas necessárias:

- Chave T25 Torx

Procedimento:

1. Elevar a maca para a posição vertical máxima.
2. Elevar a grade lateral para a posição superior e trancada.
3. Com uma chave T25, retirar os três parafusos dos eixos que fixam o conjunto da grade lateral.
4. Retirar a grade lateral.
5. Inverter os procedimentos anteriores para instalar o novo conjunto da grade lateral.
6. Verificar se a unidade está a funcionar correctamente antes de voltar a utilizá-la.

Voltar ao índice

Garantia

Nos Estados Unidos da América, a Stryker EMS, uma divisão da Stryker Corporation, oferece uma opção de garantia:

Dois (2) anos para peças e mão de obra. A Stryker EMS garante ao comprador original, durante um período de dois (2) anos após a data de entrega, que os seus produtos não apresentam não conformidades relacionadas com o fabrico que afectem o desempenho do produto e a satisfação do cliente. Ao abrigo desta garantia, a obrigação da Stryker limita-se expressamente ao fornecimento de peças de substituição e mão-de-obra ou à substituição, por sua opção, de qualquer produto que, com base exclusivamente nos critérios da Stryker, se considere ter algum defeito. Os componentes substituíveis, ou seja, colchões, correias de contenção, suportes IV, redes e bolsas de armazenamento, tiras de suporte de oxigénio e outros bens de consistência macia têm, nesta opção, uma garantia limitada de um (1) ano.

A Power-PRO XT da Stryker foi concebida para uma vida útil prevista de 7 anos, em condições de utilização normal e manutenção periódica apropriada, conforme descrito no manual de manutenção. A Stryker garante ao comprador original que as soldas na Power-PRO XT não apresentam defeitos estruturais durante os 7 anos previstos para o ciclo de vida do produto, desde que o comprador original continue a ser o proprietário do produto. Os compradores originais têm igualmente direito a uma garantia limitada de três (3) anos para os componentes da estrutura em X da maca Power-PRO e uma garantia limitada de três (3) anos para o sistema de transmissão que cobre o conjunto da bomba do motor e o conjunto do cilindro hidráulico. Ao abrigo desta garantia limitada de três (3) anos, a obrigação da Stryker limita-se expressamente ao fornecimento de peças de substituição e mão-de-obra ou à substituição, por sua opção, de qualquer peça que, com base exclusivamente nos critérios da Stryker, se considere ter algum defeito.

Garantias relativas à alimentação SMRT. A Stryker EMS concede uma garantia do Carregador SMRT pelo mesmo período de tempo do produto Stryker ao qual se destina. Todos as baterias SMRT Paks têm a garantia, durante o período de um (1) ano, que não não apresentam faltas de conformidade relacionadas com o fabrico que afectem o desempenho do produto e a satisfação do cliente.

A pedido da Stryker, o comprador deverá devolver à fábrica da Stryker qualquer produto ou peça (frete pré-pago pela Stryker) relativamente aos quais um comprador original apresente uma reclamação.

Qualquer utilização incorrecta, alteração ou reparação efectuada por funcionários de assistência não autorizados de tal modo que, segundo avaliação da Stryker, afecte adversamente os materiais do produto, anulará esta garantia. A reparação de produtos da Stryker feita com peças não fornecidas ou autorizadas pela Stryker anulará esta garantia. Nenhum funcionário ou representante da Stryker está autorizado a alterar esta garantia de forma alguma.

Esta declaração constitui toda a garantia fornecida pela Stryker EMS no que diz respeito ao equipamento supramencionado. ALÉM DO QUE FOI ACIMA DESCRITO, A STRYKER NÃO FORNECE QUALQUER OUTRA GARANTIA OU REPRESENTAÇÃO, EXPRESSA OU IMPLÍCITA. NÃO É FORNECIDA NENHUMA GARANTIA DE COMERCIALIZAÇÃO E DE ADEQUAÇÃO PARA UM DETERMINADO FIM. A STRYKER NÃO SE RESPONSABILIZA, EM NENHUMA CIRCUNSTÂNCIA, POR DANOS ACIDENTAIS OU CONSEQUENTES PROVENIENTES OU RELACIONADOS DE ALGUMA FORMA COM A VENDA OU UTILIZAÇÃO DE TAL EQUIPAMENTO.

Voltar ao índice

Garantia

POLÍTICA DE DEVOLUÇÕES DA STRYKER EMS

As macas, cadeiras para escada, cadeiras de evacuação, dispositivos de fixação de macas e acessórios pós-comercialização podem ser devolvidos até 180 dias após a recepção desde que respeitem as seguintes indicações:

Antes de decorridos 30 dias

- Garantia de devolução do dinheiro no prazo de 30 dias
- A Stryker EMS suportará todas as despesas
- Não são aprovadas devoluções de artigos modificados

Antes de 90 dias

- O produto **não deve ter sido utilizado**, **não deve estar danificado** e deve encontrar-se na sua embalagem original
- O cliente suportará uma taxa de reaprovisionamento de 10%

Antes de decorridos 180 dias

- O produto **não deve ter sido utilizado**, **não deve estar danificado** e deve encontrar-se na sua embalagem original
- O cliente suportará uma taxa de reaprovisionamento de 25%

AUTORIZAÇÃO DE DEVOLUÇÃO

O departamento de assistência a clientes da Stryker tem de aprovar qualquer devolução de mercadorias e irá fornecer um número de autorização a ser impresso em qualquer mercadoria devolvida. A Stryker reserva-se o direito de alterar as taxas de transporte e reaprovisionamento aplicadas aos artigos devolvidos. OS ARTIGOS ESPECIAIS, MODIFICADOS OU SEM CONTINUIDADE DE FABRICO NÃO PODEM SER DEVOLVIDOS.

MERCADORIA DANIFICADA

Os regulamentos da ICC (Interstate Commerce Commission) exigem que as reclamações relativas a mercadoria danificada sejam feitas à empresa de transporte num período de quinze (15) dias a contar da data de recepção da mercadoria. NÃO ACEITAR ENCOMENDAS DANIFICADAS A NÃO SER QUE OS DANOS SEJAM ANOTADOS NO RECIBO DE ENTREGA, NO MOMENTO DA RECEPÇÃO. Após notificação imediata, a Stryker efectuará uma reclamação do transporte à empresa transportadora em questão relativamente aos danos provocados na mercadoria. O valor da reclamação limitar-se-á ao custo real da substituição. Caso estas informações não sejam recebidas pela Stryker num prazo de quinze (15) dias após a entrega da mercadoria ou os danos não tenham sido anotados no recibo de entrega no momento da recepção, o cliente será responsável pelo pagamento da totalidade do recibo original.
As reclamações relativas a remessas incompletas devem ser feitas no prazo de trinta (30) dias a contar da data da factura.

CLÁUSULA DE GARANTIA INTERNACIONAL

Esta garantia reflecte a política interna dos E.U.A. Fora dos E.U.A., as garantias podem variar de país para país. Contactar o representante local da Stryker Medical para obter mais informações.

INFORMAÇÕES SOBRE PATENTES

A maca Power-PRO XT da Stryker está abrangida por uma ou mais das seguintes patentes:

Estados Unidos da América	5,537,700	5,575,026	6,908,133	7,398,571	7,540,047
Outras patentes pendentes					

O sistema de alimentação SMRT da Stryker está abrangido por uma ou mais das seguintes patentes:

Estados Unidos da América	5,977,746	6,018,227
Outras patentes pendentes		

Voltar ao índice

POWER-PRO XT

Orientação e declaração do fabricante - emissões electromagnéticas		
A maca Power-PRO XT, Modelo 6506, destina-se a ser utilizada no ambiente electromagnético abaixo indicado. Compete ao cliente ou ao utilizador da maca Power-PRO XT, Modelo 6506, assegurar que esta é utilizada num ambiente com as características aqui referidas.		
Teste de emissões	**Conformidade**	**Ambiente electromagnético - orientação**
Emissões RF CISPR 11	Grupo 1	A maca Power-PRO XT, Modelo 6506, utiliza energia de RF apenas para o seu funcionamento interno. Assim sendo, as respectivas emissões de RF são muito baixas, não sendo provável que provoquem quaisquer interferências no equipamento electrónico existente nas proximidades.
Emissões RF CISPR 11	Grupo 2	A maca Power-PRO XT, Modelo 6506, deverá emitir energia electromagnética para executar a função a que se destina. Qualquer equipamento electrónico nas imediações poderá ser afectado.
Emissões RF CISPR 11	Maca: Classe A	A maca Power-PRO XT, Modelo 6506, é apropriada para ser utilizada em todo o tipo de instalações, salvo as instalações domésticas e as instalações directamente ligadas à rede pública de alimentação de energia de baixa tensão que abastece os edifícios utilizados para fins domésticos.
	Carregador SMRT (6500-201-010): Classe A	O carregador SMRT é adequado para utilização em todo o tipo de instalações, salvo as instalações domésticas e as instalações directamente ligadas à rede pública de alimentação de energia de baixa tensão que abastece os edifícios utilizados para fins domésticos.
Emissões de harmónicos IEC 61000-3-2	Maca: N/A	Não aplicável
	Carregador SMRT (6500-201-010): Classe A	
Flutuações de tensão/ emissões intermitentes IEC 61000-3-3	Maca: N/A	Não aplicável
	Carregador SMRT (6500-201-010): Em conformidade	

Voltar ao índice

POWER-PRO XT (CONTINUAÇÃO)

Orientação e declaração do fabricante – imunidade electromagnética			
A maca Power-PRO XT, Modelo 6506, destina-se a ser utilizada no ambiente electromagnético abaixo indicado. Compete ao cliente ou ao utilizador da maca Power-PRO XT, Modelo 6506, assegurar que esta é utilizada num ambiente com as características aqui referidas.			
Teste de IMUNIDADE	**Nível de teste EN/IEC 60601**	**Nível de conformidade**	**Ambiente electromagnético - orientação**
Descarga electrostática (ESD) EN/IEC 61000-4-2	±6 kV contacto ±8 kV ar	±6 kV contacto ±8 kV ar	Os pisos devem ser de madeira, de cimento ou de cerâmica. Se os pisos estiverem revestidos com material sintético, a humidade relativa deverá ser de, pelo menos, 30%. Aplica-se a: • Maca • Carregador SMRT (6500-201-010)
Salva de transitórios rápidos IEC 61000-4-4	±2 kV para linhas de fornecimento de energia ±1 kV para linhas de entrada/saída	±2 kV para linhas de fornecimento de energia ±1 kV para linhas de entrada/saída	A qualidade da rede eléctrica deve ser a mesma de ambientes comerciais ou hospitalares comuns. Aplica-se a: • Carregador SMRT (6500-201-010)
Sobretensão IEC 61000-4-5	±8 kV modo diferencial ±2 kV modo comum	±8 kV modo diferencial ±2 kV modo comum	A qualidade da rede eléctrica deve ser a mesma de ambientes comerciais ou hospitalares comuns. Aplica-se a: • Carregador SMRT (6500-201-010)
Quedas de tensão, interrupções curtas e variações de tensão nos cabos de entrada de alimentação IEC 61000-4-11	<5% U_T (queda >95% em U_T) durante 0,5 ciclo 40% U_T (queda de 60% em U_T) durante 5 ciclos 70% U_T (queda de 30% em U_T) durante 25 ciclos <5% U_T (queda >95% em U_T) durante 5 segundos	<5% U_T (queda >95% em U_T) durante 0,5 ciclo 40% U_T (queda de 60% em U_T) durante 5 ciclos 70% U_T (queda de 30% em U_T) durante 25 ciclos <5% U_T (queda >95% em U_T) durante 5 segundos	A qualidade da rede eléctrica deve ser a mesma de ambientes comerciais ou hospitalares comuns. Se o utilizador do carregador necessitar de funcionamento contínuo durante interrupções da corrente eléctrica, recomenda-se que a alimentação do dispositivo seja efectuada a partir de uma fonte de alimentação ininterrupta ou de uma bateria.
Campo magnético da frequência (50/60 Hz) de alimentação EN/IEC 61000-4-8	3 A/m	3 A/m	Os campos magnéticos da frequência da alimentação deverão corresponder a níveis característicos de uma localização típica num ambiente comercial ou hospitalar típico. Aplica-se a: • Maca • Carregador SMRT (6500-201-010)
Nota: U_T é a tensão de rede de corrente alterna anterior à aplicação do nível de teste.			

Voltar ao índice

POWER-PRO XT (CONTINUAÇÃO)

Orientação e declaração do fabricante – imunidade electromagnética			
A maca Power-PRO XT, Modelo 6506, destina-se a ser utilizada no ambiente electromagnético abaixo indicado. Compete ao cliente ou ao utilizador da maca Power-PRO XT, Modelo 6506, assegurar que esta é utilizada num ambiente com as características aqui referidas.			
Teste de IMUNIDADE	**Nível de teste EN/IEC 60601**	**Nível de conformidade**	**Ambiente electromagnético - orientação**
RF conduzida EN/IEC 61000-4-6	3 Vrms de 150 kHz a 80 MHz	3 Vrms	Não devem ser utilizados equipamentos de comunicações de RF, móveis e portáteis, a uma distância de qualquer parte da maca **Power-PRO™** XT, modelo 6506, incluindo os cabos, inferior à recomendada, calculada a partir da equação aplicável à frequência do transmissor. **Distância de separação recomendada** $d=1,2\sqrt{P}$ Aplica-se a: • Carregador SMRT (6500-201-010)

Português

Voltar ao índice

POWER-PRO XT (CONTINUAÇÃO)

<table>
<tr><th colspan="4">Orientação e declaração do fabricante – imunidade electromagnética</th></tr>
<tr><td colspan="4">A maca Power-PRO XT, Modelo 6506, destina-se a ser utilizada no ambiente electromagnético abaixo indicado. Compete ao cliente ou ao utilizador da maca Power-PRO XT, Modelo 6506, assegurar que esta é utilizada num ambiente com as características aqui referidas.</td></tr>
<tr><th>Teste de IMUNIDADE</th><th>Nível de teste EN/IEC 60601</th><th>Nível de conformidade</th><th>Ambiente electromagnético - orientação</th></tr>
<tr><td>RF por radiação EN/IEC 61000-4-3</td><td>20 V/m de 80 MHz a 2,5 GHz</td><td>20 V/m</td><td>O equipamento de comunicações de RF móvel e portátil não deve ser utilizado mais próximo de qualquer componente da maca Power-PRO XT, Modelo 6506, incluindo os cabos, do que a distância de separação recomendada, calculada com base na equação aplicável à frequência do emissor.

Distância de separação recomendada:

D=(1,2)(√P)

D=(0,18)(√P)
de 80 MHz a 800 MHz

D=(0,35)(√P)
de 800 MHz a 2,5 GHz

Em que P é o valor máximo de potência de saída do transmissor em watts (W), de acordo com o fabricante do transmissor, e d é a distância de separação recomendada em metros (m).

As intensidades de campo dos emissores fixos de RF, conforme determinado por um exame electromagnético do local, [a] devem ser inferiores ao nível de conformidade em cada intervalo de frequências.[b]

Pode ocorrer interferência na proximidade de equipamento com o seguinte símbolo:
</td></tr>
<tr><td colspan="4">NOTA 1: A 80 MHz e a 800 MHz, é aplicável o maior intervalo de frequência.
NOTA 2: Estas orientações podem não ser aplicáveis em todas as situações. A propagação electromagnética é afectada pela absorção e pela reflexão de estruturas, objectos e pessoas.</td></tr>
<tr><td colspan="4">[a] As intensidades de campo de transmissores fixos como, por exemplo, estações de base para radiotelefones (móveis/sem fios) e rádios móveis terrestres, de emissões de radioamadores, emissões radiofónicas AM e FM e transmissões televisivas, não podem ser previstas teoricamente com precisão. Para avaliar o ambiente electromagnético devido a transmissores fixos de RF, deve considerar-se a realização de uma avaliação electromagnética do local. Se a intensidade de campo medida no local em que a maca Power-PRO XT, Modelo 6506, é utilizada for superior ao nível de conformidade de RF aplicável acima referido, a maca Power-PRO XT, Modelo 6506, deverá ser verificada, a fim de comprovar que está a trabalhar em condições normais. Se for detectado um desempenho anormal, poderá ser necessário tomar medidas adicionais, como, por exemplo, mudar a orientação ou a localização da maca Power-PRO XT, Modelo 6506.
[b] Acima do intervalo de frequências de 150 kHz a 80 MHz, as intensidades de campo são inferiores a 20 V/m.</td></tr>
</table>

Voltar ao índice

POWER-PRO XT (CONTINUAÇÃO)

Distâncias de separação recomendadas entre equipamentos de comunicações de RF móveis e portáteis e a maca Power-PRO XT, Modelo 6506			
A maca Power-PRO XT, Modelo 6506, destina-se a ser utilizada num ambiente electromagnético no qual as interferências das RF irradiadas sejam controladas. O cliente ou o utilizador da maca Power-PRO XT, Modelo 6506, pode contribuir para evitar as interferências electromagnéticas mantendo uma distância mínima entre o equipamento de comunicações de RF móvel e portátil (emissores) e a maca Power-PRO XT, Modelo 6506, tal como recomendado mais abaixo, em função da potência de saída máxima do equipamento de comunicações.			
Potência de saída máxima nominal do transmissor W	**Distância de separação em função da frequência do emissor** m		
	de 150 kHz a 80 MHz D=(1,2)(√P)	**de 80 MHz a 800 MHz D=(0,18)(√P)**	**de 800 MHz a 2,5 GHz D=(0,35)(√P)**
0,01	0,12	0,018	0,035
0,1	0,38	0,57	0,11
1	1,2	0,18	0,35
10	3,8	0,57	1,1
100	12	1,8	3,5
Para os transmissores com potência de saída máxima nominal não indicada acima, a distância *d* de separação recomendada em metros (m) pode ser calculada com base na equação aplicável à frequência do transmissor, em que *P* é a potência de saída máxima nominal em watts (W) indicada pelo fabricante do transmissor. NOTA 1: A 80 MHz e a 800 MHz, é aplicável a distância de separação para o maior intervalo de frequência. NOTA 2: Estas orientações podem não ser aplicáveis em todas as situações. A propagação electromagnética é afectada pela absorção e pela reflexão de estruturas, objectos e pessoas.			

Voltar ao índice

Innehållsförteckning

Symboler och definitioner 8-4
Symboler 8-4
Definition av Varning/Försiktighet/Obs 8-5
Inledning 8-6
Produktbeskrivning 8-6
Avsedd användning 8-6
Specifikationer 8-7
Kontaktinformation 8-9
Serienumrets placering 8-9
Produktillustration: 8-10
Sammanfattning av säkerhetsföreskrifter 8-11
Klämpunkter 8-17
Inställningsförfarande 8-18
Ställa in bårvagnens flytthöjd och höj-/sänkfunktion 8-19
Installation av fästanordning för bårvagn 8-20
Installationsspecifikationer – avstängningsmekanismen för infästning 8-22
Val av fordonssäkerhetshake 8-23
Installation av fordonssäkerhetshaken 8-24
Fordonskonfiguration 8-24
Metallvaror som krävs för installation av säkerhetshaken (medföljer ej) 8-24
Placering av säkerhetshaken i längdled 8-25
Placering av säkerhetshaken i sidled 8-26
Installation av säkerhetshaken 8-26
Power-PRO-bårvagnens användarkontroller 8-27
Använda bårvagnens styromkopplare 8-27
Kontrollera bårvagnens batterinivå 8-28
Kontrollera timmätaren/LCD-skärmen för felmeddelanden 8-29
Valfria tillbehör 8-30
Riktlinjer för användning 8-30
Korrekt lyftteknik 8-30
Överflyttning av patienten till bårvagnen 8-31
Rulla bårvagnen 8-31
Justering av bårvagnens höjd 8-32
Flytta in eller ur bårvagnen 8-33
Flytta in eller ur en bårvagn med Power-LOAD-alternativ 8-33
Snabbinfällning/-utsträckning 8-33
Flytta in bårvagnen i fordonet med två användare – Strömdriven metod 8-34
Flytta in en tom bårvagn i ett fordon med en användare - Strömdriven metod 8-36
Flytta ut bårvagnen ur fordonet med två användare – Strömdriven metod 8-37
Flytta ut en tom bårvagn ur ett fordon med en användare - Strömdriven metod 8-39
Avända manuell åsidosättning 8-40
Flytta in bårvagnen i fordonet med två användare – Manuell metod 8-41
Flytta ut bårvagnen ur fordonet med två användare – Manuell metod 8-43
Flytta ut en tom bårvagn ur ett fordon med en användare - Manuell metod 8-45

Svenska

Innehållsförteckning

Använda ytterligare hjälp 8-46
Ta bort och byta ut SMRT Pak 8-47
Använda sänggrinden. 8-48
Användning av ryggstödet 8-48
Användning av den infällbara huvuddelen 8-49
Justering av fotstödet. 8-50
Höjning och sänkning av det valfria knästödet. 8-51
Användning av det valfria hjullåset 8-52
Använda tillvalet styrlås 8-53
Använda fastsättningsbältena 8-54
Användning av fastsättningsbältesförlängningen 8-57
Valfria tillbehör 8-58
Montera basens förvaringsnät 8-59
Använda defibrillatorplattformen 8-60
Användning av utrustningshake. 8-62
Använda huvudförlängningen med kudde 8-62
Användning av valfritt infusionsstativ med två lägen 8-63
Användning av valfritt infusionsstativ med tre lägen 8-64
Använda stödet för dialysvåg 8-65
Sätta fast en syrgastub på en hållare för syrgastub 8-66
Använda syrgastubens hållare i den infällbara huvuddelen 8-67
Montera Pedi-Mate® fastsättningssystem för spädbarn 8-68
Installation av förvaringsficka i ryggstödet. 8-70
Installation av förvaringsduk i huvudänden 8-71
Användning av överflyttningsdyna. 8-71
Rengöring 8-72
Tvättprocedur 8-72
Begränsningar för tvätt. 8-72
Avlägsnande av jodföreningar. 8-73
Förebyggande underhåll 8-74
Smörjning 8-74
Regelbunden inspektion och justeringar 8-75
Underhållsrapport. 8-78
Utbildningsrapport 8-79
Felsökning 8-80
Lokalisering av elektronik och hydraulik 8-80
Hydraulisk enhet 8-81
Kopplingsschema för hydraulenhet. 8-81
Blockdiagram av elektriskt system 8-82
Felsökning. 8-84
LCD-skärmens felkoder 8-87
Huvudkabel 8-88
Kopplingsschema för huvudkabel 8-88
Styrkrets 8-89

Svenska

Innehållsförteckning

Kopplingsschema för styrkrets 8-89
Förteckning över reservdelar. 8-90
Serviceinformation 8-92
Justering för ryggstödet 8-92
Byta ut huvuddelen 8-93
Byta ut ryggstödets gascylinder 8-93
Justering av manuell frigöringskabel 8-94
Fyll hydraulenhetens behållare 8-95
Justering av hjullåsens kraft 8-96
Justering av styrlåsets mekanism 8-97
Justering av bårvagnens hållstolpe 8-98
Byta ut bårvagnens hållstolpe 8-99
Byta ut skruvarna i bårvagnens hållstolpe 8-99
Byta ut hydraulisk ventil A eller B 8-100
Byta ut hydraulisk den manuella frigöringsventilen 8-101
Byta ut hydraulcylinder. 8-102
Byta ut hydraulslang 8-103
Byta ut terminalblock 8-104
Byte av sänggrindsenhet 8-105
Garanti. 8-106
Stryker EMS policy för retur av produkter 8-107
Auktorisering av returvara 8-107
Skadad vara 8-107
Internationell garantiklausul: 8-107
Information om patent 8-107
EMC-information. 8-108

Svenska

SYMBOLER

	Varning, se medföljande dokument
	Symbol för säker belastning vid användning
	Symbol för farlig spänning
	Klämpunkt
	Sträck ut
	Fäll in
	Utrustning typ B: utrustning som har ett visst skydd mot elstötar, särskilt när det gäller tillåten läckström och tillförlitligheten hos den skyddande jordledningen. Internt driven utrustning: Utrustning som kan drivas med en intern (demonterbar) elektrisk kraftkälla. Driftssätt: 16,7 % (1 min på/5 min av)
IPX6	Skyddas från kraftiga vattenstrålar
	Klassificerad medicinsk utrustning av Underwriters Laboratories Inc. endast med avseende på elektriska stötar, brandrisk samt mekaniska risker i enlighet med UL 60601-1 och CAN/CSA C22.2 No. 601.1.
	Symbolen anger att denna produkt omfattas av EU-direktiv 2002/96/EG om avfall som utgörs av eller innehåller elektriska eller elektroniska produkter, och därmed inte får bortskaffas som osorterat allmänt avfall, utan måste uppsamlas separat. Kontakta distributören eller annan auktoriserad sophanteringsfirma för bortskaffning av utrustningen.

Tillbaka till innehållsförteckningen

DEFINITION AV VARNING/FÖRSIKTIGHET/OBS

Orden **VARNING**, **FÖRSIKTIGHET** och **OBS** betonar viktig information som ska läsas igenom särskilt noga.

VARNING

Varnar läsaren om en situation som, om den inte förhindras, kan orsaka dödsfall eller allvarlig skada. Det kan också beskriva potentiella allvarliga negativa reaktioner och hälsorisker.

FÖRSIKTIGHET!

Varnar läsaren om en potentiellt farlig situation som, om den inte förhindras, kan orsaka lindrig eller måttlig skada hos användaren eller patienten eller skada på utrustningen eller annan egendom. Detta inkluderar nödvändig uppmärksamhet på säker och effektiv användning av produkten och nödvändig uppmärksamhet för att undvika skador på produkten som kan uppstå på grund av användning eller felaktig användning.

OBS!

Ger specialinformation som underlättar underhåll eller klargör viktiga instruktioner.

Tillbaka till innehållsförteckningen

Denna handbok är avsedd som hjälp vid användning och underhåll av bårvagnen Stryker **Power-PRO™** XT. Läs denna handbok noggrant innan du använder utrustningen eller påbörjar underhåll på den. För att säker användning av utrustningen ska kunna säkerställas är det rekommenderat att metoder och förfaranden upprättas för utbildning och träning av personal angående säker användning av denna bårvagn.

PRODUKTBESKRIVNING

Stryker modell 6506 **Power-PRO™** XT är en strömförsedd ambulansbårvagn som består av en plattform med en X-ram med hjul som är utformad för att stödja och transportera en max.-vikt på 318 kg (700 lb) i ambulans- och sjukhusmiljöer. Enheten är hopfällbar för användning i akutfordon och har justerbar inflyttningshöjd för att enheten ska kunna ställas in för olika planhöjder på ambulanser för korrekt kroppsmekanik under in- och utflyttning. Det hydrauliska lyftsystemet som drivs med ett NiCd-batteri låter användaren lyfta och höja bårvagnen med de strömförsörjda kontrollerna och de dubbla kontrollerna i fotänden på den övre och undre lyftstången tillåter att användarna har olika placeringar och storlekar. Bårvagnen har ett manuellt handtag för frigöring för att tillåta användning av bårvagnens funktioner vid strömavbrott. Enheten har en infällbar huvuddel för 360 graders rörlighet i alla höjdlägen, sidogrindar, säkerhetsbälte och ett justerbart pneumatiskt ryggstöd och en rad olika valfria tillbehör som underlättar vid patienttransport. Maximal komfort uppnås med tre olika chocklägen för sängbottnen, platt ben och valfri placering av knästödet.

AVSEDD ANVÄNDNING

Power-PRO™ XT är en strömförsedd bår med hjul som är avsedd att stödja och transportera en hel person som har skadats, ambulatorisk eller icke-ambulatorisk (inklusive spädbarn och vuxna). Det batteridrivna hydraullyftsystemet är avsett att minska ansträngningen som krävs av användaren för att lyfta och sänka bårvagnen. Enheten är utformad för att stödja patienter i liggande (horisontell) eller sittande läge och underlätta transport av tillhörande medicinsk utrustning (dvs. syrgasflaskor, monitorer och/eller pumpar) i akut-/transportfordon. Denna ambulansbårvagn är avsedd för användning i ambulans- och sjukhusmiljöer för akuta och ickeakuta syften. Den har en högsta kapacitet på 318 kg (700 lb) (totalvikt av patienten, madrassen och tillbehör) och avsedda användare av enheten ska vara utbildad personal, inklusive akutvårdspersonal och mottagningspersonal, samt ambulanspersonal. Produktens förväntade livslängd är 7 år.

Ambulansbårvagnar är avsedda för användning vid transport. De är inte avsedda för långvarig användning eller för användning som sjukhussängar. De är heller inte avsedda att användas i enheter som modifierar lufttrycket såsom tryckkammare.

Tillbaka till innehållsförteckningen

SPECIFIKATIONER

	Säker arbetsbelastning **Obs!** Säker arbetsbelastning anger summan av patientens, madrassens och tillbehörens vikt.	700 lb	318 kg
Max. lyftkapacitet utan hjälp[1]		500 lb	227 kg
Ryggstödets vinkel/vinkel vid chockläge		0˚ till 73˚ / +15˚	
Total längd/min. längd/bredd		81 tum/63 tum/23 tum	206 cm/160 cm/58 cm
Höjd[2]		Justerbar från 14 tum till 41,5 tum	Justerbar från 36 cm till 105 cm
Vikt[3]		125 lb	57 kg
Styrhjulens diameter/bredd		6 tum/2 tum	15 cm/5 cm
Min. antal användare som krävs för inflyttning/ utflyttning av en bårvagn med patient		2	
Min. antal användare som krävs för inflyttning/ utflyttning av en tom bårvagn		1	
Rekommenderade fästanordningssystem		Modell 6370 eller 6377, golvmonteringstyp Modell 6371, väggmonteringstyp Modell 6390 Power-LOAD	
Rekommenderad höjd vid flyttning[4]		Upp till 36 tum	Upp till 91 cm
Justerbara enkelhjullås/justerbara dubbelhjullås		Tillval	
Hydraulolja		Stryker artikelnummer 6500-001-293	
Strömsystem			
	Batteri	24 V likström NiCd - **SMRT™** Strömsystem	
	Laddare	120 V/240 V växelström eller 12 V likström–**SMRT™** strömsystem	
Standarder (bårvagn och laddare)		IEC 60601-1 CAN/CSA-C22.2 No. 601.1-M90 UL 60601-1 IEC 60601-1-2:2001 KKK-A-1822	

[1] Bårvagnsvikter över 136 kg (300 lb) kan kräva ytterligare hjälp för att uppnå bårvagnens inställda flytthöjd.

[2] Höjden har mätts från madrassens botten vid sätesdelen till marknivå.

[3] Bårvagnen har vägts med ett batteri men utan madrass och bälten.

[4] Bårvagnen kan ställas in för ambulanser med en planhöjd mellan 66 till 91 cm (26 till 36").

Stryker förbehåller sig rätten att ändra specifikationer utan föregående meddelande.

Power-PRO™ XT har utformats till att överensstämma med Federal Specification for the Star-of-Life Ambulance (KKK-A-1822).

Power-PRO™ XT har utformats till att vara kompatibel med fästanordningssystem för bårvagn från andra tillverkare.

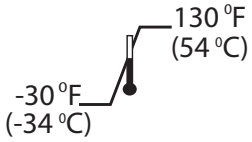
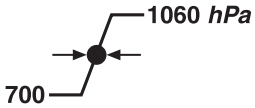
Patent har sökts.

Den gula och svarta färgsättningen utgör ett varumärke som tillhör Stryker Corporation.

Stryker deklarerar att denna **Power-PRO™** XT ambulansbårvagn (modell 6506) överensstämmer med de väsentliga kraven och övriga relevanta krav i direktiv 1999/5/EG. En kopia av den ursprungliga deklarationen om överensstämmelse kan erhållas genom att kontakta Stryker Medical på adressen 3800 E. Centre Ave. Portage, MI 49002 USA, Att. Regulatory Affairs.

Tillbaka till innehållsförteckningen

SPECIFIKATIONER (FORTS.)

Omgivningsförhållanden	Drift
Temperatur	
Relativ luftfuktighet	
Atmosfärstryck	

⚠ FÖRSIKTIGHET

- Ändringar eller modifikationer på enheten som inte uttryckligen har godkänts av Stryker kan upphäva användarens befogenhet att använda systemet.
- Utrustningen har testats och visats åtfölja begränsningarnas digitala enheter i klass A enligt del 15 av FCC-reglerna. Dessa gränser är avsedda att ge en rimlig grad av skydd mot skadliga störningar när utrustningen används i kommersiell miljö. Den här utrustningen genererar, använder och kan utstråla radiofrekvensenergi. Om den inte monteras och används enligt användarinstruktionerna kan den orsaka skadliga störningar på radiokommunikation. Om utrustningen används i ett bostadsområde kan den troligtvis orsaka skadliga störningar, vilket gör att användaren måste korrigera störningen på sin egen bekostnad.

Tillbaka till innehållsförteckningen

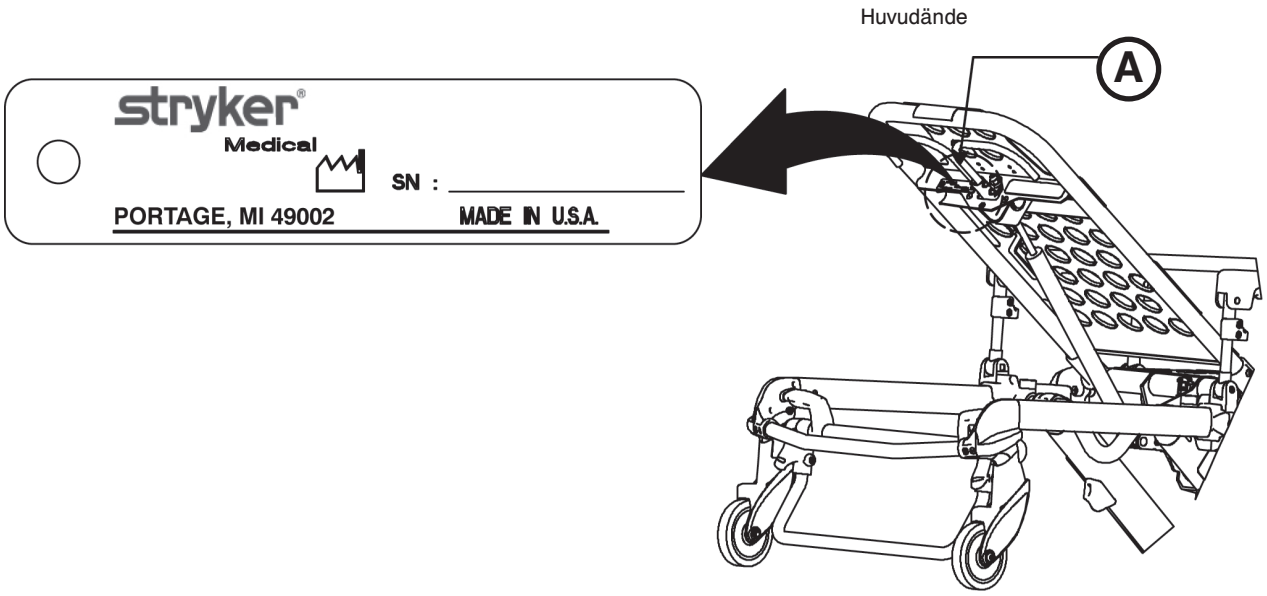
KONTAKTINFORMATION

Kontakta Stryker kundtjänst eller teknisk support genom: (800) 327-0770.

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

Var god ha serienumret (A) för Stryker-produkten tillgängligt (som visas i figur 1) när du ringer Strykers kundtjänst eller tekniska support. Uppge serienumret i all skriftlig kommunikation.

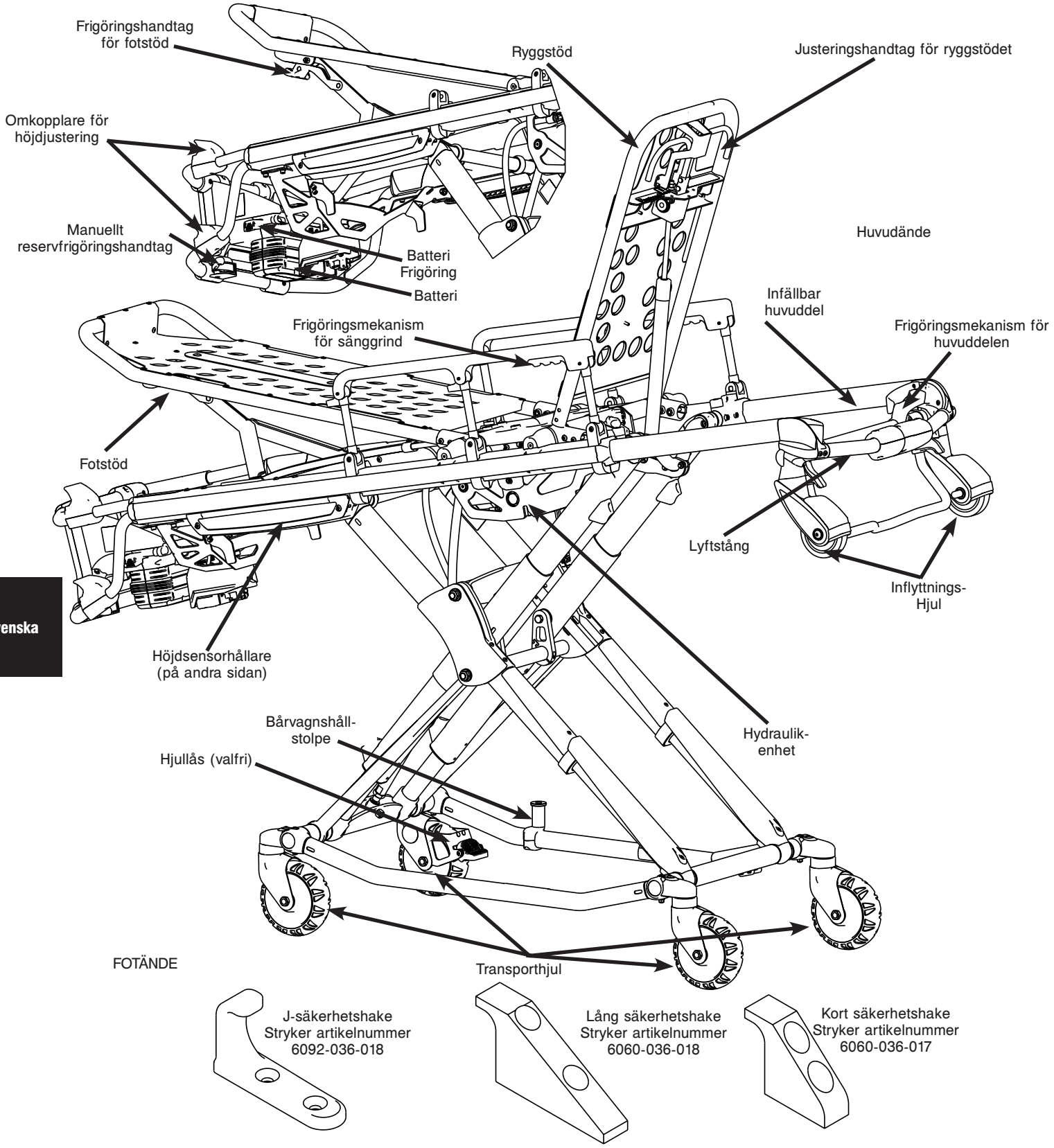
SERIENUMRETS PLACERING



Figur 1: Bårvagnens serienummer och dess placering

Tillbaka till innehållsförteckningen

PRODUKTILLUSTRATION:



Figur 2: Bårvagnskomponenter

Tillbaka till innehållsförteckningen

Sammanfattning av säkerhetsföreskrifter

Läs och följ noga alla varningar och försiktighetsåtgärder på dessa sidor. Service får utföras endast av behörig personal.

⚠ VARNING

- Säkerställ korrekt handplacering på handtagen. Händerna ska inte röra vid de röda tapparna på säkerhetsstången under inflyttning och utflyttning av bårvagnen eller när bårvagnens höjdläge ändras med två eller fler användare.
- Felaktig användning av bårvagnen kan orsaka skador på patienten eller användaren. Använd bårvagnen endast enligt beskrivningen i denna handbok.
- Modifiera inte bårvagnen eller någon bårvagnskomponent. Om produkten modifieras kan det leda till oförutsägbar funktion, vilket kan resultera i skador på patienten eller användaren. Om produkten modifieras innebär det även att garantin blir ogiltig (se sida 8-106 sidan).
- Ett utryckningsfordon som ska användas med denna bårvagn måste ha systemet med avstängningsmekanismen för infästning monterat (om inte Power-LOAD används) (se sida 8-22 sidan).
- Det är bårvagnsanvändarens ansvar att säkerställa att bårvagnen som används med Stryker fästanordningssystem för bårvagn uppfyller de monteringsspecifikationer som anges på sida 8-21 sidan. Skador kan uppstå om en inkompatibel bårvagn används med Strykers fästanordningssystem.
- Avstängningsmekanismen för infästning måste monteras på lämpligt sätt innan bårvagnen ska användas. Om avstängningsmekanismen för infästning inte monteras kan det orsaka skador på patienten eller användaren och/eller fordonet.
- Försök inte aktivera bårvagnen när den har flyttats in i en fästanordning för bårvagn.
- Avstängningsmekanismen för infästning är **endast** en metod för att avaktivera elektronisk funktion. Skador på produkten och/eller skador på patienten eller användaren kan uppstå om den används för andra ändamål.
- Låt en behörig mekaniker montera fordonssäkerhetshaken. Felaktig montering av säkerhetshaken kan orsaka skador på patienten eller användaren och/eller bårvagnen.
- Underlåtelse att montera säkerhetshaken korrekt kan orsaka skador på patienten eller användaren. Installera och använd säkerhetshaken enligt beskrivningen på sida 8-24 sidan.
- Framkanten på den säkerhetshake som ska kopplas ihop med säkerhetsstången ska vara placerad minst 9,5 cm (3-3/4") från dörrtröskelns framkant. Kontrollera efter monteringen att bårvagnens ben är låsta i flyttläget utan att de får kontakt med fordonets kofångare.
- Undvik skador genom att bekräfta att säkerhetsstången har kopplats ihop med säkerhetshaken innan bårvagnen avlägsnas från patientutrymmet.
- Kontrollera att säkerhetshaken alltid kopplas ihop med säkerhetsstången för bårvagn, oavsett hur bårvagnen lastas av från fordonet annars kan det finnas risk för uppkomst av skador på patienten eller användaren och/eller bårvagnen.
- Det måste finnas ett fritt utrymme på minst 16 mm (5/8") mellan fordonets kofångare och bårvagnen för frånkoppling av säkerhetsstången när bårvagnen ska lastas av från fordonet. Kontrollera att bårvagnens ben är låsta i flyttläge innan säkerhetsstången kopplas loss från säkerhetshaken. Underlåtelse att låsa bårvagnens höjd ordentligt på plats kan orsaka skador på patienten eller användaren och/eller bårvagnen.
- Undvik risk för elchock genom att aldrig försöka öppna batteriet av någon som helst anledning. Om batterihöljet spricker eller skadas ska det inte placeras i laddaren. Lämna in skadade batterier till ett servicecenter för återvinning.
- Avlägsna inte batteriet när bårvagnen används.
- Undvik direkt kontakt med batteriet eller batterihöljet när det är vått. Kontakt kan orsaka skador hos patienten eller användaren.
- Inspektera SMRT Pak-enheter avseende skador före varje användning.
- Öva på att ändra höjdläget samt att flytta in bårvagnen tills du förstår produktens funktioner. Felaktig användning kan orsaka skador.
- Låt inte otränade medhjälpare hjälpa till vid användning av bårvagnen. Ej tränade tekniker/medhjälpare kan orsaka skador på patienten eller sig själva.
- Åk inte på bårvagnens bas. Det kan orsaka skador på produkten, patienten eller användaren.
- Sidledes transport av bårvagnen kan orsaka att bårvagnen välter, resultera i eventuella skador på produkten och/eller patienten eller användaren. Transport av bårvagnen i nedsänkt läge, med huvud- eller fotänden först, minimerar risken för att bårvagnen välter.
- Felaktigt grepp om bårvagn kan orsaka skador. Håll händer, fingrar och fötter på avstånd från rörliga delar. Undvik skador genom att vara väldigt försiktig när dina händer och fötter placeras i närheten av basens rör samtidigt som bårvagnen höjs och sänks.

Tillbaka till innehållsförteckningen

⚠ VARNING (FORTSÄTTNING)

- Använd alltid alla fastsättningsbälten för att säkra patienten i bårvagnen. En icke fastspänd patient kan falla från bårvagnen och skadas.
- Undvik skador genom att aldrig lämna en patient utan uppsikt i bårvagnen. Håll säkert fast bårvagnen när en patient befinner sig på produkten.
- Aktivera aldrig det valfria hjullåset/-låsen när en patient ligger i bårvagnen. Bårvagnen kan välta omkull om bårvagnen flyttas medan hjullåset är på, vilket kan skada patienten eller användaren och/eller bårvagnen.
- Sänggrindarna är inte avsedda att tjäna som patientfastsättningsanordning. Se sida 8-54 sidan för korrekt användning av fastsättningsbälte. Om fastsättningsbältena inte används på rätt sätt kan det resultera i patientskador.
- Hydraulisk höjning eller sänkning av bårvagnen kan tillfälligt påverka den elektroniska patientövervakningsutrustningen. För bästa resultat bör bårvagnen stå stilla vid patientövervakning.
- Höga hinder som t.ex. trottoarkanter, trappsteg eller gropig terräng kan medföra att ambulansbårvagnen välter omkull, vilket kan orsaka skador på patienten eller användaren.
- Om bårvagnen har det valfria stödet ska du se till att stödet är i infällt läge och inte aktiveras under transport.
- Transport av bårvagnen i nedsänkt läge reducerar risken för att bårvagnen välter omkull. Om möjligt, be om extra hjälp eller välj en annan väg.
- Power-LOAD är utformad så att den är kompatibel med bårvagnarna 6085/6086 Performance-PRO XT, 6500/6506 Power-PRO XT och 6510/6516 Power-PRO IT med Power-LOAD-alternativ endast. I vissa situationer kan du använda en Power-LOAD som en standardhållare för de flesta bårvagnar med X-ram, men det krävs en stångklämma för alla bårvagnar utan Power-LOAD-alternativ.
- Det faller på bårvagnsanvändaren att bekräfta att bårvagnen som används med Strykers Power-LOAD-system modell 6390 är en Power-LOAD-kompatibel bårvagn. Skador kan uppstå om en inkompatibel bårvagn används med Strykers Power-LOAD-system modell 6390.
- Två användare måste vara närvarande när en bårvagn är belastad.
- Användare måste kunna lyfta patientens fulla vikt, bårvagnen och eventuella övriga artiklar i bårvagnen.
- Ju högre användaren måste lyfta bårvagnen, desto svårare blir det att hålla upp vikten. En användare kan behöva hjälp med att flytta in bårvagnen om han/hon är för kort eller om patienten är för tung för att lyfta säkert. Användaren måste kunna lyfta bårvagnen tillräckligt högt så att bårvagnens ben viks ut helt och låser sig när bårvagnen flyttas ut. En kortare användare behöver höja armarna högre upp för att kunna vika ut underredet.
- Fordonet måste ha en korrekt monterad säkerhetshake så att kofångaren inte stör basramens främre ben.
- Vid användning av en fästanordning för bårvagn får bårvagnen inte flyttas in i fordonet med huvuddelen infälld. Vid inflyttning av bårvagnen med infälld huvuddel kan produkten välta omkull eller inte hakas fast ordentligt i bårvagnsfästanordningen, vilket kan orsaka skador på patienten eller användaren och/eller bårvagnen.
- Närhelst bårvagnens och patientens vikt inte vilar mot hjulen aktiverar bårvagnen automatiskt snabbinfällningsläget om infällningsknappen (–) trycks ned.
- När vikten inte vilar mot marken måste användaren/användarna stödja belastningen från patienten, bårvagnen och eventuella tillbehör. Om belastningen inte stöds på lämpligt sätt kan det orsaka skador på patienten eller användaren.
- Procedurer för inflyttning och utflyttning av bårvagnen av en person är endast avsedda för en tom bårvagn. Använd inte dessa procedurer vid inflyttning/utflyttning av en patient. Det kan medföra skador på patienten eller användaren.
- Vid utflyttning av bårvagnen får man inte dra eller lyfta i säkerhetsstången. Det kan medföra skador på säkerhetsstången och patienten eller användaren.
- Tryck inte på utsträckningsknappen (+) förrän säkerhetsstången hakats fast i säkerhetshaken.
- Undvik skador genom att alltid bekräfta att huvuddelen låser fast på plats innan bårvagnen används.
- Försök inte att flytta in bårvagnen i patientområdet med huvuddelen infälld. Vid inflyttning av bårvagnen med infälld huvuddel kan produkten välta omkull eller inte hakas fast ordentligt i fästanordningen för bårvagn, vilket kan orsaka skador på patienten eller användaren och/eller produkten.
- Installera inte eller använd aldrig hjullås på en bårvagn med kraftigt slitna hjul. Montering eller användning av hjullås på hjul med mindre diameter än 15 cm (6”) kan äventyra hjullåsens motståndskraft, vilket kan resultera i skada på patienten eller användaren och/eller bårvagnen eller annan utrustning.
- Sätt inte fast bältena vid bas- eller korsrören eller fowler-ytan. Om inte bältena fästs korrekt kan det orsaka skador på bårvagnen som leder till skador på patienten eller användaren.

Tillbaka till innehållsförteckningen

⚠ VARNING (FORTSÄTTNING)

- Säkerställ att defibrillatorplattformen är korrekt monterad och fastsatt vid bårvagnen för att undvika risken för skador på patient och utrustning.
- Du måste använda de remmar som tillhandahålls för att fästa defibrillatorn vid defibrillatorplattformen för att undvika risken för skador på patient och utrustning.
- På grund av skillnaderna i storlek och form på tillgängliga defibrillatorer måste du kanske ändra plats och justering av remmarna som fäster defibrillatorn vid defibrillatorplattformen. Använd och justera alla remmar korrekt för att säkerställa defibrillatorns säkerhet för att undvika risken för skador på patient och utrustning.
- Den vikt som placeras på defibrillatorplattformen får inte vara större än 34 kg för att undvika risken för skador på patient och utrustning.
- Stryker rekommenderar att två användare sköter bårvagnen om den används med stödet.
- Se till att patientens vikt är centrerad på bårvagnen innan stödet används.
- Aktivera endast stödet med foten.
- Sänk bårvagnen innan stödet aktiveras för att öka stabiliteten.
- Se till att stödet är i infällt läge och inte aktiveras under transport.
- Använd inte stödet som en broms.
- Aktivera inte stödet på ett lutande underlag.
- Iaktta försiktighet när syrgastubens hållare är monterad för att undvika att fingrarna kläms mellan fowler-fästet och syrgastuben om bårvagnen är utrustad med den valfria syrgastubens hållare i den infällbara huvuddelen.
- Undvik att Pedi-Mate® oavsiktligen öppnas och eventuellt skadar spädbarnet genom att säkerställa att fastsättningsbältets spänne placeras på avstånd från hinder på bårvagnen eller eventuella tillbehör.
- När den valfria förvaringsduken i huvudänden används ska du säkerställa att det inte stör användningen av den infällbara huvuddelen, säkerhetsstången och säkerhetshaken. Det kan medföra skador på patienten eller användaren.
- Använd lämplig personlig skyddsutrustning (skyddsglasögon, andningsskydd etc.) för att undvika risken för inandning av smittsamma sjukdomar vid rengöring. Användning av högtryckstvätt kan lufta smittämnen som ansamlats under användning av bårvagnen.
- VISSA RENGÖRINGSPRODUKTER HAR NATURLIGT FRÄTANDE EGENSKAPER OCH KAN ORSAKA SKADOR PÅ PRODUKTEN OM DE ANVÄNDS PÅ FEL SÄTT. Om de produkter som beskrivs ovan används för att rengöra Stryker EMS-utrustning måste det säkerställas att bårvagnarna har torkats av med rent vatten samt torkat ordentligt efter rengöring. Om bårvagnarna inte sköljs och torkas ordentligt blir frätande rester kvar på bårvagnsytan, vilket kan orsaka för tidig korrosion av viktiga komponenter.
- Om madrasser eller övriga bårvagnskomponenter som är kontaminerade inte rengörs eller avyttras på lämpligt sätt ökar det risken för blodburna patogener, vilket kan skada patienten eller användaren.
- Vätskor som läcker under tryck kan penetrera huden och orsaka allvarliga skador. Undvik sådan risk genom att lätta på trycket innan hydrauliska och övriga ledningar kopplas isär. Skruva åt alla anslutningar innan trycket appliceras. Om en olyckshändelse sker ska en läkare omedelbart konsulteras. Eventuell vätska som trängt in i huden måste avlägsnas på kirurgisk väg inom några timmar för att undvika gangrän. Läkare som inte är förtrogna med den här typen av skador bör vända sig till en kunskapsrik medicinsk källa.
- För att undvika risk för skada får inte bara händer användas vid kontroller på hydraulläckage.
- Vidtag särskilda försiktighetsåtgärder avseende elektromagnetisk kompatibilitet (EMC) vid användning av medicinsk elektrisk utrustning såsom Power-PRO. Installera och ta Power-PRO i drift i överensstämmelse med EMC-informationen i denna handbok. Portabel och mobil RF-kommunikationsutrustning kan påverka funktionen hos Power-PRO.
- Användning av andra tillbehör, transduktorer och kablar än de som specificerats, med undantag av transduktorer och kablar som sålts av Stryker såsom reservdelar för interna komponenter kan leda till ökad utstrålning eller minskad immunitet för bårvagnen Power-PRO.
- Power-LOAD-system och bårvagnen Power-PRO ska inte användas i närheten av eller staplade på annan utrustning. Om det är nödvändigt att använda enheten nära intill eller staplad ovanpå annan utrustning, ska bårvagnen Power-PRO observeras för att verifiera normal funktion i den konfiguration som den ska användas.
- Power-PRO arbetar vid följande frekvenser: 70–125 kHz för induktive laddning och 13,56 MHz±7 kHz, amplitudmodulering (OOK), ERP: -79,57 dBm. Bårvagnen Power-PRO kan störas av annan utrustning, även om den andra utrustningen uppfyller kraven på utstrålning enligt CISPR.

Tillbaka till innehållsförteckningen

Sammanfattning av säkerhetsföreskrifter

⚠ FÖRSIKTIGHET

- Ändringar eller modifikationer på enheten som inte uttryckligen har godkänts av Stryker kan upphäva användarens befogenhet att använda systemet.
- Utrustningen har testats och visats åtfölja begränsningarnas digitala enheter i klass A enligt del 15 av FCC-reglerna. Dessa gränser är avsedda att ge en rimlig grad av skydd mot skadliga störningar när utrustningen används i kommersiell miljö. Den här utrustningen genererar, använder och kan utstråla radiofrekvensenergi. Om den inte monteras och används enligt användarinstruktionerna kan den orsaka skadliga störningar på radiokommunikation. Om utrustningen används i ett bostadsområde kan den troligtvis orsaka skadliga störningar, vilket gör att användaren måste korrigera störningen på sin egen bekostnad.
- Bårvagnen kan ställas in i vilket flytthöjdsläge för bårvagn som helst. Upprätta den flytthöjd som krävs för bårvagnen innan bårvagnen tas i bruk.
- Ställ in bårvagnens lasthöjd på lämpligt stopp före användning.
- Montering av säkerhetshaken bör utföras av en behörig mekaniker som är förtrogen med ambulanskonstruktion. Rådfråga fordonstillverkaren före montering av säkerhetshaken och säkerställ att montering av säkerhetshaken inte skadar eller stör fordonets bromsledningar, syrgasledningar, bränsleledningar, bränsletank eller elektriska system.
- Använd batteriet och laddaren endast enligt anvisningarna i användar-/underhållshandboken för SMRT-strömsystemet.
- Bårvagnen är inte avsedd för användning med en växelströmsadapter.
- Vid laddning av ett batteri i en ambulans ska laddaren placeras i ett inneslutet skåp och utom räckhåll för patienten under transport.
- Kontrollera att batteriet är fulladdat innan det ska användas. Ett oladdat eller förbrukat batteri kan orsaka bristfällig bårvagnsprestanda.
- Före användning av bårvagnen ska alla hinder som kan störa och orsaka skador på användaren eller patienten avlägsnas.
- För att undvika skador på bårvagnen får dess höjd inte överstiga produktens etablerade flyttningshöjd när säkerhetsstången hakats fast i fordonets säkerhetshake.
- Säkerställ vid utflyttning av bårvagnen från patientområdet att styrhjulen står säkert på marken annars kan skador på produkten uppstå.
- Avlägsna batteriet om bårvagnen inte ska användas under en längre tidsperiod (över 24 timmar).
- Hjullåsen är endast avsedda som hjälp för att förhindra att bårvagnen rullar iväg när den lämnas utan uppsikt och för att underlätta vid patientförflyttning. Ett hjullås kanske inte ger tillräckligt motstånd på alla ytor eller vid belastning.
- Säkerställ att fastsättningsbältena inte trasslas in i basramen när bårvagnen höjs och sänks.
- Utrustningen i basens förvaringsnät (om det finns en) får inte väga mer än 9 kg (20 lb).
- Var försiktig när basen fälls ihop för att undvika skada på föremålen i basens förvaringsnät.
- Undvik skador på utrustningshaken genom att säkerställa att tillbehör och utrustning inte väger mer än 15,9 kg (35 lb).
- För att undvik skador på infusionsstativet får infusionspåsen eller utrustningen inte väga mer än 18 kg (40 lb).
- För att undvika skada på syrgastuben (om monterad) får inte vikten överskrida 18 kg (40 lb).
- Använd inte två hållare för syrgastub samtidigt i huvudänden.
- Förvara inga artiklar under bårvagnens madrass. Föremål som förvaras under madrassen kan störa bårvagnens drift.
- Utrustningen i förvaringsfickan i ryggstödet (om utrustad med en) får inte väga mer än 9 kg (20 lb).
- Utrustningen som förvaras i förvaringsduken i huvudänden (om utrustad med en) får inte väga mer än 18 kg (40 lb).
- ENHETEN FÅR INTE ÅNGTVÄTTAS ELLER RENGÖRAS MED ULTRALJUD.
- Max. vattentemperatur får inte överstiga 82 ˚C/180 ˚F.
- Max. vattentryck får inte överstiga 1 500 psi/130,5 bar. Om ett pistolhandtag används för att tvätta enheten måste tryckmunstycket hållas minst 61 cm (24") från enheten.
- Låt bårvagnen lufttorka.
- Torka alla styrhjul och förbindelselänkar med handduk.
- Om anvisningarna inte följs kan någon eller alla garantier upphävas.
- Avlägsna alltid batteriet innan bårvagnen tvättas.

Tillbaka till innehållsförteckningen

⚠ FÖRSIKTIGHET (FORTSÄTTNING)

- Ett program för förebyggande underhåll bör fastställas för all utrustning från Stryker EMS. Förebyggande underhåll kan behöva utföras oftare beroende på produktens användningsnivå. Var särskilt uppmärksam på säkerhetsfunktioner som bl.a.:
  - Hydrauliska servomekanismer
  - Samtliga elektriska reglage återgår till avaktiverat eller neutralt läge när de släpps.

  Se informationen om förebyggande underhåll för ytterligare information om underhåll.
- Felaktigt underhåll kan orsaka personskada eller skada på produkten. Underhåll bårvagnen enligt beskrivningen i denna handbok. Använd endast delar/komponenter och underhållsmetoder godkända av Stryker. Användning av icke-godkända delar och metoder kan orsaka oförutsägbar funktion och/eller personskador och upphäver produktgarantin (se sida 8-106 sidan).
- Användning av icke-godkända delar, smörjmedel, osv. kan orsaka skador på bårvagnen och upphäver produktgarantin.
- Hydraulledningar, slangar och anslutningar kan sluta fungera eller lossna pga. fysiska skador, knickar, långvarig användning och miljöexponering. Undvik skador på bårvagnen genom att regelbundet kontrollera slangarna och ledningarna. Kontrollera och dra åt lösa kopplingar.
- Bårvagnen får inte vippas mot flyttningshjulen så att produkten aktiveras eftersom luft då kan komma in i hydraulsystemet.
- Smörj inte lagren i X-ramen eftersom det försämrar bårvagnens prestanda och kan göra att garantin blir ogiltig (se sida 8-106 sidan).
- Bårvagnens hållstolpe har förkonfigurerats för en bårvagn med X-ram.Om fästanordningen konfigureras för bårvagn med H-ram måste bårvagnens hållstolpe justeras för att passa med fästanordningen.

Tillbaka till innehållsförteckningen

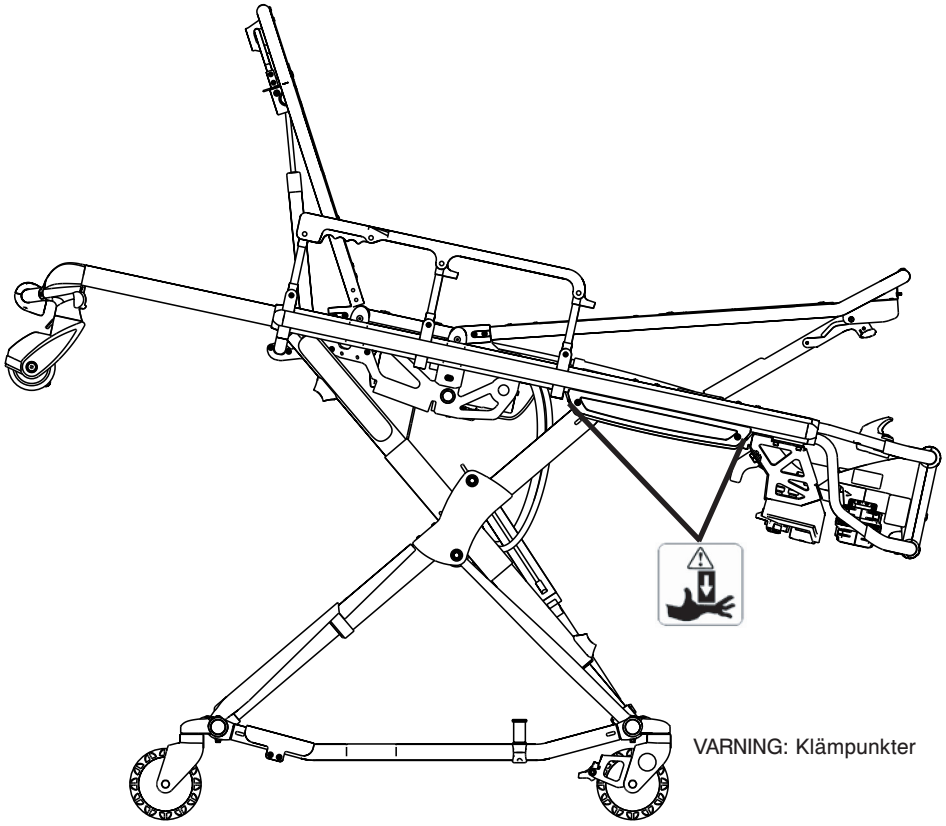
Sammanfattning av säkerhetsföreskrifter

OBS!

- Lösa föremål eller skräp på patientområdets golv kan störa funktionen på säkerhetshaken och fästanordningen för bårvagn. Håll patientområdets golv rent.
- Denna handbok bör behandlas som en permanent del av bårvagnen och medfölja den, även om den sedan säljs.
- Stryker eftersträvar kontinuerligt framsteg i produktdesign och kvalitet. Därför kan det uppstå mindre avvikelser mellan din bårvagn och denna handbok, även om handboken innehåller den mest aktuella produktinformationen som fanns tillgänglig vid dess publicering. Om du har frågor ska du kontakta Strykers kundtjänst eller tekniska supportavdelning på (800) 327-0770.
- Monteringsinstruktionerna för fästanordningssystemet för bårvagnar på sida 8-20 sidan sida 8-22till och med sidan är avsedda för bårvagnar som INTE ska användas med Power-LOAD. För bårvagnar modell 6506 med Power-LOAD-alternativ, se monterings-/användningsinstruktionerna för Power-LOAD för monteringsinstruktioner.
- Justering av stångklämmonteringen kan krävas för att kompensera för eventuella omp laceringar av bårvagnens hållstolpe, beroende på bårvagnens tillverkare och modellnummer.
- Monteringsinstruktionerna för och val av fordonssäkerhetshake på sida 8-23 sidan sida 8-26 till och med sidan är avsedda för bårvagnar som INTE ska användas med Power-LOAD. För bårvagnar modell 6506 med Power-LOAD-alternativ, se monterings-/användningsinstruktionerna för Power-LOAD för monteringsinstruktioner. Power-LOAD levereras med en egen monterad säkerhetshake, därför behövs ingen ytterligare hake.
- När en befintlig säkerhetshake ersätts med en ny typ måste monteringspositionen anpassas för att se till att säkerhetshakens framkant åter placeras i rätt position.
- Stryker rekommenderar att en behörig mekaniker planerar säkerhetshakens placering i fordonets bakre del innan haken monteras.
- Automatisk laddning sker endast med SMRT Pak-batterier.
- Använd endast batterier som är godkända av Stryker med Power-PRO.
- Power-LOAD laddar automatiskt, om tillämpligt, Power-PRO SMRT™ Pak-batteriet när bårvagnen är låst i Power-LOAD i transportläge (det behövs ingen kabel eller anslutning). Lysdioden för batterinivån på bårvagnen blinkar grön en liten stund för att visa att batteriet laddas.
- Vid överflyttning av stora patienter rekommenderas användning av förflyttningsdynan (6005-001-001).
- Om utsträckningsknappen (+) på styromkopplaren förblir aktiverad efter att den inställda flytthöjden har nåtts kommer motorn att förbli stoppad tills användaren släpper knappen. När knappen släpps ska utsträckningsknappen (+) aktiveras igen för att höja bårvagnens höjd något mer.
- Användarna måste lyfta bårvagnens vikt något från hjulen för att använda den manuella utsträcknings- eller infällningsfunktionen medan en patient befinner sig i bårvagnen.
- Aktivering av det manuella reservfrigöringshandtaget kan göra att bårvagnen långsamt sjunker om belastningen på bårvagnen understiger 23 kg (50 lb).
- Hydraulvätskan blir mer trögflytande när bårvagnen används under längre tidsperioder i kalla temperaturer. När den manuella funktionen för reservfrigöring används för att sträcka ut basen vid utflyttning i kalla väderförhållanden ska frigöringsspaken hållas intryckt i ungefär en sekund efter det att bårvagnshjulen vidrör marken, för att minimera sviktning av sängbotten när bårvagnen avlägsnas från ambulansen.
- När den manuella funktionen för reservfrigöring används ska snabb upplyftning eller sänkning av basen undvikas eftersom rörelsen kan verka trög. Lyft med en långsam, stadig rörelse.
- Batteriet laddas långsamt ur när det inte sitter i laddaren.
- Stödet (art.-nr 6085-002-000) är inte kompatibelt med basens valfria förvaringsnät (art.-nr 6500-160-000).
- Stödet är endast konfigurerat för ett fasthållningssystem för bårvagnar med X-ram.
- Inspektera bälten och klämmor mellan användningstillfällen för slitage och byt ut bältet om den inte längre kan hålla syrgastuben.
- Dessa anvisningar gäller allmänt för montering av Pedi-Mate®. Det faller på användaren att säkerställa att Pedi-Mate® används på säkert och lämpligt sätt. Stryker rekommenderar att alla användare utbildas i lämplig användning av Pedi-Mate® innan den används i en faktisk situation. Bevara dessa instruktioner för framtida referens. Inkludera dem med produkten i den händelse att produkten får nya användare.
- Om pilen på hållstolpens lägre fäste pekar mot huvudänden på bårvagnen är hållstolpen inställd för en bårvagn med X-ram. Om pilen pekar mot fotänden på bårvagnen är stolpen inställd för en bårvagn med H-ram.

Tillbaka till innehållsförteckningen

KLÄMPUNKTER



Figur 3: Eventuella klämpunkter

⚠ VARNING

Säkerställ korrekt handplacering på handtagen. Händerna ska inte röra vid de röda tapparna på säkerhetsstången under inflyttning och utflyttning av bårvagnen eller när bårvagnens höjdläge ändras med två eller fler användare.

Tillbaka till innehållsförteckningen

Kontrollera att allt frakt- och förpackningsmaterial har avlägsnats från produkten/produkterna innan de(n) används.

Packa upp kartongerna och kontrollera att alla artiklar fungerar på rätt sätt. Det är viktigt att bårvagnen fungerar som den ska innan den tas i bruk. Se Figur 2 på sida 8-10 sidan för att identifiera alla bårvagnskomponenter.

Patientområdet i fordonet där bårvagnen kommer att användas måste ha:
- Jämn bakre kant för inflyttning av bårvagnen
- Plant golv som är tillräckligt stort för en hopfälld bårvagn
- Stryker modell 6370/6377/6378/6379 eller 6371 fästanordningssystem för bårvagn Stryker modell 6390 Power LOAD (ingår ej)
- Modulen för avstängningsmekanismen för infästning är monterad och placerad på lämpligt sätt (om inte Power-LOAD används) (se sida 8-22 sidan)
- Utrymme för att montera säkerhetshaken

Obs! Lösa föremål eller skräp på patientområdets golv kan störa funktionen på säkerhetshaken och fästanordningen för bårvagn. Håll patientområdets golv rent.

Vid behov kan fordonet modifieras för att passa bårvagnen. Modifiera inte bårvagnen.

⚠ VARNING

- Felaktig användning av bårvagnen kan orsaka skador på patienten eller användaren. Använd bårvagnen endast enligt beskrivningen i denna handbok.
- Modifiera inte bårvagnen eller någon bårvagnskomponent. Om produkten modifieras kan det leda till oförutsägbar funktion, vilket kan resultera i skador på patienten eller användaren. Om produkten modifieras innebär det även att garantin blir ogiltig (se sida 8-106 sidan).
- Ett utryckningsfordon som ska användas med denna bårvagn **måste** ha systemet med avstängningsmekanismen för infästning monterat (om inte Power-LOAD används) (se sida 8-22 sidan).

Obs!

- Denna handbok bör behandlas som en permanent del av bårvagnen och medfölja den, även om den sedan säljs.
- Stryker eftersträvar kontinuerligt framsteg i produktdesign och kvalitet. Därför kan det uppstå mindre avvikelser mellan din bårvagn och denna handbok, även om handboken innehåller den mest aktuella produktinformationen som fanns tillgänglig vid dess publicering. Om du har frågor ska du kontakta Strykers kundtjänst eller tekniska supportavdelning på (800) 327-0770.

Tillbaka till innehållsförteckningen

STÄLLA IN BÅRVAGNENS FLYTTHÖJD OCH HÖJ-/SÄNKFUNKTION

Bårvagnens kontrollmekanism använder höjdsensorer för att ställa in flytthöjdstoppet för bårvagnen. Dessa höjdsensorer matchar flytthjulens höjd med planhöjden i en specifik ambulans.

Bårvagnens flytthöjd kan ställas in från 66 cm till 91 cm (26" till 36"), mätt från marken till flytthjulens botten. Fastställ bårvagnens flytthöjd innan bårvagnen tas i bruk. Bårvagnens flytthöjd kan när som helst modifieras, men bårvagnens flytthöjd måste fastställas och ställas in innan bårvagnen tas i bruk.

Ställa in bårvagnens flytthöjd:

1. Lokalisera sensorhöljet på patientens högra sida av bårvagnen, som visas i figur 4.
2. Använd en T27 torxskruvmejsel och ta bort sensorhöljets skydd genom att lösgöra de två (2) skruvarna (en vid varje ände), som visas i figur 5.
3. Justera den vänstra höjdsensorn endast så som visas i figur 6.
   a. Flytta sensorn till vänster för att öka den inställda flytthöjden eller flytta
   sensorn till höger för att minska den inställda flytthöjden.
   b. Tryck på infällningsknappen (-) för att sänka bårvagnen till dess lägsta läge och tryck sedan på utsträckningsknappen (+) för att höja bårvagnen till dess högsta inställda flytthöjd.
   c. Mät bårvagnshöjden från flytthjulens botten till golvet.

      Obs! Lägg till ytterligare 1,3 cm (1/2") till mätningen av planhöjden för att tillåta variationer i patientvikt samt i den utrustning som förvaras på bårvagnen.

   d. Upprepa steg 3a och 3b tills önskad flytthöjd för bårvagnen är nådd.
4. Säkerställ att alla kablar för höjdsensorn är säkrade och ligger platta inuti höljet mellan sensorerna när korrekt höjd på flytthjulen är inställd, som visas i figur 7.
5. Använd en T27 torxskruvmejsel och sätt tillbaka sensorhöljets skydd genom att sätta tillbaka de två skruvarna som togs bort i steg 2.
6. Efter att sensorns höjd har justerats ska du bekräfta att bårvagnen hakas fast ordentligt i säkerhetshaken.

⚠ FÖRSIKTIGHET!

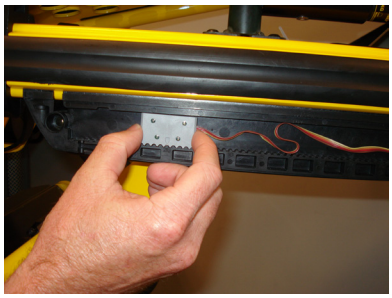
Bårvagnen kan ställas in i vilket flytthöjdsläge för bårvagn som helst. Upprätta den flytthöjd som krävs för bårvagnen innan bårvagnen tas i bruk.



Figur 4: Sensorhållare



Figur 5: Lösgöra skruvar



Figur 6: Justera höjden



Figur 7: Fästa kablar

Svenska

Tillbaka till innehållsförteckningen

Installation av fästanordning för bårvagn

Obs! Monteringsinstruktionerna för fästanordningssystemet för bårvagnar på sidan sida 8-20 till och med sida 8-22 sidan är avsedda för bårvagnar som INTE ska användas med Power-LOAD. För bårvagnar modell 6506 med Power-LOAD-alternativ, se monterings-/användningsinstruktionerna för Power-LOAD för monteringsinstruktioner.

Stryker fästanordningssystem för bårvagn har utformats för att vara kompatibla endast med bårvagnar som uppfyller specifikationerna för montering som anges på sida 8-21 sidan.

⚠ VARNING

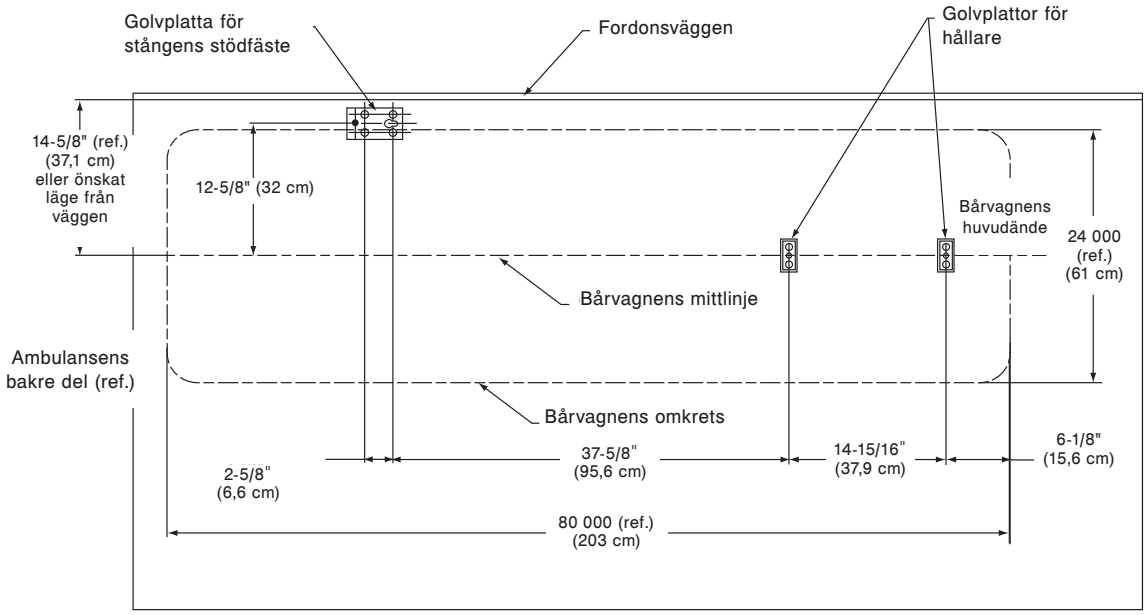
Det är bårvagnsanvändarens ansvar att säkerställa att bårvagnen som används med Stryker fästanordningssystem för bårvagn uppfyller de monteringsspecifikationer som anges på sida 8-21 sidan. Skador kan uppstå om en inkompatibel bårvagn används med Strykers fästanordningssystem.

Obs! Justering av stångklämsenheten kan krävas för att kompensera för eventuella omplaceringar av bårvagnens hållstolpe, beroende på bårvagnens tillverkare och modellnummer.

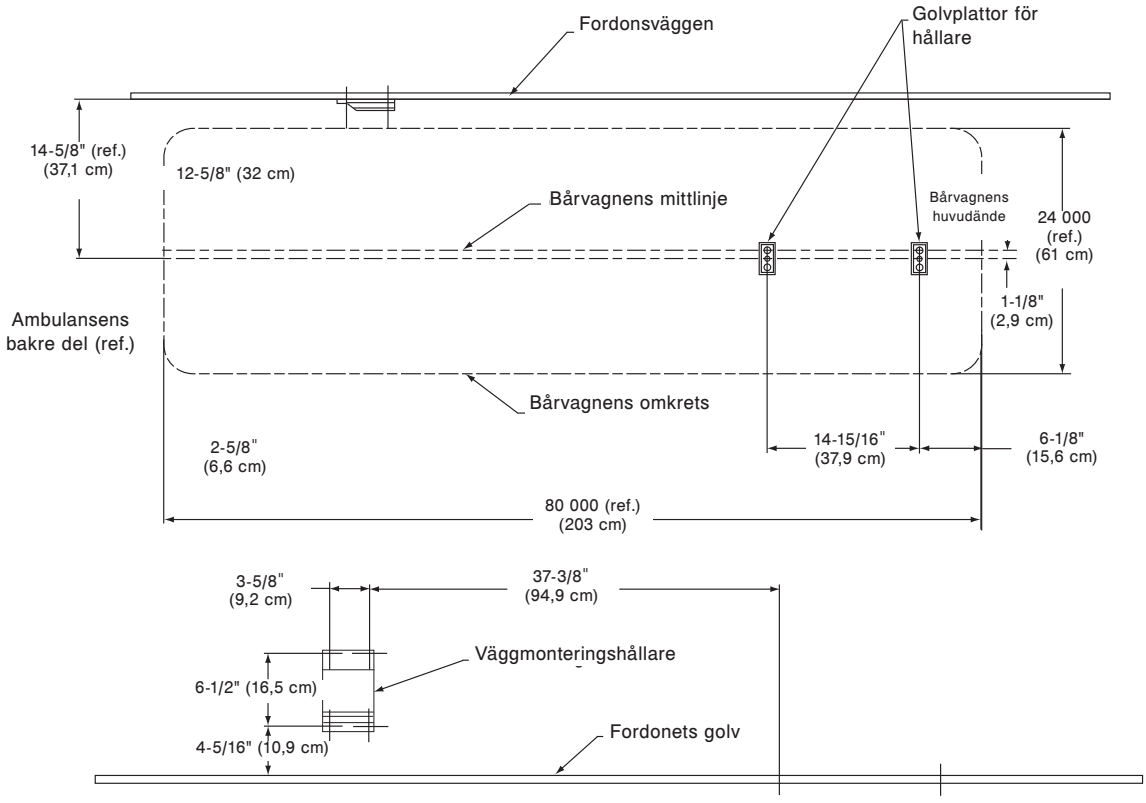
Se användar-/underhållshandboken för fästanordningen för bårvagn för mer information om Stryker fästanordningssystem för bårvagn.

Installation av fästanordning för bårvagn

Obs! Dessa monteringsinstruktioner är avsedda för bårvagnar med fästanordningssystem för bårvagnar (INTE Power-LOAD). För bårvagnar modell 6506 med Power-LOAD-alternativ, se monterings-/användningsinstruktionerna för Power-LOAD för monteringsinstruktioner.



Figur 8: Monteringspecifikationer – golvmonterad fästanordning



Figur 9: Monteringsspecifikationer – väggmonterad fästanordning

Svenska

Tillbaka till innehållsförteckningen

INSTALLATIONSSPECIFIKATIONER – AVSTÄNGNINGSMEKANISMEN FÖR INFÄSTNING

Obs! Dessa monteringsinstruktioner är avsedda för bårvagnar som INTE ska användas med Power-LOAD. För bårvagnar modell 6506 med Power-LOAD-alternativ, se monterings-/användningsinstruktionerna för Power-LOAD för monteringsinstruktioner.

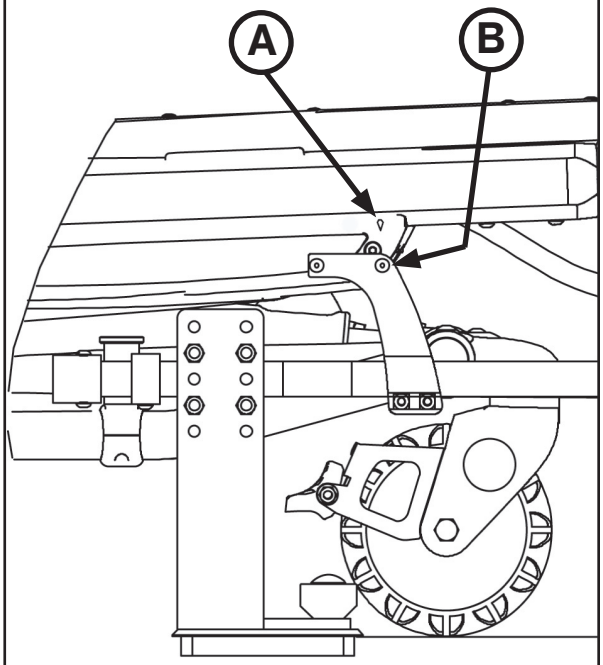
⚠ VARNING

Avstängningsmekanismen för infästning måste monteras på lämpligt sätt innan bårvagnen ska användas. Om avstängningsmekanismen för infästning inte monteras kan det orsaka skador på patienten eller användaren och/eller fordonet.

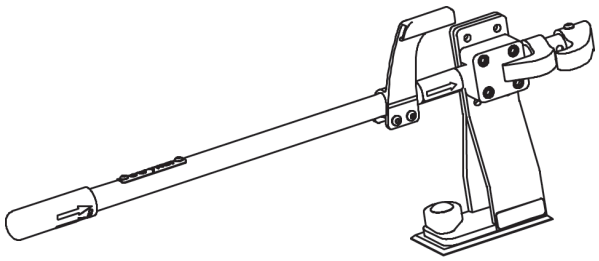
Bårvagnen och fästanordningssystemet har en integrerad avstängningsfunktion för infästning som avaktiverar bårvagnens motor när bårvagnen sitter fast i dess fästanordning. Fäst bultarna på fästanordningen ordentligt innan avstängningsfästet monteras. Installera avstängningsfästet på stångklämmans enhet innan bårvagnen tas i bruk.

1. Placera bårvagnen i flyttläge (vilket läge som helst där flytthjulen i huvuddelen möter fordonets golvhöjd).
2. Lyft fordonets kofångare till upphöjt läge (om monterad).
3. Rulla bårvagnen mot patientområdets öppna dörr.
4. För bårvagnen framåt tills flytthjulen står på patientområdets golv och säkerhetsstången passerar säkerhetshaken.
5. För maximalt spelrum för att lyfta basen ska bårvagnen dras tillbaka tills säkerhetsstången hakas fast i säkerhetshaken.
6. Lyft upp basen och för in bårvagnen i patientområdet enligt inflyttningsinstruktionerna.
7. Haka fast den utsträckta huvuddelen av bårvagnen i fästanordningens hållare och sätt fast bårvagnsstolpen i fästanordningens stångklämma.
8. Justera avstängningsfästet längsmed stångklämman tills ”diamanten” (A) på sensorhöljet är jäms med popnitens huvud (B), som visas i figur 10.
9. Använd en T27 torxskruvmejsel och fäst bultarna ordentligt för att fästa avstängningsfästet på stångklämmans enhet.
10. Tryck på infällningsknappen (–) för att säkerställa att motorn inte slås på när bårvagnen sitter i fästanordningen. Batteriindikatorn förblir tänd. Om motorn startar upp ska avstängningsfästet justeras om.

Obs! Passa in ”diamanten” (A) på sensorhöljets skydd med popnitens huvud (B) på avstängningsmekanismen i ambulansen.



Figur 10: Bårvagnen fasthakad i fästanordningen för bårvagn



Figur 11: Modul för avstängningsmekanism för infästning

⚠ VARNING

- Försök inte aktivera bårvagnen när den har flyttats in i en fästanordning för bårvagn.
- Avstängningsmekanismen för infästning är **endast** en metod för att avaktivera elektronisk funktion. Skador på produkten och/eller skador på patienten eller användaren kan uppstå om den används för andra ändamål.
- Ett utryckningsfordon som ska användas med denna bårvagn **måste** ha systemet med avstängningsmekanismen för infästning monterat (om inte Power-LOAD används).

Svenska

Tillbaka till innehållsförteckningen

Val av fordonssäkerhetshake

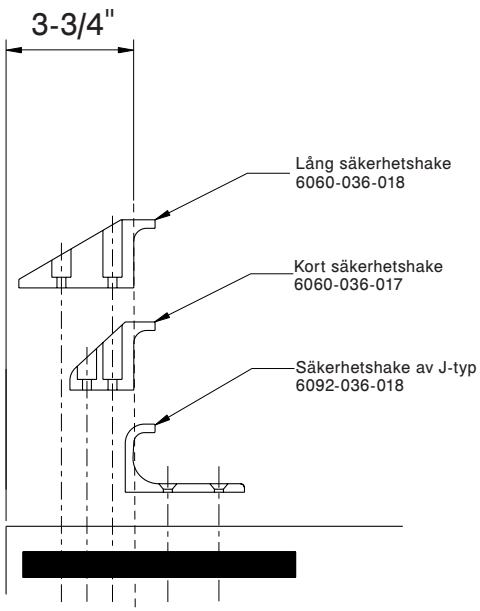
Obs! Monteringsinstruktionerna för och val av fordonssäkerhetshake på sidan sida 8-23 till och med sida 8-26 sidan är avsedda för bårvagnar som INTE ska användas med Power-LOAD. För bårvagnar modell 6506 med Power-LOAD-alternativ, se monterings-/användningsinstruktionerna för Power-LOAD för monteringsinstruktioner. Power-LOAD levereras med en egen monterad säkerhetshake, därför behövs ingen ytterligare hake.

Fordonssäkerhetshaken är en anordning som medföljer bårvagnen. Säkerhetsstången och fordonssäkerhetshaken för bårvagn är utformade för att förhindra att bårvagnen oavsiktligt rullar ut ur fordonet och för att ge användaren ökad säkerhet och trygghet vid in- och utflyttning. Säkerhetshaken är utformad för kompatibilitet och korrekt funktion vid in-och utflyttning av bårvagnen i/från ett fordon som uppfyller federal förordning (USA) KKK-A-1822.

Stryker erbjuder tre olika typer av säkerhetshakar, som kan beställas och levereras tillsammans med bårvagnen. Dessa typer av säkerhetshakar är utformade för att uppfylla kraven för diverse konfigurationer i utryckningsfordon, specifikt längden och placeringen hos golvstrukturstödet i fordonets bakre del.

Ta hänsyn till följande information när du ska välja lämplig säkerhetshake för din fordonskonfiguration:

- fastställ den position i golvstrukturstödet där det finns tillräckligt med utrymme för att montera säkerhetshaken
- Säkerställ att säkerhetshaken kan monteras säkert i fordonets bakre del samtidigt som ett tillräckligt fritt utrymme lämnas kring kofångaren så att bårvagnen kan lastas på och av i/från fordonet.
- Observera skillnaderna i fordonsutformning. Alla säkerhetshakar innebär olika alternativ för monteringsposition för att upprätthålla ett tillräckligt avstånd mellan säkerhetshakens framkant och dörrtröskelns kant.



Figur 12: Typer av säkerhetshakar

På grund av skillnaderna i fordonsmått och placeringen hos golvstrukturstödet kräver alla säkerhetshakar olika monteringspositioner. Se ”Installation av fordonssäkerhetshaken” för att fastställa rätt position för montering av säkerhetshaken.

Obs! När en befintlig säkerhetshake ersätts med en ny typ måste monteringspositionen anpassas för att se till att säkerhetshakens framkant åter placeras i rätt position.

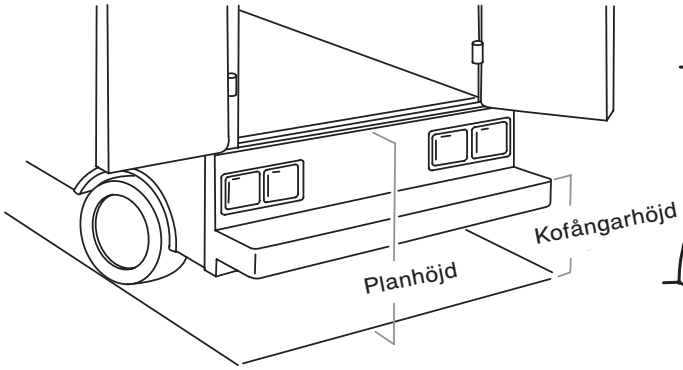
Tillbaka till innehållsförteckningen

Installation av fordonssäkerhetshaken

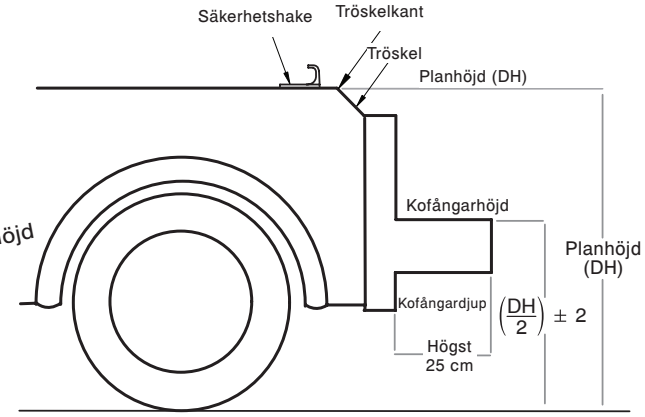
Obs! Dessa monteringsinstruktioner är avsedda för bårvagnar som INTE ska användas med Power-LOAD. För bårvagnar modell 6506 med Power-LOAD-alternativ, se monterings-/användningsinstruktionerna för Power-LOAD för monteringsinstruktioner.

FORDONSKONFIGURATION

Enligt federala förordningar (USA, referens KKK-A-1822) ska fordonets kofångarhöjd monteras ekvidistant ±5 cm (2") från fordonets golv till marknivå, vilket definieras som fordonets planhöjd. Kofångarsteget ska ha ett djup på minst 13 cm (5") och högst 25 cm (10"). Om kofångarens djup överstiger 18 cm (7") måste den vara fällbar. Installation av säkerhetshaken i ett fordon som överensstämmer med denna federala specifikation ger ett tillräckligt fritt utrymme för sänkning av bårvagnsbasen till fullständigt utsträckt läge. Bårvagnen är kompatibel med alla fordonsplanhöjder (se specifikationerna för max. lasthöjd) så länge fordonet uppfyller de federala specifikationerna enligt KKK-A-1822.



Figur 13: Fordonets planhöjd



Figur 14: Fordonets planhöjd

Svenska

⚠ FÖRSIKTIGHET

- Ställ in bårvagnens lasthöjd på lämpligt stopp före användning.
- Montering av säkerhetshaken bör utföras av en behörig mekaniker som är förtrogen med ambulanskonstruktion. Rådfråga fordonstillverkaren före montering av säkerhetshaken och säkerställ att montering av säkerhetshaken inte skadar eller stör fordonets bromsledningar, syrgasledningar, bränsleledningar, bränsletank eller elektriska system.

METALLVAROR SOM KRÄVS FÖR INSTALLATION AV SÄKERHETSHAKEN (MEDFÖLJER EJ)

(2) insexskruvar* av grad 5, 1/4"-20 för den korta eller långa säkerhetshaken
(2) platta insexskruvar* av grad 5, minst 1/4"-20 för haken av J-typ
(2) platta brickor
(2) spärrbrickor
(2) 1/4"-20 muttrar

* Insexskruvarnas längd beror på fordonsgolvets tjocklek. Använd skruvar som är tillräckligt långa, så de räcker hela vägen genom golvet i patientutrymmet, brickan och muttern med minst två fullständiga gängor.

Tillbaka till innehållsförteckningen

Installation av fordonssäkerhetshaken

Obs! Dessa monteringsinstruktioner är avsedda för bårvagnar som INTE ska användas med Power-LOAD. För bårvagnar modell 6506 med Power-LOAD-alternativ, se monterings-/användningsinstruktionerna för Power-LOAD för monteringsinstruktioner.

⚠ VARNING

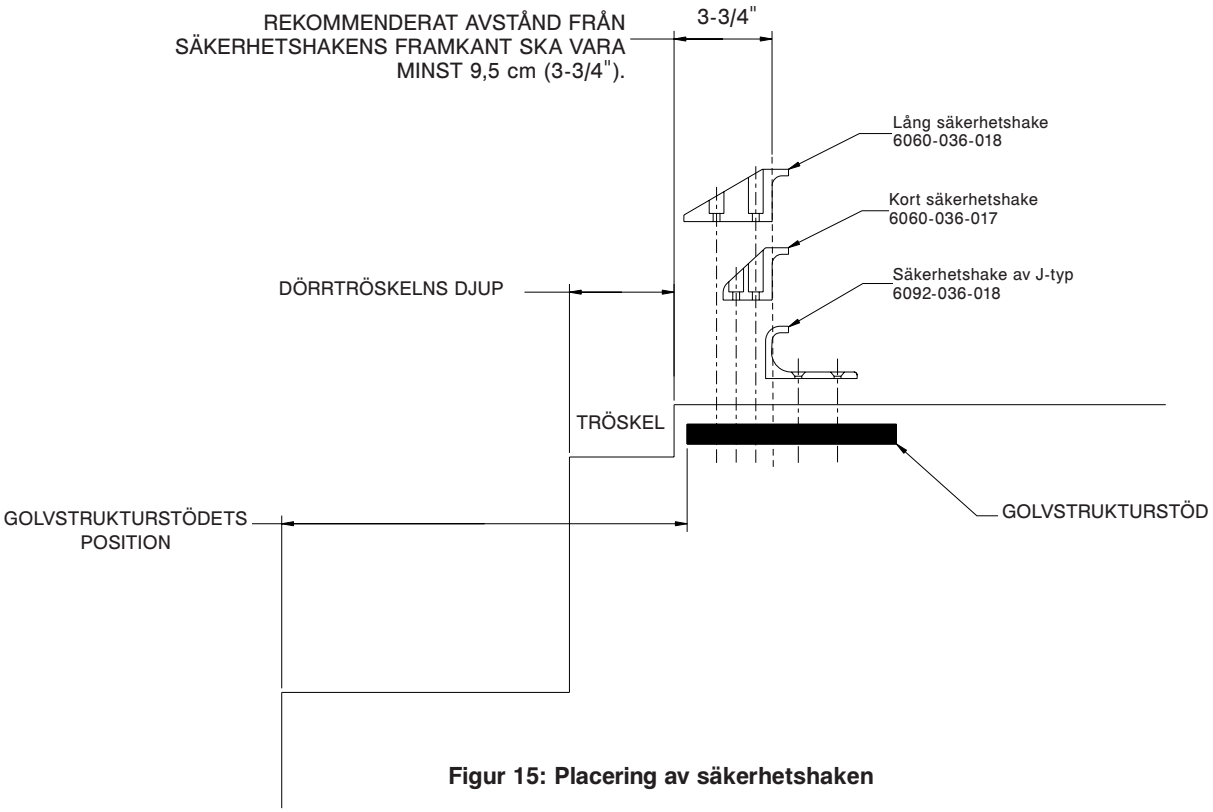
- Låt en behörig mekaniker montera fordonssäkerhetshaken. Felaktig montering av säkerhetshaken kan orsaka skador på patienten eller användaren och/eller bårvagnen.
- Underlåtelse att montera säkerhetshaken korrekt kan orsaka skador på patienten eller användaren.
- Framkanten på den säkerhetshake som ska kopplas ihop med säkerhetsstången ska vara placerad minst 9,5 cm (3-3/4") från dörrtröskelns framkant. Kontrollera efter monteringen att bårvagnens ben är låsta i flyttläget utan att de får kontakt med fordonets kofångare.
- Undvik skador genom att bekräfta att säkerhetsstången har kopplats ihop med säkerhetshaken innan bårvagnen avlägsnas från patientutrymmet.

Obs! Stryker rekommenderar att en behörig mekaniker planerar säkerhetshakens placering i fordonets bakre del innan haken monteras.

Kontrollera placeringen i längdled och i sidled vid in- och utflyttning av bårvagnen innan du monterar säkerhetshaken, för att säkerställa att säkerhetshaken monteras korrekt. Säkerhetsstången för bårvagn måste kopplas ihop med säkerhetshaken varje gång, oavsett bårvagnens position.

PLACERING AV SÄKERHETSHAKEN I LÄNGDLED

1. Välj lämplig säkerhetshake för din fordonskonfiguration.
2. Placera säkerhetshaken minst 9,5 cm (3-3/4") från dörrtröskelns framkant.
3. Säkerställ att säkerhetshaken kan monteras säkert i fordonets bakre del samtidigt som ett tillräckligt fritt utrymme lämnas kring kofångaren så att bårvagnen kan lastas på och av i/från fordonet.
4. Se ”Placering av säkerhetshaken i sidled” för att bekräfta placeringen i sidled.



Figur 15: Placering av säkerhetshaken

Tillbaka till innehållsförteckningen

Installation av fordonssäkerhetshaken

Obs! Dessa monteringsinstruktioner är avsedda för bårvagnar som INTE ska användas med Power-LOAD. För bårvagnar modell 6506 med Power-LOAD-alternativ, se monterings-/användningsinstruktionerna för Power-LOAD för monteringsinstruktioner.

PLACERING AV SÄKERHETSHAKEN I SIDLED

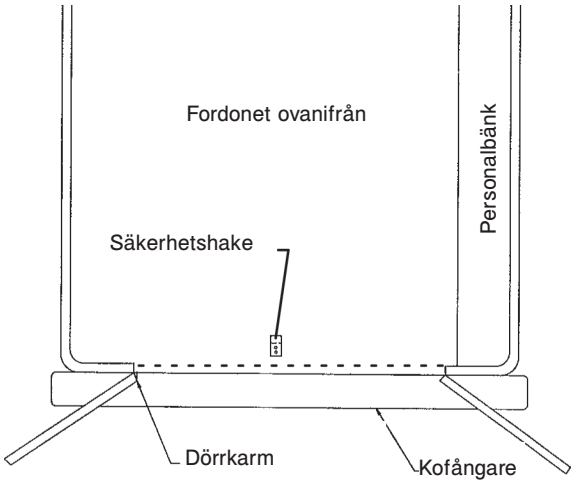
1. Avlägsna bårvagnen från fästanordningen och flytta ut den från fordonet.
2. Observera flytthjulens och säkerhetsstångens läge medan bårvagnen avlägsnas.
3. Markera mitten på säkerhetsstången för bårvagn på fordonsgolvet.
4. Kontrollera att den position som markeras i steg 3 är den punkt där säkerhetsstången kopplas ihop med säkerhetshaken vid varje utflyttning av bårvagnen i en rad olika positioner (hela vägen till vänster och hela vägen till höger), oavsett bårvagnens läge.
   - Om säkerhetsstången för bårvagn inte kopplas ihop med säkerhetshaken i någon av dessa positioner (vänster, mitten eller höger) ska du ändra på fordonet, inte bårvagnen eller säkerhetshaken.
   - Om säkerhetsstången för bårvagn kopplas ihop med säkerhetshaken varje gång monterar du säkerhetshaken.

INSTALLATION AV SÄKERHETSHAKEN

1. Bestäm rätt position för säkerhetshaken i längdled och i sidled, så att säkerhetsstången för bårvagn kopplas ihop med säkerhetshaken varje gång.
2. Borra hål för skruvarna.
3. Fäst säkerhetshaken vid golvet i patientutrymmet och kontrollera att säkerhetshaken alltid kopplas ihop med säkerhetsstången för bårvagn, oavsett hur bårvagnen lastas av från fordonet.

⚠ VARNING

- Kontrollera att säkerhetshaken alltid kopplas ihop med säkerhetsstången för bårvagn, oavsett hur bårvagnen lastas av från fordonet annars kan det finnas risk för uppkomst av skador på patienten eller användaren och/eller bårvagnen.
- Det måste finnas ett fritt utrymme på minst 16 mm (5/8") mellan fordonets kofångare och bårvagnen för frånkoppling av säkerhetsstången när bårvagnen ska lastas av från fordonet. Kontrollera att bårvagnens ben är låsta i flyttläge innan säkerhetsstången kopplas loss från säkerhetshaken. Underlåtelse att låsa bårvagnens höjd ordentligt på plats kan orsaka skador på patienten eller användaren och/eller bårvagnen.



Figur 16: Placering av säkerhetshaken (Endast som referens)



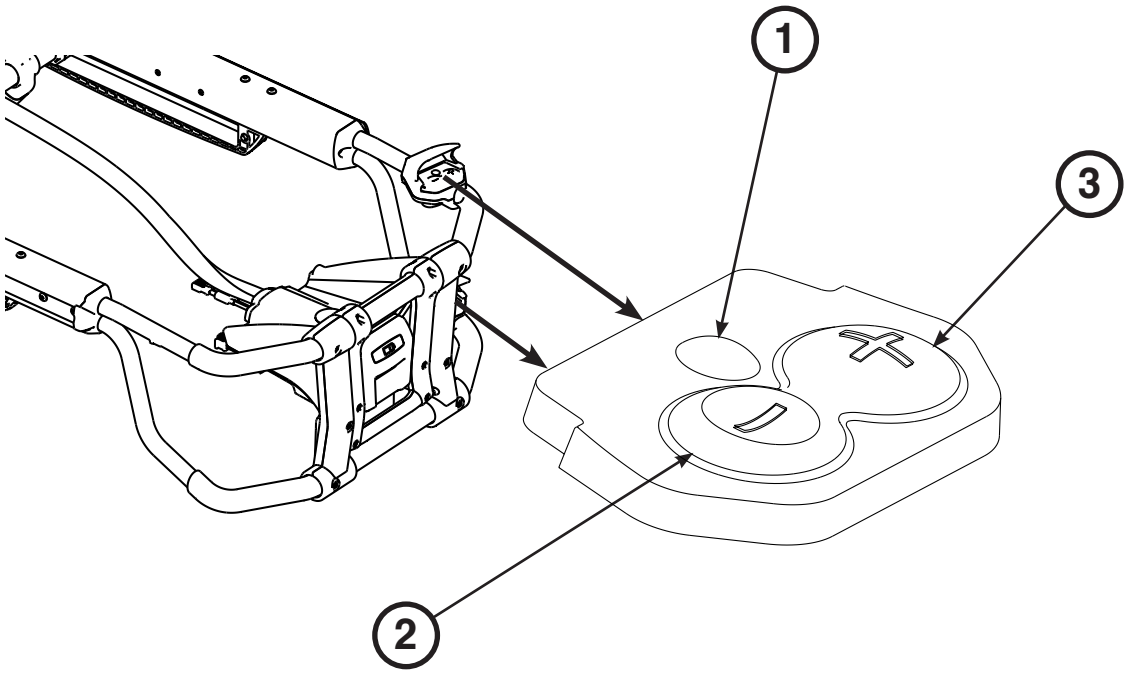
Figur 17: Säkerhetsstången ihopkopplad med säkerhetshaken

Tillbaka till innehållsförteckningen

ANVÄNDA BÅRVAGNENS STYROMKOPPLARE

Det finns två identiska styromkopplare på Power-PRO-bårvagnar. Tryck på knapparna på någon av dessa omkopplare för att sträcka ut och fälla in bårvagnen och för att frigöra bårvagnen från Power-LOAD (om tillämpligt).

Figuren och tabellen visar de tre knapparna som finns på bårvagnens styromkopplare.



Ref	Namn	Beskrivning	Beskrivning (med användning av Power-LOAD)
1	Frigöring	Ej tillämpligt	Tryck för att frigöra bårvagnen från Power-LOAD
2	Infällning (-)	Tryck och håll ned för att sänka sängbotten eller fälla in bårvagnens underrede vid inflyttning	Tryck och håll ned för att fälla in bårvagnens underrede helt
3	Utsträckning (+)	Tryck och håll ned för att höja sängbotten eller sträcka ut bårvagnens underrede vid flyttning	Tryck och håll ned för att sträcka ut bårvagnens underrede helt

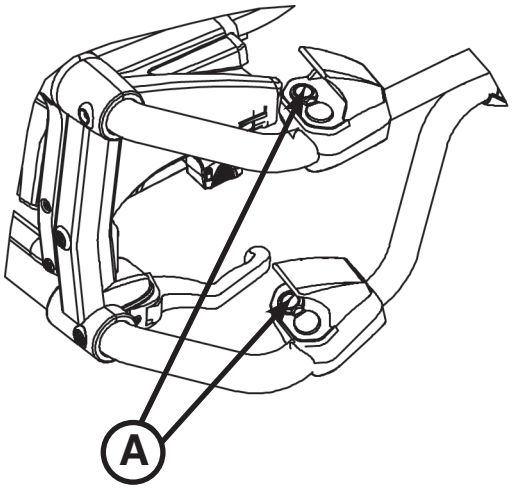
Tillbaka till innehållsförteckningen

KONTROLLERA BÅRVAGNENS BATTERINIVÅ

Kontrollera batterinivån genom att trycka på infällningsknappen (–) (A), såsom visas i figur 18, på bårvagnens styromkopplare för att aktivera batteriets indikatorlysdiod (B) såsom visas i “Fyll hydraulenhetens behållarer” sida 8-29:

Bårvagnens lysdiod för batterinivå sitter i fotänden på Power-PROs styrhölje (visas med en batterisymbol).

- Lysdioden lyser stadigt grön när batteriet är fulladdat eller har tillräckligt med laddad batterieffekt.
- Lysdioden blinkar gul när batteriet behöver laddas eller bytas ut.
- Lysdioden lyser stadigt gul för att indikera att det är fel på batteriet.



Figur 18: Infällningsknapp – styromkopplare

Se användar-/underhållshandboken för SMRT Power-systemet för ytterligare information om SMRT Pak och SMRT-laddare.

Anmärkningar:

- Automatisk laddning sker endast med SMRT Pak-batterier.
- Använd endast batterier som är godkända av Stryker med Power-PRO.
- Power-LOAD laddar automatiskt, om tillämpligt, Power-PRO **SMRT™** Pak-batteriet när bårvagnen är låst i Power-LOAD i transportläge (det behövs ingen kabel eller anslutning). Lysdioden för batterinivån på bårvagnen blinkar grön en liten stund för att visa att batteriet laddas.

⚠ VARNING

- Undvik risk för elchock genom att aldrig försöka öppna batteriet av någon som helst anledning. Om batterihöljet spricker eller skadas ska det inte placeras i laddaren. Lämna in skadade batterier till ett servicecenter för återvinning.
- Avlägsna inte batteriet när bårvagnen används.
- Undvik direkt kontakt med batteriet eller batterihöljet när det är vått. Kontakt kan orsaka skador hos patienten eller användaren.

⚠ FÖRSIKTIGHET

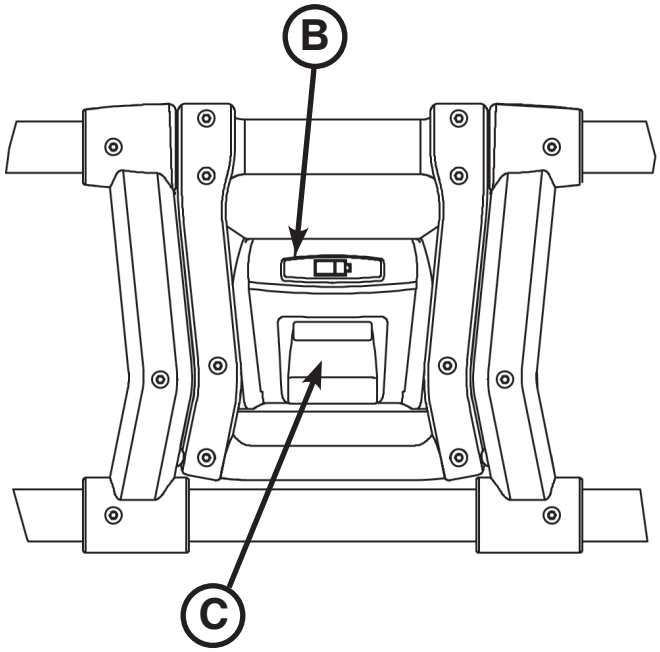
- Använd batteriet och laddaren endast enligt anvisningarna i användar-/underhållshandboken för SMRT-strömsystemet.
- Bårvagnen är inte avsedd för användning med en växelströmsadapter.
- Vid laddning av ett batteri i en ambulans ska laddaren placeras i ett inneslutet skåp och utom räckhåll för patienten under transport.
- Kontrollera att batteriet är fulladdat innan det ska användas. Ett oladdat eller förbrukat batteri kan orsaka bristfällig bårvagnsprestanda.

Tillbaka till innehållsförteckningen

KONTROLLERA TIMMÄTAREN/LCD-SKÄRMEN FÖR FELMEDDELANDEN

Timmätaren (C) som är placerad vid fotändens regleringshölje, och som visas i figur 19, anger den tidslängd (HHH.H hours) som hydrauliken varit aktiverad. Timmätaren kan användas för att fastställa frekvensen för förebyggande underhåll som anges på sida 8-74 sidan.

Skärmen för felmeddelanden (C), som är placerad vid fotändens regleringshölje visar information om felmeddelandekoder för felsökning. Se “LCD-skärmens felkoder” sida 8-87.



Figur 19: Fotändens regleringshölje

Tillbaka till innehållsförteckningen

RIKTLINJER FÖR ANVÄNDNING

- Använd bårvagnen endast enligt anvisningarna i denna handbok.
- Läs alla etiketter och anvisningar på bårvagnen innan du använder den.
- Inspektera SMRT Pak-enhetens hölje och polområde avseende sprickor eller skador före första användning och före all användning.
- Vid inflyttning eller utflyttning av en belastad bårvagn i ett fordon krävs minst **två (2) utbildade användare**. En eller två användare kan lyfta från bårvagnens fotände. Stryker rekommenderar att båda användarna står vid fotänden för att minska vikten för båda användarna. Se ”Använda ytterligare hjälp” på sida 8-46 sidan om ytterligare hjälp behövs.
- Bårvagnen får inte justeras, rullas eller flyttas in i ett fordon utan att patienten informeras. Stanna kvar hos patienten med bårvagnen under kontroll hela tiden.
- Bårvagnen kan transporteras i vilket läge som helst. Stryker rekommenderar att användare transporterar patienten i ett så lågt läge som möjligt som det fortfarande är bekvämt att hantera bårvagnen i.
- Använd endast hjullås vid patientöverflyttning eller när ingen patient befinner sig på bårvagnen.
- Lämna inte hjullåsen i aktivt läge när bårvagnen transporteras. Det kan leda till skador på hjulen.
- Använd alltid fastsättningsbältena.
- Använd lämpligt tränade medhjälpare när det behövs för att hålla bårvagnen under kontroll.

⚠ VARNING

- Felaktig användning av bårvagnen kan orsaka skador på patienten eller användaren. Använd bårvagnen endast enligt beskrivningen i denna handbok.
- Intrassling i batteridrivna bårvagnsmekanismer kan orsaka allvarliga skador. Använd bårvagnen endast när alla personer står på avstånd från det mekaniska systemet.
- Inspektera SMRT Pak-enheter avseende skador före varje användning.
- Öva på att ändra höjdläget samt att flytta in bårvagnen tills du förstår produktens funktioner. Felaktig användning kan orsaka skador.
- Låt inte otränade medhjälpare hjälpa till vid användning av bårvagnen. Ej tränade tekniker/medhjälpare kan orsaka skador på patienten eller sig själva.
- Säkerställ korrekt handplacering på handtagen. Händerna ska inte röra vid de röda tapparna på säkerhetsstången under inflyttning och utflyttning av bårvagnen eller när bårvagnens höjdläge ändras med två eller fler användare.
- Åk inte på bårvagnens bas. Det kan orsaka skador på produkten, patienten eller användaren.
- Sidledes transport av bårvagnen kan orsaka att bårvagnen välter, resultera i eventuella skador på produkten och/eller patienten eller användaren. Transport av bårvagnen i nedsänkt läge, med huvud- eller fotänden först, minimerar risken för att bårvagnen välter.
- Felaktigt grepp om bårvagn kan orsaka skador. Håll händer, fingrar och fötter på avstånd från rörliga delar. Undvik skador genom att vara väldigt försiktig när dina händer och fötter placeras i närheten av basens rör samtidigt som bårvagnen höjs och sänks.
- Ett utryckningsfordon som ska användas med denna bårvagn **måste** ha systemet med avstängningsmekanismen för infästning monterat (om inte Power-LOAD används) (se sida 8-22 sidan).

⚠ FÖRSIKTIGHET!

Före användning av bårvagnen ska alla hinder som kan störa och orsaka skador på användaren eller patienten avlägsnas.

KORREKT LYFTTEKNIK

Vid upplyftning av bårvagnen och patienten finns det fem grundläggande principer som ser till att du undviker skador:

- Håll händerna nära kroppen.
- Håll ryggen rak.
- Koordinera dina rörelser med din medhjälpare och lyft med benen.
- Undvik vridrörelser.
- Använd alltid bårvagnen enligt beskrivningen i denna handbok.

Tillbaka till innehållsförteckningen

ÖVERFLYTTNING AV PATIENTEN TILL BÅRVAGNEN

Flytta över patienten till bårvagnen:

1. Rulla bårvagnen till patienten.
2. Placera bårvagnen bredvid patienten och höj/sänk bårvagnen till patientens nivå.
3. Sänk sänggrindarna och öppna fastsättningsbältena.
4. Flytta över patienten till bårvagnen med godkända ambulanstjänstprocedurer.
5. Använd alla fastsättningsbälten för att sätta fast patienten i ambulansbårvagnen (se sida 8-54 sidan).
6. Justera ryggstödet och fotstödet om det behövs.

Obs! Vid överflyttning av stora patienter rekommenderas användning av förflyttningsdynan (6005-001-001).

⚠ VARNING

- Använd alltid alla fastsättningsbälten för att säkra patienten i bårvagnen. En icke fastspänd patient kan falla från bårvagnen och skadas.
- Undvik skador genom att aldrig lämna en patient utan uppsikt i bårvagnen. Håll säkert fast bårvagnen när en patient befinner sig på produkten.
- Aktivera aldrig det valfria hjullåset/-låsen när en patient ligger i bårvagnen. Bårvagnen kan välta omkull om bårvagnen flyttas medan hjullåset är på, vilket kan skada patienten eller användaren och/eller bårvagnen.
- Sänggrindarna är inte avsedda att tjäna som patientfastsättningsanordning. Se sida 8-54 sidan för korrekt användning av fastsättningsbälte. Om fastsättningsbältena inte används på rätt sätt kan det resultera i patientskador.
- Hydraulisk höjning eller sänkning av bårvagnen kan tillfälligt påverka den elektroniska patientövervakningsutrustningen. För bästa resultat bör bårvagnen stå stilla vid patientövervakning.

RULLA BÅRVAGNEN

När bårvagnen rullar:

- Var säker på att alla fastsättningsbälten är ordentligt fastspända över patienten (se sida 8-54 sidan).
- Placera alltid en användare vid fotänden och en vid huvudänden när bårvagnen rullas med en patient på den.
- Vid transport ska dörrtrösklar och/eller andra låga hinder mötas rakt på och varje hjuluppsättning lyftas separat över hindret.

⚠ VARNING

- Höga hinder som t.ex. trottoarkanter, trappsteg eller gropig terräng kan medföra att ambulansbårvagnen välter omkull, vilket kan orsaka skador på patienten eller användaren.
- Om bårvagnen har det valfria stödet ska du se till att stödet är i infällt läge och inte aktiveras under transport.
- Transport av bårvagnen i nedsänkt läge reducerar risken för att bårvagnen välter omkull. Om möjligt, be om extra hjälp eller välj en annan väg.

Tillbaka till innehållsförteckningen

JUSTERING AV BÅRVAGNENS HÖJD

⚠ VARNING

- Felaktigt grepp om bårvagn kan orsaka skador. Håll händer, fingrar och fötter på avstånd från rörliga delar. Undvik skador genom att vara väldigt försiktig när dina händer och fötter placeras i närheten av basens rör samtidigt som bårvagnen höjs och sänks.
- Säkerställ korrekt handplacering på handtagen. Händerna ska inte röra vid de röda tapparna på säkerhetsstången under inflyttning och utflyttning av bårvagnen eller när bårvagnens höjdläge ändras med två eller fler användare.

En användare kan sänka eller höja en bårvagn utan patient i. Om det är en patient i bårvagnen krävs minst **två (2) utbildade användare** (en på varje ände av bårvagnen) för att höja eller sänka bårvagnen.

Att höja eller sänka bårvagnen utan en patient i:

1. **Användare 1 (fotänden)** – Fatta tag i bårvagnsramen vid fotänden och tryck antingen på utsträckningsknappen (+) på styromkopplaren för att höja sängbotten eller på infällningsknappen (–) på styromkopplaren för att sänka sängbotten till önskat läge.

Att höja eller sänka bårvagnen med en patient i:

1. **Användare 1 (fotänden)** – Fatta tag i bårvagnsramen vid fotänden och tryck antingen på utsträckningsknappen (+) på styromkopplaren för att höja sängbotten eller på infällningsknappen (–) på styromkopplaren för att sänka sängbotten till önskat läge.
2. **Användare 2 (huvudänden)** – Upprätthåll ett stadigt grepp om den yttre stången tills bårvagnen sitter säkert på önskad plats.

Obs! Om utsträckningsknappen (+) på styromkopplaren förblir aktiverad efter att den inställda flytthöjden har nåtts kommer motorn att förbli stoppad tills användaren släpper knappen. När knappen släpps ska utsträckningsknappen (+) aktiveras igen för att höja bårvagnens höjd något mer.

⚠ FÖRSIKTIGHET!

För att undvika skador på bårvagnen får dess höjd inte överstiga produktens etablerade flyttningshöjd när säkerhetsstången hakats fast i fordonets säkerhetshake.

Tillbaka till innehållsförteckningen

FLYTTA IN ELLER UR BÅRVAGNEN

Instruktionerna för inflyttnong och utflyttning på sida 8-33 sidan sida 8-46 till och med sidan är avsedda för bårvagnar som INTE ska användas med Power-LOAD. För bårvagnar modell 6506 med Power-LOAD-alternativ, se monterings-/användningsinstruktionerna för Power-LOAD för instruktioner om hur de flyttas in och ur.

FLYTTA IN ELLER UR EN BÅRVAGN MED POWER-LOAD-ALTERNATIV

Bårvagn modell 6506 **Power-PRO™** XT är helt kompatibel med modell 6390 Power-LOAD-system om den beställs med Power-LOAD-alternativet eller kompatibilitetssatsen (6506-700-001).

Se användar-/underhållshandboken för Power-LOAD för mer information om användning av den Power-LOAD-kompatibla bårvagnen.

⚠ VARNING

- Power-LOAD är utformad så att den är kompatibel med bårvagnarna 6085/6086 Performance-PRO XT, 6500/6506 Power-PRO XT och 6510/6516 Power-PRO IT med Power-LOAD-alternativ endast. I vissa situationer kan du använda en Power-LOAD som en standardhållare för de flesta bårvagnar med X-ram, men det krävs en stångklämma för alla bårvagnar utan Power-LOAD-alternativ.
- Det faller på bårvagnsanvändaren att bekräfta att bårvagnen som används med Strykers Power-LOAD-system modell 6390 är en Power-LOAD-kompatibel bårvagn. Skador kan uppstå om en inkompatibel bårvagn används med Strykers Power-LOAD-system modell 6390.

SNABBINFÄLLNING/-UTSTRÄCKNING

Bårvagnen är utrustad med ett snabbinfällningsläge för att underlätta inflyttning/utflyttning av bårvagnen in i och ut ur ett fordon.

- Underredet fälls **snabbt** in till det högsta läget så fort vikten från bårvagnen och patienten inte längre vilar mot hjulen. Tryck på infällningsknappen (–) för att aktivera styromkopplaren.

- Underredet sträcks **snabbt** ut till det lägsta läget så fort vikten från bårvagnen och patienten inte längre vilar mot hjulen. Tryck på utsträckningsknappen (+) för att aktivera styromkopplaren.

⚠ VARNING

- Närhelst bårvagnens och patientens vikt inte vilar mot hjulen aktiverar bårvagnen **automatiskt** snabbinfällningsläget om infällningsknappen (–) trycks ned.
- När vikten inte vilar mot marken måste användaren/användarna stödja belastningen från patienten, bårvagnen och eventuella tillbehör. Om belastningen inte stöds på lämpligt sätt kan det orsaka skador på patienten eller användaren.

Tillbaka till innehållsförteckningen

FLYTTA IN BÅRVAGNEN I FORDONET MED TVÅ ANVÄNDARE – STRÖMDRIVEN METOD

Vid inflyttning av en belastad bårvagn i ett fordon krävs minst **två (2) utbildade användare**. En eller två användare kan lyfta från bårvagnens fotände. Stryker rekommenderar att båda användarna står vid fotänden för att minska vikten för båda användarna.

⚠ VARNING

- Två användare måste vara närvarande när en bårvagn är belastad.
- Användare måste kunna lyfta patientens fulla vikt, bårvagnen och eventuella övriga artiklar i bårvagnen.
- Ju högre användaren måste lyfta bårvagnen, desto svårare blir det att hålla upp vikten. En användare kan behöva hjälp med att flytta in bårvagnen om han/hon är för kort eller om patienten är för tung för att lyfta säkert. Användaren måste kunna lyfta bårvagnen tillräckligt högt så att bårvagnens ben viks ut helt och låser sig när bårvagnen flyttas ut. En kortare användare behöver höja armarna högre upp för att kunna vika ut underredet.
- Säkerställ korrekt handplacering på handtagen. Händerna ska inte röra vid de röda tapparna på säkerhetsstången under inflyttning och utflyttning av bårvagnen eller när bårvagnens höjdläge ändras med två eller fler användare.
- Fordonet måste ha en korrekt monterad säkerhetshake så att kofångaren inte stör basramens främre ben.
- Underlåtelse att montera säkerhetshaken korrekt kan orsaka skador på patienten eller användaren. Installera och använd säkerhetshaken enligt beskrivningen på sida 8-24 sidan.

Flytta in bårvagnen i fordonet med två användare:

1. Se till att den infällbara huvuddelen är helt utsträckt och låst.
2. Placera bårvagnen i inflyttningsläge (alla lägen då flytthjulen möter fordonets golvhöjd).
3. Lyft fordonets kofångare till upphöjt läge (om monterad).
4. Rulla bårvagnen mot patientområdets öppna dörr.
5. Skjut bårvagnen framåt tills flytthjulen står på patientområdets golv och säkerhetsstången hakas fast i säkerhetshaken, som visas i figur 20.
6. För maximalt spelrum för att lyfta basen ska bårvagnen dras tillbaka tills säkerhetsstången hakas fast i säkerhetshaken.
7. **Användare 2** – bekräfta att säkerhetsstången sitter fast i säkerhetshaken.



Figur 20: Säkerhetsstången ihopkopplad med säkerhetshaken

FLYTTA IN BÅRVAGNEN I FORDONET MED TVÅ ANVÄNDARE - STRÖMDRIVEN METOD (FORTSÄTTNING)

8. Flytta in bårvagnen antingen från fotänden eller med en användare vid fotänden och en vid sidan:

Med båda användarna vid fotänden (rekommenderad metod):

- **Båda användarna** – ta tag i bårvagnsramen i fotänden.
- **Användare 1** – Trycker på infällningsknappen (–) tills bårvagnens underrede fälls in helt (figur 21).



Figur 21: 2 användare (fotände) – en trycker på infällningsknappen



Figur 22: 2 användare (fotände) flyttar in bårvagnen

Med en användare vid fotänden och en vid sidan:

- **Användare 1** – fatta tag i bårvagnsramen vid fotänden och tryck på infällningsknappen (–) tills bårvagnens underrede fälls in helt (figur 23).
- **Användare 2** – greppa bårvagnens ytterstång ordentligt för att stabilisera bårvagnen vid infällning.



Figur 23: 2 användare (fotände och sida) – en trycker på infällningsknappen



Figur 24: 2 användare (fotände och sida) flyttar in bårvagnen

9. **Båda användare** – tryck in bårvagnen i patientområdet, såsom visas i figur 22 eller figur 24, så att bårvagnen kopplas in i bårvagnsfästanordningen (ingår ej).

⚠ VARNING

Vid användning av en fästanordning för bårvagn får bårvagnen inte flyttas in i fordonet med huvuddelen infälld. Vid inflyttning av bårvagnen med infälld huvuddel kan produkten välta omkull eller inte hakas fast ordentligt i bårvagnsfästanordningen, vilket kan orsaka skador på patienten eller användaren och/eller bårvagnen.

Tillbaka till innehållsförteckningen

FLYTTA IN EN TOM BÅRVAGN I ETT FORDON MED EN ANVÄNDARE - STRÖMDRIVEN METOD

Inflyttning av en **tom** bårvagn i ambulansen kan utföras av en användare.

⚠ VARNING

- Procedurer för inflyttning och utflyttning av bårvagnen av en person är endast avsedda för en tom bårvagn. Använd inte dessa procedurer vid inflyttning/utflyttning av en patient. Det kan medföra skador på patienten eller användaren.
- Säkerställ korrekt handplacering på handtagen. Händerna ska inte röra vid de röda tapparna på säkerhetsstången under inflyttning och utflyttning av bårvagnen eller när bårvagnens höjdläge ändras med två eller fler användare.

Flytta in en tom bårvagn i fordonet med en användare:

1. Placera bårvagnen i flyttläge (vilket läge som helst där flytthjulen i huvuddelen möter fordonets golvhöjd).
2. Lyft fordonets kofångare till upphöjt läge (om monterad).
3. Rulla bårvagnen mot patientområdets öppna dörr.
4. För bårvagnen framåt tills flytthjulen står på patientområdets golv (figur 25) och säkerhetsstången hakas fast i säkerhetshaken.
5. För maximalt spelrum för att lyfta basen ska bårvagnen dras tillbaka tills säkerhetsstången hakas fast i säkerhetshaken.
6. Fatta tag i bårvagnsramen vid fotänden och tryck på infällningsknappen (–) tills bårvagnens underrede fälls in till dess högsta position, som visas i figur 26.
7. Skjut in bårvagnen i patientområdet tills bårvagnen kopplas in i fästanordningen för bårvagn (ingår inte), som visas i figur 27.

⚠ VARNING

Vid användning av en fästanordning för bårvagn får bårvagnen inte flyttas in i fordonet med huvuddelen infälld. Vid inflyttning av bårvagnen med infälld huvuddel kan produkten välta omkull eller inte hakas fast ordentligt i bårvagnsfästanordningen, vilket kan orsaka skador på patienten eller användaren och/eller bårvagnen.



Figur 25: Flytthjul på fordonets golv



Figur 26: Tryck på infällningsknappen



Figur 27: Skjut in bårvagnen i fordonet

Tillbaka till innehållsförteckningen

FLYTTA UT BÅRVAGNEN UR FORDONET MED TVÅ ANVÄNDARE – STRÖMDRIVEN METOD

Vid utflyttning av en belastad bårvagn från ett fordon krävs minst **två (2) utbildade användare**. En eller två användare kan lyfta från bårvagnens fotände. Stryker rekommenderar att båda användarna står vid fotänden för att minska vikten för båda användarna.

⚠ VARNING

- Två användare måste vara närvarande när en bårvagn är belastad.
- Användare måste kunna lyfta patientens fulla vikt, bårvagnen och eventuella övriga artiklar i bårvagnen.
- Ju högre användaren måste lyfta bårvagnen, desto svårare blir det att hålla upp vikten. En användare kan behöva hjälp med att flytta in bårvagnen om han/hon är för kort eller om patienten är för tung för att lyfta säkert. Användaren måste kunna lyfta bårvagnen tillräckligt högt så att bårvagnens ben viks ut helt och låser sig när bårvagnen flyttas ut. En kortare användare behöver höja armarna högre upp för att kunna vika ut underredet.
- Säkerställ korrekt handplacering på handtagen. Händerna ska inte röra vid de röda tapparna på säkerhetsstången under inflyttning och utflyttning av bårvagnen eller när bårvagnens höjdläge ändras med två eller fler användare.
- Fordonet måste ha en korrekt monterad säkerhetshake så att kofångaren inte stör basramens främre ben.
- Underlåtelse att montera säkerhetshaken korrekt kan orsaka skador på patienten eller användaren. Installera och använd säkerhetshaken enligt beskrivningen på sida 8-24 sidan.
- Undvik skador genom att bekräfta att säkerhetsstången har kopplats ihop med säkerhetshaken innan bårvagnen avlägsnas från patientutrymmet.
- Vid utflyttning av bårvagnen får man inte dra eller lyfta i säkerhetsstången. Det kan medföra skador på säkerhetsstången och patienten eller användaren.
- Tryck inte på utsträckningsknappen (+) förrän säkerhetsstången hakats fast i säkerhetshaken.

Flytta ut bårvagnen ur fordonet med två användare:

1. Lyft fordonets kofångare till upphöjt läge (om monterad).
2. Koppla loss bårvagnen ur fästanordningen för bårvagn. (Se sida 8-21 sidan för mer information om fästanordningen för bårvagn.)
3. Flytta ut bårvagnen antingen från fotänden eller med en användare vid fotänden och en vid sidan:

   Med båda användarna vid fotänden (rekommenderad metod):
   - **Båda användarna** – ta tag i bårvagnsramen i fotänden. Dra ut bårvagnen ur patientområdet tills säkerhetsstången hakas fast i säkerhetshaken, som visas i figur 28.
   - **Båda användarna** – bekräfta att säkerhetsstången sitter fast i säkerhetshaken.
   - **Användare1** – tryck på utsträckningsknappen (+) för att sänka underredet till fullt utsträckt läge (figur 29).

   Obs! Du kan använda den manuella frigöringsmekanismen eller en kombination av den manuella frigöringsmekanismen följt av utsträckningsknappen (+). Om utsträckningsknappen (+) används måste du säkerställa att den manuella frigöringsmekanismen är helt inkopplad innan du trycker på utsträckningsknappen (+).



Figur 28: 2 användare (fotände) flyttar ut bårvagnen



Figur 29: 2 användare (fotände) – en trycker på utsträckningsknappen

Tillbaka till innehållsförteckningen

FLYTTA UT BÅRVAGNEN UR ETT FORDON MED TVÅ ANVÄNDARE – STRÖMDRIVEN METOD (FORTS.)

Med en användare vid fotänden och en vid sidan:

- **Användare 1** – ta tag i bårvagnsramen i fotänden. Dra ut bårvagnen ur patientområdet tills säkerhetsstången hakas fast i säkerhetshaken, som visas i figur 30.
- **Användare 2** – bekräfta att säkerhetsstången sitter fast i säkerhetshaken.
- **Användare 2** – stabilisera bårvagnen vid utflyttningsförfarandet genom att fatta ett säkert tag om den yttre stången.
- **Användare** 1 – tryck på utsträckningsknappen (+) för att sänka underredet till fullt utsträckt läge (figur 31).

Obs! Du kan använda den manuella frigöringsmekanismen eller en kombination av den manuella frigöringsmekanismen följt av utsträckningsknappen (+). Om utsträckningsknappen (+) används måste du säkerställa att den manuella frigöringsmekanismen är helt inkopplad innan du trycker på utsträckningsknappen (+).



Figur 30: 2 användare (fotände och sida) flyttar ut bårvagnen

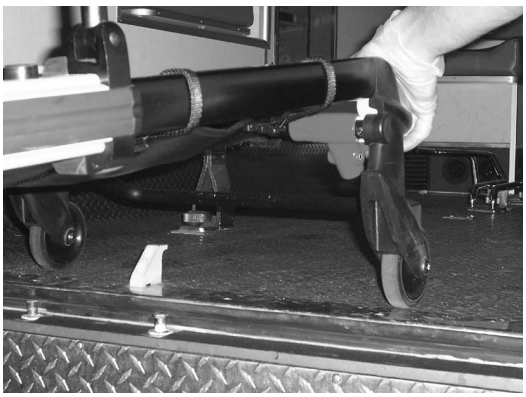


Figur 31: 2 användare (fotände och sida) – en trycker på infällningsknappen

4. **Användare 2** – dra säkerhetsstångens frigöringsspak framåt för att koppla loss säkerhetsstången från säkerhetshaken i patientområdet, som visas i figur 32.
5. Avlägsna flytthjulen från fordonets patientområde.

⚠ FÖRSIKTIGHET!

- Säkerställ vid utflyttning av bårvagnen från patientområdet att styrhjulen står säkert på marken annars kan skador på produkten uppstå.
- För att undvika skador på bårvagnen får dess höjd inte överstiga produktens etablerade flyttningshöjd när säkerhetsstången hakats fast i fordonets säkerhetshake.



Figur 32: Haka loss säkerhetsstången

Tillbaka till innehållsförteckningen

FLYTTA UT EN TOM BÅRVAGN UR ETT FORDON MED EN ANVÄNDARE - STRÖMDRIVEN METOD

Utflyttning av en **tom** bårvagn från ambulansen kan utföras av en användare.

⚠ VARNING

- Procedurer för inflyttning och utflyttning av bårvagnen av en person är endast avsedda för en tom bårvagn. Använd inte dessa procedurer vid inflyttning eller utflyttning av en patient. Det kan medföra skador på patienten eller användaren.
- Vid utflyttning av bårvagnen får man inte dra eller lyfta i säkerhetsstången. Det kan medföra skador på säkerhetsstången och patienten eller användaren.
- Säkerställ korrekt handplacering på handtagen. Händerna ska inte röra vid de röda tapparna på säkerhetsstången under inflyttning och utflyttning av bårvagnen eller när bårvagnens höjdläge ändras med två eller fler användare.

Flytta ut en tom bårvagn ur fordonet med en användare:

1. Lyft fordonets kofångare till upphöjt läge (om monterad).
2. Koppla loss bårvagnen ur fästanordningen för bårvagn. (Se sida 8-21 sidan för mer information om fästanordningen för bårvagn.)
3. Fatta tag i bårvagnsramen i fotänden.
4. Dra ut bårvagnen ur fordonet tills säkerhetsstången hakas fast i säkerhetshaken, som visas i figur 33.
5. Tryck på utsträckningsknappen (+) för att sänka underredet till fullt utsträckt läge (figur 34).
6. Koppla loss säkerhetsstången från säkerhetshaken genom att dra säkerhetsstångens frigöringsspak framåt och rulla ut bårvagnen ur fordonet, som visas i figur 35.
7. Avlägsna flytthjulen från fordonets patientområde.

⚠ FÖRSIKTIGHET!

- Säkerställ vid utflyttning av bårvagnen från patientområdet att styrhjulen står säkert på marken annars kan skador på produkten uppstå.
- För att undvika skador på bårvagnen får dess höjd inte överstiga produktens etablerade flyttningshöjd när säkerhetsstången hakats fast i fordonets säkerhetshake.



Figur 33: Dra ut bårvagnen ur fordonet



Figur 34: Tryck på utsträckningsknappen



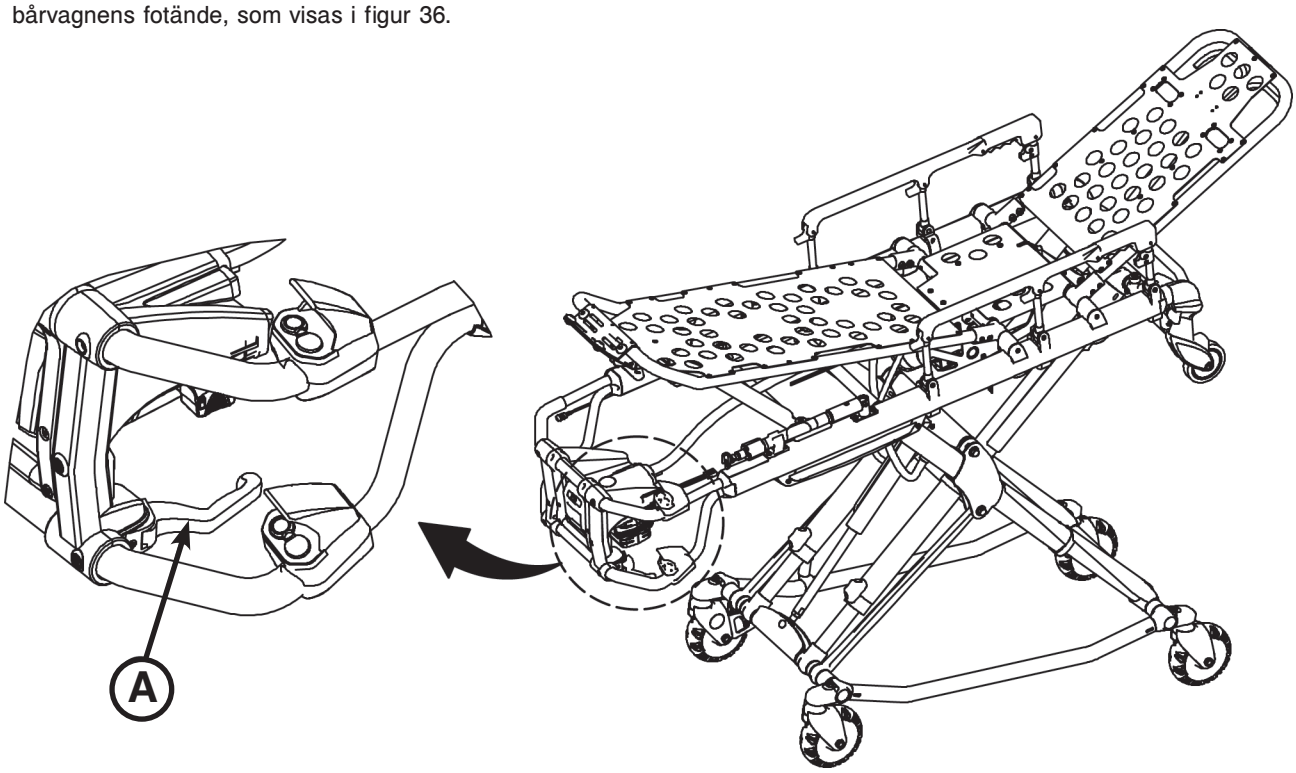
Figur 35: Rulla ut bårvagnen ur fordonet

Tillbaka till innehållsförteckningen

AVÄNDA MANUELL ÅSIDOSÄTTNING

I händelse av ett elektriskt funktionsfel har bårvagnen utrustats med en manuell åsidosättning som möjliggör manuell drift av produkten tills den elektriska funktionen har återställts. Det röda manuella reservfrigöringshandtaget kan användas för att höja eller sänka bårvagnen.

Det **röda** manuella reservfrigöringshandtaget (A) sitter längs patientens vänstra sida vid den lägre lyftstången vid bårvagnens fotände, som visas i figur 36.



Figur 36: Manuellt reservfrigöringshandtag

För höjning eller sänkning av bårvagnen med det manuella reservfrigöringshandtaget:

1. **Båda användare** – lyft bårvagnen under höj-/sänkförfarandet för att stödja bårvagnens vikt vid båda ändarna.
2. **Användare 1 (fotänden)** – för det manuella reservfrigöringshandtaget mot lyftstången. När det manuella reservfrigöringshandtaget är intryckt ska bårvagnen höjas eller sänkas till önskat läge, och sedan ska handtaget släppas för att låsa bårvagnen på plats.

Anmärkningar:

- Användarna måste lyfta bårvagnens vikt något från hjulen för att använda den manuella utsträcknings- eller infällningsfunktionen medan en patient befinner sig i bårvagnen.
- Aktivering av det manuella reservfrigöringshandtaget kan göra att bårvagnen långsamt sjunker om belastningen på bårvagnen understiger 23 kg (50 lb).
- Hydraulvätskan blir mer trögflytande när bårvagnen används under längre tidsperioder i kalla temperaturer. När den manuella funktionen för reservfrigöring används för att sträcka ut basen vid utflyttning i kalla väderförhållanden ska frigöringsspaken hållas intryckt i ungefär en sekund efter det att bårvagnshjulen vidrör marken, för att minimera sviktning av sängbotten när bårvagnen avlägsnas från ambulansen.

Tillbaka till innehållsförteckningen

FLYTTA IN BÅRVAGNEN I FORDONET MED TVÅ ANVÄNDARE – MANUELL METOD

Vid inflyttning av en belastad bårvagn i ett fordon krävs minst **två (2) utbildade användare**. En eller två användare kan lyfta från bårvagnens fotände. Stryker rekommenderar att båda användarna står vid fotänden för att minska vikten för båda användarna.

⚠ VARNING

- Två användare måste vara närvarande när en bårvagn är belastad.
- Användare måste kunna lyfta patientens fulla vikt, bårvagnen och eventuella övriga artiklar i bårvagnen.
- Ju högre användaren måste lyfta bårvagnen, desto svårare blir det att hålla upp vikten. En användare kan behöva hjälp med att flytta in bårvagnen om han/hon är för kort eller om patienten är för tung för att lyfta säkert. Användaren måste kunna lyfta bårvagnen tillräckligt högt så att bårvagnens ben viks ut helt och låser sig när bårvagnen flyttas ut. En kortare användare behöver höja armarna högre upp för att kunna vika ut underredet.
- Säkerställ korrekt handplacering på handtagen. Händerna ska inte röra vid de röda tapparna på säkerhetsstången under inflyttning och utflyttning av bårvagnen eller när bårvagnens höjdläge ändras med två eller fler användare.
- Fordonet måste ha en korrekt monterad säkerhetshake så att kofångaren inte stör basramens främre ben.
- Underlåtelse att montera säkerhetshaken korrekt kan orsaka skador på patienten eller användaren. Installera och använd säkerhetshaken enligt beskrivningen på sida 8-24 sidan.

Flytta in bårvagnen i fordonet med två användare med hjälp av det manuella reservfrigöringshandtaget:

1. Placera bårvagnen i inflyttningsläge (alla lägen då flytthjulen möter fordonets golvhöjd).
2. Lyft fordonets kofångare till upphöjt läge (om monterad).
3. Rulla bårvagnen mot patientområdets öppna dörr.
4. Skjut bårvagnen framåt tills flytthjulen står på patientområdets golv och säkerhetsstången hakas fast i säkerhetshaken.
5. För maximalt spelrum för att lyfta basen ska bårvagnen dras tillbaka tills säkerhetsstången hakas fast i säkerhetshaken.

Tillbaka till innehållsförteckningen

FLYTTA IN BÅRVAGNEN I FORDONET MED TVÅ ANVÄNDARE – MANUELL METOD (FORTSÄTTNING)

6. **Användare 2** – bekräfta att säkerhetsstången sitter fast i säkerhetshaken.
7. **Användare 1** – ta tag i bårvagnsramen i fotänden. Lyft bårvagnens fotände tills vikten inte ligger mot bårvagnsbasen. Tryck och håll in frigöringshandtaget, som visas i figur 37.
8. **Användare 2** – Stabilisera bårvagnen genom att placera handen på den yttre stången. Ta tag i basramen, såsom visas i figur 38. När användaren i fotänden har lyft bårvagnen och tryckt in frigöringshandtaget ska underredet höjas tills det stannar i högsta läget och hållas kvar där.
9. **Båda användare** – tryck in bårvagnen i patientområdet så att bårvagnen kopplas in i bårvagnsfästanordningen (ingår ej), såsom visas i figur 39.

Obs! När den manuella funktionen för reservfrigöring används ska snabb upplyftning eller sänkning av basen undvikas eftersom rörelsen kan verka trög. Lyft med en långsam, stadig rörelse.



Figur 37: Manuellt reservfrigöringshandtag



Figur 38: 2 användare – en lyfter basen



Figur 39: Skjuta in bårvagnen i fordonet

Svenska

Tillbaka till innehållsförteckningen

FLYTTA UT BÅRVAGNEN UR FORDONET MED TVÅ ANVÄNDARE – MANUELL METOD

Vid utflyttning av en belastad bårvagn från ett fordon krävs minst **två (2) utbildade användare**. En eller två användare kan lyfta från bårvagnens fotände. Stryker rekommenderar att båda användarna står vid fotänden för att minska vikten för båda användarna.

⚠ VARNING

- Två användare måste vara närvarande när en bårvagn är belastad.
- Användare måste kunna lyfta patientens fulla vikt, bårvagnen och eventuella övriga artiklar i bårvagnen.
- Ju högre användaren måste lyfta bårvagnen, desto svårare blir det att hålla upp vikten. En användare kan behöva hjälp med att flytta in bårvagnen om han/hon är för kort eller om patienten är för tung för att lyfta säkert. Användaren måste kunna lyfta bårvagnen tillräckligt högt så att bårvagnens ben viks ut helt och låser sig när bårvagnen flyttas ut. En kortare användare behöver höja armarna högre upp för att kunna vika ut underredet.
- Säkerställ korrekt handplacering på handtagen. Händerna ska inte röra vid de röda tapparna på säkerhetsstången under inflyttning och utflyttning av bårvagnen eller när bårvagnens höjdläge ändras med två eller fler användare.
- Fordonet måste ha en korrekt monterad säkerhetshake så att kofångaren inte stör basramens främre ben.
- Underlåtelse att montera säkerhetshaken korrekt kan orsaka skador på patienten eller användaren. Installera och använd säkerhetshaken enligt beskrivningen på sida 8-24 sidan.
- Undvik skador genom att bekräfta att säkerhetsstången har kopplats ihop med säkerhetshaken innan bårvagnen avlägsnas från patientutrymmet.
- Vid utflyttning av bårvagnen får man inte dra eller lyfta i säkerhetsstången. Det kan medföra skador på säkerhetsstången och patienten eller användaren.
- Tryck inte på utsträckningsknappen (+) förrän säkerhetsstången hakats fast i säkerhetshaken.

Flytta ut bårvagnen ur fordonet med två användare:

1. Lyft fordonets kofångare till upphöjt läge (om monterad).
2. Koppla loss bårvagnen ur fästanordningen för bårvagn. (Se sida 8-21 sidan för mer information om fästanordningen för bårvagn.)
3. Flytta ut bårvagnen antingen från fotänden eller med en användare vid fotänden och en vid sidan:

   Med båda användarna vid fotänden (rekommenderad metod):
   - **Båda användarna** – ta tag i bårvagnsramen i fotänden såsom visas i figur 40.
   - **Användare 1** – dra i det manuella reservfrigöringshandtaget för att sänka underredet till fullt utsträckt läge (figur 41). Dra ut bårvagnen ur patientområdet tills säkerhetsstången hakas fast i säkerhetshaken.
   - **Användare 2** – bekräfta att säkerhetsstången sitter fast i säkerhetshaken.



Figur 40: 2 användare (fotände) flyttar ut bårvagnen



Figur 41: 2 användare (fotände) – en drar i det manuella reservfrigöringshandtaget

Tillbaka till innehållsförteckningen

FLYTTA UT BÅRVAGNEN UR ETT FORDON MED TVÅ ANVÄNDARE – MANUELL METOD (FORTS.)

Med en användare vid fotänden och en vid sidan (figur 42):

- **Användare 1** – ta tag i bårvagnsramen i fotänden. Dra i det manuella reservfrigöringshandtaget för att sänka underredet till fullt utsträckt läge (figur 43). Dra ut bårvagnen ur patientområdet tills säkerhetsstången hakas fast i säkerhetshaken.
- **Användare 2** – bekräfta att säkerhetsstången sitter fast i säkerhetshaken.
- **Användare 2** – stabilisera bårvagnen vid utflyttningsförfarandet genom att fatta ett säkert tag om den yttre stången.



Figur 42: 2 användare (fotände och sida) flyttar ut bårvagnen



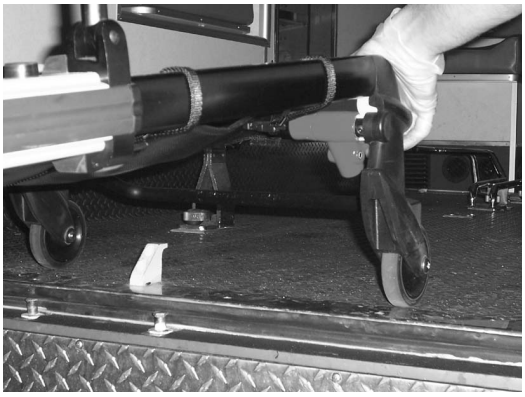
Figur 43: 2 användare (fotände och sida) – en drar i det manuella reservfrigöringshandtaget

4. **Användare 2** – dra säkerhetsstångens frigöringsspak framåt för att koppla loss säkerhetsstången från säkerhetshaken i patientområdet (figur 44).
5. Avlägsna flytthjulen från fordonets patientområde.

Svenska

⚠ FÖRSIKTIGHET!

Säkerställ vid utflyttning av bårvagnen från patientområdet att styrhjulen står säkert på marken annars kan skador på produkten uppstå.



Figur 44: Haka loss säkerhetsstången

Tillbaka till innehållsförteckningen

FLYTTA UT EN TOM BÅRVAGN UR ETT FORDON MED EN ANVÄNDARE - MANUELL METOD

Utflyttning av en **tom** bårvagn från ambulansen kan utföras av en användare.

⚠ VARNING

- Procedurer för inflyttning och utflyttning av bårvagnen av en person är endast avsedda för en tom bårvagn. Använd inte dessa procedurer vid inflyttning eller utflyttning av en patient. Det kan medföra skador på patienten eller användaren.
- Vid utflyttning av bårvagnen får man inte dra eller lyfta i säkerhetsstången. Det kan medföra skador på säkerhetsstången och patienten eller användaren.
- Säkerställ korrekt handplacering på handtagen. Händerna ska inte röra vid de röda tapparna på säkerhetsstången under inflyttning och utflyttning av bårvagnen eller när bårvagnens höjdläge ändras med två eller fler användare.

Flytta ut en tom bårvagn ur fordonet med en användare:

1. Lyft fordonets kofångare till upphöjt läge (om monterad).
2. Koppla loss bårvagnen ur fästanordningen för bårvagn. (Se sida 8-21 sidan för mer information om fästanordningen för bårvagn.)
3. Fatta tag i bårvagnsramen i fotänden.
4. Dra ut bårvagnen ur fordonet tills säkerhetsstången hakas fast i säkerhetshaken, som visas i figur 45.
5. Dra i det manuella reservfrigöringshandtaget för att sänka underredet till fullt utsträckt läge, som visas i figur 46.
6. Koppla loss säkerhetsstången från säkerhetshaken genom att dra säkerhetsstångens frigöringsspak framåt och rulla ut bårvagnen ur fordonet.
7. Avlägsna flytthjulen från fordonets patientområde.



Figur 45: Dra ut bårvagnen ur fordonet



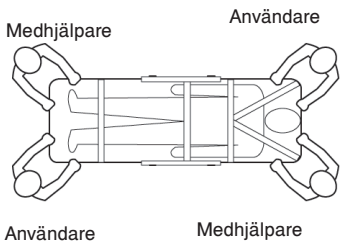
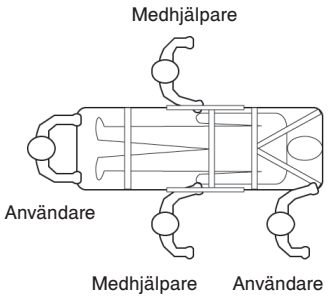
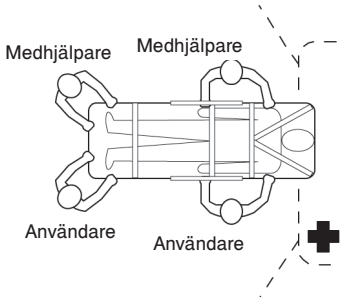
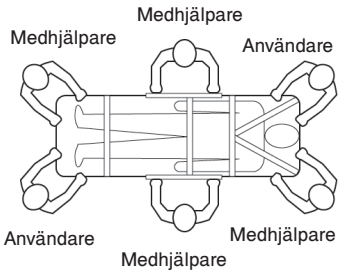
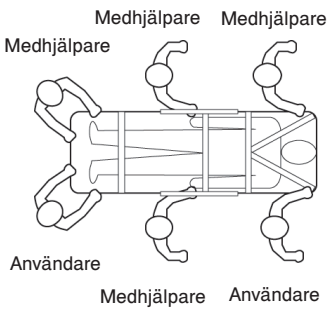
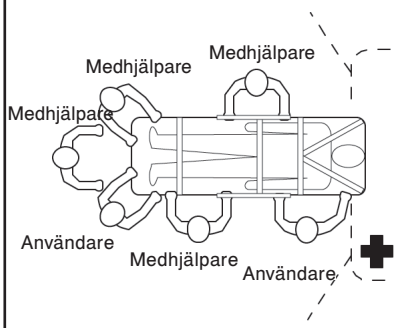
Figur 46: Dra i det manuella reservfrigöringshandtaget och rulla ut bårvagnen ur fordonet

⚠ FÖRSIKTIGHET!

Säkerställ vid utflyttning av bårvagnen från patientområdet att styrhjulen står säkert på marken annars kan skador på produkten uppstå.

Tillbaka till innehållsförteckningen

ANVÄNDA YTTERLIGARE HJÄLP

	Ändra höjd	Rulla	Flytta in/flytta ur
Två användare Två med-hjälpare			
Två användare Fyra med-hjälpare			

VARNING

Säkerställ korrekt handplacering på handtagen. Händerna ska inte röra vid de röda tapparna på säkerhetsstången under inflyttning och utflyttning av bårvagnen eller när bårvagnens höjdläge ändras med två eller fler användare.

Tillbaka till innehållsförteckningen

TA BORT OCH BYTA UT SMRT PAK

Bårvagnen levereras med två uttagbara 24 V SMRT Paks som strömkälla.

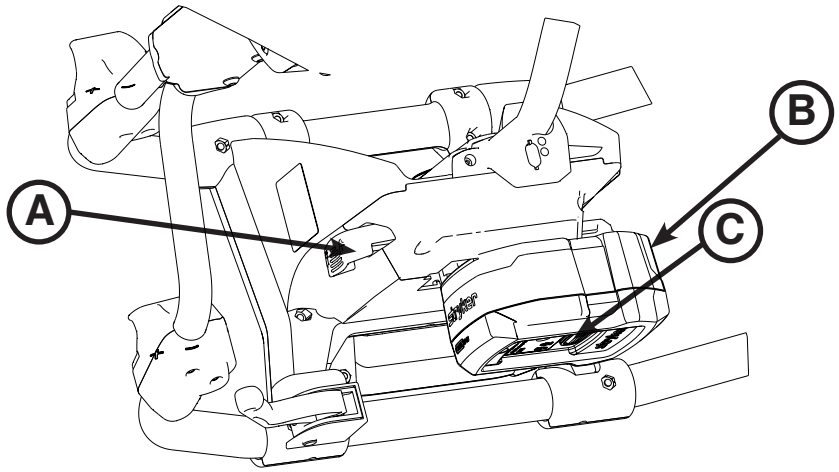
Se användar-/underhållshandboken för SMRT Power-systemet för ytterligare information om SMRT Pak och SMRT-laddare.

⚠ VARNING

- Undvik risk för elchock genom att aldrig försöka öppna batteriet av någon som helst anledning. Om batterihöljet spricker eller skadas ska det inte placeras i laddaren. Lämna in skadade batterier till ett servicecenter för återvinning.
- Avlägsna inte batteriet när bårvagnen används.
- Undvik direkt kontakt med batteriet eller batterihöljet när det är vått. Kontakt kan orsaka skador hos patienten eller användaren.

Att avlägsna SMRT Pak:

1. Tryck på den röda frigöringsknappen (C) med en hand eller tryck på batteriets frigöringsknapp (A) för att frigöra SMRT Pak (B) från bårvagnen, som visas i figur 47.
2. Skjut ut det frigjorda SMRT Pak ur höljet.



Figur 47: Avlägsnande och byte av SMRT Pak

Återmontera eller byt ut SMRT Pak:

1. Rikta in flikarna i batterihöljet.
2. Tryck in SMRT Pak i höljet tills spärrhaken klickar på plats.
   - Bårvagnens indikatorlysdiod lyser stadigt grön när SMRT Pak är laddad och klar.
   - Bårvagnens indikatorlysdiod blinkar gul när SMRT Pak behöver laddas eller bytas ut.

Obs! Batteriet laddas långsamt ur när det inte sitter i laddaren.

⚠ FÖRSIKTIGHET!

Avlägsna batteriet om bårvagnen inte ska användas under en längre tidsperiod (över 24 timmar).

Tillbaka till innehållsförteckningen

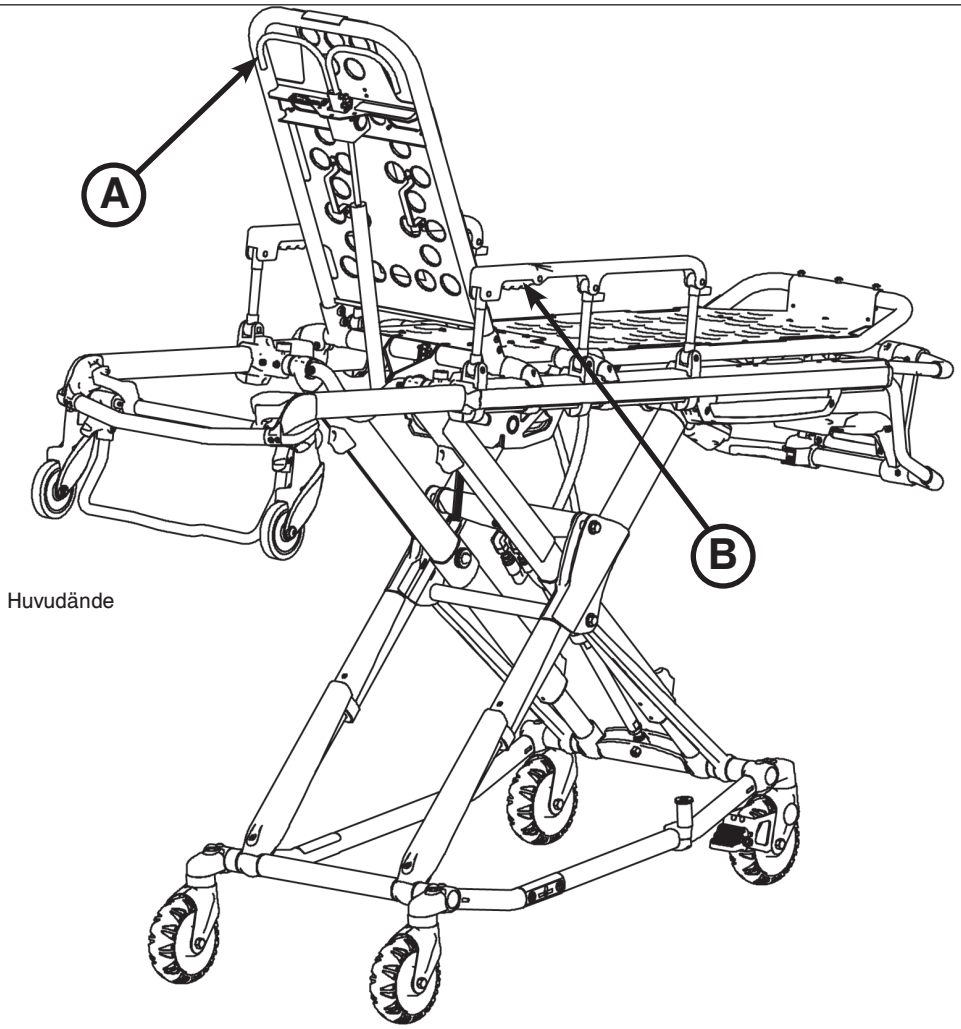
ANVÄNDA SÄNGGRINDEN

För att höja sänggrindarna, så som visas i figur 48, ska sänggrinden lyftas upp tills spärren klickar och sänggrinden låser sig på plats.

För att sänka sänggrindarna klämmer du in spaken (B) för att frigöra spärrhaken på sänggrinden. Tryck ned sänggrinden mot fotänden tills det ligger plant. Säkerställ att sänggrindarna är sänkta när en patient flyttas till eller från bårvagnen.

⚠ VARNING

Sänggrindarna är inte avsedda att tjäna som patientfastsättningsanordning. Se sida 8-54 sidan för korrekt användning av fastsättningsbälte. Om fastsättningsbältena inte används på rätt sätt kan det resultera i patientskador.



Figur 48: Ryggstöd och sänggrindar upphöjda

ANVÄNDNING AV RYGGSTÖDET

För att höja ryggstödet, såsom visas i figur 48, ska handtaget tryckas in (A) för pneumatisk hjälp när ryggstödet höjs till önskad höjd.

För att sänka ryggstödet ska handtaget tryckas in (A) och ryggstödet ska tryckas ned mot ryggstödets ram tills ryggstödet når önskad höjd.

Svenska

Tillbaka till innehållsförteckningen

ANVÄNDNING AV DEN INFÄLLBARA HUVUDDELEN

Huvuddelen fälls ut från ett första läge som passar för att flytta in bårvagnen i ett utryckningsfordon till ett andra infällt läge inuti sängbottens ram. När den är infälld kan ambulansbårvagnen rulla i vilken riktning som helst på styrhjulen, t.o.m. i lägsta läget, vilket möjliggör förbättrad rörlighet och styrförmåga.

Att sträcka ut huvud- eller fotänden:

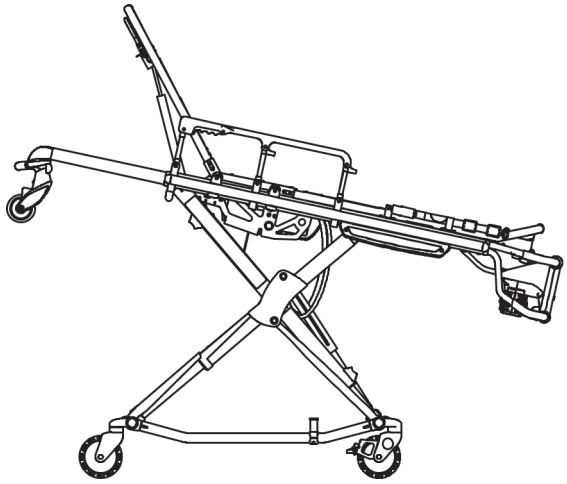
1. Fatta tag i den yttre stången med en hand som stöd och dra i handtaget (A) och vrid handtaget mot bårvagnens huvudände för att frigöra huvuddelen från låst läge.
2. Håll handtaget (A) i olåst läge och dra huvuddelen bort från sängbottens ram så att huvuddelen sträcks ut tills den fastnar i fullt utsträckt läge.
3. Frigör handtaget (A) för att låsa huvuddelen i det utsträckta läget.

Att fälla in huvud- eller fotänden:

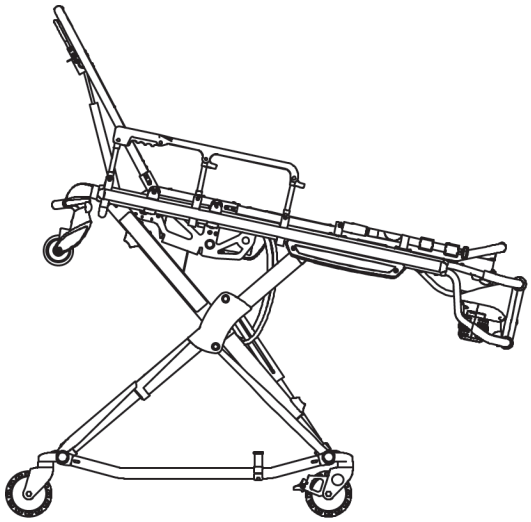
1. Fatta tag i den yttre stången med en hand som stöd och frigör handtaget (A) och vrid handtaget mot bårvagnens huvudände för att frigöra huvuddelen från låst läge.
2. Håll handtaget (A) i olåst läge och tryck huvuddelen mot sängbottens ram så att huvuddelen fälls in tills den fastnar i infällt läge.
3. Frigör handtaget (A) för att låsa huvuddelen i det infällda läget.

⚠ VARNING

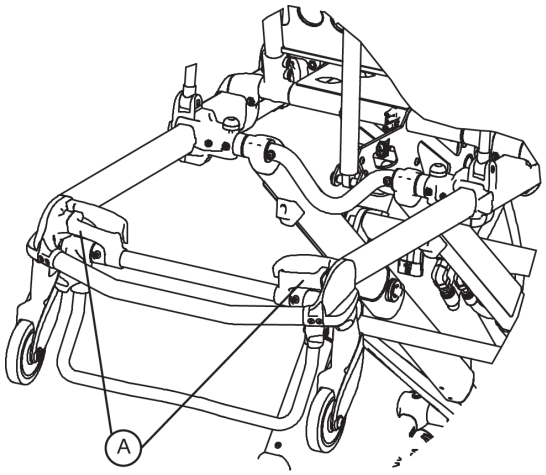
- Undvik skador genom att alltid bekräfta att huvuddelen låser fast på plats innan bårvagnen används.
- Försök inte att flytta in bårvagnen i patientområdet med huvuddelen infälld. Vid inflyttning av bårvagnen med infälld huvuddel kan produkten välta omkull eller inte hakas fast ordentligt i fästanordningen för bårvagn, vilket kan orsaka skador på patienten eller användaren och/eller produkten.



Figur 49: Huvuddelen utsträckt



Figur 50: Huvuddelen infälld



Figur 51: Huvuddelens frigöringshandtag

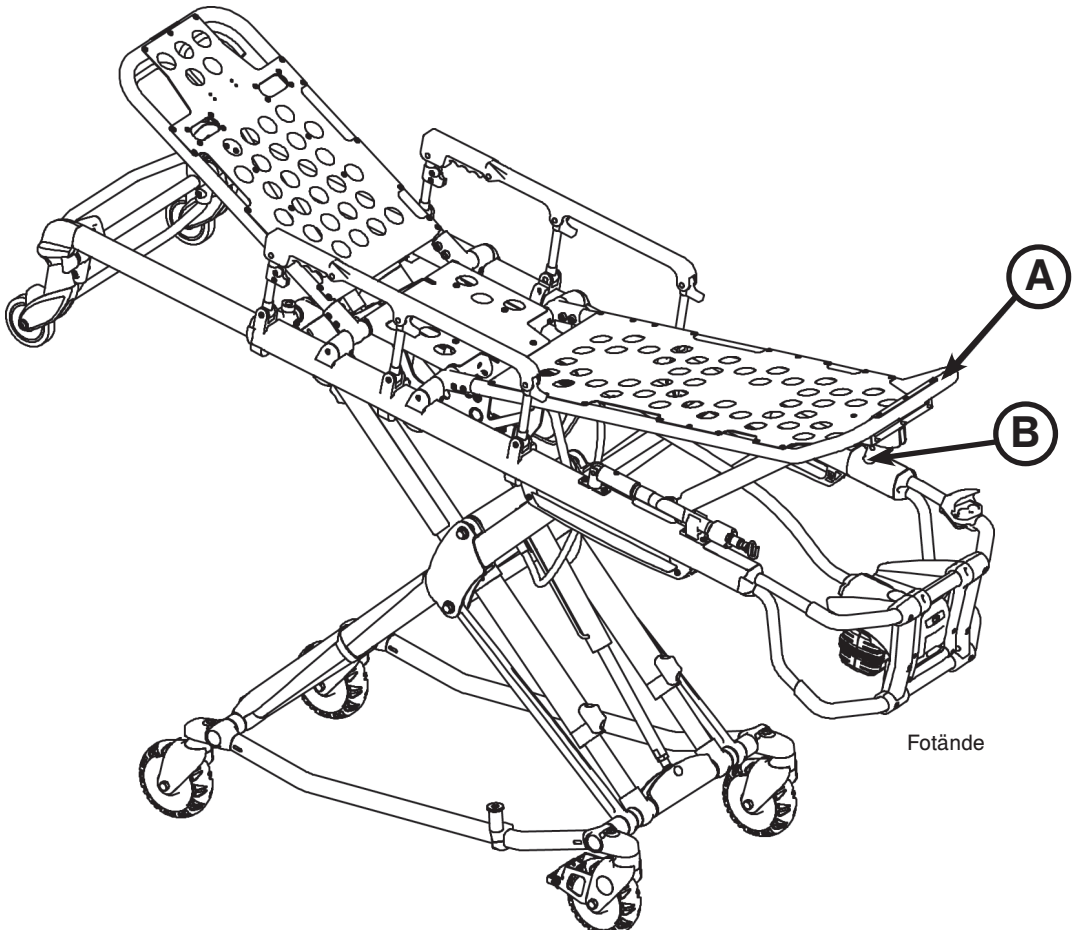
Tillbaka till innehållsförteckningen

JUSTERING AV FOTSTÖDET

Fotstödet är justerbart för att kunna höja patientens ben (se figur 52).

För att höja fotstödet ska fotstödets ram (A) höjas så högt som möjligt. Stödhaken aktiveras automatiskt när det frigörs.

För att sänka fotstödet ska fotstödets ram (A) höjas, och medan ramen hålls fast ska frigöringshandtaget (B) lyftas uppåt tills haken kopplas loss. Sänk fotstödet försiktigt tills det ligger plant.



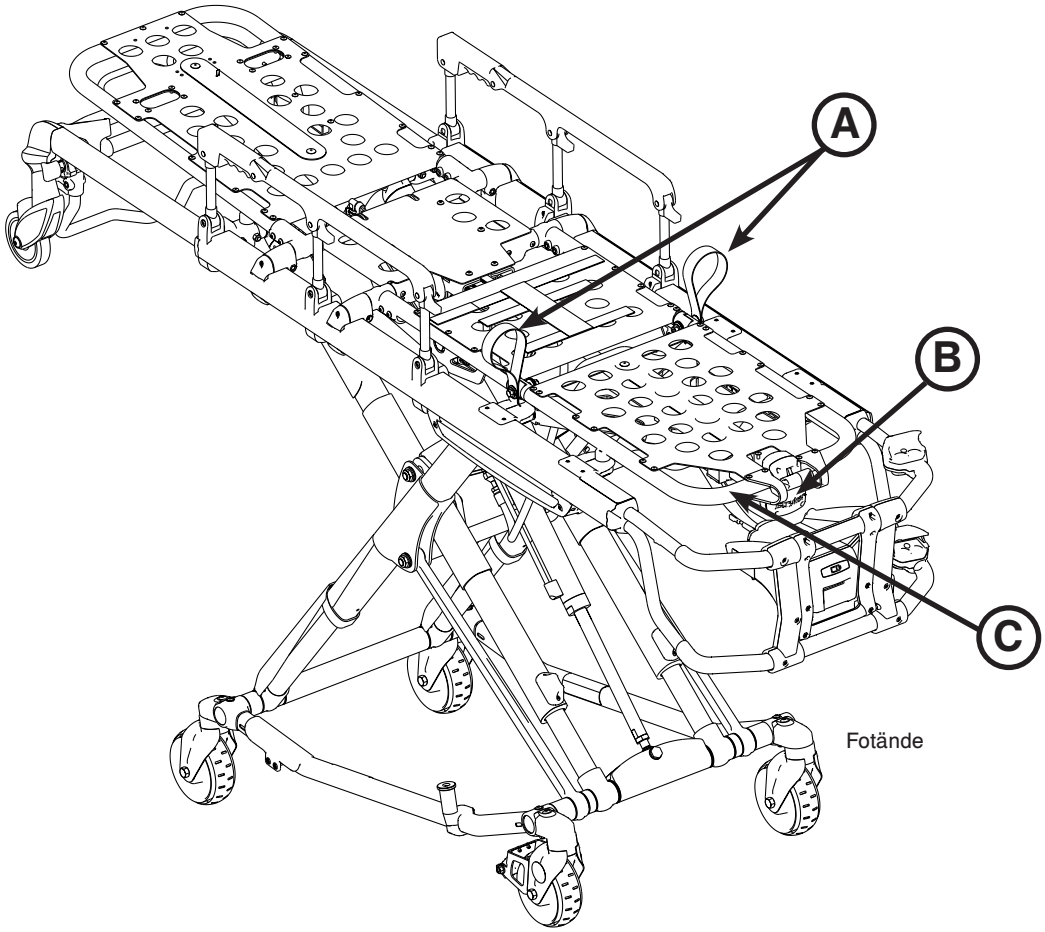
Figur 52: Upphöjt fotstöd

Tillbaka till innehållsförteckningen

HÖJNING OCH SÄNKNING AV DET VALFRIA KNÄSTÖDET

För att höja knästödet (se figur 53):
1. Lyft någon av de röda lyftöglorna (A) tills knästödet är i helt upphöjt läge.
2. Sänk sakta knästödet så att stödhaken kan haka i låsmekanismen.
3. Kontrollera för att vara säker att låset är helt kopplat innan lyftöglan släpps.

För att sänka knästödet:
1. Lyft någon av de röda lyftöglorna så att trycket på låsmekanismen minskar och medan öglan hålls fast ska det röda frigöringshandtaget (B) tryckas in tills hakarna kopplas loss.
2. Sänk försiktigt knästödet till plant läge.



Figur 53: Knästöd

För att höja knästödet i Trendelenburgs läge (se figur 53):
1. Lyft fotstödets ram (C) så högt som möjligt tills det låser på plats.
2. Stödhaken aktiveras automatiskt när det frigörs.

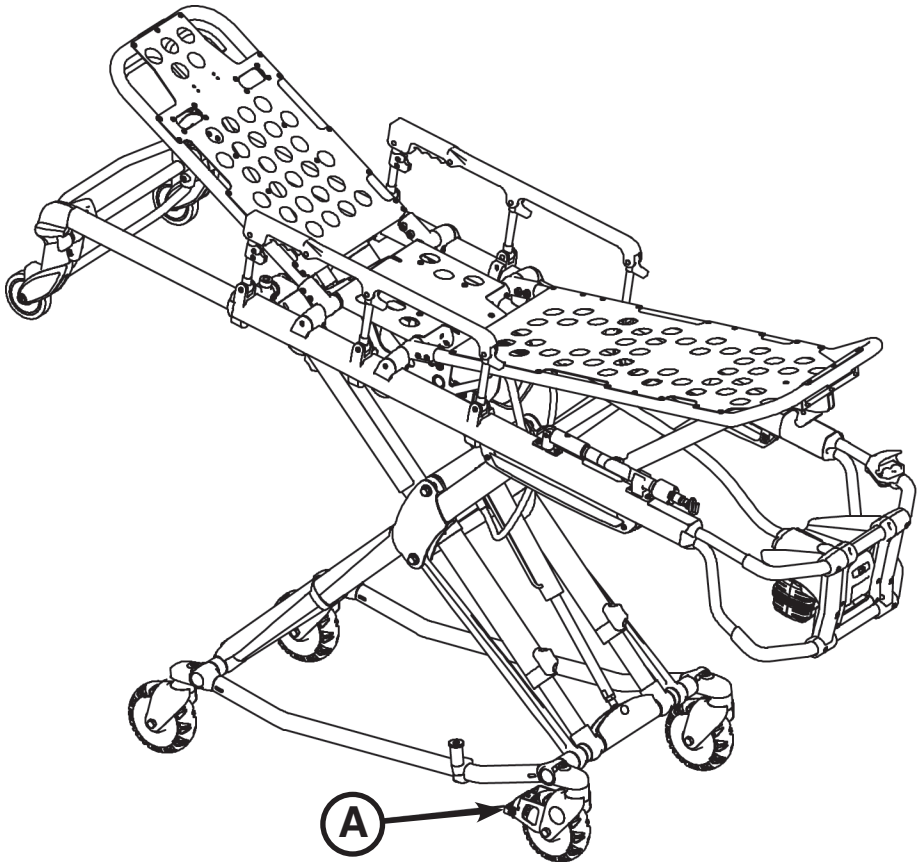
För att sänka knästödet i Trendelenburgs läge:
1. Lyft fotstödsramen (C) och lyft frigöringshandtaget (B) medan ramen hålls fast tills fästet kopplas loss.
2. Sänk fotstödet försiktigt tills det ligger plant.

Tillbaka till innehållsförteckningen

ANVÄNDNING AV DET VALFRIA HJULLÅSET

För att aktivera det valfria hjullåset ska pedalen (A) tryckas ned helt, såsom visas i figur 54, tills det stannar och vilar fast mot hjulets yta.

För att frigöra hjullåset trycker du på ovan sidan av pedalen med foten eller lyfter upp den med tån under pedalen. Den övre delen av pedalen vilar mot styrramen när hjullåset är frigjort.



Figur 54: Hjullås

⚠ VARNING

- Aktivera aldrig det valfria hjullåset/-låsen när en patient ligger i bårvagnen. Bårvagnen kan välta omkull om bårvagnen flyttas medan ett hjullås är på, vilket kan skada patienten eller användaren och/eller bårvagnen.
- Undvik skador genom att aldrig lämna en patient utan uppsikt i bårvagnen. Håll fast bårvagnen ordentligt när en patient befinner sig på bårvagnen.
- Installera inte eller använd aldrig hjullås på en bårvagn med kraftigt slitna hjul. Montering eller användning av hjullås på hjul med mindre diameter än 15 cm (6") kan äventyra hjullåsens motståndskraft, vilket kan resultera i skada på patienten eller användaren och/eller bårvagnen eller annan utrustning.

⚠ FÖRSIKTIGHET

Hjullåsen är endast avsedda som hjälp för att förhindra att bårvagnen rullar iväg när den lämnas utan uppsikt och för att underlätta vid patientförflyttning. Ett hjullås kanske inte ger tillräckligt motstånd på alla ytor eller vid belastning.

Svenska

Tillbaka till innehållsförteckningen

ANVÄNDA TILLVALET STYRLÅS

För att aktivera styrläset från bårvagnens fot- eller huvudände:

- Från bårvagnens fotände, tryck på den röda (lås) sidan av fotpedalen såsom visas i figur 55 eller från bårvagnens huvudände, tryck ned en av de röda pedalerna såsom visas i figur 56.
- Vrid bårvagnen tills minst ett styrhjul i huvudänden är låst.



Figur 55



Figur 56

För att avaktivera styrläset från bårvagnens fot- eller huvudände:

- Från bårvagnens fotände, tryck på den gröna (lås upp) sidan av fotpedalen såsom visas i figur 57 eller från bårvagnens huvudände, lyft upp en av de röda pedalerna i huvudänden såsom visas i figur 58.



Figur 57



Figur 58

Svenska

Tillbaka till innehållsförteckningen

ANVÄNDA FASTSÄTTNINGSBÄLTENA

⚠ VARNING

Använd alltid alla fastsättningsbälten för att säkra patienten i bårvagnen. En icke fastspänd patient kan falla från bårvagnen och skadas.

Använd alltid alla fastsättningsbälten för att säkra patienten i bårvagnen.

För att fästa fastsättningsbältet i bårvagnen:
1. Linda fastsättningsbältet runt bårvagnsramen, såsom visas i figur 59.
2. Tryck in fastsättningsbältets spänne genom öglan, såsom visas i figur 60.
3. Dra igenom spännet genom öglan för att säkra fastsättningsbältet vid bårvagnen, såsom visas i figur 61.



Figur 59: Linda remmen runt bårvagnen



Figur 60: Tryck spännet genom öglan



Figur 61: Dra åt remmen

4. Upprepa steg 1–3 tills alla fastsättningsbälten sitter säkert på bårvagnen vid fästpunkterna som behövs, såsom visas i figur 62.

Spänn fast bältena tvärsöver patientens bröst/axlar, midja och ben. Se fästpunkterna i figur 63.

Låt fastsättningsbältena vara ihopspända (såsom visas i figur 62) när bårvagnen inte används med en patient för att undvika skador på spännena och remmarna.

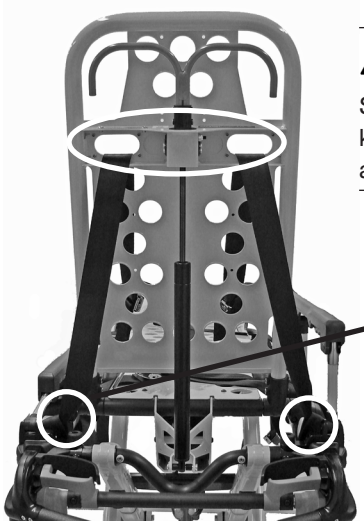


Figur 62: Fästpunkter för bälten

Tillbaka till innehållsförteckningen

ANVÄNDA FASTSÄTTNINGSBÄLTENA (FORTSÄTTNING)

När fastsättningsbältena fästs vid bårvagnen måste fästpunkterna både ge en stark förankring och rätt läge för fastspänning utan att vara i vägen för utrustning och tillbehör.



(Bakifrån)

VARNING

Sätt inte fast bältena vid bas- eller korsrören eller fowler-ytan. Om inte bältena fästs korrekt kan det orsaka skador på bårvagnen som leder till skador på patienten eller användaren.



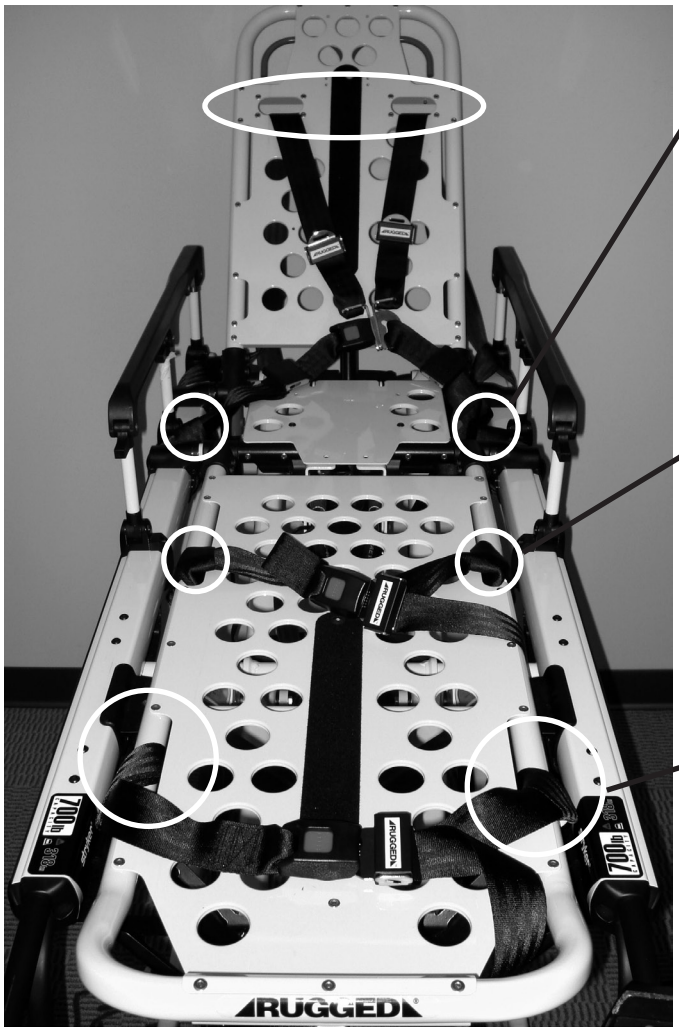
Bälte, axlar/bröst



Fastsättningsbälte, knä



Fastsättningsbälte, fot



Figur 63: Alla remmar (framifrån)

Svenska

Tillbaka till innehållsförteckningen

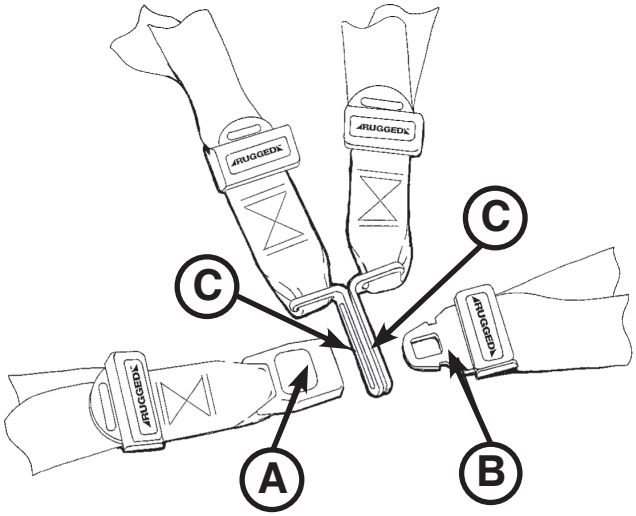
ANVÄNDA FASTSÄTTNINGSBÄLTENA (FORTSÄTTNING)

⚠ FÖRSIKTIGHET

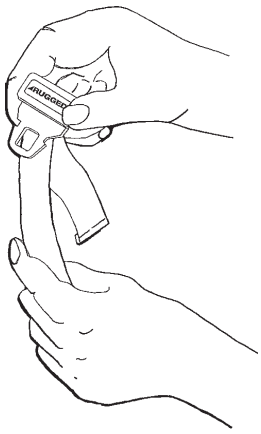
Säkerställ att fastsättningsbältena inte trasslas in i basramen när bårvagnen höjs och sänks.

När bårvagnen tas i bruk öppnar du fastsättningsbältena och för dem till endera sidan av bårvagnen tills patienten har tagit plats på bårvagnsmadrassen. Förläng fastsättningsbältena, spänn fast dem runt patienten och förkorta dem tills de är lagom spända.

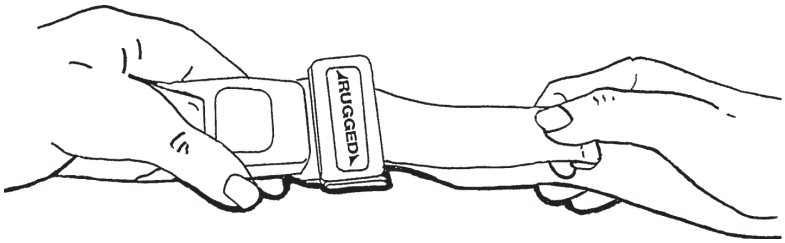
- **Släpp upp bältet** genom att trycka på den röda knappen (A) på fram sidan av spännets lås. På så sätt frigörs spännets spärrplatta (B) som då kan dras ut ur låsmottagaren (figur 64a).
- **För att stänga bältet** trycks öglan in i låset tills ett ”klick” hörs. När bröstbältet sätts fast ska det säkerställas att spärrplattan träs igenom båda öglorna (C) på axelremmen (figur 64a).
- **Förläng bältet** genom att fatta tag i spännets spärrplatta och vända den i vinkel mot bältesbandet och sedan dra den utåt (figur 64b). En fållad flik i bältesbandets ände förhindrar att spärrhaksplattan dras av bältet.
- **För att förkorta bältet** greppar du den fållade fliken och drar bältesbandet tillbaka genom spännets spärrplatta tills det är lagom spänt (figur 64c).



Figur 64a: Spänn fast säkerhetsbältena



Figur 64b: Förläng säkerhetsbältet



Figur 64c: Förkorta säkerhetsbältet

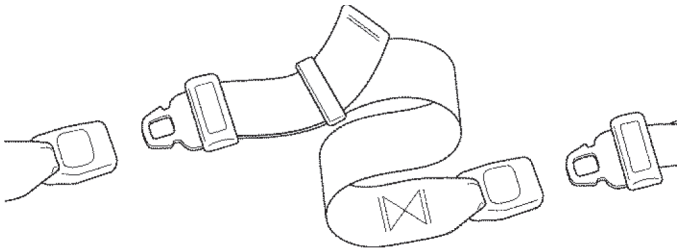
Närhelst ett fastsättningsbälte sätts fast på en patient ska det bekräftas att spärrplattan sitter fast ordentligt och att eventuellt extra bältesband inte trasslats in i bårvagnen eller hänger löst.

Inspektera fastsättningsbältena **minst** en gång i månaden (oftare om bårvagnen används mycket). Inspektionen ska inkludera kontroll av en böjd eller trasig mottagare eller spärrplatta på spännet, sönderrivna eller fransiga bältesband, osv. Varje fastsättningsbälte som ser slitet ut eller inte fungerar på rätt sätt **måste** bytas omedelbart.

Tillbaka till innehållsförteckningen

ANVÄNDNING AV FASTSÄTTNINGSBÄLTESFÖRLÄNGNINGEN

Använd förlängningsbältet som visas i figur 65 för extra längd när höftbältet spänns över stora patienter.



Figur 65: Fastsättning av förlängningsbältet

Valfria tillbehör

Tillbehören som anges nedan kan köpas och monteras på bårvagnen **Power-PRO™** XT.

Tillbehör	Artikelnummer	Användningsguide, sidnr
Förvaringsnät till bas	6500-160-000	sida 8-59
Defibrillatorplattform	6500-170-000	sida 8-59
Utrustningshake	6500-147-000	sida 8-62
Huvudförlängning med kudde	6100-044-000	sida 8-62
Infusionsstativ med två lägen, höger	6500-210-000	sida 8-63
Infusionsstativ med tre lägen, höger	6500-215-000	sida 8-64
Infusionsstativ med två lägen, vänster	6500-211-000	sida 8-63
Infusionsstativ med tre lägen, vänster	6500-216-000	sida 8-64
Infusionsstativ med två lägen, dubbel	6500-212-000	sida 8-63
Infusionsstativ med tre lägen, dubbel	6500-217-000	sida 8-64
Stödenhet	6085-002-000	sida 8-65
Hållare för syrgastub, fotände	6500-140-000	sida 8-66
Hållare för syrgastub, huvudände	6500-141-000	
Hållare för syrgastub, avtagbar	6080-140-000	
Hållare för syrgastub, infällbar huvuddel	6085-046-000	sida 8-67
Pedi-Mate förpackning med fastsättningsbälte	6091-300-010	sida 8-68
Förvaringsficka för ryggstöd	6500-130-000	sida 8-70
Förvaringsduk, huvudände	6500-128-000	sida 8-71
Överföringsdyna	6005-001-001	sida 8-71

Tillbaka till innehållsförteckningen

MONTERA BASENS FÖRVARINGSNÄT

För att montera basens förvaringsnät lindar du Velcro®-remmarna runt basrören.

⚠ FÖRSIKTIGHET!

- Utrustningen i basens förvaringsnät (om det finns en) får inte väga mer än 9 kg (20 lb).
- Var försiktig när basen fälls ihop för att undvika skador på föremålen i basens förvaringsnät.

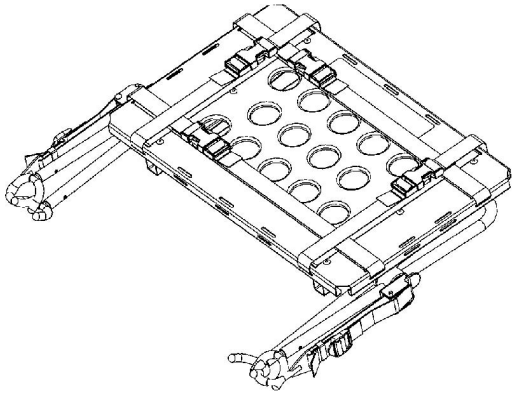
Obs! Stödet (art.-nr 6085-002-000) är inte kompatibelt med tillvalet basens förvaringsnät (art.-nr 6500-160-000).

Tillbaka till innehållsförteckningen

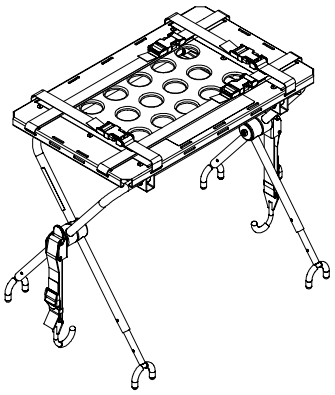
ANVÄNDA DEFIBRILLATORPLATTFORMEN

För att installera defibrillatorplattformen:

1. Placera defibrillatorplattformen i förvaringsläge såsom visas i figur 66a.
2. Öppna och dra ut defibrillatorplattformens ben såsom visas i figur 66b.

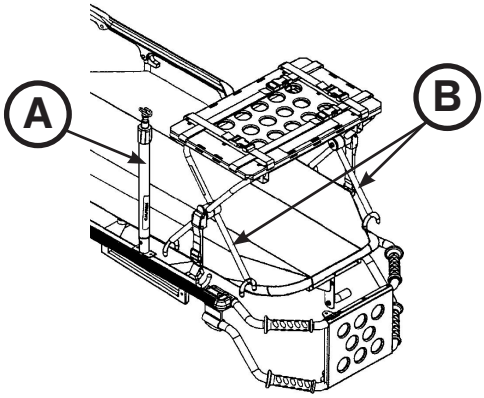


Figur 66a



Figur 66b

3. Om bårvagnen är utrustad med ett infusionsstativ, ska infusionsstativet (A) höjas till det övre läget såsom visas i figur 66c.
4. Placera defibrillatorplattformen på bårvagnens ram såsom visas i figur 66c. Placera insidans ben (B) på defibrillatorplattformen mot bårvagnens huvudände för att korrekt passa in defibrillatorplattformen på bårvagnens ram.



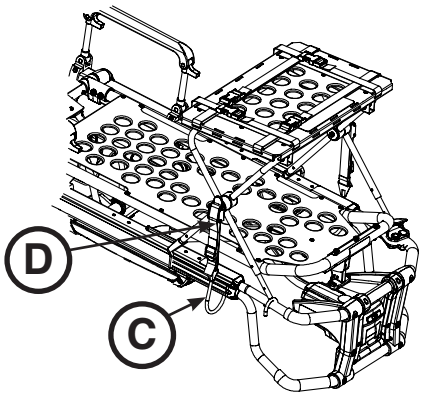
Figur 66c

Tillbaka till innehållsförteckningen

ANVÄNDA DEFIBRILLATORPLATTFORMEN (FORTSÄTTNING)

5. Placera låskroken (C) under bårvagnens sängram eller i fotändens fästen och tryck in fliken (D) tills den låses på plats med ett hörbart klick såsom visas i figur 67a. Upprepa på den andra sidan av defibrillatorplattformen.

   Anmärkningar:
   - För bårvagnar som är Power-LOAD-kompatibla måste du förlänga och fästa remmarna i fotändens fästen såsom indikeras i figur 67b.
   - Om defibrillatorplattformen inte är säkert fastsatt vid bårvagnen när båda låskrokarna är fastsatta eller om du inte kan fästa låskrokarna runt bårvagnens sängram, låser du upp fliken (E), lossar eller drar åt remmen (F) tills den är korrekt justerad och skjuter sedan upp fliken (E) tills den låser på plats med ett hörbart klick (figur 67c).

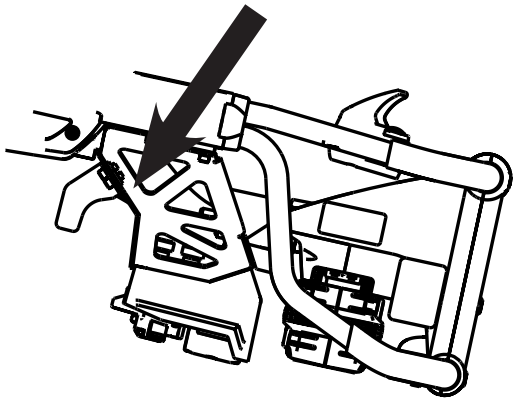


Figur 67a

⚠ VARNING

Säkerställ att defibrillatorplattformen är korrekt monterad och fastsatt vid bårvagnen för att undvika risken för skador på patient och utrustning.

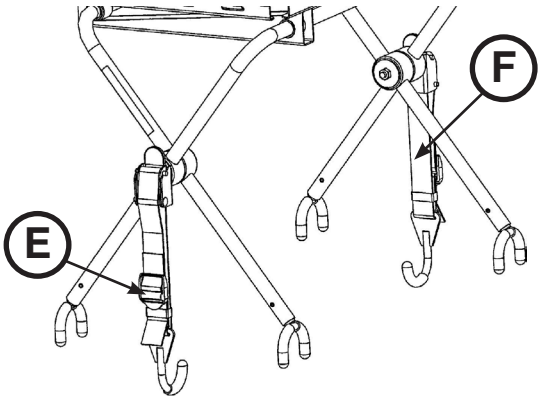
6. Säkerställ att defibrillatorplattformen är ordentligt fastsatt på bårvagnen.
7. Placera defibrillatorn på defibrillatorplattformen och fäst remmarna.



Figur 67b

⚠ VARNING

- Du måste använda de remmar som tillhandahålls för att fästa defibrillatorn vid defibrillatorplattformen för att undvika risken för skador på patient och utrustning.
- På grund av skillnaderna i storlek och form på tillgängliga defibrillatorer måste du kanske ändra plats och justering av remmarna som fäster defibrillatorn vid defibrillatorplattformen. Använd och justera alla remmar korrekt för att säkerställa defibrillatorns säkerhet för att undvika risken för skador på patient och utrustning.
- Den vikt som placeras på defibrillatorplattformen får inte vara större än 34 kg (75 lb) för att undvika risken för skador på patient och utrustning.



Figur 67c

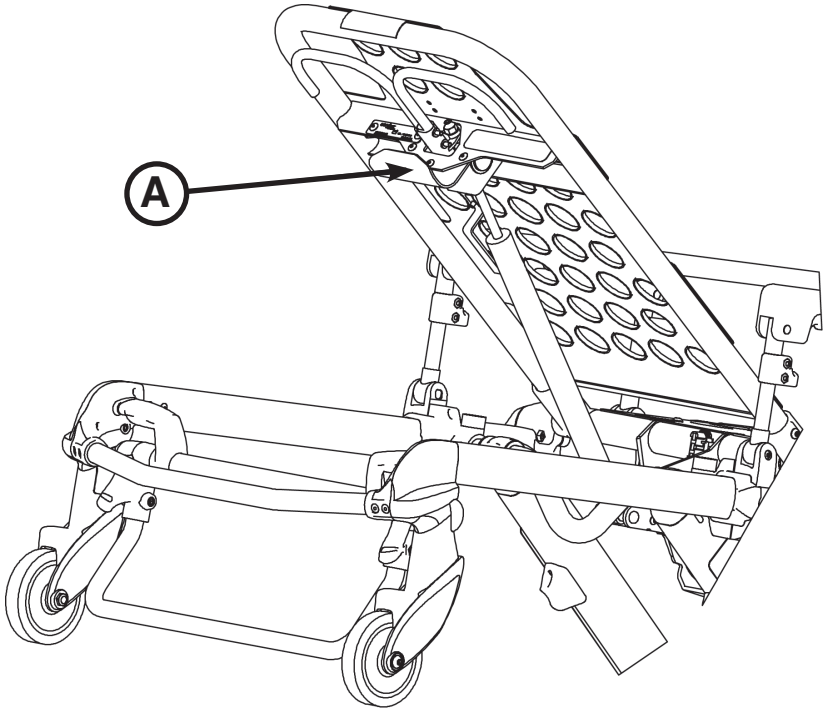
Tillbaka till innehållsförteckningen

ANVÄNDNING AV UTRUSTNINGSHAKE

Utrustningshaken (A) (som visas i figur 68) används för att hänga upp ytterligare tillbehör eller utrustning som t.ex. defibrillatorer eller monitorer.

⚠ FÖRSIKTIGHET!

Undvik skador på utrustningshaken genom att säkerställa att tillbehör och utrustning inte väger mer än 15,9 kg (35 lb).



Figur 68: Utrustningshake

ANVÄNDA HUVUDFÖRLÄNGNINGEN MED KUDDE

Huvudförlängningen kan monteras över fowler-ryggstödet för att ge stöd i huvudänden.

Fäst kudden på huvudförlängningen genom att föra in stödet i fliken på kuddens nederdel. Fäst kudden vid Velcro®-bandet på stödets nederdel.

Tillbaka till innehållsförteckningen

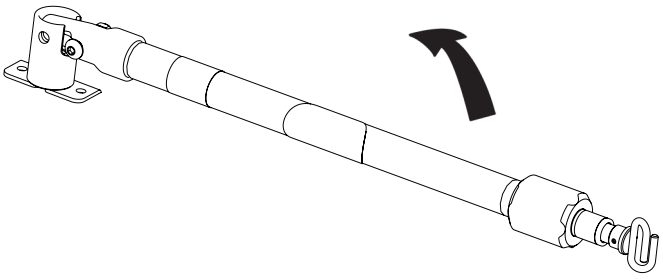
ANVÄNDNING AV VALFRITT INFUSIONSSTATIV MED TVÅ LÄGEN

Användning av infusionsstativ med två lägen (se figur 70):

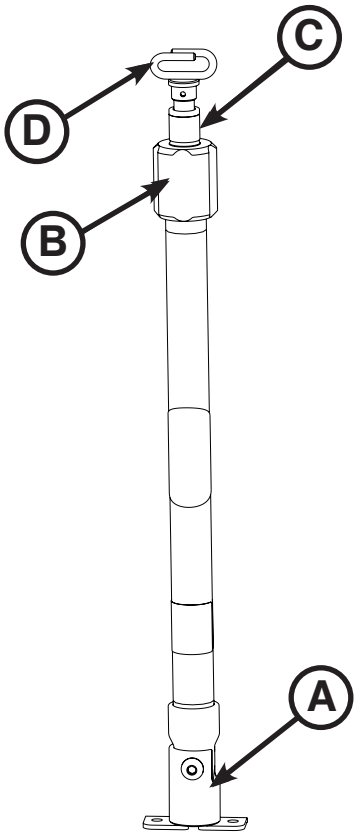
1. Lyft och sväng stativet från förvaringsläget, och tryck ned den tills den låses fast i fästet (A).
2. Höj stativet genom att vrida låsmanövreringsdelen (B) moturs och dra i stativets utdragbara del (C) och därmed dra upp det till önskad höjd.
3. Vrid låsmanövreringsdelen (B) medurs för att låsa fast den utdragbara delen på plats.
4. Häng infusionspåsarna på infusionshaken (D).
5. Vrid låsmanövreringsdelen (B) moturs och låt delen (C) glida ned till det nedre röret.
6. Vrid låsmanövreringsdelen (B) medurs för att fästa.
7. Lyft och sväng ned stativet till förvaringsläge (se figur 69).

⚠ FÖRSIKTIGHET!

För att undvik skador på infusionsstativet får infusionspåsen eller utrustningen inte väga mer än 18 kg (40 lb).



Figur 69: Förvaringsläge för infusionsstativ med två lägen



Figur 70: Infusionsstativ med två lägen

Svenska

Tillbaka till innehållsförteckningen

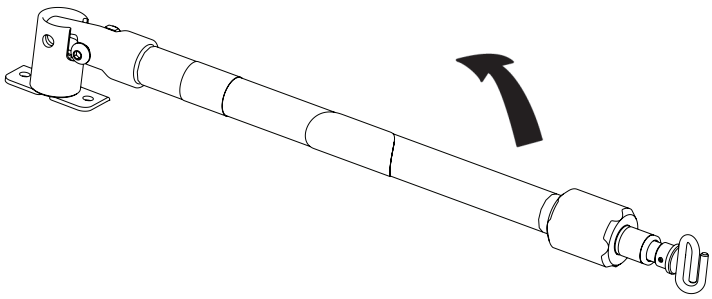
ANVÄNDNING AV VALFRITT INFUSIONSSTATIV MED TRE LÄGEN

Användning av infusionsstativ med tre lägen (se figur 72):

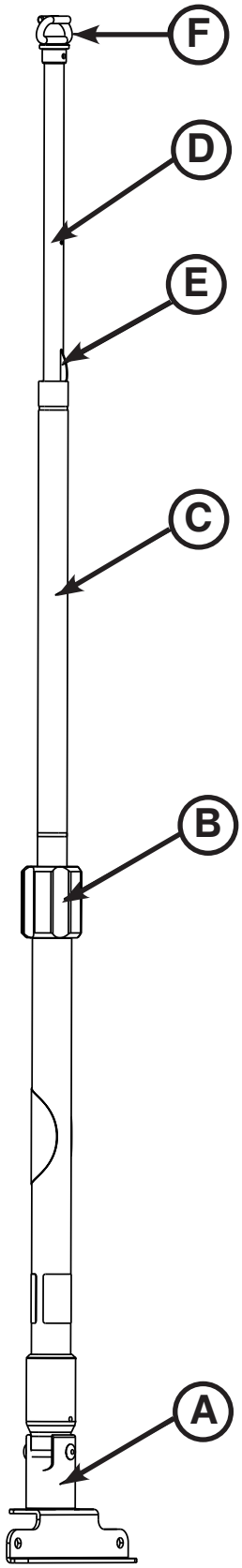
1. Lyft och sväng stativet från förvaringsläget, och tryck ned den tills den låses fast i fästet (A).
2. Höj stativet genom att vrida låsmanövreringsdelen (B) moturs och dra i den nedre utdragbara delen (C) på stativet för att höja den till önskad höjd.
3. Vrid låsmanövreringsdelen (B) medurs för att låsa fast den nedre utdragbara delen på plats.
4. Dra i delen (D) tills fjäderklämman (E) sticker ut för att få ett högre infusionsstativ.
5. Häng infusionspåsarna på infusionshaken (F).
6. Sänk infusionsstativet genom att trycka in fjäderklämman (E) och sänka ned del (D) in i del (C). Vrid låsmanövreringsdelen (B) moturs och låt delen (C) glida ned till det nedre röret.
7. Vrid låsmanövreringsdelen (B) medurs för att fästa.
8. Lyft och sväng ned stativet till förvaringsläge (se figur 71).

⚠ FÖRSIKTIGHET!

För att undvik skador på infusionsstativet får infusionspåsen eller utrustningen inte väga mer än 18 kg (40 lb).



Figur 71: Förvaringsläge för infusionsstativ med tre lägen



Figur 72: Infusionsstativ med tre lägen

Tillbaka till innehållsförteckningen

ANVÄNDA STÖDET FÖR DIALYSVÅG

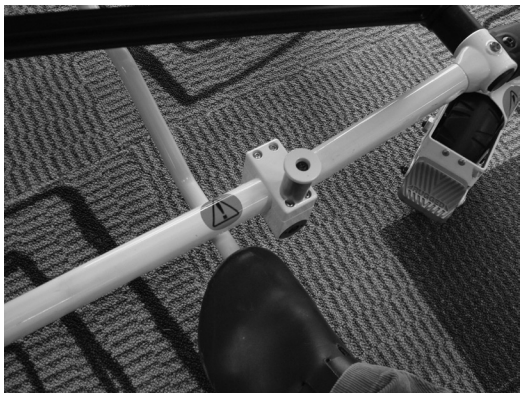
Stödet är avsett för att väga patienter på en våg.

Obs!
- Stödet är endast konfigurerat för ett fasthållningssystem för bårvagnar med X-ram.
- Stödet (art.-nr 6085-002-000) är inte kompatibelt med basens valfria förvaringsnät (art.-nr 6500-160-000).

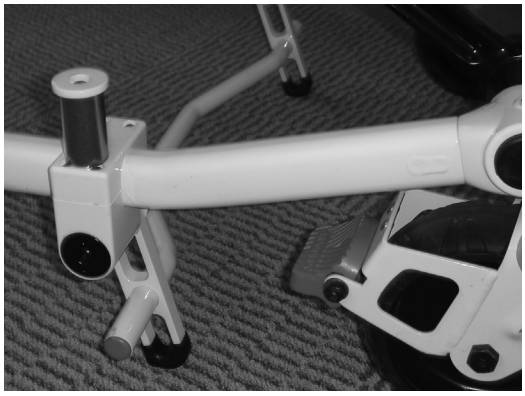
⚠ VARNING

- Stryker rekommenderar att två användare sköter bårvagnen om den används med stödet.
- Se till att patientens vikt är centrerad på bårvagnen innan stödet används.
- Aktivera endast stödet med foten.
- Sänk bårvagnen innan stödet aktiveras för att öka stabiliteten.
- Se till att stödet är i infällt läge och inte aktiveras under transport.
- Använd inte stödet som en broms.
- Aktivera inte stödet på ett lutande underlag.

Så här använder du stödet:
1. Användare 1 aktiverar stödet med foten, såsom visas i figur 73.
2. Användare 2 lyfter bårvagnens fotände tillräckligt högt för att aktivera stödet.
3. Båda användarna måste säkerställa att stödet är i det låsta läget framåt, såsom visas i figur 74.

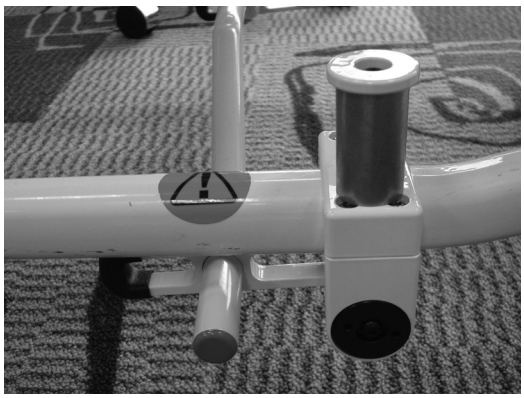


Figur 73



Figur 74

Att frigöra stödet:
1. Användare 1 lyfter bårvagnens fotände tills båda hjulen lyfter från golvet.
2. Användare 2 rullar bårvagnen lite framåt för att säkerställa att stödet fälls in på egen hand, såsom visas i figur 75.



Figur 75

Svenska

Tillbaka till innehållsförteckningen

SÄTTA FAST EN SYRGASTUB PÅ EN HÅLLARE FÖR SYRGASTUB

Att fästa en syrgastub:

1. Placera en syrgastub i hållaren.
2. För in den nedre remmen i spännet och fäst remmen på remmen för att fästa syrgastuben i hållaren.

Obs! Inspektera bälten och klämmor mellan användningstillfällen för slitage och byt ut bältet om den inte längre kan hålla syrgastuben.

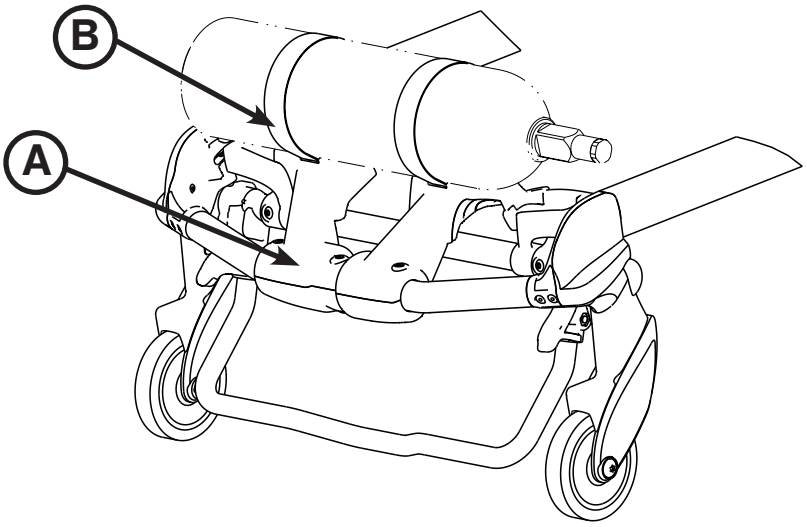
FÖRSIKTIGHET

- För att undvika skada på syrgastuben (om monterad) får inte vikten överskrida 18 kg (40 lb).
- Använd inte två hållare för syrgastub samtidigt i huvudänden.

ANVÄNDA SYRGASTUBENS HÅLLARE I DEN INFÄLLBARA HUVUDDELEN

Fästa en syrgastub i den infällbara huvuddelens hållare för syrgastub:

1. Centrera syrgastuben på formade ytan på föremål (A), såsom visas i figur 76.
2. Spänn åt båda bältena (B) runt syrgastuben.
3. Säkra bältslacket på bältenas Velcro®.



Figur 76: Hållare med syrgastub för infällbar huvuddel

Obs! Inspektera bälten och klämmor mellan användningstillfällen för slitage och byt ut bältet om den inte längre kan hålla syrgastuben.

⚠ VARNING

Iaktta försiktighet när syrgastubens hållare är monterad för att undvika att fingrarna kläms mellan fowler-fästet och syrgastuben om bårvagnen är utrustad med den valfria syrgastubens hållare i den infällbara huvuddelen.

⚠ FÖRSIKTIGHET

- För att undvika skada på syrgastuben (om monterad) får inte vikten överskrida 18 kg (40 lb).
- Använd inte två hållare för syrgastub samtidigt i huvudänden.

Svenska

Tillbaka till innehållsförteckningen

MONTERA PEDI-MATE® FASTSÄTTNINGSSYSTEM FÖR SPÄDBARN

Se användarhandboken för Pedi-Mate® för tillverkarens rekommendationer för användning, funktion och skötsel av Pedi-Mate® fastsättningssystem för spädbarn.

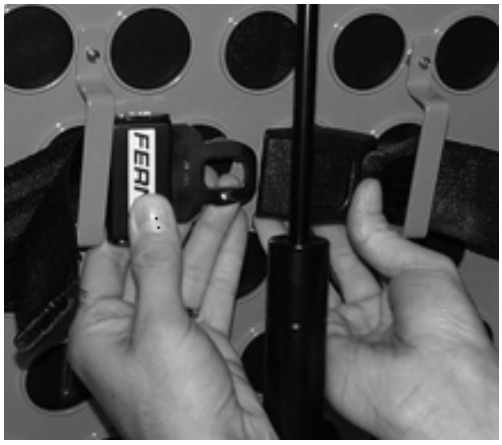
Säkra Pedi-Mate® på bårvagnen:

1. Avlägsna alla fastsättningsbälten som redan sitter fast i bårvagnen.
2. Lyft upp bårvagnens ryggstöd till helt upprätt läge.
3. Placera Pedi-Mate®-dynan platt mot ryggstödet med de svarta ryggstödsbältena utåt (se figur 77).



Figur 77: Placering av Pedi-Mate®

4. Vira bältena runt ryggstödet och för in bältändarna genom fästena. Sätt fast spännet ordentligt (se figur 78).



Figur 78: Fastsättning av Pedi-Mate®-spännet

⚠ VARNING

Undvik att Pedi-Mate® oavsiktligen öppnas och eventuellt skadar spädbarnet genom att säkerställa att spännet placeras på avstånd från hinder på bårvagnen eller eventuella tillbehör.

Svenska

Tillbaka till innehållsförteckningen

FASTSÄTTNING AV PEDI-MATE® FASTSÄTTNINGSSYSTEM FÖR SPÄDBARN (FORTSÄTTNING)

5. Dra stadigt i änden på det justerbara ryggstödsbältet och spänn fast det ordentligt.
6. För in huvudramens bälten mellan bårvagnens ram och madrassen. För att säkerställa att frigöringsknappen är vänd mot bårvagnens fotände ska spännet föras in bakom kryssbalken på sängbotten och sedan föras upp framför kryssbalken. Sätt fast spännet runt tvärstången och låt bältet sitta ganska löst inför slutlig justering (se figur 79).



Figur 79: Fastsättning av säkerhetsbältena på en bårvagn

⚠ VARNING

Undvik att Pedi-Mate® oavsiktligen öppnas och eventuellt skadar spädbarnet genom att säkerställa att spännet placeras på avstånd från hinder på bårvagnen eller eventuella tillbehör.

7. Bekräfta att alla bälten är tättsittande och säkert fastspända (se figur 80).



Figur 80: Pedi-Mate® fastspänd på en bårvagn

Obs! Dessa anvisningar gäller allmänt för montering av Pedi-Mate®. Det faller på användaren att säkerställa att Pedi-Mate® används på säkert och lämpligt sätt. Stryker rekommenderar att alla användare utbildas i lämplig användning av Pedi-Mate® innan den används i en faktisk situation. Bevara dessa instruktioner för framtida referens. Inkludera dem med produkten i den händelse att produkten får nya användare.

Pedi-Mate® är ett varumärke som tillhör Ferno-Washington Inc.

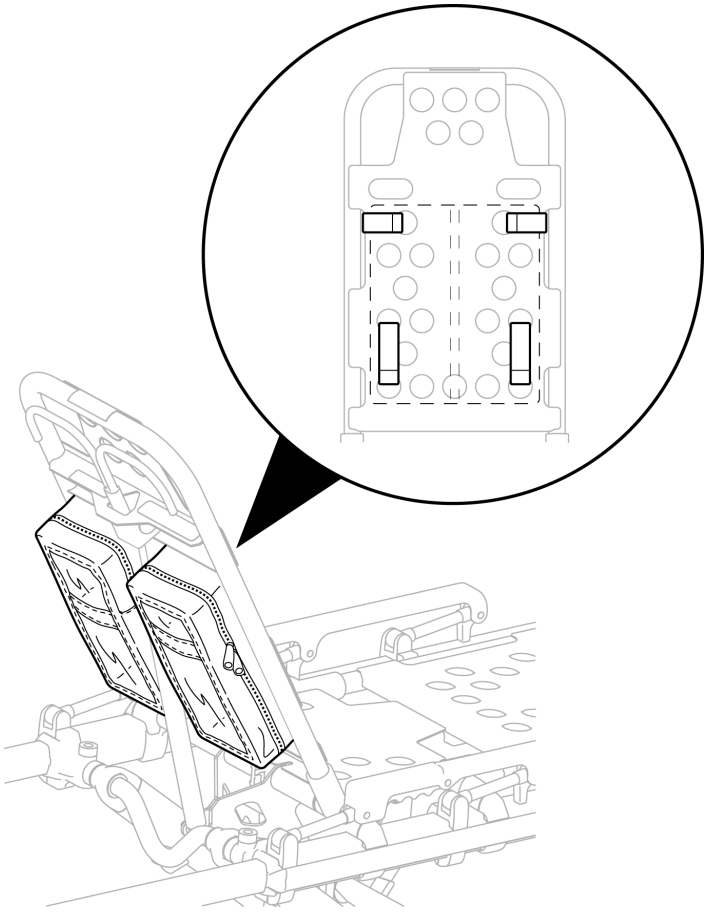
Tillbaka till innehållsförteckningen

INSTALLATION AV FÖRVARINGSFICKA I RYGGSTÖDET

Montera den valfria förvaringsfickan i ryggstödet med Velcro®-remmarna, som visas i figur 81. För in varje rem genom ett hål i ryggstödets yta och montera fickan platt mot ryggstödet.

⚠ FÖRSIKTIGHET!

- Förvara inga artiklar under bårvagnens madrass. Föremål som förvaras under madrassen kan störa bårvagnens drift.
- Utrustningen i förvaringsfickan i ryggstödet (om utrustad med en) får inte väga mer än 9 kg (20 lb).



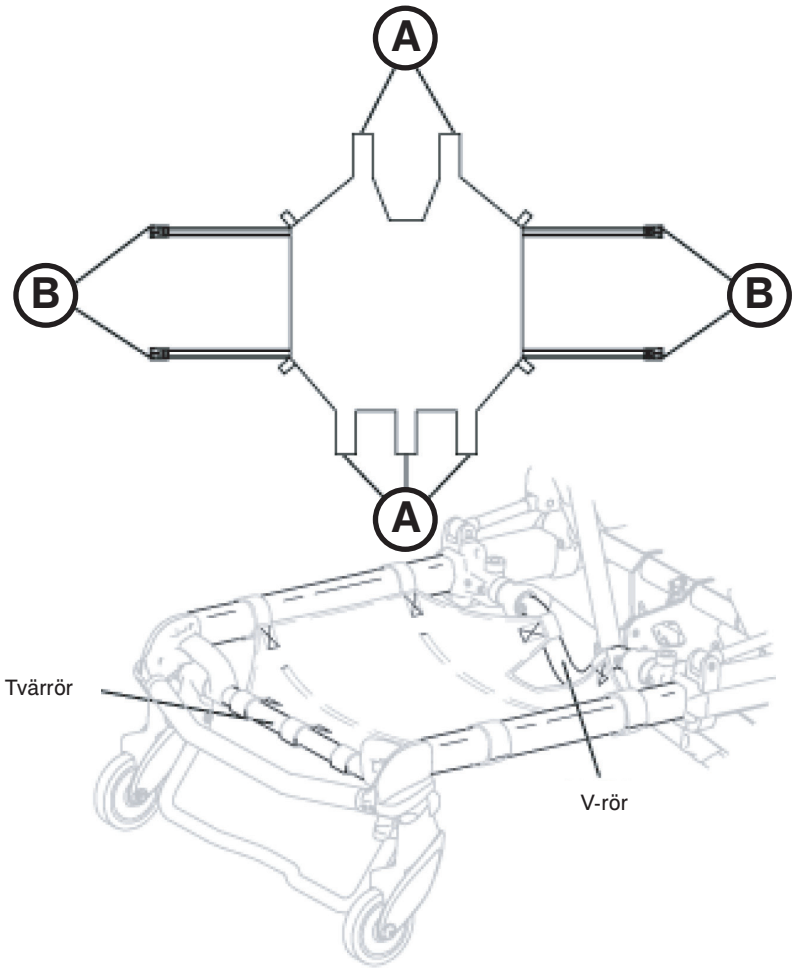
Figur 81: Förvaringsficka i ryggstödet

Tillbaka till innehållsförteckningen

INSTALLATION AV FÖRVARINGSDUK I HUVUDÄNDEN

⚠ VARNING

När den valfria förvaringsduken i huvudänden används ska du säkerställa att det inte stör användningen av den infällbara huvuddelen, säkerhetsstången och säkerhetshaken. Det kan medföra skador på patienten eller användaren.



Figur 82: Förvaringsduk i huvudänden

Installera den valfria förvaringsduken för huvudänden (se figur 82):

1. Montera Velcro® bältena (A) nära tryckluftscylindern och runt omkring tvärröret på den infällbara huvuddelen.
2. Spänn fast fastsättningsremmarna (B) runt de yttre stängerna i den infällbara huvuddelen.

⚠ FÖRSIKTIGHET!

- Förvara inga artiklar under bårvagnens madrass. Föremål som förvaras under madrassen kan störa bårvagnens drift.
- Utrustningen som förvaras i förvaringsduken i huvudänden (om utrustad med en) får inte väga mer än 18 kg (40 lb).

ANVÄNDNING AV ÖVERFLYTTNINGSDYNA

Vid överflyttning av stora patienter rekommenderas användning av förflyttningsdynan (6005-001-001).

Tillbaka till innehållsförteckningen

Rengöring

Bårvagnen **Power-PRO™** XT har utformats för att kunna tvättas med högtryckstvätt. Enheten kan visa tecken på oxidation eller missfärgning på grund av ständig tvättning, men bårvagnens prestandaegenskaper eller funktion försämras inte av högtryckstvätt om rätt metod används.

Rengör bårvagnen noggrant en gång i månaden. Rengör Velcro® EFTER VARJE ANVÄNDNING. Dränk Velcro® med desinfektionsmedel och låt medlet avdunsta. Lämpligt desinfektionsmedel för Velcro® bör fastställas av sjukhuset.

TVÄTTPROCEDUR

- **Avlägsna alltid batteriet!** Rengör aldrig bårvagnen med batteriet monterat.
- Följ exakt rekommendationerna från rengöringslösningstillverkaren angående utspädning.
- Den metod som Stryker Medical rekommenderar för högtryckstvätt av bårvagnen är med sjukhusets standardvagnstvättar eller enheter med pistolhandtag.

BEGRÄNSNINGAR FÖR TVÄTT

⚠ VARNING

Använd lämplig personlig skyddsutrustning (skyddsglasögon, andningsskydd etc.) för att undvika risken för inandning av smittsamma sjukdomar vid rengöring. Användning av högtryckstvätt kan lufta smittämnen som ansamlats under användning av bårvagnen.

⚠ FÖRSIKTIGHET!

- ENHETEN FÅR INTE ÅNGTVÄTTAS ELLER RENGÖRAS MED ULTRALJUD.
- Max. vattentemperatur får inte överstiga 82 ˚C/180 ˚F.
- Max. vattentryck får inte överstiga 1 500 psi/130,5 bar. Om ett pistolhandtag används för att tvätta enheten måste tryckmunstycket hållas minst 61 cm (24") från enheten.
- Låt bårvagnen lufttorka.
- Torka alla styrhjul och förbindelselänkar med handduk.
- Om anvisningarna inte följs kan någon eller alla garantier upphävas.
- Avlägsna alltid batteriet innan bårvagnen tvättas.

Tillbaka till innehållsförteckningen

Desinfektionsmedel av kvartär- (**exklusive Virex® TB**) eller fenoltyp kan generellt användas om de koncentrationer som rekommenderas av tillverkaren efterlevs. Desinfektionsmedel av jodofortyp rekommenderas inte eftersom de kan ge fläckar.

Föreslagna rengöringsmedel för bårvagnsytor och bältesremmar:

- kvartära rengöringsmedel (ammoniumklorid som aktiv ingrediens)
- fenolrengöringsmedel (o-fenylfenol som aktiv ingrediens)
- klorblekmedelslösning (5,25 % – mindre än 1 del blekmedel till 100 delar vatten)

Obs! Sänk inte ned fastsättningsbältets spänne eller dess delar i vatten. Skölj med rent vatten. Låt lufttorka.

Undvik att genomdränka produkten och kontrollera att den inte är våt under längre tidsperiod än vad riktlinjerna för lämplig desinfektion från den kemiska tillverkaren anger.

⚠ VARNING

VISSA RENGÖRINGSPRODUKTER HAR NATURLIGT FRÄTANDE EGENSKAPER OCH KAN ORSAKA SKADOR PÅ PRODUKTEN OM DE ANVÄNDS PÅ FEL SÄTT. Om de produkter som beskrivs ovan används för att rengöra Stryker EMS-utrustning måste det säkerställas att bårvagnarna har torkats av med rent vatten samt torkat ordentligt efter rengöring. Om bårvagnarna inte sköljs och torkas ordentligt blir frätande rester kvar på bårvagnsytan, vilket kan orsaka för tidig korrosion av viktiga komponenter.

Obs! Om inte anvisningarna ovan följs när dessa typer av rengöringsmedel används kan garantin upphävas (se sida 8-106 sidan).

AVLÄGSNANDE AV JODFÖRENINGAR

Använd en lösning med 0,5 matsked natriumtiosulfat i en halvliter varmt vatten för att rengöra det nedfläckade området. Rengör området så fort som möjligt efter det att fläcken har uppstått. Om fläckarna inte avlägsnas omedelbart ska lösningen få absorberas av eller ligga på ytan. Spola av ytorna som har exponerats för lösningen i klart vatten innan enheten används igen.

⚠ VARNING

Om madrasser eller övriga bårvagnskomponenter som är kontaminerade inte rengörs eller avyttras på lämpligt sätt ökar det risken för exponering för blodburna patogener, vilket kan skada patienten eller användaren.

Tillbaka till innehållsförteckningen

Förebyggande underhåll

Ett schema över förebyggande underhåll ska upprättas för all utrustning från Stryker Medical. Förebyggande underhåll kan behöva utföras oftare beroende på produktens användningsnivå. Bårvagnen kräver regelbundet underhåll. Etablera och följ ett underhållsschema och registrera underhållsaktiviteten (se sida 8-78 sidan för ett formulär).

⚠ FÖRSIKTIGHET!

Ett program för förebyggande underhåll bör fastställas för all utrustning från Stryker EMS. Förebyggande underhåll kan behöva utföras oftare beroende på produktens användningsnivå. Var särskilt uppmärksam på säkerhetsfunktioner som bl.a.:

- Hydrauliska servomekanismer
- Samtliga elektriska reglage återgår till avaktiverat eller neutralt läge när de släpps

Se informationen om förebyggande underhåll för ytterligare information om underhåll sida 8-78

⚠ VARNING

- Modifiera inte bårvagnen eller någon bårvagnskomponent. Om produkten modifieras kan det leda till oförutsägbar funktion, vilket kan resultera i skador på patienten eller användaren. Om produkten modifieras innebär det även att garantin blir ogiltig (se sida 8-106 sidan).
- Vätskor som läcker under tryck kan penetrera huden och orsaka allvarliga skador. Undvik sådan risk genom att lätta på trycket innan hydrauliska och övriga ledningar kopplas isär. Skruva åt alla anslutningar innan trycket appliceras. Om en olyckshändelse sker ska en läkare omedelbart konsulteras. Eventuell vätska som trängt in i huden måste avlägsnas på kirurgisk väg inom några timmar för att undvika gangrän. Läkare som inte är förtrogna med den här typen av skador bör vända sig till en kunskapsrik medicinsk källa.
- För att undvika risk för skada får inte bara händer användas vid kontroller på hydraulläckage.

Vid användning av underhållsprodukter ska du följa riktlinjerna från tillverkaren samt se alla informationsblad om materialsäkerhet.

⚠ FÖRSIKTIGHET!

- Felaktigt underhåll kan orsaka personskada eller skada på produkten. Underhåll bårvagnen enligt beskrivningen i denna handbok. Använd endast delar/komponenter och underhållsmetoder godkända av Stryker. Användning av icke-godkända delar och metoder kan orsaka oförutsägbar funktion och/eller personskador och upphäver produktgarantin (se sida 8-106 sidan).
- Användning av icke-godkända delar, smörjmedel, osv. kan orsaka skador på bårvagnen och upphäver produktgarantin.
- Hydraulledningar, slangar och anslutningar kan sluta fungera eller lossna pga. fysiska skador, knickar, långvarig användning och miljöexponering. Undvik skador på bårvagnen genom att regelbundet kontrollera slangarna och ledningarna. Kontrollera och dra åt lösa kopplingar.
- Bårvagnen får inte vippas mot flyttningshjulen så att produkten aktiveras eftersom luft då kan komma in i hydraulsystemet.

SMÖRJNING

Bårvagnen är utformad för användning utan behov av smörjning.

⚠ FÖRSIKTIGHET!

Smörj inte lagren i X-ramen eftersom det försämrar bårvagnens prestanda och kan göra att garantin blir ogiltig (se sida 8-106 sidan).

Du kan smörja det valfria stödet med Tri-Flow® vid periodiskt underhåll (se sida 8-75 sidan).

Tillbaka till innehållsförteckningen

REGELBUNDEN INSPEKTION OCH JUSTERINGAR

Underhållsintervall

Följande schema är avsett som en allmän underhållsguide. Tänk på att sådana faktorer som väder, terräng, geografiskt läge och individuell användning modifierar kraven på underhållsschemat. Kontakta din Stryker servicetekniker om du är osäker på hur dessa kontroller ska utföras. Om du inte är säker på vilka intervaller du ska följa vid underhåll av din produkt, konsultera en Stryker-servicetekniker. Använd timmätaren (sida 8-29 sidan) för att fastställa frekvensen för förebyggande underhåll. Kontrollera alla arbetsrutiner och byt ut skadade eller slitna delar om det behövs.

Artikel	Arbetsrutin	En gång varje (det som sker först)			
		1 månad eller 2 timmar	3 månader eller 6 timmar	6 månader eller 12 timmar	12 månader eller 24 timmar
Inställningar	Bekräfta att avstängningsmekanismen för infästning har konfigurerats på lämpligt sätt	X			
	Bekräfta att bårvagnen och fästanordningen passar och fungerar på lämpligt sätt				X
	Bekräfta att säkerhetsstången hakar fast i fordonssäkerhetshaken på lämpligt sätt				X
Cylinder	Alla fästanordningar är säkrade (se alla monteringsritningar)		X		
	Bekräfta att cylindern har justerats så att låsmuttern sitter hårt och bårvagnen slutar röra på sig när den slår mot blindstoppen				X
	Inspektera bårvagnen och bekräfta att det inte uppstått några läckor av (röd) hydraulvätska; inspektera beslagen och dra åt dem enligt behov		X		
	Sträck ut cylinderstången helt och torka av stången med en mjuk trasa och rengöringsmedel	X			
Hydraulik	Inspektera motormonteringen och bekräfta att alla fästanordningar sitter säkert		X		
	Bekräfta att det inte läcker hydraulvätska		X		
	Inspektera behållaren och bekräfta att det inte läcker		X		
	Inspektera slangen och beslagen för skador och slitage			X	
	Inspektera hydrauliska hastighetshållaren – placera en vikt på cirka 22,7 kg på bårvagnen, höj bårvagnen, lyft bårvagnen med två användare, dra i det manuella reservfrigöringshandtaget, ställ snabbt ned bårvagnen och bekräfta att bårvagnen inte faller ihop			X	
Elektriska reglage	Sträck ut bårvagnen till upphöjt läge, mät och kontrollera flytthöjden			X	
	Bekräfta att höj-/sänkfunktionen fungerar			X	
	Bekräfta att snabbinfällning fungerar			X	
Omkopplare	Bekräfta att ingen av omkopplarna är skadad eller sliten			X	
	Bekräfta att båda omkopplarna fungerar korrekt			X	
Kablar/ledningar	Bekräfta att inga sladdar, kablar eller ledningar är skadade eller ligger i kläm		X		
	Kontrollera konfigurationer och ledningar, och bekräfta att det inte finns några lösa sladdar	X			
	Bekräfta att inga kopplingar är trasiga		X		

Artikel	Arbetsrutin	En gång varje (det som sker först)			
		1 månad eller 2 timmar	3 månader eller 6 timmar	6 månader eller 12 timmar	12 månader eller 24 timmar
Manuellt reservfrigöringshandtag	Bekräfta att det manuella reservfrigöringshandtaget fungerar som den ska	X			
	Bekräfta att det manuella reservfrigöringshandtaget återgår till instoppat läge.				X
	Bekräfta att basen sträcks ut/fälls in på ett mjukt sätt när den manuella frigöringsspaken är aktiverad		X		
	Med 45,4 kg (100 lb)eller mer på bårvagnen ska det bekräftas att bårvagnen inte sänks när man drar i det manuella frigöringshandtaget		X		
Sängbotten	Inspektera bårvagnens ram/sängbotten	X			
	Bekräfta att alla svetsar är intakta, inte har sprickor eller bristningar				X
	Bekräfta att det inte finns några böjda, spruckna eller trasiga komponenter			X	
	Bekräfta att alla fästanordningar är säkra (se alla monteringsritningar)		X		
	Bekräfta att alla varningsetiketter finns på plats och är läsbara (se monteringsritningarna)				X
	Bekräfta att det inte finns några skador eller sprickor på bårvagnsgreppen			X	
	Bekräfta att sänggrindarna fungerar och hakar fast ordentligt			X	
	Bekräfta att ryggstödets cylinder fungerar ordentligt		X		
	Justera tryckluftscylindern för full rörelsefrihet om det behövs		X		
	Bekräfta att fotstödet fungerar ordentligt			X	
Madrass	Bekräfta att det inte finns några skador eller sprickor i bårvagnsmadrassen			X	
Fastsättningsbälten	Inspektera att patientbältena fungerar korrekt och inte är överdrivet slitna (böjd eller trasig mottagare eller spärrplatta på spännet, sönderrivna eller fransiga bältesband, osv.)	X			
Bas	Inspektera bårvagnens ram/bas	X			
	Bekräfta att alla svetsar är intakta, inte har sprickor eller bristningar				X
	Bekräfta att det inte finns några böjda, spruckna eller trasiga komponenter			X	
	Bekräfta att alla fästanordningar sitter fast		X		
	Bekräfta att bårvagnens hållstolpe sitter säkert Om den inte gör det måste skruvarna bytas ut. Se “Fyll hydraulenhetens behållarer” sida 8-99.			X	
	Bekräfta att X-ramens skydd inte är orimligt skadat			X	

Artikel	Arbetsrutin	En gång varje (det som sker först)			
		1 månad eller 2 timmar	3 månader eller 6 timmar	6 månader eller 12 timmar	12 månader eller 24 timmar
Hjul	Bekräfta att hjulen är fria från skräp			X	
	Bekräfta att samtliga hjul sitter säkert och rullar och svänger som de ska	X			
	Kontrollera och justera de valfria hjullåsen enligt behov				X
X-ram	Bekräfta jämn funktion i X-ramen		X		
Huvuddel	Bekräfta att alla fästanordningar sitter fast		X		
	Bekräfta att det inte finns några böjda, spruckna eller trasiga komponenter			X	
	Bekräfta att huvuddelen sträcks ut och låses fast på lämpligt sätt		X		
	Bekräfta att greppstången inte är kraftigt skadad eller riven			X	
	Bekräfta att flytthjulen sitter säkert och rullar fritt			X	
	Bekräfta att säkerhetsstången fungerar som den ska. Dra den mot huvuddelen för att säkerställa att den kan vridas och roteras fritt och att den dras tillbaka till utgångsläget.	X			
Batteri	Inspektera SMRT Pak-enhetens hölje och polområde avseende sprickor eller skador	X			
Tillbehör	Inspektera bältena och spännena på den infällbara huvuddelens hållare för syrgastuben (valfri) på slitage				X
	Bekräfta att infusionsstativet (valfritt) fungerar ordentligt.		X		
	Bekräfta att huvudförlängningen och kudden (valfritt) fungerar som de ska		X		
	Kontrollera att defibrillatorplattformens remmar (tillval) är felfria – inte fransiga eller slitna		X		
	Kontrollera att defibrillatorplattformens (tillval) båda låskrokar är felfria och fastsatta		X		
	Bekräfta att fastsättningsbältets förlängning (valfritt) fungerar som den ska		X		
	Bekräfta att stödet (valfritt) återgår helt till transportläge. Bekräfta att stödets (valfritt) muttrar är ordentligt åtdragna. Smörj stödets fjäder och inre fjäderhölje (valfritt) med Tri-Flow® smörjmedel			X	

Underhållsrapport

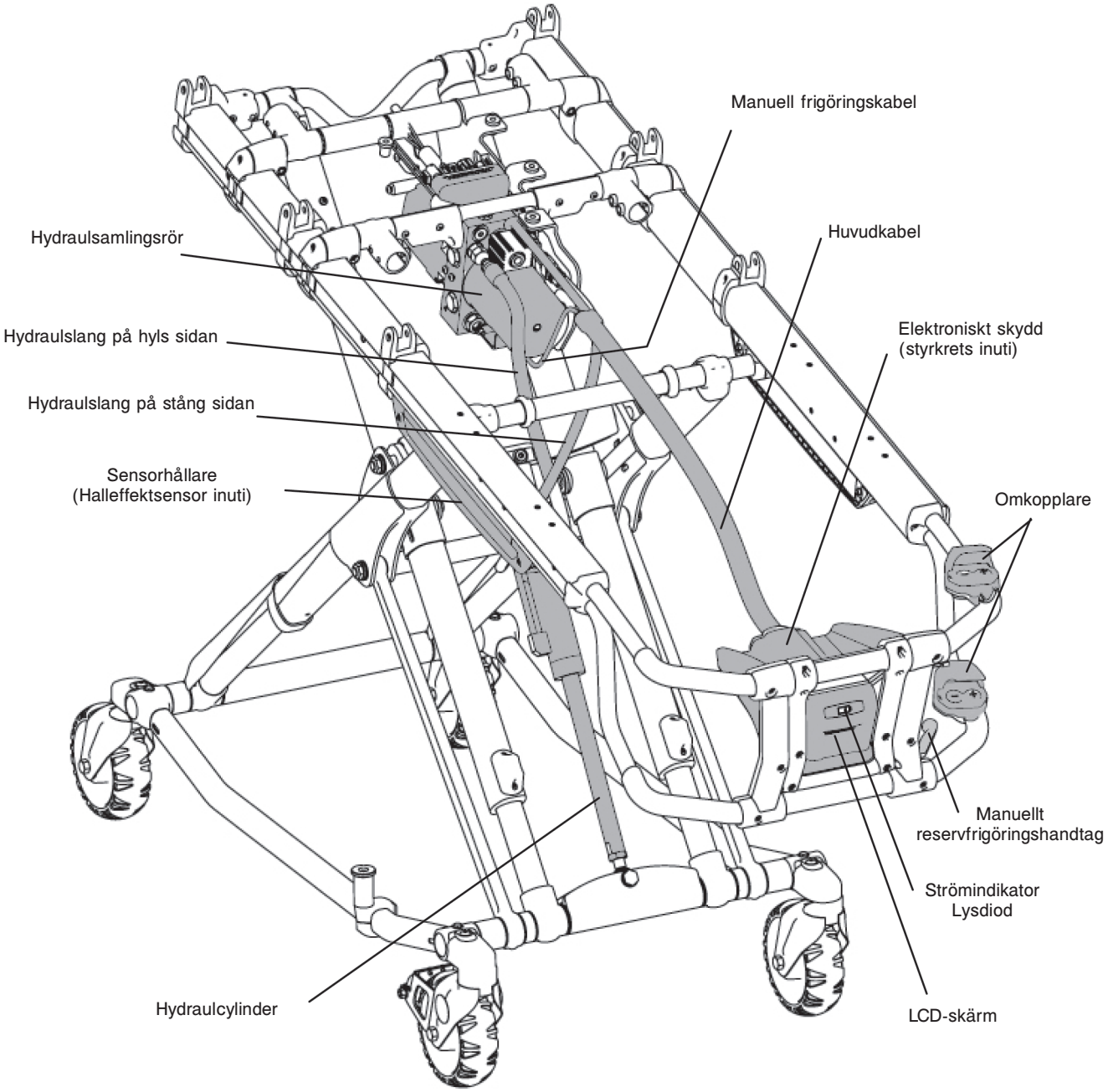
Datum	Utförd underhållsåtgärd	Av	Timmar

Utbildningsrapport

	Datum		Typ av utbildning
Namn	Grundläggande utbildning	Vidareutbildning	Ägarens handbok, internutbildning, formell lektion osv.

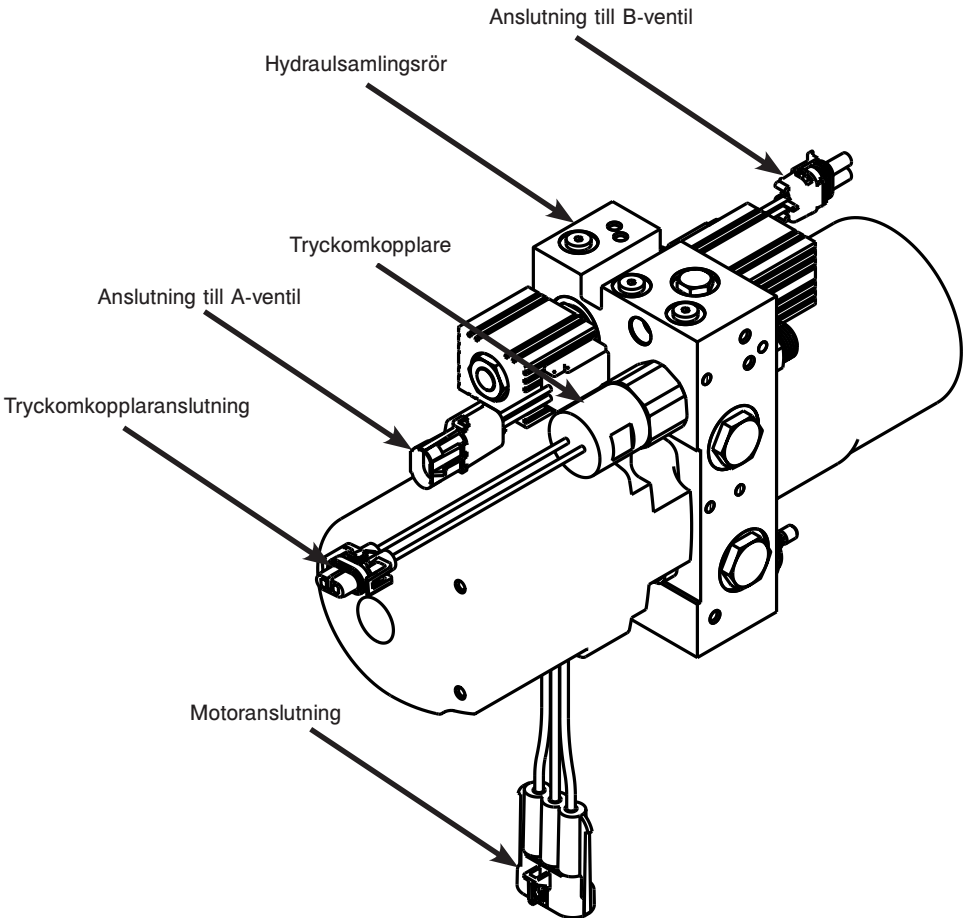
LOKALISERING AV ELEKTRONIK OCH HYDRAULIK

Obs! Vissa komponenter har för tydlighet tagits bort.

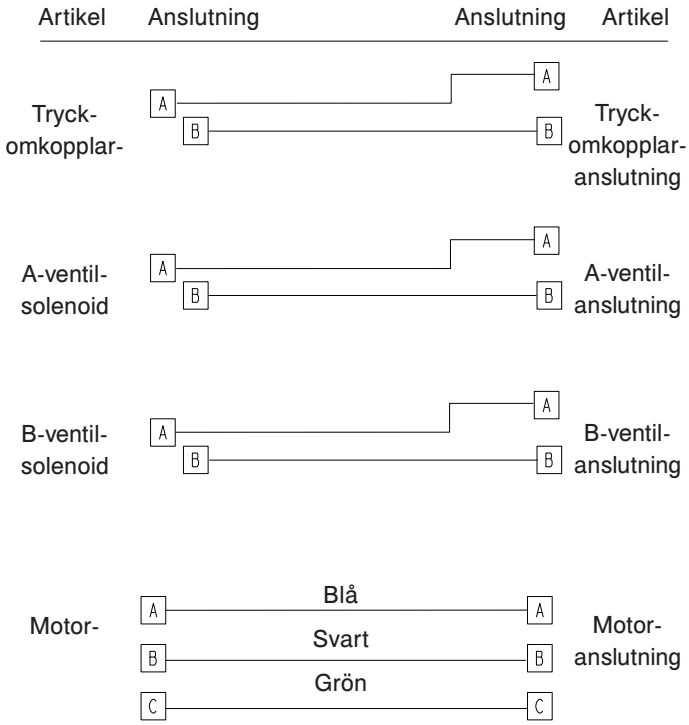


Tillbaka till innehållsförteckningen

HYDRAULISK ENHET



KOPPLINGSSCHEMA FÖR HYDRAULENHET

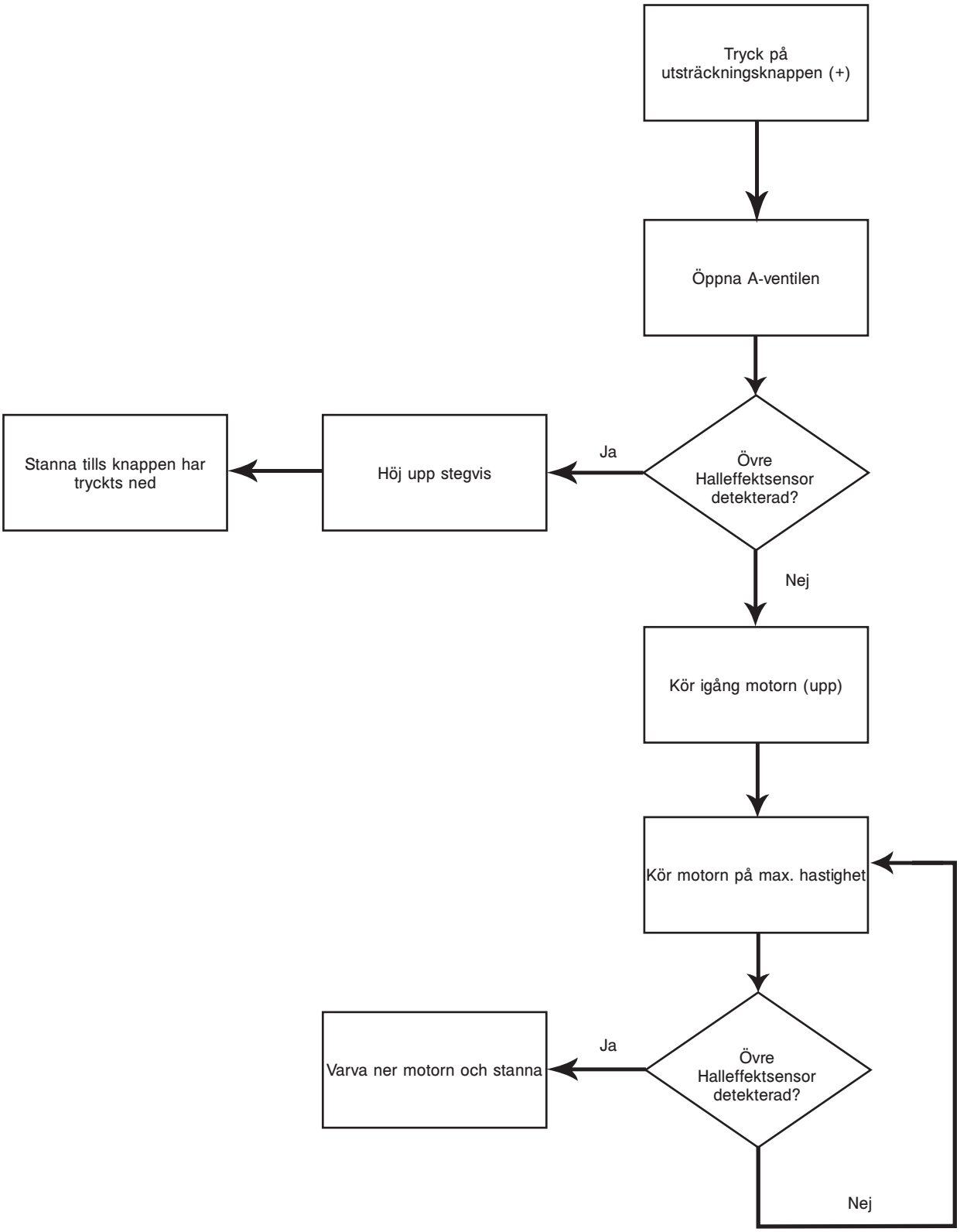


Svenska

Tillbaka till innehållsförteckningen

BLOCKDIAGRAM AV ELEKTRISKT SYSTEM

Lyft- och utsträckningsfunktioner (utflyttning)

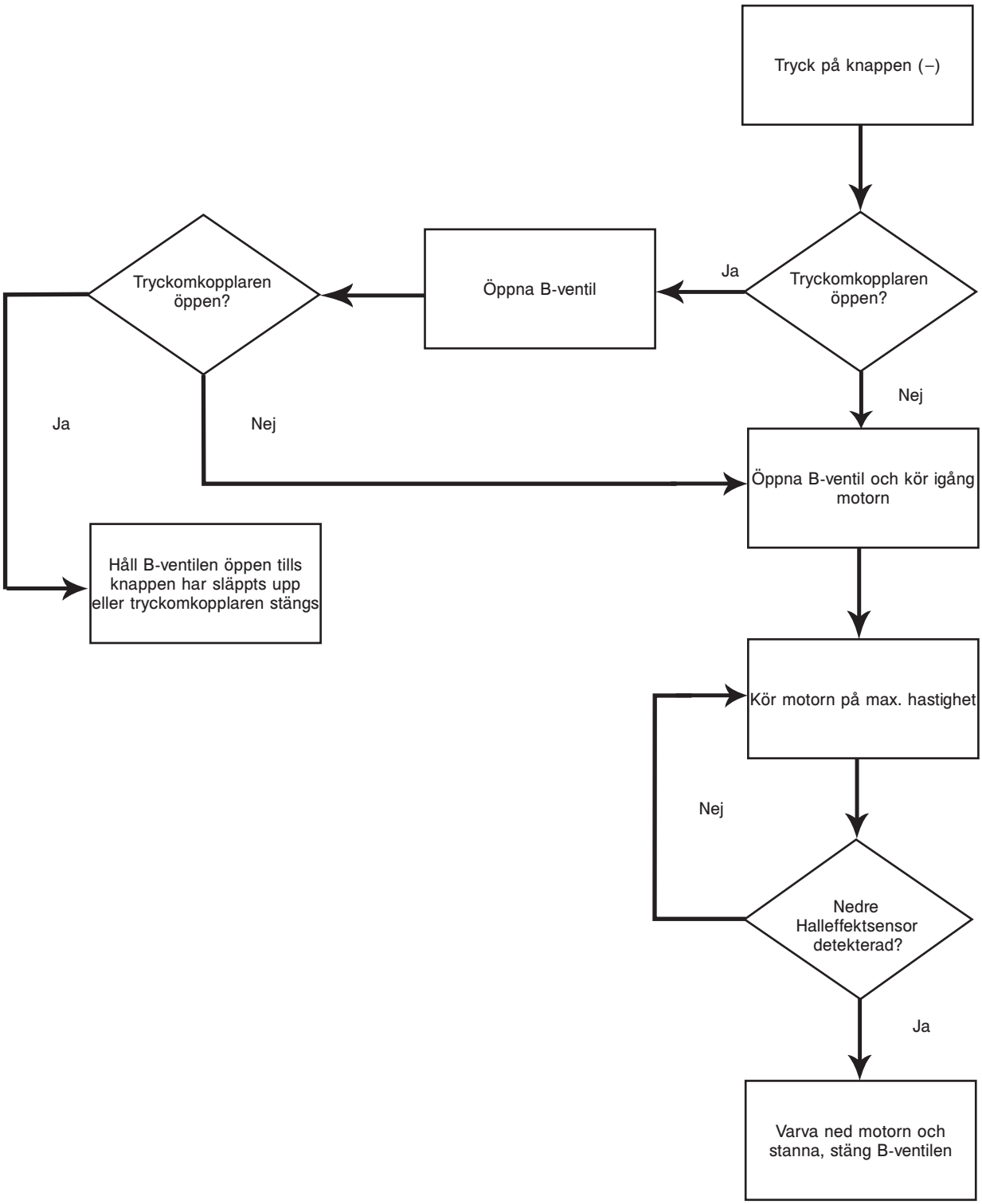


Svenska

Tillbaka till innehållsförteckningen

Blockdiagram av elektriskt system

Sänk- och infällningsfunktioner (inflyttning)



Svenska

Tillbaka till innehållsförteckningen

FELSÖKNING

Kontrollera lämplig drift efter varje steg. När problemet har lösts kan bårvagnen användas igen. Kontakta en servicetekniker på +1-800-327-0770 (avgiftsfritt inom USA) eller +1-269-324-6500 om hjälp behövs vid felsökningen

PROBLEM	LÖSNING	SIDOR
Sängbotten glider (utan patientens vikt)	1. Spola hydraulsystemet genom att trycka på det manuella frigöringshandtaget samtidigt som du trycker ned (+) strömknappen i ungefär 15 sekunder. Upprepa om det behövs. 2. Kontrollera den manuella frigörningskabelns inställning. 3. Byt ut manuell låsventil. 4. Byt ut B-ventil.	
Basen glider (utan patientens vikt).	1. Spola hydraulsystemet genom att trycka på det manuella frigöringshandtaget samtidigt som du trycker ned (+) strömknappen i ungefär 15 sekunder. Upprepa om det behövs. 2. Kontrollera den manuella frigörningskabelns inställning. 3. Byt ut manuell ventil utan låsning. 4. Byt ut A-ventil.	
Det går inte att sänka sängbotten i det strömdrivna läget	1. Kontrollera lysdiodindikatorn. a. Byt batteri om den konstant blinkar gul. 2. Kontrollera LCD-skärmen för fel. 3. Kontrollera på brutna eller lösa anslutningar. 4. Kontrollera på 24 V likström vid anslutningen (C) på motorns huvudkabel medan infällningsknappen (-) trycks in. Om det finns spänning ska halleffektsensorn, solenoiden och/eller B-ventilen bytas ut (i denna ordning). Gå till steg 5 om det inte finns någon spänning. 5. Kontrollera på 24 V likström vid elektronikenhetens stift, 1 blå och 5 orange, vid (F) medan infällningsknappen (-) trycks in. Byt ut elektronikenheten om det inte finns någon spänning. Byt ut ledarnas kabelnät om det finns spänning. a. Försök med en annan omkopplare om den gröna lampan tänds, men sängbotten inte sänks. Om den andra omkopplaren fungerar ska den trasiga omkopplaren bytas ut.	sida 8-88 sida 8-89

Tillbaka till innehållsförteckningen

FELSÖKNING (FORTSÄTTNING)

PROBLEM	LÖSNING	SIDOR
Det går inte att sträcka ut sängbotten i det strömdrivna läget	1. Kontrollera lysdiodindikatorn. a. Byt batteri om den konstant blinkar gul. 2. Kontrollera LCD-skärmen för fel. 3. Kontrollera på brutna eller lösa anslutningar. 4. Kontrollera på 24 V likström vid anslutningen (C) på motorns huvudkabel medan infällningsknappen (-) trycks in. Om det finns spänning ska halleffektsensorn, solenoiden och/eller B-ventilen bytas ut (i denna ordning). Gå till steg 5 om det inte finns någon spänning. 5. Kontrollera på 24 V likström vid elektronikenhetens stift, 1 blå och 5 orange, vid (F) medan infällningsknappen (-) trycks in. Byt ut elektronikenheten om det inte finns någon spänning. Byt ut ledarnas kabelnät om det finns spänning. a. Försök med en annan omkopplare om den gröna lampan tänds, men sängbotten inte sänks. Om den andra omkopplaren fungerar ska den trasiga omkopplaren bytas ut. 6. Kontrollera motorn. a. Om motorn är igång men inte höjer bårvagnen: i. Kontrollera den manuella frigöringskabeln på för mycket spänning. ii. Knacka lätt på den manuella låsventilen. iii. Byt ut den manuella låsventilen. b. Om motorn har stannat ska A-ventilen bytas ut. c. Om lampan är grön, men motorn inte är igång: i. Kontrollera på 24 V likström vid anslutningen (E) på huvudkabeln. Byt ut halleffektsensorn om det finns spänning. Om halleffektsensorn är utbytt, men motorn är fortfarande inte igång, ska den hydrauliska underenheten bytas ut. Gå till steg ii om det inte finns någon spänning. ii. Kontrollera på 24 V likström vid elektronikenhetens anslutning (H), (-) ledning på svart (+) ledning på grönt, medan utsträckningsknappen (+) trycks in. Byt ut elektronikenheten om det inte finns någon spänning. Byt ut huvudkabel om det finns spänning.	sida 8-88 sida 8-89

Tillbaka till innehållsförteckningen

FELSÖKNING (FORTSÄTTNING)

PROBLEM	LÖSNING	SIDOR
Basen fälls inte in i strömdrivet läge	1. Kontrollera lysdiodindikatorn. a. Byt batteri om den konstant blinkar gul. 2. Kontrollera LCD-skärmen för fel. 3. Kontrollera på brutna eller lösa anslutningar. 4. Kontrollera på 24 V likström vid anslutningen (C) på motorns huvudkabel medan infällningsknappen (-) trycks in. Om det finns spänning ska halleffektsensorn, solenoiden och/eller B-ventilen bytas ut (i denna ordning). Gå till steg 5 om det inte finns någon spänning. 5. Kontrollera på 24 V likström vid elektronikenhetens stift, 1 blå och 5 orange, vid (F) medan infällningsknappen (-) trycks in. Byt ut elektronikenheten om det inte finns någon spänning. Byt ut ledarnas kabelnät om det finns spänning.	sida 8-88 sida 8-89
Det går inte att sträcka ut basen i manuellt läge.	1. Kontrollera manuell kabelinställning. 2. Byt ut manuell ventil utan låsning.	
Det går inte att fälla in basen i manuellt läget	1. Kontrollera den manuella frigörningskabelns inställning. 2. Byt ut manuell låsventil.	
Det går inte att fälla in sängbotten i det manuella läget (med patientvikt)	1. Se till att det inte finns någon tyngd på styrhjulen innan bårvagnen sänks. 2. Kontrollera manuell kabelinställning. 3. Byt ut den manuella låsventilen.	
Det går inte att sträcka ut sängbotten i det manuella läget	1. Kontrollera manuell kabelinställning. 2. Byt ut manuell ventil utan låsning.	
Snabbinfällning aktiveras inte	1. Kontrollera att det inte finns någon tyngd på styrhjulen. 2. Byt ut tryckomkopplare. 3. Byt kabel för halleffektsensor.	

Tillbaka till innehållsförteckningen

LCD-SKÄRMENS FELKODER

HUVUDMIKRO

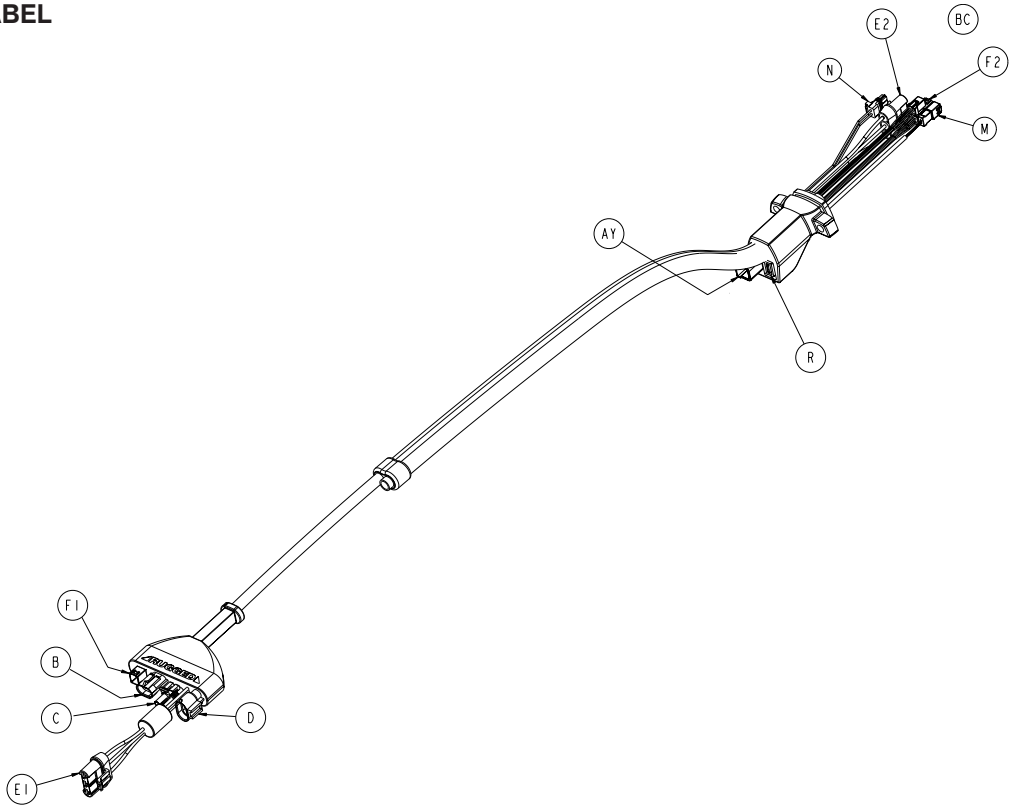
LCD-SKÄRM	FELBESKRIVNING	TID FÖR UPPTÄCKT
ERR 01	RAM-diagnostikfel	Start
ERR 02	Fel på programminne	Start
ERR 03	EE-diagnostikfel	Start
ERR 04	EEPROM-typ och hårdvarutyp ej kompatibla	Start
ERR 10	Ventildiagnostikfel	Start
ERR 61	EEPROM-version och firmware-version ej kompatibla	Start
ERR 21	Motorn har kortslutits	Start
ERR 22	Motor öppen	Start
ERR 23	Högströmsrelä har kortslutits	Start
ERR 51	Motorns driv-FET har kortslutits - Q15	Start
ERR 52	Motorns driv-FET har kortslutits - Q11	Start
ERR 55	Motorns driv-FET har kortslutits - Q16	Start
ERR 56	Motorns driv-FET har kortslutits - Q12	Start
ERR 62	Huvudmikros och ASICs strömgräns överensstämmer inte	Start
ERR 80	Utsträcknings- (+) eller infällningsknapp (-) upptäcktes utan nyckel	Körning
ERR 31	Elektronikenheten över temperatur (137,9 ˚C +/- 5 %)	Körning
ERR 81	Felaktig kombination med halleffektsensorn	Körning
ERR 93	Säkerhetsmikro svarar inte	Körning

SÄKERHETSMIKRO

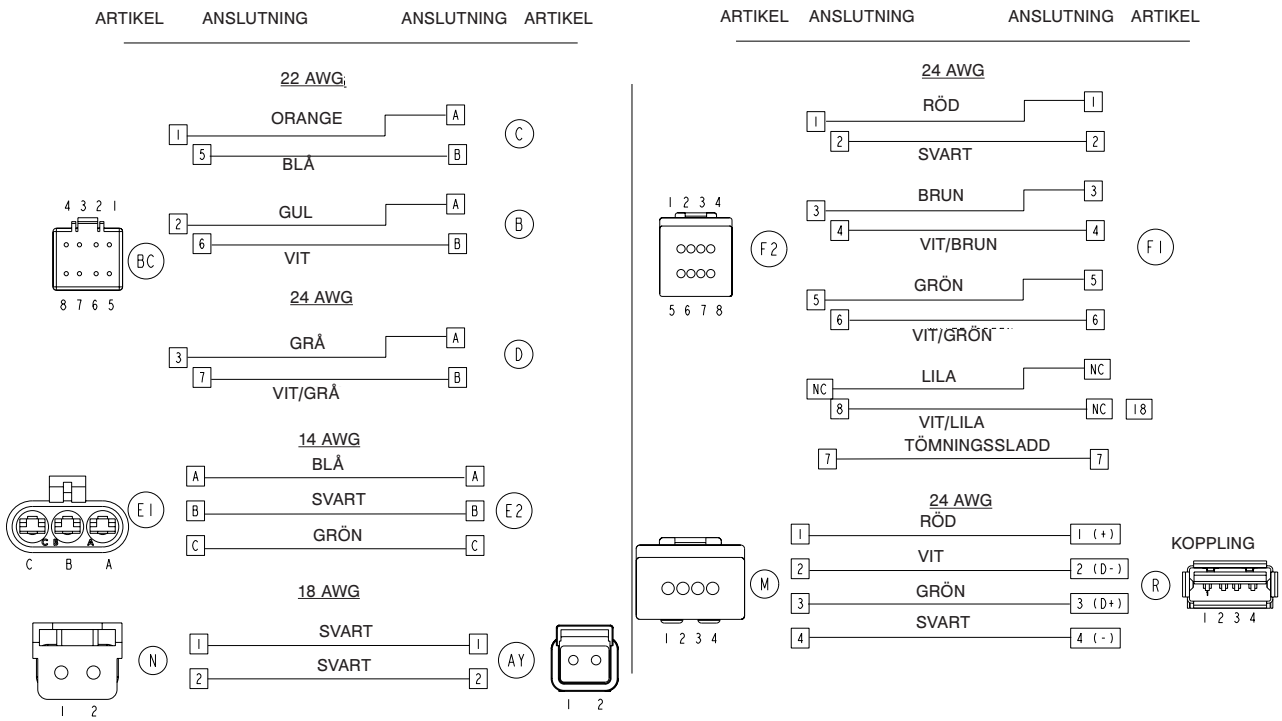
LCD-SKÄRM	FELBESKRIVNING	TID FÖR UPPTÄCKT
ERR 05	RAM-diagnostikfel	Start
ERR 06	Diagnostikfel programminne	Start
ERR 08	EEPROM-typ och hårdvarutyp ej kompatibla	Start
ERR 40	Datafel	Körning
ERR 41	Laddning misslyckades batterispänning	Körning
ERR 42	Laddning misslyckades läsa av batteri	Körning
ERR 43	Laddning misslyckades batteriets laddningstid eller över spänningsgränser	Körning
ERR 44	Laddning misslyckades laddningsström	Körning
ERR 45	Laddning misslyckades deltatemperatur	Körning
ERR 63	EEPROM-version och firmware-version ej kompatibla	Start
ERR 83	Utsträcknings- (+) eller infällningsknapp (-) upptäcktes utan nyckel	Körning
ERR 90	ASIC körs utan instruktion från mikroprocessor	Körning

Tillbaka till innehållsförteckningen

HUVUDKABEL

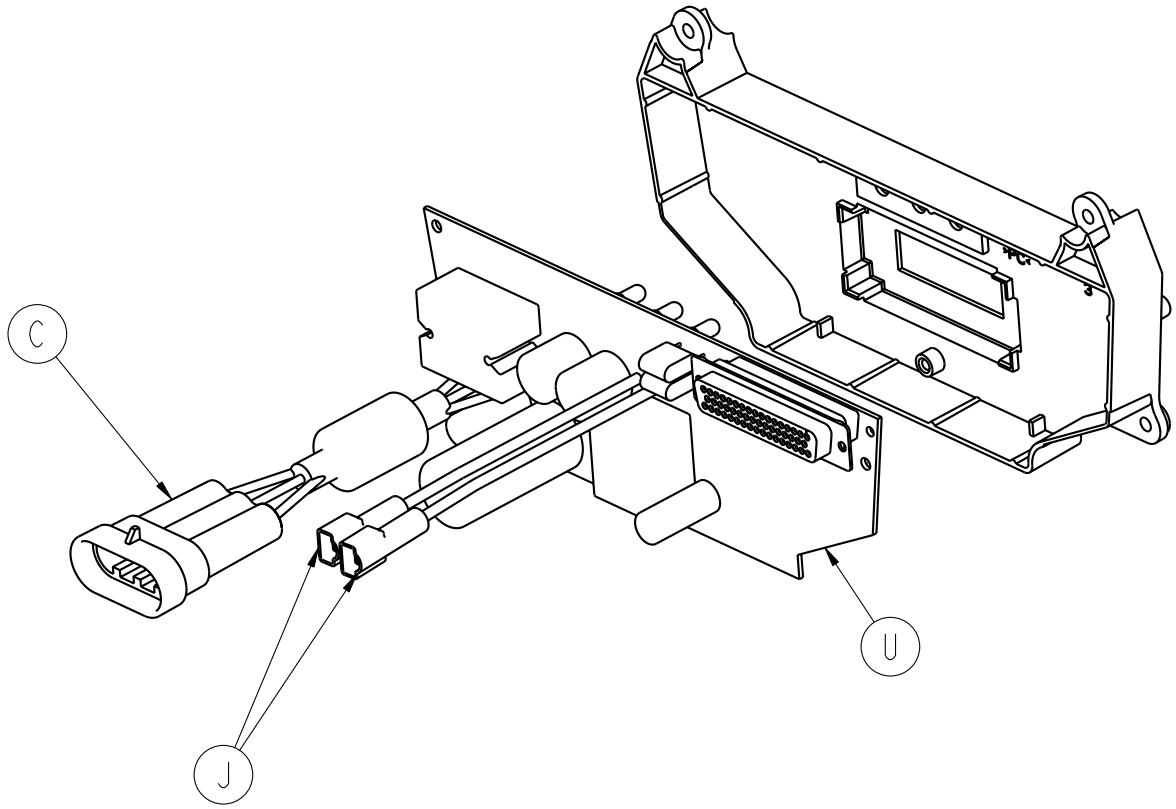


KOPPLINGSSCHEMA FÖR HUVUDKABEL

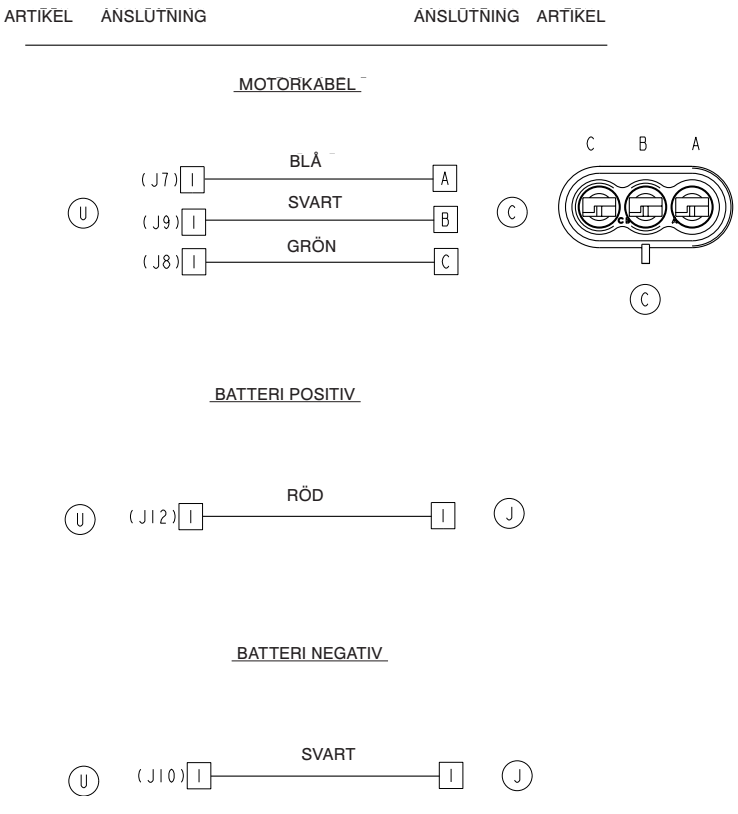


Tillbaka till innehållsförteckningen

STYRKRETS



KOPPLINGSSCHEMA FÖR STYRKRETS



Svenska

Tillbaka till innehållsförteckningen

Förteckning över reservdelar

Delarna och tillbehören som anges på dessa sidor är alla för närvarande tillgängliga för inköp. Vissa av de delar som visas på sidorna med monteringsritningar i denna handbok kan eventuellt inte köpas separat. Ring Stryker kundtjänst i USA på: +1 800-327-0770 (alternativ 2) (avgiftsfritt inom USA) för tillgänglighet och priser.

Artikelnamn	Artikelnummer
Kabel, halleffektsensor	6500-001-160
Likströmsbatteriladdare, 110 V, intern	6500-070-000
Likströmsbatteriladdare, 12/24 V, för i ambulans	6500-072-000
Elektronikenhet	6500-002-014
Gascylinder, ryggstöd	1010-031-077
Enbart huvudförlängningskudde	6100-045-000
Huvuddel (ej kompatibel med Power-LOAD)	6506-001-020
Huvuddel (kompatibel med Power-LOAD)	6506-001-021
Hydraulolja	6500-001-293
Infusionsstativ med två lägen, höger	6500-210-000
Infusionsstativ med två lägen, vänster	6500-211-000
Infusionsstativ med två lägen, dubbel	6500-212-000
Infusionsstativ med tre lägen, höger	6500-215-000
Infusionsstativ med tre lägen, vänster	6500-216-000
Infusionsstativ med tre lägen, dubbel	6500-217-000
Sats, basens rörskydd	6500-700-015
Sats, batteri, SMRT Pak	6500-700-046
Sats, SMRT Power system 12 V likström (billaddare), omfattar laddare, 2 pack och nätkabel	6500-700-040
Sats, SMRT Power system 120 V växelström (väggladdare), omfattar laddare, 2 pack och nätkabel	6500-700-041
Sats, bromsreglage	6080-700-018
Sats, broms - ett hjul, höger fotände	6080-201-000
Sats, broms - två hjul, höger och vänster fotände	6080-202-000
Sats, utrustningshake	6500-700-003
Sats, huvudförlängning	6100-700-012
Sats, lyftbar säkerhetsstång	6082-700-031
Sats, hållare för syrgastub, fotände	6500-700-017
Sats, hållare för syrgastub, fowler	6500-700-011
Sats, hållare för syrgastub, infällbar huvuddel	6085-700-003
Madrass	6506-034-000
Monteringshållare, SMRT-laddare	6500-201-100

Tillbaka till innehållsförteckningen

Förteckning över reservdelar

Artikelnamn	Artikelnummer
Fastsättningsbältets förlängning	6082-160-050
Bälte, ben	6500-001-395
Bälte, midja	6500-001-393
Bältesförpackning, intern	6500-002-030
Bälte, axelsele	6500-001-391
Plasthylsa för fastsättningsbälte (kort)	6082-160-051
Plasthylsa för fastsättningsbälte (lång)	6082-160-055
Säkerhetshake, J	6092-036-018
Säkerhetshake, lång	6060-036-017
Säkerhetshake, kort	6060-036-018
Sänggrindsenhet	6082-026-010
Bättringsfärg (gul)	6060-199-010
Bättringsfärg (svart)	7000-001-322
Ventil, ”A”	6500-001-286
Ventil, ”B”	6500-001-287
Ventil, låsande	6500-001-288
Ventil, icke-låsande	6500-001-289
Velcro® 11,7 cm (4,6") kardborreband, sängbotten	6060-032-046
Velcro® 25,4 cm (10")	6082-001-082
Hjullås	6082-200-010

Tillbaka till innehållsförteckningen

JUSTERING FÖR RYGGSTÖDET

Nödvändiga verktyg:

- 1/2" kombinationsnyckel
- 5/32" insexnyckel
- 3/32" insexnyckel
- Liten spårskruvmejsel

Procedur:

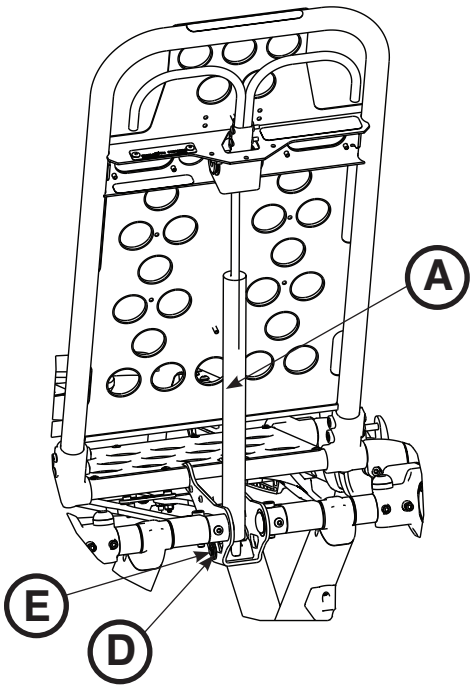
1. Flytta ryggstödet till 73 grader för att komma åt lättare.

   Obs! Innan du fortsätter med proceduren för att justera ryggstödet ska du se till att cylindern (A) är helt gängad i bryggan (B) så att inga gängor syns på cylinderskaftet. Om gängor är synliga ska du avlägsna stoppskruvarna (C) i mitten av bryggan med hjälp av en 3/32" insexnyckel. Avlägsna e-clip och stiftet (D & E) som håller botten på den pneumatiska cylindern med hjälp av en liten spårskruvmejsel. Gänga i cylinderskaftet (A) helt i bryggan (B). Byt ut e-clip och stiftet (D & E) och byt ut stoppskruven (C) med hjälp av Loctite®. (Figur 83 och 84)

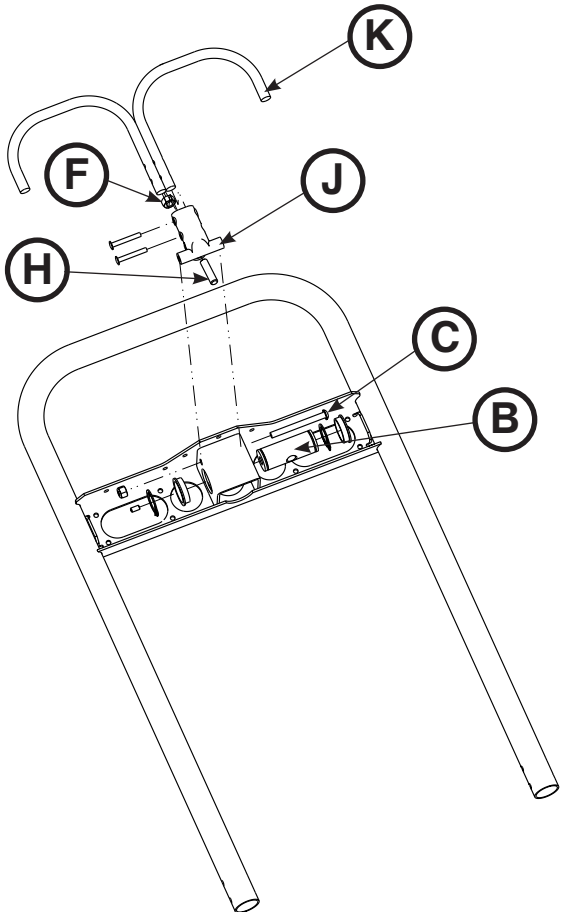
2. Lossa på sexkantsmuttern (F) på ryggstödets pivåtapp (J) medan du håller fast stoppskruven (H) som sitter i pivåtappen (figur 84) med hjälp av en 1/2" kombinationsnyckel.
3. Vrid stoppskruven (H) tills det inte finns något mellanrum mellan ryggstödets frigöringshandtag (K) och den pneumatiska cylinderns frigöringsknapp (figur 84) med hjälp av en 5/32" insexnyckel.

   Obs! Säkerställ att ryggstödet kan resas från plant läge till minst 73 grader. Om det inte går, vrider du stoppskruven medurs 1/2 varv. Upprepa tills du kan resa ryggstödet minst 73 grader.

4. Sänk ryggstödet till en 5–10 graders vinkel och släpp handtaget. Tillämpa med ungefär 25 kg kraft nedåt på änden av ryggstödet. Om ryggstödet glider nedåt vrider du skruven moturs. Upprepa tills ryggstödet inte glider nedåt.
5. Skruva åt sexkantsmuttern (F) medan du håller fast stoppskruven som sitter i pivåtappen (figur 80) med hjälp av en 1/2" kombinationsnyckel.
6. Bekräfta att enheten fungerar ordentligt innan den åter tas i drift.



Figur 83



Figur 84

Tillbaka till innehållsförteckningen

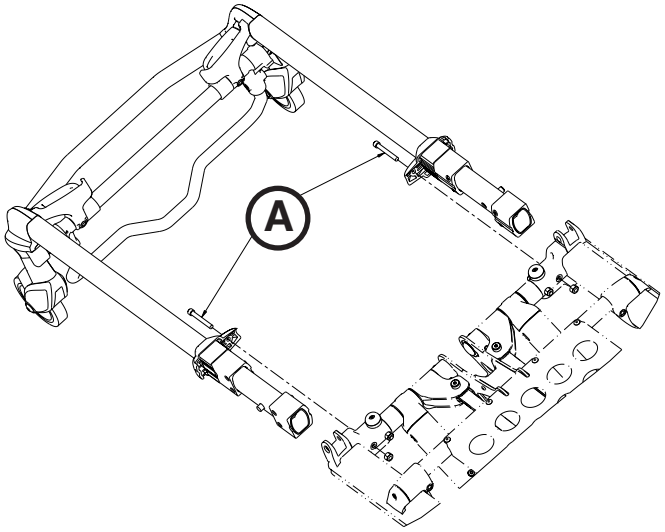
BYTA UT HUVUDDELEN

Nödvändiga verktyg:

- 7/16" kombinationsnyckel
- 3/16" insexnyckel

Procedur:

1. Lyft upp bårvagnen och ryggstödet till helt upprätt läge.
2. Avlägsna de två skruvarna (A) som fäster hylslagren vid sängbottensbasens fäste (en på varje sida) (figur 85) med hjälp av en 7/16" kombinationsnyckel.
3. Tryck på huvudfrigöringshandtagen och avlägsna långsamt huvuddelen.
4. Utför stegen i omvänd ordning för att återmontera.
5. Bekräfta att enheten fungerar ordentligt innan den åter tas i drift.



Figur 85

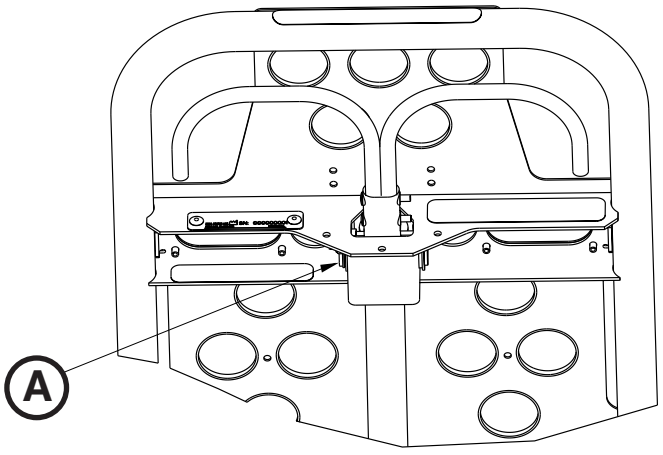
BYTA UT RYGGSTÖDETS GASCYLINDER

Nödvändiga verktyg:

- 3/32" insexnyckel
- Spårskruvmejsel

Procedur:

1. Lyft upp bårvagnen och ryggstödet till helt upprätt läge.
2. Lossa på stoppskruven (A) som håller fast gasskaftet vid bryggan (figur 86) med hjälp av en 3/32" insexnyckel.
3. Avlägsna e-clip och sprintbulten som håller fast botten på gascylindern med hjälp av en spårskruvmejsel.
4. Skruva loss gascylinderns skaft från bryggan.
5. Utför förfarandet ovan i omvänd ordning för att montera den nya gascylindern. Se “Fyll hydraulenhetens behållarer” sida 8-92.
6. Bekräfta att enheten fungerar ordentligt innan den åter tas i drift.



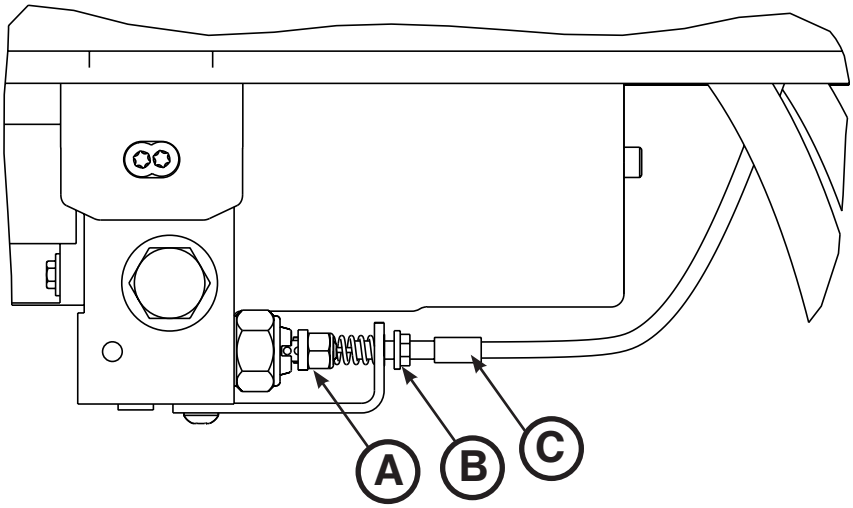
Figur 86

Tillbaka till innehållsförteckningen

JUSTERING AV MANUELL FRIGÖRINGSKABEL

Nödvändiga verktyg:

- 8 mm kombinationsnyckel
- 10 mm kombinationsnyckel
- (2) Vikt (22,7 kg (50 lb)var)



Figur 87

Procedur:

1. Stöd båren så att ingen vikt ligger mot basen.
2. Kontrollera att den manuella frigöringskabeln är intakt (A) (figur 87).
3. Använd en 10 mm kombinationsnyckel och lossa på låsmuttern på kabeln (B) (figur 87).
4. Använd en 8 mm kombinationsnyckel och justera spänningen på den manuella frigöringskabeln så att den precis vidrör den manuella frigöringens dragfäste (C) (figur 87).

   Obs! Den manuella frigöringens dragfäste ska inte sitta hårt mot muttrarna på den manuella ventilen.

5. Dra åt låsmuttern på kabeln.
6. Kontrollera att den är ordentligt justerad genom att följa stegen A–D:
   A. Sätt 22,7 kg (50 lb) vikt på hydraulikytan.
   B. Flytthöjd måste vara 87,6 till 90,2 cm (34-1/2 till 35-1/2").
   C. Sätt 45,4 kg vikt på hydraulikytan, höj bårvagnen till full höjd, dra i det manuella frigöringshandtaget och säkerställ att bårvagnen inte åker ned.
   D. Ta bort 45,4 kg (100 lb) vikt, höj bårvagnen till full höjd, dra i de manuella frigöringshandtaget och säkerställ att bårvagnen åker ned.

   Obs! Om steg A–D inte fungerar ordentligt ska du upprepa steg 3–6.

7. Bekräfta att enheten fungerar ordentligt innan den åter tas i drift.

Tillbaka till innehållsförteckningen

FYLL HYDRAULENHETENS BEHÅLLARE

Använd endast Mobil Mercon® V syntetiska blandolja (6500-001-293)

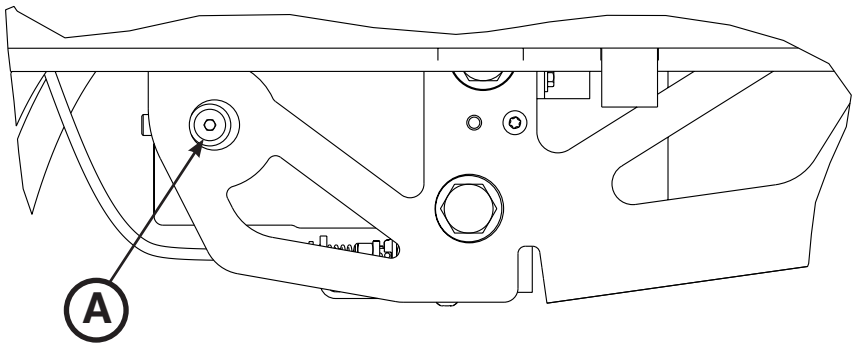
Obs! Varje gång du arbetar med hydrauliken kan det försvinna lite olja.

Nödvändiga verktyg:

- 3/16" insexnyckel

Procedur:

1. Höj bårvagnen till fullt upphöjt läge.
2. Säkerställ att fyllningsporten är lodrät och i linje med hålet i motormonteringen.
3. Avlägsna portlocket (A) med en 3/16" insexnyckel (figur 88).
4. Fyll behållaren ända upp till fyllningsportens botten.
5. Sätt tillbaka locket och kör bårvagnen upp och ned några gånger.
6. Bekräfta att enheten fungerar ordentligt innan den åter tas i drift.



Figur 88

Tillbaka till innehållsförteckningen

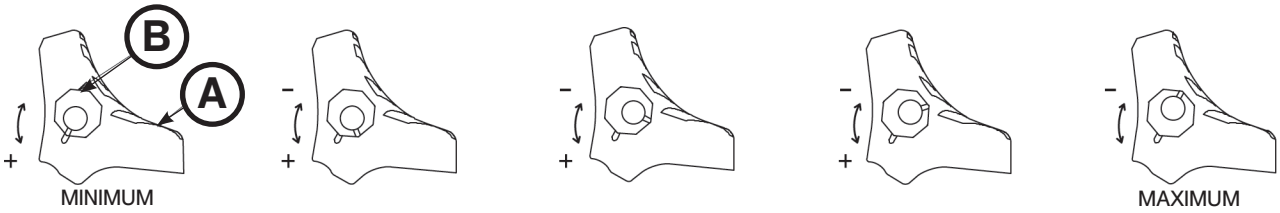
JUSTERING AV HJULLÅSENS KRAFT

Nödvändiga verktyg:

- 5/32" insexnyckel
- 7/16" kombinationsnyckel eller hylsa

Procedur:

1. Med hjälp av en 5/32" insexnyckel och en 7/16" kombinationsnyckel eller hylsa, avlägsna hylsskruven från låspedalens mitt. Hjullåset är från början monterat med pedalen inställd på minsta låskraft. Markeringen på pedalen (A) är inriktad mot markeringen på den åttkantiga hylsan (B) (figur 89).
2. Avlägsna hylsan (B). Vrid hylsan moturs för att öka pedalens låskraft och medurs för att minska låskraften. För in hylsan i pedalen (figur 89).
3. Sätt tillbaka insexskruven med 5/32" insexnyckeln och 7/16" kombinationsnyckeln eller hylsan.
4. Testa pedalens låskraft och bekräfta att pedalen håller fast ordentligt innan bårvagnen ska användas.



Figur 89: Justering av hjullåsens kraft

Tillbaka till innehållsförteckningen

JUSTERING AV STYRLÅSETS MEKANISM

Nödvändiga verktyg:

- 9/16" kombinationsnyckel

Procedur:

Om styrlåsmekanismen inte kommer i ingrepp:

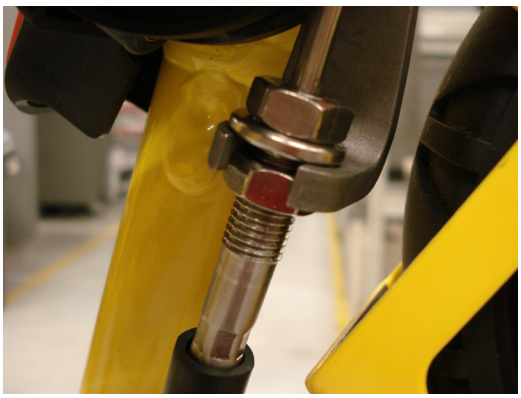
- Justera diagonalmuttrarna mot bårvagnens fotände med en 9/16" kombinationsnyckel (figur 90).

  Obs! Kontrollera efter justeringen att minst en full gänga syns på båda sidor om diagonalmuttern.

Om styrlåsmekanismen inte kan lossas:

- Justera diagonalmuttrarna mot bårvagnens huvudände med en 9/16" kombinationsnyckel (figur 91).

  Obs! Kontrollera efter justeringen att minst en full gänga syns på båda sidor om diagonalmuttern.



Figur 90



Figur 91

JUSTERING AV BÅRVAGNENS HÅLLSTOLPE

Nödvändiga verktyg:

- 3/16" insexnyckel

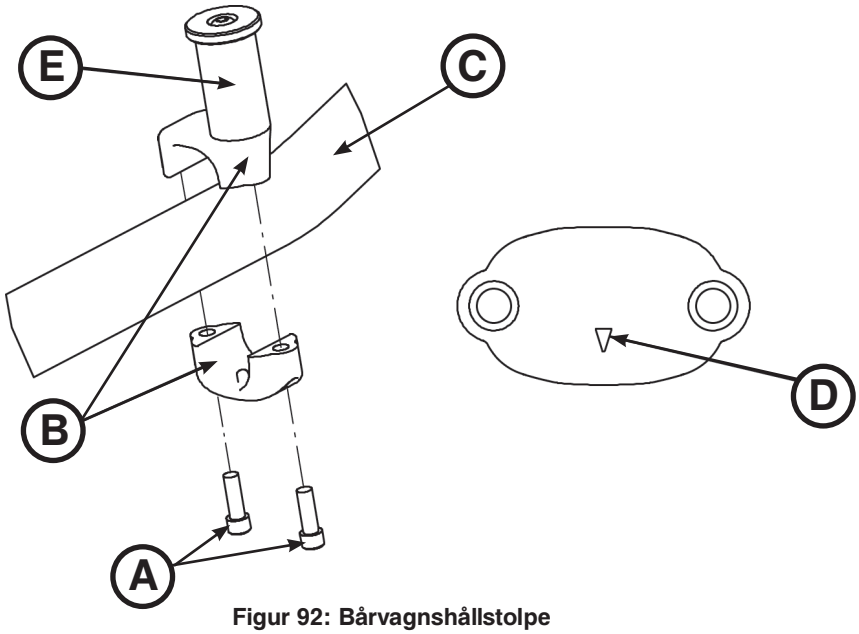
⚠ FÖRSIKTIGHET

Bårvagnens hållstolpe har förkonfigurerats för en bårvagn med X-ram.Om fästanordningen konfigureras för bårvagn med H-ram måste bårvagnens hållstolpe justeras för att passa med fästanordningen.

Procedur:

1. Avlägsna de två skruvarna med sexkantshål (A) som håller fast stiftfästena (B) vid basramen (C) (figur 86) med hjälp av en 3/16" insexnyckel.
2. Vrid det nedre stiftfästet 180˚.
3. Använd en 3/16" insexnyckel för att sätta tillbaka de två insexskruvarna som togs bort i steg 1.
4. Bekräfta att enheten fungerar ordentligt innan den åter tas i drift.

Obs! Om pilen (D) på hållstolpens (E) lägre fäste pekar mot huvudänden på bårvagnen är hållstolpen inställd för en bårvagn med X-ram. Om pilen pekar mot fotänden på bårvagnen är stolpen inställd för en bårvagn med H-ram (figur 92).



Figur 92: Bårvagnshållstolpe

Tillbaka till innehållsförteckningen

BYTA UT BÅRVAGNENS HÅLLSTOLPE

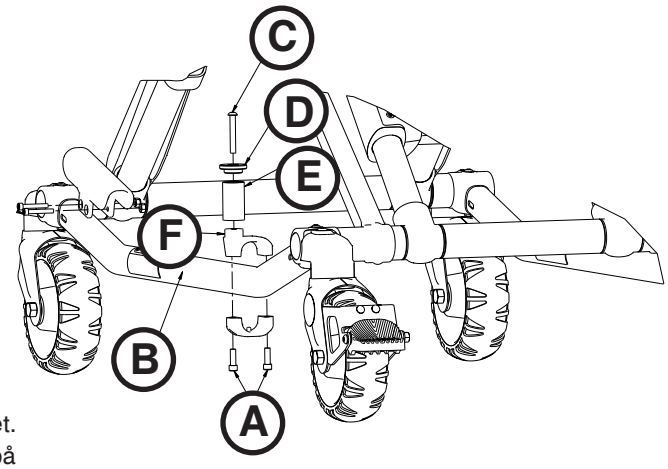
Nödvändiga verktyg:

- T30 torxskruvmejsel
- 5/32" insexnyckel
- Momentnyckel (Nm (in-lb))

Procedur:

1. Höj bårvagnen till fullt upprätt läge.
2. Vänd över bårvagnen på patientens vänstersida.

   Obs! Lokalisera pilen som sitter på det lägre fästet. Fästet för reservhållstolpen måste monteras på samma ställe.



Figur 93

3. Avlägsna de två insexskruvarna (A) som håller fast den nuvarande hållstolpen vid basröret (B) (figur 87) med hjälp av en T30 torxskruvmejsel. Kassera skruvarna och bårvagnens hållstolpe.
4. För in insexskruvarna (C) genom hållstolpens hylsa (D) och stolprör (E) och sedan in i det övre stiftfästet (F) (figur 93).
5. Skruva åt insexskruvarna (C) helt för att fästa hållstolpens hylsa (D) och stolprör (E) vid det övre stiftfästet (F) (figur 91) med hjälp av en 5/32" insexnyckel. Använd en momentnyckel för att dra åt alla skruvar till 11,3-15,8 Nm (100–140 in-lb).
6. Montera bårvagnens hållstolpe tvärsöver basröret. Rikta in hålen på hållstolpens halvor och för in de två insexskruvarna i de gängade hålen i hållstolpens topp.
7. Skruva åt de två insexskruvarna helt med en T30 torxskruvmejsel.
8. Bekräfta att enheten fungerar ordentligt innan den åter tas i drift.

Obs! Justering av stångklämmans enhet kan krävas för att kompensera för eventuella omplaceringar av bårvagnens hållstolpe, beroende på ambulansbårvagnens tillverkare och modellnummer.

BYTA UT SKRUVARNA I BÅRVAGNENS HÅLLSTOLPE

Nödvändiga verktyg:

- T25 torxskruvmejsel
- 5/32" insexnyckel
- Momentnyckel (Nm (in-lb))

Procedur:

1. Avlägsna insexskruvarna som fäster hållstolpens hylsa och stolprör vid det övre stiftfästet med hjälp av en T25 torxskruvmejsel eller en 5/32" insexnyckel. Kassera skruven.
2. Montera och skruva åt insexskruvarna (art.-nr 0004-503-000) helt för att fästa hållstolpens hylsa och rör till den övre delen av hållstolpen med hjälp av en 5/32" insexnyckel. Använd en momentnyckel för att dra åt alla skruvar till 11,3-15,8 Nm (100–140 in-lb).

   Obs! Om du inte kan vrida skruvarna till 11,3-15,8 Nm (100–140 in-lb) måste du byta ut hela bårvagnens hållstolpe. Se ”Byta ut bårvagnens hållstolpe”.

3. Bekräfta att enheten fungerar ordentligt innan den åter tas i drift.

Tillbaka till innehållsförteckningen

BYTA UT HYDRAULISK VENTIL A ELLER B

Nödvändiga verktyg:

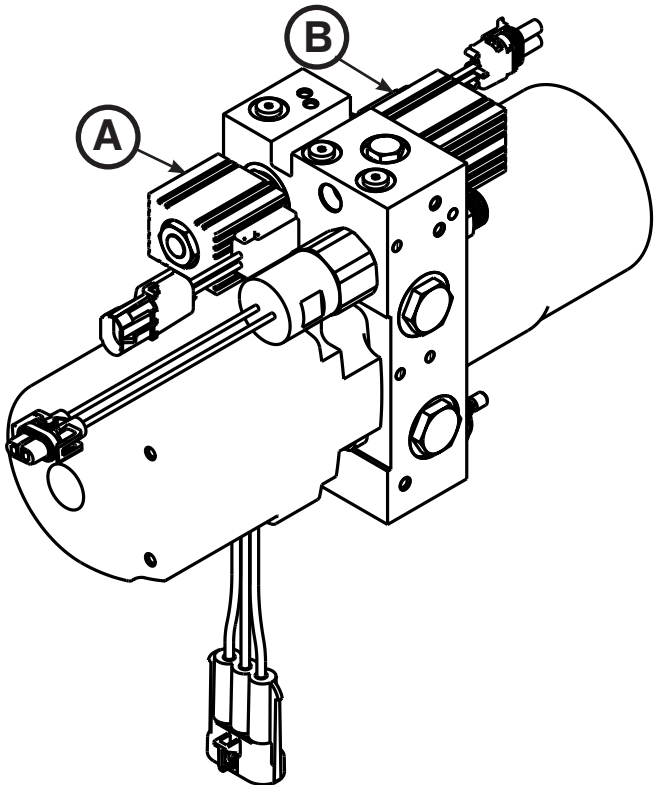
- T25 torxskruvmejsel
- 3/4" kombinationsnyckel
- 7/8" kombinationsnyckel
- (2) Sågbock

Procedur:

1. Höj bårvagnen till fullt upprätt läge.
2. Använd de två sågbockarna för att stödja sängbottnen och aktivera det manuella frigöringshandtaget för att minska trycket på hydrauloljan.
3. Avlägsna sätesplattan från sängbottnen med hjälp av en T25 torxskruvmejsel, för att komma åt hydraulenheten.
4. Koppla ifrån alla anslutningar från huvudkabelenheten.
5. Avlägsna muttern som håller fast solenoiden vid A-ventilen (A) eller B-ventilen (B) (figur 94) med hjälp av en 3/4" kombinationsnyckel. Spara muttern för återmontering.
6. Avlägsna solenoiden från ventilen. Spara solenoiden för återmontering.
7. Avlägsna A- eller B-ventilen från den hydrauliska underenheten med hjälp av en 7/8" kombinationsnyckel.

   Obs! Hydraulolja kommer att läcka från ventilen och samlingsröret. Lägg ut handdukar för att fånga upp oljan.

8. Utför stegen i omvänd ordning för att återmontera.
9. Kör bårvagnen uppåt och neråt flera gånger för att kontrollera funktionalitet. Byt hydraulolja om det behövs. Se “Fyll hydraulenhetens behållarer” sida 8-95.
10. Bekräfta att enheten fungerar ordentligt innan den åter tas i drift.



Figur 94

Tillbaka till innehållsförteckningen

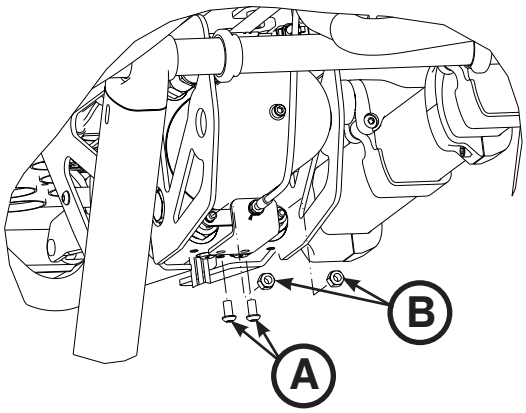
BYTA UT HYDRAULISK DEN MANUELLA FRIGÖRINGSVENTILEN

Nödvändiga verktyg:

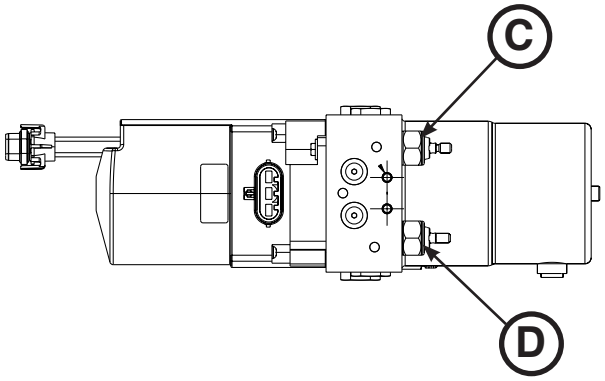
- T27 torxskruvmejsel
- 7/16" kombinationsnyckel
- 1/8" insexnyckel
- 7/8" insexnyckel
- (2) Sågbock

Procedur:

1. Höj bårvagnen till fullt upprätt läge.
2. Använd de två sågbockarna för att stödja sängbottnen och aktivera det manuella frigöringshandtaget för att minska trycket på hydrauloljan.
3. Avlägsna de två insexskruvarna med runda huvuden (A) som håller fast fästet till det manuella frigöringsfästet vid underdelen av den hydrauliska underenheten (figur 95) med hjälp av en T27 torxskruvmejsel.
4. För in en 1/8" insexskruvmejsel genom stommen vid skåran i ventilkroppen för att hålla ventilkroppen på plats.
5. Avlägsna Nylock-insexskruven (B) från båda ventilstommarna (figur 95) med hjälp av en 7/16" kombinationsnyckel.
6. Avlägsna ventilen (C eller D) som ska bytas ut (figur 96) med hjälp av en 7/8" kombinationsnyckel.
7. Utför stegen i omvänd ordning för att återmontera.
8. Kör bårvagnen uppåt och neråt flera gånger för att kontrollera funktionalitet. Byt hydraulolja om det behövs. Se “Fyll hydraulenhetens behållarer” sida 8-95.
9. Bekräfta att enheten fungerar ordentligt innan den åter tas i drift.



Figur 95



Figur 96

Tillbaka till innehållsförteckningen

BYTA UT HYDRAULCYLINDER

Nödvändiga verktyg:

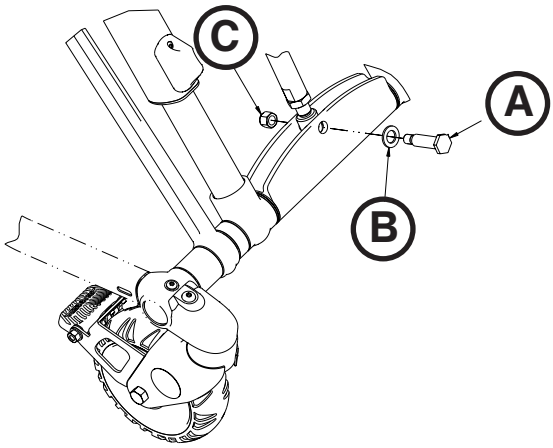
- 9/16" kombinationsnyckel
- 3/4" kombinationsnyckel
- 11/16" kombinationsnyckel
- 13/16" kombinationsnyckel
- 3/8" kombinationsnyckel
- 1/8" insexnyckel
- (2) Sågbock

Procedur:

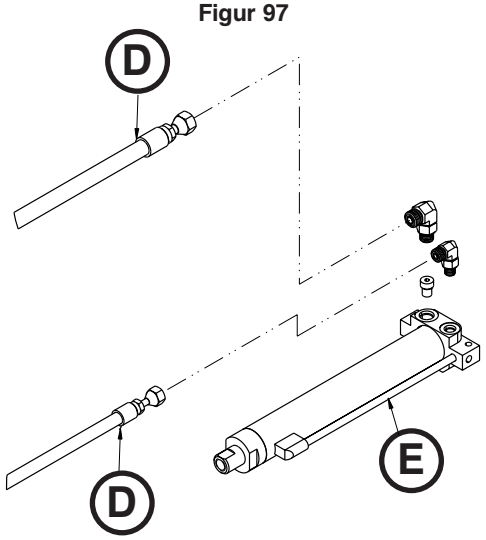
1. Höj bårvagnen till fullt upprätt läge.
2. Använd de två sågbockarna för att stödja sängbottnen och aktivera det manuella frigöringshandtaget och tryck ihop kolven manuellt för att avlägsna trycket på basens korsrör anslutningsmutter.
3. Avlägsna stångens fäststift (A), bricka (B), och Nylock-insexmuttern (C) som håller fast hydraulcylindern vid basen (figur 97) med hjälp av en 3/4" och 9/16" kombinationsnyckel.
4. Aktivera det manuella frigöringshandtaget och tryck ihop hydraulcylindern helt.
5. Avlägsna båda slangarna (D) från hydraulcylindern (E) (figur 98) med hjälp av en 11/16" och 13/16" kombinationsnyckel.

   Obs! Hydraulolja kommer att läcka från slangarna och cylindern. Lägg ut handdukar för att fånga upp oljan.

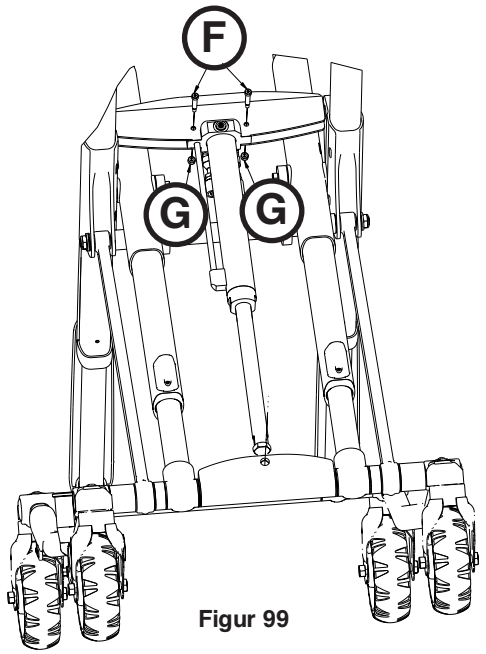
6. Håll slangändarna högt och rakt för att minimera mängden vätska som rinner ut.
7. Avlägsna de två insexfästkruvarna (F) och Fiberlock-insexmuttrarna (G) som håller fast hydraulcylindern vid basen (figur 99) med hjälp av en 1/8" insexnyckel och en 3/8" kombinationsnyckel.
8. Utför stegen i omvänd ordning för att återmontera.
9. Kör bårvagnen uppåt och neråt flera gånger för att kontrollera funktionalitet. Byt hydraulolja om det behövs. Se “Fyll hydraulenhetens behållarer” sida 8-95.
10. Bekräfta att enheten fungerar ordentligt innan den åter tas i drift.



Figur 97



Figur 98



Figur 99

Tillbaka till innehållsförteckningen

BYTA UT HYDRAULSLANG

Nödvändiga verktyg:

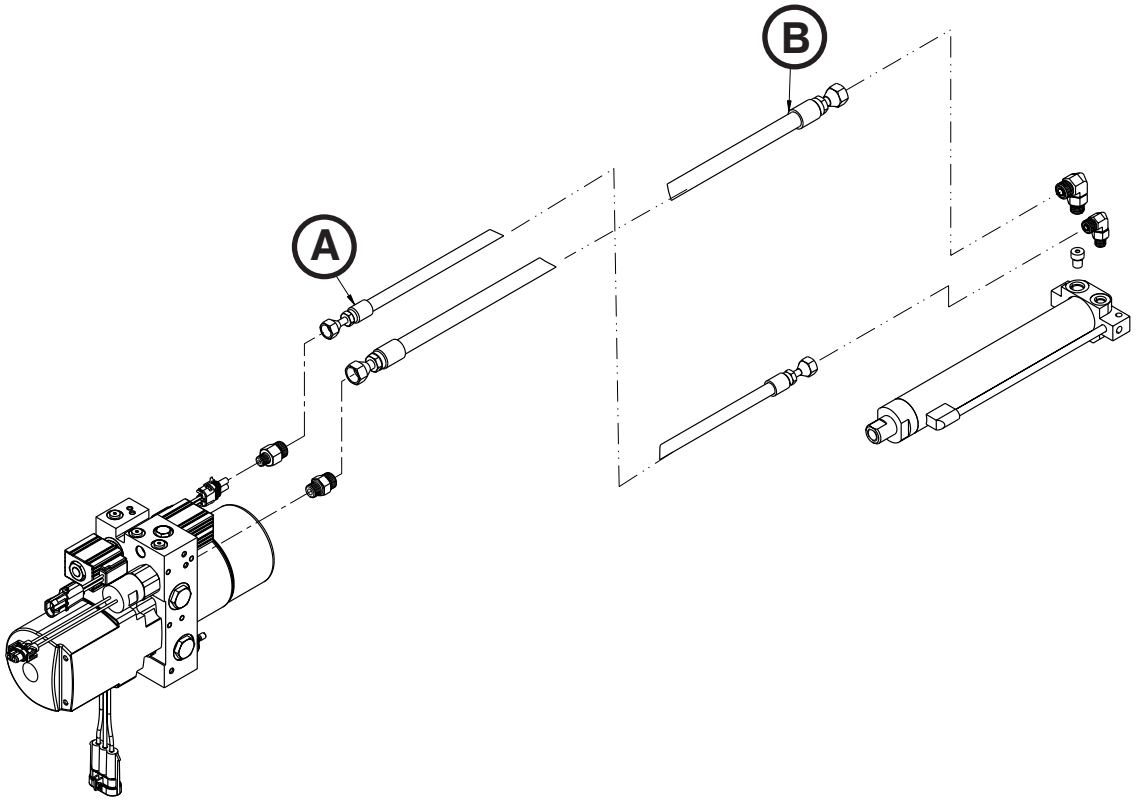
- 13/16" kombinationsnyckel
- 11/16" kombinationsnyckel
- (2) Sågbock

Procedur:

1. Höj bårvagnen till fullt upprätt läge.
2. Använd de två sågbockarna för att stödja sängbottnen och aktivera det manuella frigöringshandtaget för att minska trycket på hydrauloljan.
3. Avlägsna den skadade slangen (A eller B) (figur 100) med hjälp av en 11/16" och en 13/16" kombinationsnyckel (figur 100).

   Anmärkningar:
   - Observera hydraulslangens placering för återmontering.
   - Hydraulvätska kommer att läcka från slangarna och cylindern. Lägg ut handdukar för att fånga upp oljan.

4. Utför stegen i omvänd ordning för att återmontera.
5. Kör bårvagnen uppåt och neråt flera gånger för att kontrollera funktionalitet. Byt hydraulolja om det behövs. Se “Fyll hydraulenhetens behållarer” sida 8-95.
6. Bekräfta att enheten fungerar ordentligt innan den åter tas i drift.



Figur 100

Tillbaka till innehållsförteckningen

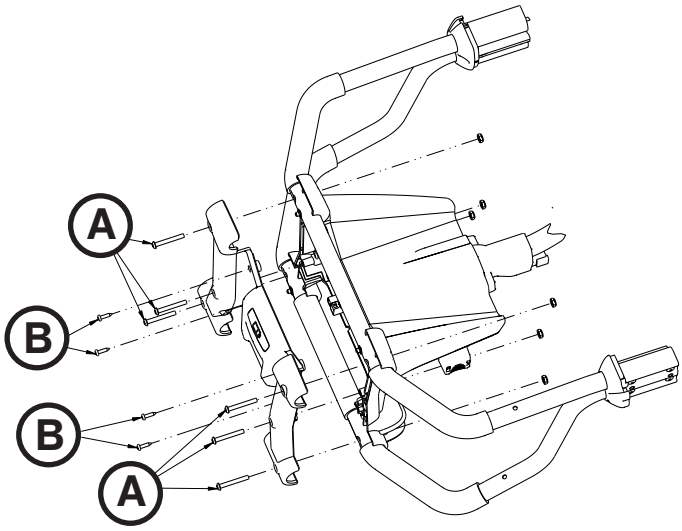
BYTA UT TERMINALBLOCK

Nödvändiga verktyg:

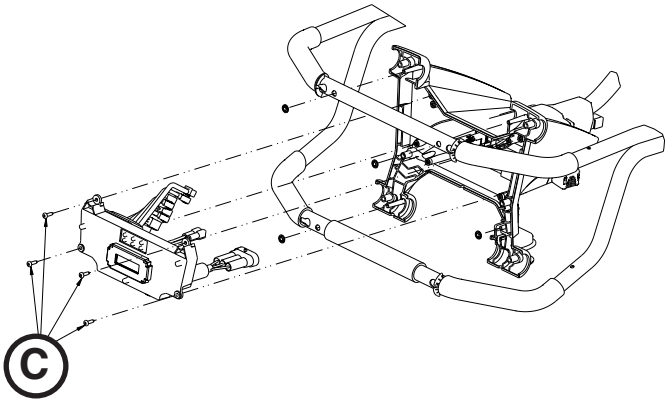
- T20 torxskruvmejsel
- T25 torxskruvmejsel

Procedur:

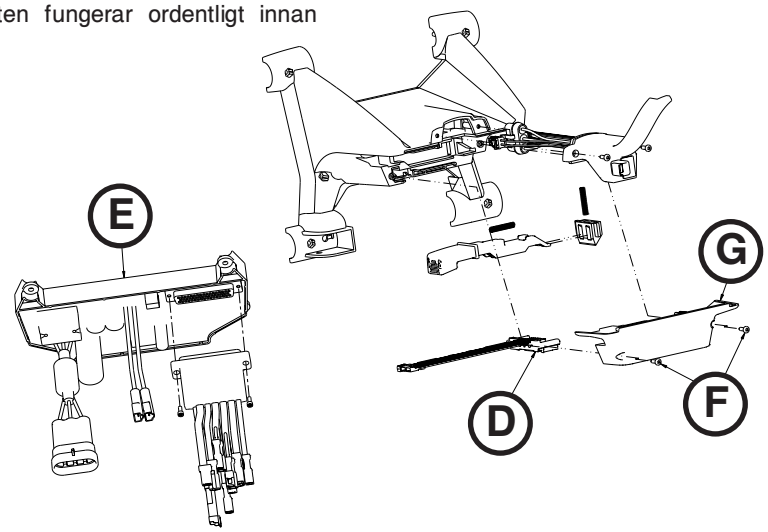
1. Höj bårvagnen till fullt upphöjt läge.
2. Avlägsna batteriet och spara det för återmontering.
3. Avlägsna de sex yttre skruvarna (A) från frontplattan (figur 101) med hjälp av en T25 torxskruvmejsel. Spara alla skruvar för återmontering.
4. Avlägsna de fyra inre deltaskruvarna (A) från frontplattan för att avlägsna frontplattan (figur 101) med hjälp av en T20 torxskruvmejsel. Spara alla skruvar frontplattan för återmontering.
5. Avlägsna de fyra deltaskruvarna (C) som håller fast elektronikenheten vid fotändens hållare med hjälp av en T20 torxskruvmejsel och dra ut elektronikenheten (figur 102). Spara alla delar för återmontering.
6. Koppla ur de svarta och röda kablarna som ansluter bårvagnens kabelanslutning (D) till styrkortet (E) (figur 103).
7. Avlägsna de två deltaskruvarna (F) som håller fast bottenplattan på fotändens hållare (G) med hjälp av en T20 torxskruvmejsel för att avlägsna hållaren (figur 103). Spara alla delar för återmontering.
8. Avlägsna terminalblocket och kassera det.
9. Utför stegen i omvänd ordning för att återmontera.
10. Kör bårvagnen uppåt och neråt flera gånger för att kontrollera funktionalitet.
11. Bekräfta att enheten fungerar ordentligt innan den åter tas i drift.



Figur 101



Figur 102



Figur 103

Svenska

Tillbaka till innehållsförteckningen

BYTE AV SÄNGGRINDSENHET

Nödvändiga verktyg:

- T25 torxskruvmejsel

Procedur:

1. Höj bårvagnen till fullt upprätt läge.
2. Lyft sänggrinden till det övre och låsta läget.
3. Avlägsna de tre spindelskruvarna som håller fast sänggrindsenheten med hjälp av en T25 Torx-skruvmejsel.
4. Ta bort sänggrinden.
5. Utför förfarandet ovan i omvänd ordning för att montera den nya sänggrinden.
6. Bekräfta att enheten fungerar ordentligt innan den åter tas i drift.

Garanti

Stryker EMS, en avdelning av Stryker Corporation, erbjuder ett garantialternativ i USA:

Två (2) år, delar och arbete. Stryker EMS garanterar den ursprungliga köparen att dess produkter är fria från avvikelser i utförande som påverkar produktens användning och kundens tillfredsställelse under två (2) år från leveransdatum. Strykers skyldigheter under denna garanti begränsas uttryckligen till tillhandahållande av utbytes-/reservdelar och arbete, eller utbyte, efter eget gottfinnande, av varje produkt som Stryker bedömer vara felaktig. Förbrukningskomponenter, dvs. madrasser, fastsättningsbälten, infusionsstativ, förvaringsnät, förvaringspåsar, syrgasremmar och andra textilvaror har en begränsad garanti på ett (1) år.

Stryker Power-PRO XT är konstruerad för en förväntad livslängd på 7 år vid normala användningsförhållanden och med lämpligt periodiskt underhåll enligt beskrivningen i underhållshandbok. Stryker utfärdar en garanti till den ursprunglige köparen att svetsfogarna på Power-PRO XT är fria från strukturella defekter under den förväntade livslängden på 7 år så länge som den ursprunglige köparen äger produkten. Ursprungliga köpare erhåller även en begränsad komponentgaranti på tre (3) år för Power-PRO bårvagnens X-ramskomponenter samt en begränsad kraftöverföringsgaranti på (3) år som täcker motorpumps- och hydraulcylinderenheterna. Strykers åtagande under denna begränsande garanti på tre (3) år är uttryckligen begränsad till att leverera reservdelar samt reparation eller utbyte, efter eget gottfinnande, av alla komponenter som Stryker efter eget beslut bedömer vara defekta.

Garantier för SMRT Power. Stryker EMS garanterar SMRT-laddaren under samma tidslängd som de Stryker produkter som den är avsedd för. Alla SMRT Paks garanteras vara fria från tillverkningsavvikelser som påverkar produktens prestanda och kundtillfredsställelsen under en period på ett (1) år.

Om Stryker ber om det, ska köparen returnera produkter och delar till Strykers fabrik (frakt förutbetald av Stryker) som en ursprunglig köpare kräver garanti för.

Varje felaktig användning, förändring eller reparation utförd av icke-auktoriserad servicepersonal på ett sådant sätt att det enligt Strykers bedömning påverkar produkten påtagligt och negativt, upphäver denna garanti. Om Strykers produkter repareras med delar som inte Stryker har tillhandahållit eller godkänt, upphävs garantin. Ingen anställd på eller representant för Stryker är auktoriserad att ändra garantin på något sätt.

Detta uttalande utgör Stryker EMS:s hela garanti för ovannämnda utrustning. STRYKER GER INGEN ANNAN GARANTI ELLER FÖRSÄKRAN VARE SIG UTTRYCKLIGEN ELLER UNDERFÖRSTÅTT, FÖRUTOM DET SOM ANGES HÄR. INGEN GARANTI FÖRELIGGER FÖR SÄLJBARHET ELLER LÄMPLIGHET FÖR NÅGOT VISST ÄNDAMÅL. STRYKER ANSVARAR UNDER INGA OMSTÄNDIGHETER FÖR INDIREKTA SKADOR ELLER FÖLJDSKADOR, SOM UPPKOMMER GENOM ELLER PÅ NÅGOT SÄTT HAR SAMBAND MED FÖRSÄLJNING ELLER ANVÄNDNING AV NÅGON SÅDAN UTRUSTNING.

Tillbaka till innehållsförteckningen

STRYKER EMS POLICY FÖR RETUR AV PRODUKTER

Bårvagnar, trappstolar, evakueringsstolar, fästanordningar för bårvagn och extratillbehör kan returneras upp till 180 dagar efter leverans, om de möter följande riktlinjer:

Inom 30 dagar

- 30 dagars återbetalningsgaranti gäller
- Stryker EMS svarar för alla avgifter
- Återsändning godkänns inte för ändrade produkter

Inom 90 dagar

- Produkterna måste vara **oanvända**, **oskadade** och i originalförpackning
- Kunden står för en 10-procentig avgift för påfyllnad av lagret

Inom 180 dagar

- Produkterna måste vara **oanvända**, **oskadade** och i originalförpackning
- Kunden står för en 25-procentig avgift för påfyllnad av lagret

AUKTORISERING AV RETURVARA

Stryker kundtjänstavdelning måste godkänna all retur av varor och kommer att tillhandahålla ett auktorisationsnummer som ska skrivas med stora bokstäver på returnerade varor. Stryker förbehåller sig rätten att ta ut en kostnad för frakt och återköpsavgifter för returnerade produkter. SPECIELLA, MODIFIERADE, ELLER UTGÅNGNA PRODUKTER KAN INTE RETURNERAS.

SKADAD VARA

ICC-föreskrifter kräver att anspråk för skadade varor ska göras med transportföretaget inom femton (15) dagar från att varan har mottagits. ACCEPTERA INTE SKADADE LEVERANSER OM INTE SKADAN ÄR NOTERAD PÅ FRAKTSEDELN VID MOTTAGANDET. Vid omedelbar anmälan, gör Stryker ett godsanspråk hos transportföretaget för skadorna. Anspråkets belopp begränsas av den faktiska utbyteskostnaden. Om Stryker inte får den här informationen inom de femton (15) dagarna efter att varan har levererats, eller om skadan inte har noterats på leveranskvittot vid mottagandet är kunden skyldig att betala hela beloppet på den ursprungliga fakturan.
Anspråk för korta transporter måste göras inom trettio (30) dagar efter fakturering.

INTERNATIONELL GARANTIKLAUSUL:

Denna garanti återspeglar USA:s inrikes policy. Garantin utanför USA kan variera från land till land. Kontakta din lokala representant för Stryker Medical för ytterligare information.

INFORMATION OM PATENT

Stryker Power-PRO XT bårvagn täcks av en eller flera av följande patent:

USA	5,537,700	5,575,026	6,908,133	7,398,571	7,540,047

Andra patent har sökts

Stryker SMRT Power system är skyddad av ett eller flera av följande patent:

USA	5,977,746	6,018,227

Andra patent har sökts

Tillbaka till innehållsförteckningen

POWER-PRO XT

Riktlinje och tillverkarens uppgifter – elektromagnetiska emissioner		
Bårvagnen Power-PRO XT modell 6506 är avsedd för användning i den elektromagnetiska miljön som anges nedan. Kunden eller användaren av bårvagnen Power-PRO XT modell 6506 bör säkerställa att den används i sådan miljö.		
Emissionstest	**Överensstämmelse**	**Elektromagnetisk miljö – riktlinje**
RF-emissioner CISPR 11	Grupp 1	Bårvagnen Power-PRO XT modell 6506 använder RF-energi endast för dess interna funktioner. Därför är dess RF-emissioner mycket låga och innebär troligen inte någon orsak till interferens med elektronisk utrustning i närheten.
RF-emissioner CISPR 11	Grupp 2	Bårvagnen Power-PRO XT modell 6506 måste avge elektromagnetisk energi för att kunna fungera korrekt. Elektronisk utrustning i närheten kan påverkas.
RF-emissioner CISPR 11	Bårvagn: Klass A	Bårvagnen Power-PRO XT modell 6506 är lämplig att användas i alla inrättningar andra än hushåll och de som är direkt anslutna till det allmänna elnätet, som förser byggnader som används som bostäder med elektricitet.
	SMRT-laddare (6500-201-010): Klass A	SMRT-laddaren är lämpad för användning i alla anläggningar, förutom i bostadsanläggningar och sådana som är direkt anslutna till det allmänna lågspänningsnät som försörjer byggnader som används för hushållsändamål.
Emission av övertoner IEC 61000-3-2	Bårvagn: Ej tillämpligt	Ej tillämpligt
	SMRT-laddare (6500-201-010): Klass A	
Spänningsvariationer nätsvajning IEC 61000-3-3	Bårvagn: Ej tillämpligt	Ej tillämpligt
	SMRT-laddare (6500-201-010): Uppfyller kraven	

Tillbaka till innehållsförteckningen

POWER-PRO XT (FORTSÄTTNING)

Riktlinje och tillverkarens uppgifter – elektromagnetisk immunitet			
Bårvagnen Power-PRO XT modell 6506 är avsedd för användning i den elektromagnetiska miljön som anges nedan. Kunden eller användaren av bårvagnen Power-PRO XT modell 6506 bör säkerställa att den används i sådan miljö.			
Immunitetstest	**EN/IEC 60601 testnivå**	**Överensstämmelsenivå**	**Elektromagnetisk miljö – riktlinje**
Elektrostatisk urladdning (ESD) EN/IEC 61000-4-2	±6 kV kontakt ±8 kV luft	±6 kV kontakt ±8 kV luft	Golv ska vara belagda med material av trä, betong eller keramiska plattor. Om golven är täckta med syntetiska material skall den relativa luftfuktigheten vara minst 30 %. Gäller för: • Bårvagn • SMRT-laddare (6500-201-010).
Elektrostatiska snabba transient/spikar IEC 61000-4-4	±2 kV för elledningar ±1 kV för in-/utgångar	±2 kV för elledningar ±1 kV för in-/utgångar	Nätets strömkvalitet bör vara samma som i en typisk offentlig miljö eller sjukhusmiljö. Gäller för: • SMRT-laddare (6500-201-010).
Strömstöt IEC 61000-4-5	±8 kV differentialläge ±2 kV normalläge	±8 kV differentialläge ±2 kV normalläge	Nätets strömkvalitet bör vara samma som i en typisk offentlig miljö eller sjukhusmiljö. Gäller för: • SMRT-laddare (6500-201-010).
Kortvariga spänningssänkningar, korta avbrott och spänningsvariationer på strömmatarledningar IEC 61000-4-11	<5 % U_T (>95 % fall i U_T) i 0,5 cykler 40 % U_T (60 % fall i U_T) i 5 cykler 70 % U_T (30 % fall i U_T) i 25 cykler <5 % U_T (>95 % fall i U_T) i 5 sekunder	<5 % U_T (>95 % fall i U_T) i 0,5 cykler 40 % U_T (60 % fall i U_T) i 5 cykler 70 % U_T (30 % fall i U_T) i 25 cykler <5 % U_T (>95 % fall i U_T) i 5 sekunder	Nätets strömkvalitet bör vara samma som i en typisk offentlig miljö eller sjukhusmiljö. Om laddarens användare kräver kontinuerlig drift under strömavbrott rekommenderas det att enheten drivs från en avbrottsfri strömkälla eller batteri.
Nätfrekvensens (50/60Hz) magnetfält EN/IEC 61000-4-8	3 A/m	3 A/m	Nätfrekvensens magnetfält ska vara på nivåer som är karakteristiska för en typisk placering i en typisk kommersiell miljö eller sjukhusmiljö. Gäller för: • Bårvagn • SMRT-laddare (6500-201-010).
Anmärkning: U_T är växelströmsspänningen innan testnivån tillämpas.			

Tillbaka till innehållsförteckningen

POWER-PRO XT (FORTSÄTTNING)

Riktlinje och tillverkarens uppgifter – elektromagnetisk immunitet			
Bårvagnen Power-PRO XT modell 6506 är avsedd för användning i den elektromagnetiska miljön som anges nedan. Kunden eller användaren av bårvagnen Power-PRO XT modell 6506 bör säkerställa att den används i sådan miljö.			
Immunitetstest	**EN/IEC 60601 testnivå**	**Överensstäm-melsenivå**	**Elektromagnetisk miljö – riktlinje**
Ledningsbunden RF EN/IEC 61000-4-6	3 Vrms 150 kHz till 80 MHz	3 Vrms	Bärbar och mobil RF-kommunikationsutrustning bör inte användas närmare någon del av bårvagnen **Power-PRO™ XT** modell 6506, inklusive kablar, än det rekommenderade separationsavståndet beräknat enligt den ekvation som är tillämplig för sändarens frekvens. **Rekommenderat separationsavstånd** $d=1,2\sqrt{P}$ Gäller för: • SMRT-laddare (6500-201-010).

Tillbaka till innehållsförteckningen

POWER-PRO XT (FORTSÄTTNING)

Riktlinje och tillverkarens uppgifter – elektromagnetisk immunitet			
Bårvagnen Power-PRO XT modell 6506 är avsedd för användning i den elektromagnetiska miljön som anges nedan. Kunden eller användaren av bårvagnen Power-PRO XT modell 6506 bör säkerställa att den används i sådan miljö.			
Immunitetstest	**EN/IEC 60601 testnivå**	**Överensstäm-melsenivå**	**Elektromagnetisk miljö – riktlinje**
Utstrålad RF EN/IEC 61000-4-3	20 V/m 80 MHz till 2,5 GHz	20 V/m	Bärbar och mobil RF-kommunikationsutrustning bör inte användas närmare någon del av bårvagnen Power-PRO XT modell 6506, inklusive kablar, än det rekommenderade separationsavståndet beräknat enligt den ekvation som är tillämplig för sändarens frekvens. **Rekommenderat separationsavstånd:** D=(1,2)(√P) D=(0,18)(√P) 80 MHz till 800 MHz D=(0,35)(√P) 800 MHz till 2,5 GHz där *P* är sändarens maximala uteffekt i watt (W) enligt sändarens tillverkare och *d* är det rekommenderade säkerhetsavståndet i meter (m). Fältstyrkan från fasta RF-sändare, som uppmätts vid en elektromagnetisk platsundersökning [a], ska vara lägre än det godkända gränsvärdet i varje frekvensområde.[b] Störning kan uppstå i närheten av utrustning med följande symbol: 
ANM. 1: Vid 80 MHz och 800 MHz gäller det högre frekvensintervallet. ANM. 2: Dessa riktlinjer kanske inte gäller i alla situationer. Elektromagnetisk fortplantning påverkas av absorption och reflektion från byggnader, föremål och människor.			
[a] Fältstyrkor från fasta sändare, som exempelvis basstationer för mobiltelefoner eller trådlösa telefoner och mobila radioapparater, amatörradiosändare, AM- och FM-radiosändare och TV-sändare kan inte förutsägas teoretiskt med någon större noggrannhet. En elektromagnetisk besiktning av platsen bör övervägas för en bedömning av den elektromagnetiska miljön med hänsyn till fasta RF-sändare. Om den uppmätta fältstyrkan där bårvagnen Power-PRO XT modell 6506 används överstiger ovanstående tillämpliga RF-överensstämmelsenivå, ska man kontrollera att bårvagnen Power-PRO XT modell 6506 fungerar normalt. Om onormal funktion observeras, kan det bli nödvändigt att vidta ytterligare åtgärder som att t.ex. vrida eller flytta bårvagnen Power-PRO XT modell 6506. [b] I frekvensområdet 150 kHz till 80 MHz är fältstyrkan mindre än 20 V/m.			

Svenska

Tillbaka till innehållsförteckningen

POWER-PRO XT (FORTSÄTTNING)

Rekommenderade separationsavstånd mellan bärbar och mobil RF-kommunikationsutrustning och bårvagnen Power-PRO XT modell 6506			
Bårvagnen Power-PRO XT modell 6506 är avsedd för användning i en elektromagnetisk miljö där utstrålade RF-störningar kontrolleras. Kunden eller användaren av bårvagnen Power-PRO XT modell 6506 kan hjälpa till att förhindra elektromagnetisk störning genom att bibehålla ett minimiavstånd mellan bärbar och mobil RF-kommunikationsutrustning (sändare) och bårvagnen Power-PRO XT modell 6506 enligt rekommendationerna nedan, i enlighet med kommunikationsutrustningens maximala uteffekt.			
Angiven maximal uteffekt för sändaren W	**Separationsavstånd i enlighet med sändarens frekvens** m		
	150 kHz till 80 MHz **D=(1,2)(√P)**	**80 MHz till 800 MHz** **D=(0,18)(√P)**	**800 MHz till 2,5 GHz** **D=(0,35)(√P)**
0,01	0,12	0,018	0,035
0,1	0,38	0,57	0,11
1	1,2	0,18	0,35
10	3,8	0,57	1,1
100	12	1,8	3,5
För sändare med en maximal uteffekt som inte anges ovan kan det rekommenderade avståndet *d* i meter (m) beräknas med en ekvation som är tillämplig för sändarens frekvens där *P* är sändarens maximala uteffekt i watt (W) enligt sändarens tillverkare. ANM. 1: Vid 80 MHz och 800 MHz gäller separationsavståndet för det högre frekvensintervallet. ANM. 2: Dessa riktlinjer kanske inte gäller i alla situationer. Elektromagnetisk fortplantning påverkas av absorption och reflektion från byggnader, föremål och människor.			

Tillbaka till innehållsförteckningen

Indholdsfortegnelse

Symboler og definitioner 9-4
Symboler 9-4
Definition af betegnelserne Advarsel/Forsigtig/Bemærk 9-5
Introduktion 9-6
Produktbeskrivelse 9-6
Tilsigtet anvendelse af produktet 9-6
Specifikationer 9-7
Kontaktinformation 9-9
Serienummerets placering 9-9
Produktillustration 9-10
Oversigt over sikkerhedsforanstaltninger 9-11
Klemmepunkter 9-17
Opsætningsprocedurer 9-18
Indstilling af bårens indladningshøjde og rykkefunktion 9-19
Montering af fastgørelsesbeslag 9-20
Installation af den i beslaget indbyggede afbryder 9-22
Udvalg af sikkerhedskroge til køretøjet 9-23
Montering af sikkerhedskrog på køretøjet 9-24
Konfiguration af køretøjet 9-24
Påkrævet værktøj til montering af sikkerhedskrog (ikke medleveret) 9-24
Placering af sikkerhedskrog for til bag 9-25
Placering af sikkerhedskrog side til side 9-26
Installering af sikkerhedskrog 9-26
Betjeningskontakter på Power-PRO-båren 9-27
Brug af bårens styrekontakter 9-27
Kontrol af batteriets opladningsniveau 9-28
Kontrol af timetælleren/LCD-fejldisplayet 9-29
Betjeningsvejledning 9-30
Retningslinjer for betjening 9-30
Korrekte løfteteknikker 9-30
Sådan overflyttes patienten til båren 9-31
Sådan rulles båren 9-31
Justering af bårens højde 9-32
Indladning eller udladning af båren 9-33
Indladning eller udladning af båren med Power-LOAD-muligheden 9-33
Hurtig sammentrækning/forlængelse 9-33
Indladning af båren i et køretøj med to operatører - motoriseret metode 9-34
Indladning af en tom båre i et køretøj med én operatør - motoriseret metode 9-36
Udladning af båren fra et køretøj med to operatører - motoriseret metode 9-37
Udladning af en tom båre fra et køretøj med én operatør - motoriseret metode 9-39
Brug af den manuelle tilsidesættelse 9-40
Indladning af båren i et køretøj med to operatører - manuel metode 9-41
Udladning af båren fra et køretøj med to operatører - manuel metode 9-43
Udladning af en tom båre fra et køretøj med én operatør - manuel metode 9-45

Dansk

Indholdsfortegnelse

Brug af yderligere assistance . . . 9-46
Udtagning og udskiftning af SMRT Pak . . . 9-47
Betjening af sengeheste . . . 9-48
Betjening af ryglæn . . . 9-48
Betjening af det sammentrækkelige hovedgærde . . . 9-49
Justering af fodstøtte . . . 9-50
Hævning og sænkning af knæbøjeren . . . 9-51
Betjening af de(n) valgfri hjullås(e) . . . 9-52
Betjening af den valgfri styrelås . . . 9-53
Brug af seler . . . 9-54
Brug af seleforlængeren . . . 9-57
Valgfrit tilbehør . . . 9-58
Montering af opbevaringsnettet på bundrammen . . . 9-59
Valgfrit tilbehør . . . 9-60
Brug af defibrillatorplatformen . . . 9-60
Brug af defibrillatorplatformen (fortsat) . . . 9-61
Anvendelse af udstyrskrog . . . 9-62
Brug af hovedgærdet med pude . . . 9-62
Betjening af det valgfri todelte dropstativ . . . 9-63
Betjening af det valgfri tredelte dropstativ . . . 9-64
Brug af støttebenet til dialysevægt . . . 9-65
Fastgørelse af en iltflaske til en iltflaskeholder . . . 9-66
Anvendelse af den valgfri iltflaskeholder til det sammentrækkelige hovedgærde . . . 9-67
Fastgørelse af Pedi-Mate®-selesystem til spædbørn . . . 9-68
Montering af opbevaringslomme til ryglæn . . . 9-70
Montering af opbevaringsstykket i hovedenden . . . 9-71
Sådan anvendes transportlagnet . . . 9-71
Rengøring . . . 9-72
Vaskeprocedure . . . 9-72
Vaskebegrænsninger . . . 9-72
Fjernelse af jodforbindelser . . . 9-73
Forebyggende vedligeholdelse . . . 9-74
Smøring . . . 9-74
Regelmæssig inspektion og justeringer . . . 9-75
Vedligeholdelsesregistrering . . . 9-78
Undervisningsregistrering . . . 9-79
Fejlfindingsguide . . . 9-80
Placeringen af elektroniske og hydrauliske komponenter . . . 9-80
Hydraulisk enhed . . . 9-81
Hydraulisk enhed, ledningsdiagram . . . 9-81
Blokdiagram over el-systemet . . . 9-82
Fejlfindingsguide . . . 9-84
LCD-fejlkoder . . . 9-87

Indholdsfortegnelse

Hovedkabelenhed 9-88
Hovedkabelenhed, ledningsdiagram 9-88
Kontroltavleenhed 9-89
Kontroltavle, ledningsdiagram 9-89
Hurtig referenceliste over reservedele 9-90
Serviceoplysninger 9-92
Justering af ryglæn 9-92
Udskiftning af hovedgærdet 9-93
Udskiftning af gascylinder til ryglæn 9-93
Justering af det manuelle udløsningskabel 9-94
Fyldning af beholderen i den hydrauliske enhed 9-95
Justering af hjulets låsestyrke 9-96
Justering af styrelåsens mekanisme 9-97
Justering af bårens holdetap 9-98
Udskiftning af bårens holdetap 9-99
Udskiftning af skruen i bårens holdetap 9-99
Udskiftning af hydraulisk A-ventil eller B-ventil 9-100
Udskiftning af hydraulisk manuel udløsningsventil 9-101
Udskiftning af den hydrauliske cylinder 9-102
Udskiftning af hydraulisk slange 9-103
Udskiftning af terminalblok 9-104
Udskiftning af sengehestene 9-105
Garanti 9-106
Stryker EMS returneringspraksis 9-107
Returneringsautorisation 9-107
Beskadigede produkter 9-107
International garantiklausul 9-107
Patentinformation 9-107
EMC-oplysninger 9-108

SYMBOLER

	Bemærk, se medfølgende dokumenter
	Symbol for sikker arbejdsbelastning
	Symbol for farlig spænding
	Klemmepunkt
	Forlæng
	Træk sammen
	Type B-udstyr: Udstyr, der giver en bestemt beskyttelsesgrad mod elektrisk stød, især hvad angår tilladelig lækstrøm og pålideligheden af den beskyttende jordforbindelse. Udstyr med intern strømforsyning: Udstyr, der kan drives fra en intern (udtagelig) strømkilde. Driftsmåde: 16,7 % (1 min. On/5 min. Off)
IPX6	Beskyttelse imod kraftige vandstråler
	Medicinsk udstyr klassificeret af Underwriters Laboratories Inc. udelukkende med hensyn til elektrisk stød, brand, mekaniske og andre specificerede farer i overensstemmelse med UL 60601-1 og CAN/CSA C22.2 No. 601.1.
	I overensstemmelse med EU-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 lokale indsamlingssystemer.

Vend tilbage til indholdsfortegnelsen

DEFINITION AF BETEGNELSERNE ADVARSEL/FORSIGTIG/BEMÆRK

Betegnelserne **ADVARSEL**, **FORSIGTIG** og **BEMÆRK** benyttes med særlige betydninger og skal læses omhyggeligt.

ADVARSEL

Gør læseren opmærksom på en situation, der kan medføre død eller alvorlig personskade, hvis situationen ikke undgås. Den kan også beskrive potentielle alvorlige hændelser og sikkerhedsfarer.

FORSIGTIG

Gør læseren opmærksom på en potentielt farlig situation, der kan medføre mindre eller moderat personskade på bruger eller patient eller beskadige udstyret eller andre genstande, hvis situationen ikke undgås. Dette omfatter særlig omhu, der er nødvendig for sikker og effektiv brug af anordningen, og den omhu, der er nødvendig for at undgå beskadigelse af en anordning, som kan opstå som et resultat af brug eller misbrug.

BEMÆRK

Her gives særlige oplysninger, der letter vedligeholdelse eller uddyber vigtige anvisninger.

Vend tilbage til indholdsfortegnelsen

Introduktion

Denne manual er beregnet som en hjælp ved betjeningen og vedligeholdelsen af Stryker **Power-PRO™** XT-båre. Læs manualen grundigt igennem, inden udstyret tages i brug, eller vedligeholdelse påbegyndes. For at sikre, at dette udstyr anvendes på forsvarlig vis, anbefales det at fastlægge metoder og procedurer til uddannelse af personalet i sikker betjening af denne båre.

PRODUKTBESKRIVELSE

Stryker model 6506 **Power-PRO™** XT er en motordrevet ambulancebåre, der består af en platform monteret på en X-ramme med hjul, der er beregnet til at støtte og transportere en maksimumvægt på 318 kg i præhospitals- og hospitalsmiljøer. Anordningen er sammenklappelig, så den kan bruges i redningskøretøjer, og har en funktion til justering af indladningshøjden, så den kan indstilles til forskellige ambulancedækhøjder med henblik på korrekt kropsmekanik under ind- og udladning. Det NiCd-batteridrevne hydrauliske løftesystem gør det muligt for redderne at hæve og sænke båren ved hjælp af de motordrevne kontakter, mens lignende kontakter i fodenden på den øverste og nederste løftestang gør det muligt for redderne at have forskellige størrelser og placeringer. Båren er udstyret med et manuelt reserveudløsningshåndtag, der gør det muligt at betjene bårefunktionerne i tilfælde af strømsvigt. Anordningen er udstyret med en sammentrækkelig hovedende, som gør båren kortere for at lette mobiliteten 360˚ rundt uanset højdeindstillingen, sidegærder, seler til sikring af patienten, et justerbart pneumatisk ryglæn og forskelligt ekstraudstyr, som kan hjælpe med transporten af patienten. Maksimal patientkomfort opnås med de tre forskellige bårepositioner for stød, fladt ben og valgfri placering af knæbøjeren.

TILSIGTET ANVENDELSE AF PRODUKTET

Power-PRO™ XT er en motordrevet båre med hjul, som er beregnet til at støtte og transportere en traumatiseret, ambulant eller ikke-ambulant menneskelig patient (både børn og voksne). Det batteridrevne hydrauliske løftesystem er beregnet til at reducere den indsats, redderen skal yde for at hæve og sænke båren. Anordningen er beregnet til at støtte patienter i rygliggende (vandret) eller siddende stilling og lette transporten af tilhørende medicinsk udstyr (f.eks. iltflasker, monitorer og/eller pumper) i ambulancer/transportkøretøjer. Denne ambulancebåre er beregnet til brug i præhospitals- og hospitalsmiljøer, både i nødsituationer og ikke-nødsituationer. Den er beregnet til en maksimumkapacitet på 318 kg (den samlede vægt af patienten, madrassen og tilbehøret), og de tilsigtede operatører af anordningen er uddannet personale, herunder medicinsk nødhjælpspersonale og personale på lægecentre samt medicinsk førstehjælpspersonale. Produktets forventede levetid er 7 år.

Ambulancebårer er beregnet til transportformål. De er ikke beregnet til, at patienter ligger i længere tid på dem eller til at blive anvendt som hospitalssenge. De er heller ikke beregnet til brug i anordninger, som ændrer trykket, som f.eks. trykkamre.

Vend tilbage til indholdsfortegnelsen

SPECIFIKATIONER

	Sikker arbejdsbelastning **Bemærk:** Sikker arbejdsbelastning angiver summen af patientens, madrassens og tilbehørets vægt.	700 lb	318 kg
Maksimal ikke-assisteret løfteevne[1]		500 lb	227 kg
Ryglænets drejning/chokposition		0° til 73°/+15°	
Samlet længde/minimumlængde/bredde		81 in/63 in/23 in	206 cm/160 cm/58 cm
Højde[2]		Justerbar fra 14 in til 41,5 in	Justerbar fra 36 til 105 cm
Vægt[3]		125 lb	57 kg
Hjuldiameter/-bredde		6 in/2 in	15 cm/5 cm
Mindste antal operatører påkrævet til ind- og udladning af en båre med patient		2	
Mindste antal operatører påkrævet til ind- og udladning af en båre uden patient		1	
Anbefalede fastgørelsessystemer		Model 6370 eller 6377 til gulvopstilling Model 6371 til vægmontering Model 6390 Power-LOAD	
Anbefalet indladningshøjde[4]		Op til 36 in	Op til 91 cm
Justerbar enkelthjulslås/justerbar dobbelthjulslås		Valgfrit	
Hydraulikolie		Stryker delnr. 6500-001-293	
Strømforsyning			
	Batteri	24V DC NiCd - **SMRT™**-strømforsyning	
	Oplader	120V/240 V vekselstrøm eller 12 V jævnstrøm - **SMRT™**-strømforsyning	
Standarder (bårer og opladere)		IEC 60601-1 CAN/CSA-C22.2 No. 601.1-M90 UL 60601-1 IEC 60601-1-2:2001 KKK-A-1822	

[1] Bårebelastninger over 136 kg (300 lb) vil muligvis kræve yderligere assistance for at opfylde den indstillede indladningshøjde for båren.

[2] Højden målt fra madrassens underside ved sædeafsnittet til jordoverfladen.

[3] Båren vejes med et batteri og uden madras og seler.

[4] Båren kan indstilles til en hvilken som helst ambulancedækhøjde fra 66 cm til 91 cm (26 in til 36 in).

Stryker forbeholder sig ret til at ændre specifikationer uden varsel.

Power-PRO™ XT er designet til at overholde den amerikanske specifikation, Federal Specification for Star-of-Life-ambulancen (KKK-A-1822).

Power-PRO™ XT er designet til at være kompatibel med konkurrerende fastgørelsessystemer.

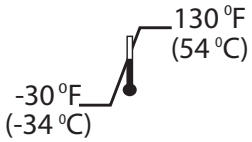
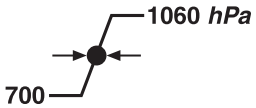
Patenter anmeldt.

Det gule og sorte farvemønster er et varemærke tilhørende Stryker Corporation.

Stryker erklærer herved, at denne **Power-PRO™** XT-ambulancebåre (model 6506) overholder de essentielle krav og andre relevante bestemmelser i direktiv 1999/5/EC. En kopi af den oprindelige overensstemmelseserklæring kan rekvireres ved at kontakte Stryker Medical på 3800 E. Centre Ave. Portage, MI 49002 Attn. Regulatory Affairs.

Vend tilbage til indholdsfortegnelsen

SPECIFIKATIONER (FORTSAT)

Miljømæssige forhold	Betjening
Temperatur	
Relativ fugtighed	
Atmosfærisk tryk	

⚠ FORSIGTIG

- Ændringer eller modifikationer af enheden, som ikke udtrykkeligt er godkendt af Stryker, kan ugyldiggøre brugerens bemyndigelse til at betjene systemet.
- Dette udstyr er testet og bekræftes at overholde grænserne for en digital Klasse A-anordning i henhold til afsnit 15 i FCC-regulativerne. Disse grænser er beregnet til at yde rimelig beskyttelse mod skadelig interferens, når udstyret betjenes i et kommercielt miljø. Dette udstyr genererer, bruger og kan udstråle radiofrekvensenergi og kan, hvis det ikke installeres og bruges i overensstemmelse med brugervejledningen, forårsage skadelig interferens i forbindelse med radiokommunikation. Anvendelse af dette udstyr i et beboelsesområde vil sandsynligvis forårsage skadelig interferens, og hvis det er tilfældet, skal brugeren korrigere for interferensen for egen regning.

Vend tilbage til indholdsfortegnelsen

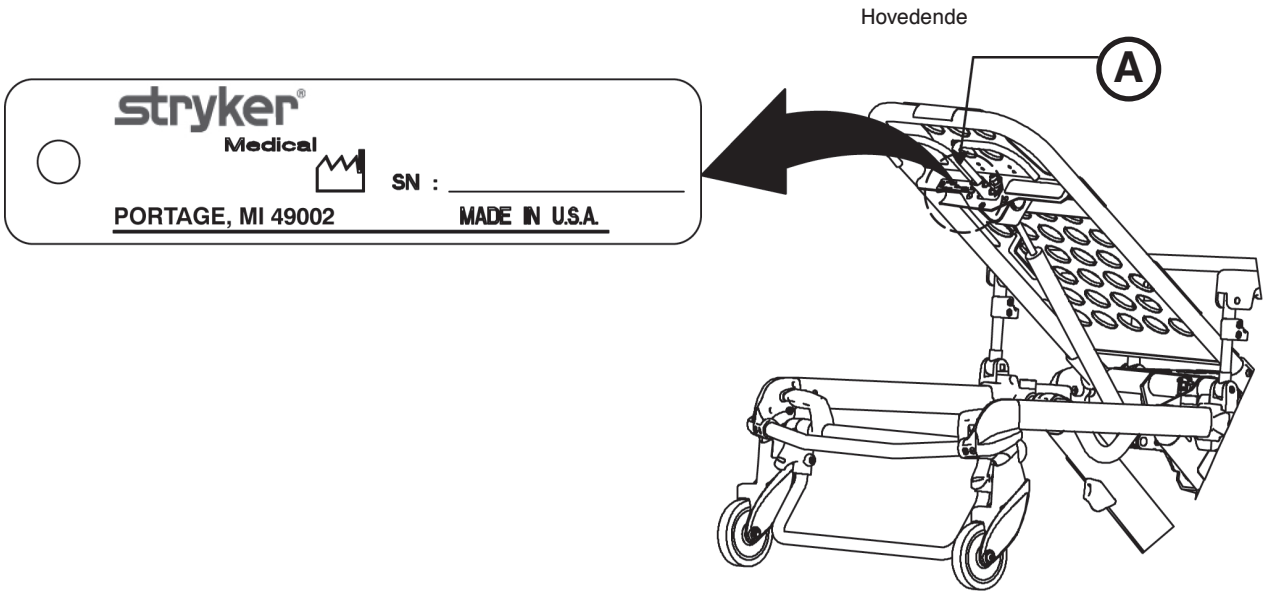
KONTAKTINFORMATION

Kontakt Stryker kundeservice eller teknisk support på: (800) 327-0770.

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

Hav serienummeret (A) på Stryker-produktet klar (som vist i figur 1), når der ringes til Stryker kundeservice eller teknisk support. Inkluder serienummeret i al skriftlig kommunikation.

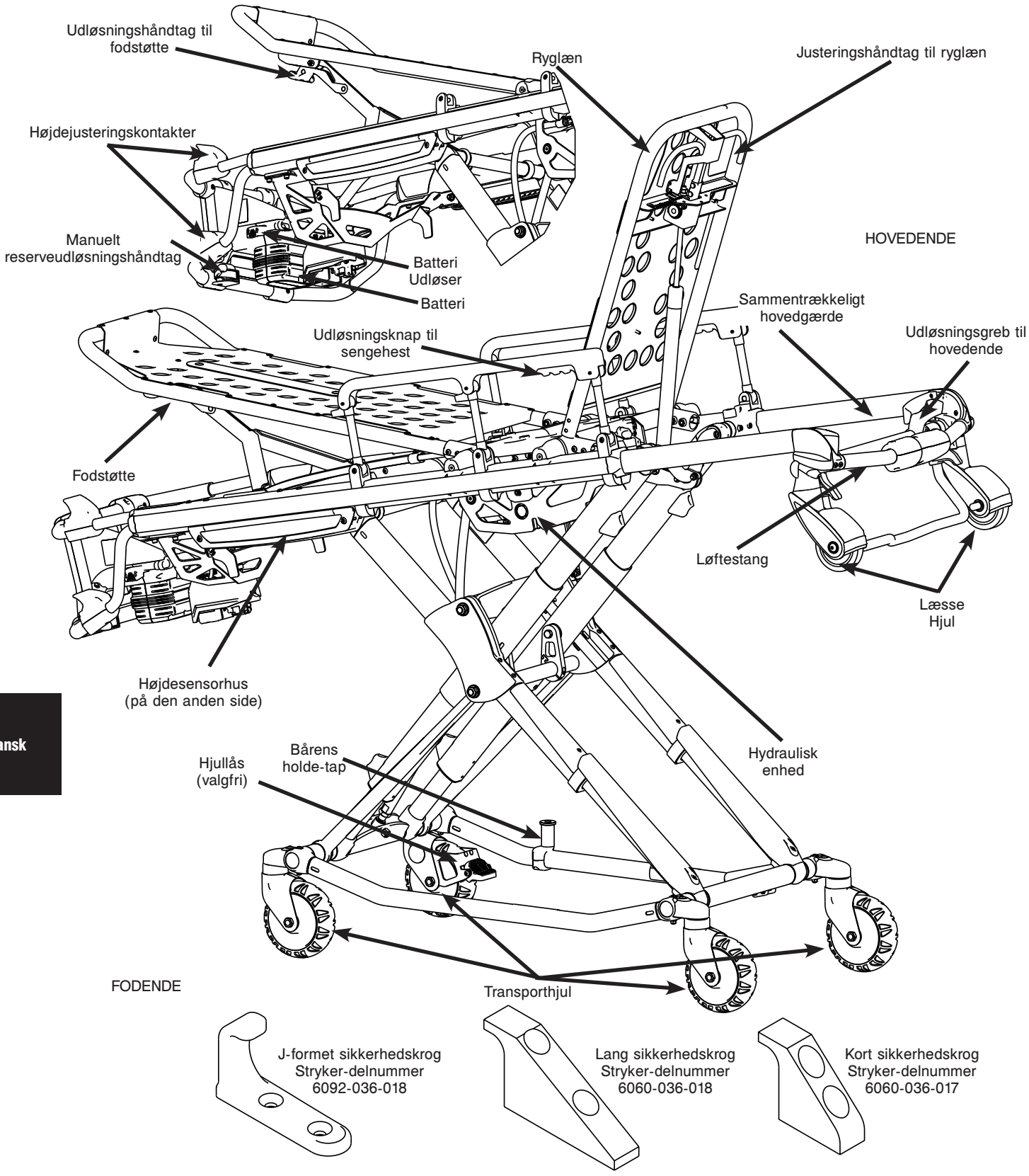
SERIENUMMERETS PLACERING



Figur 1: Bårens serienummer og dets placering

Vend tilbage til indholdsfortegnelsen

PRODUKTILLUSTRATION



Figur 2: Bårekomponenter

Vend tilbage til indholdsfortegnelsen

Oversigt over sikkerhedsforanstaltninger

Læs omhyggeligt, og efterfølg nøje de advarsler og forholdsregler, der er anført på disse sider. Service må kun foretages af kvalificeret personale.

⚠ ADVARSEL

- Grib godt fat i håndgrebene. Hænderne skal være fri af sikkerhedsstangens røde drejepunkter, når båren ind- og udlades, eller når man ændrer bårens højdeindstilling med to eller flere operatører.
- Forkert brug af båren kan medføre, at patienten eller operatøren kommer til skade. Båren må kun betjenes som beskrevet i denne manual.
- Hverken båren eller dennes komponenter må modificeres. Ændring af produktet kan forårsage uforudsigelig drift, hvilket kan medføre personskade på patient eller operatør. Ændring af produktet vil også ugyldiggøre garantien (se 9-106 side).
- Alle redningskøretøjer, der anvendes med denne båre, skal have det indbyggede afbrydersystem installeret (hvis Power-LOAD ikke anvendes) (se 9-22 side).
- Det er båreoperatørens ansvar at sikre, at den båre, som anvendes i Stryker-bårefastgørelsessystemet, opfylder de monteringsanvisninger, der er beskrevet på 9-21 side. Der kan opstå personskade, hvis der anvendes en ikke-kompatibel båre i Stryker-fastgørelsessystemet.
- Det i beslaget indbyggede afbrydersystem skal sidde rigtigt, inden båren tages i brug. Hvis det i beslaget indbyggede afbrydersystem ikke installeres, kan det medføre tilskadekomst af patienten eller operatøren og/eller beskadigelse af køretøjet.
- Forsøg ikke at betjene båren, når den er gjort fast i et fastgørelsesbeslag.
- Det i beslaget indbyggede afbrydersystem er kun beregnet til at slukke for elektronikken. Hvis det bruges på nogen anden måde, kan det medføre, at produktet beskadiges, og/eller at patienten og/eller operatøren kommer til skade.
- Få en autoriseret mekaniker til at montere køretøjets sikkerhedskrog. Ukorrekt montering af sikkerhedskrogen kan medføre, at patienten eller operatøren kommer til skade, og/eller at båren bliver beskadiget.
- Hvis sikkerhedskrogen ikke monteres, kan patienten eller operatøren kommer til skade. Montér og brug sikkerhedskrogen, som beskrevet på 9-24 side.
- Forsiden af sikkerhedskrogen, der griber fat i sikkerhedsstangen, skal befinde sig mindst 9,5 cm fra dørtrinnets forkant. Efter monteringen skal det sikres, at bårebenene låser i indladningspositionen uden at berøre køretøjets kofanger.
- For at undgå tilskadekomst skal det sikres, at sikkerhedsstangen har grebet fat i sikkerhedskrogen, inden båren tages ud af patientafsnittet.
- Kontrollér, at sikkerhedskrogen altid griber fat i bårens sikkerhedsstang, uanset hvordan båren udlades fra køretøjet, da patienten eller operatøren ellers kan komme til skade, og/eller båren kan blive beskadiget.
- Der skal være mindst 16 mm (5/8") frirum mellem kofangeren og båren, for at sikkerhedsstangen kan frakobles, når båren tages ud af køretøjet. Kontrollér, at bårens ben låser i indladningspositionen, inden sikkerhedsstangen frakobles sikkerhedskrogen. Hvis båren ikke låses rigtigt på plads, kan patienten eller operatøren komme til skade, og/eller båren kan blive beskadiget.
- For at undgå risiko for elektrisk stød må batteripakken aldrig forsøges åbnet, uanset årsagen. Hvis batteripakkens hus er revnet eller beskadiget, må den ikke sættes i opladeren. Beskadigede batterier skal returneres til et servicecenter med henblik på genanvendelse.
- Batteriet må ikke udtages, når ambulancebåren er aktiveret.
- Undgå kontakt med et vådt batteri eller batterirum. Hvis det berøres, kan patienten eller operatøren komme til skade.
- Hvis man vikles ind i elektrisk drevne båremekanismer, kan man komme alvorligt til skade. Båren må kun betjenes, når alle personer er fri af mekanismerne.
- Undersøg SMRT Paks for beskadigelse før hver brug.
- Det anbefales, at man øver sig i at ændre bårens højdepositioner og at laste den, indtil man har fuld forståelse for, hvordan enheden skal betjenes. Forkert brug kan give anledning til personskade.
- Lad ikke assistenter uden træning hjælpe med betjeningen af båren. Teknikere/assistenter, som ikke er oplært i brugen, kan forårsage personskade på patienten eller på dem selv.
- Der må ikke køres på underdelen til ambulancebåren. Det kan beskadige produktet og medføre, at patienten eller operatøren kommer til skade.
- Hvis båren bevæges sidelæns, kan den tippe, hvilket kan medføre, at patienten eller operatøren kommer til skade og/eller produktet beskadiges. Hvis båren bevæges i sænket stilling med enten hoved- eller fodende forrest, minimeres risikoen for, at båren tipper over.
- Hvis der gribes forkert fat i båren, kan det medføre personskade. Hold hænder, fingre og fødder væk fra bevægelige dele. For at undgå tilskadekomst skal der udvises meget stor forsigtighed, når hænder og fødder placeres nær understellets rør, mens båren hæves eller sænkes.

Vend tilbage til indholdsfortegnelsen

⚠ ADVARSEL (FORTSAT)

- Alle seler skal bruges til at fastspænde patienten på båren. En patient, som ikke er fastgjort, kan falde ned fra båren og komme til skade.
- En patient må aldrig efterlades uden opsyn på båren, da patienten derved kan komme til skade. Hold godt fat i båren, når der ligger en patient på den.
- De(n) valgfri hjullås(e) må ikke anvendes, når der er en patient på båren. Hvis båren flyttes, mens hjullåsen er aktiveret, kan den tippe, hvilket kan medføre, at patienten eller operatøren kommer til skade, og/eller at båren bliver beskadiget.
- Sidegærder er ikke beregnet til at holde patienten på plads. Se 9-54 side for oplysninger om korrekt brug af seler. Hvis selerne ikke bruges korrekt, kan det medføre personskade på patienten.
- Hydraulisk hævning eller sænkning af båren kan midlertidigt påvirke elektronisk patientovervågningsudstyr. De bedste resultater opnås ved at foretage patientovervågningen, når båren ikke bruges.
- Høje forhindringer, såsom kantsten, trin eller ujævnt terræn, kan få båren til at tippe og medføre, at patienten eller operatøren kommer til skade.
- Hvis båren er udstyret med det valgfri støtteben, skal det sikres, at støttebenet forbliver i den sammentrukne position og ikke slås ud under transport.
- Hvis båren transporteres i lavere stillinger, kan det mindske risikoen for, at båren tipper over. Få om muligt yderligere hjælp, eller følg en anden vej.
- Power-LOAD er kun beregnet til at være kompatibel med 6085/6086 Performance-PRO XT, 6500/6506 Power-PRO XT og 6510/6516 bårer med muligheden Power-LOAD. I visse situationer kan man bruge Power-LOAD som en standardkrog til de fleste X-rammebårer, men der kræves en skinneklemmeenhed til alle bårer, der ikke har Power-LOAD.
- Det er båreoperatørens ansvar at sikre, at den båre, der anvendes i Stryker Model 6390 Power-LOAD-systemet, er en Power-LOAD-kompatibel båre. Der kan opstå personskade, hvis der anvendes en ikke-kompatibel båre i Stryker Model 6390 Power-LOAD-systemet.
- Der skal være to operatører ved båren, når der er en patient på denne.
- Operatørerne skal kunne løfte den samlede vægt af patient, båre og eventuelle genstande på båren.
- Jo højere en operatør skal løfte båren, jo sværere bliver det at holde vægten. Det kan være nødvendigt med hjælp til indlæsning af båren, hvis operatøren ikke er høj nok, eller patienten er for tung til sikkert at kunne løftes. Operatøren skal være i stand til at løfte båren tilstrækkeligt højt op, til at benene kan foldes korrekt ud og låses, når båren udlades. En operatør, som ikke er særligt høj, vil skulle hæve armene højere for at gøre det muligt for stellet at folde sig ud.
- En sikkerhedskrog skal være korrekt monteret i køretøjet, så kofangeren ikke griber fat i forbenene på underdelen.
- Når der anvendes et fastgørelsesbeslag, må båren ikke indlades i køretøjet med hovedgærdet trukket ind. Hvis båren indlades med hovedgærdet trukket ind, kan det få enheden til at tippe eller ikke gribe godt nok fat i bårens fastgørelsessystem, hvilket kan medføre, at patienten eller operatøren kommer til skade og/eller produktet bliver beskadiget.
- Når bårens og patientens vægt ikke længere støttes af hjulene, vil båren **automatisk** gå ind i den hurtige sammentrækningstilstand, hvis der trykkes på sænkeknappen (-).
- Efter vægten er løftet op fra jorden, skal operatøren(-rne) holde patientens, bårens og eventuelt tilbehørs vægt. Hvis denne vægt ikke holdes korrekt, kan patienten eller operatøren komme til skade.
- De procedurer, hvor én person udfører ind- og udladning, må kun foretages med en tom båre. Disse procedurer må ikke foretages ved ind- og udladning af en patient. Dette kan medføre, at patienten eller operatøren kommer til skade.
- Lad være med at trække i eller løfte sikkerhedsstangen ved udladning af båren. Det kan føre til beskadigelse af sikkerhedsstangen og skade på patienten eller operatøren.
- Tryk først på hæveknappen (+), når sikkerhedsstangen griber fat i sikkerhedskrogen.
- For at undgå tilskadekomst skal det altid kontrolleres, at hovedgærdet er fastlåst, inden båren betjenes.
- Forsøg ikke at indlade båren i patientafsnittet med hovedgærdet trukket ind. Hvis båren indlades med hovedgærdet trukket ind, kan det få enheden til at tippe eller ikke gribe godt nok fat i fastgørelsesbeslaget, hvilket kan medføre, at patienten eller operatøren kommer til skade og/eller produktet bliver beskadiget.
- Der må ikke monteres eller anvendes en hjullås på en båre, når hjulene er meget slidte. Hvis der monteres eller anvendes en hjullås på et hjul med en diameter på under 6", kan det kompromittere hjullåsens holdeevne, hvilket kan medføre, at patienten eller operatøren kommer til skade og/eller beskadigelse af båren eller andet udstyr.
- Undlad at sætte seler på underdelens rør, tværrørene eller ryglænets overside. Forkert placering af selerne kan medføre beskadigelse af båren og dermed, at patienten eller operatøren kommer til skade.

Vend tilbage til indholdsfortegnelsen

⚠ ADVARSEL (FORTSAT)

- For at undgå risiko for skader på patienten eller beskadigelse af udstyret skal det sikres, at defibrillatorplatformen monteres og fastgøres korrekt på båren.
- For at undgå risiko for skader på patienten eller beskadigelse af udstyret skal man benytte de medfølgende remme til at fastgøre defibrillatoren til defibrillatorplatformen.
- Som følge af de tilgængelige defibrillatorers forskellige form og størrelse er det muligvis nødvendigt at ændre placeringen og justeringen af remmene, som fastgør defibrillatoren til defibrillatorplatformen. For at undgå risiko for skader på patienten eller beskadigelse af udstyret skal alle remme anvendes og justeres korrekt for at garantere defibrillatorens sikkerhed.
- For at undgå risiko for skader på patienten eller beskadigelse af udstyret må den vægt, som placeres på defibrillatorplatformen, ikke overstige 34 kg.
- Stryker anbefaler, at to personer betjener båren, når støttebenet anvendes.
- Sørg for, at patientens vægt er centreret på båren, inden støttebenet anvendes.
- Slå kun støttebenet ud med foden.
- Sænk bårens højde, inden støttebenet slås ud, for at øge stabiliteten.
- Sørg for, at støttebenet forbliver i sammentrukket position og ikke slås ud under transport.
- Støttebenet må ikke bruges som bremse.
- Støttebenet må ikke slås ud på en skrånende overflade.
- Hvis båren er udstyret med den valgfri iltflaskeholder til det sammentrækkelige hovedgærde, skal der udvises forsigtighed, når iltflasken monteres, for at undgå, at fingrene kommer i klemme mellem rygstøttebeslaget og iltflasken.
- For at undgå, at Pedi-Mate® utilsigtet løsner sig med risiko for, at spædbarnet kommer til skade, skal selespændet holdes på afstand af forhindringer på ambulancebåren eller tilbehør.
- Når det valgfri opbevaringsstykke i hovedenden anvendes, skal det sikres, at det ikke generer betjeningen af det sammentrækkelige hovedgærde, sikkerhedsstangen og sikkerhedskrogen. Dette kan medføre, at patienten eller operatøren kommer til skade.
- Benyt i forbindelse med rengøring alt hensigtsmæssigt personligt beskyttelsesudstyr (briller, åndedrætsværn osv.) for at undgå indånding af smittestoffer. Brug af højtryksrenseudstyr kan føre eventuel kontamination, som måtte have ophobet sig under bårens brug, ud i luften.
- VISSE RENGØRINGSPRODUKTER ER ÆTSENDE OG KAN FORÅRSAGE SKADE PÅ PRODUKTET, HVIS DE ANVENDES FORKERT. Hvis produkterne beskrevet ovenfor bruges til at rengøre Stryker EMS-udstyr, skal der træffes forholdsregler til at sikre, at bårerne skylles med rent vand og tørres grundigt efter rengøring. Hvis bårerne ikke skylles og tørres korrekt, vil det efterlade en ætsende rest på bårernes overflade, hvilket kan forårsage præmatur ætsning af kritiske komponenter.
- Hvis kontaminerede madrasser eller andre båredele ikke rengøres eller bortskaffes korrekt, øges risikoen for blodbårne patogener, og det kan medføre, at patienten eller operatøren kommer til skade.
- Væske, der slipper ud under tryk, kan gennembore huden og forårsage alvorlig skade. Undgå denne fare ved at lette trykket, inden hydraulikledninger eller andre ledninger afmonteres. Efterspænd alle forbindelser, inden der sættes tryk på. Hvis der sker en ulykke, skal der straks søges læge. Væske, der injiceres ind i huden, skal fjernes kirurgisk inden for nogle få timer, da der ellers kan opstå gangræn. Læger, som ikke er bekendte med denne type skade, skal rådføre sig med en pålidelig medicinsk kilde.
- For at undgå risikoen for tilskadekomst må man ikke bruge de bare hænder til at tjekke for hydrauliske lækager.
- Tag specielle forholdsregler i forbindelse med elektromagnetisk kompatibilitet (EMK), når elektrisk medicinsk udstyr som Power-PRO anvendes. Monter Power-PRO, og tag systemet i brug i henhold til EMK-oplysningerne i denne manual. Bærbart og mobilt RF-kommunikationsudstyr kan påvirke Power-PROs funktion.
- Brug af andet ekstraudstyr, andre transducere og kabler end de angivne, med undtagelse af transducere og kabler, der er solgt af Stryker som reservedele til interne komponenter, kan resultere i øgede emissioner eller reduceret nedsat immunitet for Power-PRO-båren.
- Power-LOAD-systemet og Power-PRO-båren bør ikke anvendes ved siden af eller stablet med andet udstyr. Hvis det er nødvendigt at bruge båren ved siden af eller stablet sammen med andet udstyr, skal Power-PRO-båren observeres mhp. normal drift i den konfiguration, som den skal bruges.
- Power-PRO betjenes ved følgende frekvenser: 70-125 kHz for induktiv opladning og 13,56 MHz±7 kHz, moduleret amplitude (OOK), ERP: -79,57 dBm. Power-PRO-båren forstyrres måske af andet udstyr, også selvom dette udstyr overholder CISPR-emissionskrav.

Vend tilbage til indholdsfortegnelsen

Oversigt over sikkerhedsforanstaltninger

⚠ FORSIGTIG

- Ændringer eller modifikationer af enheden, som ikke udtrykkeligt er godkendt af Stryker, kan ugyldiggøre brugerens bemyndigelse til at betjene systemet.
- Dette udstyr er testet og bekræftes at overholde grænserne for en digital Klasse A-anordning i henhold til afsnit 15 i FCC-regulativerne. Disse grænser er beregnet til at yde rimelig beskyttelse mod skadelig interferens, når udstyret betjenes i et kommercielt miljø. Dette udstyr genererer, bruger og kan udstråle radiofrekvensenergi og kan, hvis det ikke installeres og bruges i overensstemmelse med brugervejledningen, forårsage skadelig interferens i forbindelse med radiokommunikation. Anvendelse af dette udstyr i et beboelsesområde vil sandsynligvis forårsage skadelig interferens, og hvis det er tilfældet, skal brugeren korrigere for interferensen for egen regning.
- Båren kan indstilles til enhver båreindladningshøjde. Bestem den krævede båreindladningshøjde, før båren tages i brug.
- Indstil bårens indladningshøjde til den rigtige stophøjde, inden den tages i brug.
- Sikkerhedskrogen skal monteres af en autoriseret mekaniker, der har erfaring med ambulancekonstruktion. Spørg bilfabrikanten, før sikkerhedskrogen monteres, og sørg for, at monteringen af sikkerhedskrogen ikke beskadiger eller generer køretøjets bremserør, iltslanger, brændstofrør, brændstoftank eller elektriske ledninger.
- Batteriet og opladeren må kun anvendes som specificeret i betjenings-/vedligeholdelsesmanualen til SMRT-strømforsyningen.
- Båren er ikke beregnet til brug med en vekselstrømsadapter.
- Når et batteri oplades i en ambulance, skal opladeren anbringes i et lukket kabinet og uden for patientens rækkevidde under transporten.
- Sørg for, at batteriet er fuldt opladet, inden det tages i brug. Et uopladet eller afladet batteri kan medføre, at ambulancebåren ikke virker, som den skal.
- Inden båren tages i brug, fjernes alle forhindringer, som kan genere og give anledning til, at patienten eller operatøren kommer til skade.
- Båren må ikke rykkes ud over den fastsatte indladningshøjde, når sikkerhedsstangen griber fat i køretøjets sikkerhedskrog, da der ellers er risiko for, at produktet beskadiges.
- Når båren trækkes ud af patientafsnittet, skal det sikres, at transporthjulene står forsvarligt på jorden, da der ellers er risiko for, at produktet beskadiges.
- Tag batteriet ud, hvis båren ikke skal bruges i længere tid (over 24 timer).
- Hjullåsen(e) er kun beregnet til at forhindre båren i at køre, når den ikke er under opsyn, og til hjælp ved overflytning af patienten. En hjullås vil muligvis ikke give tilstrækkelig modstand på alle overflader eller ved belastninger.
- Sørg for, at selerne ikke vikles ind i understellet, når båren hæves og sænkes.
- Vægten af udstyret i opbevaringsnettet på stellet (hvis monteret) i ryglænet må ikke overstige 9 kg (20 lb).
- Vær forsigtig, når du trækker understellet ind for at undgå at beskadige genstande, der opbevares i opbevaringsnettet på stellet.
- For ikke at beskadige udstyrskrogen må udstyrets og tilbehørets vægt ikke overstige 15,9 kg (35 lb).
- For ikke at beskadige dropstativet må vægten af dropposer eller udstyr ikke overstige 18 kg (40 lb).
- For ikke at beskadige iltflaskeholderen (hvis monteret), må udstyrets vægt ikke overstige 18 kg (40 lb).
- Der må ikke bruges to iltflaskeholdere i hovedenden på samme tid.
- Der må ikke opbevares genstande under bårens madras. Hvis der opbevares genstande under madrassen, kan det generere betjeningen af båren.
- Vægten af udstyret i opbevaringslommen (hvis monteret) i ryglænet må ikke overstige 9 kg (20 lb).
- Vægten af udstyret i opbevaringsstykket i hovedenden (hvis monteret) må ikke overstige 18 kg (40 lb).
- ENHEDEN MÅ IKKE RENGØRES MED DAMP ELLER ULTRALYD.
- Den maksimale vandtemperatur må ikke overstige 82 ˚C/180 ˚F.
- Det maksimale vandtryk må ikke overstige 1500 psi/130,5 bar. Hvis der bruges en håndholdt slangeenhed til at vaske enheden, skal tryksprøjtespidsen holdes mindst 61 cm (24") fra enheden.
- Lad båren lufttørre.
- Tør alle hjul og grænseflader med et håndklæde.
- Manglende overholdelse af disse instruktioner kan ugyldiggøre enhver garanti.
- Tag altid batteriet ud, inden båren vaskes.

Vend tilbage til indholdsfortegnelsen

FORSIGTIG (FORTSAT)

- Der bør etableres et forebyggende vedligeholdelsesprogram for alt Stryker EMS-udstyr. Det kan være nødvendigt at foretage forebyggende vedligeholdelse oftere baseret på produktets anvendelsesniveau. Der skal gives særlig opmærksomhed til sikkerhedsfunktioner, herunder, men ikke begrænset til:
  - Hydraulisk aktiverede mekanismer
  - Alle elektriske kontroller vender tilbage til slukket eller neutral position, når de slippes.
- Der henvises til oplysningerne om forebyggende vedligeholdelse for yderligere vedligeholdelsesoplysninger.
- Forkert vedligeholdelse kan medføre personskade eller beskadigelse af enheden. Båren skal vedligeholdes som beskrevet i denne manual. Brug kun reservedele og vedligeholdelsesprocedurer, der er godkendt af Stryker. Brug af reservedele og procedurer, der ikke er godkendte, kan medføre uforudsigelig betjening og/eller personskade og vil ugyldiggøre produktgarantien (se 9-106 side).
- Manglende brug af autoriserede dele, smøremidler osv. kan beskadige båren og vil ugyldiggøre produktgarantien.
- Hydraulikledninger, -slanger og -forbindelser kan fejle eller løsne sig på grund af fysisk skade, bøjninger, alder og miljøeksponering. Kontrollér slanger og ledninger regelmæssigt for at undgå beskadigelse af båren. Kontrollér og tilspænd løse forbindelser.
- Båren må ikke vippes op på sine læssehjul og aktiveres, da der derved kan komme luft ind i hydrauliksystemet.
- Undlad at smøre lejerne i X-rammen, da det vil svække bårens ydelse og kan ugyldiggøre dens garanti (se 9-106 side).
- Bårens holdetap er på forhånd konfigureret til en X-rammebåre. Hvis lukkemekanismen er konfigureret til en båre af H-rammetypen, skal bårens holdetap justeres, så den passer til beslaget.

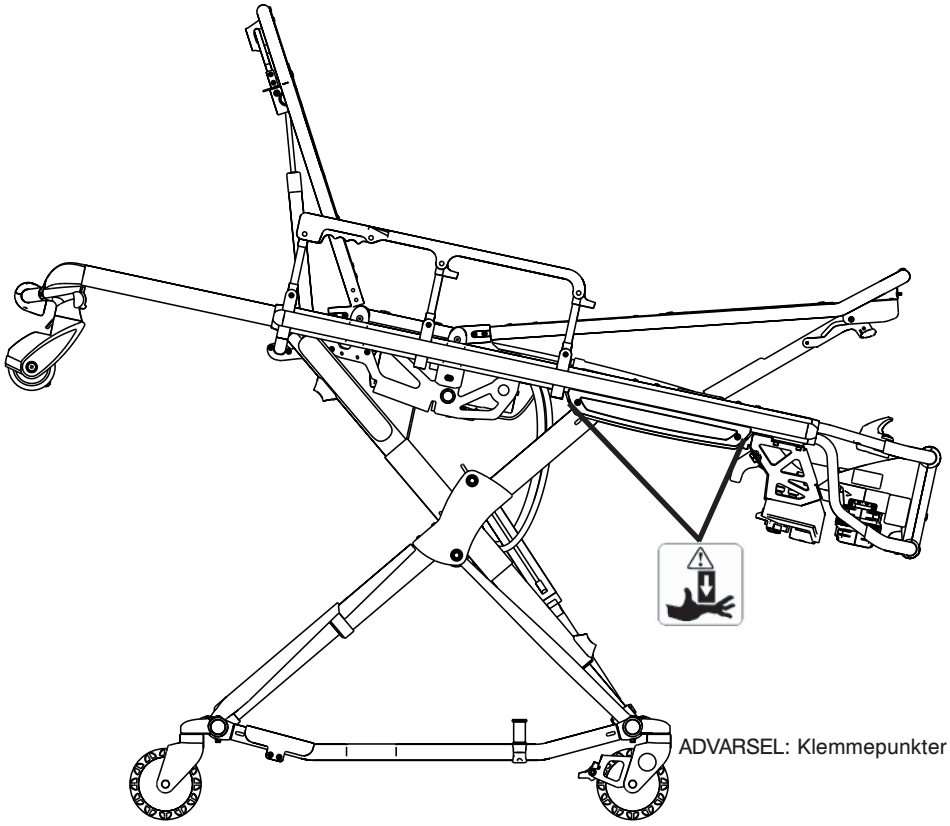
Vend tilbage til indholdsfortegnelsen

BEMÆRK

- Løse emner eller snavs på gulvet i patientafsnittet kan interferere med sikkerhedskrogens og fastgørelsesbeslagets funktion. Hold gulvet i patientafsnittet rent.
- Denne manual skal betragtes som en permanent del af båren og forblive med enheden, selv hvis båren senere sælges.
- Stryker tilstræber hele tiden forbedringer i produktdesign og -kvalitet. Selvom denne manual indeholder de mest aktuelle produktoplysninger, som er tilgængelige på indeværende tidspunkt, kan der således være mindre uoverensstemmelser mellem båren og denne manual. Hvis du har spørgsmål, bedes du kontakte Stryker kundeservice eller teknisk support på (800) 327-0770.
- Vejledningen til montering af bårefastgørelsesbeslaget på 9-20 side 9-22 side til og med side gælder for bårer, som IKKE bruges med Power-LOAD. For Model 6506-bårer med Power-LOAD henvises der til betjenings-/vedligeholdelsesvejledningen til Power-LOAD for monteringsvejledning.
- Det kan være nødvendigt at justere skinneklemmeenheden for at kompensere for udsving i holdetappens position afhængigt af bårens fabrikat og modelnummer.
- Vejledningen til valg og montering af sikkerhedskrog på køretøjet på 9-23 side 9-26 side til og med side gælder for bårer, som IKKE bruges med Power-LOAD. For Model 6506-bårer med Power-LOAD henvises der til betjenings-/vedligeholdelsesvejledningen til Power-LOAD for monteringsvejledning. Power-LOAD leveres og monteres med sin egen sikkerhedskrog, og der er derfor ikke brug for nogen ekstra krog.
- Når en eksisterende sikkerhedskrog udskiftes med en ny type, skal krogens placering justeres, så krogens forside sidder rigtigt.
- Stryker anbefaler, at den autoriserede mekaniker før monteringen planlægger placeringen af sikkerhedskrogen bag i køretøjet.
- Automatisk opladning sker kun med SMRT Pak-batterier.
- Brug kun batterier, der er godkendt af Stryker, sammen med Power-PRO.
- Hvis den er tilgængelig, oplader Power-LOAD automatisk Power-PRO SMRT™ Pak-batteriet, når båren er låst i transportpositionen i Power-LOAD (der kræves ingen kabler eller stik). Bårens indikatorlysdiode blinker straks grønt for at vise, at den lader.
- Ved overflytning af store patienter anbefales det at bruge transportlagnet (6005-001-001).
- Hvis hæveknappen (+) på kontrolpanelet forbliver aktiveret efter den indstillede indladningshøjde er nået, vil motoren forblive stoppet, indtil operatøren slipper knappen. Når trykknappen slippes, aktiveres hæveknappen (+) igen for at rykke bårens højde yderligere op.
- Operatørerne skal løfte bårevægten lidt op fra hjulene for at kunne bruge den manuelle hæve- eller sænkefunktion, mens der er en patient på båren.
- Aktivering af det manuelle reserveudløsningshåndtag kan få båren til at sænke sig langsomt, hvis der er mindre end 23 kg på båren.
- Hydraulikvæsken bliver mere viskøs, når båren anvendes i længere tid, når det er koldt. Når den manuelle reserveudløsningsfunktion anvendes til at hæve understellet under udladning i koldt vejr, skal der holdes i udløsningsgrebet i ca. et sekund efter, at bårens hjul rører jorden, så bårelejet hænger mindst muligt, når båren tages ud af ambulancen.
- Når det manuelle reserveudløsningshåndtag anvendes, skal man undgå at løfte eller sænke understellet hurtigt, da bevægelsen kan forekomme sløv. Løft med en langsom, konstant bevægelse.
- Batterier mister langsomt deres ladning, når de ikke sidder i opladeren.
- Støttebenet (p/n 6085-002-000) kan ikke bruges sammen med det valgfri opbevaringsnet på stellet (p/n 6500-160-000).
- Støttebenssamlingen er kun konfigureret til et fastholdelsessystem til X-rammebårer.
- Efterse stropper og clips for slid mellem hver brug, og udskift stroppen, hvis den ikke længere holder iltflasken.
- Disse er generelle instruktioner til montering af Pedi-Mate®. Sikker og korrekt brug af Pedi-Mate® foretages i henhold til den enkelte brugers skøn. Stryker anbefaler, at alle brugere oplæres i korrekt brug af Pedi-Mate®, inden den anvendes i en konkret situation. Opbevar disse instruktioner med henblik på senere brug. Opbevar dem sammen med produktet i tilfælde af, at produktet overdrages til andre brugere.
- Hvis pilen på holdetappens underbeslag peger mod bårens hovedgærde, er holdetappen indstillet til en båre af X-rammetypen. Hvis pilen peger mod bårens fodende, er tappen indstillet til en båre af H-rammetypen.

Vend tilbage til indholdsfortegnelsen

KLEMMEPUNKTER



Figur 3: Potentielle klemmepunkter

⚠ ADVARSEL

Grib godt fat i håndgrebene. Hænderne skal være fri af sikkerhedsstangens røde drejepunkter, når båren ind- og udlades, eller når man ændrer bårens højdeindstilling med to eller flere operatører.

Vend tilbage til indholdsfortegnelsen

Sørg for, at alle forsendelses- og emballagematerialer er taget af produktet(-erne) før brugen.

Pak kasserne ud, og kontrollér, at alle dele fungerer korrekt. Det er vigtigt, at båren fungerer korrekt, før den tages i brug. Se figur 2 på 9-10 side for at identificere alle bårens komponenter.

Patientafsnittet i det køretøj, som båren skal anvendes i, skal have:
- En glat bagkant til indladning af båren.
- Et fladt gulv, der er stort nok til den sammenfoldede båre.
- Stryker model 6370/6377/6378/6379 eller 6371-bårefastgørelsessystem eller Stryker model 6390 Power-LOAD (ikke inkluderet).
- Det i beslaget indbyggede afbrydersystem er monteret og placeret korrekt (hvis der ikke anvendes Power-LOAD) (se 9-22 side).
- Plads til at montere sikkerhedskrogen korrekt.

Bemærk: Løse emner eller snavs på gulvet i patientafsnittet kan interferere med sikkerhedskrogens og fastgørelsesbeslagets funktion. Hold gulvet i patientafsnittet rent.

Modificer om nødvendigt køretøjet, så det passer til båren. Båren må ikke modificeres.

⚠ ADVARSEL
- Forkert brug af båren kan medføre, at patienten eller operatøren kommer til skade. Båren må kun betjenes som beskrevet i denne manual.
- Hverken båren eller dennes komponenter må modificeres. Ændring af produktet kan forårsage uforudsigelig drift, hvilket kan medføre personskade på patient eller operatør. Ændring af produktet vil også ugyldiggøre garantien (se 9-106 side).
- Alle redningskøretøjer, der anvendes med denne båre, **skal** have det indbyggede afbrydersystem installeret (hvis Power-LOAD ikke anvendes) (se 9-22 side).

Bemærk:
- Denne manual skal betragtes som en permanent del af båren og forblive med enheden, selv hvis båren senere sælges.
- Stryker tilstræber hele tiden forbedringer i produktdesign og -kvalitet. Selvom denne manual indeholder de mest aktuelle produktoplysninger, som er tilgængelige på indeværende tidspunkt, kan der således være mindre uoverensstemmelser mellem båren og denne manual. Hvis du har spørgsmål, bedes du kontakte Stryker kundeservice eller teknisk support på (800) 327-0770.

Vend tilbage til indholdsfortegnelsen

INDSTILLING AF BÅRENS INDLADNINGSHØJDE OG RYKKEFUNKTION

Bårens styresystemer bruger højdesensorer til at indstille bårens indlæsningshøjdestop. Disse højdesensorer svarer til læssehjulshøjden for en specifik ambulancegulvhøjde.

Bårens indladningshøjde kan indstilles fra 26" til 36" (66 cm til 91 cm), målt fra jordoverfladen til læssehjulets underside. Bestem bårens indladningshøjde, før båren tages i brug. Bårens indladningshøjde kan til enhver tid ændres, men den skal fastsættes og indstilles, før båren tages i brug.

Sådan indstilles bårens indladningshøjde:

1. Find sensorhuset på båren til højre for patienten som vist i figur 4.
2. Brug en T27 Torx-skruetrækker til at afmontere dækslet på sensorhuset ved at løsne de to (2) skruer (en ved hver ende) som vist i figur 5.
3. Justér den venstre højdesensor som vist i figur 6.
   a. Ryk sensoren til venstre for at øge den indstillede indladningshøjde, eller ryk sensoren til højre for at sænke den indstillede indladningshøjde.
   b. Tryk på sænkeknappen (-) for at sænke båren til den laveste position, og tryk derefter på hæveknappen (+) for at hæve båren til dennes højeste indstillede indladningshøjde.
   c. Mål bårehøjden fra læssehjulenes underside til gulvet.

      Bemærk: Tilføj yderligere 1,3 cm (1/2") til den målte dækhøjde af hensyn til variationer i patientvægt og andet udstyr, der lægges på båren.

   d. Gentag trin 3a og 3b, indtil den ønskede båreindladningshøjde er nået.
4. Når den korrekte læssehjulshøjde er indstillet, skal man sikre sig, at alle ledninger til højdesensoren sidder fast og ligger fladt i huset mellem sensorerne som vist i figur 7.
5. Sæt dækslet, som blev fjernet i trin 2, tilbage på sensorhuset ved at skrue de to skruer fast med en T27 Torx-skruetrækker.
6. Når sensorhøjden er justeret, skal det sikres, at båren griber rigtigt fat i sikkerhedskrogen.

⚠ FORSIGTIG

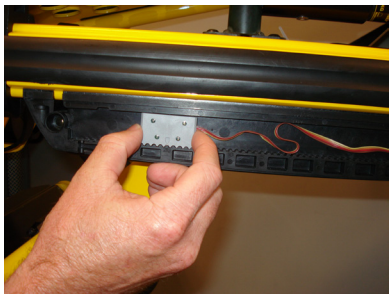
Båren kan indstilles til enhver båreindladningshøjde. Bestem den krævede båreindladningshøjde, før båren tages i brug.



Figur 4: Sensorhus



Figur 5: Løsning af skruer



Figur 6: Justering af højde



Figur 7: Fastgørelse af kabler

Dansk

Vend tilbage til indholdsfortegnelsen

Montering af fastgørelsesbeslag

Bemærk: Vejledningen til montering af bårefastgørelsesbeslaget på side 9-20 side til og med 9-22 side gælder for bårer, som IKKE bruges med Power-LOAD. For Model 6506-bårer med Power-LOAD henvises der til betjenings-/vedligeholdelsesvejledningen til Power-LOAD for monteringsvejledning.

Styrkers bårefastgørelsessystemer er udelukkende beregnet til at være kompatible med bårer, som overholder de på 9-21 side angivne monteringsanvisninger.

ADVARSEL

Det er båreoperatørens ansvar at sikre, at den båre, som anvendes i Stryker-bårefastgørelsessystemet, opfylder de monteringsanvisninger, der er beskrevet på 9-21 side. Der kan opstå personskade, hvis der anvendes en ikke-kompatibel båre i Stryker-fastgørelsessystemet.

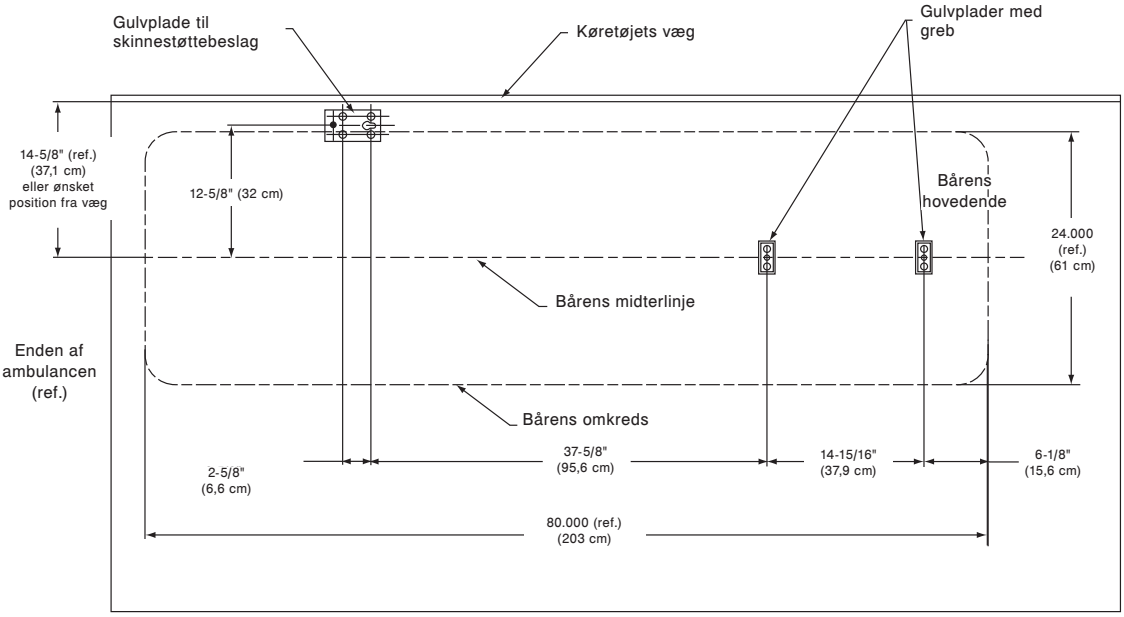
Bemærk: Det kan være nødvendigt at justere skinneklemmeenheden for at kompensere for udsving i holdetappens position afhængigt af bårens fabrikat og modelnummer.

Der henvises til betjenings-/vedligeholdelsesmanualen til bårefastgørelsesbeslag for yderligere oplysninger om Strykers bårefastgørelsessystemer.

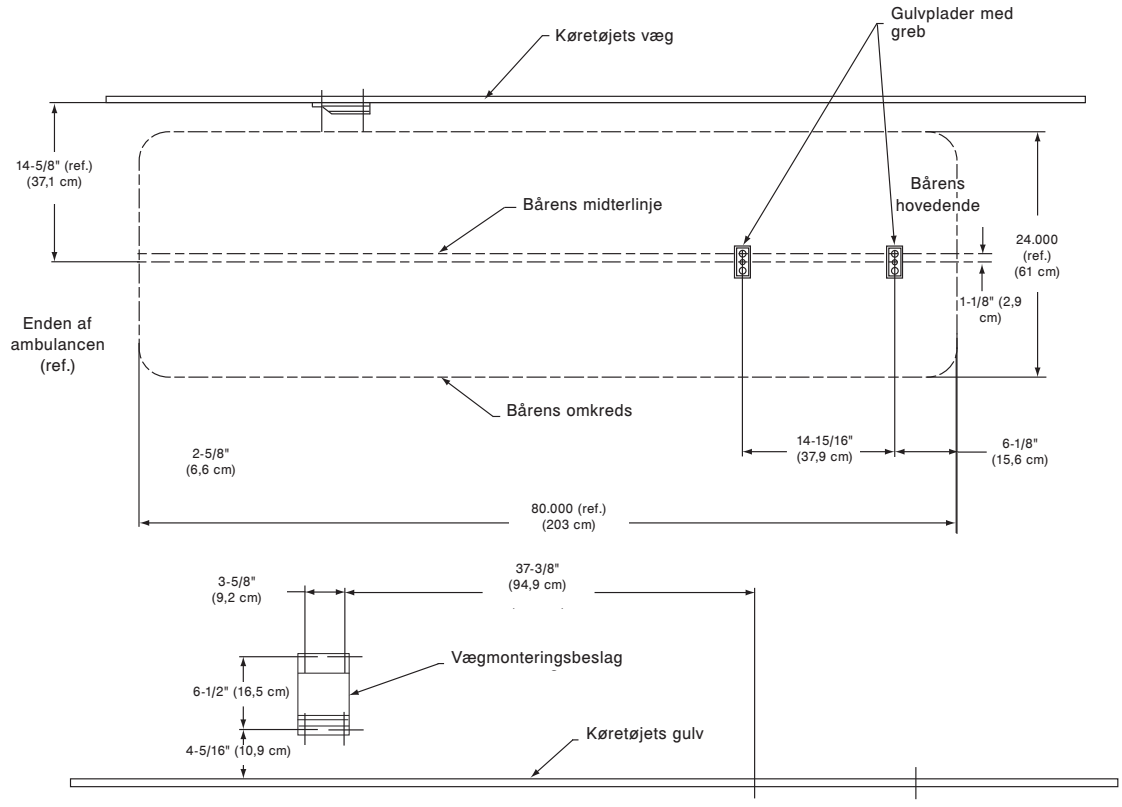
Vend tilbage til indholdsfortegnelsen

Montering af fastgørelsesbeslag

Bemærk: Denne monteringsvejledning gælder for bårer med bårefastgørelsessystemer (IKKE Power-LOAD). For Model 6506-bårer med Power-LOAD henvises der til betjenings-/vedligeholdelsesvejledningen til Power-LOAD for monteringsvejledning.



Figur 8: Monteringsspecifikationer - fastgørelsesbeslag til gulvmontage



Figur 9: Monteringsspecifikationer - fastgørelsesbeslag til vægmontage

Vend tilbage til indholdsfortegnelsen

INSTALLATION AF DEN I BESLAGET INDBYGGEDE AFBRYDER

Bemærk: Denne monteringsvejledning gælder for bårer, som man IKKE vil bruge med Power-LOAD. For Model 6506-bårer med Power-LOAD henvises der til betjenings-/vedligeholdelsesvejledningen til Power-LOAD for monteringsvejledning.

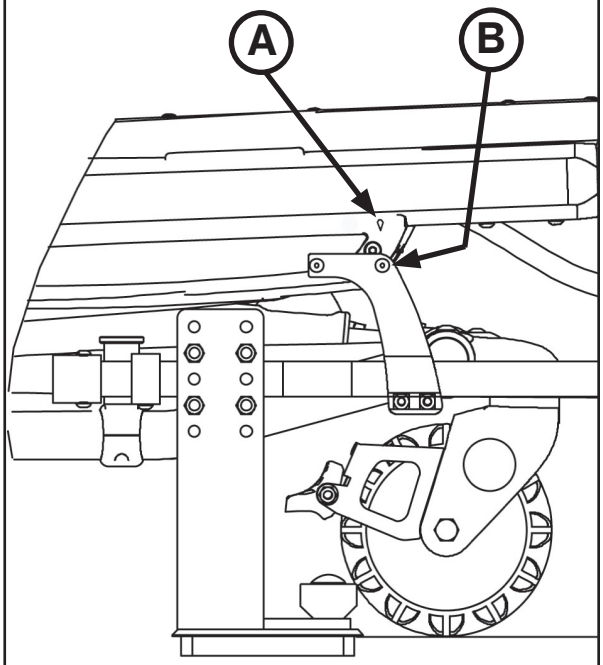
⚠ ADVARSEL

Det i beslaget indbyggede afbrydersystem skal sidde rigtigt, inden båren tages i brug. Hvis det i beslaget indbyggede afbrydersystem ikke installeres, kan det medføre tilskadekomst af patienten eller operatøren og/eller beskadigelse af køretøjet.

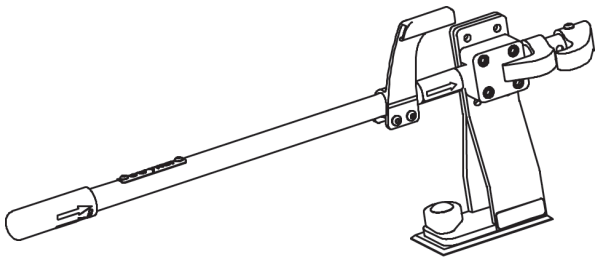
Båren og fastgørelsessystemet er udstyret med en integreret afbryderfunktion i beslaget, som slukker for bårens motor, når båren fastgøres i bårefastgørelsessystemet. Gør boltene på beslaget fast, før afbryderbeslaget installeres. Montér afbryderbeslaget på skinneklemmeenheden, før båren tages i brug.

1. Anbring båren i en indladningsposition (en position, hvor hovedgærdets læssehjul er i niveau med køretøjets gulvhøjde).
2. Løft køretøjets kofanger til hævet stilling (hvis monteret).
3. Rul båren til den åbne dør til patientafsnittet.
4. Skub båren fremefter, til læssehjulene befinder sig på gulvet i patientafsnittet, og sikkerhedsstangen passerer sikkerhedskrogen.
5. For at opnå størst muligt frirum til at løfte underdelen skal båren trækkes tilbage, indtil sikkerhedsstangen griber fat i sikkerhedskrogen.
6. Hæv underdelen, og skub båren ind i patientafsnittet i henhold til indladningsanvisningerne.
7. Sæt bårens **forlængede** hovedgærde fast i fastgørelsesgrebet, og sæt bårestativet i fastgørelsesenhedens skinneklemme.
8. Justér afbryderbeslaget langs skinneklemmen, indtil "diamanten" (A) på sensorhuset er på linje med popnittens hoved (B) som vist i figur 10.
9. Brug en T27 Torx-skruetrækker til at spænde boltene for at montere afbryderbeslaget på skinneklemmeenheden.
10. Tryk på sænkeknappen (-) for at sikre, at motoren ikke tændes, mens båren befinder sig i beslaget. Batteriindikatoren lyser stadig. Hvis motoren tænder, skal afbryderbeslaget justeres igen.

Bemærk: Bring "diamanten" (A) på dækslet til sensorhuset på linje med popnittehovedet (B) på afbryderen i ambulancen.



Figur 10: Fastgørelsesbeslag som griber fat i båren



Figur 11: Afbrydermodul indbygget i beslaget

⚠ ADVARSEL

- Forsøg ikke at betjene båren, når den er gjort fast i et fastgørelsesbeslag.
- Det i beslaget indbyggede afbrydersystem er **kun** beregnet til at slukke for elektronikken. Hvis det bruges på nogen anden måde, kan det medføre, at produktet beskadiges, og/eller at patienten og/eller operatøren kommer til skade.
- Alle redningskøretøjer, der anvendes med denne båre, **skal** have det indbyggede afbrydersystem installeret (hvis Power-LOAD ikke anvendes).

Vend tilbage til indholdsfortegnelsen

Udvalg af sikkerhedskroge til køretøjet

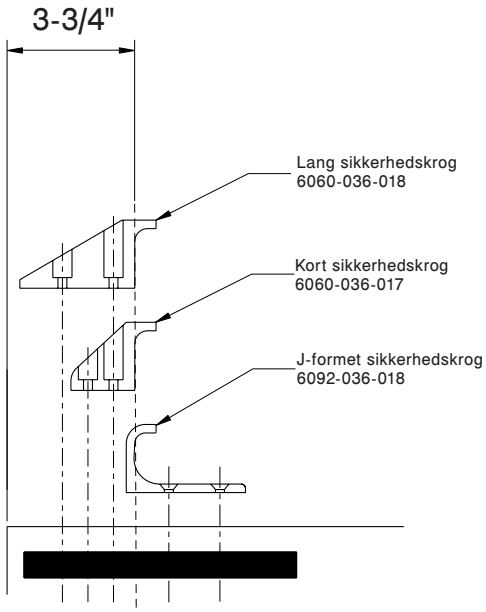
Bemærk: Vejledningen til valg og montering af sikkerhedskrog på køretøjet på side 9-23 side til og med 9-26 side gælder for bårer, som IKKE bruges med Power-LOAD. For Model 6506-bårer med Power-LOAD henvises der til betjenings-/vedligeholdelsesvejledningen til Power-LOAD for monteringsvejledning. Power-LOAD leveres og monteres med sin egen sikkerhedskrog, og der er derfor ikke brug for nogen ekstra krog.

Køretøjets sikkerhedskrog er en anordning, der leveres med båren. Bårens sikkerhedsstang og køretøjets sikkerhedskrog er konstrueret til at forhindre båren i at komme ud af køretøjet ved et uheld og give operatøren større tiltro til, at noget sådant ikke vil ske, ved ind- og udladning. Sikkerhedskrogen er konstrueret med henblik på kompatibilitet og korrekt funktion ved ind- og udladning af båren fra et køretøj, der er udført i overensstemmelse med den amerikanske Federal Regulation KKK-A-1822.

Stryker tilbyder tre forskellige typer sikkerhedskroge, der bestilles og sendes sammen med båren. Disse typer sikkerhedskroge er konstrueret til at imødekomme konfigurationsbehovene i forskellige udrykningskøretøjer, specielt længde og placering af gulvstrukturstøtten, der sidder bag i køretøjet.

Inddrag følgende oplysninger ved valg af, hvilken sikkerhedskrog der passer til køretøjets konfiguration:

- Bestem placeringen af gulvstrukturens støtteanordning, hvor der er tilstrækkelig plads til at montere sikkerhedskrogen.
- Sørg for, at sikkerhedskrogen kan monteres forsvarligt bag i køretøjet samtidig med, at der er tilstrækkelig friafstand til kofangeren, så båren kan ind- og udlades fra køretøjet.
- Bemærk forskellene i køretøjskonstruktion. Hver sikkerhedskrog kan monteres forskellige steder for at sikre en passende afstand mellem sikkerhedskrogens forside og kanten af dørtrinnet.



Figur 12: Typer af sikkerhedskroge

På grund af forskelle i køretøjsdimensioner og placeringen af gulvstrukturens støtteanordninger skal hver sikkerhedskrog monteres et særligt sted. Se ”Montering af sikkerhedskrog på køretøjet” for at finde det rigtige sted at montere sikkerhedskrogen.

Bemærk: Når en eksisterende sikkerhedskrog udskiftes med en ny type, skal krogens placering justeres, så krogens forside sidder rigtigt.

Dansk

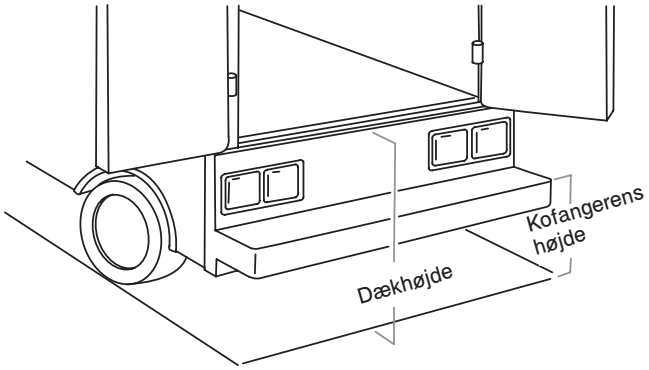
Vend tilbage til indholdsfortegnelsen

Montering af sikkerhedskrog på køretøjet

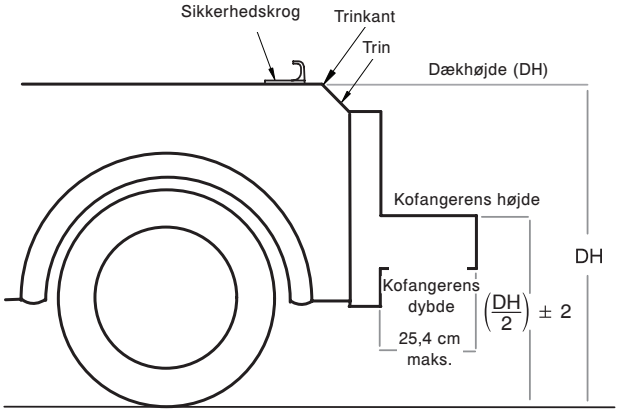
Bemærk: Denne monteringsvejledning gælder for bårer, som man IKKE vil bruge med Power-LOAD. For Model 6506-bårer med Power-LOAD henvises der til betjenings-/vedligeholdelsesvejledningen til Power-LOAD for monteringsvejledning.

KONFIGURATION AF KØRETØJET

I henhold til amerikansk lov (reference KKK-A-1822) skal højden af køretøjets stødfanger monteres i en afstand af ± 5 cm (2") fra køretøjets gulv til jord, hvilket defineres som køretøjets dækhøjde. Stødfangertrinnet skal have en minimumsdybde på 13 cm (5") og en maksimumdybde på 25 cm (10"). Hvis kofangerens dybde er over 18 cm (7"), skal kofangeren kunne foldes. Når sikkerhedskrogen monteres i et køretøj, som er i overensstemmelse med denne (amerikanske) specifikation, vil der være tilstrækkeligt frirum til, at bårens understel kan sænkes til sin fuldt udstrakte position. Båren er kompatibel med alle køretøjers dækhøjder (se specifikationer for maksimal indladningshøjde), så længe køretøjet opfylder de specifikationer, der er angivet i KKK-A-1822.



Figur 13: Køretøjets dækhøjde



Figur 14: Køretøjets dækhøjde

⚠ FORSIGTIG

- Indstil bårens indladningshøjde til den rigtige stophøjde, inden den tages i brug.
- Sikkerhedskrogen skal monteres af en autoriseret mekaniker, der har erfaring med ambulancekonstruktion. Spørg bilfabrikanten, før sikkerhedskrogen monteres, og sørg for, at monteringen af sikkerhedskrogen ikke beskadiger eller generer køretøjets bremserør, iltslanger, brændstofrør, brændstoftank eller elektriske ledninger.

PÅKRÆVET VÆRKTØJ TIL MONTERING AF SIKKERHEDSKROG (IKKE MEDLEVERET)

(2) Grade 5, minimum 1/4"-20 sokkelhovedskruer* til den korte eller lange sikkerhedskrog
(2) Grade 5, minimum 1/4"-20 fladhovede sokkelhovedskruer* til den J-formede sikkerhedskrog
(2) Flade spændeskiver
(2) Låsespændeskiver
(2) 1/4"-20 møtrikker

* Sokkelhovedskruernes længde afhænger af tykkelsen af køretøjets gulv. Brug skruer, der er lange nok til at gå helt igennem patientafsnittets gulv, skive og møtrik med mindst to fulde gevindomdrejninger.

Vend tilbage til indholdsfortegnelsen

Montering af sikkerhedskrog på køretøjet

Bemærk: Denne monteringsvejledning gælder for bårer, som man IKKE vil bruge med Power-LOAD. For Model 6506-bårer med Power-LOAD henvises der til betjenings-/vedligeholdelsesvejledningen til Power-LOAD for monteringsvejledning.

⚠ ADVARSEL

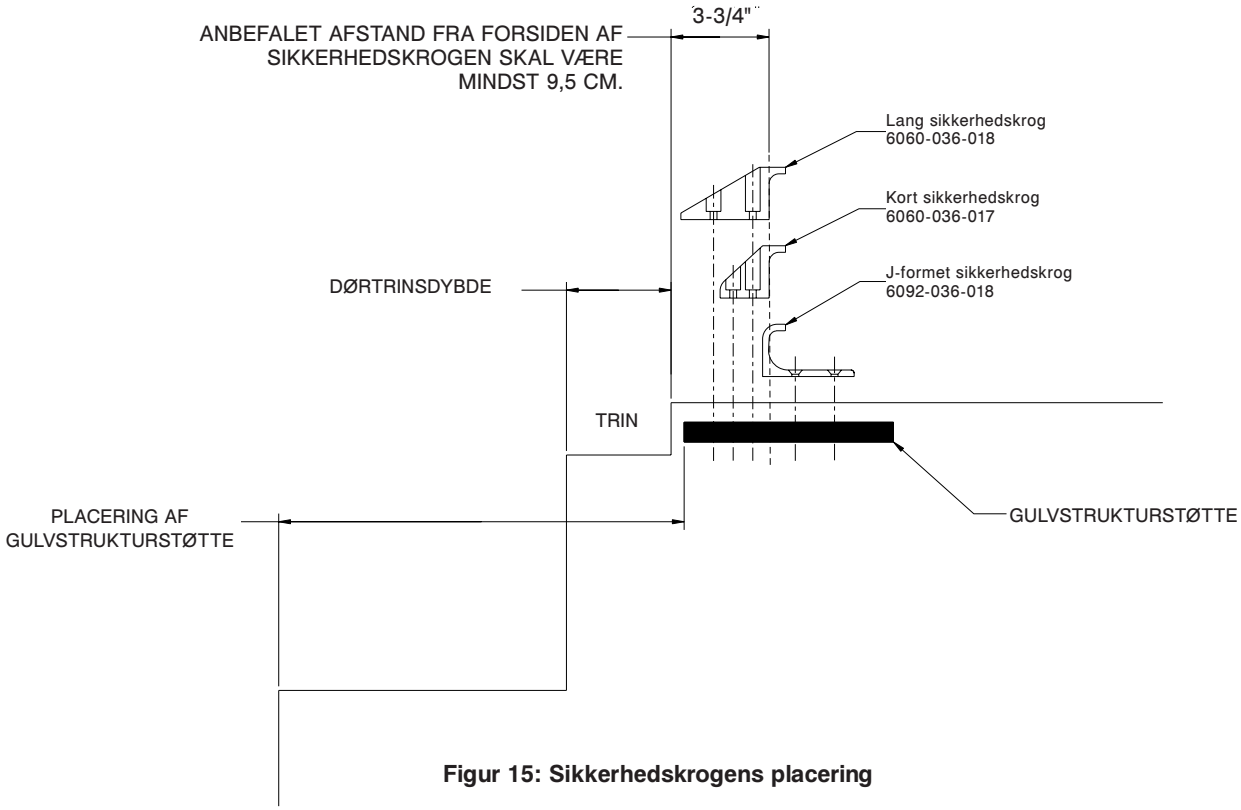
- Få en autoriseret mekaniker til at montere køretøjets sikkerhedskrog. Ukorrekt montering af sikkerhedskrogen kan medføre, at patienten eller operatøren kommer til skade, og/eller at båren bliver beskadiget.
- Hvis sikkerhedskrogen ikke monteres, kan patienten eller operatøren kommer til skade.
- Forsiden af sikkerhedskrogen, der griber fat i sikkerhedsstangen, skal befinde sig mindst 9,5 cm (3-3/4") fra dørtrinnets forkant. Efter monteringen skal det sikres, at bårebenene låser i indladningspositionen uden at berøre køretøjets kofanger.
- For at undgå tilskadekomst skal det sikres, at sikkerhedsstangen har grebet fat i sikkerhedskrogen, inden båren tages ud af patientafsnittet.

Bemærk: Stryker anbefaler, at den autoriserede mekaniker før monteringen planlægger placeringen af sikkerhedskrogen bag i køretøjet.

Inden sikkerhedskrogen monteres i køretøjet, kontrolleres placeringen for til bag og side til side ved ind- og udladningen af båren for at sikre, at sikkerhedskrogen monteres korrekt. Bårens sikkerhedsstang skal gribe fat i sikkerhedskrogen hver gang, uanset bårens placering.

PLACERING AF SIKKERHEDSKROG FOR TIL BAG

1. Vælg den rigtige sikkerhedskrog i henhold til køretøjets konfiguration.
2. Anbring sikkerhedskrogen mindst 9,5 cm (3-3/4") fra dørtrinnets forkant.
3. Sørg for, at sikkerhedskrogen kan monteres forsvarligt bag i køretøjet samtidig med, at der er tilstrækkelig friafstand til kofangeren, så båren kan ind- og udlades fra køretøjet.
4. Se ”Placering af sikkerhedskrog side til side” for at kontrollere den sidelæns placering.



Figur 15: Sikkerhedskrogens placering

Vend tilbage til indholdsfortegnelsen

Montering af sikkerhedskrog på køretøjet

Bemærk: Denne monteringsvejledning gælder for bårer, som man IKKE vil bruge med Power-LOAD. For Model 6506-bårer med Power-LOAD henvises der til betjenings-/vedligeholdelsesvejledningen til Power-LOAD for monteringsvejledning.

PLACERING AF SIKKERHEDSKROG SIDE TIL SIDE

1. Tag båren ud af beslaget, og tag den ud af køretøjet.
2. Idet båren tages ud, noteres læssehjulenes og sikkerhedsstangens placering.
3. Marker midten af bårens sikkerhedsstang på køretøjets gulv.
4. Kontrollér, at den position der blev markeret i trin 3, svarer til det sted, hvor sikkerhedsstangen griber fat i sikkerhedskrogen, hver gang båren tages ud i forskellige positioner (længst til venstre og længst til højre), uanset bårens position.
   - Hvis bårens sikkerhedsstang ikke griber fat i sikkerhedskrogen i en af disse positioner (venstre, midten eller højre), skal køretøjet modificeres, ikke båren eller sikkerhedskrogen.
   - Hvis bårens sikkerhedsstang griber fat i sikkerhedskrogen hver gang, monteres sikkerhedskrogen.

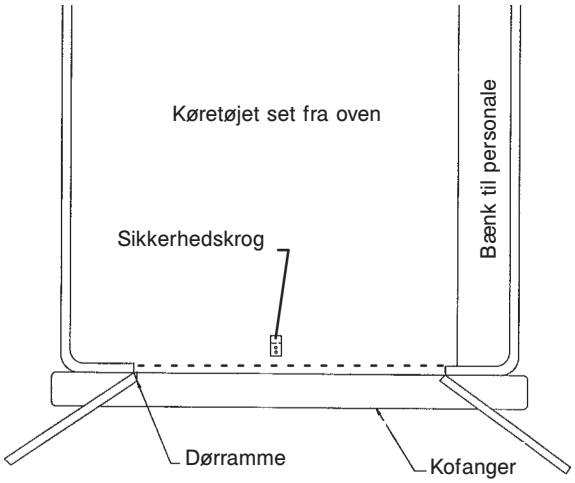
INSTALLERING AF SIKKERHEDSKROG

1. Find den rigtige placering for sikkerhedskrogen for til bag og side til side, så bårens sikkerhedsstang griber fat i sikkerhedskrogen hver gang.
2. Bor huller til skruerne.
3. Fastgør sikkerhedskrogen til patientafsnittets gulv og kontrollér, at sikkerhedskrogen altid griber fat i sikkerhedsstangen, uanset hvordan båren udlades fra køretøjet.

⚠ ADVARSEL

- Kontrollér, at sikkerhedskrogen altid griber fat i bårens sikkerhedsstang, uanset hvordan båren udlades fra køretøjet, da patienten eller operatøren ellers kan komme til skade, og/eller båren kan blive beskadiget.
- Der skal være mindst 16 mm (5/8") frirum mellem kofangeren og båren, for at sikkerhedsstangen kan frakobles, når båren tages ud af køretøjet. Kontrollér, at bårens ben låser i indladningspositionen, inden sikkerhedsstangen frakobles sikkerhedskrogen. Hvis båren ikke låses rigtigt på plads, kan patienten eller operatøren komme til skade, og/eller båren kan blive beskadiget.

Dansk



Figur 16: Sikkerhedskrogens placering (kun til reference)



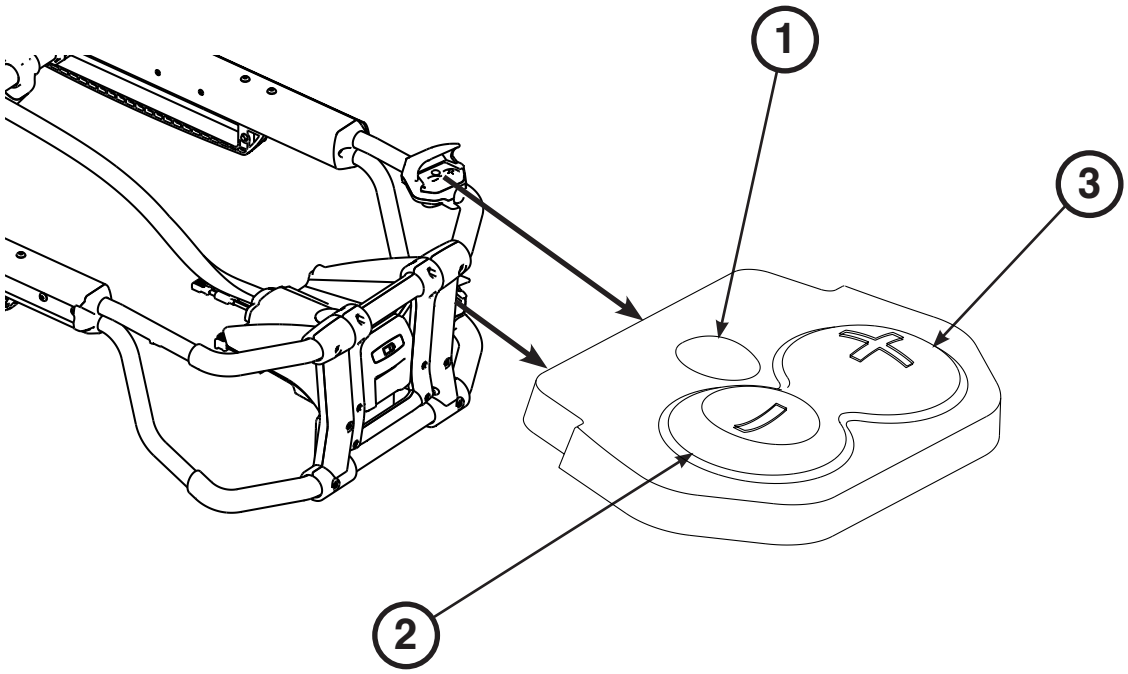
Figur 17: Sikkerhedsstangen griber fat i sikkerhedskrogen

Vend tilbage til indholdsfortegnelsen

BRUG AF BÅRENS STYREKONTAKTER

Der er to ens bårebetjeningskontakter på Power-PRO-bårer. Tryk på knapperne på en af disse kontakter for at trække båren ud, trække båren tilbage eller frigøre båren fra Power-LOAD (hvis det er relevant).

Denne figur og tabel viser de tre knapper på bårebetjeningskontakten.



Ref.	Navn	Beskrivelse	Beskrivelse (ved brug af Power-LOAD)
1	Udløser	Ikke relevant	Tryk for at frigøre båren fra Power-LOAD
2	Træk sammen (-)	Tryk og hold nede for at sænke båren eller trække bårens understel tilbage ved indladning	Tryk og hold nede for at trække bårens understel helt tilbage
3	Forlæng (+)	Tryk og hold nede for at hæve båren eller trække bårens understel ud ved indladning	Tryk og hold nede for at trække bårens understel helt ud

Vend tilbage til indholdsfortegnelsen

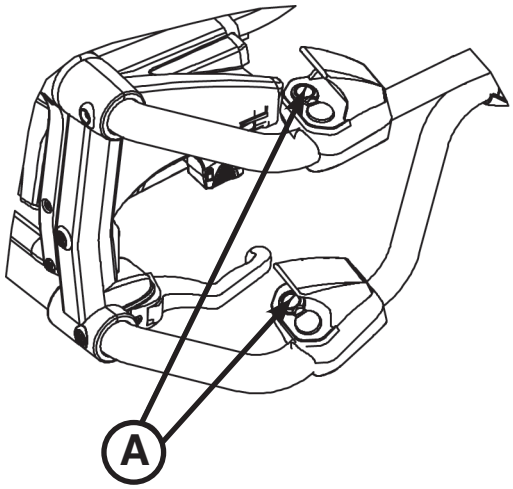
KONTROL AF BATTERIETS OPLADNINGSNIVEAU

Du kan kontrollere batteriets opladningsniveau ved at trykke på tilbagetrækningsknappen (–) (A) (som vist i figur 18) på bårebetjeningskontakten for at aktivere indikatorlysdioden for bårens batteri (B) som vist i "Figur 19: Styreboks ved fodende" 9-29 side.

Indikatorlysdioden for bårens batteri sidder på Power-PRO-styreboksen ved fodenden (vises som et batterisymbol).

- Lysdioden lyser grønt, hvis batteriet er fuldt opladet eller har tilstrækkeligt med strøm.
- Lysdioden blinker gult, hvis batteriet skal genoplades eller udskiftes.
- Lysdioden lyser gult for at angive en batterifejl.

Der henvises til betjenings-/vedligeholdelsesmanualen til SMRT-strømforsyningen for yderligere oplysninger om SMRT Pak og SMRT-oplader.



Figur 18: Sænkeknap – betjeningskontakt

Bemærkninger:

- Automatisk opladning sker kun med SMRT Pak-batterier.
- Brug kun batterier, der er godkendt af Stryker, sammen med Power-PRO.
- Hvis den er tilgængelig, oplader Power-LOAD automatisk Power-PRO SMRT™ Pak-batteriet, når båren er låst i transportpositionen i Power-LOAD (der kræves ingen kabler eller stik). Bårens indikatorlysdiode blinker straks grønt for at vise, at den lader.

⚠ ADVARSEL

- For at undgå risiko for elektrisk stød må batteripakken aldrig forsøges åbnet, uanset årsagen. Hvis batteripakkens hus er revnet eller beskadiget, må den ikke sættes i opladeren. Beskadigede batterier skal returneres til et servicecenter med henblik på genanvendelse.
- Batteriet må ikke udtages, når ambulancebåren er aktiveret.
- Undgå kontakt med et vådt batteri eller batterirum. Hvis det berøres, kan patienten eller operatøren komme til skade.

⚠ FORSIGTIG

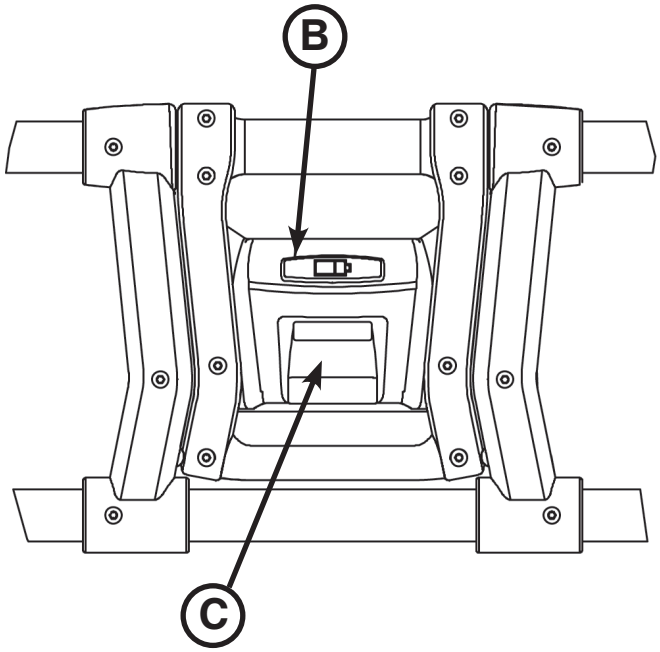
- Batteriet og opladeren må kun anvendes som specificeret i betjenings-/vedligeholdelsesmanualen til SMRT-strømforsyningen.
- Båren er ikke beregnet til brug med en vekselstrømsadapter.
- Når et batteri oplades i en ambulance, skal opladeren anbringes i et lukket kabinet og uden for patientens rækkevidde under transporten.
- Sørg for, at batteriet er fuldt opladet, inden det tages i brug. Et uopladet eller afladet batteri kan medføre, at ambulancebåren ikke virker, som den skal.

Vend tilbage til indholdsfortegnelsen

KONTROL AF TIMETÆLLEREN/LCD-FEJLDISPLAYET

Timetælleren (C), som findes på styreboksen ved fodenden, angiver det tidsrum (TTT.T timer), som hydraulikken har været aktiveret som vist i figur 19. Du kan bruge timetælleren til at fastsætte hyppigheden for forebyggende vedligeholdelse som angivet på 9-74 side.

Fejldisplayet (C), som er placeret på styreboksen ved fodenden, viser fejlkodeoplysninger til fejlfinding. Se “LCD-fejlkoder” 9-87 side.



Figur 19: Styreboks ved fodende

Vend tilbage til indholdsfortegnelsen

RETNINGSLINJER FOR BETJENING

- Båren må kun anvendes som beskrevet i denne manual.
- Læs alle mærkater og instruktioner på båren, inden den tages i brug.
- Før første anvendelse og alle efterfølgende anvendelser skal SMRT Pak-huset og terminalområdet for revner og/eller beskadigelse.
- Der skal mindst **to (2) trænede operatører** til at indlade eller udlade en båre med patient i køretøjet. En eller to operatører kan løfte fra bårens fodende. Stryker anbefaler, at begge operatører befinder sig ved fodenden for at reducere belastningen for den enkelte operatør. Se "Brug af yderligere assistance" på 9-46 side i tilfælde af behov for yderligere assistance.
- Båren må ikke justeres, rulles eller lastes ind i et køretøj, uden at patienten orienteres herom. Bliv hos patienten, og hav hele tiden båren under kontrol.
- Båren kan transporteres i en hvilken som helst stilling. Stryker anbefaler, at man transporterer patienten i den laveste position, som stadig giver en komfortabel betjening af båren.
- Brug kun hjullåsen(e) under overflytning af patienten, eller når der ikke er nogen patient på båren.
- Lad ikke hjullåsen eller -låsene være aktiveret under transport af båren. Hvis dette ikke overholdes, kan det medføre beskadigelse af hjulene.
- Selerne skal altid anvendes.
- Brug korrekt trænede hjælpere, når det er nødvendigt, til at styre båren og patienten.

⚠ ADVARSEL

- Forkert brug af båren kan medføre, at patienten eller operatøren kommer til skade. Båren må kun betjenes som beskrevet i denne manual.
- Hvis man vikles ind i elektrisk drevne båremekanismer, kan man komme alvorligt til skade. Båren må kun betjenes, når alle personer er fri af mekanismerne.
- Undersøg SMRT Paks for beskadigelse før hver brug.
- Det anbefales, at man øver sig i at ændre bårens højdepositioner og at laste den, indtil man har fuld forståelse for, hvordan enheden skal betjenes. Forkert brug kan give anledning til personskade.
- Lad ikke assistenter uden træning hjælpe med betjeningen af båren. Teknikere/assistenter, som ikke er oplært i brugen, kan forårsage personskade på patienten eller på dem selv.
- Grib godt fat i håndgrebene. Hænderne skal være fri af sikkerhedsstangens røde drejepunkter, når båren ind- og udlades, eller når man ændrer bårens højdeindstilling med to eller flere operatører.
- Der må ikke køres på underdelen til ambulancebåren. Det kan beskadige produktet og medføre, at patienten eller operatøren kommer til skade.
- Hvis båren bevæges sidelæns, kan den tippe, hvilket kan medføre, at patienten eller operatøren kommer til skade og/eller produktet beskadiges. Hvis båren bevæges i sænket stilling med enten hoved- eller fodende forrest, minimeres risikoen for, at båren tipper over.
- Hvis der gribes forkert fat i båren, kan det medføre personskade. Hold hænder, fingre og fødder væk fra bevægelige dele. For at undgå tilskadekomst skal der udvises meget stor forsigtighed, når hænder og fødder placeres nær understellets rør, mens båren hæves eller sænkes.
- Alle redningskøretøjer, der anvendes med denne båre, **skal** have det indbyggede afbrydersystem installeret (hvis Power-LOAD ikke anvendes) (se 9-22 side).

⚠ FORSIGTIG

Inden båren tages i brug, fjernes alle forhindringer, som kan genere og give anledning til, at patienten eller operatøren kommer til skade.

KORREKTE LØFTETEKNIKKER

Når ambulancebåren og patienten løftes, er der fem grundlæggende regler, der kan medvirke til at undgå, at nogen kommer til skade:

- Hold hænderne tæt til kroppen.
- Hold ryggen lige.
- Koordinér dine bevægelser med din partners bevægelser, og løft med benene.
- Undgå at dreje kroppen.
- Betjen altid båren som beskrevet i denne manual.

Vend tilbage til indholdsfortegnelsen

SÅDAN OVERFLYTTES PATIENTEN TIL BÅREN

Sådan overflyttes patienten til båren:

1. Rul båren hen til patienten.
2. Placer båren ved siden af patienten, og hæv/sænk båren til patientens niveau.
3. Sænk sidegærderne, og åbn selerne.
4. Overfør patienten til båren ved hjælp af anerkendte EMS-procedurer.
5. Alle seler skal bruges til at fastspænde patienten på båren (se 9-54 side).
6. Juster ryglænet og fodstøtten efter behov.

Bemærk: Ved overflytning af store patienter anbefales det at bruge transportlagnet (6005-001-001).

⚠ ADVARSEL

- Alle seler skal bruges til at fastspænde patienten på båren. En patient, som ikke er fastgjort, kan falde ned fra båren og komme til skade.
- En patient må aldrig efterlades uden opsyn på båren, da patienten derved kan komme til skade. Hold godt fat i båren, når der ligger en patient på den.
- De(n) valgfri hjullås(e) må ikke anvendes, når der er en patient på båren. Hvis båren flyttes, mens hjullåsen er aktiveret, kan den tippe, hvilket kan medføre, at patienten eller operatøren kommer til skade, og/eller at båren bliver beskadiget.
- Sidegærder er ikke beregnet til at holde patienten på plads. Se 9-54 side for oplysninger om korrekt brug af seler. Hvis selerne ikke bruges korrekt, kan det medføre personskade på patienten.
- Hydraulisk hævning eller sænkning af båren kan midlertidigt påvirke elektronisk patientovervågningsudstyr. De bedste resultater opnås ved at foretage patientovervågningen, når båren ikke bruges.

SÅDAN RULLES BÅREN

Under rulning med båren:

Sørg for, at alle seler er korrekt fastspændt om patienten (se 9-54 side).

Når båren rulles med en patient på, skal der **hele tiden** være en operatør ved fodenden og en anden ved hovedenden. Før båren vinkelret hen over dørtrin og/eller andre lave forhindringer lige på, idet hvert sæt hjul løftes over forhindringen for sig.

⚠ ADVARSEL

- Høje forhindringer, såsom kantsten, trin eller ujævnt terræn, kan få båren til at tippe og medføre, at patienten eller operatøren kommer til skade.
- Hvis båren er udstyret med det valgfri støtteben, skal det sikres, at støttebenet forbliver i den sammentrukne position og ikke slås ud under transport.
- Hvis båren transporteres i lavere stillinger, kan det mindske risikoen for, at båren tipper over. Få om muligt yderligere hjælp, eller følg en anden vej.

Vend tilbage til indholdsfortegnelsen

JUSTERING AF BÅRENS HØJDE

⚠ ADVARSEL

- Hvis der gribes forkert fat i båren, kan det medføre personskade. Hold hænder, fingre og fødder væk fra bevægelige dele. For at undgå tilskadekomst skal der udvises meget stor forsigtighed, når hænder og fødder placeres nær understellets rør, mens båren hæves eller sænkes.
- Grib godt fat i håndgrebene. Hænderne skal være fri af sikkerhedsstangens røde drejepunkter, når båren ind- og udlades, eller når man ændrer bårens højdeindstilling med to eller flere operatører.

Én operatør kan hæve eller sænke en båre uden patient. Hvis der er en patient på båren, kræves der mindst **to (2) trænede operatører** (en i hver ende af båren) til at hæve eller sænke båren.

Sådan hæves eller sænkes en båre uden patient:

1. **Operatør 1 (fodende)** – Grib fat i bårestellet i fodenden, og tryk enten på hæveknappen (+) på styrekontakten for at hæve bårelejet eller på sænkeknappen (-) for at sænke bårelejet til den ønskede stilling.

Sådan hæves eller sænkes båren med en patient:

1. **Operatør 1 (fodende)** – Grib fat i bårestellet i fodenden, og tryk enten på hæveknappen (+) på styrekontakten for at hæve bårelejet eller på sænkeknappen (-) for at sænke bårelejet til den ønskede stilling.
2. **Operatør 2 (hovedende)** – Hold godt fat i ydergærdet, indtil båren befinder sig i den ønskede position.

Bemærk: Hvis hæveknappen (+) på kontrolpanelet forbliver aktiveret efter den indstillede indladningshøjde er nået, vil motoren forblive stoppet, indtil operatøren slipper knappen. Når trykknappen slippes, aktiveres hæveknappen (+) igen for at rykke bårens højde yderligere op.

⚠ FORSIGTIG

Båren må ikke rykkes ud over den fastsatte indladningshøjde, når sikkerhedsstangen griber fat i køretøjets sikkerhedskrog, da der ellers er risiko for, at produktet beskadiges.

Vend tilbage til indholdsfortegnelsen

INDLADNING ELLER UDLADNING AF BÅREN

Vejledningen indladning og udladning af båren på 9-33 side 9-46 side til og med side gælder for bårer, som IKKE bruges med Power-LOAD. For Model 6506-bårer med Power-LOAD henvises der til betjenings-/vedligeholdelsesvejledningen til Power-LOAD for vejledning i ind- og udladning.

INDLADNING ELLER UDLADNING AF BÅREN MED POWER-LOAD-MULIGHEDEN

Model 6506 **Power-PRO™** XT-båren er fuldt kompatibel med model 6390 Power-LOAD-systemet, hvis det bestilles med Power-LOAD-muligheden eller kompatibilitetskittet (6506-700-001).

Se betjenings-/vedligeholdelsesvejledningen til Power-LOAD for at få flere oplysninger om brug af en Power-LOAD-kompatibel båre.

⚠ ADVARSEL

- Power-LOAD er kun beregnet til at være kompatibel med 6085/6086 Performance-PRO XT, 6500/6506 Power-PRO XT og 6510/6516 bårer med muligheden Power-LOAD. I visse situationer kan du bruge Power-LOAD som en standardkrog til de fleste X-rammebårer, men der kræves en skinneklemmeenhed til alle bårer, der ikke har Power-LOAD.
- Det er båreoperatørens ansvar at sikre, at den båre, der anvendes i Stryker Model 6390 Power-LOAD-systemet, er en Power-LOAD-kompatibel båre. Der kan opstå personskade, hvis der anvendes en ikke-kompatibel båre i Stryker Model 6390 Power-LOAD-systemet.

HURTIG SAMMENTRÆKNING/FORLÆNGELSE

Båren er udstyret med en hurtig sammentrækningsfunktion, så man kan føre båren hurtigt ind og ud af køretøjet.

- Understellet bliver **hurtigt** trukket ind til den højeste position, når vægten af båren og patienten ikke længere støttes af hjulene. Tryk på tilbagetrækningsknappen (-) for at aktivere styrekontakten.

- Understellet bliver **hurtigt** forlænget til den laveste position, når vægten af båren og patienten ikke længere støttes af hjulene. Tryk på udtrækningsknappen (+) for at aktivere styrekontakten.

⚠ ADVARSEL

- Når bårens og patientens vægt ikke længere støttes af hjulene, vil båren **automatisk** gå ind i den hurtige sammentrækningstilstand, hvis der trykkes på sænkeknappen (-).
- Efter vægten er løftet op fra jorden, skal operatøren(-rne) holde patientens, bårens og eventuelt tilbehørs vægt. Hvis denne vægt ikke holdes korrekt, kan patienten eller operatøren komme til skade.

Vend tilbage til indholdsfortegnelsen

INDLADNING AF BÅREN I ET KØRETØJ MED TO OPERATØRER - MOTORISERET METODE

Der skal mindst **to (2) trænede operatører** til at indlade en båre med patient i køretøjet. En eller to operatører kan løfte fra bårens fodende. Stryker anbefaler, at begge operatører befinder sig ved fodenden for at reducere belastningen for den enkelte operatør.

⚠ ADVARSEL

- Der skal være to operatører ved båren, når der er en patient på denne.
- Operatørerne skal kunne løfte den samlede vægt af patient, båre og eventuelle genstande på båren.
- Jo højere en operatør skal løfte båren, jo sværere bliver det at holde vægten. Det kan være nødvendigt med hjælp til indlæsning af båren, hvis operatøren ikke er høj nok, eller patienten er for tung til sikkert at kunne løftes. Operatøren skal være i stand til at løfte båren tilstrækkeligt højt op, til at benene kan foldes korrekt ud og låses, når båren udlades. En operatør, som ikke er særligt høj, vil skulle hæve armene højere for at gøre det muligt for stellet at folde sig ud.
- Grib godt fat i håndgrebene. Hænderne skal være fri af sikkerhedsstangens røde drejepunkter, når båren ind- og udlades, eller når man ændrer bårens højdeindstilling med to eller flere operatører.
- En sikkerhedskrog skal være korrekt monteret i køretøjet, så kofangeren ikke griber fat i forbenene på underdelen.
- Hvis sikkerhedskrogen ikke monteres, kan patienten eller operatøren kommer til skade. Montér og brug sikkerhedskrogen, som beskrevet på 9-24 side.

Sådan indlades båren i et køretøj med to operatører:

1. Sørg for, at den sammentrækkelige hovedende er helt slået ud og låst.
2. Placér båren i en indladningsposition (en hvilken som helst position, hvor læssehjulene er i niveau med gulvhøjden).
3. Løft køretøjets kofanger til hævet stilling (hvis monteret).
4. Rul båren til den åbne dør til patientafsnittet.
5. Skub båren fremefter, til læssehjulene befinder sig på gulvet i patientafsnittet, og sikkerhedsstangen passerer sikkerhedskrogen som vist i figur 20.
6. For at opnå størst muligt frirum til at løfte underdelen skal båren trækkes tilbage, indtil sikkerhedsstangen griber fat i sikkerhedskrogen.
7. **Operatør 2** – Kontrollér, at sikkerhedsstangen griber fat i sikkerhedskrogen.



Figur 20: Sikkerhedsstangen griber fat i sikkerhedskrogen

Vend tilbage til indholdsfortegnelsen

INDLADNING AF BÅREN I ET KØRETØJ MED TO OPERATØRER - MOTORISERET METODE (FORTSAT)

8. Indlad båren enten fra fodenden eller med den ene operatør ved fodenden og den anden ved siden.

Med begge operatører ved fodenden (foretrukken metode):

- **Begge operatører** – Grib fat i bårestellet i fodenden.
- **Operatør 1** – Tryk på sænkeknappen (–), indtil bårens understel er trukket helt sammen (figur 21).



Figur 21: 2 operatører (fodende) - en trykker på sænkeknappen



Figur 22: 2 operatører (fodende) indlader båren

Med den ene operatør ved fodenden og den anden ved siden:

- **Operatør 1** – Grib fat i bårestellet i fodenden, og tryk på sænkeknappen (-), indtil bårens understel trækkes helt ind (figur 23).
- **Operatør 2** – Grib godt fat i bårens ydergærde for at stabilisere båren under tilbagetrækningen.



Figur 23: 2 operatører (fodende og side) - en trykker på sænkeknappen



Figur 24: 2 operatører (fodende og side) indlader båren

9. **Begge operatører** – Skub båren ind i patientafsnittet som vist i figur 22 eller figur 24, så båren griber fat i fastgørelsesbeslagene (ikke inkluderet).

⚠ ADVARSEL

Når der anvendes et fastgørelsesbeslag, må båren ikke indlades i køretøjet med hovedgærdet trukket ind. Hvis båren indlades med hovedgærdet trukket ind, kan det få enheden til at tippe eller ikke gribe godt nok fat i bårens fastgørelsessystem, hvilket kan medføre, at patienten eller operatøren kommer til skade og/eller produktet bliver beskadiget.

Vend tilbage til indholdsfortegnelsen

INDLADNING AF EN TOM BÅRE I ET KØRETØJ MED ÉN OPERATØR - MOTORISERET METODE

Indladning af en båre **uden patient** i køretøjet kan foretages af en enkelt operatør.

⚠ ADVARSEL

- De procedurer, hvor én person udfører ind- og udladning, må kun foretages med en tom båre. Disse procedurer må ikke foretages ved ind- og udladning af en patient. Dette kan medføre, at patienten eller operatøren kommer til skade.
- Grib godt fat i håndgrebene. Hænderne skal være fri af sikkerhedsstangens røde drejepunkter, når båren ind- og udlades, eller når man ændrer bårens højdeindstilling med to eller flere operatører.

Sådan indlader en enkelt operatør den tomme båre i køretøjet:

1. Anbring båren i en indladningsposition (en position, hvor hovedgærdets læssehjul er i niveau med køretøjets gulvhøjde).
2. Løft køretøjets kofanger til hævet stilling (hvis monteret).
3. Rul båren til den åbne dør til patientafsnittet.
4. Skub båren fremefter, til læssehjulene befinder sig på gulvet i patientafsnittet (figur 25), og sikkerhedsstangen passerer sikkerhedskrogen.
5. For at opnå størst muligt frirum til at løfte underdelen skal båren trækkes tilbage, indtil sikkerhedsstangen griber fat i sikkerhedskrogen.
6. Grib fat i bårestellet i fodenden, og tryk på sænkeknappen (-), indtil understellet har trukket sig sammen til sin højeste position som vist i figur 26.
7. Skub båren ind i patientafsnittet, indtil båren griber fat i fastgørelsesbeslaget (medfølger ikke) som vist i figur 27.

⚠ ADVARSEL

Når der anvendes et fastgørelsesbeslag, må båren ikke indlades i køretøjet med hovedgærdet trukket ind. Hvis båren indlades med hovedgærdet trukket ind, kan det få enheden til at tippe eller ikke gribe godt nok fat i bårens fastgørelsessystem, hvilket kan medføre, at patienten eller operatøren kommer til skade og/eller produktet bliver beskadiget.



Figur 25: Sæt læssehjulene ind på gulvet i køretøjet



Figur 26: Tryk på sænkeknappen



Figur 27: Skub båren ind i køretøjet

Vend tilbage til indholdsfortegnelsen

UDLADNING AF BÅREN FRA ET KØRETØJ MED TO OPERATØRER - MOTORISERET METODE

Der skal mindst **to (2) uddannede operatører** til at udlade en båre med patient fra køretøjet. En eller to operatører kan løfte fra bårens fodende. Stryker anbefaler, at begge operatører befinder sig ved fodenden for at reducere belastningen for den enkelte operatør.

⚠ ADVARSEL

- Der skal være to operatører ved båren, når der er en patient på denne.
- Operatørerne skal kunne løfte den samlede vægt af patient, båre og eventuelle genstande på båren.
- Jo højere en operatør skal løfte båren, jo sværere bliver det at holde vægten. Det kan være nødvendigt med hjælp til indlæsning af båren, hvis operatøren ikke er høj nok, eller patienten er for tung til sikkert at kunne løftes. Operatøren skal være i stand til at løfte båren tilstrækkeligt højt op, til at benene kan foldes korrekt ud og låses, når båren udlades. En operatør, som ikke er særligt høj, vil skulle hæve armene højere for at gøre det muligt for stellet at folde sig ud.
- Grib godt fat i håndgrebene. Hænderne skal være fri af sikkerhedsstangens røde drejepunkter, når båren ind- og udlades, eller når man ændrer bårens højdeindstilling med to eller flere operatører.
- En sikkerhedskrog skal være korrekt monteret i køretøjet, så kofangeren ikke griber fat i forbenene på underdelen.
- Hvis sikkerhedskrogen ikke monteres, kan patienten eller operatøren kommer til skade. Montér og brug sikkerhedskrogen, som beskrevet på 9-24 side.
- For at undgå tilskadekomst skal det sikres, at sikkerhedsstangen har grebet fat i sikkerhedskrogen, inden båren tages ud af patientafsnittet.
- Lad være med at trække i eller løfte sikkerhedsstangen ved udladning af båren. Det kan føre til beskadigelse af sikkerhedsstangen og skade på patienten eller operatøren.
- Tryk først på hæveknappen (+), når sikkerhedsstangen griber fat i sikkerhedskrogen.

Sådan udlades båren fra et køretøj med to operatører:

1. Løft køretøjets kofanger til hævet stilling (hvis monteret).
2. Gør båren fri af fastgørelsesbeslaget. (Se 9-21 side for yderligere oplysninger om fastgørelsesbeslaget).
3. Udlad båren enten fra fodenden eller med den ene operatør ved fodenden og den anden ved siden.

Med begge operatører ved fodenden (foretrukken metode):

- **Begge operatører** – Grib fat i bårestellet i fodenden. Træk båren ud af patientafsnittet, indtil sikkerhedsstangen griber fat i sikkerhedskrogen som vist i figur 28.
- **Begge operatører** – Kontrollér, at sikkerhedsstangen griber fat i sikkerhedskrogen.
- **Operatør 1** – Tryk på forlængerknappen (+) for at sænke understellet til fuldt udstrakt stilling (figur 29).

Bemærk: Du kan bruge den manuelle udløsning eller en kombination af den manuelle udløsning efterfulgt tryk på hæveknappen (+). Hvis hæveknappen (+) benyttes, skal du sørge for, at den manuelle udløsning er fuldt i hak, før der trykkes på hæveknappen (+).



Figur 28: 2 operatører (fodende) udlader båren



Figur 29: 2 operatører (fodende) - en trykker på hæveknappen

Dansk

Vend tilbage til indholdsfortegnelsen

UDLADNING AF BÅREN FRA ET KØRETØJ MED TO OPERATØRER - MOTORISERET METODE (FORTSAT)

Med den ene operatør ved fodenden og den anden ved siden:

- **Operatør 1** – Grib fat i bårestellet i fodenden. Træk båren ud af patientafsnittet, indtil sikkerhedsstangen griber fat i sikkerhedskrogen som vist i figur 30.
- **Operatør 2** – Kontrollér, at sikkerhedsstangen griber fat i sikkerhedskrogen.
- **Operatør 2** – Stabiliser båren under udladningen ved at tage godt fat i ydergærdet.
- **Operatør** 1 – Tryk på hæveknappen (+) for at sænke understellet til fuldt udstrakt stilling som vist i figur 31.

Bemærk: Du kan bruge den manuelle udløsning eller en kombination af den manuelle udløsning efterfulgt tryk på hæveknappen (+). Hvis hæveknappen (+) benyttes, skal du sørge for, at den manuelle udløsning er fuldt i hak, før der trykkes på hæveknappen (+).



Figur 30: 2 operatører (fodende og side) udlader båren



Figur 31: 2 operatører (fodende og side) - en trykker på sænkeknappen

4. **Operatør 2** – Tryk udløsningsgrebet til sikkerhedsstangen fremefter for at udløse sikkerhedsstangen fra sikkerhedskrogen i patientafsnittet som vist i figur 32.
5. Tag læssehjulene ud af køretøjets patientafsnit.

⚠ FORSIGTIG

- Når båren trækkes ud af patientafsnittet, skal det sikres, at transporthjulene står forsvarligt på jorden, da der ellers er risiko for, at produktet beskadiges.
- Båren må ikke rykkes ud over den fastsatte indladningshøjde, når sikkerhedsstangen griber fat i køretøjets sikkerhedskrog, da der ellers er risiko for, at produktet beskadiges.



Figur 32: Sikkerhedsstangen frigøres

Vend tilbage til indholdsfortegnelsen

UDLADNING AF EN TOM BÅRE FRA ET KØRETØJ MED ÉN OPERATØR - MOTORISERET METODE

Udladning af en båre **uden patient** fra et køretøj kan foretages af en enkelt operatør.

⚠ ADVARSEL

- De procedurer, hvor én person udfører ind- og udladning, må kun foretages med en tom båre. Disse procedurer må ikke foretages ved ind- og udladning af en patient. Dette kan medføre, at patienten eller operatøren kommer til skade.
- Lad være med at trække i eller løfte sikkerhedsstangen ved udladning af båren. Det kan føre til beskadigelse af sikkerhedsstangen og skade på patienten eller operatøren.
- Grib godt fat i håndgrebene. Hænderne skal være fri af sikkerhedsstangens røde drejepunkter, når båren ind- og udlades, eller når man ændrer bårens højdeindstilling med to eller flere operatører.

Sådan udlades en tom båre fra et køretøj med kun én operatør:

1. Løft køretøjets kofanger til hævet stilling (hvis monteret).
2. Gør båren fri af fastgørelsesbeslaget. (Se 9-21 side for yderligere oplysninger om fastgørelsesbeslaget).
3. Grib fat i bårestellet i fodenden.
4. Træk båren ud af køretøjet, indtil sikkerhedsstangen griber fat i sikkerhedskrogen som vist i figur 33.
5. Tryk på hæveknappen (+) for at sænke understellet til fuldt udstrakt stilling som vist i figur 34.
6. Frigør sikkerhedsstangen fra sikkerhedskrogen ved at trække udløsningsgrebet til sikkerhedsstangen fremad og rulle båren ud af køretøjet som vist i figur 35.
7. Tag læssehjulene ud af køretøjets patientafsnit.

⚠ FORSIGTIG

- Når båren trækkes ud af patientafsnittet, skal det sikres, at transporthjulene står forsvarligt på jorden, da der ellers er risiko for, at produktet beskadiges.
- Båren må ikke rykkes ud over den fastsatte indladningshøjde, når sikkerhedsstangen griber fat i køretøjets sikkerhedskrog, da der ellers er risiko for, at produktet beskadiges.



Figur 33: Træk båren ud af køretøjet



Figur 34: Tryk på hæveknappen



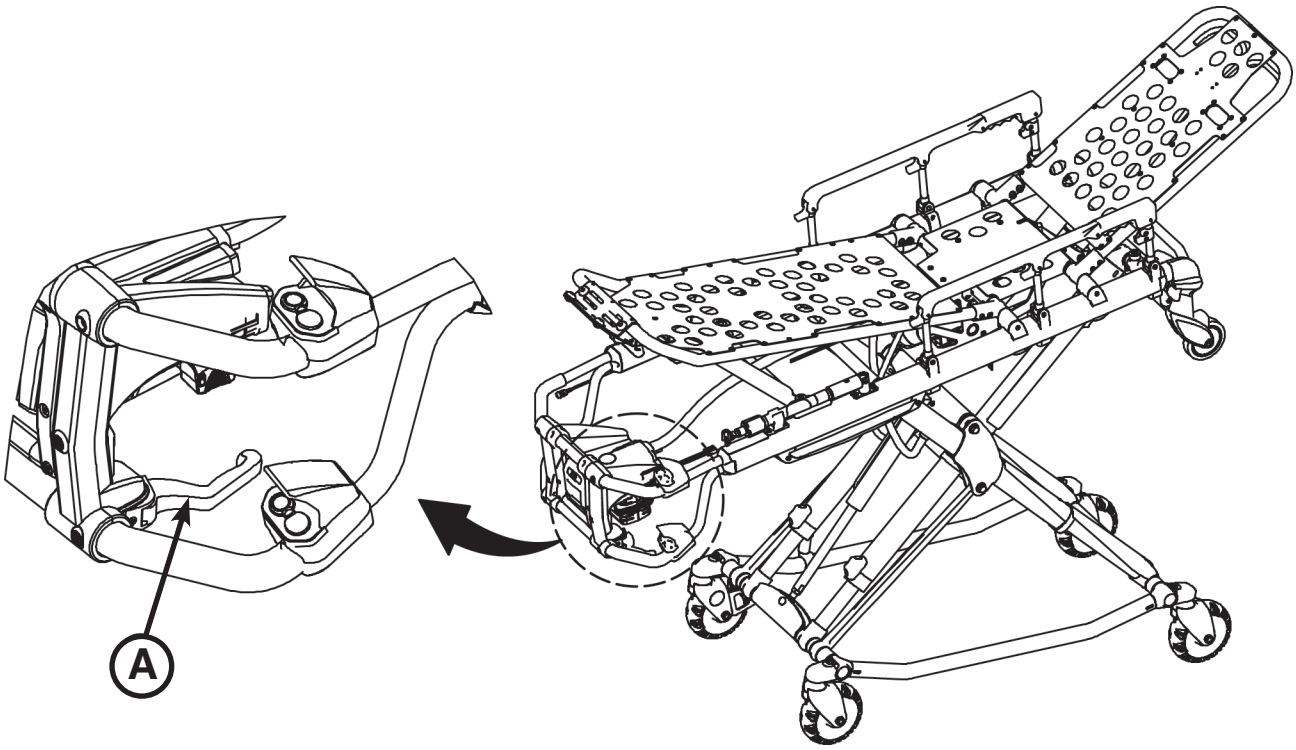
Figur 35: Rul båren ud af køretøjet

Vend tilbage til indholdsfortegnelsen

BRUG AF DEN MANUELLE TILSIDESÆTTELSE

Hvis de elektriske funktioner ikke kan anvendes, er ambulancebåren udstyret med en manuel tilsidesættelsesfunktion, der muliggør manuel betjening af produktet, indtil den elektriske funktionalitet er genoprettet. Man kan bruge det røde, manuelle reserveudløsningshåndtag til at hæve eller sænke båren.

Det **røde**, manuelle reserveudløsningshåndtag (A) er placeret langs patientens venstre side på den nederste løftestang ved bårens fodende som vist i figur 36.



Figur 36: Manuelt reserveudløsningshåndtag

Sådan hæves eller sænkes båren med det manuelle reserveudløsningshåndtag:

1. **Begge operatører** – Løft båren under hæve-/sænkebevægelsen for at støtte bårens vægt ved begge ender.
2. **Operatør 1 (fodende)** – Træk det manuelle reserveudløsningshåndtag imod løftestangen. Når der trækkes i det manuelle reserveudløsningshåndtag, hæves eller sænkes ambulancebåren til den ønskede stilling, hvorpå håndtaget udløses, så båren fastlåses i stillingen.

Bemærkninger:

- Operatørerne skal løfte bårevægten lidt op fra hjulene for at kunne bruge den manuelle hæve- eller sænkefunktion, mens der er en patient på båren.
- Aktivering af det manuelle reserveudløsningshåndtag kan få båren til at sænke sig langsomt, hvis der er mindre end 23 kg på båren.
- Hydraulikvæsken bliver mere viskøs, når båren anvendes i længere tid, når det er koldt. Når den manuelle reserveudløsningsfunktion anvendes til at hæve understellet under udladning i koldt vejr, skal der holdes i udløsningsgrebet i ca. et sekund efter, at bårens hjul rører jorden, så bårelejet hænger mindst muligt, når båren tages ud af ambulancen.

Vend tilbage til indholdsfortegnelsen

INDLADNING AF BÅREN I ET KØRETØJ MED TO OPERATØRER - MANUEL METODE

Der skal mindst **to (2) trænede operatører** til at indlade en båre med patient i køretøjet. En eller to operatører kan løfte fra bårens fodende. Stryker anbefaler, at begge operatører befinder sig ved fodenden for at reducere belastningen for den enkelte operatør.

⚠ ADVARSEL

- Der skal være to operatører ved båren, når der er en patient på denne.
- Operatørerne skal kunne løfte den samlede vægt af patient, båre og eventuelle genstande på båren.
- Jo højere en operatør skal løfte båren, jo sværere bliver det at holde vægten. Det kan være nødvendigt med hjælp til indlæsning af båren, hvis operatøren ikke er høj nok, eller patienten er for tung til sikkert at kunne løftes. Operatøren skal være i stand til at løfte båren tilstrækkeligt højt op, til at benene kan foldes korrekt ud og låses, når båren udlades. En operatør, som ikke er særligt høj, vil skulle hæve armene højere for at gøre det muligt for stellet at folde sig ud.
- Grib godt fat i håndgrebene. Hænderne skal være fri af sikkerhedsstangens røde drejepunkter, når båren ind- og udlades, eller når man ændrer bårens højdeindstilling med to eller flere operatører.
- En sikkerhedskrog skal være korrekt monteret i køretøjet, så kofangeren ikke griber fat i forbenene på underdelen.
- Hvis sikkerhedskrogen ikke monteres, kan patienten eller operatøren kommer til skade. Montér og brug sikkerhedskrogen, som beskrevet på 9-24 side.

Sådan indlades båren i et køretøj med to operatører, der bruger det manuelle reserveudløsningshåndtag:

1. Placér båren i en indladningsposition (en hvilken som helst position, hvor læssehjulene er i niveau med gulvhøjden).
2. Løft køretøjets kofanger til hævet stilling (hvis monteret).
3. Rul båren til den åbne dør til patientafsnittet.
4. Skub båren fremefter, til læssehjulene befinder sig på gulvet i patientafsnittet, og sikkerhedsstangen passerer sikkerhedskrogen.
5. For at opnå størst muligt frirum til at løfte underdelen skal båren trækkes tilbage, indtil sikkerhedsstangen griber fat i sikkerhedskrogen.

Vend tilbage til indholdsfortegnelsen

INDLADNING AF BÅREN I ET KØRETØJ MED TO OPERATØRER - MANUEL METODE (FORTSAT)

6. **Operatør 2** – Kontrollér, at sikkerhedsstangen griber fat i sikkerhedskrogen.
7. **Operatør 1** – Grib fat i bårestellet i fodenden. Løft op i bårens fodende, indtil vægten er taget af bårestellet. Tryk udløsningshåndtaget ind, og hold fast som vist i figur 37.
8. **Operatør 2** – Stabiliser båren ved at placere en hånd på ydergærdet. Tag fat i understellet som vist i figur 38. Når operatøren i fodenden har løftet båren og trykket udløsningshåndtaget ind, hæves understellet, indtil det stopper i den øverste stilling, hvor det fastholdes som vist i figur 28.
9. **Begge operatører** – Skub båren ind i patientafsnittet, så den griber fat i fastgørelsesbeslagene (ikke inkluderet) som vist i figur 39.

Bemærk: Når det manuelle reserveudløsningshåndtag anvendes, skal man undgå at løfte eller sænke understellet hurtigt, da bevægelsen kan forekomme sløv. Løft med en langsom, konstant bevægelse.



Figur 37: Manuelt reserveudløsningshåndtag



Figur 38: 2 operatører - en operatør løfter underdelen



Figur 39: Skub båren ind i køretøjet

Dansk

Vend tilbage til indholdsfortegnelsen

UDLADNING AF BÅREN FRA ET KØRETØJ MED TO OPERATØRER - MANUEL METODE

Der skal mindst **to (2) uddannede operatører** til at udlade en båre med patient fra køretøjet. En eller to operatører kan løfte fra bårens fodende. Stryker anbefaler, at begge operatører befinder sig ved fodenden for at reducere belastningen for den enkelte operatør.

⚠ ADVARSEL

- Der skal være to operatører ved båren, når der er en patient på denne.
- Operatørerne skal kunne løfte den samlede vægt af patient, båre og eventuelle genstande på båren.
- Jo højere en operatør skal løfte båren, jo sværere bliver det at holde vægten. Det kan være nødvendigt med hjælp til indlæsning af båren, hvis operatøren ikke er høj nok, eller patienten er for tung til sikkert at kunne løftes. Operatøren skal være i stand til at løfte båren tilstrækkeligt højt op, til at benene kan foldes korrekt ud og låses, når båren udlades. En operatør, som ikke er særligt høj, vil skulle hæve armene højere for at gøre det muligt for stellet at folde sig ud.
- Grib godt fat i håndgrebene. Hænderne skal være fri af sikkerhedsstangens røde drejepunkter, når båren ind- og udlades, eller når man ændrer bårens højdeindstilling med to eller flere operatører.
- En sikkerhedskrog skal være korrekt monteret i køretøjet, så kofangeren ikke griber fat i forbenene på underdelen.
- Hvis sikkerhedskrogen ikke monteres, kan patienten eller operatøren kommer til skade. Montér og brug sikkerhedskrogen, som beskrevet på 9-24 side.
- For at undgå tilskadekomst skal det sikres, at sikkerhedsstangen har grebet fat i sikkerhedskrogen, inden båren tages ud af patientafsnittet.
- Lad være med at trække i eller løfte sikkerhedsstangen ved udladning af båren. Det kan føre til beskadigelse af sikkerhedsstangen og skade på patienten eller operatøren.
- Tryk først på hæveknappen (+), når sikkerhedsstangen griber fat i sikkerhedskrogen.

Sådan udlades båren fra et køretøj med to operatører:

1. Løft køretøjets kofanger til hævet stilling (hvis monteret).
2. Gør båren fri af fastgørelsesbeslaget. (Se 9-21 side for yderligere oplysninger om fastgørelsesbeslaget).
3. Udlad båren enten fra fodenden eller med den ene operatør ved fodenden og den anden ved siden.

Med begge operatører ved fodenden (foretrukken metode):

- **Begge operatører** – Grib fat i bårestellet i fodenden som vist i figur 40.
- **Operatør 1** – Træk i det manuelle reserveudløsningsgreb for at sænke understellet til fuldt udstrakt stilling (figur 41). Træk båren ud af patientafsnittet, indtil sikkerhedsstangen griber fat i sikkerhedskrogen.
- **Operatør 2** – Kontrollér, at sikkerhedsstangen griber fat i sikkerhedskrogen.



Figur 40: 2 operatører (fodende) udlader båren



Figur 41: 2 operatører (fodende) - en trækker i det manuelle reserveudløsningsgreb

Vend tilbage til indholdsfortegnelsen

UDLADNING AF BÅREN FRA ET KØRETØJ MED TO OPERATØRER - MANUEL METODE (FORTSAT)

Med den ene operatør ved fodenden og den anden ved siden (figur 42):

- **Operatør 1** – Grib fat i bårestellet i fodenden. Træk i det manuelle reserveudløsningsgreb for at sænke understellet til fuldt udstrakt stilling (figur 43). Træk båren ud af patientafsnittet, indtil sikkerhedsstangen griber fat i sikkerhedskrogen.
- **Operatør 2** – Kontrollér, at sikkerhedsstangen griber fat i sikkerhedskrogen.
- **Operatør 2** – Stabiliser båren under udladningen ved at tage godt fat i ydergærdet.



Figur 42: 2 operatører (fodende og side) udlader båren

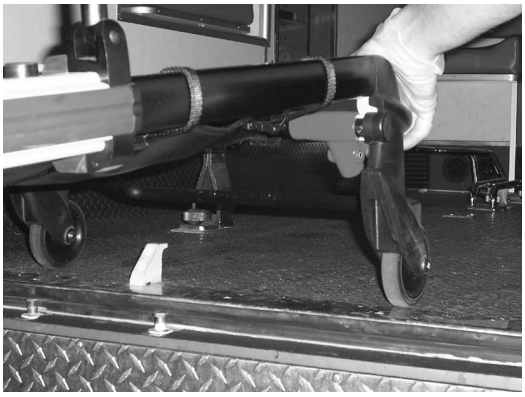


Figur 43: 2 operatører (fodende og side) - en trækker i det manuelle reserveudløsningsgreb

4. **Operatør 2** – Tryk udløsningsgrebet til sikkerhedsstangen fremefter for at udløse sikkerhedsstangen fra sikkerhedskrogen i patientafsnittet (figur 44).
5. Tag læssehjulene ud af køretøjets patientafsnit.

⚠ FORSIGTIG

Når båren trækkes ud af patientafsnittet, skal det sikres, at transporthjulene står forsvarligt på jorden, da der ellers er risiko for, at produktet beskadiges.



Figur 44: Sikkerhedsstangen frigøres

Vend tilbage til indholdsfortegnelsen

UDLADNING AF EN TOM BÅRE FRA ET KØRETØJ MED ÉN OPERATØR - MANUEL METODE

Udladning af en båre **uden patient** fra et køretøj kan foretages af en enkelt operatør.

ADVARSEL

- De procedurer, hvor én person udfører ind- og udladning, må kun foretages med en tom båre. Disse procedurer må ikke foretages ved ind- og udladning af en patient. Dette kan medføre, at patienten eller operatøren kommer til skade.
- Lad være med at trække i eller løfte sikkerhedsstangen ved udladning af båren. Det kan føre til beskadigelse af sikkerhedsstangen og skade på patienten eller operatøren.
- Grib godt fat i håndgrebene. Hænderne skal være fri af sikkerhedsstangens røde drejepunkter, når båren ind- og udlades, eller når man ændrer bårens højdeindstilling med to eller flere operatører.

Sådan udlades en tom båre fra et køretøj med kun én operatør:

1. Løft køretøjets kofanger til hævet stilling (hvis monteret).
2. Gør båren fri af fastgørelsesbeslaget. (Se 9-21 side for yderligere oplysninger om fastgørelsesbeslaget).
3. Grib fat i bårestellet i fodenden.
4. Træk båren ud af køretøjet, indtil sikkerhedsstangen griber fat i sikkerhedskrogen som vist i figur 45.
5. Træk i det manuelle reserveudløsningsgreb for at sænke understellet til fuldt udstrakt stilling som vist i figur 46.
6. Frigør sikkerhedsstangen fra sikkerhedskrogen ved at trække udløsningsgrebet til sikkerhedsstangen fremad og rulle båren ud af køretøjet.
7. Tag læssehjulene ud af køretøjets patientafsnit.



Figur 45: Træk båren ud af køretøjet



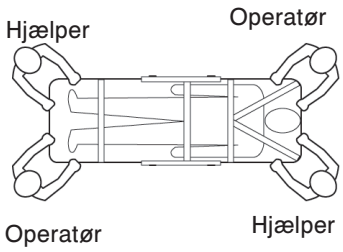
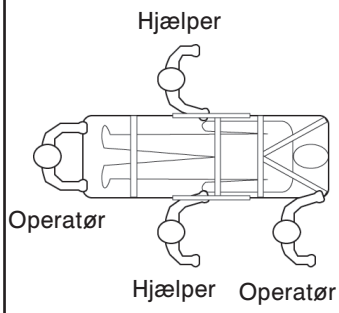
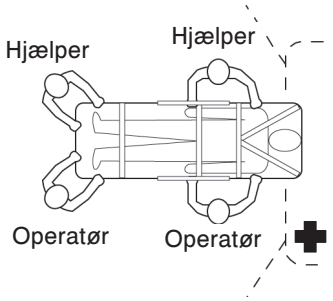
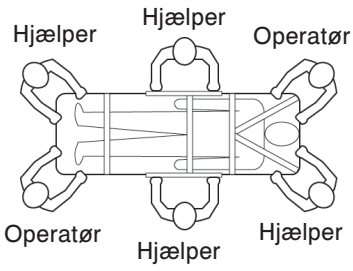
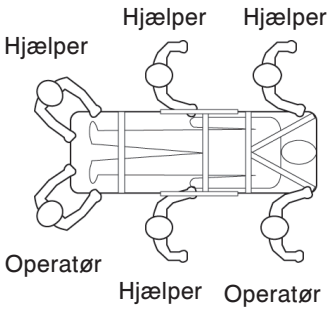
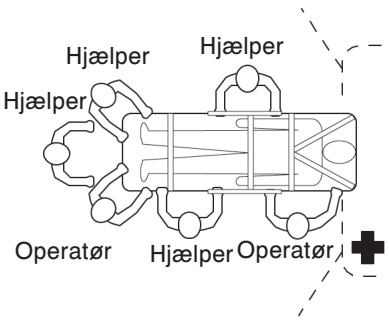
Figur 46: Træk i det manuelle reserveudløsningshåndtag, og rul båren ud af køretøjet

FORSIGTIG

Når båren trækkes ud af patientafsnittet, skal det sikres, at transporthjulene står forsvarligt på jorden, da der ellers er risiko for, at produktet beskadiges.

Vend tilbage til indholdsfortegnelsen

BRUG AF YDERLIGERE ASSISTANCE

	Ændring af niveauer	Rulning	Ind-/udladning
To operatører To hjælpere			
To operatører Fire hjælpere			

ADVARSEL

Grib godt fat i håndgrebene. Hænderne skal være fri af sikkerhedsstangens røde drejepunkter, når båren ind- og udlades, eller når man ændrer bårens højdeindstilling med to eller flere operatører.

Dansk

Vend tilbage til indholdsfortegnelsen

UDTAGNING OG UDSKIFTNING AF SMRT PAK

Båren leveres med to udtagelige 24V SMRT Paks som strømkilde.

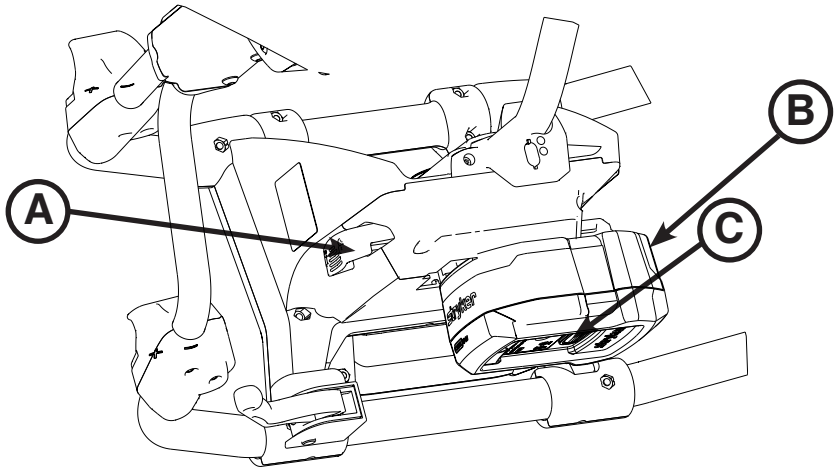
Der henvises til betjenings-/vedligeholdelsesmanualen til SMRT-strømforsyningen for yderligere oplysninger om SMRT Pak og SMRT-oplader.

⚠ ADVARSEL

- For at undgå risiko for elektrisk stød må batteripakken aldrig forsøges åbnet, uanset årsagen. Hvis batteripakkens hus er revnet eller beskadiget, må den ikke sættes i opladeren. Beskadigede batterier skal returneres til et servicecenter med henblik på genanvendelse.
- Batteriet må ikke udtages, når ambulancebåren er aktiveret.
- Undgå kontakt med et vådt batteri eller batterirum. Hvis det berøres, kan patienten eller operatøren komme til skade.

Sådan tages SMRT Pak ud:

1. Tryk på den røde enhåndsbetjente udløserknap (C), eller tryk på batteriudløserknappen (A) for at frigøre SMRT Pak (B) fra båren som vist i figur 47.
2. Skub den løsnede SMRT Pak ud af holderen.



Figur 47: Udtagning og udskiftning af SMRT Pak

Sådan geninstalleres eller udskiftes SMRT Pak:

1. Anbring stifterne i batteriholderen ud for hinanden.
2. Skub SMRT Pak ind i holderen, indtil låsen klikker på plads.
   - Bårens strømindikator-LED lyser konstant grønt, hvis SMRT Pak er fuldt opladet og klar.
   - Bårens strømindikator-LED blinker gult, hvis SMRT Pak skal genoplades eller udskiftes.

Bemærk: Batterier mister langsomt deres ladning, når de ikke sidder i opladeren.

⚠ FORSIGTIG

Tag batteriet ud, hvis båren ikke skal bruges i længere tid (over 24 timer).

Vend tilbage til indholdsfortegnelsen

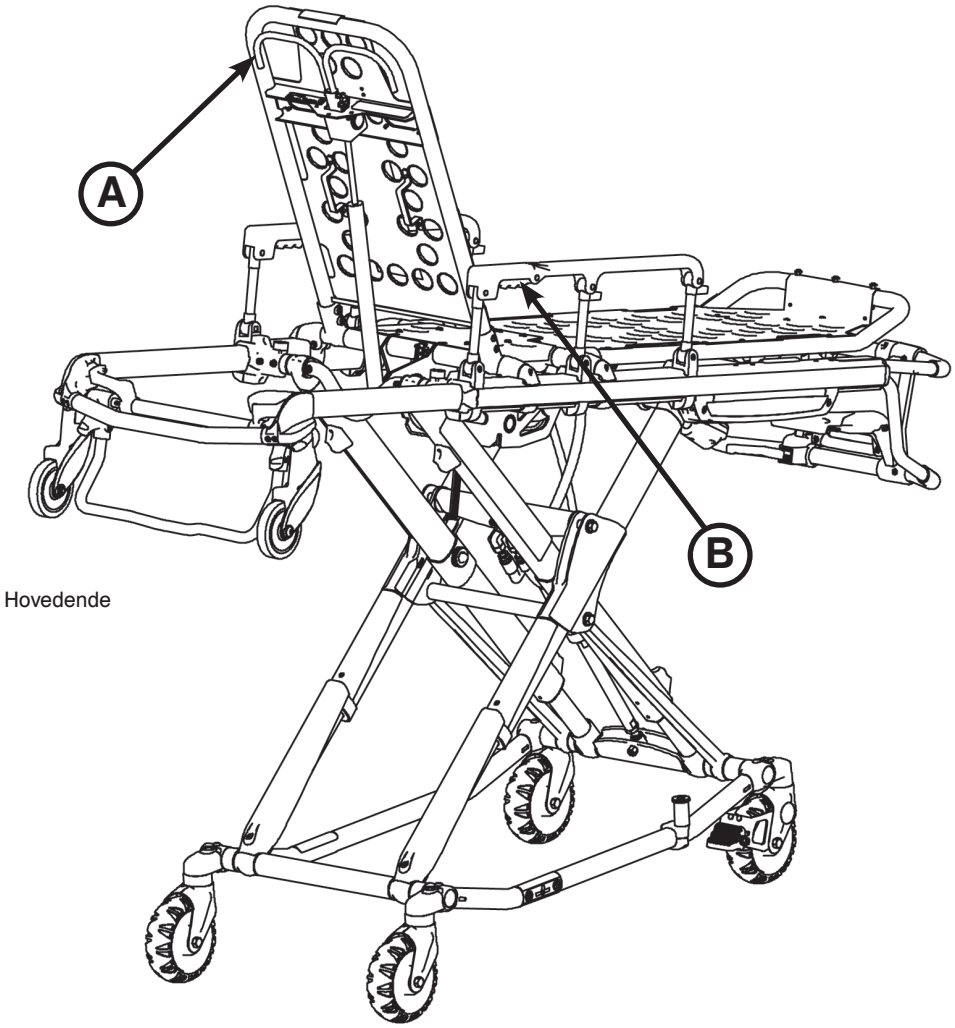
BETJENING AF SENGEHESTE

Sidegærder rejses, som vist i figur 48, ved at løfte op i sidegærdet, indtil låsen klikker, og sidegærdet sidder fast.

For at sænke sidegærderne skal man klemme håndtaget sammen (B) for at udløse låsen til sidegærdet. Før sidegærdet ned mod fodenden, til det ligger fladt. Sørg for, at sidegærderne er sænket, når en patient overføres til eller fra båren.

⚠ ADVARSEL

Sidegærder er ikke beregnet til at holde patienten på plads. Se 9-54 side for oplysninger om korrekt brug af seler. Hvis selerne ikke bruges korrekt, kan det medføre personskade på patienten.



Figur 48: Ryglæn oppe og sidegærder hævet

BETJENING AF RYGLÆN

Ryglænet rejses, som vist i figur 48, ved at klemme om håndtaget (A) for at få pneumatisk hjælp til at rejse ryglænet til den ønskede højde.

Ryglænet sænkes ved at klemme om håndtaget (A) og trykke ryglænsrammen ned, indtil ryglænet har nået den ønskede højde.

Vend tilbage til indholdsfortegnelsen

BETJENING AF DET SAMMENTRÆKKELIGE HOVEDGÆRDE

Hovedgærdet trækkes ind fra en første position, der er egnet til at indlade båren i køretøjet, til en anden position trukket ind i stellet til bårelejet. Når det er trukket ind, kan båren rulle i en hvilken som helst retning på transporthjulene, selv i den laveste position, hvilket giver bedre mobilitet og manøvreevne.

Sådan forlænges hovedgærdet:

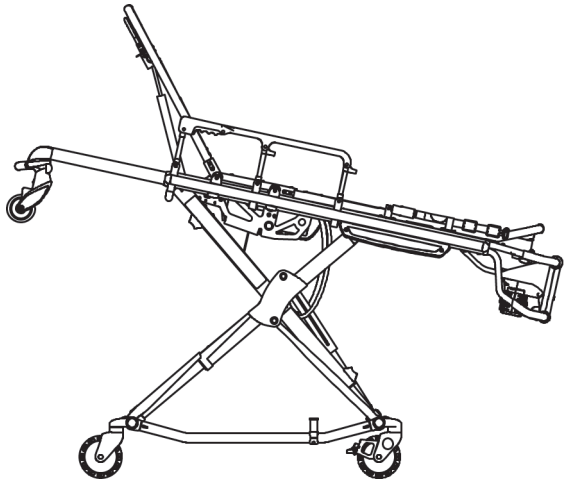
1. Tag fat i ydergærdet med den ene hånd som støtte, og træk i håndtaget (A), drej håndtaget mod bårens hovedgærdeende for at udløse hovedgærdet fra den låste position.
2. Mens håndtaget (A) fastholdes i den udløste position, trækkes hovedgærdet væk fra bårelejet, så hovedgærdet forlænges, til det falder på plads i den fuldt udstrakte position.
3. Slip håndtaget (A) for at låse hovedgærdet i den udtrukne position.

Sådan sammentrækkes hovedgærdet:

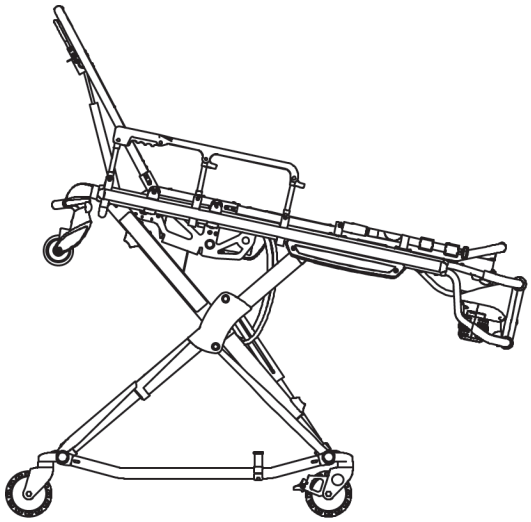
1. Tag fat i ydergærdet med den ene hånd som støtte, og slip håndtaget (A), drej håndtaget mod bårens hovedgærdeende for at udløse hovedgærdet fra den låste position.
2. Mens håndtaget (A) holdes i den udløste position, skubbes hovedgærdet ind mod bårelejet, så hovedgærdet trækkes ind, til det falder på plads i den sammentrukne position.
3. Slip håndtaget (A) for at låse hovedgærdet i den sammentrukne position.

⚠ ADVARSEL

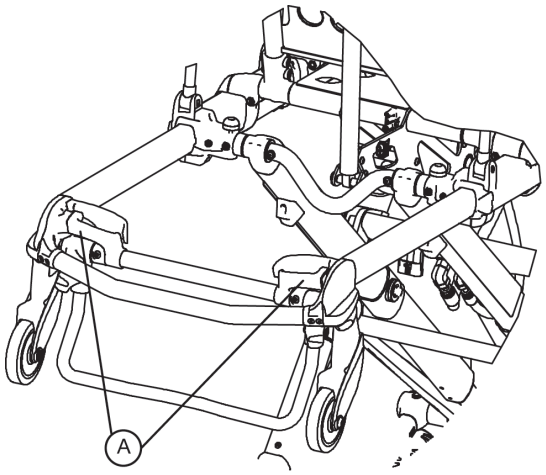
- For at undgå tilskadekomst skal det altid kontrolleres, at hovedgærdet er fastlåst, inden båren betjenes.
- Forsøg ikke at indlade båren i patientafsnittet med hovedgærdet trukket ind. Hvis båren indlades med hovedgærdet trukket ind, kan det få enheden til at tippe eller ikke gribe godt nok fat i fastgørelsesbeslaget, hvilket kan medføre, at patienten eller operatøren kommer til skade og/eller produktet bliver beskadiget.



Figur 49: Hovedgærde forlænget



Figur 50: Hovedgærde tilbagetrukket



Figur 51: Udløsningsgreb til hovedgærde

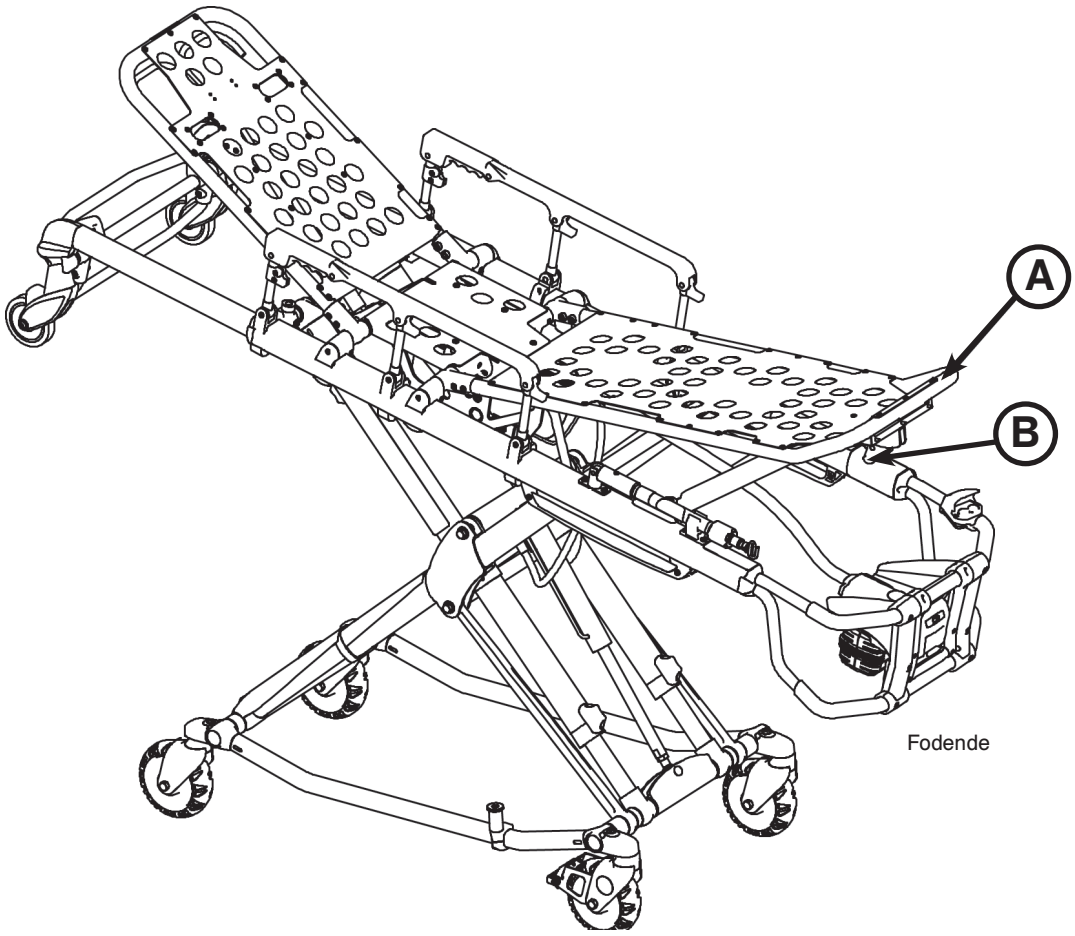
Vend tilbage til indholdsfortegnelsen

JUSTERING AF FODSTØTTE

Fodstøtten er justerbar og bruges til at hæve patientens ben (se figur 52).

Fodstøtten hæves ved at løfte fodstøtterammen (A) så højt op som muligt. Støttebeslaget griber automatisk fat, når det udløses.

Fodstøtten sænkes ved at løfte fodstøtterammen (A) og løfte udløsningshåndtaget (B) op samtidig med, at rammen foldes løftet, indtil beslaget frigøres. Sænk forsigtigt fodstøtten, indtil den ligger fladt.



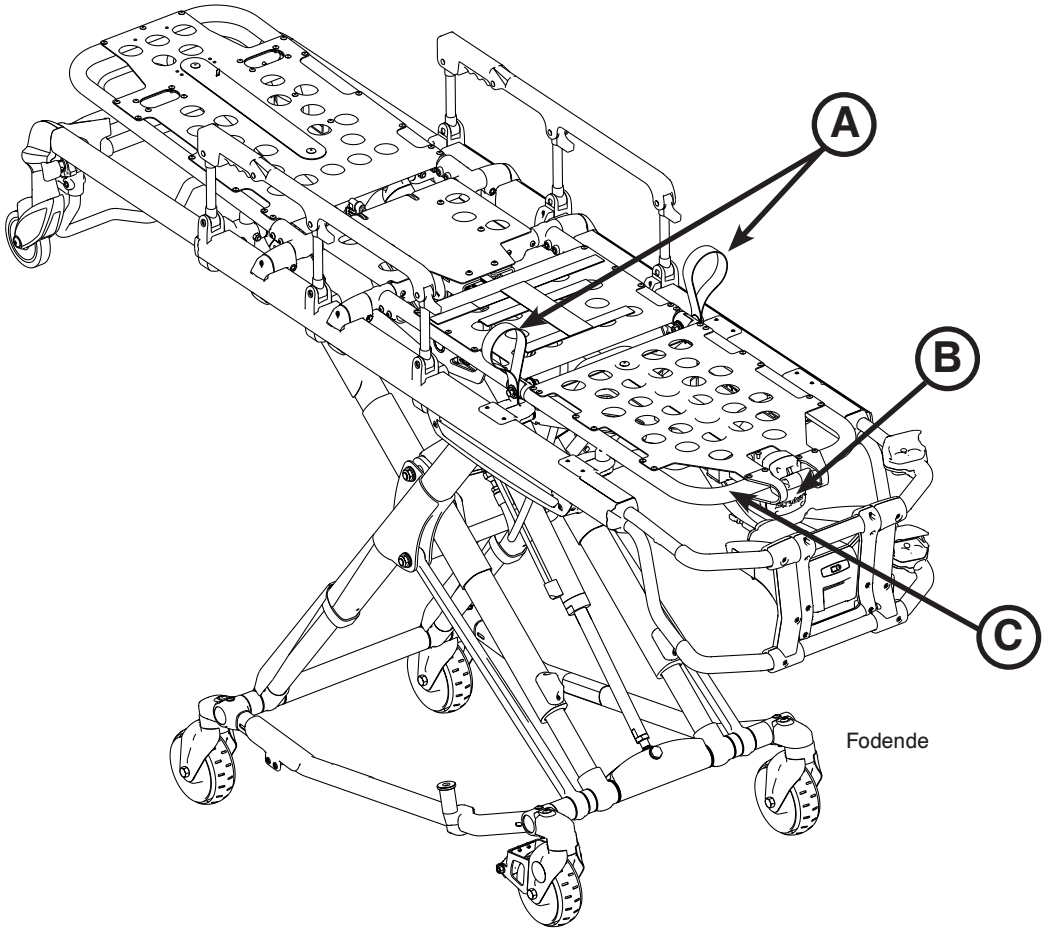
Figur 52: Fodstøtte hævet

Vend tilbage til indholdsfortegnelsen

HÆVNING OG SÆNKNING AF KNÆBØJEREN

Sådan hæves knæbøjeren (se figur 53):
1. Løft op i en af de røde løfteløkker (A), indtil knæbøjeren er i helt hævet position.
2. Sænk langsomt knæbøjeren, så støttebeslaget går i indgreb med låsemekanismen.
3. Kontrollér, at låsen er fuldstændig låst, før løfteløkken slippes.

Sådan sænkes knæbøjeren:
1. Løft op i en af de røde løfteløkker for at tage trykket af låsemekanismen. Tryk derefter, mens du samtidig holder fast i løkken, på det røde udløserhåndtag (B), indtil beslaget går fri af låsen.
2. Sænk forsigtigt knæbøjeren til liggende position.



Figur 53: Knæbøjer

Sådan hæves knæbøjeren i Trendelenburgs leje (se figur 53):
1. Løft fodstøttens ramme (C) så højt op som muligt, indtil den klikker på plads.
2. Støttebeslaget griber automatisk fat, når det udløses.

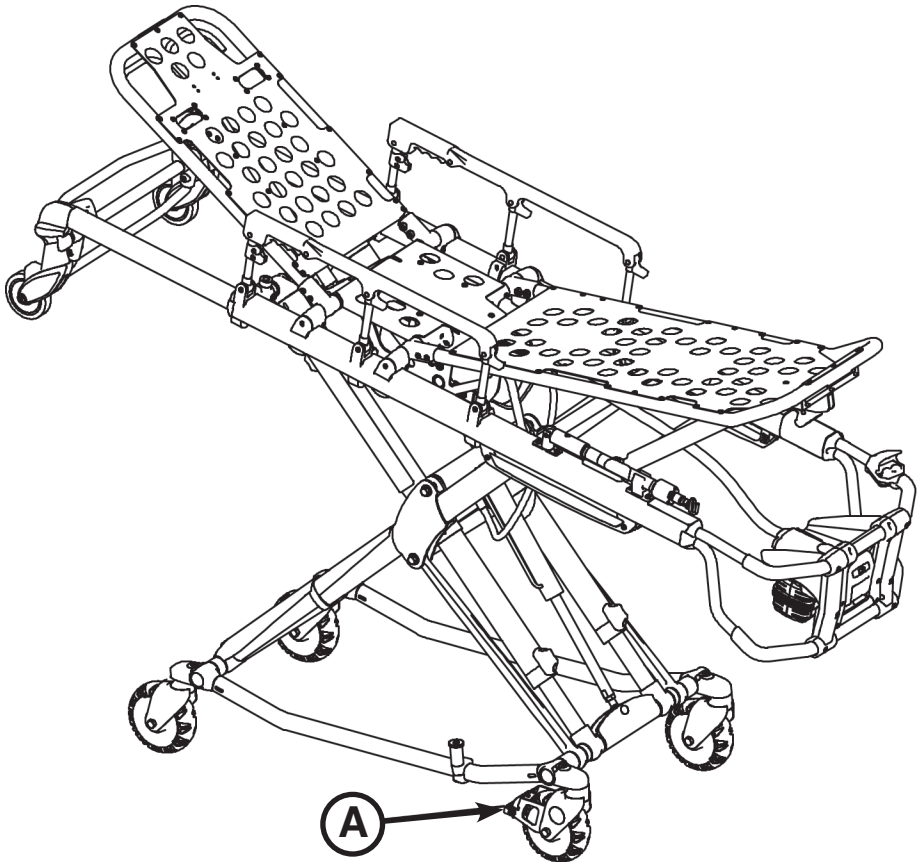
Sådan sænkes knæbøjeren i Trendelenburgs leje:
1. Løft fodstøttens ramme (C), hold fast i rammen, og løft op i udløsningshåndtaget (B), indtil beslaget går fri af låsen.
2. Sænk forsigtigt fodstøtten, indtil den ligger fladt.

Vend tilbage til indholdsfortegnelsen

BETJENING AF DE(N) VALGFRI HJULLÅS(E)

De(n) valgfri hjullås(e) aktiveres ved at trykke pedalen (A) helt i bund som vist i figur 54, indtil den stopper og hviler tæt op mod hjulets overflade.

De(n) valgfri hjullås(e) udløses ved at trykke ned på pedalens øverste flade med foden eller løfte op med tåen under pedalen. Den øverste del af pedalen vil hvile mod hjulstellet, når hjullåsen udløses.



Figur 54: Hjullås

⚠ ADVARSEL

- De(n) valgfri hjullås(e) må ikke anvendes, når der er en patient på båren. Hvis båren flyttes, mens hjullåsen er aktiveret, kan den tippe, hvilket kan medføre, at patienten eller operatøren kommer til skade, og/eller at båren bliver beskadiget.
- En patient må aldrig efterlades uden opsyn på båren, da patienten derved kan komme til skade. Hold godt fat i båren, når der ligger en patient på den.
- Der må ikke monteres eller anvendes en hjullås på en båre, når hjulene er meget slidte. Hvis der monteres eller anvendes en hjullås på et hjul med en diameter på under 6", kan det kompromittere hjullåsens holdeevne, hvilket kan medføre, at patienten eller operatøren kommer til skade og/eller beskadigelse af båren eller andet udstyr.

⚠ FORSIGTIG

Hjullåsen(e) er kun beregnet til at forhindre båren i at køre, når den ikke er under opsyn, og til hjælp ved overflytning af patienten. En hjullås vil muligvis ikke give tilstrækkelig modstand på alle overflader eller ved belastninger.

Vend tilbage til indholdsfortegnelsen

BETJENING AF DEN VALGFRI STYRELÅS

Sådan aktiveres styrelåsen fra bårens fod- eller hovedende:

- Fra bårens fodende trykkes på den røde (låse) side af fodpedalen som vist i figur 55, eller fra bårens hovedende trykkes ned på en af de røde pedaler som vist i figur 56.
- Drej båren, indtil mindst ét af hovedendens hjul er låst.



Figur 55



Figur 56

Sådan deaktiveres styrelåsen fra bårens fod- eller hovedende:

- Fra bårens fodende trykkes på den grønne (oplåse) side af fodpedalen som vist i figur 57, eller fra bårens hovedende løftes op i en af de røde pedaler i hovedenden som vist i figur 58.



Figur 57



Figur 58

Dansk

Vend tilbage til indholdsfortegnelsen

BRUG AF SELER

⚠ ADVARSEL

Alle seler skal bruges til at fastspænde patienten på båren. En patient, som ikke er fastgjort, kan falde ned fra båren og komme til skade.

Fastgør altid patienten på båren med alle selerne.

Sådan fastgøres selen til båren:
1. Vikl selen omkring bårens stel som vist i figur 59.
2. Skub selespændet gennem løkken som vist i figur 60.
3. Træk spændet gennem løkken for at fastgøre selen til båren som vist i figur 61.



Figur 59: Vikl selen rundt om båren



Figur 60: Skub spændet gennem løkken



Figur 61: Træk i stroppen for at spænde

4. Gentag trin 1-3, indtil alle seler er fastgjort til båren på de korrekte steder som vist i figur 62.

Tilspænd selerne over patientens bryst/skuldre, liv og ben. Bemærk fastgørelsesstederne i figur 63.

Hold selerne tilspændt (som vist i figur 58), når båren anvendes uden patient for at undgå at beskadige spænder og seler.



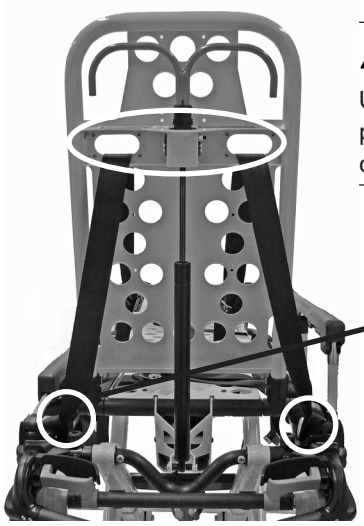
Figur 62: Placeringer for fastspændingsseler

Dansk

Vend tilbage til indholdsfortegnelsen

BRUG AF SELER (FORTSAT)

Når selerne fastgøres til båren, skal man huske, at fastgørelsespunkterne skal give stærk forankring og korrekt fastspændingsposition, samtidig med at det undgås, at de forstyrrer udstyr og tilbehør.



(Set bagfra)

⚠ ADVARSEL

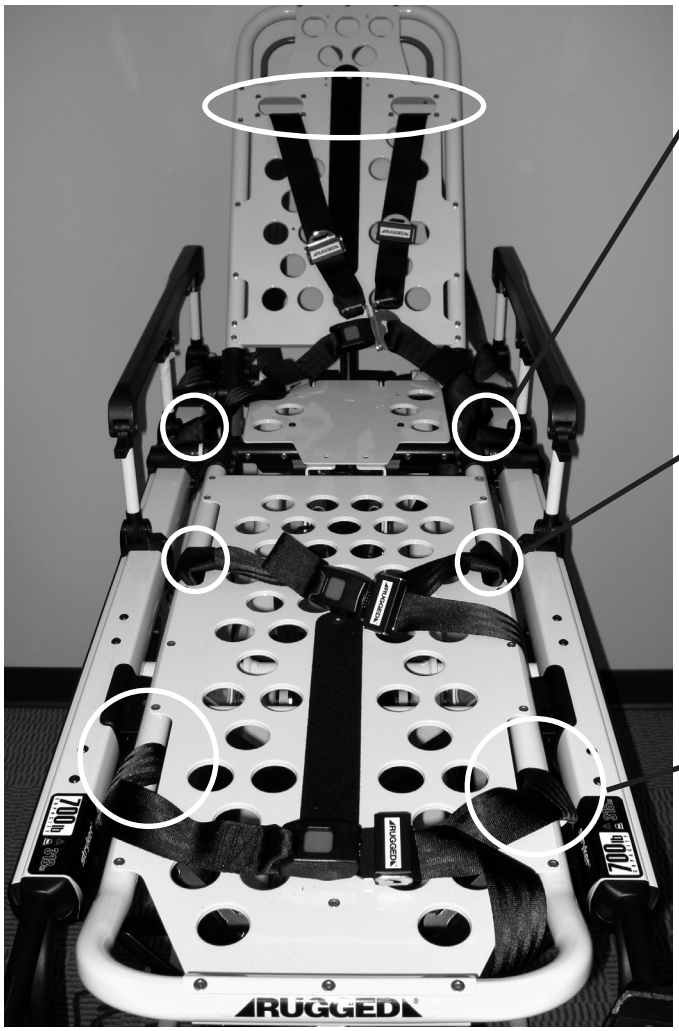
Undlad at sætte seler på underdelens rør, tværrørene eller ryglænets overside. Forkert placering af selerne kan medføre beskadigelse af båren og dermed, at patienten eller operatøren kommer til skade.



Skulder-/brystseler



Knæseler





Fodseler

Figur 63: Alle seler (set forfra)

Vend tilbage til indholdsfortegnelsen

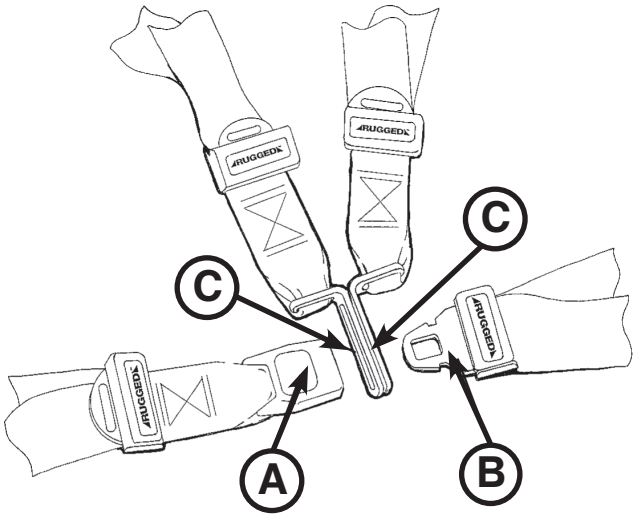
BRUG AF SELER (FORTSAT)

⚠ FORSIGTIG

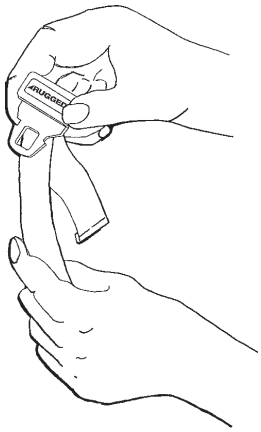
Sørg for, at selerne ikke vikles ind i understellet, når båren hæves og sænkes.

Når båren er taget i brug, skal selerne åbnes og placeres i begge sider af båren, indtil patienten ligger på båremadrassen. Forlæng selerne, før dem omkring patienten, og træk dem ind igen, indtil den ønskede stramhed er opnået.

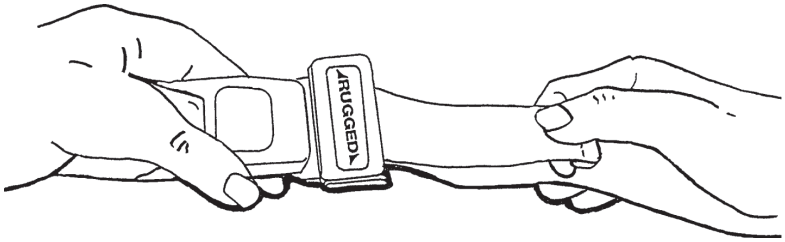
- **Selen åbnes ved** at trykke på den røde knap (A) foran på spændebeslaget. Derved frigøres spændetungen (B), som derpå kan trækkes ud af spændebeslaget (figur 64a).
- **Selen lukkes ved**, at spændetungen trykkes ind i spændebeslaget, indtil der høres et "klik". Når brystselen fastgøres, skal det sikres, at tungen passerer gennem begge led (C) på skulderstroppen (figur 64a).
- **Selen forlænges ved**, at man tager fat i spændetungen, vipper den i en vinkel i forhold til selve selen og trækker den udad (figur 64b). En søm for enden af selen forhindrer, at spændetungen kommer fri af selen.
- **Selen forkortes ved**, at man tager fat om sømmen og trækker selen tilbage gennem spændet, indtil den påkrævede stramhed er opnået (figur 64c).



Figur 64a: Spænding af sikkerhedsseler



Figur 64b: Forlængelse af sikkerhedssele



Figur 64c: Afkortning af sikkerhedssele

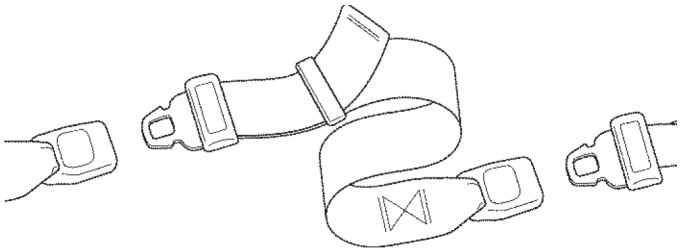
Når en sele er fastspændt på en patient, skal det kontrolleres, at tungen har grebet ordentligt fat, og at overskydende sele ikke har viklet sig ind i båren eller hænger frit.

Efterse selerne **mindst** en gang om måneden (hyppigere hvis båren bruges meget). Inspektionen bør omfatte kontrol af bøjet eller brækket spændebeslag eller spændetunge, itureven eller flosset sele osv. Enhver sele, der viser tegn på slid, eller som ikke fungerer korrekt, **skal** udskiftes med det samme.

Vend tilbage til indholdsfortegnelsen

BRUG AF SELEFORLÆNGEREN

Brug seleforlængeren, som vist i figur 65, til at opnå ekstra længde ved fastspænding af hofteselen omkring store patienter.



Figur 65: Fastgørelse af seleforlængeren

Vend tilbage til indholdsfortegnelsen

Valgfrit tilbehør

De nedenfor anførte tilbehørsdele kan købes og monteres på **Power-PRO™** XT-båren.

Tilbehør	Delnummer	Sidenummer i brugervejledningen
Opbevaringsnet til montering på stellet	6500-160-000	9-59 side
Defibrillatorplatform	6500-170-000	9-59 side
Udstyrskrog	6500-147-000	9-62 side
Hovedgærde med pude	6100-044-000	9-62 side
Dropstativ, todelt, højre	6500-210-000	9-63 side
Dropstativ, tredelt, højre	6500-215-000	9-64 side
Dropstativ, todelt, venstre	6500-211-000	9-63 side
Dropstativ, tredelt, venstre	6500-216-000	9-64 side
Dropstativ, todelt, dobbelt	6500-212-000	9-63 side
Dropstativ, tredelt, dobbelt	6500-217-000	9-64 side
Støttebenssamling	6085-002-000	9-65 side
Iltflaskeholder, fodende	6500-140-000	9-66 side
Iltflaskeholder, hovedende	6500-141-000	
Iltflaskeholder, aftagelig	6080-140-000	
Iltflaskeholder, sammentrækkeligt hovedgærde	6085-046-000	9-67 side
Pedi-Mate-selepakke	6091-300-010	9-68 side
Ryglænspose med lommer	6500-130-000	9-70 side
Opbevaringsstykke, hovedende	6500-128-000	9-71 side
Transportdug	6005-001-001	9-71 side

Vend tilbage til indholdsfortegnelsen

MONTERING AF OPBEVARINGSNETTET PÅ BUNDRAMMEN

Vikl Velcro® båndene rundt om bundrammens rør for at montere opbevaringsnettet på bundrammen.

⚠ FORSIGTIG

- Vægten af udstyret i opbevaringsnettet på bundrammen (hvis det er monteret) må ikke overstige 9 kg.
- Vær forsigtig, når bundrammen trækkes ind, for at undgå at beskadige genstande, der opbevares i opbevaringsnettet på bundrammen.

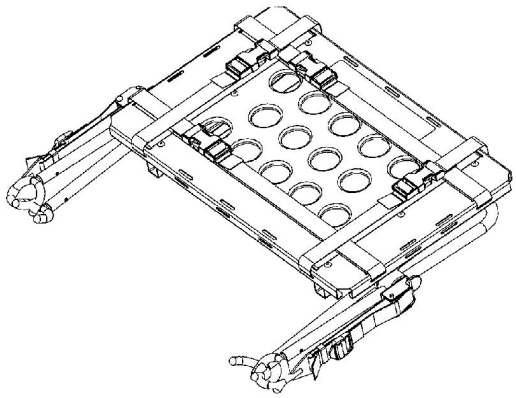
Bemærk: Støttebenet (varenr. 6085-002-000) kan ikke bruges sammen med det valgfri opbevaringsnet på bundrammen (varenr. 6500-160-000).

Vend tilbage til indholdsfortegnelsen

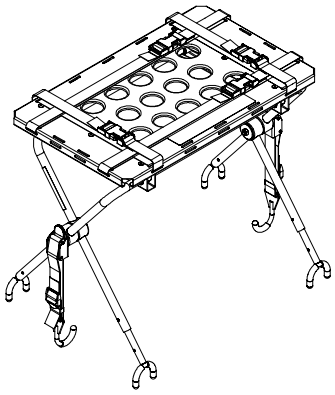
BRUG AF DEFIBRILLATORPLATFORMEN

Sådan monteres defibrillatorplatformen:

1. Placer defibrillatorplatformen i opbevaringsposition som vist i figur 66a.
2. Åbn og udfold defibrillatorplatformens ben som vist i figur 66b.

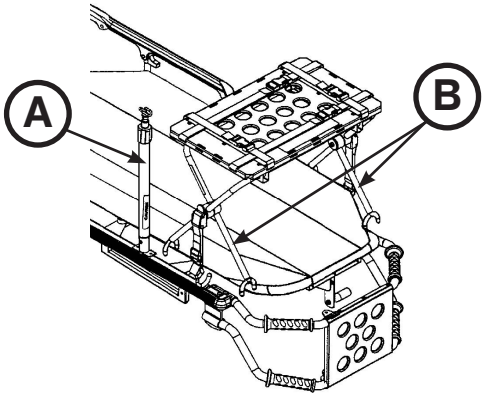


Figur 66a



Figur 66b

3. Hvis båren er udstyret med et dropstativ, rejses dropstativet (A) til opret position som vist i figur 66c.
4. Placer defibrillatorplatformen på bårerammen som vist i figur 66c. Anbring defibrillatorplatformens indvendige ben (B) med retning mod bårens hovedende for at sætte defibrillatorplatformen korrekt på bårerammen.



Figur 66c

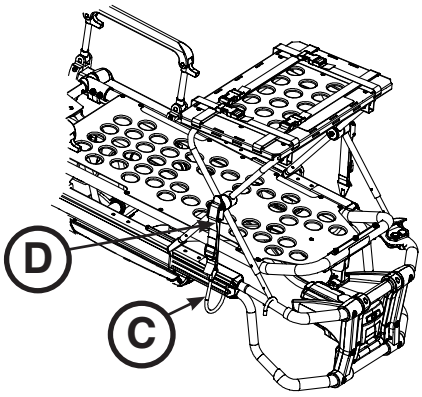
Dansk

Vend tilbage til indholdsfortegnelsen

BRUG AF DEFIBRILLATORPLATFORMEN (FORTSAT)

5. Anbring låsekrogen (C) under bårelejets ramme eller fodendens fastgørelsesbeslag, og skub tappen (D) op, til den låser på plads med et hørligt klik, som vist i figur 67a. Gentag på den anden side af defibrillatorplatformen.

   Bemærkninger:
   - For Power-LOAD-kompatible bårer skal man forlænge remmene og fastgøre dem til fodendens fastgørelsesbeslag som angivet i figur 67b.
   - Hvis defibrillatorplatformen ikke er sikkert fastgjort til båren, når begge låsekroge er i indgreb, eller hvis låsekrogene ikke kan fastgøres rundt om bårelejets ramme, skal man frigøre tappen (E), løsne eller stramme remmen (F), indtil der opnås korrekt justering, og derefter skubbe tappen (E) op, til den låser på plads med et hørligt klik (figur 67c).

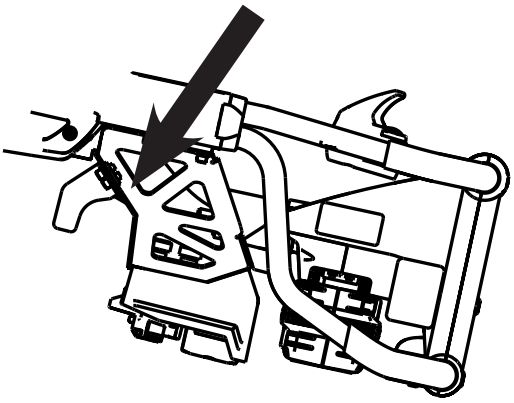


Figur 67a

⚠ ADVARSEL

For at undgå risiko for skader på patienten eller beskadigelse af udstyret skal det sikres, at defibrillatorplatformen monteres og fastgøres korrekt på båren.

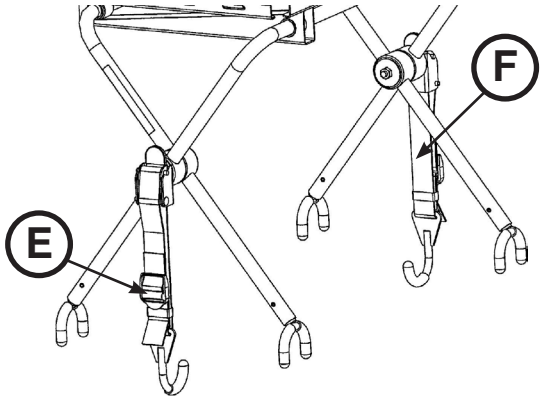
6. Sørg for, at defibrillatorplatformen er korrekt fastgjort til båren.
7. Anbring defibrillatoren på defibrillatorplatformen og fastgør remmene.



Figur 67b

⚠ ADVARSEL

- For at undgå risiko for skader på patienten eller beskadigelse af udstyret skal man benytte de medfølgende remme til at fastgøre defibrillatoren til defibrillatorplatformen.
- Som følge af de tilgængelige defibrillatorers forskellige form og størrelse er det muligvis nødvendigt at ændre placeringen og justeringen af remmene, som fastgør defibrillatoren til defibrillatorplatformen. For at undgå risiko for skader på patienten eller beskadigelse af udstyret skal alle remme anvendes og justeres korrekt for at garantere defibrillatorens sikkerhed.
- For at undgå risiko for skader på patienten eller beskadigelse af udstyret må den vægt, som placeres på defibrillatorplatformen, ikke overstige 34 kg.



Figur 67c

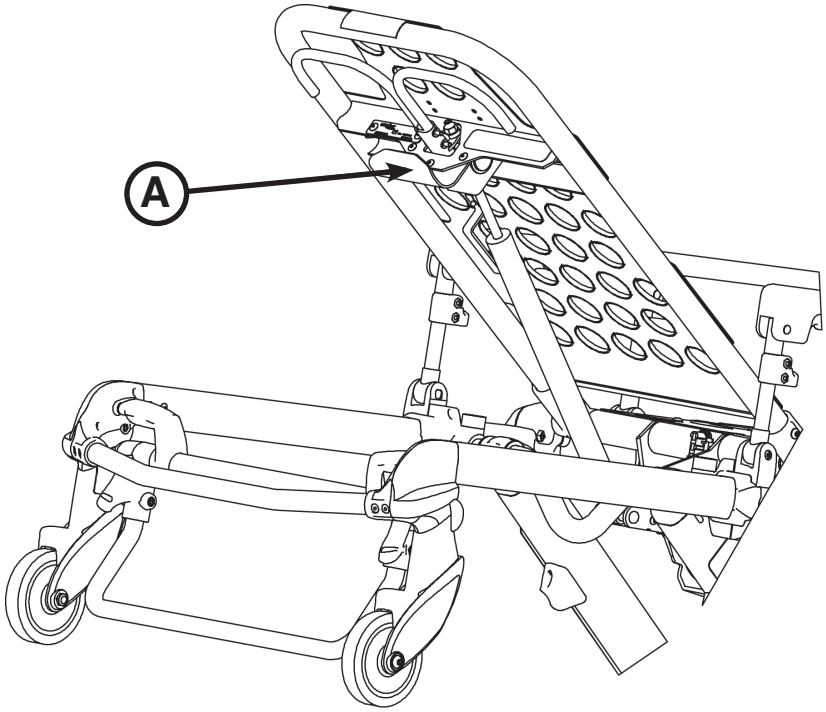
Vend tilbage til indholdsfortegnelsen

ANVENDELSE AF UDSTYRSKROG

Brug udstyrskrogen (A) (se figur 68) til ophængning af ekstra tilbehør eller udstyr som f.eks. defibrillatorer eller monitorer.

⚠ FORSIGTIG

For ikke at beskadige udstyrskrogen må udstyrets og tilbehørets vægt ikke overstige 15,9 kg.



Figur 68: Udstyrskrog

BRUG AF HOVEDGÆRDET MED PUDE

Hovedgærdet kan monteres over ryglænet for at give støtte i hovedenden.

Fastgør puden til hovedgærdet ved at sætte støtten ind i flappen i bunden af puden. Fastgør puden til Velcro®-båndet i bunden af støtten.

Vend tilbage til indholdsfortegnelsen

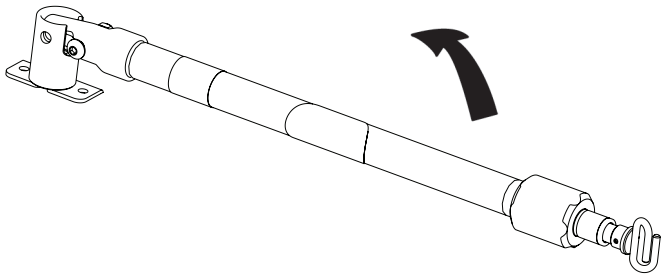
BETJENING AF DET VALGFRI TODELTE DROPSTATIV

Sådan anvendes det valgfri todelte dropstativ (se figur 70):

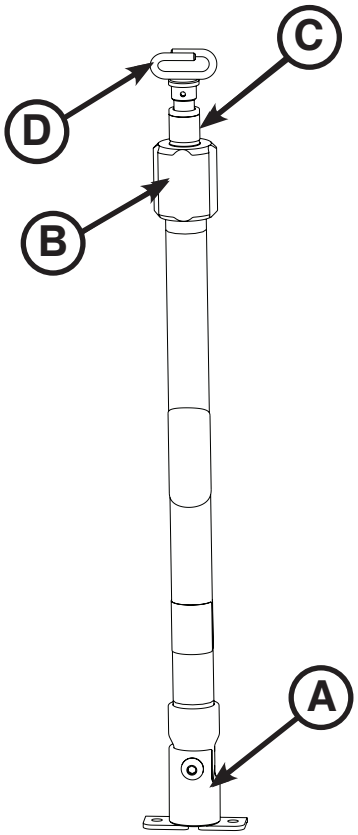
1. Løft og drej stativet fra opbevaringspositionen, og tryk ned, indtil det låses fast i holderen (A).
2. Stativets højde øges ved at dreje låseaktuatoren (B) mod uret og trække opefter i den teleskopiske del (C) af stativet for at hæve det til den ønskede højde.
3. Drej låseaktuatoren (B) med uret for at låse den teleskopiske del på plads.
4. Hæng dropposerne på dropkrogen (D).
5. Drej låseaktuatoren (B) mod uret, og skub afsnit (C) ind i røret for neden.
6. Drej låseaktuatoren (B) med uret for at stramme.
7. Løft op og drej stativet ned i opbevaringspositionen (se figur 69).

⚠ FORSIGTIG

For ikke at beskadige dropstativet må vægten af dropposer eller udstyr ikke overstige 18 kg.



Figur 69: Opbevaringsposition til todelt dropstativ



Figur 70: Todelt dropstativ

Vend tilbage til indholdsfortegnelsen

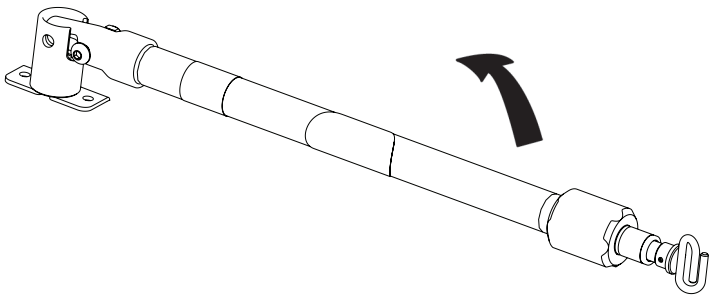
BETJENING AF DET VALGFRI TREDELTE DROPSTATIV

Sådan anvendes det valgfri tredelte dropstativ (se figur 72):

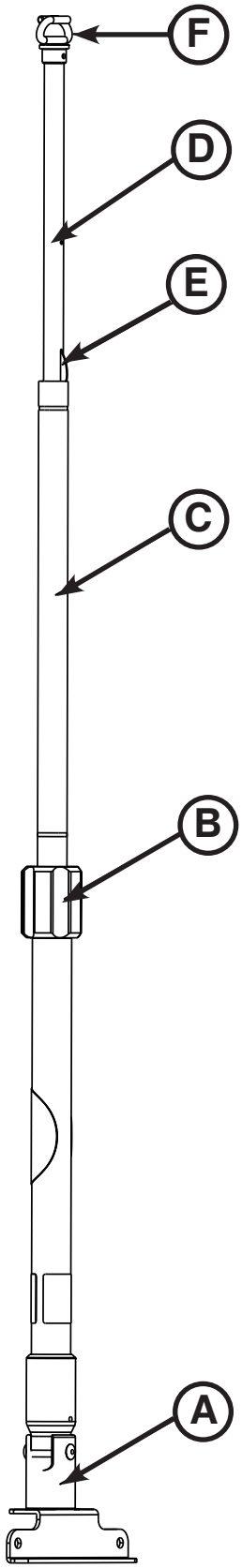
1. Løft og drej stativet fra opbevaringspositionen, og tryk ned, indtil det låses fast i holderen (A).
2. Stativets højde øges ved at dreje låseaktuatoren (B) mod uret og trække opefter i den nederste teleskopiske del (C) af stativet for at hæve det til den ønskede højde.
3. Drej låseaktuatoren (B) med uret for at låse den nederste teleskopiske del på plads.
4. Ønskes et højere dropstativ, skal der trækkes opefter i afsnit (D), indtil fjederclipsen (E) går i indgreb.
5. Hæng dropposerne på dropkrogen (F).
6. Dropstativet sænkes ved at trykke ind på fjederclipsen (E) og køre afsnit (D) ned i afsnit (C). Drej låseaktuatoren (B) mod uret, og skub afsnit (C) ind i røret for neden.
7. Drej låseaktuatoren (B) med uret for at stramme.
8. Løft op og drej stativet ned i opbevaringspositionen (se figur 71).

⚠ FORSIGTIG

For ikke at beskadige dropstativet må vægten af dropposer eller udstyr ikke overstige 18 kg.



Figur 71: Opbevaringsposition til tredelt dropstativ



Figur 72: Tredelt dropstativ

Vend tilbage til indholdsfortegnelsen

BRUG AF STØTTEBENET TIL DIALYSEVÆGT

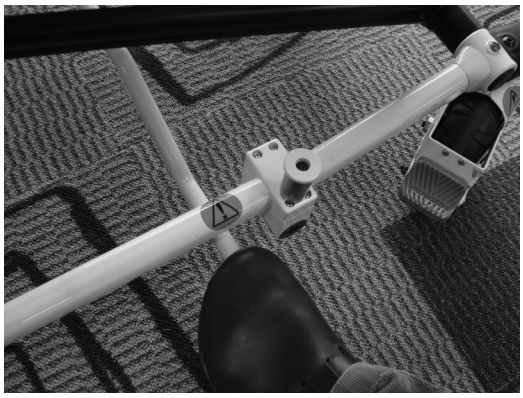
Støttebenet er beregnet til at veje patienter på en vægt.

Bemærk:
- Støttebenssamlingen er kun konfigureret til et fastholdelsessystem til X-rammebårer.
- Støttebenet (p/n 6085-002-000) kan ikke bruges sammen med det valgfri opbevaringsnet på stellet (p/n 6500-160-000).

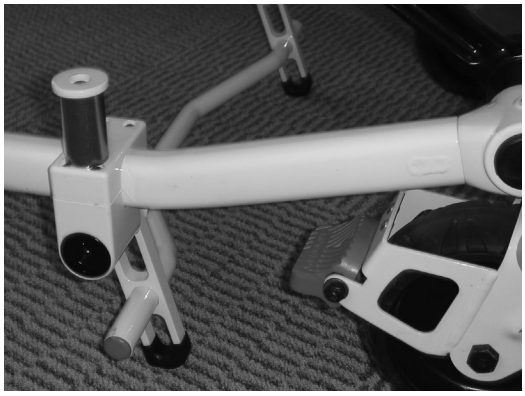
⚠ ADVARSEL

- Stryker anbefaler, at to personer betjener båren, når støttebenet anvendes.
- Sørg for, at patientens vægt er centreret på båren, inden støttebenet anvendes.
- Slå kun støttebenet ud med foden.
- Sænk bårens højde, inden støttebenet slås ud, for at øge stabiliteten.
- Sørg for, at støttebenet forbliver i sammentrukket position og ikke slås ud under transport.
- Støttebenet må ikke bruges som bremse.
- Støttebenet må ikke slås ud på en skrånende overflade.

Sådan bruges støttebenet:
1. Operatør 1 slår støttebenet ud med foden som vist i figur 73.
2. Operatør 2 løfter bårens fodende til en højde, der er passende til at aktivere støttebenet.
3. Begge operatører skal sørge for, at støttebenet er i fremadvendt låst position som vist i figur 74.

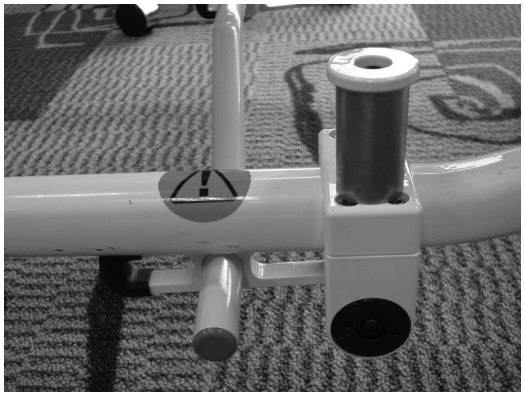


Figur 73



Figur 74

Sådan udløses støttebenet:
1. Operatør 1 løfter bårens fodende, indtil begge hjul er løftet fra gulvet.
2. Operatør 2 ruller båren en smule fremad for at sikre, at støttebenet trækkes tilbage af sig selv som vist i figur 75.



Figur 75

Dansk

Vend tilbage til indholdsfortegnelsen

FASTGØRELSE AF EN ILTFLASKE TIL EN ILTFLASKEHOLDER

Sådan fastgøres en iltflaske:

1. Sæt en iltflaske i holderen.
2. Før den nederste strop gennem spændet, og fastgør stroppen til sig selv for at sikre iltflasken i holderen.

Bemærk: Efterse stropper og clips for slid mellem hver brug, og udskift stroppen, hvis den ikke længere holder iltflasken.

⚠ FORSIGTIG

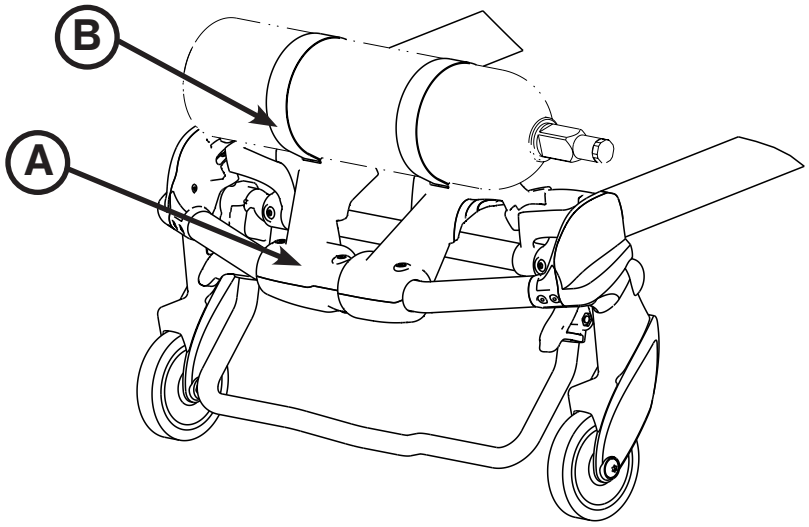
- For ikke at beskadige iltflaskeholderen (hvis monteret), må udstyrets vægt ikke overstige 18 kg.
- Der må ikke bruges to iltflaskeholdere i hovedenden på samme tid.

Vend tilbage til indholdsfortegnelsen

ANVENDELSE AF DEN VALGFRI ILTFLASKEHOLDER TIL DET SAMMENTRÆKKELIGE HOVEDGÆRDE

Sådan fastgøres en iltflaske til iltflaskeholderen til det sammentrækkelige hovedgærde:

1. Anbring iltflasken midt på stativdelen af holderen (A) som vist i figur 76.
2. Stram begge stropper (B) til omkring iltflasken.
3. Fastgør de løse stropender ved hjælp af Velcro® på stropperne.



Figur 76: Iltflaskeholder til det sammentrækkelige hovedgærde

Bemærk: Efterse stropper og clips for slid mellem hver brug, og udskift stroppen, hvis den ikke længere holder iltflasken.

⚠ ADVARSEL

Hvis båren er udstyret med den valgfri iltflaskeholder til det sammentrækkelige hovedgærde, skal der udvises forsigtighed, når iltflasken monteres, for at undgå, at fingrene kommer i klemme mellem rygstøttebeslaget og iltflasken.

⚠ FORSIGTIG

- For ikke at beskadige iltflaskeholderen (hvis monteret), må udstyrets vægt ikke overstige 18 kg.
- Der må ikke bruges to iltflaskeholdere i hovedenden på samme tid.

Vend tilbage til indholdsfortegnelsen

FASTGØRELSE AF PEDI-MATE®-SELESYSTEM TIL SPÆDBØRN

Der henvises til ®-brugervejledningen for fabrikantens anbefalinger vedrørende anvendelse, betjening og pleje af Pedi-Mate®-selesystemet til spædbørn.

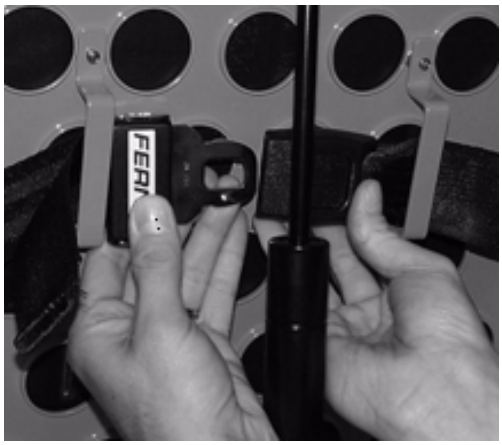
Sådan fastgøres Pedi-Mate® til båren:

1. Fjern alle seler, der eventuelt måtte være fastgjort til båren.
2. Bring bårens ryglæn op i opretstående stilling.
3. Anbring Pedi-Mate®-puden fladt op mod ryglænet, så de sorte ryglænsseler stikker ud (se figur 77).



Figur 77: Fastgørelse af Pedi-Mate®

4. Vikl selerne omkring ryglænet, og før seleenderne gennem beslagene. Fastgør spændet omhyggeligt (se figur 78).



Figur 78: Fastgørelse af Pedi-Mate®-spændet

⚠ ADVARSEL

For at undgå, at Pedi-Mate® utilsigtet løsner sig med risiko for, at spædbarnet kommer til skade, skal spændet holdes på afstand af forhindringer på ambulancebåren eller tilbehør.

Dansk

Vend tilbage til indholdsfortegnelsen

FASTGØRELSE AF PEDI-MATE®-SELESYSTEM TIL SPÆDBØRN (FORTSAT)

5. Træk kraftigt i enden af den justerbare ryglænssele, og stram godt til.
6. Før hovedstellets seler ind mellem bårens stel og madrassen. For at sikre, at udløsningsknappen peger mod fodenden af båren, skal spændet indsættes bag bårelejets krydsbøjle og føres op foran krydsbøjlen. Fastgør spændet omkring krydsbøjlen, så der er lidt ekstra sele til at foretage den endelige justering (se figur 79).



Figur 79: Fastgørelse af sikkerhedssele på en båre

⚠ ADVARSEL

For at undgå, at Pedi-Mate® utilsigtet løsner sig med risiko for, at spædbarnet kommer til skade, skal spændet holdes på afstand af forhindringer på ambulancebåren eller tilbehør.

7. Efterse, at alle selerne sidder tæt og er ordentligt fastgjort (se figur 80).



Figur 80: Pedi-Mate® fastspændt til en båre

Bemærk: Disse er generelle instruktioner til montering af Pedi-Mate®. Sikker og korrekt brug af Pedi-Mate® foretages i henhold til den enkelte brugers skøn. Stryker anbefaler, at alle brugere oplæres i korrekt brug af Pedi-Mate®, inden den anvendes i en konkret situation. Opbevar disse instruktioner med henblik på senere brug. Opbevar dem sammen med produktet i tilfælde af, at produktet overdrages til andre brugere.

Pedi-Mate® er et registreret varemærke tilhørende Ferno-Washington, Inc.

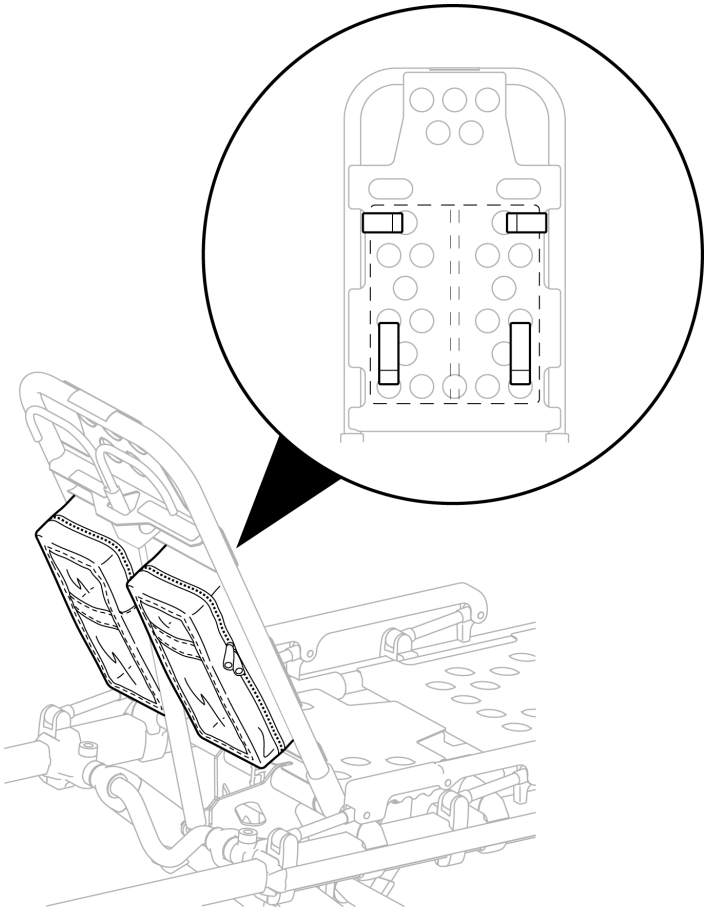
Vend tilbage til indholdsfortegnelsen

MONTERING AF OPBEVARINGSLOMME TIL RYGLÆN

Montér den valgfri opbevaringslomme til ryglænet ved hjælp af Velcro®-båndene som vist i figur 81. Før hver enkelt strop gennem et hul i ryglænets plade, og montér lommen faldt imod ryglænet.

⚠ FORSIGTIG

- Der må ikke opbevares genstande under bårens madras. Hvis der opbevares genstande under madrassen, kan det generere betjeningen af båren.
- Vægten af udstyret i opbevaringslommen (hvis monteret) i ryglænet må ikke overstige 9 kg.



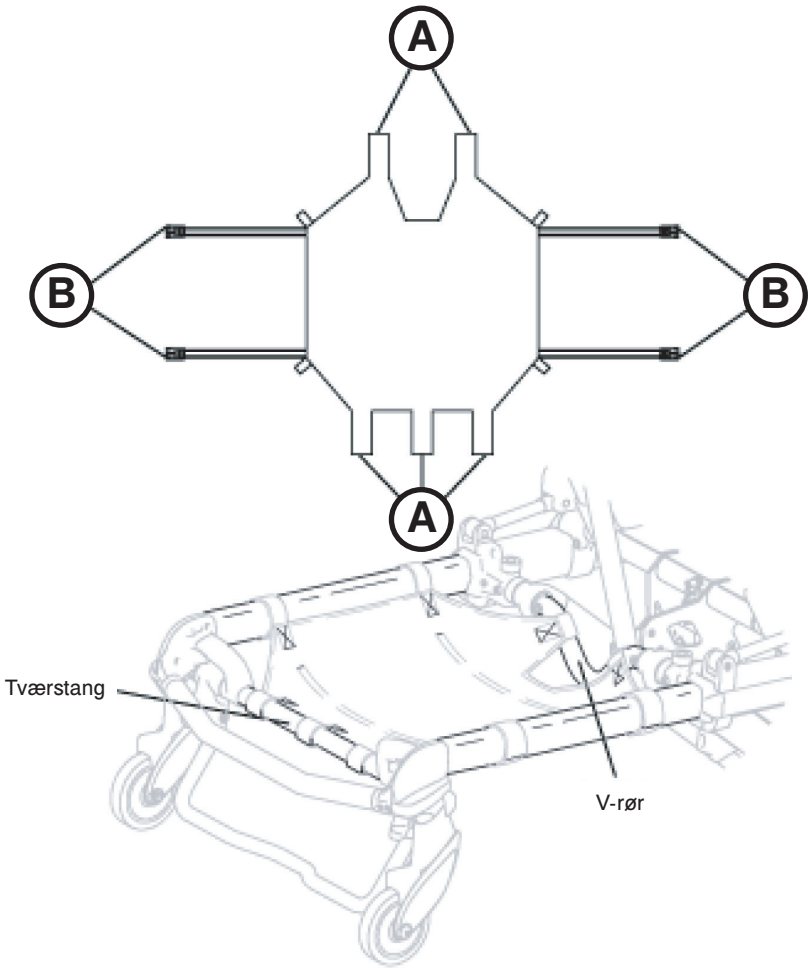
Figur 81: Opbevaringslomme til ryglæn

Vend tilbage til indholdsfortegnelsen

MONTERING AF OPBEVARINGSSTYKKET I HOVEDENDEN

⚠ ADVARSEL

Når det valgfri opbevaringsstykke i hovedenden anvendes, skal det sikres, at det ikke generer betjeningen af det sammentrækkelige hovedgærde, sikkerhedsstangen og sikkerhedskrogen. Dette kan medføre, at patienten eller operatøren kommer til skade.



Figur 82: Opbevaringsstykke i hovedenden

Sådan installeres det valgfri opbevaringsstykke i hovedenden (se figur 82):

1. Montér Velcro® båndene (A) tæt på pneumatikcylinderen og rundt om tværbjælken i det sammentrækkelige hovedgærde.
2. Spænd selerne (B) omkring det ydre gærde på det sammentrækkelige hovedgærde.

⚠ FORSIGTIG

- Der må ikke opbevares genstande under bårens madras. Hvis der opbevares genstande under madrassen, kan det generere betjeningen af båren.
- Vægten af udstyret i opbevaringsstykket i hovedenden (hvis monteret) må ikke overstige 18 kg (40 lb).

SÅDAN ANVENDES TRANSPORTLAGNET

Ved overflytning af store patienter anbefales det at bruge transportlagnet (6005-001-001).

Vend tilbage til indholdsfortegnelsen

Rengøring

Power-PRO™ XT-båren er beregnet til at blive trykvasket. Enheden kan udvise visse tegn på oxidering eller misfarvning pga. den kontinuerlige vaskning, men der vil imidlertid ikke forekomme forringelse af bårens ydeevne pga. trykvask, så længe de korrekte procedurer følges.

Rengør båren grundigt en gang om måneden. Rengør Velcro® EFTER HVER BRUG. Gennemvæd Velcro® med desinfektionsmiddel, og lad desinfektionsmidlet fordampe. Et hensigtsmæssigt desinfektionsmiddel til nylon-Velcro® vælges ud fra brugen.

VASKEPROCEDURE

- **Tag altid batteriet ud!** Vask aldrig båren med batteriet isat.
- Følg producentens anbefalinger nøjagtigt vedr. fortynding af rengøringsmidlet.
- Den foretrukne metode, som Stryker Medical anbefaler til trykrens af båren, er med hospitalets standardvasker til kirurgiske rullevogne eller med en håndholdt trykrenser.

VASKEBEGRÆNSNINGER

⚠ ADVARSEL

Benyt i forbindelse med rengøring alt hensigtsmæssigt personligt beskyttelsesudstyr (briller, åndedrætsværn osv.) for at undgå indånding af smittestoffer. Brug af højtryksrenseudstyr kan føre eventuel kontamination, som måtte have ophobet sig under bårens brug, ud i luften.

⚠ FORSIGTIG

- ENHEDEN MÅ IKKE RENGØRES MED DAMP ELLER ULTRALYD.
- Den maksimale vandtemperatur må ikke overstige 82 °C/180 °F.
- Det maksimale vandtryk må ikke overstige 1500 psi/130,5 bar. Hvis der bruges en håndholdt slangeenhed til at vaske enheden, skal trykprøjtespidsen holdes mindst 61 cm (24") fra enheden.
- Lad båren lufttørre.
- Tør alle hjul og grænseflader med et håndklæde.
- Manglende overholdelse af disse instruktioner kan ugyldiggøre enhver garanti.
- Tag altid batteriet ud, inden båren vaskes.

Vend tilbage til indholdsfortegnelsen

Generelt kan enten desinfektionsmidler af phenol- eller kvaternærtypen (**undtagen Virex® TB**) anvendes, når de bruges i de koncentrationer, der anbefales af producenten. Desinfektionsmidler af iodophor-typen kan ikke anbefales til brug, da der kan opstå misfarvning.

Foreslåede rengøringsmidler til bårens overflader og selerne:

- Kvaternære rengøringsmidler (aktiv ingrediens - ammoniumchlorid)
- Phenol-baserede rengøringsmidler (aktive ingrediens - o-phenylphenol)
- Chloreret blegemiddel (5,25 % - mindre end 1 del blegemiddel til 100 dele vand).

Bemærk: Selernes metalspændedele må ikke nedsænkes i vand. Skyl med rent vand. Lad den lufttørre.

Undgå at gøre udstyret mere vådt end nødvendigt, og sørg for, at det ikke forbliver vådt længere end anbefalet i vejledningerne fra producenten af de kemiske midler for korrekt desinfektion.

⚠ ADVARSEL

VISSE RENGØRINGSPRODUKTER ER ÆTSENDE OG KAN FORÅRSAGE SKADE PÅ PRODUKTET, HVIS DE ANVENDES FORKERT. Hvis produkterne beskrevet ovenfor bruges til at rengøre Stryker EMS-udstyr, skal der træffes forholdsregler til at sikre, at bårerne skylles med rent vand og tørres grundigt efter rengøring. Hvis bårerne ikke skylles og tørres korrekt, vil det efterlade en ætsende rest på bårernes overflade, hvilket kan forårsage præmatur ætsning af kritiske komponenter.

Bemærk: Manglende overholdelse af ovenstående anvisninger ved brug af disse typer rengøringsmidler kan ugyldiggøre produktets garanti (se 9-106 side).

FJERNELSE AF JODFORBINDELSER

Brug en opløsning af 1/2 spiseskefuld natriumthiosulfat i 1/2 liter varmt vand til at rengøre det snavsede område. Rengør hurtigst muligt, efter at pletten opstod. Hvis pletterne ikke fjernes straks, skal opløsningen have lov at trænge ind eller stå på overfladen. Skyl overfladerne, der er blevet eksponeret for opløsningen, med rent vand, inden enheden tages i brug igen.

⚠ ADVARSEL

Hvis kontaminerede madrasser eller andre båredele ikke rengøres eller bortskaffes korrekt, øges risikoen for eksponering for blodbårne patogener, og det kan medføre, at patienten eller operatøren kommer til skade.

Vend tilbage til indholdsfortegnelsen

Forebyggende vedligeholdelse

Der bør etableres et forebyggende vedligeholdelsesprogram for alt Stryker Medical-udstyr. Det kan være nødvendigt at foretage forebyggende vedligeholdelse oftere baseret på produktets anvendelsesniveau. Båren kræver regelmæssig vedligeholdelse. Lav og følg en vedligeholdelsesplan, og før regnskab med vedligeholdelsesaktivitet (se skema på 9-78 side).

⚠ FORSIGTIG

Der bør etableres et forebyggende vedligeholdelsesprogram for alt Stryker EMS-udstyr. Det kan være nødvendigt at foretage forebyggende vedligeholdelse oftere baseret på produktets anvendelsesniveau. Der skal gives særlig opmærksomhed til sikkerhedsfunktioner, herunder, men ikke begrænset til:

- Hydraulisk aktiverede mekanismer
- Alle elektriske styrefunktioner vender tilbage til slukket eller neutral position, når de slippes.

Der henvises til oplysningerne om forebyggende vedligeholdelse for yderligere vedligeholdelsesoplysninger 9-78 side.

⚠ ADVARSEL

- Hverken båren eller dennes komponenter må modificeres. Ændring af produktet kan forårsage uforudsigelig drift, hvilket kan medføre personskade på patient eller operatør. Ændring af produktet vil også ugyldiggøre garantien (se 9-106 side).
- Væske, der slipper ud under tryk, kan gennembore huden og forårsage alvorlig skade. Undgå denne fare ved at lette trykket, inden hydraulikledninger eller andre ledninger afmonteres. Efterspænd alle forbindelser, inden der sættes tryk på. Hvis der sker en ulykke, skal der straks søges læge. Væske, der injiceres ind i huden, skal fjernes kirurgisk inden for nogle få timer, da der ellers kan opstå gangræn. Læger, som ikke er bekendte med denne type skade, skal rådføre sig med en pålidelig medicinsk kilde.
- For at undgå risikoen for tilskadekomst må man ikke bruge de bare hænder til at tjekke for hydrauliske lækager.

Når vedligeholdelsesprodukter anvendes, skal fabrikantens retningslinjer følges og alle datablade vedrørende materialesikkerhed følges.

⚠ FORSIGTIG

- Forkert vedligeholdelse kan medføre personskade eller beskadigelse af enheden. Båren skal vedligeholdes som beskrevet i denne manual. Brug kun reservedele og vedligeholdelsesprocedurer, der er godkendt af Stryker. Brug af reservedele og procedurer, der ikke er godkendte, kan medføre uforudsigelig betjening og/eller personskade og vil ugyldiggøre produktgarantien (se 9-106 side).
- Manglende brug af autoriserede dele, smøremidler osv. kan beskadige båren og vil ugyldiggøre produktgarantien.
- Hydraulikledninger, -slanger og -forbindelser kan fejle eller løsne sig på grund af fysisk skade, bøjninger, alder og miljøeksponering. Kontrollér slanger og ledninger regelmæssigt for at undgå beskadigelse af båren. Kontrollér og tilspænd løse forbindelser.
- Båren må ikke vippes op på sine læssehjul og aktiveres, da der derved kan komme luft ind i hydrauliksystemet.

SMØRING

Båren er beregnet til at blive brugt uden behov for smøring.

⚠ FORSIGTIG

Undlad at smøre lejerne i X-rammen, da det vil svække bårens ydelse og kan ugyldiggøre dens garanti (se 9-106 side).

Du kan smøre Tri-Flow®-smøremiddel på det valgfri støtteben i forbindelse med regelmæssig vedligeholdelse (se 9-75 side).

Vend tilbage til indholdsfortegnelsen

REGELMÆSSIG INSPEKTION OG JUSTERINGER

Vedligeholdelsesintervaller

Følgende tidsplan er beregnet som en generel vejledning i vedligeholdelse. Husk på, at forhold som vejr, terræn, geografisk placering og individuel brug vil ændre den påkrævede vedligeholdelsesplan. Hvis du ikke er sikker på, hvordan disse eftersyn skal foretages, skal du kontakte en Stryker-servicetekniker. Hvis du er i tvivl om, hvilke intervaller der skal benyttes ved vedligeholdelsen af produktet, skal du spørge din Stryker-servicetekniker til råds. Brug timetælleren (9-29 side) til at fastsætte hyppigheden for forebyggende vedligeholdelse. Kontrollér hver enkelt arbejdsrutine, og udskift om nødvendigt beskadigede eller slidte dele.

Emne	Procedure	Hver (hvad der kommer først)			
		1 måned eller 2 timer	3 måneder eller 6 timer	6 måneder eller 12 timer	12 måneder eller 24 timer
Indstillinger	Kontrollér, at den i beslaget indbyggede afbryder er konfigureret korrekt.	X			
	Kontrollér, at båren og beslaget passer og fungerer korrekt.				X
	Kontrollér, at sikkerhedsstangen griber rigtigt fat i køretøjets sikkerhedskrog.				X
Cylinder	Alle beslag er lukket forsvarligt (se alle samletegninger).		X		
	Kontrollér, at cylinderen er justeret, så låsemøtrikken er stram, og båren stopper, når den rammer de faste stop.				X
	Se efter og kontrollér, at der ikke er noget udslip af hydraulikvæske (rød). Efterse fittings og stram til efter behov.		X		
	Træk cylinderstangen helt ud, og aftør stangen med en blød klud og et husholdningsrengøringsmiddel.	X			
Hydraulik	Efterse motorophæng og kontrollér, at alle beslag er sikre.		X		
	Kontrollér, at der ikke er nogen lækage af hydraulikvæske.		X		
	Efterse beholderen og kontrollér, at der ikke er nogen lækager.		X		
	Undersøg slanger og beslag for skader eller slid.			X	
	Kontrollér sikringen for hydraulisk hastighed - Placér en vægt på ca. 22,7 kg på båren, hæv båren, løft båren med to operatører, træk i det manuelle reserveudløsningshåndtag, sæt båren hurtigt ned, kontrollér at båren ikke falder sammen.			X	
Elektroniske styrefunktioner	Rejs båren til hævet stilling, mål og kontrollér indladningshøjde.			X	
	Kontrollér, at rykkefunktionen virker			X	
	Kontrollér, at den hurtige sammentrækningsfunktion virker.			X	
Kontakter	Kontrollér, at ingen af kontakterne er slidte eller beskadigede.			X	
	Kontrollér, at begge kontakter fungerer korrekt.			X	
Kabler/tråde	Kontrollér, at ledningsnet, kabler eller ledninger ikke er beskadiget eller i klemme.		X		
	Kontrollér ledningsføring og forbindelser, og at ingen ledninger hænger løst.	X			
	Kontrollér, at der ikke er nogen beskadigede stik.		X		

Emne	Procedure	Hver (hvad der kommer først)			
		1 måned eller 2 timer	3 måneder eller 6 timer	6 måneder eller 12 timer	12 måneder eller 24 timer
Manuelt reserveudløsningshåndtag	Kontrollér, at det manuelle reserveudløsningshåndtag fungerer korrekt.	X			
	Kontrollér, at det manuelle reserveudløsningshåndtag vender tilbage til den sammenfoldede position.				X
	Kontrollér, at understellet er let at forlænge/trække tilbage, når det manuelle reserveudløsningshåndtag er aktiveret.		X		
	Kontrollér, at båren ikke sænker sig, når det manuelle reserveudløsningshåndtag udløses med 45,4 kg eller mere på båren.		X		
Båreleje	Efterse bårestel/båreleje.	X			
	Kontrollér, at alle svejsninger er intakte, ikke revnede eller gået i stykker.				X
	Kontrollér, at der ikke er nogen bøjede, brækkede eller ødelagte komponenter.			X	
	Kontrollér, at alle beslag sidder fast (se alle samletegninger).		X		
	Kontrollér, at de nødvendige advarselsmærkater er på plads, og at de er læselige (se samletegninger).				X
	Kontrollér, at bårens greb ikke er beskadigede eller forrevne.			X	
	Kontrollér, at sidegærderne kan bevæges og låses korrekt.			X	
	Kontrollér, at ryglænscylinderen virker korrekt.		X		
	Justér om nødvendigt den pneumatiske cylinder, så den virker i hele bevægelsesområdet.		X		
	Kontrollér, at fodstøtten virker korrekt.			X	
Madras	Kontrollér, at bårens madras ikke er beskadiget eller forrevet.			X	
Seler	Kontrollér, at patientselerne fungerer korrekt, og at der ikke er kraftig slid (bøjet eller brækket spændebeslag eller spændetunge, itureven eller flosset sele osv.).	X			
Understel	Efterse bårestel/underdel.	X			
	Kontrollér, at alle svejsninger er intakte, ikke revnede eller gået i stykker.				X
	Kontrollér, at der ikke er nogen bøjede, brækkede eller ødelagte komponenter.			X	
	Kontrollér, at alle beslag sidder fast.		X		
	Kontrollér, at bårens holdetap sidder fast. Hvis den ikke sidder fast, skal skruen udskiftes. Se “Udskiftning af skruen i bårens holdetap” 9-99 side.			X	
	Kontrollér, at der ikke er kraftigt slid på X-rammens skærme.			X	
Hjul	Kontrollér, at der ikke er snavs i hjulene.			X	
	Kontrollér, at alle hjul er sikre, ruller og drejer korrekt.	X			
	Kontrollér og juster de valgfri hjullåse efter behov.				X
X-ramme	Kontrollér, at X-rammen bevæger sig jævnt.		X		

Emne	Procedure	Hver (hvad der kommer først)			
		1 måned eller 2 timer	3 måneder eller 6 timer	6 måneder eller 12 timer	12 måneder eller 24 timer
Hovedende	Kontrollér, at alle beslag sidder fast.		X		
	Kontrollér, at der ikke er nogen bøjede, brækkede eller ødelagte komponenter.			X	
	Kontrollér, at hovedgærdet kan trækkes ud og låses korrekt.		X		
	Kontrollér, at gribestangen ikke er for beskadiget eller forrevet.			X	
	Kontrollér, at læssehjulene sidder forsvarligt og ruller korrekt.			X	
	Kontrollér, at sikkerhedsstangen fungerer korrekt. Træk mod hovedenden for at sikre, at den svinger og drejer frit og trækkes tilbage til udgangspositionen.	X			
Batteri	Efterse SMRT Pak-huset og terminalområdet for revner eller beskadigelse.	X			
Ekstraudstyr	Se efter slid på stropper og clips på iltflaskeholderen (valgfri) til det sammentrækkelige hovedgærde.				X
	Kontrollér, at dropstativet (valgfrit) virker korrekt.		X		
	Kontrollér, at det forlængede hovedgærde og pude (valgfrit) virker korrekt.		X		
	Kontrollér, at seleforlængeren (valgfri) virker korrekt.		X		
	Verificer, at defibrillatorplatformens remme (valgfri) er intakte - ikke flossede eller forrevne				X
	Verificer, at begge defibrillatorplatformens (valgfri) låsekroge er intakte og sikre				X
	Kontrollér, at støttebenet (valgfrit) trækkes helt tilbage til transportpositionen.		X		
	Kontrollér, at boltene på støttebenet (valgfrit) er strammet rigtigt.		X		
	Smør fjederen på støttebenet og det indvendige fjederhus (valgfrit) med Tri-Flow®-smøremiddel.			X	

Vend tilbage til indholdsfortegnelsen

Vedligeholdelsesregistrering

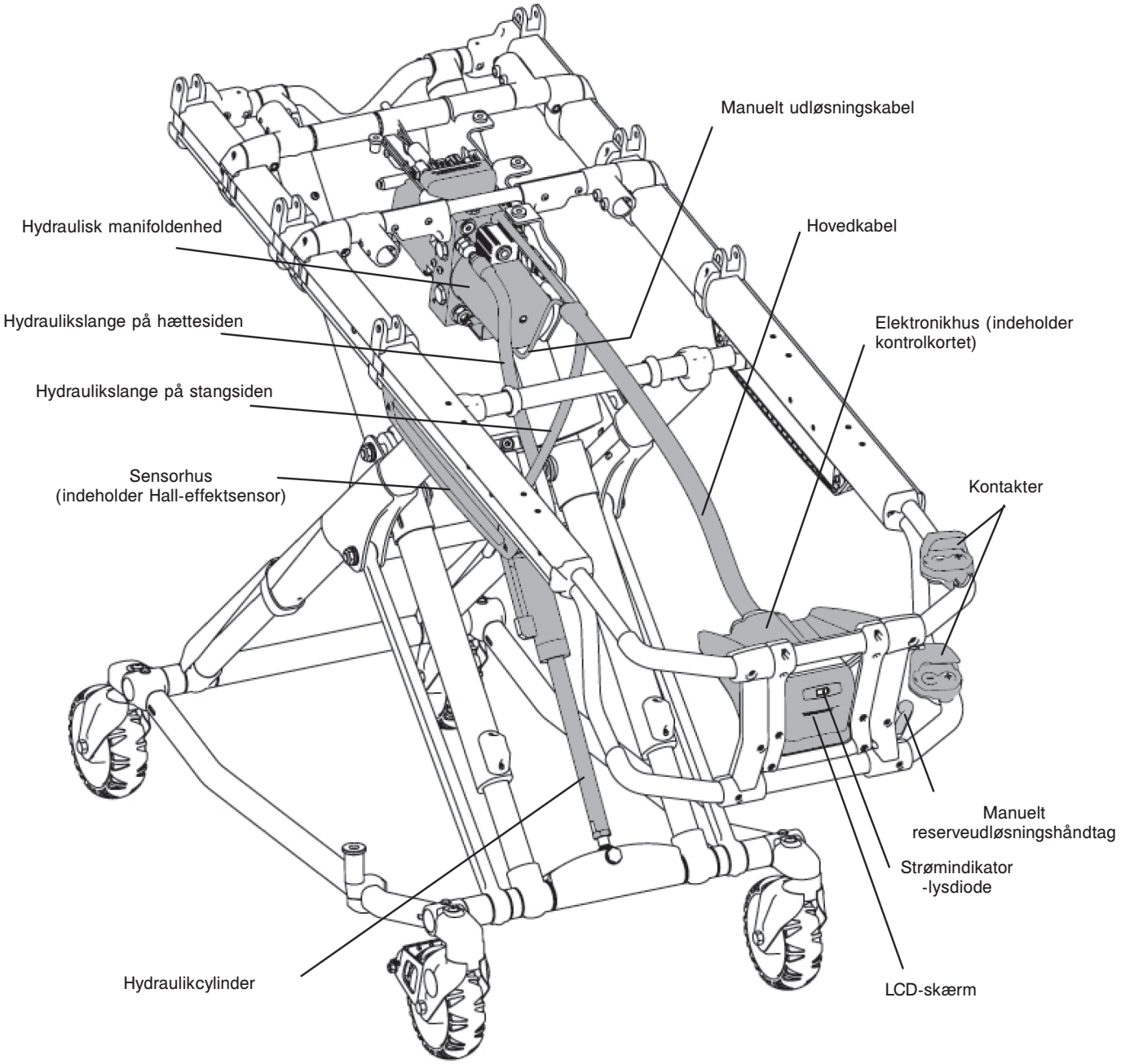
Dato	Vedligeholdelse udført	af	Timer

Undervisningsregistrering

	Undervisningsdato		Undervisningsmetode
Navn på elev	**Grundlæggende undervisning**	**Genopfriskning**	**Brugermanual, under brug, klasseundervisning, osv.**

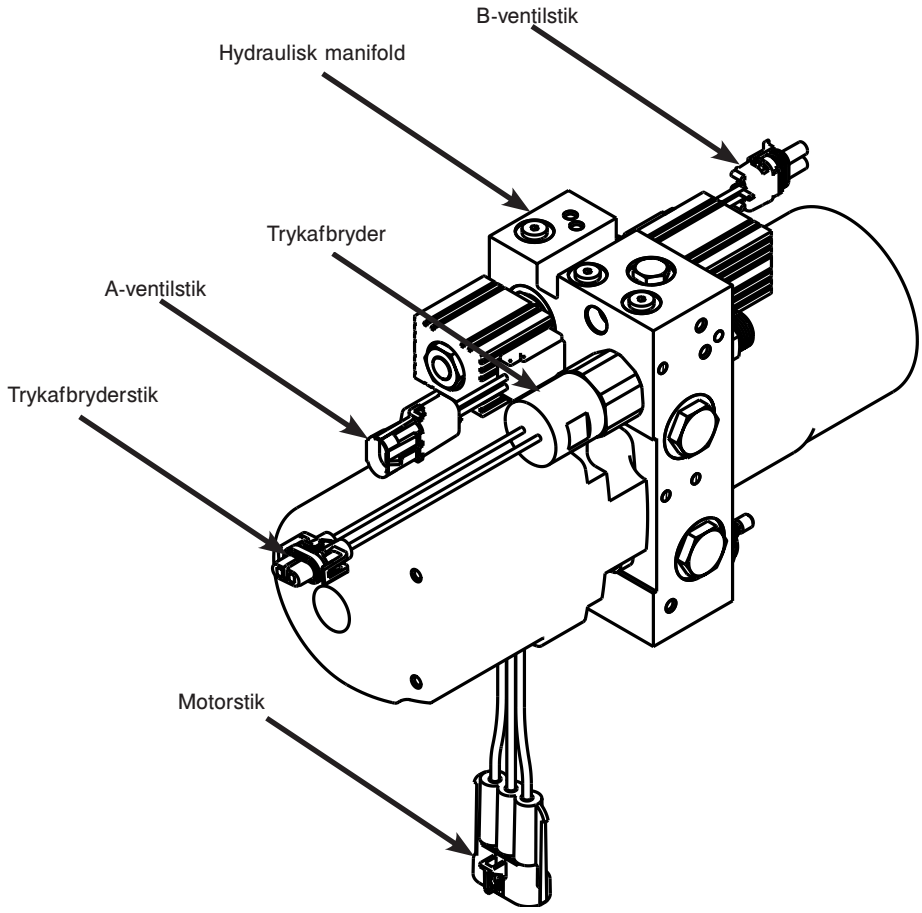
PLACERINGEN AF ELEKTRONISKE OG HYDRAULISKE KOMPONENTER

Bemærk: For tydelighedens skyld er visse komponenter udeladt.

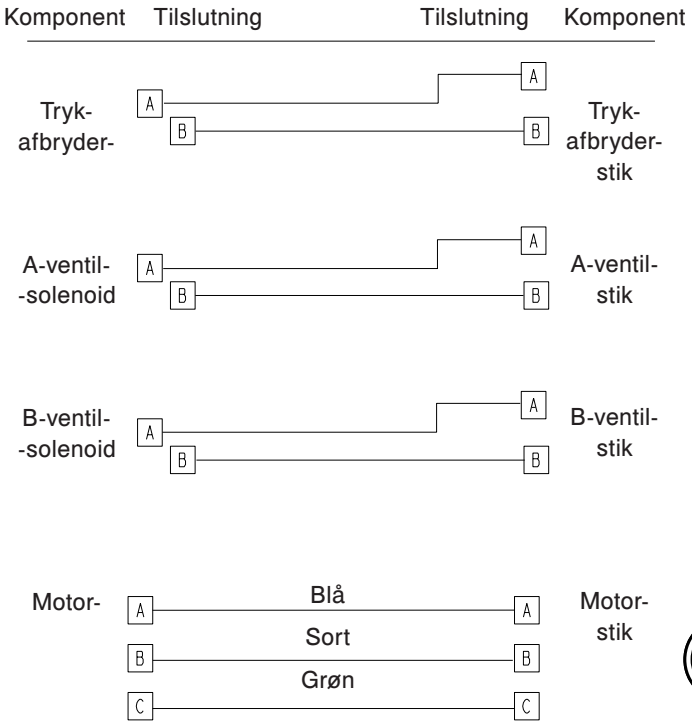


Vend tilbage til indholdsfortegnelsen

HYDRAULISK ENHED



HYDRAULISK ENHED, LEDNINGSDIAGRAM

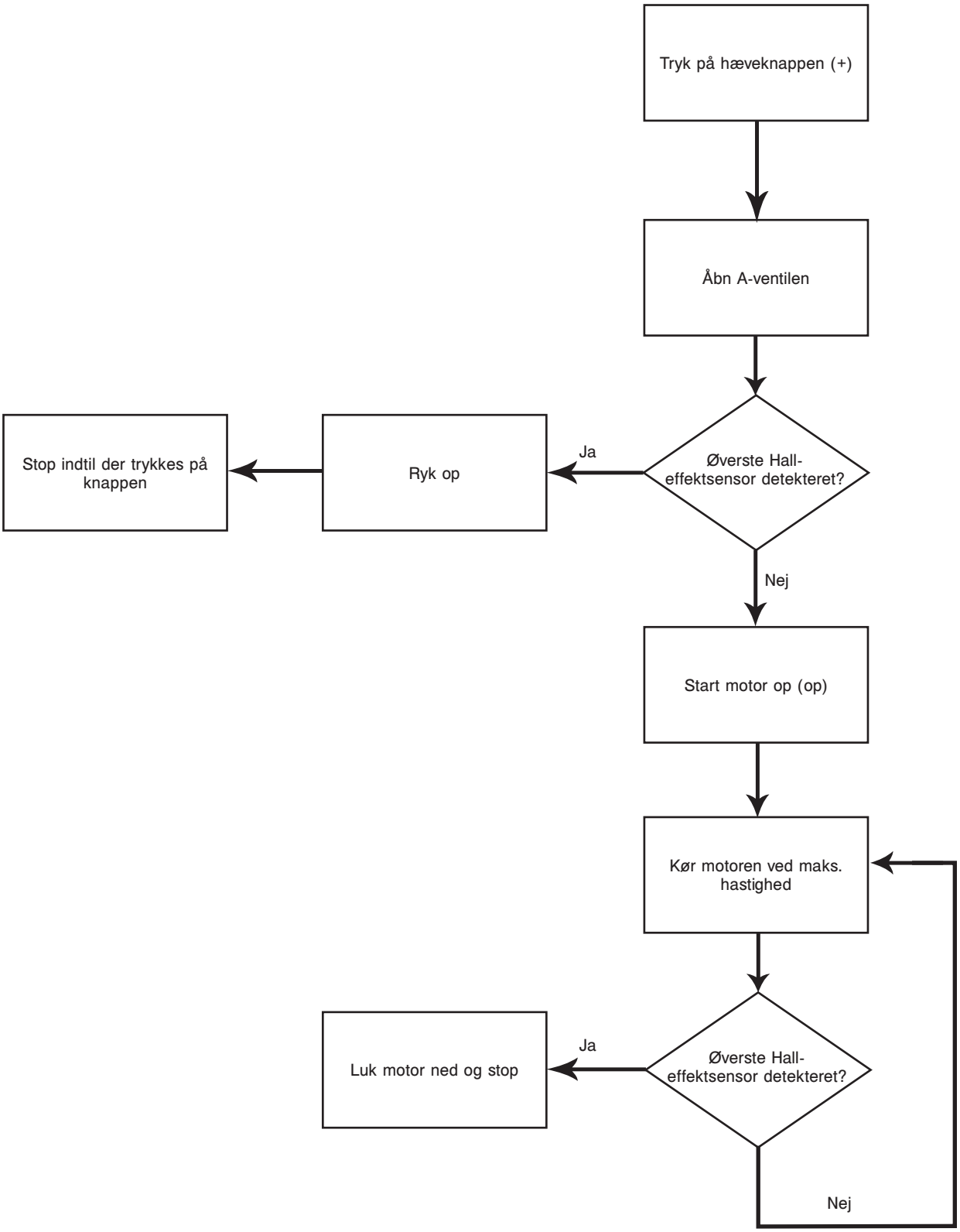


Dansk

Vend tilbage til indholdsfortegnelsen

BLOKDIAGRAM OVER EL-SYSTEMET

Løfte- og forlængelsesfunktioner (udladning)

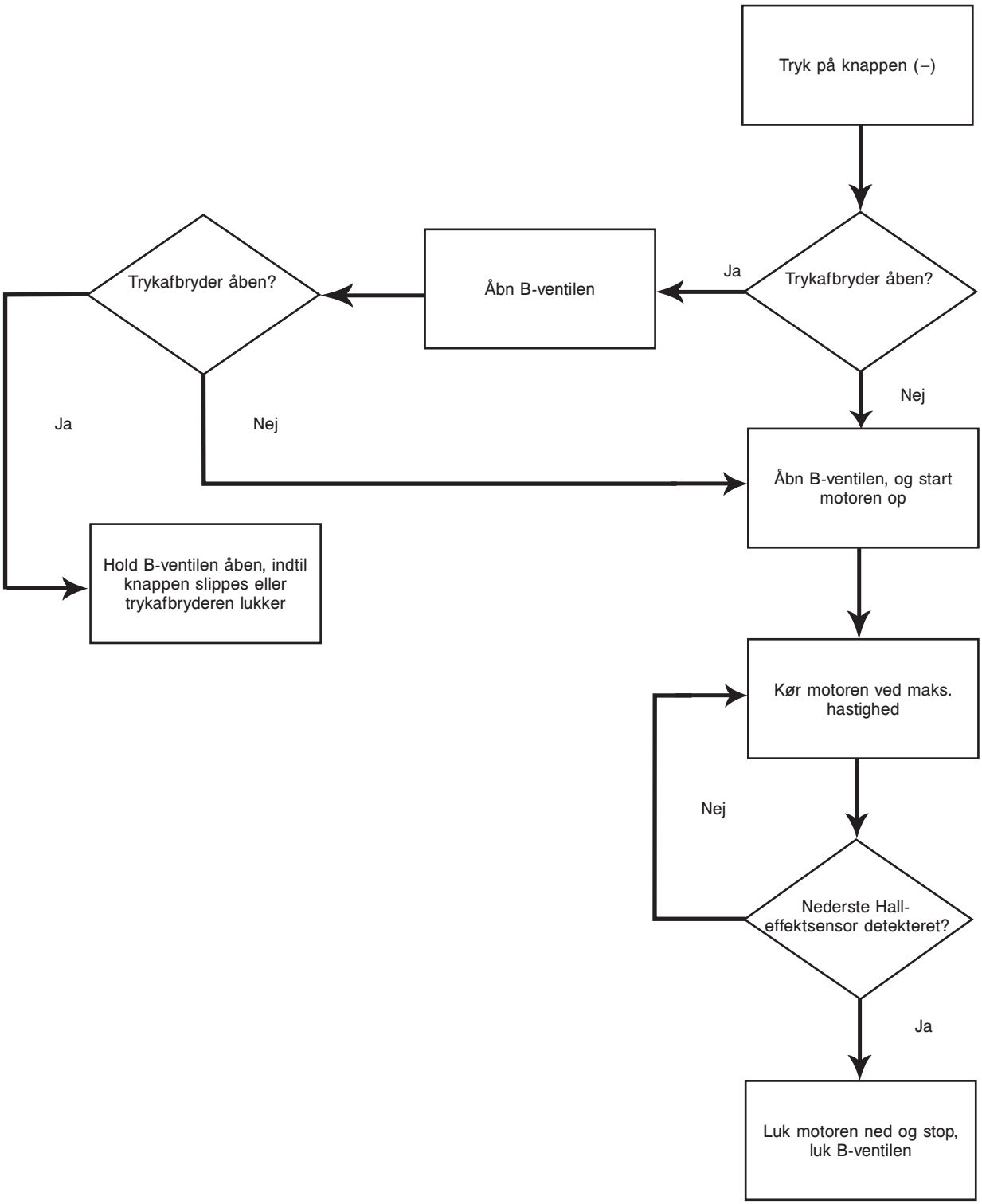


Dansk

Vend tilbage til indholdsfortegnelsen

Blokdiagram over el-systemet

Sænke- og sammentrækningsfunktioner (indladning)



Vend tilbage til indholdsfortegnelsen

FEJLFINDINGSGUIDE

Tjek for korrekt funktion efter hvert trin. Når problemet er løst, kan båren tages i brug igen. Ved behov for assistance under fejlfindingen kontaktes en servicetekniker på +1 (800) 327-0770 (gratis i USA) eller +1 (269) 324-6500.

PROBLEM	LØSNING	SIDER
Bårelejet driver (uden patientvægt).	1. Skyl det hydrauliske system igennem ved at klemme på det manuelle udløsningshåndtag og samtidig trykke på (+) afbryderknappen i ca. 15 sekunder. Udskift det, hvis det er nødvendigt. 2. Tjek justeringen af det manuelle udløsningskabel. 3. Udskift den "låsende" manuelle ventil. 4. Udskift "B"-ventilen.	
Stellet driver (uden patientvægt).	1. Skyl det hydrauliske system igennem ved at klemme på det manuelle udløsningshåndtag og samtidig trykke på (+) afbryderknappen i ca. 15 sekunder. Udskift det, hvis det er nødvendigt. 2. Tjek justeringen af det manuelle udløsningskabel. 3. Udskift den "ikke-låsende" manuelle ventil. 4. Udskift "A"-ventilen.	
Bårelejet sænkes ikke i motordrevet tilstand.	1. Tjek strømindikator-LED'en. a. Udskift batteriet, hvis den blinker konstant gult. 2. Tjek for fejl på LCD-skærmen. 3. Tjek for iturevne eller afbrudte ledninger. 4. Kontrollér, at der er 24 V DC i stikket (C) på hovedkablet ved motoren, mens du trykker på sammentrækningsknappen (-). Hvis der er spænding til stede, udskiftes Hall-effektsensoren, solenoiden og/eller "B"-ventilen (i denne rækkefølge). Gå til trin 5, hvis der ikke er spænding til stede. 5. Kontrollér, om der er 24 V DC i elektronikkens samlingsben 1 blå og 5 orange på (F), mens der trykkes på sammentrækningsknappen (-). Udskift elektronikenheden, hvis der ikke er spænding til stede. Udskift ledningsnettet, hvis der er spænding til stede. a. Prøv den anden kontakt, hvis den grønne lampe tændes, men båren ikke sænkes. Hvis den anden kontakt virker, udskiftes den dårlige kontakt.	9-88 side 9-89 side

Vend tilbage til indholdsfortegnelsen

FEJLFINDINGSGUIDEN (FORTSAT)

PROBLEM	LØSNING	SIDER
Bårelejet hæves ikke i motordrevet tilstand.	1. Tjek strømindikator-LED'en. a. Udskift batteriet, hvis den blinker konstant gult. 2. Tjek for fejl på LCD-skærmen. 3. Tjek for iturevne eller afbrudte ledninger. 4. Kontrollér, at der er 24 V DC i stikket (C) på hovedkablet ved motoren, mens du trykker på sammentrækningsknappen (-). Hvis der er spænding til stede, udskiftes Hall-effektsensoren, solenoiden og/eller "B"-ventilen (i denne rækkefølge). Gå til trin 5, hvis der ikke er spænding til stede. 5. Kontrollér, om der er 24 V DC i elektronikkens samlingsben 1 blå og 5 orange på (F), mens der trykkes på sammentrækningsknappen (-). Udskift elektronikenheden, hvis der ikke er spænding til stede. Udskift ledningsnettet, hvis der er spænding til stede. a. Prøv den anden kontakt, hvis den grønne lampe tændes, men båren ikke sænkes. Hvis den anden kontakt virker, udskiftes den dårlige kontakt. 6. Tjek motoren. a. Hvis motoren kører, men båren ikke hæver sig: i. Tjek det manuelle udløserkabel for overdreven spænding. ii. Bank let på den manuelle låseventil. iii. Udskift den manuelle låseventil. b. Hvis motoren stopper, udskiftes 'A'-ventilen. c. Hvis lampen lyser grønt, men motoren ikke kører: i. Kontrollér, at der er 24 V DC i stikket (E) på hovedkablet. Hvis der er spænding til stede udskiftes Hall-effektsensoren. Hvis motoren stadig ikke kører efter udskiftning af Hall-effektsensoren, udskiftes den hydrauliske underenhed. Gå til trin ii, hvis der ikke er spænding til stede. ii. Kontrollér, at der er 24 V DC i elektronikkens samlingsforbindelse (H), (-)-leder på det sorte ben og (+)-leder på det grønne ben, mens der trykkes på udtrækningsknappen (+). Udskift elektronikenheden, hvis der ikke er spænding til stede. Hvis der er spænding til stede, udskiftes hovedkablet.	9-88 side 9-89 side

Dansk

Vend tilbage til indholdsfortegnelsen

FEJLFINDINGSGUIDEN (FORTSAT)

PROBLEM	LØSNING	SIDER
Stellet sænkes ikke i motordrevet tilstand.	1. Tjek strømindikator-LED'en. a. Udskift batteriet, hvis den blinker konstant gult. 2. Tjek for fejl på LCD-skærmen. 3. Tjek for iturevne eller afbrudte ledninger. 4. Kontrollér, at der er 24 V DC i stikket (C) på hovedkablet ved motoren, mens du trykker på sammentrækningsknappen (-). Hvis der er spænding til stede, udskiftes Hall-effektsensoren, solenoiden og/eller "B"-ventilen (i denne rækkefølge). Gå til trin 5, hvis der ikke er spænding til stede. 5. Kontrollér, om der er 24 V DC i elektronikkens samlingsben 1 blå og 5 orange på (F), mens der trykkes på sammentrækningsknappen (-). Udskift elektronikenheden, hvis der ikke er spænding til stede. Udskift ledningsnettet, hvis der er spænding til stede.	9-88 side 9-89 side
Stellet hæver sig ikke i manuel tilstand.	1. Tjek justeringen af det manuelle kabel. 2. Udskift den "ikke-låsende" manuelle ventil.	
Stellet sænker sig ikke i manuel tilstand.	1. Tjek justeringen af det manuelle udløsningskabel. 2. Udskift den 'låsende' manuelle ventil.	
Bårelejet sænker sig ikke i manuel tilstand (med patientvægt).	1. Sørg for, at hjulene ikke er belastede, før båren sænkes. 2. Tjek justeringen af det manuelle kabel. 3. Udskift den "låsende" manuelle ventil.	
Bårefladen hæver sig ikke i manuel tilstand.	1. Tjek justeringen af det manuelle kabel. 2. Udskift den "ikke-låsende" manuelle ventil.	
Hurtig sammentrækning virker ikke.	1. Kontrollér, at der ikke ligger vægt på hjulene. 2. Udskift trykafbryderen. 3. Udskift Hall-effektkablet.	

Vend tilbage til indholdsfortegnelsen

LCD-FEJLKODER

HOVEDMIKRO

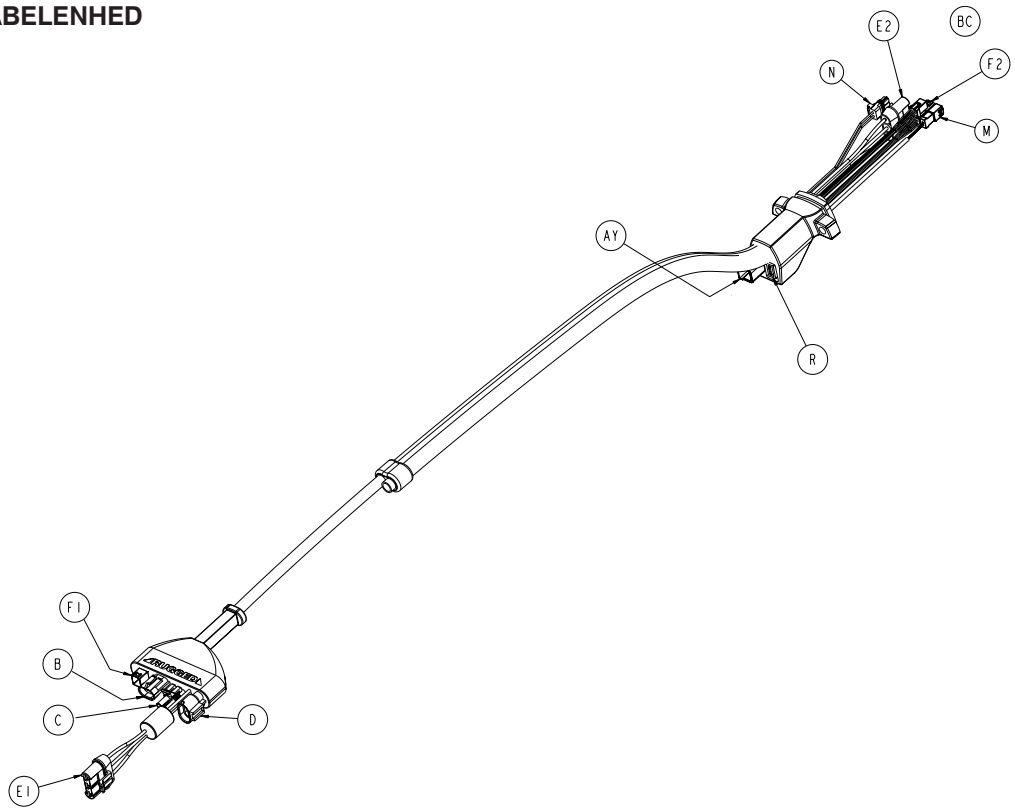
LCD-SKÆRM	FEJLBESKRIVELSE	REGISTRERINGSTIDSRUM
ERR 01	RAM-diagnosefejl	Initialisering
ERR 02	Programhukommelsesfejl	Initialisering
ERR 03	EE-diagnosefejl	Initialisering
ERR 04	EEPROM-typen og hardwaretypen er ikke kompatible	Initialisering
ERR 10	Ventildiagnosefejl	Initialisering
ERR 61	EEPROM-udgave og firmwareudgave er ikke kompatible	Initialisering
ERR 21	Motoren er kortsluttet	Initialisering
ERR 22	Motoren er åben	Initialisering
ERR 23	Stærkstrømsrelæ er kortsluttet	Initialisering
ERR 51	Motordrev FET er kortsluttet - Q15	Initialisering
ERR 52	Motordrev FET er kortsluttet - Q11	Initialisering
ERR 55	Motordrev FET er kortsluttet - Q16	Initialisering
ERR 56	Motordrev FET er kortsluttet - Q12	Initialisering
ERR 62	Uoverensstemmelse mellem hovedmikrostrømgrænse og ASIC-strømgrænse	Initialisering
ERR 80	Hæve- (+) eller sænkeknappen (-) detekteret uden tast	Kørsel
ERR 31	Elektronikkort overophedet (137,9 ˚C +/- 5 %)	Kørsel
ERR 81	Dårlig Hall-effektsensorkombination	Kørsel
ERR 93	Sikkerhedsmikro reagerer ikke	Kørsel

SIKKERHEDSMIKRO

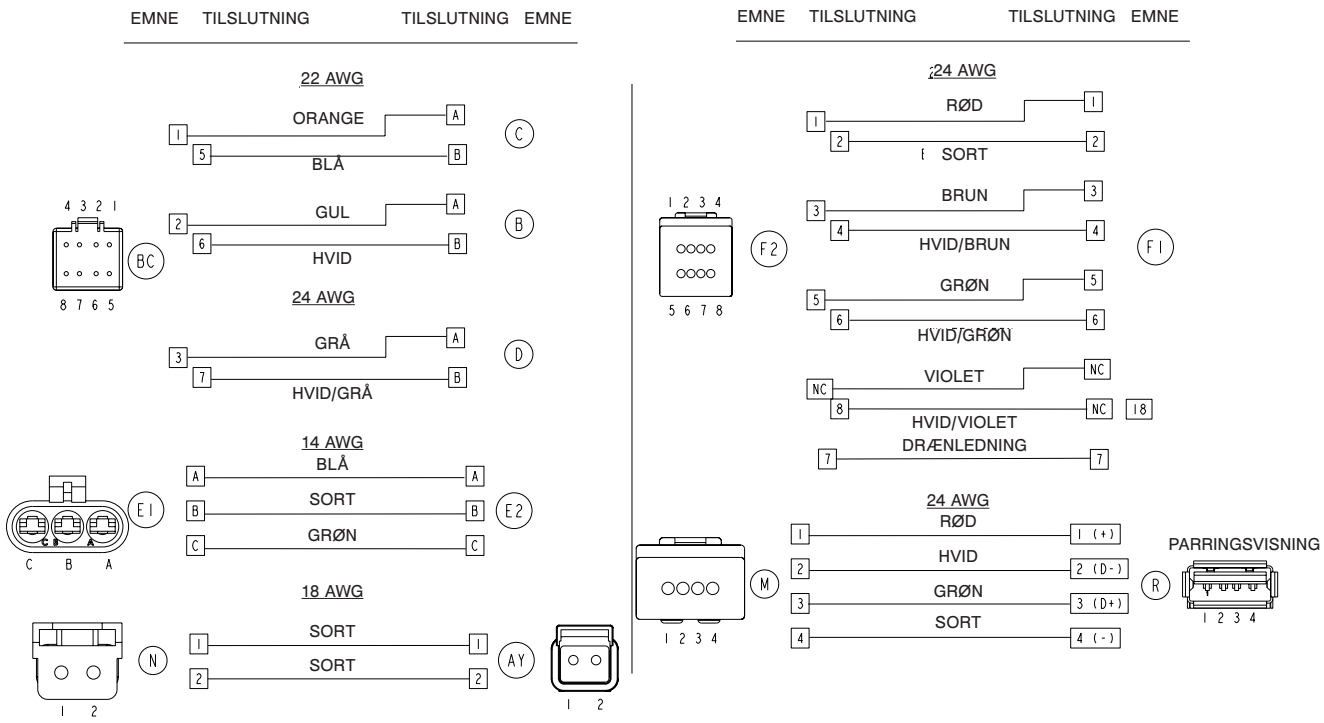
LCD-SKÆRM	FEJLBESKRIVELSE	REGISTRERINGSTIDSRUM
ERR 05	RAM-diagnosefejl	Initialisering
ERR 06	Programhukommelsesdiagnosefejl	Initialisering
ERR 08	EEPROM-typen og hardwaretypen er ikke kompatible	Initialisering
ERR 40	Datafejl	Kørsel
ERR 41	Opladning nåede ikke batterispænding	Kørsel
ERR 42	Opladningsfejl – kunne ikke aflæse batteri	Kørsel
ERR 43	Opladningsfejl – batteriopladningstid eller over spændingsgrænsen	Kørsel
ERR 44	Opladningsfejl – opladningsstrøm ikke nået	Kørsel
ERR 45	Opladningsfejl – deltatemperatur	Kørsel
ERR 63	EEPROM-udgave og firmwareudgave er ikke kompatible	Initialisering
ERR 83	Hæve- (+) eller sænkeknappen (-) detekteret uden tast	Kørsel
ERR 90	ASIC kører uden mikroprocessorinstruktion	Kørsel

Vend tilbage til indholdsfortegnelsen

HOVEDKABELENHED

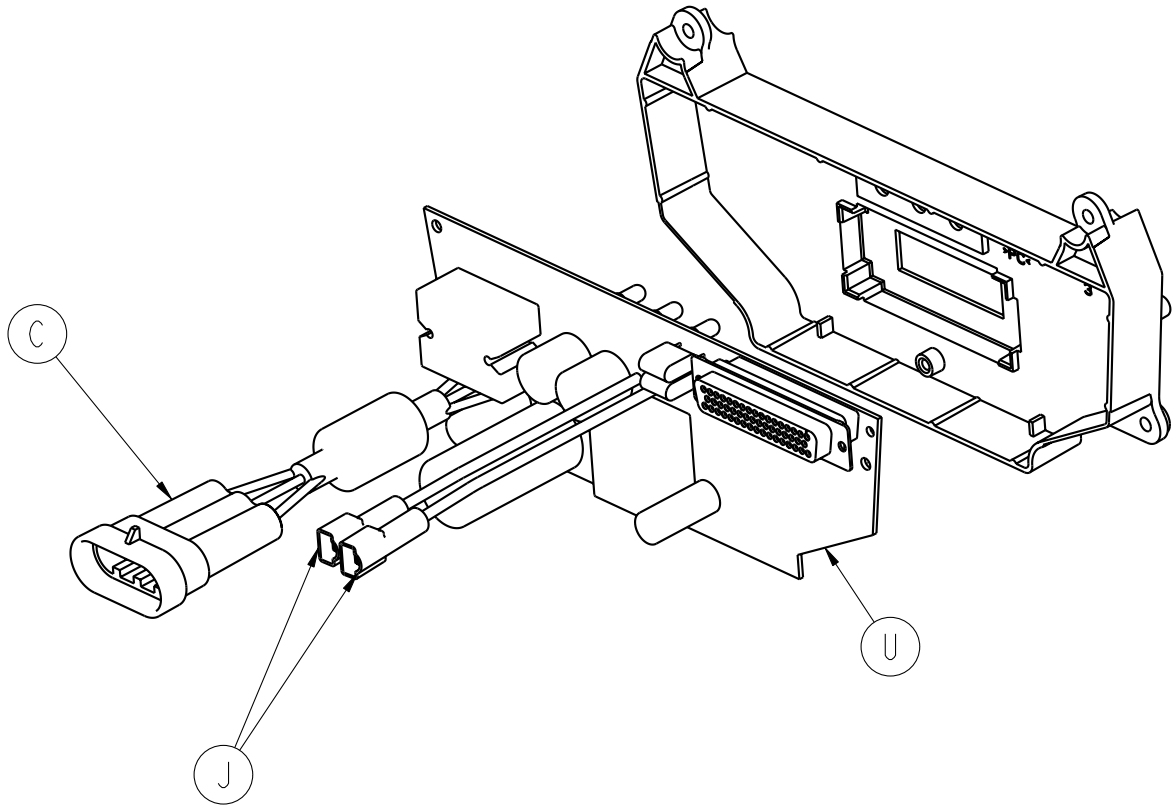


HOVEDKABELENHED, LEDNINGSDIAGRAM

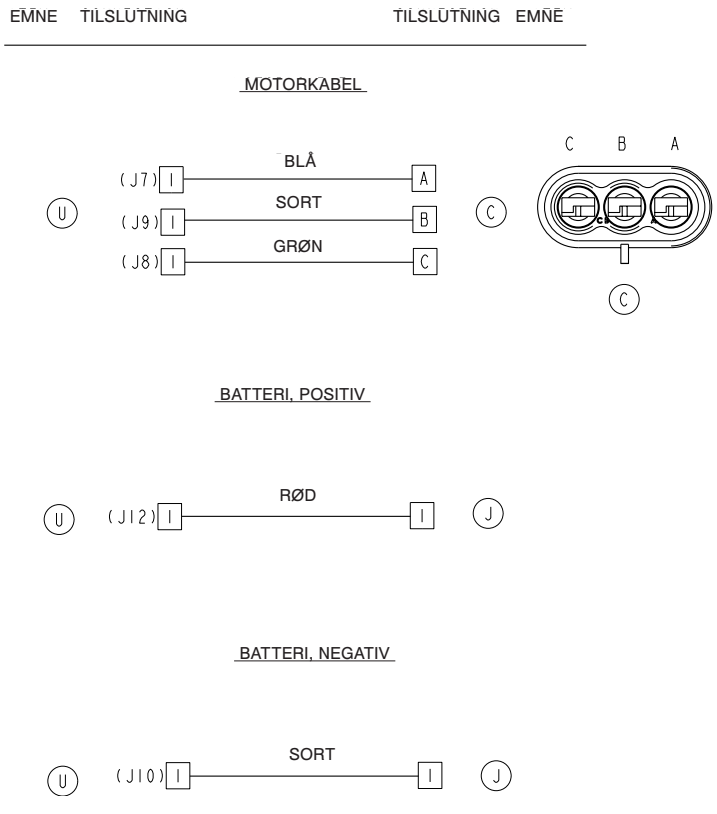


Vend tilbage til indholdsfortegnelsen

KONTROLTAVLEENHED



KONTROLTAVLE, LEDNINGSDIAGRAM



Vend tilbage til indholdsfortegnelsen

Hurtig referenceliste over reservedele

De dele og det tilbehør, der er angivet på denne side, kan købes på nuværende tidspunkt. Nogle af de dele, der er angivet på samletegningen i denne manual, kan muligvis ikke købes individuelt. Ring til Stryker kundeservice, USA: +1 800 327 0770 (vælg 2) (gratis i USA) for udvalg og priser.

Delnavn	Delnummer
Kabel, Hall-effektsensor	6500-001-160
Jævnstrømsbatterioplader, 110 V, til brug inde i en bygning	6500-070-000
Jævnstrømsbatterioplader 12 V/24 V, i ambulance	6500-072-000
Elektronikenhed	6500-002-014
Gascylinder, ryglæn	1010-031-077
Hovedforlænger, kun pude, valgfri	6100-045-000
Hovedgærde (ikke Power-LOAD-kompatibel)	6506-001-020
Hovedgærde (Power-LOAD-kompatibel)	6506-001-021
Hydraulikolie	6500-001-293
Dropstativ, todelt, højre	6500-210-000
Dropstativ, todelt, venstre	6500-211-000
Dropstativ, todelt, dobbelt	6500-212-000
Dropstativ, tredelt, højre	6500-215-000
Dropstativ, tredelt, venstre	6500-216-000
Dropstativ, tredelt, dobbelt	6500-217-000
Sæt, rørbeskyttelse, underdel	6500-700-015
Sæt, batteripakke, SMRT Pak	6500-700-046
Sæt, SMRT strømsystem 12 VDC (biloplader), inkluderer oplader, 2 batteripakker og ledning	6500-700-040
Sæt, SMRT strømsystem 240 V vekselstrøm (vægoplader), inkluderer oplader, 2 batteripakker og ledning	6500-700-041
Sæt, bremsejusteringsværktøj	6080-700-018
Sæt, bremse - enkelthjul, fodende, højre	6080-201-000
Sæt, bremse - dobbelthjul, fodende, venstre og højre	6080-202-000
Sæt, udstyrskrog	6500-700-003
Sæt, hovedforlænger	6100-700-012
Sæt, sikkerhedsstang, som kan løftes	6082-700-031
Sæt, iltflaskeholder, fodende	6500-700-017
Sæt, iltflaskeholder, ryglæn	6500-700-011
Sæt, iltflaskeholder, sammentrækkeligt hovedgærde	6085-700-003
Madras	6506-034-000
Monteringsbeslag, SMRT-oplader	6500-201-100

Vend tilbage til indholdsfortegnelsen

Hurtig referenceliste over reservedele

Delnavn	Delnummer
Seleforlænger	6082-160-050
Sele, ben	6500-001-395
Sele, liv	6500-001-393
Selepakke, USA og Canada	6500-002-030
Sele, skulderseler	6500-001-391
Plastichætte, selestrop (kort)	6082-160-051
Plastichætte, selestrop (høj)	6082-160-055
Sikkerhedskrog, J-formet	6092-036-018
Sikkerhedskrog, lang	6060-036-017
Sikkerhedskrog, kort	6060-036-018
Sidegærdesamling	6082-026-010
Pletreparationsmaling (gul)	6060-199-010
Pletreparationsmaling (sort)	7000-001-322
Ventil, ”A”	6500-001-286
Ventil, ”B”	6500-001-287
Ventil, med låsefunktion	6500-001-288
Ventil, uden låsefunktion	6500-001-289
Velcro® 11,7 cm (4,6") klæbemateriale, båreflade	6060-032-046
Velcro® 25,4 cm	6082-001-082
Hjullås	6082-200-010

Vend tilbage til indholdsfortegnelsen

JUSTERING AF RYGLÆN

Nødvendigt værktøj:

- 1/2" stjernegaffelnøgle
- 5/32 tomme unbrakonøgle
- 3/32 tomme unbrakonøgle
- Lille skruetrækker med kærv

Procedure:

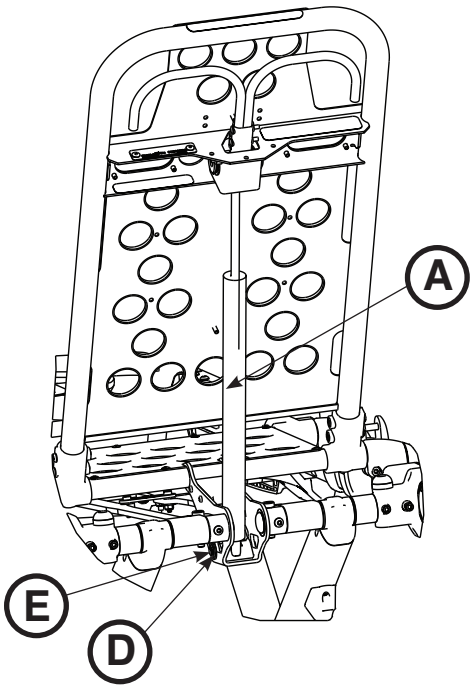
1. Ryk ryglænet til en vinkel på 73 grader for bedre at kunne komme til.

   Bemærk: Inden du fortsætter med at justere ryglænet, skal du kontrollere, at cylinderen (A) er drejet helt ind i gaflen (B), så der ikke ses nogen gevind på cylinderens skaft. Hvis der ses gevind, skal du bruge en 3/32 tommer unbrakonøgle til at fjerne sætskruen (C) i midten af gaflen. Fjern E-clipsen og stiften (D og E), der holder bunden af den pneumatiske cylinder, ved hjælp af en lille skruetrækker med kærv. Skru cylinderskaftet (A) helt ind i gaflen (B). Sæt E-clipsen og stiften (D og E) tilbage igen, og sæt sætskruen (C) i med Loctite® (figur 83 og figur 84).

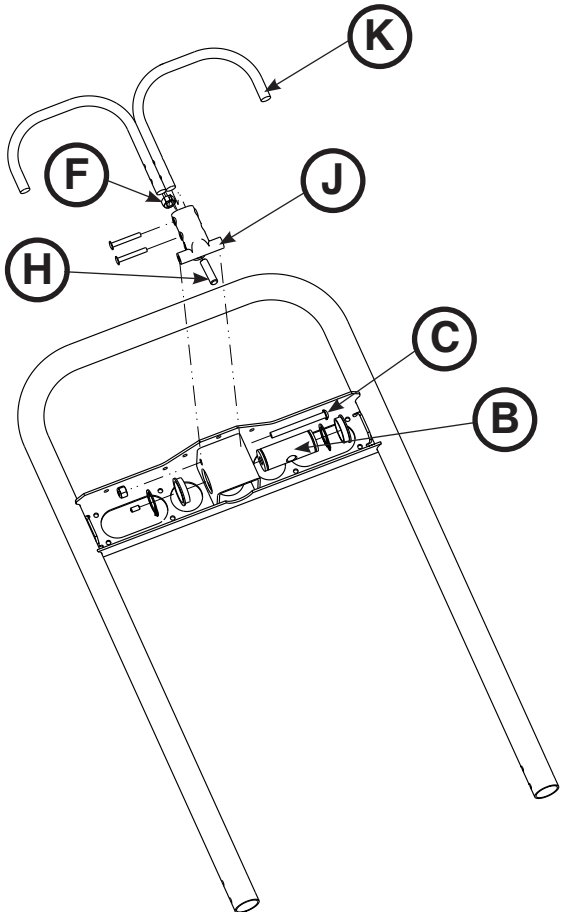
2. Løsn ved hjælp af en 1/2 tomme stjernegaffelnøgle den sekskantede møtrik (F) på drejetappen på ryglænet (J), mens du holder sætskruen (H) fast i drejetappen (figur 84).
3. Drej sætskruen (H) med en 5/32 tomme unbrakonøgle, indtil der ikke er nogen bevægelsesfrihed mellem udløserhåndtaget til ryglænet (K) og udløserknappen til den pneumatiske cylinder (figur 84).

   Bemærk: Sørg for, at ryglænet kan bevæge sig fra liggende position til mindst 73 grader. Hvis det ikke kan det, drejes sætskruen en halv omgang med uret. Gentag dette, indtil der opnås mindst 73 graders bevægelighed.

4. Sænk ryglænet til en vinkel på 5–10 grader, og udløs håndtaget. Læg ca. 22,7 kg nedadgående vægt på enden af ryglænet. Hvis ryglænet glider ned, drejes sætskruen mod uret. Gentag dette, indtil ryglænet ikke længere glider nedad.
5. Stram ved hjælp af en 1/2 tomme stjernegaffelnøgle den sekskantede møtrik (F), mens du holder sætskruen fast i drejetappen (figur 84).
6. Kontrollér, at båren fungerer korrekt, inden den tages i brug igen.



Figur 83



Figur 84

Dansk

Vend tilbage til indholdsfortegnelsen

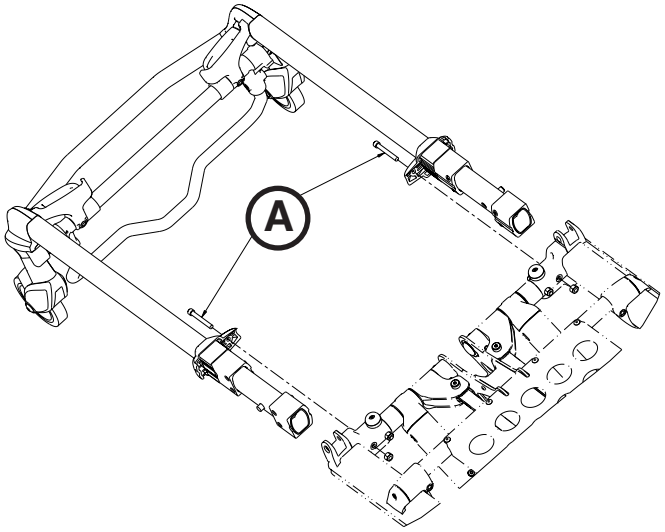
UDSKIFTNING AF HOVEDGÆRDET

Nødvendigt værktøj:

- 7/16" stjernegaffelnøgle
- 3/16 tomme unbrakonøgle

Procedure:

1. Bring båren og ryglænet op i opretstående stilling.
2. Fjern ved hjælp af en 7/16 tomme stjernegaffelnøgle og en 3/16 tomme unbrakonøgle de to skruer (A), der fastgør lejets overdele til beslaget til samlingen mellem understellet og båren (en på hver side) (figur 85).
3. Klem udløserhåndtagene til hovedgærdet sammen, og tag langsomt hovedgærdeenheden af.
4. Udfør trinene i modsat rækkefølge for at genmontere.
5. Kontrollér, at båren fungerer korrekt, inden den tages i brug igen.



Figur 85

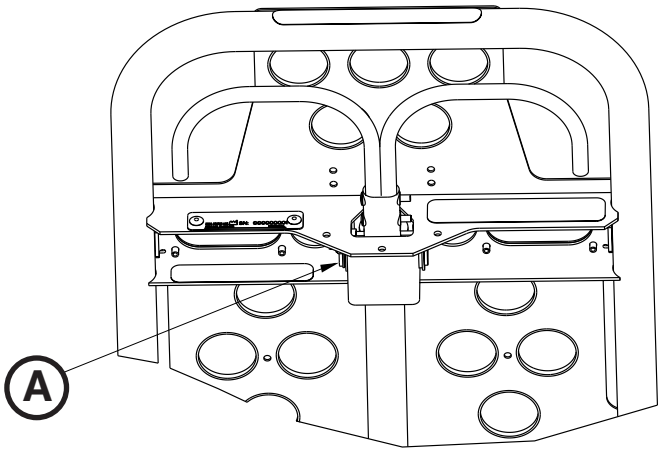
UDSKIFTNING AF GASCYLINDER TIL RYGLÆN

Nødvendigt værktøj:

- 3/32 tomme unbrakonøgle
- Skruetrækker med kærv

Procedure:

1. Bring båren og ryglænet op i opretstående stilling.
2. Løsn ved hjælp af en 3/32 tomme unbrakonøgle sætskruen (A), fastgør gasstangen til gaflen (figur 86).
3. Fjern ved hjælp af en skruetrækker med kærv e-clipsen fra splitpinden, som holder bunden af gascylinderen fast.
4. Skru gascylinderstangen af gaflen.
5. Gentag ovenstående i omvendt rækkefølge for at montere en ny gascylinder. Se “Justering af ryglæn” 9-92 side.
6. Kontrollér, at båren fungerer korrekt, inden den tages i brug igen.



Figur 86

Vend tilbage til indholdsfortegnelsen

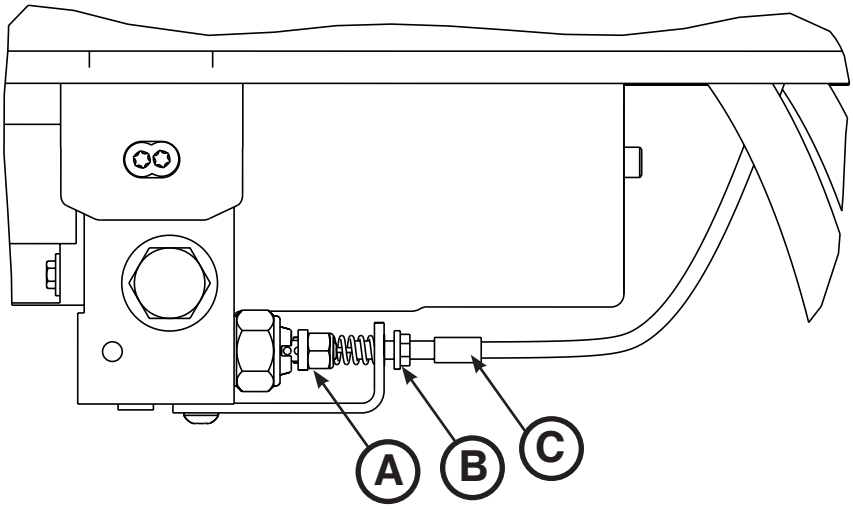
JUSTERING AF DET MANUELLE UDLØSNINGSKABEL

Nødvendigt værktøj:

- 8 mm stjernegaffelnøgle
- 10 mm stjernegaffelnøgle
- (2) Vægt (22,7 kg (50 lb) pr. stk.)

Procedure:

1. Understøt bårelejet, så der ikke er nogen vægt på stellet.
2. Sørg for, at det manuelle udløsningskabel er intakt (A) (figur 87).
3. Løsn kabellåsemøtrikken med en 10 mm stjernegaffelnøgle (figur 87).
4. Juster spændingen på det manuelle udløsningskabel med en 8 mm gaffelnøgle, så det lige berør det dobbelte trækbeslag til manuel udløsning (C) (figur 87).



Figur 87

Bemærk: Det dobbelte trækbeslag må ikke sidde stramt op mod de manuelle ventilmøtrikker.

5. Stram kablets låsemøtrik.
6. Kontrollér, at justeringen er korrekt ved at følge trin A-D:
   A. Anbring 22,7 kg (50 lb) vægt på den hydrauliske plade.
   B. Indladningshøjden skal være på 87,6 cm til 90,2 cm (34-1/2" til 35-1/2").
   C. Anbring 45,4 kg vægt på den hydrauliske plade, hæv båren til fuld højde, træk i det manuelle udløsningshåndtag, og sørg for, at båren ikke synker.
   D. Fjern 45,4 kg (100 lb) vægt, hæv båren til fuld højde, træk i det manuelle udløsningshåndtag, og sørg for, at båren ikke vælter.

   Bemærk: Hvis trin A-D ikke fungerer korrekt, skal du gentage trin 3-6.

7. Kontrollér, at båren fungerer korrekt, inden den tages i brug igen.

Vend tilbage til indholdsfortegnelsen

FYLDNING AF BEHOLDEREN I DEN HYDRAULISKE ENHED

Brug kun Mobil Mercon® V syntetisk olieblanding (6500-001-293)

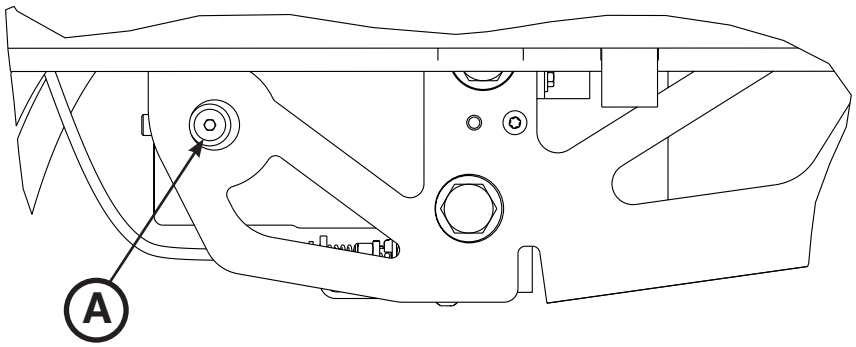
Bemærk: Hver gang der arbejdes med hydraulikken, er der risiko for et vist olietab.

Nødvendigt værktøj:

- 3/16 tomme unbrakonøgle

Procedure:

1. Hæv båren til dennes øverste position.
2. Sørg for, at fyldeporten er vandret og på linje med hullet i motorophænget.
3. Fjern proppen i porten (A) med en 3/16 tomme unbrakonøgle (figur 88).
4. Fyld beholderen op til underkanten af fyldeporten.
5. Sæt proppen i igen, og kør båren op og ned et par gange.
6. Kontrollér, at båren fungerer korrekt, inden den tages i brug igen.



Figur 88

Vend tilbage til indholdsfortegnelsen

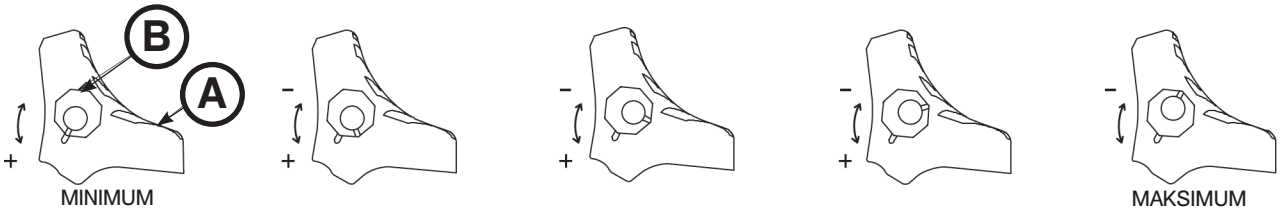
JUSTERING AF HJULETS LÅSESTYRKE

Nødvendigt værktøj:

- 5/32 tomme unbrakonøgle
- 7/16 tomme stjernegaffelnøgle eller topnøgle

Procedure:

1. Fjern sokkelskruen fra midten af låsepedalen ved hjælp af en 5/32 tomme unbrakonøgle og en 7/16 tomme stjernegaffelnøgle eller topnøgle. Hjullåsen har indledningsvist pedalen indstillet på minimum låsestyrke. Mærket på pedalen (A) står ud for mærket på den ottekantede muffe (B) (figur 89).
2. Fjern muffen (B). Drej muffen mod uret for at øge pedalens låsestyrke og med uret for at reducere pedalens låsestyrke. Sæt muffen i pedalen (figur 89).
3. Skru sokkelskruen i igen ved hjælp af en 5/32 tomme unbrakonøgle og en 7/16 tomme stjernegaffelnøgle eller topnøgle.
4. Test pedalens låsestyrke og verificér, at den holder korrekt, inden båren tages i brug igen.



Figur 89: Justering af hjulets låsestyrke

Dansk

Vend tilbage til indholdsfortegnelsen

JUSTERING AF STYRELÅSENS MEKANISME

Nødvendigt værktøj:

- 9/16" stjernegaffelnøgle

Procedure:

Hvis styrelåsens mekanisme ikke går i indgreb:

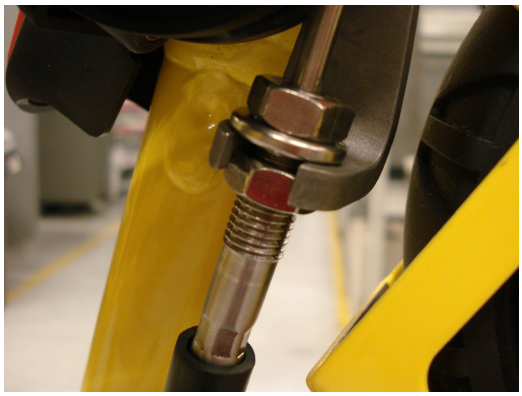
- Juster cylindermøtrikkerne ved bårens fodende med en 9/16” stjernegaffelnøgle (figur 90).

  Bemærk: Efter justeringen skal det sikres, at mindst én fuld gevindomdrejning er synlig på begge sider af cylindermøtrikken.

Hvis styrelåsens mekanisme ikke udløses:

- Juster cylindermøtrikkerne ved bårens hovedende med en 9/16” stjernegaffelnøgle (figur 91).

  Bemærk: Efter justeringen skal det sikres, at mindst én fuld gevindomdrejning er synlig på begge sider af cylindermøtrikken.



Figur 90



Figur 91

Vend tilbage til indholdsfortegnelsen

JUSTERING AF BÅRENS HOLDETAP

Nødvendigt værktøj:

- 3/16 tomme unbrakonøgle

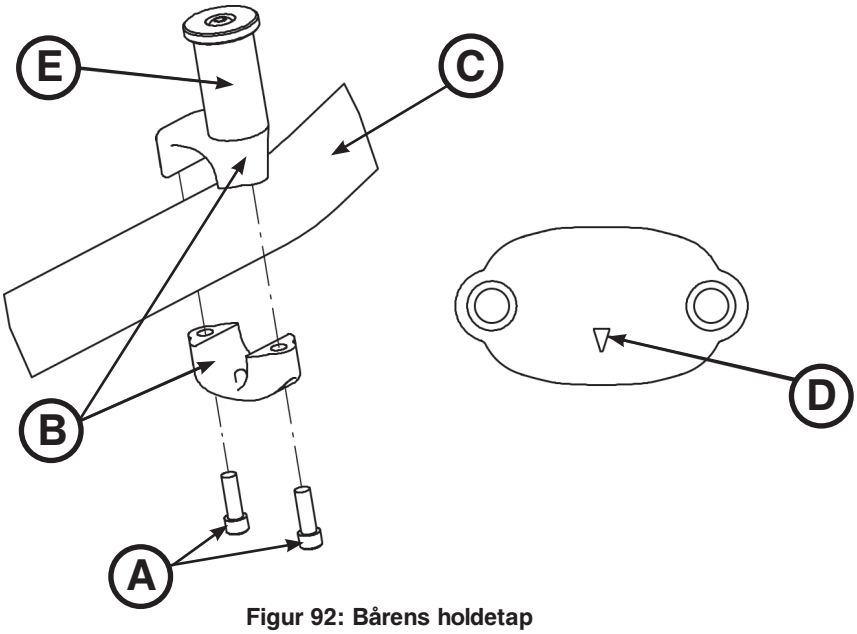
⚠ FORSIGTIG

Bårens holdetap er på forhånd konfigureret til en X-rammebåre. Hvis lukkemekanismen er konfigureret til en båre af H-rammetypen, skal bårens holdetap justeres, så den passer til beslaget.

Procedure:

1. Fjern med en 3/16 tomme unbrakonøgle de to sokkelhovedskruer (A), som fastgør pindbeslagene (B) til bundrammen (C) (figur 92).
2. Drej det nederste pindbeslag 180˚.
3. Skru de to sokkelhovedskruer, der blev fjernet i trin 1, på igen med en 3/16 tomme unbrakonøgle.
4. Kontrollér, at båren fungerer korrekt, inden den tages i brug igen.

Bemærk: Hvis pilen (D) på holdetappens underbeslag (E) peger mod bårens hovedgærde, er holdetappen indstillet til en båre af X-rammetypen. Hvis pilen peger mod bårens fodende, er tappen indstillet til en båre af H-rammetypen (figur 92).



Figur 92: Bårens holdetap

Vend tilbage til indholdsfortegnelsen

UDSKIFTNING AF BÅRENS HOLDETAP

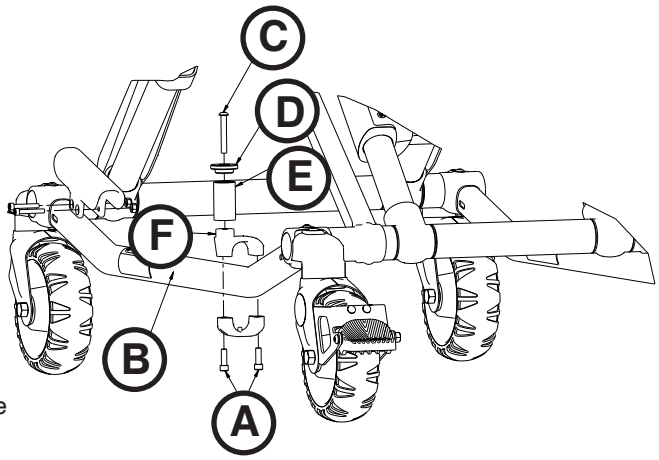
Nødvendigt værktøj:

- T30 Torx-skruetrækker
- 5/32 tomme unbrakonøgle
- Momentnøgle (nM (in-lb))

Procedure:

1. Hæv båren til opretstående stilling.
2. Vend båren om på patientens venstre side.

   Bemærk: Find pilen på underbeslaget. Det nye holdetapbeslag skal samles i samme retning.



Figur 93

3. Fjern med en T30 Torx-skruetrækker de to sokkelhovedskruer (A), som holder den nuværende holdetap fast på bundrøret (B) (figur 93). Kassér skruerne og holdetappen.
4. Sæt rundhovedskruen (C) gennem holdetappen (D) og taprøret (E) og derefter ind i det øverste pindbeslag (F) (figur 93).
5. Stram med en 5/32 tomme unbrakonøgle rundhovedskruen (C) helt for at fastgøre holdetappen (D) og taprøret (E) til det øverste pindbeslag (F) (figur 93). Spænd skruen til 11,3 - 15,8 nM (in-lb) med en momentnøgle.
6. Saml holdetappen hen over bundrøret. Tilpas hullerne i holdetappens halvdele, og sæt de to sokkelhovedskruer ind i gevindhullerne på holdetappen.
7. Stram de to sokkelhovedskruer helt med en T30 Torx-skruetrækker.
8. Kontrollér, at båren fungerer korrekt, inden den tages i brug igen.

Bemærk: Det kan være nødvendigt at justere skinneklemmeenheden for at kompensere for udsving i holdetappens position afhængigt af ambulancebårens fabrikat og modelnummer.

UDSKIFTNING AF SKRUEN I BÅRENS HOLDETAP

Nødvendigt værktøj:

- T25 Torx-skruetrækker
- 5/32 tomme unbrakonøgle
- Momentnøgle (nM (in-lb))

Procedure:

1. Fjern rundhovedskruen, der fastgør holdetappen og taprøret til det øverste pindbeslag, med en T25 Torx-skruetrækker. Kassér skruen.
2. Montér og stram rundhovedskruen (p/n 0004-503-000) helt med en 5/32 tomme unbrakonøgle for at fastgøre holdetappen og røret til den øverste del af holdetapenheden. Spænd skruen til 11,3 - 15,8 nM (in-lb) med en momentnøgle.

   Bemærk: Hvis du ikke kan spænde skruen til 11,3 - 15,8 nM (in-lb), skal du udskifte hele holdetappen. Se “Udskiftning af bårens holdetap”.

3. Kontrollér, at båren fungerer korrekt, inden den tages i brug igen.

Vend tilbage til indholdsfortegnelsen

UDSKIFTNING AF HYDRAULISK A-VENTIL ELLER B-VENTIL

Nødvendigt værktøj:

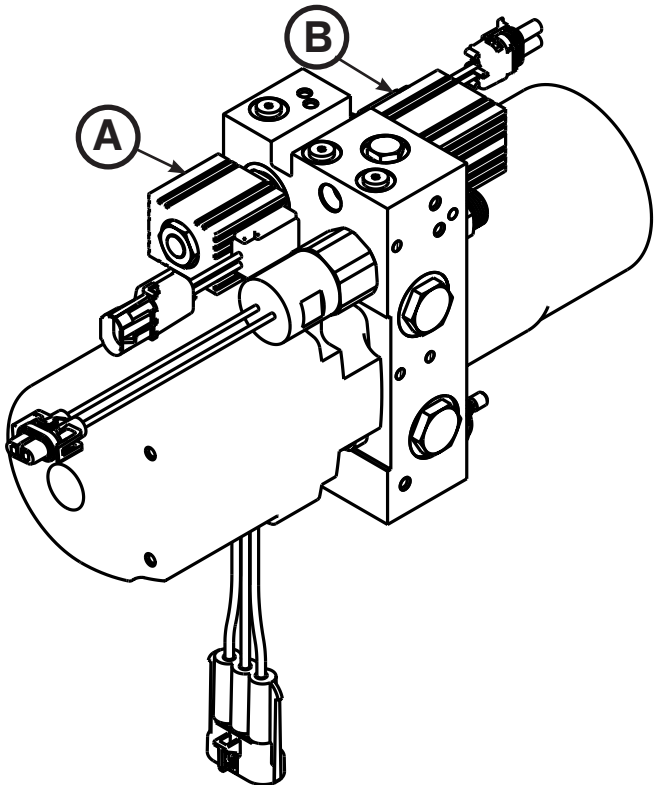
- T25 Torx-skruetrækker
- 3/4" stjernegaffelnøgle
- 7/8" stjernegaffelnøgle
- (2) Savbuk

Procedure:

1. Hæv båren til opretstående stilling.
2. Støt båren med to savbukke, og aktiver det manuelle udløsningshåndtag for at lette et eventuelt hydraulisk olietryk.
3. Fjern sædeskålen fra båren med en T25 Torx-skruetrækker for at få adgang til den hydrauliske enhed.
4. Frakobl alle tilslutninger til hovedkabelenheden.
5. Fjern med en 3/4 tomme gaffelnøgle den møtrik, der fastgør solenoiden til A-ventilen (A) eller B-ventilen (B) (figur 94). Gem møtrikken til senere genmontering.
6. Fjern solenoiden fra ventilen. Gem solenoiden til senere genmontering.
7. Fjern A-ventilen eller B-ventilen fra den hydrauliske enhed med en 7/8 tomme stjernegaffelnøgle.

   Bemærk: Der vil lække hydraulisk olie fra ventilen og manifolden. Læg håndklæder ud for at opsamle olien.

8. Udfør trinene i modsat rækkefølge for at genmontere.
9. Kontrollér funktionaliteten ved at køre båren op og ned nogle gange. Tilsæt om nødvendigt hydraulisk olie. Se “Fyldning af beholderen i den hydrauliske enhed” 9-95 side.
10. Kontrollér, at båren fungerer korrekt, inden den tages i brug igen.



Figur 94

Vend tilbage til indholdsfortegnelsen

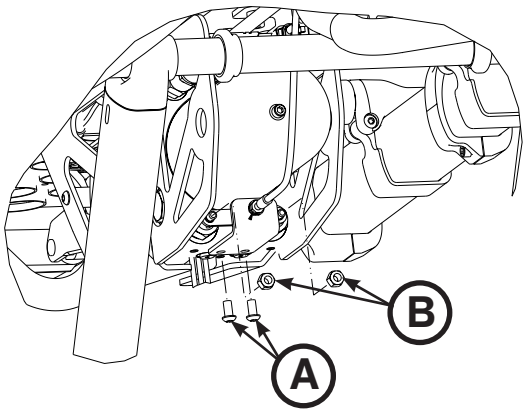
UDSKIFTNING AF HYDRAULISK MANUEL UDLØSNINGSVENTIL

Nødvendigt værktøj:

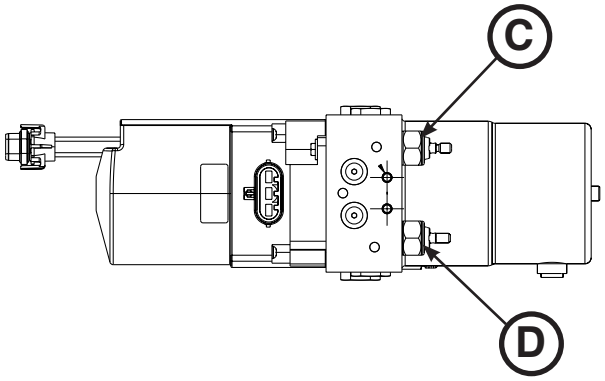
- T27 Torx-skruetrækker
- 7/16" stjernegaffelnøgle
- 1/8 tomme unbrakonøgle
- 7/8 tomme unbrakonøgle
- (2) Savbuk

Procedure:

1. Hæv båren til opretstående stilling.
2. Støt båren med to savbukke, og aktiver det manuelle udløsningshåndtag for at lette et eventuelt hydraulisk olietryk.
3. Fjern de to rundhovedskruer (A), der fastgør det manuelle udløsningskabelbeslag til bunden af den hydrauliske enhed, med en T27 Torx-skruetrækker (figur 95).
4. Anbring en 1/8 tomme unbrakonøgle gennem stammen ved rillen i ventilenheden for at holde ventilstammen på plads.
5. Fjern den sekskantede Nylock-møtrik (B) fra hver af ventilstammerne med en 7/16 tomme stjernegaffelnøgle (figur 95).
6. Fjern den ventil (C eller D), der skal udskiftes, med en 7/8 tomme stjernegaffelnøgle (figur 96).
7. Udfør trinene i modsat rækkefølge for at genmontere.
8. Kontrollér funktionaliteten ved at køre båren op og ned nogle gange. Tilsæt om nødvendigt hydraulisk olie. Se “Fyldning af beholderen i den hydrauliske enhed” 9-95 side.
9. Kontrollér, at båren fungerer korrekt, inden den tages i brug igen.



Figur 95



Figur 96

Vend tilbage til indholdsfortegnelsen

UDSKIFTNING AF DEN HYDRAULISKE CYLINDER

Nødvendigt værktøj:

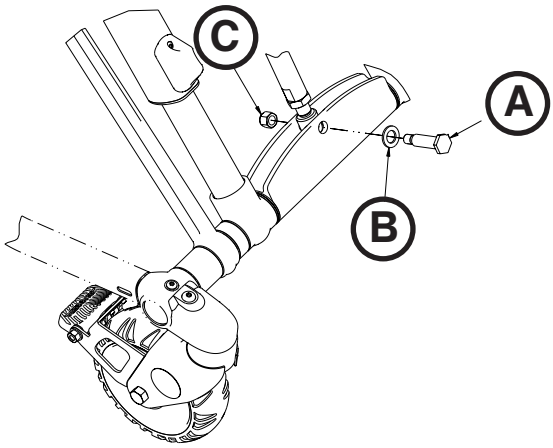
- 9/16" stjernegaffelnøgle
- 3/4" stjernegaffelnøgle
- 11/16" stjernegaffelnøgle
- 13/16" stjernegaffelnøgle
- 3/8" stjernegaffelnøgle
- 1/8 tomme unbrakonøgle
- (2) Savbuk

Procedure:

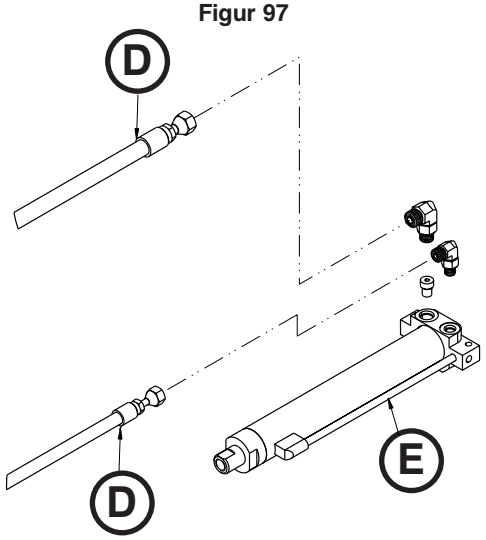
1. Hæv båren til opretstående stilling.
2. Støt båren med to savbukke, aktiver det manuelle udløsningshåndtag, og tryk stemplet manuelt ned for at fjerne spændingen på møtrikken, der forbinder det nederste tværrør.
3. Fjern med en 3/4 tomme og en 9/16 stjernegaffelnøgle stangfastgørelsespinden (A), spændeskiven (B) og den sekskantede Nylock-møtrik (C), som fastgør den hydrauliske cylinder til understellet (figur 97).
4. Aktiver det manuelle udløsningshåndtag, og tryk den hydrauliske cylinder helt ned.
5. Fjern begge slanger (D) fra den hydrauliske cylinder (E) med en 11/16 tomme og en 13/16 tomme stjernegaffelnøgle (figur 98).

   Bemærk: Der vil lække hydraulisk olie fra slangerne og cylinderen. Læg håndklæder ud for at opsamle olien.

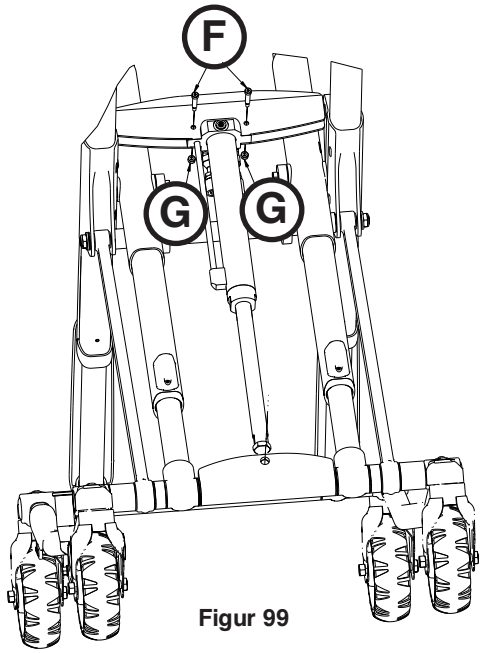
6. Hold slangeenderne højt og opad for at mindske den mængde væske, der tabes.
7. Fjern de to sokkelhovedskruer (F) og de sekskantede Fiberlock-møtrikker (G), der fastgør den hydrauliske cylinder til understellet, med en 1/8 tomme unbrakonøgle og en 3/8 stjernegaffelnøgle (figur 99).
8. Udfør trinene i modsat rækkefølge for at genmontere.
9. Kontrollér funktionaliteten ved at køre båren op og ned nogle gange. Tilsæt om nødvendigt hydraulisk olie. Se “Fyldning af beholderen i den hydrauliske enhed” 9-95 side.
10. Kontrollér, at båren fungerer korrekt, inden den tages i brug igen.



Figur 97



Figur 98



Figur 99

Dansk

Vend tilbage til indholdsfortegnelsen

UDSKIFTNING AF HYDRAULISK SLANGE

Nødvendigt værktøj:

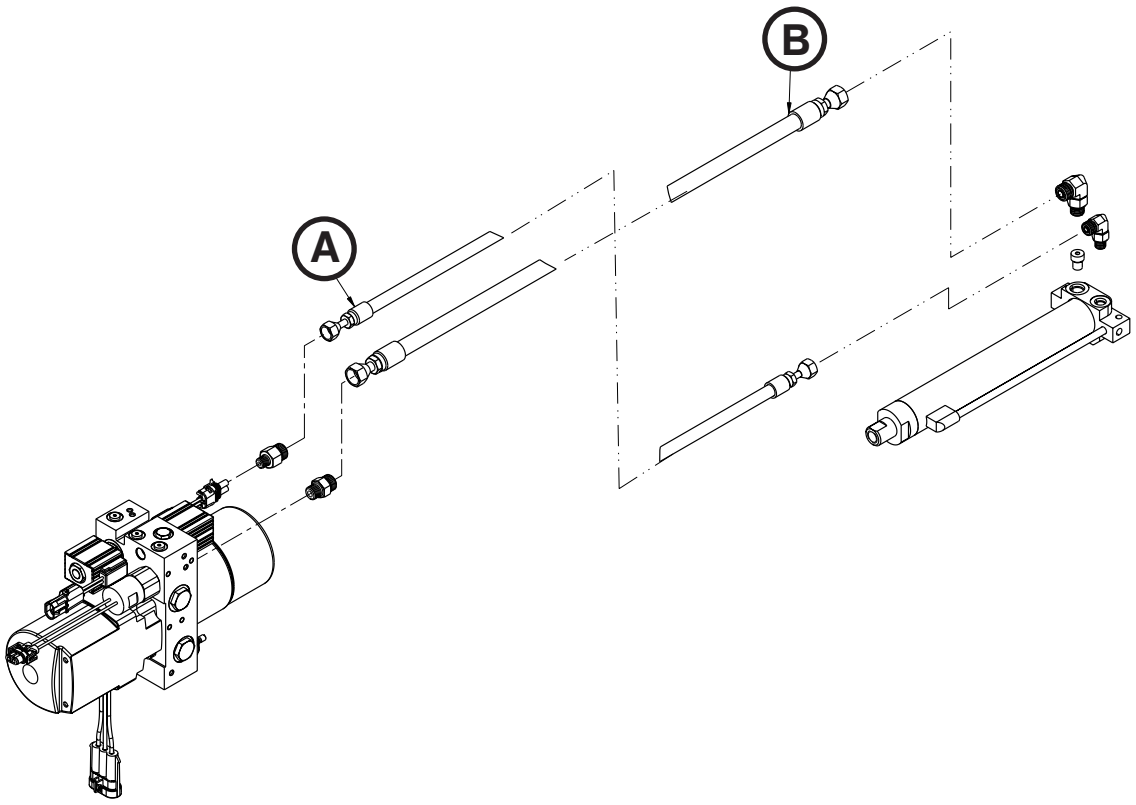
- 13/16" stjernegaffelnøgle
- 11/16" stjernegaffelnøgle
- (2) Savbuk

Procedure:

1. Hæv båren til opretstående stilling.
2. Støt båren med to savbukke, og aktiver det manuelle udløsningshåndtag for at lette et eventuelt hydraulisk olietryk.
3. Fjern den beskadigede slange (A eller B) med en 11/16" og en 13/16" stjernegaffelnøgle (figur 100).

   Bemærkninger:
   - Vær opmærksom på placeringen af den hydrauliske slange til senere genmontering.
   - Der vil lække hydraulisk olie fra slangerne og cylinderen. Læg håndklæder ud for at opsamle olien.

4. Udfør trinene i modsat rækkefølge for at genmontere.
5. Kontrollér funktionaliteten ved at køre båren op og ned nogle gange. Tilsæt om nødvendigt hydraulisk olie. Se “Fyldning af beholderen i den hydrauliske enhed” 9-95 side.
6. Kontrollér, at båren fungerer korrekt, inden den tages i brug igen.



Figur 100

Vend tilbage til indholdsfortegnelsen

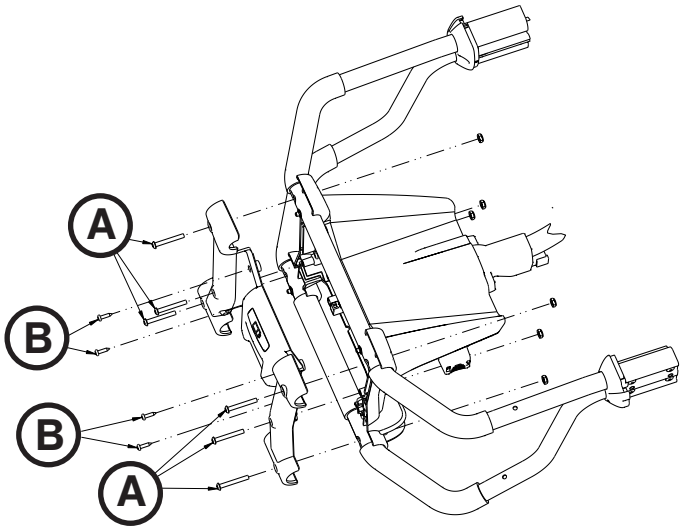
UDSKIFTNING AF TERMINALBLOK

Nødvendigt værktøj:

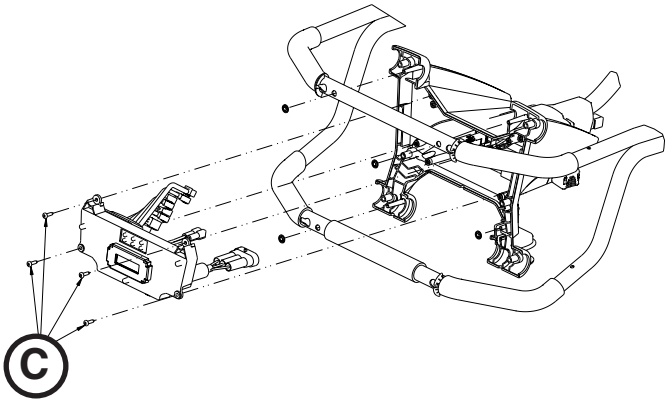
- T20 Torx-skruetrækker
- T25 Torx-skruetrækker

Procedure:

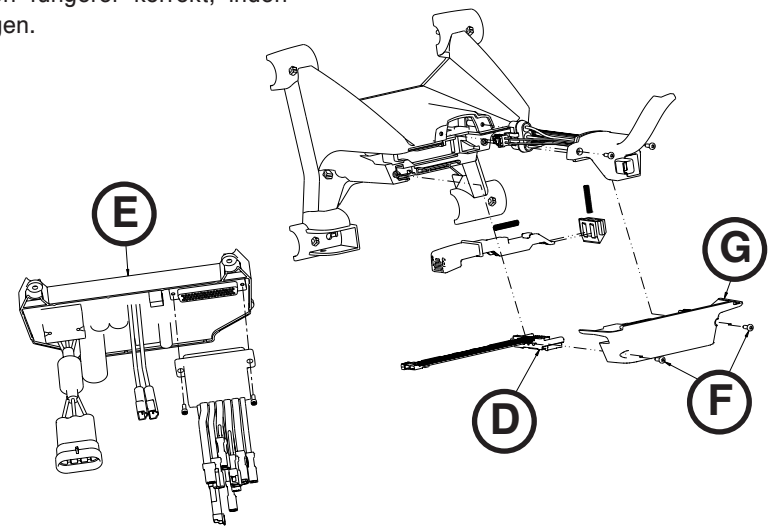
1. Hæv båren til dennes øverste position.
2. Tag batteriet ud, og gem det til senere genmontering.
3. Fjern de seks udvendige rundhovedskruer (A) fra frontpladen med en T25 Torx-skruetrækker (figur 95). Gem alle skruerne til genmontering.
4. Fjern de fire indvendige deltaskruer (B) fra frontpladen med en T20 Torx-skruetrækker for at tage frontpladen af (figur 101). Gem alle skruerne og frontpladen til senere genmontering.
5. Fjern de fire deltaskruer (C), der fastgør elektronikenheden til boksen ved fodenden, med en T20 Torx-skruetrækker, og træk elektronikenheden ud (figur 102). Gem alle delene til genmontering.
6. Frakobl de sorte og røde ledninger, som forbinder bårens kabelenhed (D) med kontroltavlen (E) (figur 103).
7. Fjern de to deltaskruer (F) fra bundpladen på boksen ved fodenden (G) med en T20 Torx-skruetrækker for at tage boksen af (figur 103). Gem alle delene til genmontering.
8. Fjern terminalblokken, og kassér den.
9. Udfør trinene i modsat rækkefølge for at genmontere.
10. Kontrollér funktionaliteten ved at køre båren op og ned nogle gange.
11. Kontrollér, at båren fungerer korrekt, inden den tages i brug igen.



Figur 101



Figur 102



Figur 103

Vend tilbage til indholdsfortegnelsen

UDSKIFTNING AF SENGEHESTENE

Nødvendigt værktøj:

- T25 Torx-skruetrækker

Procedure:

1. Hæv båren til opretstående stilling.
2. Hæv sengehesten til oppe- og fastlåst position.
3. Brug en T25-skruetrækker til at fjerne de tre spindelskruer, der fastholder sengehesten.
4. Fjern sengehesten.
5. Gentag ovenstående i omvendt rækkefølge for at montere en ny sengehest.
6. Kontrollér, at båren fungerer korrekt, inden den tages i brug igen.

Vend tilbage til indholdsfortegnelsen

Garanti

Stryker EMS, en afdeling af Stryker Corporation, tilbyder en garantimulighed i USA:

To (2) år for reservedele og arbejdskraft. Stryker EMS garanterer over for den oprindelige køber, at dets produkter er uden fremstillingsfejl, der kan påvirke produktets ydeevne og kundens tilfredshed i en periode på to (2) år efter leveringsdatoen. Strykers forpligtelse under denne garanti er udtrykkeligt begrænset til levering af reservedele og arbejdskraft til eller som erstatning for, efter Strykers eget skøn, ethvert produkt, der efter Strykers egen vurdering er mangelfuldt. Sliddele, dvs. madrasser, seler, dropstativer, opbevaringsnet, opbevaringsposer, iltstropper og andre tekstilvarer, har en begrænset garanti på et (1) år.

Stryker Power-PRO XT er designet til en forventet levetid på 7 år ved normal brug, under normale betingelser og med hensigtsmæssig regelmæssig vedligeholdelse som beskrevet i vedligeholdelsesmanualen. Stryker garanterer den oprindelige køber, at svejsningerne på Power-PRO XT vil være fri for strukturelle defekter i produktets forventede 7 års levetid så længe den oprindelige køber ejer produktet. Oprindelige købere får også en begrænset reservedelsgaranti på tre (3) år på POWER PRO bårens X-ramme-komponenter og en tre (3) års begrænset garanti på transmissionssystemet, der omfatter motorpumpen og den hydrauliske cylinderenhed. Strykers forpligtelse under denne begrænsede garanti på tre (3) år er udtrykkeligt begrænset til levering af reservedele og arbejdskraft til eller som erstatning for, efter Strykers eget skøn, enhver del, der efter Strykers egen vurdering er mangelfuldt.

SMRT Power-garantier. Stryker EMS giver en garanti på SMRT-opladeren af samme varighed som garantien på det Stryker-produkt, den blev leveret sammen med. Alle SMRT Pak garanteres at være fri for fabrikationsfejl, som påvirker produktets ydelse og kundens tilfredshed i en periode på ét (1) år.

Hvis Stryker anmoder om det, skal køberen returnere produkter eller reservedele, for hvilke en oprindelig køber har fremsat et garantikrav, (Stryker betaler portoen) til Stryker fabrikken

Enhver forkert brug, ændring eller reparation af uautoriserede serviceleverandører, der efter Strykers vurdering påvirker produktet materialemæssigt og i negativ retning, vil ugyldiggøre denne garanti. Enhver reparation af Stryker-produkter med reservedele, der ikke er leveret eller autoriseret af Stryker, vil ugyldiggøre garantien. Ingen ansat hos eller repræsentant for Stryker er bemyndiget til at ændre denne garanti på nogen måde.

Denne erklæring udgør hele Stryker EMS's garanti med hensyn til det tidligere nævnte udstyr. STRYKER GIVER INGEN ANDEN GARANTI ELLER REPRÆSENTATION, HVERKEN 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.

Vend tilbage til indholdsfortegnelsen

STRYKER EMS RETURNERINGSPRAKSIS

Bårer, trappestole, evakueringsstole, bårefastgørelsesbeslag og eftermarkedstilbehørsdele kan returneres op til 180 dage efter kvitteringsdatoen, hvis de opfylder følgende retningslinjer:

Inden 30 dage

- Der gælder 30 dages garanti for pengene tilbage
- Stryker EMS er ansvarlig for alle gebyrer
- Returvarer vil ikke blive godkendt i tilfælde af ændrede artikler

Inden 90 dage

- Produktet skal være **ubrugt**, **ubeskadiget** og i den originale emballage.
- Kunden er ansvarlig for et lagergebyr på 10 %

Inden 180 dage

- Produktet skal være **ubrugt**, **ubeskadiget** og i den originale emballage.
- Kunden er ansvarlig for et lagergebyr på 25 %

RETURNERINGSAUTORISATION

Strykers kundeserviceafdeling skal godkende enhver returnering af varer og vil udstede et autorisationsnummer, som skal anføres på de returnerede artikler. Stryker forbeholder sig retten til at opkræve forsendelses- og lagergebyr for returnerede artikler. SPECIAL-, ÆNDREDE ELLER OPHØRTE ARTIKLER KAN IKKE RETURNERES.

BESKADIGEDE PRODUKTER

USA's Interstate Commerce Commissions forskrifter kræver, at erstatningskrav for beskadigede varer fremsættes over for transportøren inden for femten (15) dage fra modtagelse af varen. ACCEPTER IKKE BESKADIGEDE FORSENDELSER, MEDMINDRE BESKADIGELSEN ER NOTERET PÅ FORSENDELSESKVITTERINGEN PÅ MODTAGELSESTIDSPUNKTET. Stryker vil, efter omgående underretning, sende et fragtkrav til den relevante transportør til dækning af pådragne beskadigelser. Kravet vil være begrænset til den reelle erstatningsomkostning. Hvis denne information ikke modtages af Stryker inden for femten (15) dage efter levering af varen, eller beskadigelsen ikke blev noteret på leveringskvitteringen på modtagelsestidspunktet, vil kunden være ansvarlig for betaling af den oprindelige faktura i sin helhed.
Krav for en eventuel utilstrækkelig forsendelse skal fremsættes inden for tredive (30) dage fra fakturadato.

INTERNATIONAL GARANTIKLAUSUL

Denne garanti reflekterer USA's indenrigspolitik. Garanti uden for USA kan variere fra land til land. Kontakt venligst den lokale Stryker Medical-repræsentant for yderligere oplysninger.

PATENTINFORMATION

Stryker Power-PRO XT er dækket af et eller flere af følgende patenter:

USA	5,537,700	5,575,026	6,908,133	7,398,571	7,540,047

Andre patenter er anmeldt

Stryker SMRT Power-systemet er dækket af et eller flere af følgende patenter:

USA	5,977,746	6,018,227

Andre patenter er anmeldt

Vend tilbage til indholdsfortegnelsen

POWER-PRO XT

Vejledning og fabrikantens deklaration – elektromagnetiske emissioner		
Model 6506 Power-PRO XT-båren er beregnet til brug i det elektromagnetiske miljø, der er angivet herunder. Kunden eller brugeren af model 6506 Power-PRO XT-båren bør sikre, at den anvendes i et sådant miljø.		
Emissionstest	**Overholdelse**	**Elektromagnetisk miljø – Vejledning**
RF-emissioner CISPR 11	Gruppe 1	Model 6506 Power-PRO XT-båren bruger kun RF-energi til sine interne funktioner. Derfor er dens RF-emissioner meget lave, og sandsynligheden for, at de interfererer med elektronisk udstyr anbragt i nærheden, er ringe.
RF-emissioner CISPR 11	Gruppe 2	Model 6506 Power-PRO XT-båren skal udstråle elektromagnetisk energi som led i dets tilsigtede funktion. Elektronisk udstyr i nærheden kan blive påvirket.
RF-emissioner CISPR 11	Båre: Klasse A	Model 6506 Power-PRO XT-båren er egnet til brug i alle bygninger, undtagen boliger, såvel som lokaler, der er direkte forbundet til det offentlige lavspændingsstrømforsyningsnet, som leverer strøm til bygninger anvendt til beboelsesformål.
	SMRT-oplader (6500-201-010): Klasse A	SMRT-opladeren er egnet til brug i alle bygninger, undtagen boliger og bygninger, der er direkte forbundet til det offentlige lavspændingsstrømforsyningsnet, som forsyner bygninger, som anvendes til beboelsesformål.
Harmoniske emissioner IEC 61000-3-2	Båre: Ikke relevant	Ikke relevant
	SMRT-oplader (6500-201-010): Klasse A	
Spændingsudsving flickeremissioner IEC 61000-3-3	Båre: Ikke relevant	Ikke relevant
	SMRT-oplader (6500-201-010): Overholder	

Vend tilbage til indholdsfortegnelsen

POWER-PRO XT (FORTSAT)

Vejledning og fabrikantens deklaration – elektromagnetisk immunitet			
Model 6506 Power-PRO XT-båren er beregnet til brug i det elektromagnetiske miljø, der er angivet herunder. Kunden eller brugeren af model 6506 Power-PRO XT-båren bør sikre, at den anvendes i et sådant miljø.			
IMMUNITETSTEST	**EN/IEC 60601 testniveau**	**Overholdelsesniveau**	**Elektromagnetisk miljø – Vejledning**
Elektrostatisk afladning (ESD) EN/IEC 61000-4-2	±6 kV kontakt ±8 kV luft	±6 kV kontakt ±8 kV luft	Gulvene bør være af træ, beton eller keramiske fliser. Hvis gulvbelægningen er syntetisk, skal den relative luftfugtighed være mindst 30 %. Gælder for: • Båre • SMRT-oplader (6500-201-010),
Elektriske hurtige transienter/burst IEC 61000-4-4	±2 kV til strømforsyningsledninger ±1 kV til ind-/udgangsledninger	±2 kV til strømforsyningsledninger ±1 kV til ind-/udgangsledninger	Strømforsyningskvaliteten skal svare til kvaliteten i et typisk erhvervs- eller hospitalsmiljø. Gælder for: • SMRT-oplader (6500-201-010),
Spændingsbølger IEC 61000-4-5	±8 kV differentialtilstand ±2 kV almindelig tilstand	±8 kV differentialtilstand ±2 kV almindelig tilstand	Strømforsyningskvaliteten skal svare til kvaliteten i et typisk erhvervs- eller hospitalsmiljø. Gælder for: • SMRT-oplader (6500-201-010),
Spændingsdyk, korte afbrydelser og spændingsvariationer i strømforsyningens indgangsledninger IEC 61000-4-11	<5 % U_T (>95 % dyk i U_T) for 0,5 cyklus 40 % U_T (60 % dyk i U_T) for 5 cyklusser 70 % U_T (30 % dyk i U_T) for 25 cyklusser <5 %U_T (>95 % dyk i U_T) i 5 sekunder	<5 % U_T (>95 % dyk i U_T) for 0,5 cyklus 40 % U_T (60 % dyk i U_T) for 5 cyklusser 70 % U_T (30 % dyk i U_T) for 25 cyklusser <5 %U_T (>95 % dyk i U_T) i 5 sekunder	Strømforsyningskvaliteten skal svare til kvaliteten i et typisk erhvervs- eller hospitalsmiljø. Hvis brugeren af opladeren har brug for konstant drift under afbrydelser af netstrømmen, anbefales det at lade strømforsyningen til anordningen komme fra en UPS-enhed (nødstrømsforsyning) eller et batteri.
Netfrekvens (50/60 Hz) magnetfelt (50/60 Hz) magnetfelt EN/IEC 61000-4-8	3 A/m	3 A/m	Magnetiske felter i netfrekvensen bør være på niveauer, der er karakteristiske for et typisk sted i et almindeligt kommercielt eller hospitalsmiljø. Gælder for: • Båre • SMRT-oplader (6500-201-010),
Bemærk: U_T er vekselstrømsspændingen for hovedstrømforsyningen inden anvendelse af testniveauet.			

Dansk

Vend tilbage til indholdsfortegnelsen

POWER-PRO XT (FORTSAT)

Vejledning og fabrikantens deklaration – elektromagnetisk immunitet			
Model 6506 Power-PRO XT-båren er beregnet til brug i det elektromagnetiske miljø, der er angivet herunder. Kunden eller brugeren af model 6506 Power-PRO XT-båren bør sikre, at den anvendes i et sådant miljø.			
IMMUNITETSTEST	**EN/IEC 60601 testniveau**	**Overholdelsesniveau**	**Elektromagnetisk miljø – Vejledning**
Ledet RF EN/IEC 61000-4-6	3 Vrm 150 kHz til 80 MHz	3 Vrm	Bærbart og mobilt RF-kommunikationsudstyr må ikke anvendes nærmere nogen del af model 6506 **Power-PRO™** XT-båren, inklusive kabler, end den anbefalede sikkerhedsafstand beregnet fra ligningen gældende for senderens frekvens. **Anbefalet separationsafstand** $d=1,2\sqrt{P}$ Gælder for: • SMRT-oplader (6500-201-010),

Vend tilbage til indholdsfortegnelsen

POWER-PRO XT (FORTSAT)

Vejledning og fabrikantens deklaration – elektromagnetisk immunitet			
Model 6506 Power-PRO XT-båren er beregnet til brug i det elektromagnetiske miljø, der er angivet herunder. Kunden eller brugeren af model 6506 Power-PRO XT-båren bør sikre, at den anvendes i et sådant miljø.			
IMMUNITETSTEST	**EN/IEC 60601 testniveau**	**Overholdelsesniveau**	**Elektromagnetisk miljø – Vejledning**
Udstrålet RF EN/IEC 61000-4-3	20 V/m 80 MHz til 2,5 GHz	20 V/m	Bærbart og mobilt RF-kommunikationsudstyr må ikke anvendes nærmere nogen del af model 6506 Power-PRO XT-båren, inklusive kabler, end den anbefalede separationsafstand, der er beregnet fra den ligning, der gælder for senderens frekvens. **Anbefalet separationsafstand:** D=(1,2)(√P) D=(0,18)(√P) 80 MHz til 800 MHz D=(0,35)(√P) 800 MHz til 2,5 GHz Hvor *P* er senderens maksimale udgangsstrømværdi i watt (W) i henhold til senderens producent, og *d* er den anbefalede separationsafstand i meter (m). Feltstyrker fra faste RF-sendere, som afgjort ved en elektromagnetisk inspektion af stedet, [a] bør være mindre end overensstemmelsesniveauet i hvert frekvensområde. [b] Der kan opstå interferens i nærheden af udstyr, der er mærket med følgende symbol: 
BEMÆRK 1: Ved 80 MHz og 800 MHz anvendes det højeste frekvensområde. BEMÆRK 2: Disse retningslinjer kan muligvis ikke anvendes i alle situationer. Elektromagnetisk udbredelse påvirkes af absorbering og refleksion fra strukturer, genstande og personer.			
[a] Feltstyrker fra faste sendere, såsom basisstationer til radiotelefoner (mobile/trådløse) og landmobilradioer, amatørradio-, AM- og FM-radioudsendelse samt TV-udsendelse, kan ikke teoretisk forudsiges med nøjagtighed. For at vurdere det elektromagnetiske miljø, der er foranlediget af faste RF-sendere, bør en analyse af det elektromagnetiske felt overvejes. Hvis den målte feltstyrke på det sted, hvor model 6506 Power-PRO XT-båren anvendes, overstiger ovennævnte gældende RF-overholdelsesniveau, skal model 6506 Power-PRO-båren observeres for at bekræfte, at den fungerer normalt. Hvis der observeres en unormal ydelse, kan yderligere foranstaltninger være nødvendige, som for eksempel reorientering eller genplacering af model 6506 Power-PRO XT-båren. [b] Over frekvensområdet 150 kHz til 80 MHz er feltstyrker mindre end 20 V/m.			

Vend tilbage til indholdsfortegnelsen

POWER-PRO XT (FORTSAT)

Anbefalede sikkerhedsafstande mellem bærbart og mobilt RF-kommunikationsudstyr og model 6506 Power-PRO XT-båren			
Model 6506 Power-PRO XT-båren er beregnet til brug i et elektromagnetisk miljø, hvor udstrålede RF-forstyrrelser reguleres. Kunden eller brugeren af model 6506 Power-PRO XT-båren kan hjælpe med at forebygge elektromagnetiske forstyrrelser ved at opretholde en minimumsafstand mellem bærbart og mobilt RF/kommunikationsudstyr (sendere) og model 6506 Power-PRO XT-båren som anbefalet herunder i henhold til kommunikationsudstyrets maksimale udgangseffekt.			
Senderens nominelle, maksimale udgangseffekt W	**Separationsafstand i henhold til senders frekvens** m		
	150 kHz til 80 MHz D=(1,2)(√P)	**80 MHz til 800 MHz D=(0,18)(√P)**	**800 MHz til 2,5 GHz D=(0,35)(√P)**
0.01	0.12	0.018	0.035
0.1	0.38	0.57	0.11
1	1.2	0.18	0.35
10	3.8	0.57	1.1
100	12	1.8	3.5
For sendere med en maksimal udgangseffekt, der ikke er angivet ovenfor, kan den anbefalede separationsafstand *d* i meter (m) vurderes ved hjælp af ligningen gældende for senderens frekvens, hvor *P* er senderens maksimale udgangseffektværdi i watt (W) i henhold til senderens producent. BEMÆRK 1: Ved 80 MHz og 800 MHz gælder separationsafstanden for det højeste frekvensområde. BEMÆRK 2: Disse retningslinjer kan muligvis ikke anvendes i alle situationer. Elektromagnetisk udbredelse påvirkes af absorbering og refleksion fra strukturer, genstande og personer.			

Vend tilbage til indholdsfortegnelsen

Sisällysluettelo

Symbolit ja määritelmät 10-4
Symbolit 10-4
Käsitteiden varoitus, varotoimi ja huomautus määritelmät 10-5
Johdanto 10-6
Tuotteen kuvaus 10-6
Tuotteen käyttötarkoitus 10-6
Tekniset tiedot 10-7
Yhteystiedot 10-9
Sarjanumeron sijainti 10-9
Tuotteen kuva 10-10
Tiivistelmä varotoimenpiteistä 10-11
Puristuskohdat 10-17
Käyttöönottotoimet 10-18
Ambulanssipaarien lastauskorkeuden ja ”askellustoiminnon” asettaminen 10-19
Ambulanssipaarien kiinnikkeen asentaminen 10-20
Kiinnittimessä sijaitsevan pysäyttimen asentaminen 10-22
Ajoneuvon turvakoukun valinta 10-23
Ajoneuvon turvakoukun asentaminen 10-24
Ajoneuvon rakenne 10-24
Turvakoukun asentamiseen tarvittavat työkalut (hankittava erikseen) 10-24
Turvakoukun sijoituspaikka etuosasta takaosaan 10-25
Turvakoukun sijoituspaikka sivusuuntaisesti 10-26
Turvakoukun asentaminen 10-26
Power-PRO-ambulanssipaarien käyttäjän säätimet 10-27
Ambulanssipaarien ohjauskytkimien käyttö 10-27
Ambulanssipaarien akun virran määrän tarkistaminen 10-28
Tuntimittarin /LCD-virhenäytön tarkistaminen 10-29
Käyttöohje 10-30
Käyttöperiaatteet 10-30
Oikeat nostomenetelmät 10-30
Potilaan siirtäminen ambulanssipaareille 10-31
Ambulanssipaarien vierittäminen 10-31
Ambulanssipaarien korkeuden säätö 10-32
Ambulanssipaarien vieminen sisään ja poistaminen ajoneuvosta 10-33
Ambulanssipaarien vieminen ajoneuvoon tai poistaminen ajoneuvosta Power-LOAD-lisälaitteen avulla 10-33
Nopea sisäänvienti tai ulostuonti 10-33
Ambulanssipaarien vieminen ajoneuvoon kahden käyttäjän voimin – sähkökäyttöinen menetelmä 10-34
Tyhjien ambulanssipaarien vieminen ajoneuvoon yhden käyttäjän voimin – sähkökäyttöinen menetelmä 10-36
Ambulanssipaarien poistaminen ajoneuvosta kahden käyttäjän voimin – sähkökäyttöinen menetelmä 10-37
Tyhjien ambulanssipaarien poistaminen ajoneuvosta yhden käyttäjän voimin – sähkökäyttöinen menetelmä 10-39
Käsiohjauksen käyttö 10-40
Ambulanssipaarien vieminen ajoneuvoon kahden käyttäjän voimin – käsikäyttöinen menetelmä 10-41

Suomi

Sisällysluettelo

Ambulanssipaarien poistaminen ajoneuvosta kahden käyttäjän voimin – käsikäyttöinen menetelmä 10-43
Tyhjien ambulanssipaarien poistaminen ajoneuvosta yhden käyttäjän voimin – käsikäyttöinen menetelmä . 10-45
Lisäavun käyttö 10-46
SMRT-pakkauksen irrottaminen ja vaihtaminen 10-47
Sivukiskojen käyttö 10-48
Selkänojan käyttö 10-48
Sisäänvedettävän pääkappaleen käyttö 10-49
Jalkatuen säätäminen 10-50
Lisävarusteena saatavan polvituen nostaminen ja laskeminen 10-51
Lisävarusteena saatavan pyöräjarrun (-jarrujen) käyttö 10-52
Valinnaisen ohjauslukon käyttö 10-53
Kiinnityshihnojen käyttö 10-54
Kiinnitysvyön pidennyksen käyttö 10-57
Lisävarusteet 10-58
Alaosan säilytysverkon asentaminen 10-59
Defibrillaattorialustan käyttö 10-60
Defibrillaattorialustan käyttö (jatkuu) 10-61
Laitekoukun käyttäminen 10-62
Kuinka käytetään pääosan jatketta tyynyllä 10-62
Lisävarusteena saatavan kaksivaiheisen tippatelineen käyttö 10-63
Lisävarusteena saatavan kolmivaiheisen tippatelineen käyttö 10-64
Tukijalan käyttö dialyysivaa'alle 10-65
Happipullon kiinnittäminen happipullon pidikkeeseen: 10-66
Sisäänvedettävän pääkappaleen happipullon pidikkeen käyttäminen 10-67
Lapsilla käytettävän Pedi-Mate®-kiinnitysjärjestelmän kiinnittäminen 10-68
Selkänojan säilytyspussin asentaminen 10-70
Päänpuoleisen pään säilytyspinnan asentaminen 10-71
Siirtoalustan käyttö 10-71
Puhdistus 10-72
Pesumenettely 10-72
Pesua koskevat rajoitukset 10-72
Jodiyhdisteiden poisto 10-73
Ennakkohuolto 10-74
Voitelu 10-74
Säännöllinen tarkistus ja säädöt 10-75
Huoltopäiväkirja 10-78
Koulutuspäiväkirja 10-79
Vianetsintäohje 10-80
Elektroniikka- ja hydrauliikkaosien sijainti 10-80
Hydraulinen yksikkö 10-81
Hydraulisen yksikön johtokaavio 10-81
Sähköjärjestelmän lohkokaavio 10-82
Vianetsintäohje 10-84
LCD-näytön virhekoodit 10-87

Sisällysluettelo

Pääkaapelin kokoonpano 10-88
Pääkaapelin kokoonpanon johtokaavio 10-88
Ohjauslevyn kokoonpano 10-89
Ohjauslevyn johtokaavio. 10-89
Pikaopas, vaihto-osien luettelo 10-90
Huoltotiedot 10-92
Selkänojan säätökahva 10-92
Pääkappaleen vaihto 10-93
Selkänojan kaasusylinterin vaihto 10-93
Käsikäyttöisen vapautusvaijerin säätäminen 10-94
Hydraulisen yksikön säiliön täyttäminen 10-95
Pyörän lukitusvoiman säätäminen. 10-96
Ohjauslukon säätäminen 10-97
Ambulanssipaarien kiinnitystapin säätö. 10-98
Ambulanssipaarien kiinnitystapin vaihto 10-99
Ambulanssipaarien kiinnitystapin ruuvin vaihto 10-99
Hydraulisen A-venttiilin tai B-venttiilin vaihto 10-100
Hydraulisen käsikäyttöisen vapautusventtiilin vaihtaminen 10-101
Hydraulisen sylinterin vaihto 10-102
Hydraulisen letkun vaihto 10-103
Kaapelikengän vaihto 10-104
Sivukiskokokoonpanon vaihtaminen 10-105
Takuu. 10-106
Stryker EMS:n palautusehdot 10-107
Palautusoikeus. 10-107
Vaurioituneet tavarat 10-107
Kansainvälinen takuulauseke:. 10-107
Patenttitiedot 10-107
Sähkömagneettisen yhteensopivuuden tiedot. 10-108

Suomi

Symbolit ja määritelmät

SYMBOLIT

	Huomio, tutustu mukana oleviin asiakirjoihin
	Turvallisen työkuorman symboli
	Vaarallisen jännitteen symboli
	Puristuskohta
	Tuo ulos
	Vie sisään
	Tyypin B laite: laite, jonka suojaa tietyssä määrin sähköiskulta, erityisesti sallitun vuotovirran ja suojaavan maadoituksen luotettavuuden kannalta. Sisäisesti virtaa saava laite: Laite, joka kykenee toimimaan sisäisestä (irrotettavasta) sähkövirtalähteestä. Käyttömenetelmä: 16,7 % (1 min käynnissä / 5 min suljettu)
IPX6	Suojaus voimakkaita vesisuihkuja vastaan.
	Lääkinnällinen laite, jonka Underwriters Laboratories Inc. on luokitellut ainoastaan sähköiskun, tulipalon ja mekaanisten vaarojen osalta standardien UL 60601–1 ja CAN/CSA C22.2 nro 601.1 mukaisesti.
	Tämä symboli tarkoittaa sähkö- ja elektroniikkalaiteromusta annetun eurooppalaisen direktiivin 2002/96/EY mukaisesti, että tuotetta ei saa hävittää lajittelemattomana yhteiskuntajätteenä, vaan tulee kerätä erikseen. Pyydä paikalliselta myyjältä maakohtaisia palautus- ja keräysjärjestelmiä koskevia tietoja.

Palaa sisällysluetteloon

KÄSITTEIDEN VAROITUS, VAROTOIMI JA HUOMAUTUS MÄÄRITELMÄT

Sanoilla **VAROITUS**, **VAROTOIMI** ja **HUOMAUTUS** on erityismerkityksensä ja ne on luettava huolellisesti.

VAROITUS

Varoittaa lukijaa tilanteesta, joka voi johtaa kuolemaan tai vakavaan loukkaantumiseen, jos tilannetta ei vältetä. Varoitus voi myös kuvata mahdollisia vakavia haittavaikutuksia ja vaaratilanteita.

VAROTOIMI

Varoittaa lukijaa mahdollisesti vaarallisesta tilanteesta, joka voi johtaa lievään tai kohtalaiseen käyttäjän tai potilaan loukkaantumiseen tai laitteiston tai muun omaisuuden vaurioitumiseen, jos tilannetta ei vältetä. Näitä ovat laitteen turvalliseen ja tehokkaaseen käyttöön liittyvät välttämättömät erityistoimet ja käytöstä tai väärinkäytöstä johtuvan laitteen vaurioitumisen välttämiseksi tehtävät välttämättömät toimet.

HUOMAUTUS

Tässä annetaan erityistietoja, jotka helpottavat kunnossapitoa tai selventävät tärkeitä käyttöohjeita.

Palaa sisällysluetteloon

Tämä ohjekirja on suunniteltu helpottamaan Strykerin **Power-PRO™** XT -ambulanssipaarien käyttämistä ja huoltamista. Lue tämä ohjekirja huolellisesti ennen laitteen käyttämistä tai sen huoltamisen aloittamista. Tämän laitteen turvallisen toiminnan varmistamiseksi suositellaan, että aikaansaadaan menetelmät ja järjestelyt henkilökunnan opettamiseksi ja kouluttamiseksi näiden ambulanssipaarien turvalliseen käyttöön.

TUOTTEEN KUVAUS

Strykerin malli 6506 **Power-PRO™** XT -sähkökäyttöiset ambulanssipaarit koostuvat alustasta, joka on asennettu pyörillä varustetun X-kehikon varaan. Ambulanssipaarit on suunniteltu tukemaan ja kuljettamaan korkeintaan 318 kg:n (700 lb:n) painoa avohoito- ja sairaalaympäristössä. Laite voidaan taittaa kokoon hälytysajoneuvoissa käytettäväksi. Siinä on säädettävä lastauskorkeusominaisuus, jolla laite voidaan säätää eri ambulanssien lattian korkeudelle, jotta kehon mekaniikka on oikea ajoneuvoon siirtämisen ja ajoneuvosta poistamisen aikana. NiCd-akulla varustettu hydraulinen nostojärjestelmä sallii käyttäjien nostaa ja laskea ambulanssipaarit sähkökäyttöisten hallintalaitteiden avulla. Jalkopään vastaavat hallintalaitteet ylä- ja alanostotangoissa sallivat järjestelmän käytön erikokoisten käyttäjien toimesta tai eri käyttökohdista. Ambulanssipaarit on varustettu käsikäyttöisellä varavapautuskahvalla, joka mahdollistaa ambulanssipaarien käyttämisen virtakatkon tapahtuessa. Laitteessa on sisäänvedettävä pääkappale, joka kääntyy 360 astetta mihin tahansa korkeuteen, sivukiskot, potilaan kiinnityshihnat, säädettävä pneumaattinen selkänoja ja useita valinnaisia lisävarusteita, jotka auttavat potilaan kuljettamisessa. Potilaan maksimaalinen mukavuus saadaan aikaan kolmella vuodetuen asennolla: sokkiasento, jalat suorana ja valinnainen polvitukiasento.

TUOTTEEN KÄYTTÖTARKOITUS

Sähkökäyttöiset, pyörillä varustetut **Power-PRO™** XT -ambulanssipaarit on tarkoitettu tukemaan ja kuljettamaan vammautuneen, jalkeilla olevan tai ei jalkeilla olevan ihmispotilaan (sekä lapsien että aikuisten) koko kehoa. Akkukäyttöisen hydraulisen nostojärjestelmän tarkoitus on vähentää käyttäjän ponnisteluja, kun ambulanssipaarit on nostettava tai laskettava. Laite on suunniteltu tukemaan potilaita selinmakuulla (vaaka-asennossa) tai istuvassa asennossa ja auttaa lääketieteellisten lisävarusteiden kuljetusta (ts. happipullot, monitorit ja/tai pumput) hälytysajoneuvoissa/kuljetusajoneuvoissa. Nämä ambulanssipaarit on tarkoitettu käytettäväksi avohoidossa ja sairaalaympäristössä, hätätilanteissa ja ei-hätätilanteissa. Tuotteen enimmäiskapasiteetti on 318 kg (700 lb) (potilaan, patjan ja lisävarusteiden yhteispaino) ja laitteen aiotut käyttäjät ovat koulutettuja ammattilaisia, mukaan lukien ambulanssihoitajat ja sairaalan/terveyskeskuksen henkilökohta, samoin kuin ensihoitajat. Tuotteen odotettu käyttöikä on 7 vuotta.

Ambulanssipaarit on tarkoitettu kuljetuskäyttöön. Niitä ei ole tarkoitettu pitkäaikaiseen käyttöön tai sairaalavuoteeksi. Niitä ei myöskään ole tarkoitettu käytettäväksi ilmanpainetta muuttavissa laitteissa, kuten ylipainekammioissa.

Palaa sisällysluetteloon

TEKNISET TIEDOT

	Turvallinen työkuorma **Huomautus:**Turvallinen työskentelykuormitus osoittaa potilaan, patjan ja lisävarusteiden yhteispainon.	700 lb	318 kg
Enimmäisnostokapasiteetti (ilman avustusta)[1]		500 lb	227 kg
Selkänojan nivellys / Shokkipotilaan asento		0°–73° / +15°	
Kokonaispituus/vähimmäispituus/leveys		81 tuumaa / 63 tuumaa / 23 tuumaa	206 cm / 160 cm / 58 cm
Korkeus[2]		Säädettävissä välillä 14–41,5 tuumaa	Säädettävissä välillä 36–105 cm
Paino[3]		125 lb	57 kg
Pyörien halkaisija/leveys		66 tuumaa / 2 tuumaa	15 cm / 5 cm
Potilaan sisältävien ambulanssipaarien ajoneuvoon siirtämiseen tai ajoneuvosta poistamiseen tarvittava käyttäjien vähimmäismäärä		2	
Tyhjien ambulanssipaarien ajoneuvoon siirtämiseen tai ajoneuvosta poistamiseen tarvittava käyttäjien vähimmäismäärä		1	
Suositellut kiinnitysjärjestelmät		Malli 6370 tai 6377, lattiaan asennettava tyyppi Malli 6371, seinään asennettava tyyppi Malli 6390 Power-LOAD	
Suositeltu kuormauskorkeus[4]		Korkeintaan 36 tuumaa	Korkeintaan 91 cm
Yksi säädettävä pyöräjarru / Kaksi säädettävää pyöräjarrua		Valinnaiset	
Hydrauliöljy		Strykerin osanumero 6500-001-293	
Virtajärjestelmä			
	Akku	24V DC NiCd - **SMRT™**-virtajärjestelmä	
	Laturi	120 V / 240 V AC tai 12 V DC - **SMRT™**-virtajärjestelmä	
Standardit (ambulanssipaarit ja laturit)		IEC 60601-1 CAN/CSA-C22.2 No. 601.1-M90 UL 60601-1 IEC 60601-1-2:2001 KKK-A-1822	

[1] Ambulanssipaarien yli 136 kg:n (300 lb:n) lastauskuormat saattavat edellyttää lisäapua paarien asetetun lastauskorkeuden saavuttamiseksi.

[2] Korkeus mitattu istuinosan patjan pohjasta maan tasolle.

[3] Ambulanssipaarit punnitaan yhden akun kanssa ja ilman patjaa ja kiinnityshihnoja.

[4] Ambulanssipaarit voidaan asettaa mihin tahansa ambulanssin lattian korkeuteen välillä 66–91 cm (26–36").

Stryker pidättää oikeuden teknisten tietojen muuttamiseen ennakkoilmoitusta antamatta.

Power-PRO™ XT on suunniteltu noudattamaan Yhdysvaltain liittovaltion standardin Star-of-Life Ambulance (KKK-A-1822) mukaisia määräyksiä.

Power-PRO™ XT on suunniteltu yhteensopivaksi kilpailijoiden ambulanssipaareille tarkoitettujen kiinnitysjärjestelmien kanssa.

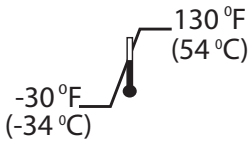
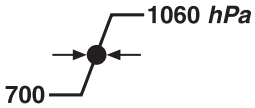
Patentteja vireillä.

Kelta-musta värikuvio on Stryker Corporationin alkuperäinen tavaramerkki.

Stryker vakuuttaa, että nämä **Power-PRO™** XT -ambulanssipaarit (malli 6506) täyttävät direktiivin 1999/5/EY olennaiset vaatimukset sekä muut asiaankuuluvat ehdot. Kopio alkuperäisestä vaatimustenmukaisuusvakuutuksesta on saatavilla osoitteesta Stryker Medical, 3800 E. Centre Ave. Portage, MI 49002 Attn. Regulatory Affairs.

Palaa sisällysluetteloon

TEKNISET TIEDOT (JATKUU)

Ympäristöolosuhteet	Käyttö
Lämpötila	
Suhteellinen kosteus	
Ilmanpaine	

⚠ VAROTOIMI

- Yksikköön tehdyt muutokset ja modifikaatiot, joita Stryker ei ole nimenomaisesti hyväksynyt, voivat mitätöidä käyttäjän valtuudet järjestelmän käyttämiseen.
- Tämä laite on testattu ja sen on havaittu noudattavan Luokan A digitaalilaitteen rajoituksia, FCC-sääntöjen osan 15 mukaisesti. Näiden rajoitusten tarkoitus on suojata kohtuullisessa määrin haitallisilta häiriöiltä, kun laitetta käytetään kaupallisessa ympäristössä. Tämä laite tuottaa, käyttää ja voi säteillä radiotaajuusenergiaa, ja jos sitä ei asenneta ja käytetä käyttöoppaan mukaisesti, se voi häiritä haitallisesti radioviestintää. Tämän laitteen käyttäminen asuinalueella aiheuttaa todennäköisesti haitallista häirintää, missä tapauksessa käyttäjän edellytetään korjaavan häirinnän omalla kustannuksellaan.

Palaa sisällysluetteloon

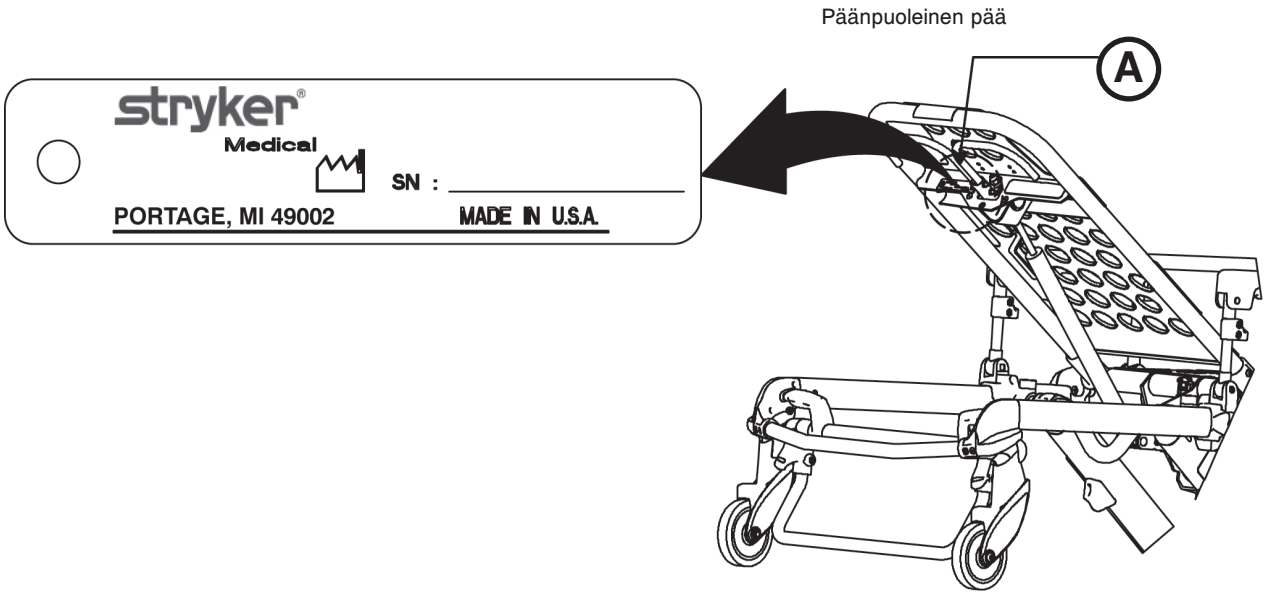
YHTEYSTIEDOT

Ota yhteyttä Strykerin asiakaspalveluun tai tekniseen tukeen: (800) 327-0770.

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

Pidä Stryker-tuotteesi sarjanumero (A) saatavillasi (kuten kuvassa 1 esitetään), kun soitat Strykerin asiakaspalveluun tai tekniseen tukeen. Mainitse sarjanumero kaikissa kirjallisissa yhteydenpidoissa.

SARJANUMERON SIJAINTI

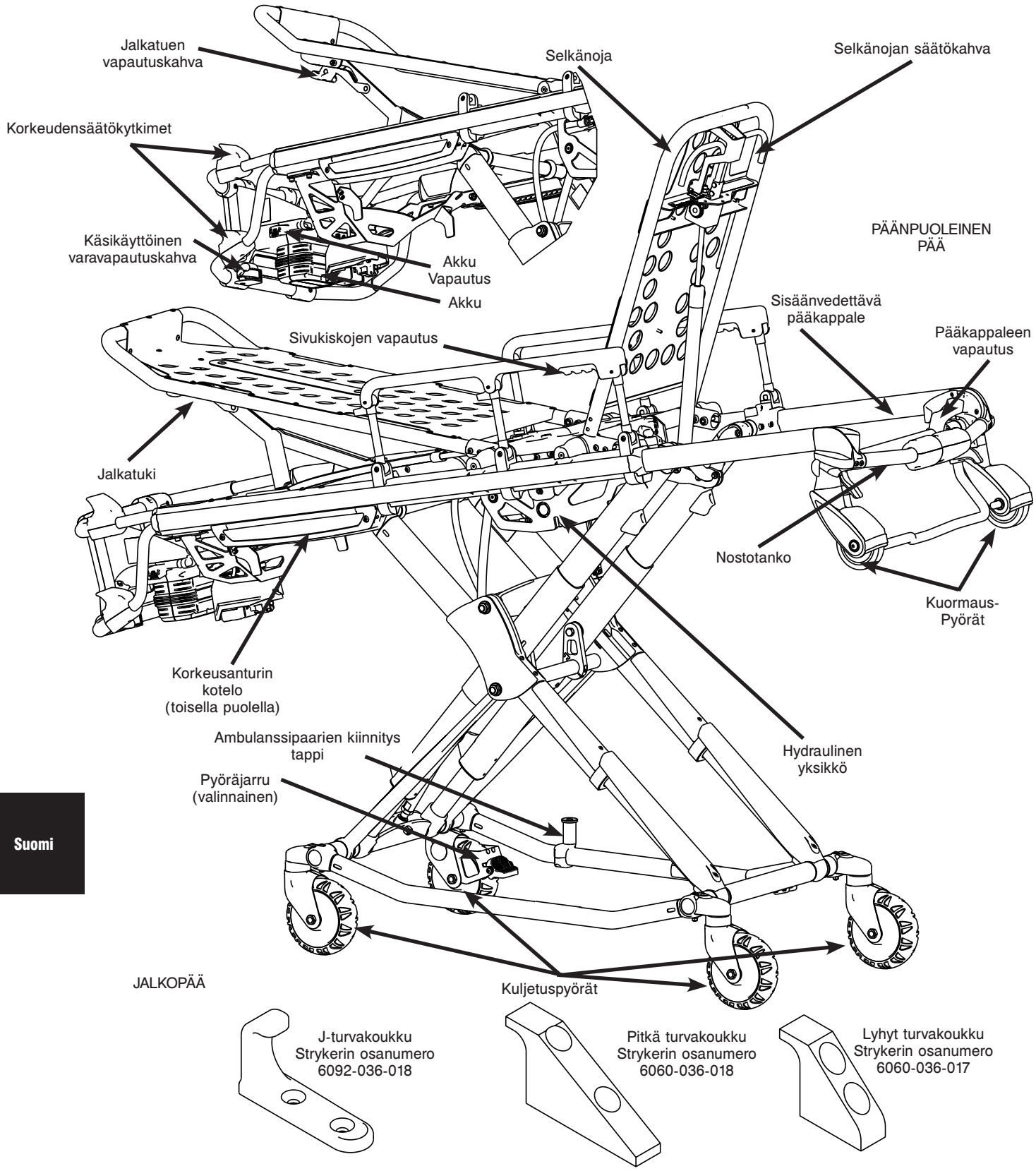


Kuva 1: Ambulanssivuoteen sarjanumero ja sen sijainti

Suomi

Palaa sisällysluetteloon

TUOTTEEN KUVA



Kuva 2: Ambulanssivuoteen osat

Palaa sisällysluetteloon

Tiivistelmä varotoimenpiteistä

Tutustu näillä sivuilla lueteltuihin varoituksiin ja varotoimiin huolellisesti ja noudata niitä tarkasti. Laitteen saa huoltaa ainoastaan koulutettu henkilökunta.

⚠ VAROITUS

- Varmista käsien oikea sijainti käsikahvoissa. Käsien tulee olla irti turvatangon punaisista kääntötapeista kun ambulanssipaareja viedään ajoneuvoon tai poistetaan ajoneuvosta, tai kun ambulanssipaarien korkeutta muutetaan kahden tai useamman käyttäjän voimin.
- Ambulanssipaarien väärä käyttö voi johtaa potilaan tai käyttäjän loukkaantumiseen. Käytä ambulanssipaareja vain tässä ohjekirjassa kuvatulla tavalla.
- Ambulanssipaareja tai sen osia ei saa muuttaa. Tuotteen muuttaminen voi aiheuttaa odottamatonta toimintaa, joka aiheuttaa joko potilaan tai käyttäjän loukkaantumisen. Tuotteen muuttaminen aiheuttaa myös sen takuun raukeamisen (ks. sivulta 10-106).
- Kaikissa näiden ambulanssipaarien kanssa käytettävissä hälytysajoneuvoissa **on oltava** kiinnittimessä sijaitseva pysäytin asennettuna (jos Power-LOAD-yksikkö ei ole käytössä) (ks. sivulta 10-22).
- Ambulanssipaarien käyttäjän vastuulla on varmistaa, että Strykerin ambulanssipaarien kiinnitysjärjestelmät ovat niiden asennusmääräysten mukaisia, jotka on lueteltu sivulta 10-21. Mikäli Strykerin ambulanssipaarien kiinnitysjärjestelmässä käytetään yhteensopimattomia ambulanssipaareja, tämä saattaa johtaa loukkaantumiseen.
- Kiinnittimessä sijaitseva pysäytin on asennettava oikein, ennen kuin ambulanssipaarit otetaan käyttöön. Mikäli kiinnittimessä sijaitsevaa pysäytintä ei asenneta, seurauksena voi olla potilaan tai käyttäjän loukkaantuminen tai ajoneuvon vaurioituminen.
- Älä yritä käyttää ambulanssipaareja, kun ne on kiinnitetty ambulanssipaarien kiinnittimeen.
- Kiinnittimessä sijaitseva pysäytin on **ainoastaan** keino kytkeä sähkötoiminnot pois päältä. Jos sitä käytetään mihinkään muuhun tarkoitukseen, tämä voi johtaa tuotteen vaurioitumiseen ja/tai potilaan ja/tai käyttäjän loukkaantumiseen.
- Anna sertifioidun mekaanikon asentaa ajoneuvon turvakoukku. Turvakoukun asentaminen väärin voi johtaa potilaan tai käyttäjän loukkaantumiseen ja/tai ambulanssipaarien vaurioitumiseen.
- Jos turvakoukkua ei asenneta, seurauksena voi olla potilaan tai käyttäjän loukkaantuminen. Asenna turvakoukku ja käytä sitä sivulta 10-24 kuvatulla tavalla.
- Turvatankoon kiinnittyvän turvakoukun etuosan tulee sijaita vähintään 9,5 cm ovikynnyksen etureunasta. Varmista asennuksen jälkeen, että ambulanssipaarien jalat lukittuvat asentoon, jossa ne voidaan viedä ajoneuvoon ilman että ne koskettavat ajoneuvon puskuria.
- Vältä loukkaantuminen. Varmista, että turvatanko on kytkeytynyt turvakoukkuun, ennen kuin poistat ambulanssipaarit potilasosastosta.
- Varmista, että turvakoukku kytkeytyy aina turvatankoon, siitä riippumatta, kuinka ambulanssipaarit poistetaan ajoneuvosta. Muussa tapauksessa potilas tai käyttäjä voi loukkaantua ja/tai ambulanssipaarit voivat vaurioitua.
- Ambulanssipaareilla on oltava vähintään 16 mm:n (5/8") väli ajoneuvon puskurin ja ambulanssipaarien välillä, jotta turvakoukku irtoaa kun ambulanssipaareja poistetaan ajoneuvosta. Varmista, että ambulanssipaarien jalat lukittuvat asentoon, jossa ne voidaan viedä ajoneuvoon ennen kuin turvatanko irrotetaan turvakoukusta. Mikäli ambulanssipaareja ei lukita oikein paikalleen korkeussuunnassa, seurauksena voi olla potilaan tai käyttäjän loukkaantuminen ja/tai ambulanssipaarien vaurioituminen.
- Sähköiskun välttämiseksi älä koskaan yritä mistään syystä avata akkua. Jos akun kotelo on halkeillut tai vaurioitunut, älä laita akkua laturiin. Palauta vaurioituneet akut huoltokeskukseen kierrätettäviksi.
- Älä poista akkua kun ambulanssipaarit on aktivoitu.
- Vältä suoraa kosketusta märän akun tai akkukotelon kanssa. Kosketus voi aiheuttaa tapaturman potilaalle tai käyttäjälle.
- Sotkeentuminen sähkökäyttöisten ambulanssipaarien mekanismeihin voi aiheuttaa vakavan vamman. Käytä ambulanssipaareja vain silloin kun kaikki henkilöt ovat kaukana mekanismeista.
- Tarkista ennen jokaista käyttökertaa, että SMRT Pak -akut ovat vaurioitumattomia.
- Harjoittele ambulanssipaarien korkeuden säätämistä ja niiden viemistä ajoneuvoon, kunnes tuotteen toiminta ymmärretään täysin. Väärä käyttö voi aiheuttaa vamman.
- Älä anna kouluttamattomien henkilöiden auttaa ambulanssipaarien käytössä. Kouluttamattomat teknikot tai avustajat voivat aiheuttaa tapaturman potilaalle tai itselleen.
- Älä istu tai seiso ambulanssipaarien alustalla. Tuote voi vaurioitua, minkä seurauksena voi olla potilaan tai käyttäjän loukkaantuminen.
- Ambulanssipaarien kuljetus sivusuunnassa voi aiheuttaa ambulanssipaarien kaatumisen, mikä johtaa tuotteen mahdolliseen vaurioitumiseen ja/tai potilaan tai käyttäjän loukkaantumiseen. Ambulanssipaarien kuljetus ala-asennossa, pääpuolen pää tai jalkopää edellä, minimoi ambulanssipaarien kaatumisen mahdollisuuden.
- Ambulanssipaareihin tarttuminen väärällä tavalla voi aiheuttaa loukkaantumisen. Pidä kädet, sormet ja jalat kaukana liikkuvista osista. Vältä loukkaantumista. Ole erityisen varovainen, kun asetat kädet ja jalat lähelle alustan putkia nostaessasi tai laskiessasi ambulanssipaareja.

Palaa sisällysluetteloon

⚠ VAROITUS (JATKUU)

- Käytä aina kaikkia kiinnityshihnoja potilaan kiinnittämiseksi ambulanssipaareihin. Kiinnittämätön potilas voi pudota ambulanssipaarien päältä ja loukkaantua.
- Potilasta ei saa koskaan jättää valvomatta ambulanssipaareille, sillä seurauksena voi olla tapaturma. Pidä tiukasti kiinni ambulanssipaareista, joilla on potilas.
- Älä koskaan käytä lisävarusteena saatavaa pyöräjarrua (-jarruja) potilaan ollessa ambulanssipaareilla. Mikäli ambulanssipaareja siirretään, kun pyöräjarru on kytkettynä, ne voivat kaatua, mikä voi johtaa potilaan tai käyttäjän loukkaantumiseen ja/tai vaurioittaa ambulanssipaareja.
- Sivukiskoja ei ole tarkoitettu potilaan kiinnittämiseen. Katso kohdasta sivulta 10-54 kiinnityshihnojen oikea käyttö. Jos kiinnityshihnoja ei käytetä kunnolla, seurauksena voi olla potilaan loukkaantuminen.
- Ambulanssipaarien nostaminen tai laskeminen hydraulisesti voi tilapäisesti vaikuttaa potilaan sähköisiin seurantalaitteisiin. Parhaiden tulosten saavuttamiseksi potilasta tulee seurata ambulanssipaarien ollessa paikallaan.
- Korkeat esteet, kuten reunakiveys, portaat tai töyssyinen maasto voivat aiheuttaa ambulanssipaarien kaatumisen. Tämä voi mahdollisesti aiheuttaa potilaan tai käyttäjän loukkaantumisen.
- Jos ambulanssipaarit on varustettu valinnaisella tukijalalla, varmista että tukijalka on yläasennossa eikä mene ala-asentoon kuljetuksen aikana.
- Ambulanssipaarien kuljettaminen ala-asennossa pienentää ambulanssipaarien kaatumisen mahdollisuutta. Mikäli mahdollista, hanki lisäapua tai valitse vaihtoehtoinen reitti.
- Power-LOAD on suunniteltu yhteensopivaksi vain 6085/6086 Performance-PRO XT-, 6500/6506 Power-PRO XT- ja 6510/6516 Power-PRO IT -ambulanssipaarien kanssa, joissa on Power-LOAD-lisävaruste. Tietyissä tilanteissa voit käyttää Power-LOAD-yksikköä tavanomaisena lukitsimena useimmille X-runkoisille ambulanssipaareille, mutta kiskopuristinyksikkö vaaditaan kaikille ambulanssipaareille ilman Power-LOAD-lisävarustetta.
- Ambulanssipaarien käyttäjän vastuulla on varmistaa, että Strykerin mallin 6390 Power-LOAD-järjestelmässä käytettävät ambulanssipaarit ovat Power-LOAD-yhteensopivat. Mikäli muita kuin yhteensopivia ambulanssipaareja käytetään Strykerin mallin 6390 Power-LOAD-järjestelmässä, tämä saattaa johtaa loukkaantumiseen.
- Kaksi käyttäjää on oltava läsnä, kun ambulanssipaareilla on potilas.
- Käyttäjien on pystyttävä nostamaan potilaan, ambulanssipaarien ja ambulanssipaareilla olevien tavaroiden kokonaispaino.
- Mitä korkeammalle käyttäjän on nostettava ambulanssipaareja, sitä vaikeampaa painon kannatteleminen on. Käyttäjä tarvitsee kenties apua ambulanssipaarien viemiseen ajoneuvoon, jos hän on liian lyhyt tai potilas on liian painava turvallisesti nostettavaksi. Käyttäjän on kyettävä nostamaan ambulanssipaarit tarpeeksi korkealle, jotta ambulanssipaarien jalat avautuvat kokonaan ja lukittuvat, kun ambulanssipaarit tuodaan ulos ajoneuvosta. Lyhyemmän käyttäjän täytyy nostaa käsivarsiaan korkeammalle, jotta alavaunu pystyy avautumaan.
- Ajoneuvossa tulee olla oikein asennettu turvakoukku, niin että puskuri ei häiritse alustan rungon etujalkoja.
- Kun käytetään ambulanssipaarien kiinnitintä, älä vie ambulanssipaareja ajoneuvoon siten että pääkappale on vedetty sisään. Jos ambulanssipaarit viedään ajoneuvoon niin että pääkappale on vedetty sisään, tämä voi aiheuttaa tuotteen kaatumisen tai sen ettei se kiinnity oikein ambulanssipaarien kiinnittimeen, jolloin tuloksena voi olla potilaan tai käyttäjän vammautuminen ja/tai ambulanssipaarien vaurioituminen.
- Aina, kun ambulanssipaarien ja potilaan paino ei enää ole pyörien varassa, ambulanssipaarit menevät **automaattisesti** nopeaan sisäänvientitilaan, jos sisäänvientipainiketta (–) painetaan.
- Sen jälkeen kun paino on poissa pyöriltä, käyttäjän (käyttäjien) on tuettava potilaan, ambulanssipaarien ja mahdollisten lisävarusteiden painoa. Jos kuormaa ei tueta kunnolla, seurauksena voi olla potilaan tai käyttäjän loukkaantuminen.
- Toimenpiteet, joissa yksi henkilö vie ambulanssipaarit ajoneuvoon tai poistaa ne ajoneuvosta, on tarkoitettu tehtäväksi vain tyhjillä ambulanssipaareilla. Näitä toimenpiteitä ei saa käyttää, kun potilas viedään ajoneuvoon tai hänet poistetaan ajoneuvosta. Seurauksena voi olla potilaan tai käyttäjän loukkaantuminen.
- Älä vedä tai nosta turvatangosta poistaessasi ambulanssipaareja ajoneuvosta. Turvatanko voi vaurioitua ja potilas tai käyttäjä voivat loukkaantua.
- Ulostuontipainiketta (+) ei saa painaa ennen kuin turvatanko on kiinnittynyt turvakoukkuun.
- Vältä loukkaantumisen vaara. Varmista aina, että pääkappale on lukittu paikalleen ennen ambulanssipaarien käyttämistä.
- Älä yritä viedä ambulanssipaareja potilasosastoon pääkappaleen ollessa sisäänvedettynä. Jos ambulanssipaarit viedään ajoneuvoon niin että pääkappale on vedetty sisään, tämä voi aiheuttaa tuotteen kaatumisen tai sen ettei se kiinnity oikein ambulanssipaarien kiinnittimeen, jolloin tuloksena voi olla potilaan tai käyttäjän loukkaantuminen ja/tai ambulanssipaarien vaurioituminen.
- Pyöräjarrua ei saa asentaa tai käyttää ambulanssipaareissa, joiden pyörät ovat kuluneet liikaa. Pyöräjarrun asentaminen tai käyttö läpimitaltaan alle 15 cm:n (6") pyörässä voi heikentää pyöräjarrun pitokykyä, mikä saattaa aiheuttaa potilaan tai käyttäjän loukkaantumisen tai ambulanssipaarien tai muiden laitteiden vaurioitumisen.
- Älä kiinnitä kiinnityshihnoja alustan putkiin, ristiputkiin tai selkätuen pintaan. Jos kiinnityshihnat kiinnitetään väärin, tämä voisi johtaa ambulanssipaarien vaurioitumiseen, joka edelleen johtaa potilaan tai käyttäjän loukkaantumiseen.

Palaa sisällysluetteloon

⚠ VAROITUS (JATKUU)

- Varmista potilas- ja laitevahinkovaaran välttämiseksi, että defibrillaattorialusta on asennettu ja kiinnitetty asianmukaisesti ambulanssipaareihin.
- Potilas- ja laitevahinkovaaran välttämiseksi defibrillaattori on kiinnitettävä defibrillaattorialustaan tuotteen mukana toimitetuilla hihnoilla.
- Koska saatavilla on usean kokoisia ja muotoisia defibrillaattoreita, defibrillaattorin kiinnittämiseen käytettävien hihnojen sijaintia voidaan joutua muuttamaan ja hihnoja voidaan joutua säätämään. Potilas- ja laitevahinkovaaran välttämiseksi defibrillaattorin asianmukainen kiinnitys on varmistettava kiinnittämällä ja kiristämällä kaikki hihnat kunnolla.
- Potilas- ja laitevahinkovaaran välttämiseksi defibrillaattorialustalle asetettava paino ei saa olla yli 34 kg.
- Stryker suosittelee kahta käyttäjää tukijalkaa käytettäessä.
- Varmista ennen tukijalan käyttämistä, että potilaan paino on ambulanssipaarien keskellä.
- Aseta tukijalka ala-asentoon vain jalallasi.
- Laske ambulanssipaarit ala-asentoon ennen tukijalan asettamista ala-asentoon. Tämä parantaa vakautta.
- Varmista, että tukijalka on yläasennossa eikä mene ala-asentoon kuljetuksen aikana.
- Tukijalkaa ei saa käyttää jarruna.
- Tukijalkaa ei saa laskea ala-asentoon kaltevalla pinnalla.
- Jos ambulanssipaarit on varustettu valinnaisella sisäänvedettävän pääkappaleen happipullon pidikkeellä, asenna happipullon pidike varovasti, jotta sormet eivät jää selkätuen pidikkeen ja happipullon väliin.
- Pedi-Maten® vahingossa tapahtuvan vapautumisen ja lapsen mahdollisen loukkaantumisen välttämiseksi varmista, että kiinnityshihnan solki on erillään esteistä ambulanssipaareissa tai lisävarusteista.
- Kun lisävarusteena saatavaa päänpuoleisen pään säilytyspintaa käytetään, varmista, että se ei häiritse sisäänvedettävää pääkappaletta, turvatankoa ja turvakoukkua. Seurauksena voi olla potilaan tai käyttäjän loukkaantuminen.
- Puhdistamisen aikana käytä asianmukaisia henkilösuojaimia (suojalaseja, hengityssuojainta jne.) sisäänhengityksen kautta tulevan tartuntavaaran estämiseksi. Painepesun käyttö voi saattaa ambulanssipaarien käytön aikana kertyneet kontaminoivat aineet ilmaan.
- JOTKIN PUHDISTUSTUOTTEET OVAT LUONTEELTAAN SYÖVYTTÄVIÄ JA VOIVAT VAURIOITTAA TUOTETTA, JOS NIITÄ KÄYTETÄÄN VÄÄRIN. Jos edellä kuvattuja tuotteita käytetään Stryker EMS -laitteiden puhdistamiseen, on varmistettava, että ambulanssipaarit pyyhitään puhtaalla vedellä ja annetaan kuivua kunnolla puhdistuksen jälkeen. Jos ambulanssipaareja ei huuhdella ja kuivata kunnolla, niiden pinnalle jää syövyttäviä jäämiä, mikä saattaa aiheuttaa kriittisen tärkeiden osien ennenaikaista syöpymistä.
- Mikäli kontaminoitunutta patjaa tai ambulanssipaarien muita osia ei puhdisteta kunnolla tai hävitetä, veriteitse leviävien patogeenien riski kasvaa ja seurauksena voi olla potilaan tai käyttäjän tartunta.
- Purkautuva paineistettu neste voi tunkeutua ihoon ja aiheuttaa vakavan tapaturman. Vältä vaara vapauttamalla paine ennen hydraulisten tai muiden letkujen irrottamista. Kiristä kaikki liitokset ennen paineen käyttämistä. Jos tapahtuu onnettomuus, mene heti lääkäriin. Ihon sisään joutunut neste täytyy poistaa kirurgisesti muutaman tunnin sisällä. Muuten voi seurata kuolio. Lääkärien, jotka eivät tunne tämän tyyppisiä tapaturmia, tulee pyytää asiantuntevaa lääkäriapua.
- Tapaturmavaaran välttämiseksi älä tutki hydraulivuotoja paljain käsin.
- Noudata sähkömagneettisen yhteensopivuuden suhteen (EMC) erityistä varovaisuutta, kun käytät sähkökäyttöistä lääkinnällistä laitetta, kuten Power-PRO:ta. Asenna ja ota Power-PRO käyttöön tämän käyttöoppaan sähkömagneettista yhteensopivuutta koskevien tietojen mukaisesti. Kannettavat ja siirrettävät radiotaajuustekniikkaan perustuvat viestintälaitteet voivat vaikuttaa Power-PRO:n toimintaan.
- Muiden kuin määritettyjen lisävarusteiden, muunninten ja kaapelien käyttö sisäisten komponenttien vaihto-osina voi Strykerin myymiä muuntimia ja kaapeleita lukuun ottamatta johtaa Power-PRO-ambulanssipaarien päästöjen lisääntymiseen tai häiriönsiedon heikkenemiseen.
- Power-LOAD-järjestelmää ja Power-PRO-ambulanssipaareja ei saa käyttää toisen laitteen vieressä tai toisen laitteen päällä. Jos Power-PRO-ambulanssipaarit täytyy asettaa muiden laitteiden viereen tai päällekkäin niiden kanssa, tarkkaile, että järjestelmä toimii normaalisti ja tarkoituksenmukaisesti kyseisessä laitekokoonpanossa.
- Power-PRO toimii seuraavilla taajuuksilla: 70–125 kHz, induktiivinen lataus, ja 13,56 MHz ±7 kHz, Amplitudimodulaatio (OOK), ERP: -79,57 dBm. Muut laitteet saattavat häiritä Power-PRO-ambulanssipaarien toimintaa, vaikka kyseiset laitteet täyttäisivät CISPR-päästövaatimukset.

Palaa sisällysluetteloon

Tiivistelmä varotoimenpiteistä

⚠ VAROTOIMI

- Yksikköön tehdyt muutokset ja modifikaatiot, joita Stryker ei ole nimenomaisesti hyväksynyt, voivat mitätöidä käyttäjän valtuudet järjestelmän käyttämiseen.
- Tämä laite on testattu ja sen on havaittu noudattavan Luokan A digitaalilaitteen rajoituksia, FCC-sääntöjen osan 15 mukaisesti. Näiden rajoitusten tarkoitus on suojata kohtuullisessa määrin haitallisilta häiriöiltä, kun laitetta käytetään kaupallisessa ympäristössä. Tämä laite tuottaa, käyttää ja voi säteillä radiotaajuusenergiaa, ja jos sitä ei asenneta ja käytetä käyttöoppaan mukaisesti, se voi häiritä haitallisesti radioviestintää. Tämän laitteen käyttäminen asuinalueella aiheuttaa todennäköisesti haitallista häirintää, missä tapauksessa käyttäjän edellytetään korjaavan häirinnän omalla kustannuksellaan.
- Ambulanssipaarit voidaan asettaa mihin tahansa ambulanssipaarien lastauskorkeuteen. Aseta vaadittava ambulanssipaarien lastauskorkeus ennen ambulanssipaarien ottamista käyttöön.
- Aseta ambulanssipaarien lastauskorkeus oikeaan pysäytyskorkeuteen ennen käyttöä.
- Ambulanssiajoneuvojen rakenteen tuntevan sertifioidun mekaanikon tulee asentaa turvakoukku. Kysy neuvoa ajoneuvon valmistajalta ennen turvakoukun asentamista ja varmista, että turvakoukun asentaminen ei vaurioita tai häiritse ajoneuvon jarruletkuja, happiletkuja, polttoaineletkuja, polttoainetankkia tai sähköjohtoja.
- Käytä akkua ja laturia vain SMRT-virtajärjestelmän käyttö/huolto-oppaassa kuvatulla tavalla.
- Ambulanssipaareja ei saa käyttää vaihtovirtasovittimen kanssa.
- Kun akkuja ladataan ambulanssissa, sijoita laturi suljettuun kaappiin ja pois potilaan ulottuvilta kuljetuksen ajaksi.
- Varmista, että akku on ladattu täysin ennen sen käyttöönottoa. Lataamaton tai tyhjentynyt akku voi heikentää ambulanssipaarien toimintaa.
- Ennen ambulanssipaarien käyttöä poista kaikki esteet, jotka voivat olla tiellä ja aiheuttaa käyttäjän tai potilaan loukkaantumisen.
- Älä ”askella” ambulanssipaareja yli tuotteelle asetetun ambulanssipaarien lastauskorkeuden, kun turvatanko kytkeytyy ajoneuvon turvakoukkuun, tai tuote voi vaurioitua.
- Kun ambulanssipaareja poistetaan potilasosastosta, varmista, että pyörät ovat tukevasti maan pinnalla. Muuten tuote voi vaurioitua.
- Poista akku, jos ambulanssipaareja ei käytetä pitkään aikaan (yli 24 tuntia).
- Pyöräjarru(t) on tarkoitettu vain estämään tyhjien ambulanssipaarien vieriminen sen ollessa valvomattomana sekä avuksi potilaan siirtämisessä ambulanssipaareille tai niiltä pois. Pyöräjarru ei mahdollisesti pidä tarpeeksi hyvin kaikilla pinnoilla tai kuormitettuna.
- Varmista, että kiinnityshihnat eivät sotkeudu alustan runkoon kun ambulanssipaareja nostetaan ylös ja lasketaan alas.
- Alustan säilytysverkossa (jos varuste toimitetaan) olevan laitteen paino ei saa olla suurempi kuin 9 kg.
- Ole varovainen viedessäsi alustaa ajoneuvon sisään, jotta alustan säilytysverkossa olevat tavarat eivät vaurioidu.
- Jotta laitekoukku ei vaurioituisi, lisävarusteiden tai laitteiden paino ei saa olla suurempi kuin 15,9 kg.
- Jotta tippateline ei vaurioituisi, infuusiopussien tai -laitteiden paino ei saa olla suurempi kuin 18 kg.
- Jotta happipulloteline ei vaurioituisi (jos varuste toimitetaan), laitteiden paino ei saa olla enempää kuin 18 kg.
- Päänpuoleisen pään kahta pullopidikettä ei saa käyttää samanaikaisesti.
- Ambulanssipaarien patjan alla ei saa säilyttää tavaroita. Tavaroiden säilytys patjan alla voi häiritä ambulanssipaarien toimintaa.
- Selkänojan taskullisessa säilytyspussissa (jos varuste toimitetaan) olevan laitteen paino ei saa olla suurempi kuin 9 kg.
- Päänpuoleisen pään säilytyspinnalla (jos varuste toimitetaan) olevan laitteen paino ei saa olla suurempi kuin 18 kg.
- LAITTEEN PUHDISTAMISEEN EI SAA KÄYTTÄÄ HÖYRYÄ EIKÄ ULTRAÄÄNTÄ.
- Veden enimmäislämpötila ei saa olla suurempi kuin 82 ˚C / 180 ˚F.
- Veden enimmäispaine ei saa olla suurempi kuin 130,5 baaria (1500 psi). Jos laitteen pesemiseen käytetään käsikäyttöistä painepesuria, painesuutin on pidettävä vähintään 61 cm:n (24 tuuman) etäisyydellä laitteesta.
- Anna ambulanssipaarien kuivua itsestään.
- Pyyhi kaikki pyörät ja liitoskohdat pyyhekuiviksi.
- Ellei näitä ohjeita noudateta, seurauksena voi olla kaikkien takuiden raukeaminen.
- Poista aina akku ennen ambulanssipaarien pesua.

Palaa sisällysluetteloon

⚠ VAROTOIMET (JATKOA)

- Ennakkohuolto-ohjelma tulisi ottaa käyttöön kaikille Stryker EMS -laitteille. Ennakkohuolto voidaan joutua suorittamaan useammin tuotteen käyttömäärän mukaan. Turvatoimia tulee noudattaa tarkasti. Näihin kuuluvat muun muassa seuraavat toimet:
  - Hydraulivoimalla toimiva mekanismi
  - Kaikki sähköiset ohjaimet palautuvat pois päältä tai seisontatilaan, kun ne vapautetaan.

  Katso huoltoa koskevia lisätietoja ennakkohuoltoa käsittelevästä kappaleesta.
- Väärä huolto voi aiheuttaa tapaturman tai laitteen vaurioitumisen. Huolla ambulanssipaarit tässä ohjekirjassa kuvatulla tavalla. Käytä vain Strykerin hyväksymiä osia ja huoltotoimia. Hyväksymättömien osien ja toimien käyttö voi johtaa arvaamattomaan toimintaan tai tapaturmaan ja mitätöi tuotteen takuun (ks. sivulta 10-106).
- Jos hyväksyttyjä osia, voiteluaineita jne. ei käytetä, tämä voi johtaa ambulanssipaarien vaurioitumiseen ja tuotteen takuun mitätöitymiseen.
- Hydrauliset letkuliitokset ja letkustot voivat rikkoutua tai löystyä aineellisista vaurioista, kiertymisistä, iästä ja ympäristölle altistumisesta johtuen. Tarkista letkut ja letkustot säännöllisesti. Näin vältät ambulanssipaarien vaurioitumisen. Tarkasta ja kiristä löyhät liitännät.
- Älä kallista ambulanssipaareja kuormauspyörien varaan ja käynnistä tuotetta, koska tämä sallii ilman pääsyn hydrauliseen järjestelmään.
- Älä voitele X-kehikon laakereita, koska tämä heikentää ambulanssipaarien toimintaa ja voi mitätöidä niiden takuun (ks. sivulta 10-106).
- Ambulanssipaareja kiinni pitävä tappi on konfiguroitu ennalta X-kehikkoisia ambulanssipaareja varten. Jos kiinnike on konfiguroitu H-kehikkoisia ambulanssipaareja varten, ambulanssipaareja kiinnitystappia on säädettävä kiinnittimen sovittamiseksi.

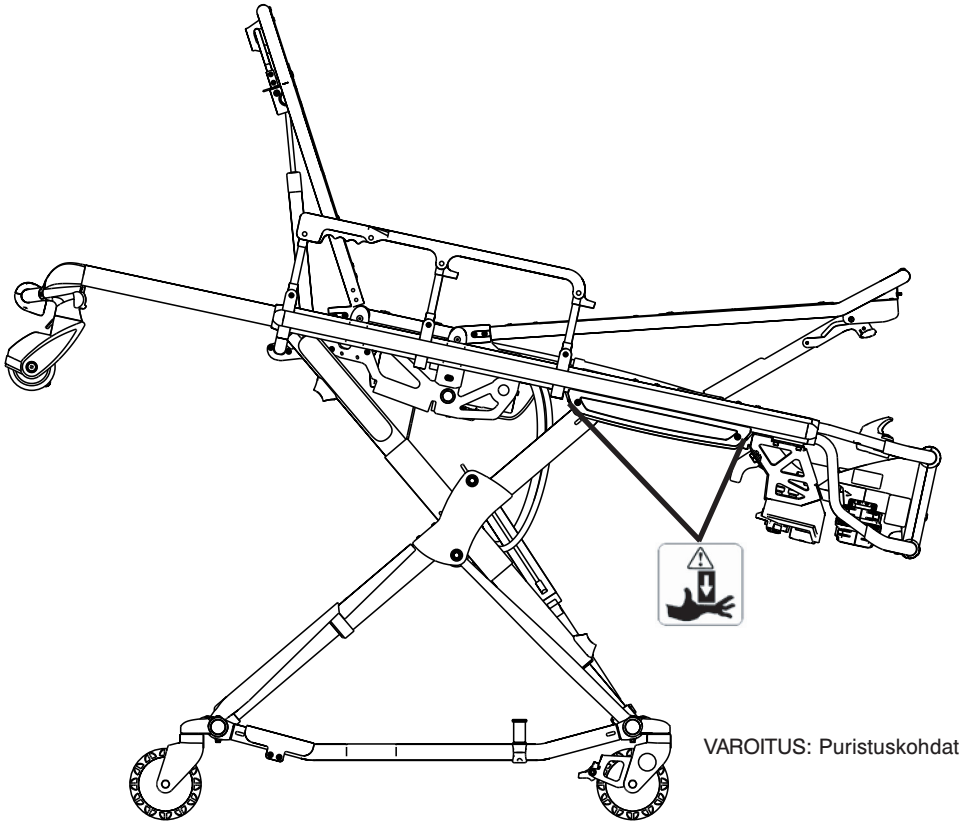
Palaa sisällysluetteloon

HUOMAUTUS

- Potilasosaston lattialla olevat irtotavarat tai roskat voivat häiritä turvakoukun ja ambulanssipaarien kiinnikkeen toimintaa. Pidä potilasosaston lattia puhtaana.
- Ohjekirjaa tulee pitää ambulanssipaarien pysyvänä osana. Sen tulee pysyä tuotteen mukana, vaikka ambulanssipaarit myöhemmin myytäisiinkin.
- Stryker etsii jatkuvasti parannuksia laitteen kehittelyyn ja laatuun. Vaikka tämä ohjekirja sisältää ohjekirjan painamisen hetkellä uusimmat käytettävissä olevat laitetiedot, ambulanssipaarien ja tämän ohjekirjan välillä voi olla pieniä eroavaisuuksia. Jos sinulla on kysyttävää, ota yhteyttä Strykerin asiakaspalveluun tai teknisen tuen edustajaan numerossa (800) 327 0770.
- Ambulanssipaarien kiinnikkeen asennusohjeet sivulta 10-20 – sivulta 10-22 on tarkoitettu ambulanssipaareille, joita EI käytetä Power-LOAD-yksikön kanssa. Mallin 6506 ambulanssipaareille, joissa on Power-LOAD -lisävaruste, asennusohjeet löytyvät Power-LOAD-yksikön käyttö- ja huolto-ohjekirjasta.
- Kiskopuristinyksikön säätäminen voi olla tarpeen, jotta voidaan kompensoida ambulanssipaarien kiinnitystapin aseman vaihtelu. Tämä riippuu ambulanssipaarien valmistajasta ja mallinumerosta.
- Ajoneuvon turvakoukun valinta- ja asennusohjeet sivulta 10-23 – sivulta 10-26 on tarkoitettu ambulanssipaareille, joita EI käytetä Power-LOAD-yksikön kanssa. Mallin 6506 ambulanssipaareille, joissa on Power-LOAD -lisävaruste, asennusohjeet löytyvät Power-LOAD-yksikön käyttö- ja huolto-ohjekirjasta. Power-LOAD toimitetaan ja asennetaan oman turvakoukkunsa kanssa. Näin ollen mitään lisäkoukkua ei tarvita.
- Kun jo olemassa oleva turvakoukku vaihdetaan erilaiseen, säädä asennuksen sijaintipaikkaa, jotta turvakoukun etuosan oikea sijainti säilyy.
- Stryker suosittelee, että sertifioitu mekaanikko suunnittelee ennen asennusta turvakoukun sijoituspaikan ajoneuvon takaosassa.
- Automaattinen lataaminen tapahtuu vain SMRT Pak -akuilla.
- Käytä vain Strykerin hyväksymiä akkuja Power-PRO-järjestelmän kanssa.
- Soveltuvissa tapauksissa Power-LOAD lataa automaattisesti Power-PRO **SMRT™** Pak -akun, kun ambulanssipaarit on lukittu Power-LOAD-järjestelmään kuljetusasennossa (kaapelia tai liittimiä ei tarvita). Ambulanssipaarien akun LED-merkkivalo välähtelee tilapäisesti vihreänä sen merkkinä, että akku latautuu.
- Kun siirretään isokokoisia potilaita, suositellaan siirtoalustan käyttämistä (Strykerin osanumero 6005-001-001).
- Mikäli ohjauskytkimen ulostuontipainike (+) pysyy aktivoituna asetetun lastauskorkeuden saavuttamisen jälkeen, moottori pysyy seisahtuneena, kunnes käyttäjä vapauttaa painikkeen. Sen jälkeen kun painike vapautetaan, paina ulostuontipainiketta (+) uudelleen, jotta voit ”askeltaa” ambulanssipaareja vielä korkeampaan asentoon.
- Jos potilas on ambulanssipaareilla, käyttäjien on nostettava ambulanssipaarit hieman pyöriltään, jos ne on tuotava ulos tai vietävä sisään käsikäyttöisesti.
- Käsikäyttöisen varavapautuskahvan aktivointi voi aiheuttaa ambulanssipaarien laskeutumisen hitaasti alas, jos paarien päällä on alle 23 kg:n paino.
- Hydraulineste muuttuu viskoosisemmaksi, kun ambulanssipaareja käytetään pitkiä aikoja kylmässä. Kun käsikäyttöistä vapautustoimintoa käytetään alustan poistamiseen ajoneuvosta kylmässä säässä, pidä kiinni vapautuskahvasta noin yksi sekunti sen jälkeen kun ambulanssipaarien pyörät koskevat maahan. Tämä estää vuodetuen painumisen, kun ambulanssipaareja poistetaan ambulanssista.
- Kun käsikäyttöistä varavapautuskahvaa käytetään, vältä alustan nopeaa nostamista tai laskemista, tai liike voi vaikuttaa hitaalta; nosta hitaalla jatkuvalla liikkeellä.
- Akuista häviää hitaasti virtaa, kun ne eivät ole laturissa.
- Tukijalka (osanumero 6085-002-000) ei ole yhteensopiva valinnaisen alustan säilytysverkon kanssa (osanumero 6500-160-000).
- Tukijalkayksikkö on konfiguroitu vain X-kehikkoisten ambulanssipaarien paikallaanpitojärjestelmälle.
- Tarkasta hihnat ja pidikkeet kulumisen varalta käyttökertojen välillä ja vaihda hihna uuteen, jos se ei enää kestä happipulloa.
- Nämä ovat yleisiä ohjeita Pedi-Mate®-kiinnitysjärjestelmän asentamiseksi. Pedi-Mate®-kiinnitysjärjestelmän turvallinen ja oikea käyttö on ainoastaan käyttäjän vastuulla. Stryker suosittelee, että kaikki käyttäjät koulutetaan Pedi-Maten® käyttöön ennen sen käyttämistä todellisessa tilanteessa. Säilytä nämä ohjeet myöhempää käyttöä varten. Säilytä ne laitteen kanssa siltä varalta, että laite siirtyy uusille käyttäjille.
- Jos nuoli kiinnitystapin alapidikkeessä osoittaa kohti ambulanssipaarien päänpuoleista päätä, kiinnitystappi on asetettu X-kehikkoisille ambulanssipaareille. Jos nuoli osoittaa kohti ambulanssipaarien jalkopäätä, tappi on asetettu H-kehikkoisille ambulanssipaareille.

Palaa sisällysluetteloon

PURISTUSKOHDAT



Kuva 3: Mahdolliset puristuskohdat

⚠VAROITUS

Varmista käsien oikea sijainti käsikahvoissa. Käsien tulee olla irti turvatangon punaisista kääntötapeista kun ambulanssipaareja viedään ajoneuvoon tai poistetaan ajoneuvosta, tai kun ambulanssipaarien korkeutta muutetaan kahden tai useamman käyttäjän voimin.

Palaa sisällysluetteloon

Käyttöönottotoimet

Varmista, että kaikki kuljetus- ja pakkausmateriaalit on poistettu tuotteesta (tuotteista) ennen käyttöä.

Avaa kuljetuspakkaukset ja tarkista kaikkien osien oikea toiminta. On tärkeää, että ambulanssipaarit toimivat kunnolla, ennen kuin ne otetaan käyttöön. Katso kuvaa 2, sivulta 10-10 jossa nimetään kaikki ambulanssipaarien osat.

Ajoneuvon potilasosastossa, jossa ambulanssipaareja käytetään, on oltava:
- Tasainen takareuna ambulanssivuoteen lastausta varten.
- Tarpeeksi suuri tasainen lattia taitetulle ambulanssivuoteelle.
- Strykerin malli 6370/6377/6378/6379 tai 6371, ambulanssipaarien kiinnitysjärjestelmä tai Strykerin malli 6390, Power-LOAD (ei sisälly toimitukseen)
- Kiinnittimessä sijaitseva pysäytinmoduuli on asennettu ja asemoitu oikein (jos Power-LOAD-yksikköä ei käytetä) (ks. sivulta 10-22)
- Riittävä tila turvakoukun oikeaa asentamista varten.

Huomautus: Potilasosaston lattialla olevat irtotavarat tai roskat voivat häiritä turvakoukun ja ambulanssipaarien kiinnikkeen toimintaa. Pidä potilasosaston lattia puhtaana.

Ajoneuvoa on tarvittaessa muutettava, niin että ambulanssipaarit mahtuvat siihen. Älä muuta ambulanssipaareja.

⚠ VAROITUS
- Ambulanssipaarien väärä käyttö voi johtaa potilaan tai käyttäjän loukkaantumiseen. Käytä ambulanssipaareja vain tässä ohjekirjassa kuvatulla tavalla.
- Ambulanssipaareja tai sen osia ei saa muuttaa. Tuotteen muuttaminen voi aiheuttaa odottamatonta toimintaa, joka aiheuttaa joko potilaan tai käyttäjän loukkaantumisen. Tuotteen muuttaminen aiheuttaa myös sen takuun raukeamisen (ks. sivulta 10-106).
- Kaikissa näiden ambulanssipaarien kanssa käytettävissä hälytysajoneuvoissa **on oltava** kiinnittimessä sijaitseva pysäytin asennettuna (jos Power-LOAD-yksikkö ei ole käytössä) (ks. sivulta 10-22).

Huomautus:
- Ohjekirjaa tulee pitää ambulanssipaarien pysyvänä osana. Sen tulee pysyä tuotteen mukana, vaikka ambulanssipaarit myöhemmin myytäisiinkin.
- Stryker etsii jatkuvasti parannuksia laitteen kehittelyyn ja laatuun. Vaikka tämä ohjekirja sisältää ohjekirjan painamisen hetkellä uusimmat käytettävissä olevat laitetiedot, ambulanssipaarien ja tämän ohjekirjan välillä voi olla pieniä eroavaisuuksia. Jos sinulla on kysyttävää, ota yhteyttä Strykerin asiakaspalveluun tai teknisen tuen edustajaan numerossa (800) 327 0770.

AMBULANSSIPAARIEN LASTAUSKORKEUDEN JA ”ASKELLUSTOIMINNON” ASETTAMINEN

Ambulanssipaarien hallintamekanismi käyttää korkeusantureita lastauskorkeuden pysäytyskohdan säätämiseksi ambulanssipaareille. Nämä korkeusanturit sovittavat kuormauspyörän korkeuden tiettyyn ambulanssilattian korkeuteen.

Ambulanssipaarien lastauskorkeus voidaan säätää välille 66–91 cm (26–36"), mitattuna maasta kuormauspyörän alapintaan. Määrittele ambulanssipaarien lastauskorkeus ennen ambulanssipaarien ottamista käyttöön. Ambulanssipaarien lastauskorkeutta voidaan muuttaa milloin tahansa, mutta ambulanssipaarien lastauskorkeus on määriteltävä ja asetettava ennen ambulanssipaarien ottamista käyttöön.

Ambulanssipaarien lastauskorkeuden asettaminen:

1. Paikanna anturin kotelo ambulanssipaarien potilaan oikealla puolella. Kotelo näytetään kuvassa 4.
2. Irrota anturikotelon kansi T27 Torx -ruuvimeisselillä löystyttämällä kaksi (2) ruuvia (yksi kummassakin päässä), kuten kuvassa 5 esitetään.
3. Säädä ainoastaan vasenta korkeusanturia, kuten kuvassa 6 esitetään.
   a. Siirrä anturia vasemmalle, jolloin asetettu lastauskorkeus nousee, tai siirrä anturia oikealle, jolloin asetettu lastauskorkeus pienenee.
   b Laske ambulanssipaarit alimpaan asentoon painamalla sisäänvientipainiketta (–), nosta sitten ambulanssipaarit niiden korkeimpaan lastauskorkeuteen painamalla ulostuontipainiketta (+).
   c Mittaa ambulanssivuoteen korkeus lastauspyörien alaosasta lattiaan. lattiaan.

   Huomautus: Lisää vielä1,3 cm lattian korkeuden mittaukseen. Näin otetaan huomioon vaihtelut, jotka liittyvät potilaan pituuteen ja muihin varusteisiin ambulanssipaareilla.

   d. Toista vaiheita 3a ja 3b, kunnes haluttu ambulanssivuoteen lastauskorkeus on saavutettu.
4. Kun oikea kuormauspyöräkorkeus on säädetty, varmista, että kaikki korkeusanturin johdot ovat tiukasti kiinni ja tasaisina kotelon sisällä anturien välissä, kuten kuvassa 7 esitetään.
5. Laita anturikotelon kansi takaisin kiinnittämällä vaiheessa 2 irrotetut ruuvit T27 Torx -ruuvimeisselillä uudestaan.
6. Kun anturin korkeus on saatu säädettyä, varmista, että ambulanssipaarit kytkeytyvät oikein turvakoukkuun.

⚠ VAROTOIMI

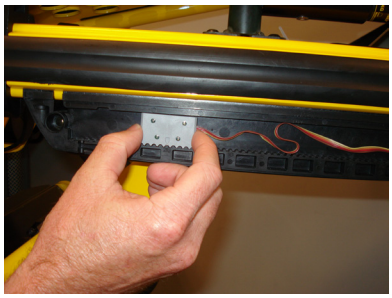
Ambulanssipaarit voidaan asettaa mihin tahansa ambulanssipaarien lastauskorkeuteen. Aseta vaadittava ambulanssipaarien lastauskorkeus ennen ambulanssipaarien ottamista käyttöön.



Kuva 4: Anturikotelo



Kuva 5: Ruuvien irrotus



Kuva 6: Korkeuden säätäminen



Kuva 7: Vaijereiden kiinnittäminen

Suomi

Palaa sisällysluetteloon

Ambulanssipaarien kiinnikkeen asentaminen

Huomautus: Ambulanssipaarien kiinnikkeen asennusohjeet sivulta 10-20 – sivulta 10-22 on tarkoitettu ambulanssipaareille, joita EI käytetä Power-LOAD-yksikön kanssa. Mallin 6506 ambulanssipaareille, joissa on Power-LOAD -lisävaruste, asennusohjeet löytyvät Power-LOAD-yksikön käyttö- ja huolto-ohjekirjasta.

Strykerin ambulanssipaarien kiinnitysjärjestelmät on tehty yhteensopiviksi vain sellaisten ambulanssipaarien kanssa, jotka ovat niiden asennusmääräysten mukaisia, jotka on lueteltu sivulta 10-21.

⚠ VAROITUS

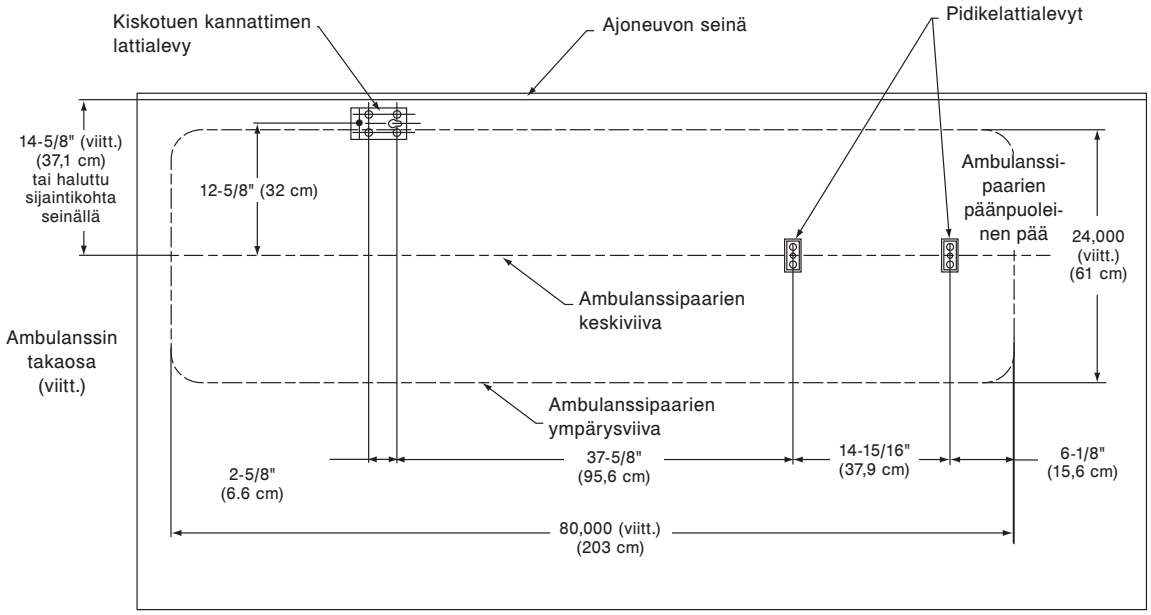
Ambulanssipaarien käyttäjän vastuulla on varmistaa, että Strykerin ambulanssipaarien kiinnitysjärjestelmät ovat niiden asennusmääräysten mukaisia, jotka on lueteltu sivulta 10-21. Mikäli Strykerin ambulanssipaarien kiinnitysjärjestelmässä käytetään yhteensopimattomia ambulanssipaareja, tämä saattaa johtaa loukkaantumiseen.

Huomautus: Kiskopuristinyksikön säätäminen voi olla tarpeen, jotta voidaan kompensoida ambulanssipaarien kiinnitystapin aseman vaihtelu. Tämä riippuu ambulanssipaarien valmistajasta ja mallinumerosta.

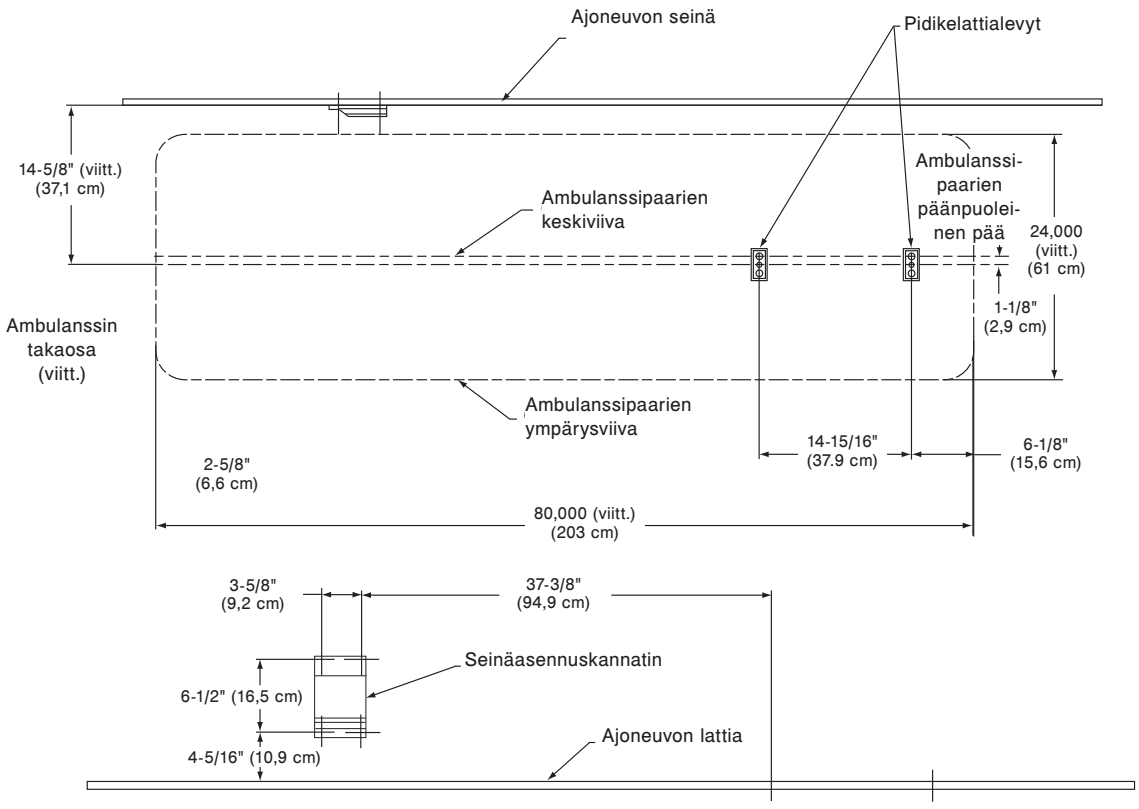
Strykerin ambulanssipaarien kiinnikejärjestelmistä on lisätietoja ambulanssipaarien kiinnikejärjestelmän käyttö- ja huolto-ohjekirjassa.

Ambulanssipaarien kiinnikkeen asentaminen

Huomautus: Nämä asennusohjeet on tarkoitettu ambulanssipaareille, joita käytetään ambulanssipaarien kiinnitysjärjestelmän kanssa (EI Power-LOAD-yksikön kanssa). Mallin 6506 ambulanssipaareille, joissa on Power-LOAD -lisävaruste, asennusohjeet löytyvät Power-LOAD-yksikön käyttö- ja huolto-ohjekirjasta.



Kuva 8: Asennusmääräykset – Lattiaan asennettava kiinnitin



Kuva 9: Asennusmääräykset – Seinään asennettava kiinnitin

Suomi

Palaa sisällysluetteloon

KIINNITTIMESSÄ SIJAITSEVAN PYSÄYTTIMEN ASENTAMINEN

Huomautus: Nämä asennusohjeet on tarkoitettu ambulanssipaareille, joita EI käytetä Power-LOAD-yksikön kanssa. Mallin 6506 ambulanssipaareille, joissa on Power-LOAD -lisävaruste, asennusohjeet löytyvät Power-LOAD-yksikön käyttö- ja huolto-ohjekirjasta.

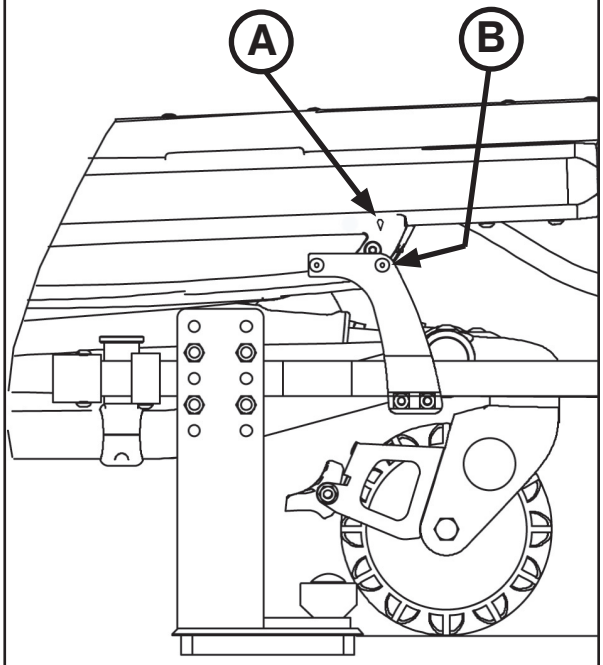
⚠ VAROITUS

Kiinnittimessä sijaitseva pysäytin on asennettava oikein, ennen kuin ambulanssipaarit otetaan käyttöön. Mikäli kiinnittimessä sijaitsevaa pysäytintä ei asenneta, seurauksena voi olla potilaan tai käyttäjän loukkaantuminen tai ajoneuvon vaurioituminen.

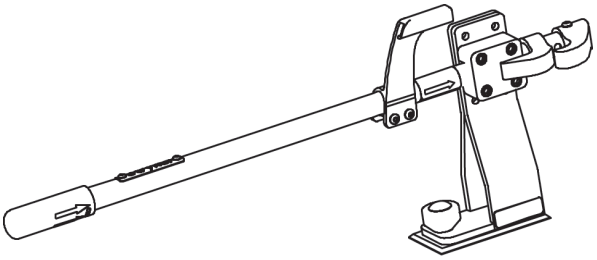
Ambulanssipaareissa ja kiinnitysjärjestelmässä on sisäinen kiinnittimessä sijaitseva pysäytin, joka estää ambulanssipaarien moottorin toiminnan, kun ambulanssipaarit on kiinnitetty ambulanssipaarien kiinnittimeen. Kiristä kiinnittimen pultit tiukkaan ennen pysäytinkannattimen asentamista. Asenna pysäytinkannatin kiskopuristinyksikköön ennen ambulanssipaarien ottamista käyttöön.

1. Aseta ambulanssipaarit sisäänvientiasentoon (mikä tahansa asento, jossa pääpuolen kuormauspyörät ovat samalla tasolla kuin ajoneuvon lattian korkeus).
2. Nosta ajoneuvon puskuri (jos sellainen on) yläasentoon.
3. Vieritä ambulanssipaarit ajoneuvon potilasosaston avoimelle ovelle.
4. Työnnä ambulanssipaareja eteenpäin, kunnes kuormauspyörät ovat ajoneuvon potilasosaston lattian päällä ja turvatanko ohittaa turvakoukun.
5. Alustan nostamiseksi eniten tilaa saadaan, jos ambulanssipaareja vedetään takaisin, kunnes turvatanko kytkeytyy turvakoukkuun.
6. Nosta alustaa ja työnnä ambulanssipaarit potilasosastoon asianmukaisten kuormausohjeiden mukaisesti.
7. Kytke **ojennettu** ambulanssipaarien pääkappale ambulanssipaarien lukitsimeen ja kiinnitä ambulanssipaarien tanko kiskopuristimen kiinnittimeen.
8. Säädä pysäytinkannatin kiskopuristinta pitkin kunnes anturikotelon ”timantti” (A) kohdistuu vetoniitin päähän (B), kuten kuvassa 10 esitetään.
9. Kiinnitä pultit tiukkaan T27 Torx -ruuvimeisselillä pysäytinkannattimen kiinnittämiseksi kiskopuristimen kokoonpanoon.
10. Paina sisäänvientipainiketta (–) sen varmistamiseksi, että moottori ei käynnisty ambulanssipaarien ollessa kiinnittimessä. Akun ilmaisimessa on vielä valo. Jos moottori käynnistyy, säädä pysäytinkannatin uudestaan.

Huomautus: Kohdista anturikotelon kannen ’timantti’ (A) ambulanssissa olevan pysäyttimen vetoniitin pään (B) kanssa.



Kuva 10: Ambulanssivuode kiinnittyy ambulanssivuoteen kiinnittimeen



Kuva 11: Kiinniittimessä sijaitseva pysäytinmoduuli

⚠ VAROITUS

- Älä yritä käyttää ambulanssipaareja, kun ne on kiinnitetty ambulanssipaarien kiinnittimeen.
- Kiinnittimessä sijaitseva pysäytin on **ainoastaan** keino kytkeä sähkötoiminnot pois päältä. Jos sitä käytetään mihinkään muuhun tarkoitukseen, tämä voi johtaa tuotteen vaurioitumiseen ja/tai potilaan ja/tai käyttäjän loukkaantumiseen.
- Kaikissa näiden ambulanssipaarien kanssa käytettävissä hälytysajoneuvoissa **on oltava** kiinnittimessä sijaitseva pysäytin asennettuna (jos Power-LOAD-yksikkö ei ole käytössä).

Palaa sisällysluetteloon

Ajoneuvon turvakoukun valinta

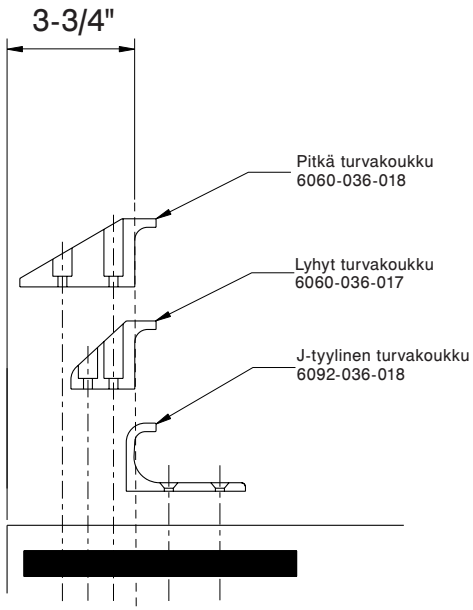
Huomautus: Ajoneuvon turvakoukun valinta- ja asennusohjeet sivulta 10-23 – sivulta 10-26 on tarkoitettu ambulanssipaareille, joita EI käytetä Power-LOAD-yksikön kanssa. Mallin 6506 ambulanssipaareille, joissa on Power-LOAD -lisävaruste, asennusohjeet löytyvät Power-LOAD-yksikön käyttö- ja huolto-ohjekirjasta. Power-LOAD toimitetaan ja asennetaan oman turvakoukkunsa kanssa. Näin ollen mitään lisäkoukkua ei tarvita.

Ajoneuvon turvakoukku on laite, joka toimitetaan ambulanssipaarien mukana. Ajoneuvon turvatanko ja ajoneuvon turvakoukku on suunniteltu estämään ambulanssipaarien vahingossa tapahtuva poistuminen ajoneuvosta. Ne antavat myös käyttäjälle itseluottamusta ajoneuvoon viemisen ja ajoneuvosta poistamisen aikana. Turvakoukku suunniteltiin yhteensopivaksi ja oikein toimivaksi, kun ambulanssipaarit viedään ajoneuvoon tai poistetaan sellaisesta ajoneuvosta, joka on yhteensopiva Yhdysvaltain liittovaltion määräyksen KKK-A-1822 kanssa.

Stryker tarjoaa kolme erilaista turvakoukkua, jotka tilataan ja toimitetaan ambulanssipaarien yhteydessä. Nämä turvakoukkutyypit on suunniteltu täyttämään erilaisten hätäajoneuvojen rakenteiden asettamat tarpeet, erityisesti ajoneuvon takaosassa olevan lattiarakennetuen pituuteen ja sijaintiin nähden.

Ota seuraavat tiedot huomioon, kun valitset, mikä turvakoukku sopii ajoneuvosi rakenteeseen:

- Määritä lattiarakennetuen sijaintikohta sinne, missä turvakoukun asentamiseen on riittävästi tilaa.
- Varmista, että turvakoukku voidaan kiinnittää turvallisesti ajoneuvon takaosaan, niin että sen ja puskurin väliin jää riittävästi ti laa, jotta ambulanssipaarit voidaan viedä ajoneuvoon ja poistaa ajoneuvosta.
- Huomioi ajoneuvomallien väliset erot. Jokaisella turvakoukulla on erilainen asennuksen sijaintimahdollisuus sopivan etäisyyden säilyttämiseksi turvakoukun etuosan ja ovikynnyksen reunan välillä.



Kuva 12: Turvakoukkutyypit

Koska ajoneuvojen mitat ja lattiarakennetuen sijainnit ovat erilaisia, jokainen turvakoukku vaatii erilaisen asennuspaikan. Katso kohtaa ”Ajoneuvon turvakoukun asentaminen” oikean sijaintipaikan määrittämiseksi turvakoukun asennukselle.

Huomautus: Kun jo olemassa oleva turvakoukku vaihdetaan erilaiseen, säädä asennuksen sijaintipaikkaa, jotta turvakoukun etuosan oikea sijainti säilyy.

Suomi

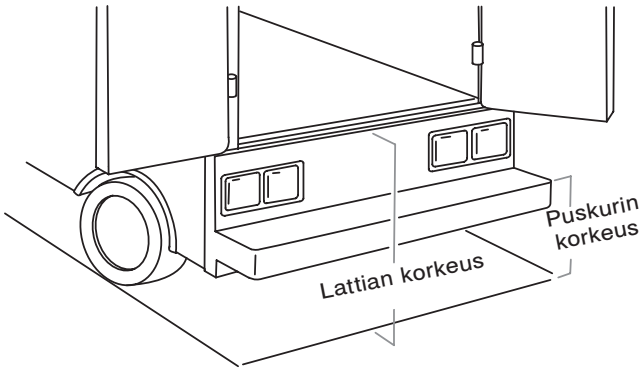
Palaa sisällysluetteloon

Ajoneuvon turvakoukun asentaminen

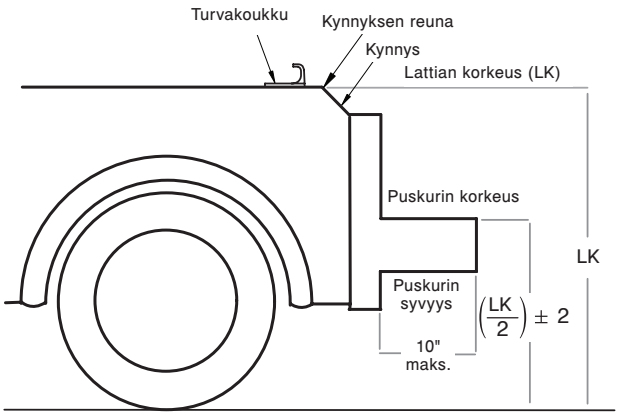
Huomautus: Nämä asennusohjeet on tarkoitettu ambulanssipaareille, joita EI käytetä Power-LOAD-yksikön kanssa. Mallin 6506 ambulanssipaareille, joissa on Power-LOAD -lisävaruste, asennusohjeet löytyvät Power-LOAD-yksikön käyttö- ja huolto-ohjekirjasta.

AJONEUVON RAKENNE

Yhdysvaltain liittovaltion määräysten mukaan (viite KKK-A-1822) ajoneuvon puskurin korkeus asennetaan samalle ajoneuvon lattian ja maan tason väliselle etäisyydelle (± 5 cm) (2 tuumaa), joka määritellään ajoneuvon lattian korkeudeksi. Puskurin askelman vähimmäissyvyyden tulee olla 13 cm (5 tuumaa) ja enimmäissyvyyden 25 cm (10 tuumaa). Jos puskurin syvyys on suurempi kuin 18 cm (7 tuumaa), puskurin tulee olla taittuva. Turvakoukun asentaminen mihin tahansa ajoneuvoon, joka noudattaa tätä Yhdysvaltain liittovaltion spesifikaatiota, antaa riittävän tilan, jotta ambulanssipaarien alusta voi laskeutua täysin ulos tuotuun asentoonsa. Ambulanssipaarit ovat yhteensopivia kaikkien ajoneuvon lattian korkeuksien kanssa (katso enimmäislastauskorkeus teknisistä tiedoista), niin kauan kuin ajoneuvo on Yhdysvaltain spesifikaatioiden KKK-A-1822 mukainen.



Kuva 13: Ajoneuvon lattian korkeus



Kuva 14: Ajoneuvon lattian korkeus

⚠ VAROTOIMI

- Aseta ambulanssipaarien lastauskorkeus oikeaan pysäytyskorkeuteen ennen käyttöä.
- Ambulanssiajoneuvojen rakenteen tuntevan sertifioidun mekaanikon tulee asentaa turvakoukku. Kysy neuvoa ajoneuvon valmistajalta ennen turvakoukun asentamista ja varmista, että turvakoukun asentaminen ei vaurioita tai häiritse ajoneuvon jarruletkuja, happiletkuja, polttoaineletkuja, polttoainetankkia tai sähköjohtoja.

Suomi

TURVAKOUKUN ASENTAMISEEN TARVITTAVAT TYÖKALUT (HANKITTAVA ERIKSEEN)

(2) laadun 5, minimi 1/4"-20 kolokantaruuvia* lyhyelle tai pitkälle turvakoukulle
(2) laadun 5, minimi 1/4"-20 tasapäistä kolokantaruuvia* J-koukulle
(2) aluslevyä
(2) varmistuslaattaa
(2) 1/4" -20 mutteria

* Kolokantaruuvien pituus riippuu ajoneuvon lattian paksuudesta. Käytä ruuveja, jotka ovat riittävän pitkiä menemään potilasosaston lattian, aluslevyn ja mutterin läpi kokonaan vähintään kahden kokonaisen kierteen verran.

Palaa sisällysluetteloon

Huomautus: Nämä asennusohjeet on tarkoitettu ambulanssipaareille, joita EI käytetä Power-LOAD-yksikön kanssa. Mallin 6506 ambulanssipaareille, joissa on Power-LOAD -lisävaruste, asennusohjeet löytyvät Power-LOAD-yksikön käyttö- ja huolto-ohjekirjasta.

⚠ VAROITUS

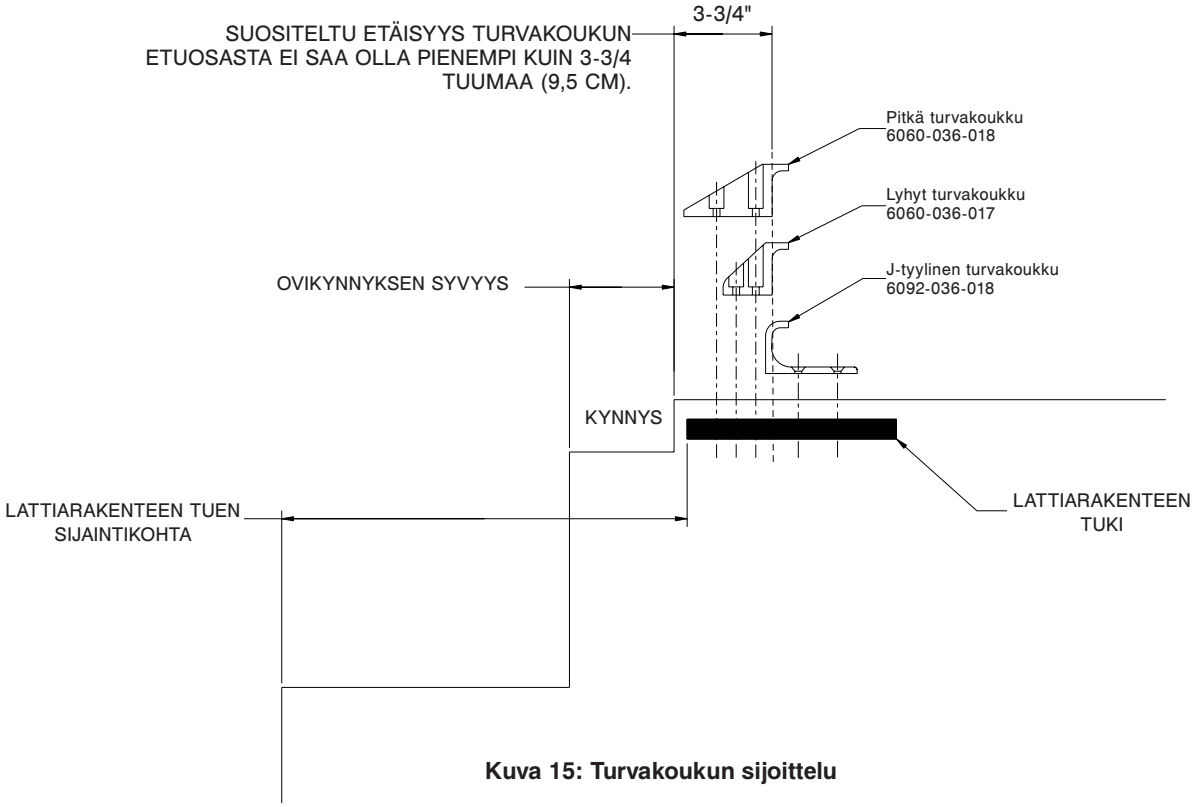
- Anna sertifioidun mekaanikon asentaa ajoneuvon turvakoukku. Turvakoukun asentaminen väärin voi johtaa potilaan tai käyttäjän loukkaantumiseen ja/tai ambulanssipaarien vaurioitumiseen.
- Jos turvakoukkua ei asenneta, seurauksena voi olla potilaan tai käyttäjän loukkaantuminen.
- Turvatankoon kiinnittyvän turvakoukun etuosan tulee sijaita vähintään 9,5 cm ovikynnyksen etureunasta. Varmista asennuksen jälkeen, että ambulanssipaarien jalat lukittuvat asentoon, jossa ne voidaan viedä ajoneuvoon ilman että ne koskettavat ajoneuvon puskuria.
- Vältä loukkaantuminen. Varmista, että turvatanko on kytkeytynyt turvakoukkuun, ennen kuin poistat ambulanssipaarit potilasosastosta.

Huomautus: Stryker suosittelee, että sertifioitu mekaanikko suunnittelee ennen asennusta turvakoukun sijoituspaikan ajoneuvon takaosassa.

Ennen kuin asennat turvakoukun ajoneuvoon, tarkista turvakoukun oikean aseman varmistamiseksi pitkittäis- ja poikittaissuuntainen sijoitus, kun viet ambulanssipaarit ajoneuvoon tai poistat ne ajoneuvosta. Ambulanssipaarien turvatangon on kytkeydyttävä turvakoukkuun joka kerta, riippumatta ambulanssipaarien asennosta.

TURVAKOUKUN SIJOITUSPAIKKA ETUOSASTA TAKAOSAAN

1. Valitse ajoneuvon rakenteeseen sopiva turvakoukku.
2. Asettele turvakoukku vähintään 9,5 cm:n (3-3/4") etäisyydelle ovikynnyksen reunasta.
3. Varmista, että turvakoukku voidaan kiinnittää turvallisesti ajoneuvon takaosaan, niin että sen ja puskurin väliin jää riittävästi tilaa, jotta ambulanssipaarit voidaan viedä ajoneuvoon ja poistaa ajoneuvosta.
4. Katso kohtaa ”Turvakoukun sijoituspaikka sivusuuntaisesti” sivusuuntaisen sijoittamisen varmistamiseksi.



Kuva 15: Turvakoukun sijoittelu

Suomi

Palaa sisällysluetteloon

Ajoneuvon turvakoukun asentaminen

Huomautus: Nämä asennusohjeet on tarkoitettu ambulanssipaareille, joita EI käytetä Power-LOAD-yksikön kanssa. Mallin 6506 ambulanssipaareille, joissa on Power-LOAD -lisävaruste, asennusohjeet löytyvät Power-LOAD-yksikön käyttö- ja huolto-ohjekirjasta.

TURVAKOUKUN SIJOITUSPAIKKA SIVUSUUNTAISESTI

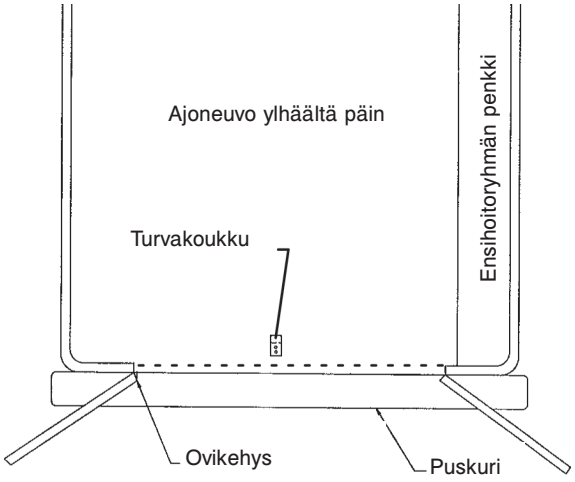
1. Irrota ambulanssipaarit kiinnittimestä ja poista ne ajoneuvosta.
2. Kun ambulanssipaareja poistetaan, pane merkille kuormauspyörien ja turvatangon sijainti.
3. Merkitse ambulanssipaarien turvatangon keskikohta ajoneuvon lattiaan.
4. Varmista, että vaiheessa 3 merkitty kohta on se, jossa turvatanko kytkeytyy turvakoukkuun joka kerta, kun ambulanssipaarit poistetaan ajoneuvosta eri asennoissa (aivan vasemmalla ja aivan oikealla), ajoneuvon asennosta riippumatta.
   - Jos ambulanssipaarien turvatanko ei kytkeydy turvakoukkuun missä tahansa näistä asennoista (vasen, keskiosa tai oikea) muuta ajoneuvoa, älä ambulanssipaareja tai turvakoukkua.
   - Jos ambulanssipaarien turvatanko kytkeytyy turvakoukkuun joka kerta, asenna turvakoukku.

TURVAKOUKUN ASENTAMINEN

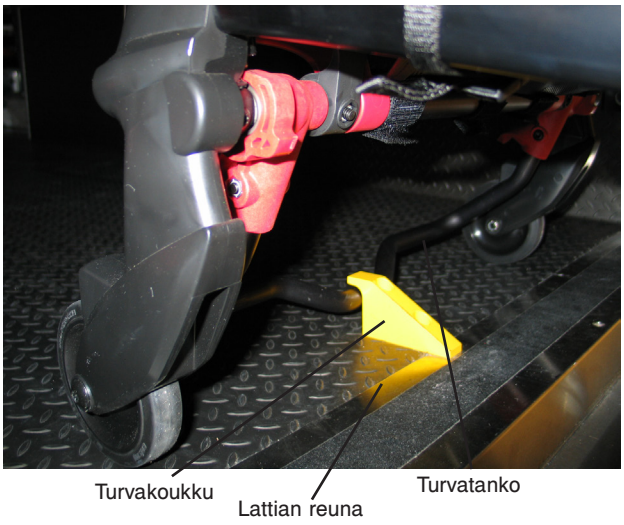
1. Määritä oikea turvakoukun sijoituskohta pitkittäis- ja poikittaissuuntaisesti, niin että ambulanssipaarien turvatanko kiinnittyy joka kerran turvakoukkuun.
2. Poraa reiät ruuveja varten.
3. Kiinnitä turvakoukku potilasosaston lattiaan ja varmista, että turvakoukku kytkeytyy aina ambulanssipaarien turvatankoon, siitä riippumatta, kuinka ambulanssipaarit poistetaan ajoneuvosta.

⚠ VAROITUS

- Varmista, että turvakoukku kytkeytyy aina turvatankoon, siitä riippumatta, kuinka ambulanssipaarit poistetaan ajoneuvosta. Muussa tapauksessa potilas tai käyttäjä voi loukkaantua ja/tai ambulanssipaarit voivat vaurioitua.
- Ambulanssipaareilla on oltava vähintään 16 mm:n (5/8") väli ajoneuvon puskurin ja ambulanssipaarien välillä, jotta turvakoukku irtoaa kun ambulanssipaareja poistetaan ajoneuvosta. Varmista, että ambulanssipaarien jalat lukittuvat asentoon, jossa ne voidaan viedä ajoneuvoon ennen kuin turvatanko irrotetaan turvakoukusta. Mikäli ambulanssipaareja ei lukita oikein paikalleen korkeussuunnassa, seurauksena voi olla potilaan tai käyttäjän loukkaantuminen ja/tai ambulanssipaarien vaurioituminen.



Kuva 16: Turvakoukun sijoittelu (ainoastaan viitteellinen)



Kuva 17: Turvatangon kiinnittyminen turvakoukkuun

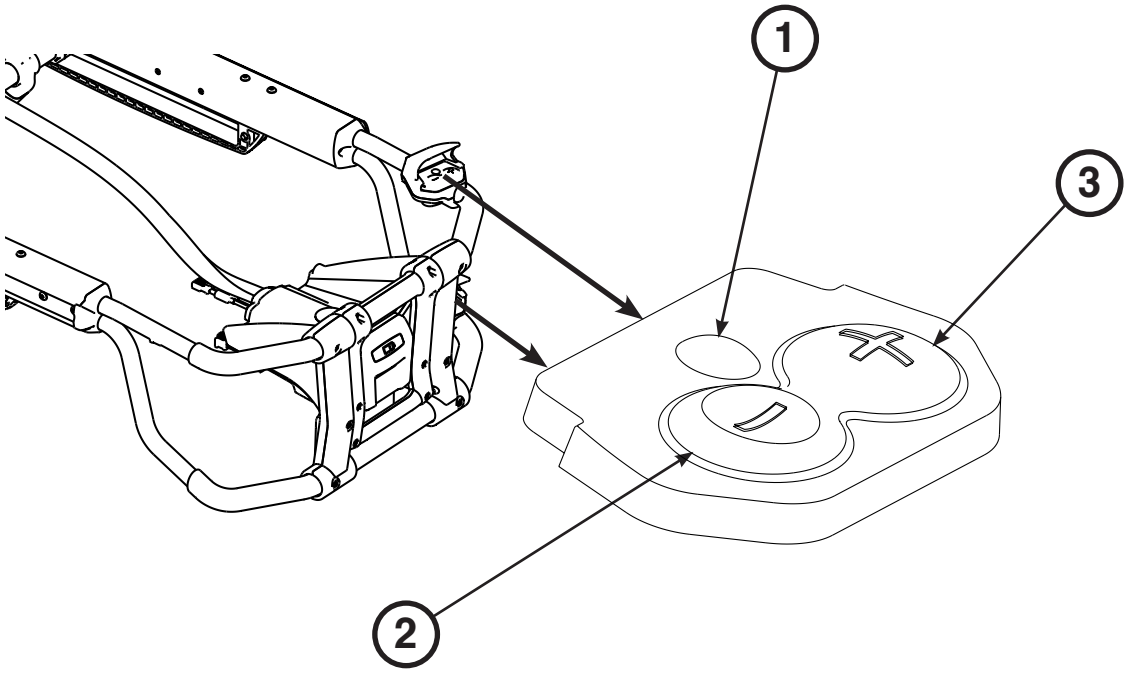
Suomi

Palaa sisällysluetteloon

AMBULANSSIPAARIEN OHJAUSKYTKIMIEN KÄYTTÖ

Power-PRO-ambulanssipaareissa on kaksi identtistä ambulanssipaarien ohjauskytkintä. Paina kumman tahansa näistä kytkimistä painikkeita ambulanssipaarien tuomiseksi ulos, niiden viemiseksi sisään tai ambulanssipaarien vapauttamiseksi Power-LOAD-yksiköstä (jos sellainen on).

Tämä kuva ja taulukko esittävät kolmea painiketta, jotka sijaitsevat ambulanssipaarien ohjauskytkimessä.



Viite	Nimi	Kuvaus	Kuvaus (Power-LOAD-yksikön kanssa käytettynä)
1	Vapautus	Ei sovellu	Paina ambulanssipaarien irrottamiseksi Power-LOAD-yksiköstä
2	Vie sisään (-)	Paina ja pidä painettuna laskeaksesi vuodetuen alas tai viedäksesi ambulanssipaarien alavaunun sisään lastauksen aikana	Paina ja pidä painettuna viedäksesi ambulanssipaarien alavaunun kokonaan sisään
3	Tuo ulos (+)	Paina ja pidä painettuna nostaaksesi vuodetuen ylös tai tuodaksesi ambulanssipaarien alavaunun ulos lastauksen aikana	Paina ja pidä painettuna tuodaksesi ambulanssipaarien alavaunun kokonaan ulos

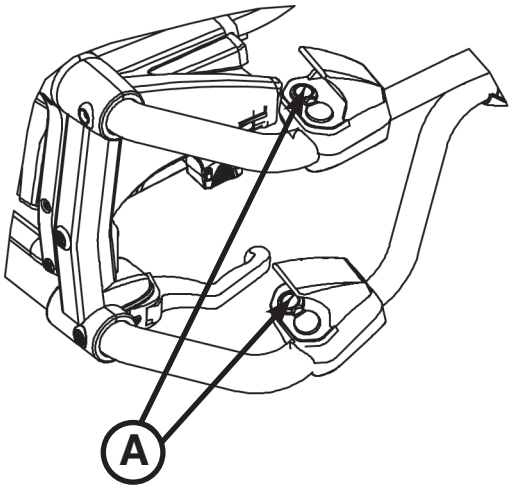
Palaa sisällysluetteloon

AMBULANSSIPAARIEN AKUN VIRRAN MÄÄRÄN TARKISTAMINEN

Tarkista akun virtamäärä painamalla sisäänvienti (-) -painiketta (A) (kuva 18) ambulanssipaarien ohjauskytkimessä, jolloin ambulanssipaarien akun LED-merkkivalo (B) aktivoituu kohdassa ”Kuva 19: Jalkopään ohjaimen kotelo” sivulta 10-29 esitetyllä tavalla.

Ambulanssipaarien akun LED-merkkivalo sijaitsee Power-PRO-yksikön jalkopään säätimen kotelossa (näkyy akun symbolina).

- LED on tasaisen vihreä, kun akku on täysin ladattu tai akussa on riittävästi virtaa.
- LED välähtelee keltaisena, kun akku on ladattava uudelleen tai vaihdettava.
- LED on tasaisen keltainen, jos akussa on vika.



Kuva 18: Sisäänvientipainike (–) – Ohjauskytkin

Katso SMRT-virtajärjestelmän käyttö/huolto-oppaasta lisätietoja SMRT Pak -akusta ja SMRT-laturista.

Huomautuksia:

- Automaattinen lataaminen tapahtuu vain SMRT Pak -akuilla.
- Käytä vain Strykerin hyväksymiä akkuja Power-PRO-järjestelmän kanssa.
- Soveltuvissa tapauksissa Power-LOAD lataa automaattisesti Power-PRO **SMRT™** Pak -akun, kun ambulanssipaarit on lukittu Power-LOAD-järjestelmään kuljetusasennossa (kaapelia tai liittimiä ei tarvita). Ambulanssipaarien akun LED-merkkivalo välähtelee tilapäisesti vihreänä sen merkkinä, että akku latautuu.

⚠ VAROITUS

- Sähköiskun välttämiseksi älä koskaan yritä mistään syystä avata akkua. Jos akun kotelo on halkeillut tai vaurioitunut, älä laita akkua laturiin. Palauta vaurioituneet akut huoltokeskukseen kierrätettäviksi.
- Älä poista akkua kun ambulanssipaarit on aktivoitu.
- Vältä suoraa kosketusta märän akun tai akkukotelon kanssa. Kosketus voi aiheuttaa tapaturman potilaalle tai käyttäjälle.

⚠ VAROTOIMI

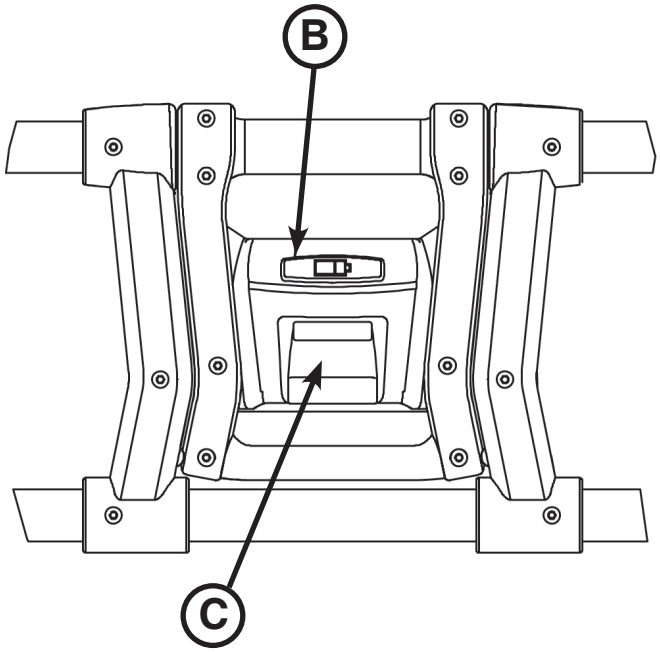
- Käytä akkua ja laturia vain SMRT-virtajärjestelmän käyttö/huolto-oppaassa kuvatulla tavalla.
- Ambulanssipaareja ei saa käyttää vaihtovirtasovittimen kanssa.
- Kun akkuja ladataan ambulanssissa, sijoita laturi suljettuun kaappiin ja pois potilaan ulottuvilta kuljetuksen ajaksi.
- Varmista, että akku on ladattu täysin ennen sen käyttöönottoa. Lataamaton tai tyhjentynyt akku voi heikentää ambulanssipaarien toimintaa.

Palaa sisällysluetteloon

TUNTIMITTARIN /LCD-VIRHENÄYTÖN TARKISTAMINEN

The hour meter (C), located on the foot end control enclosure, indicates the amount of time (HHH.H hours) that the hydraulics have been activated as shown in Figure 19. You can use the hour meter to determine the frequency for preventative maintenance procedures as listed on sivulta 10-74.

Virhenäyttö (C), joka on jalkopään ohjainkotelossa, antaa virhekooditiedot vianetsintää varten. Ks. ”LCD-näytön virhekoodit” sivulta 10-87.



Kuva 19: Jalkopään ohjaimen kotelo

Palaa sisällysluetteloon

KÄYTTÖPERIAATTEET

- Käytä ambulanssipaareja vain tässä ohjekirjassa kuvatulla tavalla.
- Ennen ambulanssipaarien käyttöä on luettava kaikki niihin kiinnitetyt tarrat ja ohjeet.
- Ennen ensimmäistä ja jokaista käyttöä tutki SMRT Pak -kotelo ja napojen alue murtumien ja/tai vaurioiden varalta.
- Potilaan sisältävien ambulanssipaarien vieminen ajoneuvoon tai poistaminen ajoneuvosta vaatii vähintään **kaksi (2) koulutettua käyttäjää**. Yksi tai kaksi käyttäjää voi nostaa ambulanssipaarien jalkopäästä. Stryker suosittelee, että molemmat käyttäjät ovat jalkopäässä. Tämä vähentää käyttäjäkohtaista kuormitusta. Jos lisäapua tarvitaan, katso kohtaa ”Lisäavun käyttö” sivulta 10-46.
- Älä säädä, vieritä tai lastaa ambulanssipaareja ajoneuvoon kertomatta tästä potilaalle. Pysy potilaan luona ja pidä ambulanssipaarit hallinnassa koko ajan.
- Ambulanssipaarit voidaan kuljettaa missä tahansa asennossa. Stryker suosittelee, että käyttäjät kuljettavat potilaan matalimmassa mukavassa asennossa, jossa ambulanssipaareja voidaan käsitellä.
- Käytä pyöräjarru(j)a ainoastaan, kun potilasta siirretään ambulanssipaareille tai niiltä pois tai kun ambulanssipaareilla ei ole potilasta.
- Älä jätä pyöräjarru(j)a päälle, kun ambulanssipaareja kuljetetaan. Jos ne jäävät päälle, pyörä voi vaurioitua.
- Käytä aina kiinnityshihnoja.
- Tarvittaessa on käytettävä asianmukaisesti koulutettuja avustajia ambulanssipaarien käsittelemiseen.

⚠ VAROITUS

- Ambulanssipaarien väärä käyttö voi johtaa potilaan tai käyttäjän loukkaantumiseen. Käytä ambulanssipaareja vain tässä ohjekirjassa kuvatulla tavalla.
- Sotkeentuminen sähkökäyttöisten ambulanssipaarien mekanismeihin voi aiheuttaa vakavan vamman. Käytä ambulanssipaareja vain silloin kun kaikki henkilöt ovat kaukana mekanismeista.
- Tarkista ennen jokaista käyttökertaa, että SMRT Pak -akut ovat vaurioitumattomia.
- Harjoittele ambulanssipaarien korkeuden säätämistä ja niiden viemistä ajoneuvoon, kunnes tuotteen toiminta ymmärretään täysin. Väärä käyttö voi aiheuttaa vamman.
- Älä anna kouluttamattomien henkilöiden auttaa ambulanssipaarien käytössä. Kouluttamattomat teknikot tai avustajat voivat aiheuttaa tapaturman potilaalle tai itselleen.
- Varmista käsien oikea sijainti käsikahvoissa. Käsien tulee olla irti turvatangon punaisista kääntötapeista kun ambulanssipaareja viedään ajoneuvoon tai poistetaan ajoneuvosta, tai kun ambulanssipaarien korkeutta muutetaan kahden tai useamman käyttäjän voimin.
- Älä istu tai seiso ambulanssipaarien alustalla. Tuote voi vaurioitua, minkä seurauksena voi olla potilaan tai käyttäjän loukkaantuminen.
- Ambulanssipaarien kuljetus sivusuunnassa voi aiheuttaa ambulanssipaarien kaatumisen, mikä johtaa tuotteen mahdolliseen vaurioitumiseen ja/tai potilaan tai käyttäjän loukkaantumiseen. Ambulanssipaarien kuljetus ala-asennossa, pääpuolen pää tai jalkopää edellä, minimoi ambulanssipaarien kaatumisen mahdollisuuden.
- Ambulanssipaareihin tarttuminen väärällä tavalla voi aiheuttaa loukkaantumisen. Pidä kädet, sormet ja jalat kaukana liikkuvista osista. Vältä loukkaantumista. Ole erityisen varovainen, kun asetat kädet ja jalat lähelle alustan putkia nostaessasi tai laskiessasi ambulanssipaareja.
- Kaikissa näiden ambulanssipaarien kanssa käytettävissä hälytysajoneuvoissa **on oltava** kiinnittimessä sijaitseva pysäytin asennettuna (jos Power-LOAD-yksikkö ei ole käytössä) (ks. sivulta 10-22).

⚠ VAROTOIMI

Ennen ambulanssipaarien käyttöä poista kaikki esteet, jotka voivat olla tiellä ja aiheuttaa käyttäjän tai potilaan loukkaantumisen.

OIKEAT NOSTOMENETELMÄT

Kun nostat ambulanssipaareja ja potilasta, viisi perusohjetta auttaa välttämään loukkaantumisen:

- Kädet on pidettävä lähellä vartaloa.
- Selkä on pidettävä suorassa.
- Liikkeet on koordinoitava toisen käyttäjän liikkeiden kanssa ja nostaminen on tehtävä jaloilla.
- Vältä kiertoliikettä.
- Käytä ambulanssipaareja aina tässä ohjekirjassa kuvatulla tavalla.

Palaa sisällysluetteloon

POTILAAN SIIRTÄMINEN AMBULANSSIPAAREILLE

Potilas siirretään ambulanssipaareille seuraavasti:

1. Vieritä ambulanssipaarit potilaan luo.
2. Aseta ambulanssipaarit potilaan viereen ja nosta tai laske ambulanssipaarit potilaan tasolle.
3. Laske sivukiskot ja avaa kiinnityshihnat.
4. Siirrä potilas ambulanssipaareille hyväksyttyjä ensiaputoimenpiteitä käyttäen.
5. Käytä kaikkia kiinnityshihnoja potilaan kiinnittämiseen paareille (ks. sivulta 10-54).
6. Säädä selkänojaa ja jalkatukea tarpeen mukaan.

Huomautus: Kun siirretään isokokoisia potilaita, suositellaan siirtoalustan käyttämistä (Strykerin osanumero 6005-001-001).

⚠ VAROITUS

- Käytä aina kaikkia kiinnityshihnoja potilaan kiinnittämiseksi ambulanssipaareihin. Kiinnittämätön potilas voi pudota ambulanssipaarien päältä ja loukkaantua.
- Potilasta ei saa koskaan jättää valvomatta ambulanssipaareille, sillä seurauksena voi olla tapaturma. Pidä tiukasti kiinni ambulanssipaareista, joilla on potilas.
- Älä koskaan käytä lisävarusteena saatavaa pyöräjarrua (-jarruja) potilaan ollessa ambulanssipaareilla. Mikäli ambulanssipaareja siirretään, kun pyöräjarru on kytkettynä, ne voivat kaatua, mikä voi johtaa potilaan tai käyttäjän loukkaantumiseen ja/tai vaurioittaa ambulanssipaareja.
- Sivukiskoja ei ole tarkoitettu potilaan kiinnittämiseen. Katso kohdasta sivulta 10-54 kiinnityshihnojen oikea käyttö. Jos kiinnityshihnoja ei käytetä kunnolla, seurauksena voi olla potilaan loukkaantuminen.
- Ambulanssipaarien nostaminen tai laskeminen hydraulisesti voi tilapäisesti vaikuttaa potilaan sähköisiin seurantalaitteisiin. Parhaiden tulosten saavuttamiseksi potilasta tulee seurata ambulanssipaarien ollessa paikallaan.

AMBULANSSIPAARIEN VIERITTÄMINEN

Ambulanssipaarien vierittäminen:

- Varmista, että kaikki kiinnityshihnat ovat soljella potilaan ympärille tiukasti kiinnitettyjä (ks. sivulta 10-54).
- Yhden käyttäjän on oltava ambulanssipaarien jalkopäässä ja toisen päänpuoleisessa päässä **aina**, kun vieritetään ambulanssipaareja, joilla on potilas.
- Lähesty ovikynnyksiä ja muita matalia esteitä kohtisuorassa ja nosta kumpikin pyöräsarja esteen ylitse erikseen.

⚠ VAROITUS

- Korkeat esteet, kuten reunakiveys, portaat tai töyssyinen maasto voivat aiheuttaa ambulanssipaarien kaatumisen. Tämä voi mahdollisesti aiheuttaa potilaan tai käyttäjän loukkaantumisen.
- Jos ambulanssipaarit on varustettu valinnaisella tukijalalla, varmista että tukijalka on yläasennossa eikä mene ala-asentoon kuljetuksen aikana.
- Ambulanssipaarien kuljettaminen ala-asennossa pienentää ambulanssipaarien kaatumisen mahdollisuutta. Mikäli mahdollista, hanki lisäapua tai valitse vaihtoehtoinen reitti.

Palaa sisällysluetteloon

AMBULANSSIPAARIEN KORKEUDEN SÄÄTÖ

⚠ VAROITUS

- Ambulanssipaareihin tarttuminen väärällä tavalla voi aiheuttaa loukkaantumisen. Pidä kädet, sormet ja jalat kaukana liikkuvista osista. Vältä loukkaantumista. Ole erityisen varovainen, kun asetat kädet ja jalat lähelle alustan putkia nostaessasi tai laskiessasi ambulanssipaareja.
- Varmista käsien oikea sijainti käsikahvoissa. Käsien tulee olla irti turvatangon punaisista kääntötapeista kun ambulanssipaareja viedään ajoneuvoon tai poistetaan ajoneuvosta, tai kun ambulanssipaarien korkeutta muutetaan kahden tai useamman käyttäjän voimin.

Tyhjiä ambulanssipaareja voidaan nostaa tai laskea yhden käyttäjän voimin. Jos ambulanssipaareilla on potilas, paarien nostamiseen tai laskemiseen tarvitaan vähintään **kaksi (2) koulutettua käyttäjää** (yksi paarien kumpaankin päähän).

Tyhjien ambulanssipaarien nostaminen tai laskeminen:

1. **Käyttäjä 1 (jalkopää)** – Tartu ambulanssipaarien runkoon jalkopäässä ja paina joko ulostuontipainiketta (+) ohjauskytkimessä nostaaksesi vuodetuen tai sisäänvientipainiketta (–) laskeaksesi vuodetuen haluttuun asentoon.

Ambulanssipaarien nostaminen tai laskeminen, kun niillä on potilas:

1. **Käyttäjä 1 (jalkopää)** – Tartu ambulanssipaarien runkoon jalkopäässä ja paina joko ulostuontipainiketta (+) ohjauskytkimessä nostaaksesi vuodetuen tai sisäänvientipainiketta (–) laskeaksesi vuodetuen haluttuun asentoon.
2. **Käyttäjä 2 (päänpuoleinen pää**) – Pidä kiinni tiukasti ulkokiskosta, kunnes ambulanssipaarit ovat turvallisesti halutussa asennossa.

Huomautus: Mikäli ohjauskytkimen ulostuontipainike (+) pysyy aktivoituna asetetun lastauskorkeuden saavuttamisen jälkeen, moottori pysyy seisahtuneena, kunnes käyttäjä vapauttaa painikkeen. Sen jälkeen kun painike vapautetaan, paina ulostuontipainiketta (+) uudelleen, jotta voit ”askeltaa” ambulanssipaareja vielä korkeampaan asentoon.

⚠ VAROTOIMI

Älä ”askella” ambulanssipaareja yli tuotteelle asetetun ambulanssipaarien lastauskorkeuden, kun turvatanko kytkeytyy ajoneuvon turvakoukkuun, tai tuote voi vaurioitua.

Palaa sisällysluetteloon

AMBULANSSIPAARIEN VIEMINEN SISÄÄN JA POISTAMINEN AJONEUVOSTA

Ambulanssipaarien sisäänvienti- ja poistamisohjeet sivulta 10-33 – sivulta 10-46 on tarkoitettu ambulanssipaareille, joita EI käytetä Power-LOAD-yksikön kanssa. Mallin 6506 ambulanssipaareille, joissa on Power-LOAD -lisävaruste, katso ajoneuvoon viemistä ja ajoneuvosta poistamista koskevat ohjeet Power-LOAD-yksikön käyttö- ja huolto-ohjekirjasta.

AMBULANSSIPAARIEN VIEMINEN AJONEUVOON TAI POISTAMINEN AJONEUVOSTA POWER-LOAD-LISÄLAITTEEN AVULLA

Mallin 6506 Power-PRO™ **XT -ambulanssipaarit ovat täysin yhteensopivia** mallin 6390 Power-LOAD-järjestelmän kanssa, jos paarit tilataan Power-LOAD-lisävarusteen tai yhteensopivuuspakkauksen kanssa (6506-700-001).

Lisätietoja Power-LOAD-yhteensopivien ambulanssipaarien käytöstä on Power-LOAD-yksikön käyttö- ja huolto-ohjekirjassa.

⚠ VAROITUS

- Power-LOAD on suunniteltu yhteensopivaksi vain 6085/6086 Performance-PRO XT-, 6500/6506 Power-PRO XT- ja 6510/6516 Power-PRO IT -ambulanssipaarien kanssa, joissa on Power-LOAD-lisävaruste. Tietyissä tilanteissa voit käyttää Power-LOAD-yksikköä tavanomaisena lukitsimena useimmille X-runkoisille ambulanssipaareille, mutta kiskopuristinyksikkö vaaditaan kaikille ambulanssipaareille ilman Power-LOAD-lisävarustetta.
- Ambulanssipaarien käyttäjän vastuulla on varmistaa, että Strykerin mallin 6390 Power-LOAD-järjestelmässä käytettävät ambulanssipaarit ovat Power-LOAD-yhteensopivat. Mikäli muita kuin yhteensopivia ambulanssipaareja käytetään Strykerin mallin 6390 Power-LOAD-järjestelmässä, tämä saattaa johtaa loukkaantumiseen.

NOPEA SISÄÄNVIENTI TAI ULOSTUONTI

Ambulanssipaareissa on nopea sisäänvientitila, joka nopeuttaa ambulanssipaarien viemistä ajoneuvoon ja poistamista ajoneuvosta.

- Alavaunu menee **nopeasti** sisään kohti korkeinta asentoa sen jälkeen, kun ambulanssipaarien ja potilaan paino ei enää ole pyörien varassa. Paina sisäänvientipainiketta (–) ohjauskytkimen käynnistämiseksi.

- Alavaunu tulee **nopeasti** ulos kohti alinta asentoa sen jälkeen, kun ambulanssipaarien ja potilaan paino ei enää ole pyörien varassa. Paina ulostuontipainiketta (+) ohjauskytkimen käynnistämiseksi.

⚠ VAROITUS

- Aina, kun ambulanssipaarien ja potilaan paino ei enää ole pyörien varassa, ambulanssipaarit menevät **automaattisesti** nopeaan sisäänvientitilaan, jos sisäänvientipainiketta (–) painetaan.
- Sen jälkeen kun paino on poissa pyöriltä, käyttäjän (käyttäjien) on tuettava potilaan, ambulanssipaarien ja mahdollisten lisävarusteiden painoa. Jos kuormaa ei tueta kunnolla, seurauksena voi olla potilaan tai käyttäjän loukkaantuminen.

Palaa sisällysluetteloon

AMBULANSSIPAARIEN VIEMINEN AJONEUVOON KAHDEN KÄYTTÄJÄN VOIMIN – SÄHKÖKÄYTTÖINEN MENETELMÄ

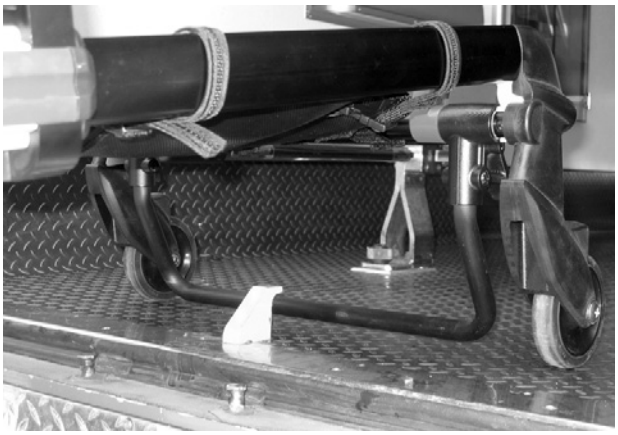
Potilaan sisältävien ambulanssipaarien siirtäminen ajoneuvoon vaatii vähintään **kaksi (2) koulutettua käyttäjää**. Yksi tai kaksi käyttäjää voi nostaa ambulanssipaarien jalkopäästä. Stryker suosittelee, että molemmat käyttäjät ovat jalkopäässä. Tämä vähentää käyttäjäkohtaista kuormitusta.

⚠ VAROITUS

- Kaksi käyttäjää on oltava läsnä, kun ambulanssipaareilla on potilas.
- Käyttäjien on pystyttävä nostamaan potilaan, ambulanssipaarien ja ambulanssipaareilla olevien tavaroiden kokonaispaino.
- Mitä korkeammalle käyttäjän on nostettava ambulanssipaareja, sitä vaikeampaa painon kannatteleminen on. Käyttäjä tarvitsee kenties apua ambulanssipaarien viemiseen ajoneuvoon, jos hän on liian lyhyt tai potilas on liian painava turvallisesti nostettavaksi. Käyttäjän on kyettävä nostamaan ambulanssipaarit tarpeeksi korkealle, jotta ambulanssipaarien jalat avautuvat kokonaan ja lukittuvat, kun ambulanssipaarit tuodaan ulos ajoneuvosta. Lyhyemmän käyttäjän täytyy nostaa käsivarsiaan korkeammalle, jotta alavaunu pystyy avautumaan.
- Varmista käsien oikea sijainti käsikahvoissa. Käsien tulee olla irti turvatangon punaisista kääntötapeista kun ambulanssipaareja viedään ajoneuvoon tai poistetaan ajoneuvosta, tai kun ambulanssipaarien korkeutta muutetaan kahden tai useamman käyttäjän voimin.
- Ajoneuvossa tulee olla oikein asennettu turvakoukku, niin että puskuri ei häiritse alustan rungon etujalkoja.
- Jos turvakoukkua ei asenneta, seurauksena voi olla potilaan tai käyttäjän loukkaantuminen. Asenna turvakoukku ja käytä sitä sivulta 10-24 kuvatulla tavalla.

Ambulanssipaarien vieminen ajoneuvoon kahden käyttäjän voimin:

1. Varmista, että ambulanssipaarien sisäänvedettävä pääkappale on tuotu täysin ulos ja lukittu.
2. Aseta ambulanssipaarit sisäänvientiasentoon (mikä tahansa asento, jossa kuormauspyörät ovat samalla tasolla kuin ajoneuvon lattian korkeus).
3. Nosta ajoneuvon puskuri (jos sellainen on) yläasentoon.
4. Vieritä ambulanssipaarit ajoneuvon potilasosaston avoimelle ovelle.
5. Työnnä ambulanssipaareja eteenpäin, kunnes kuormauspyörät ovat potilasosaston lattian päällä ja turvatanko ohittaa turvakoukun kuvassa 20 esitetyllä tavalla.
6. Alustan nostamiseksi eniten tilaa saadaan, jos ambulanssipaareja vedetään takaisin, kunnes turvatanko kytkeytyy turvakoukkuun.
7. **Käyttäjä 2** – Varmista, että turvatanko kiinnittyy turvakoukkuun.



Kuva 20: Turvatangon kiinnittyminen turvakoukkuun

Suomi

AMBULANSSIPAARIEN VIEMINEN AJONEUVOON KAHDEN KÄYTTÄJÄN VOIMIN – SÄHKÖKÄYTTÖINEN MENETELMÄ (JATKUU)

8. Siirrä ambulanssipaarit ajoneuvoon jalkopäästä tai siten, että toinen käyttäjistä on paarien jalkopäässä ja toinen niiden sivulla:

Molemmat käyttäjät jalkopäässä (suositeltava menetelmä):

- **Molemmat käyttäjät** – Tarttukaa ambulanssipaarien runkoon jalkopäästä.
- **Käyttäjä 1 –** Paina sisäänvientipainiketta (–), kunnes ambulanssipaarien alavaunu menee täysin sisään (Kuva 21).



Kuva 21: 2 käyttäjää (jalkopäässä) – Toinen painaa sisäänvientipainiketta



Kuva 22: 2 käyttäjää (jalkopäässä) vie ambulanssipaareja ajoneuvoon

Toinen käyttäjä jalkopäässä ja toinen sivulla:

- **Käyttäjä 1** – Tartu ambulanssipaarien runkoon jalkopäästä ja paina sisäänvientipainiketta (–), kunnes ambulanssipaarien alavaunu menee täysin sisään (Kuva 23).
- **Käyttäjä 2** – Tue ambulanssipaareja niiden sisäänviennin aikana tarttumalla tiukasti ambulanssipaarien ulkokiskoon.



Kuva 23: 2 käyttäjää (jalkopäässä ja sivulla) – Toinen painaa sisäänvientipainiketta



Kuva 24: 2 käyttäjää (jalkopäässä ja sivulla) vie ambulanssipaareja ajoneuvoon

9. **Molemmat käyttäjät** – Työntäkää ambulanssipaareja potilasosastoon kuvassa 22 tai 24 esitetyllä tavalla, kunnes ambulanssipaarit kiinnittyvät ambulanssipaarien kiinnikkeeseen (ei sisälly toimitukseen).

⚠ VAROITUS

Kun käytetään ambulanssipaarien kiinnitintä, älä vie ambulanssipaareja ajoneuvoon siten että pääkappale on vedetty sisään. Jos ambulanssipaarit viedään ajoneuvoon niin että pääkappale on vedetty sisään, tämä voi aiheuttaa tuotteen kaatumisen tai sen ettei se kiinnity oikein ambulanssipaarien kiinnittimeen, jolloin tuloksena voi olla potilaan tai käyttäjän vammautuminen ja/tai ambulanssipaarien vaurioituminen.

Palaa sisällysluetteloon

TYHJIEN AMBULANSSIPAARIEN VIEMINEN AJONEUVOON YHDEN KÄYTTÄJÄN VOIMIN – SÄHKÖKÄYTTÖINEN MENETELMÄ

Tyhjien ambulanssipaarien vieminen hälytysajoneuvoon voidaan tehdä yhden käyttäjän voimin.

⚠ VAROITUS

- Toimenpiteet, joissa yksi henkilö vie ambulanssipaarit ajoneuvoon tai poistaa ne ajoneuvosta, on tarkoitettu tehtäväksi vain tyhjillä ambulanssipaareilla. Näitä toimenpiteitä ei saa käyttää, kun potilas viedään ajoneuvoon tai hänet poistetaan ajoneuvosta. Seurauksena voi olla potilaan tai käyttäjän loukkaantuminen.
- Varmista käsien oikea sijainti käsikahvoissa. Käsien tulee olla irti turvatangon punaisista kääntötapeista kun ambulanssipaareja viedään ajoneuvoon tai poistetaan ajoneuvosta, tai kun ambulanssipaarien korkeutta muutetaan kahden tai useamman käyttäjän voimin.

Tyhjien ambulanssipaarien vieminen ajoneuvoon yhden käyttäjän voimin:

1. Aseta ambulanssipaarit sisäänvientiasentoon (mikä tahansa asento, jossa pääpuolen kuormauspyörät ovat samalla tasolla kuin ajoneuvon lattian korkeus).
2. Nosta ajoneuvon puskuri (jos sellainen on) yläasentoon.
3. Vieritä ambulanssipaarit ajoneuvon potilasosaston avoimelle ovelle.
4. Työnnä ambulanssipaareja eteenpäin, kunnes kuormauspyörät ovat ajoneuvon potilasosaston lattian päällä (kuva 25) ja turvatanko ohittaa turvakoukun.
5. Alustan nostamiseksi eniten tilaa saadaan, jos ambulanssipaareja vedetään takaisin, kunnes turvatanko kytkeytyy turvakoukkuun.
6. Tartu ambulanssipaarien runkoon jalkopäästä ja paina sisäänvientipainiketta (–) kunnes ambulanssipaarien alavaunu menee täysin sisään kuvassa 26 esitetyllä tavalla.
7. Työnnä ambulanssipaareja potilasosastoon, kunnes ambulanssipaarit kytkeytyvät ambulanssipaarien kiinnittimeen (ei sisälly toimitukseen) kuvassa 27 esitetyllä tavalla.

⚠ VAROITUS

Kun käytetään ambulanssipaarien kiinnitintä, älä vie ambulanssipaareja ajoneuvoon siten että pääkappale on vedetty sisään. Jos ambulanssipaarit viedään ajoneuvoon niin että pääkappale on vedetty sisään, tämä voi aiheuttaa tuotteen kaatumisen tai sen ettei se kiinnity oikein ambulanssipaarien kiinnittimeen, jolloin tuloksena voi olla potilaan tai käyttäjän vammautuminen ja/tai ambulanssipaarien vaurioituminen.



Kuva 25: Lastauspyörät ajoneuvon lattialla



Kuva 26: Paina alasvetopainiketta



Kuva 27: Työnnä ambulanssivuode ajoneuvoon

Palaa sisällysluetteloon

AMBULANSSIPAARIEN POISTAMINEN AJONEUVOSTA KAHDEN KÄYTTÄJÄN VOIMIN – SÄHKÖKÄYTTÖINEN MENETELMÄ

Potilaan sisältävien ambulanssipaarien poistaminen ajoneuvosta vaatii vähintään **kaksi (2) koulutettua käyttäjää**. Yksi tai kaksi käyttäjää voi nostaa ambulanssipaarien jalkopäästä. Stryker suosittelee, että molemmat käyttäjät ovat jalkopäässä. Tämä vähentää käyttäjäkohtaista kuormitusta.

⚠ VAROITUS

- Kaksi käyttäjää on oltava läsnä, kun ambulanssipaareilla on potilas.
- Käyttäjien on pystyttävä nostamaan potilaan, ambulanssipaarien ja ambulanssipaareilla olevien tavaroiden kokonaispaino.
- Mitä korkeammalle käyttäjän on nostettava ambulanssipaareja, sitä vaikeampaa painon kannatteleminen on. Käyttäjä tarvitsee kenties apua ambulanssipaarien viemiseen ajoneuvoon, jos hän on liian lyhyt tai potilas on liian painava turvallisesti nostettavaksi. Käyttäjän on kyettävä nostamaan ambulanssipaarit tarpeeksi korkealle, jotta ambulanssipaarien jalat avautuvat kokonaan ja lukittuvat, kun ambulanssipaarit tuodaan ulos ajoneuvosta. Lyhyemmän käyttäjän täytyy nostaa käsivarsiaan korkeammalle, jotta alavaunu pystyy avautumaan.
- Varmista käsien oikea sijainti käsikahvoissa. Käsien tulee olla irti turvatangon punaisista kääntötapeista kun ambulanssipaareja viedään ajoneuvoon tai poistetaan ajoneuvosta, tai kun ambulanssipaarien korkeutta muutetaan kahden tai useamman käyttäjän voimin.
- Ajoneuvossa tulee olla oikein asennettu turvakoukku, niin että puskuri ei häiritse alustan rungon etujalkoja.
- Jos turvakoukkua ei asenneta, seurauksena voi olla potilaan tai käyttäjän loukkaantuminen. Asenna turvakoukku ja käytä sitä sivulta 10-24 kuvatulla tavalla.
- Vältä loukkaantuminen. Varmista, että turvatanko on kytkeytynyt turvakoukkuun, ennen kuin poistat ambulanssipaarit potilasosastosta.
- Älä vedä tai nosta turvatangosta poistaessasi ambulanssipaareja ajoneuvosta. Turvatanko voi vaurioitua ja potilas tai käyttäjä voivat loukkaantua.
- Ulostuontipainiketta (+) ei saa painaa ennen kuin turvatanko on kiinnittynyt turvakoukkuun.

Ambulanssipaarien poistaminen ajoneuvosta kahden käyttäjän voimin:

1. Nosta ajoneuvon puskuri (jos sellainen on) yläasentoon.
2. Irrota ambulanssipaarit ambulanssipaarien kiinnikkeestä. (Lisätietoja ambulanssipaarien kiinnikkeestä saa kohdasta sivulta 10-21).
3. Poista ambulanssipaarit ajoneuvosta jalkopäästä tai siten, että toinen käyttäjistä on paarien jalkopäässä ja toinen niiden sivulla:

   Molemmat käyttäjät jalkopäässä (suositeltava menetelmä):
   - **Molemmat käyttäjät** – Tarttukaa ambulanssipaarien runkoon jalkopäästä. Vedä ambulanssipaarit ulos potilasosastosta, kunnes turvatanko kytkeytyy turvakoukkuun kuvassa 28 esitetyllä tavalla.
   - **Molemmat käyttäjät** – Varmistakaa, että turvatanko kytkeytyy turvakoukkuun.
   - **Käyttäjä 1** – Paina ulostuontipainiketta (+) alavaunun laskemiseksi täysin ulos tuotuun asentoonsa (Kuva 29).

   Huomautus: Voit käyttää käsikäyttöistä vapautusta tai käyttää käsikäyttöistä vapautusta ja painaa lopuksi ulostuontipainiketta (+). Ulostuontipainiketta (+) käytettäessä on varmistettava, että käsikäyttöinen vapautus on täysi lukittu, ennen kuin ulostuontipainiketta (+) painetaan.



Kuva 28: 2 käyttäjää (jalkopäässä) poistaa ambulanssipaareja ajoneuvosta



Kuva 29: 2 käyttäjää (jalkopäässä) – Toinen painaa ulostuontipainiketta

Palaa sisällysluetteloon

AMBULANSSIPAARIEN POISTAMINEN AJONEUVOSTA KAHDEN KÄYTTÄJÄN VOIMIN – SÄHKÖKÄYTTÖINEN MENETELMÄ

Toinen käyttäjä jalkopäässä ja toinen sivulla:

- **Käyttäjä 1** – Tartu ambulanssipaarien runkoon jalkopäästä. Vedä ambulanssipaarit ulos potilasosastosta, kunnes turvatanko kytkeytyy turvakoukkuun kuvassa 30 esitetyllä tavalla.
- **Käyttäjä 2** – Varmista, että turvatanko kiinnittyy turvakoukkuun.
- **Käyttäjä 2** – Tue ambulanssipaareja niiden poistamisen aikana tarttumalla tiukasti ulkokiskoon.
- **Käyttäjä 1** – Paina ulostuontipainiketta (+) alavaunun laskemiseksi täysin ulos tuotuun asentoonsa, kuten kuvassa 31 esitetään.

Huomautus: Voit käyttää käsikäyttöistä vapautusta tai käyttää käsikäyttöistä vapautusta ja painaa lopuksi ulostuontipainiketta (+). Ulostuontipainiketta (+) käytettäessä on varmistettava, että käsikäyttöinen vapautus on täysi lukittu, ennen kuin ulostuontipainiketta (+) painetaan.



Kuva 30: 2 käyttäjää (jalkopäässä ja sivulla) poistaa ambulanssipaareja ajoneuvosta

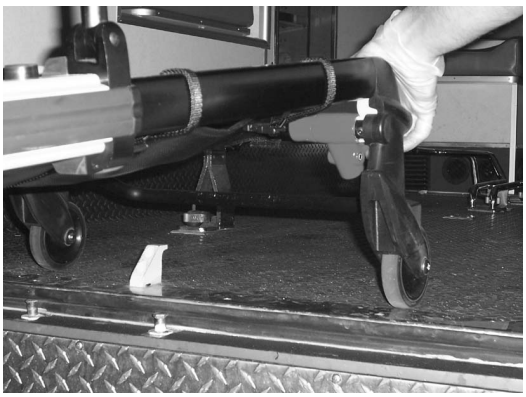


Kuva 31: 2 käyttäjää (jalkopäässä ja sivulla) – Toinen painaa sisäänvientipainiketta

4. **Käyttäjä 2** – Työnnä turvatangon vapautusvipua eteenpäin turvatangon irrottamiseksi potilasosaston turvakoukusta, kuten kuvassa 32 esitetään.
5. Poista kuormauspyörät ajoneuvon potilasosastosta.

⚠VAROTOIMI

- Kun ambulanssipaareja poistetaan potilasosastosta, varmista, että pyörät ovat tukevasti maan pinnalla. Muuten tuote voi vaurioitua.
- Älä ”askella” ambulanssipaareja yli tuotteelle asetetun ambulanssipaarien lastauskorkeuden, kun turvatanko kytkeytyy ajoneuvon turvakoukkuun, tai tuote voi vaurioitua.



Kuva 32: Turvatangon irrottaminen

TYHJIEN AMBULANSSIPAARIEN POISTAMINEN AJONEUVOSTA YHDEN KÄYTTÄJÄN VOIMIN – SÄHKÖKÄYTTÖINEN MENETELMÄ

Tyhjien ambulanssipaarien poistaminen ajoneuvosta voidaan tehdä yhden käyttäjän voimin.

⚠ VAROITUS

- Toimenpiteet, joissa yksi henkilö vie ambulanssipaarit ajoneuvoon tai poistaa ne ajoneuvosta, on tarkoitettu tehtäväksi vain tyhjillä ambulanssipaareilla. Näitä toimenpiteitä ei saa käyttää, kun potilas viedään ajoneuvoon tai hänet poistetaan ajoneuvosta. Seurauksena voi olla potilaan tai käyttäjän loukkaantuminen.
- Älä vedä tai nosta turvatangosta poistaessasi ambulanssipaareja ajoneuvosta. Turvatanko voi vaurioitua ja potilas tai käyttäjä voivat loukkaantua.
- Varmista käsien oikea sijainti käsikahvoissa. Käsien tulee olla irti turvatangon punaisista kääntötapeista kun ambulanssipaareja viedään ajoneuvoon tai poistetaan ajoneuvosta, tai kun ambulanssipaarien korkeutta muutetaan kahden tai useamman käyttäjän voimin.

Tyhjien ambulanssipaarien poistaminen ajoneuvosta yhden käyttäjän voimin:

1. Nosta ajoneuvon puskuri (jos sellainen on) yläasentoon.
2. Irrota ambulanssipaarit ambulanssipaarien kiinnikkeestä. (Lisätietoja ambulanssipaarien kiinnikkeestä saa kohdasta sivulta 10-21).
3. Tartu ambulanssipaarien runkoon jalkopäästä.
4. Vedä ambulanssipaarit ulos ajoneuvosta, kunnes turvatanko kytkeytyy turvakoukkuun (ks. kuva 33).
5. Paina ulostuontipainiketta (+) alavaunun laskemiseksi täysin ulos tuotuun asentoonsa, kuten kuvassa 34 esitetään.
6. Irrota turvatanko turvakoukusta vetämällä turvatangon vapautusvipua eteenpäin ja rullaa ambulanssipaarit ulos ajoneuvosta kuvassa 35 esitetyllä tavalla.
7. Poista kuormauspyörät ajoneuvon potilasosastosta.

⚠ VAROTOIMI

- Kun ambulanssipaareja poistetaan potilasosastosta, varmista, että pyörät ovat tukevasti maan pinnalla. Muuten tuote voi vaurioitua.
- Älä ”askella” ambulanssipaareja yli tuotteelle asetetun ambulanssipaarien lastauskorkeuden, kun turvatanko kytkeytyy ajoneuvon turvakoukkuun, tai tuote voi vaurioitua.



Kuva 33: Vedä ambulanssivuode ulos ajoneuvosta



Kuva 34: Paina ojennuspainiketta



Kuva 35: Vieritä ambulanssivuode ulos ajoneuvosta

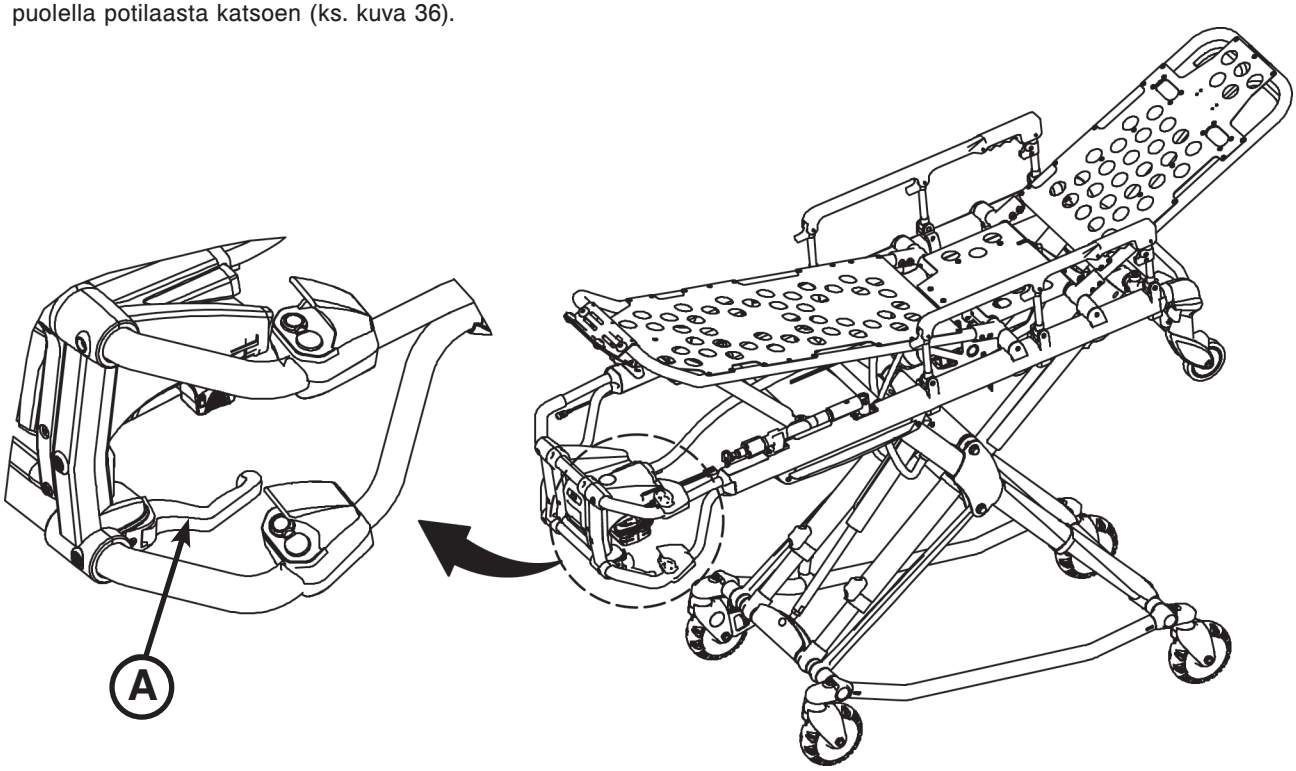
Suomi

Palaa sisällysluetteloon

KÄSIOHJAUKSEN KÄYTTÖ

Sähköisen toiminnon menetyksen varalta ambulanssipaarit on varustettu käsiohituksella, jonka avulla tuotetta voi käyttää manuaalisesti, kunnes sähköiset toiminnot palautuvat. Ambulanssipaarit voidaan nostaa tai laskea punaisella käsikäyttöisellä varavapautuskahvalla.

Punainen käsikäyttöinen varavapautuskahva (A) on ambulanssipaarien jalkopäässä, alemman nostotangon vasemmalla puolella potilaasta katsoen (ks. kuva 36).



Kuva 36: Käsikäyttöinen varavapautuskahva

Ambulanssipaarien nostaminen tai laskeminen käsikäyttöisellä varavapautuskahvalla:

1. **Molemmat käyttäjät** – Nostakaa ambulanssipaareja nosto/laskuoperaation aikana, tukien ambulanssipaarien painoa kummastakin päästä.
2. **Käyttäjä 1** (jalkopää) – Vedä käsikäyttöistä varavapautuskahvaa nostotankoa kohden. Samalla kun käsikäyttöistä varavapautuskahvaa vedetään, nosta tai laske ambulanssipaarit haluttuun kohtaan ja vapauta sitten kahva, jolloin ambulanssipaarit lukittuvat paikalleen.

Huomautuksia:

- Jos potilas on ambulanssipaareilla, käyttäjien on nostettava ambulanssipaarit hieman pyöriltään, jos ne on tuotava ulos tai vietävä sisään käsikäyttöisesti.
- Käsikäyttöisen varavapautuskahvan aktivointi voi aiheuttaa ambulanssipaarien laskeutumisen hitaasti alas, jos paarien päällä on alle 23 kg:n paino.
- Hydraulineste muuttuu viskoosisemmaksi, kun ambulanssipaareja käytetään pitkiä aikoja kylmässä. Kun käsikäyttöistä vapautustoimintoa käytetään alustan poistamiseen ajoneuvosta kylmässä säässä, pidä kiinni vapautuskahvasta noin yksi sekunti sen jälkeen kun ambulanssipaarien pyörät koskevat maahan. Tämä estää vuodetuen painumisen, kun ambulanssipaareja poistetaan ambulanssista.

Palaa sisällysluetteloon

AMBULANSSIPAARIEN VIEMINEN AJONEUVOON KAHDEN KÄYTTÄJÄN VOIMIN – KÄSIKÄYTTÖINEN MENETELMÄ

Potilaan sisältävien ambulanssipaarien siirtäminen ajoneuvoon vaatii vähintään **kaksi (2) koulutettua käyttäjää**. Yksi tai kaksi käyttäjää voi nostaa ambulanssipaarien jalkopäästä. Stryker suosittelee, että molemmat käyttäjät ovat jalkopäässä. Tämä vähentää käyttäjäkohtaista kuormitusta.

⚠VAROITUS

- Kaksi käyttäjää on oltava läsnä, kun ambulanssipaareilla on potilas.
- Käyttäjien on pystyttävä nostamaan potilaan, ambulanssipaarien ja ambulanssipaareilla olevien tavaroiden kokonaispaino.
- Mitä korkeammalle käyttäjän on nostettava ambulanssipaareja, sitä vaikeampaa painon kannatteleminen on. Käyttäjä tarvitsee kenties apua ambulanssipaarien viemiseen ajoneuvoon, jos hän on liian lyhyt tai potilas on liian painava turvallisesti nostettavaksi. Käyttäjän on kyettävä nostamaan ambulanssipaarit tarpeeksi korkealle, jotta ambulanssipaarien jalat avautuvat kokonaan ja lukittuvat, kun ambulanssipaarit tuodaan ulos ajoneuvosta. Lyhyemmän käyttäjän täytyy nostaa käsivarsiaan korkeammalle, jotta alavaunu pystyy avautumaan.
- Varmista käsien oikea sijainti käsikahvoissa. Käsien tulee olla irti turvatangon punaisista kääntötapeista kun ambulanssipaareja viedään ajoneuvoon tai poistetaan ajoneuvosta, tai kun ambulanssipaarien korkeutta muutetaan kahden tai useamman käyttäjän voimin.
- Ajoneuvossa tulee olla oikein asennettu turvakoukku, niin että puskuri ei häiritse alustan rungon etujalkoja.
- Jos turvakoukkua ei asenneta, seurauksena voi olla potilaan tai käyttäjän loukkaantuminen. Asenna turvakoukku ja käytä sitä sivulta 10-24 kuvatulla tavalla.

Ambulanssipaarien vieminen ajoneuvoon kahden käyttäjän voimin käyttämällä käsikäyttöistä varavapautuskahvaa:

1. Aseta ambulanssipaarit sisäänvientiasentoon (mikä tahansa asento, jossa kuormauspyörät ovat samalla tasolla kuin ajoneuvon lattian korkeus).
2. Nosta ajoneuvon puskuri (jos sellainen on) yläasentoon.
3. Vieritä ambulanssipaarit ajoneuvon potilasosaston avoimelle ovelle.
4. Työnnä ambulanssipaareja eteenpäin, kunnes kuormauspyörät ovat ajoneuvon potilasosaston lattian päällä ja turvatanko ohittaa turvakoukun.
5. Alustan nostamiseksi eniten tilaa saadaan, jos ambulanssipaareja vedetään takaisin, kunnes turvatanko kytkeytyy turvakoukkuun.

Palaa sisällysluetteloon

AMBULANSSIPAARIEN VIEMINEN AJONEUVOON KAHDEN KÄYTTÄJÄN VOIMIN – KÄSIKÄYTTÖINEN MENETELMÄ (JATKUU)

6. **Käyttäjä 2** – Varmista, että turvatanko kiinnittyy turvakoukkuun.
7. **Käyttäjä 1** – Tartu ambulanssipaarien runkoon jalkopäästä. Nosta ambulanssipaarien jalkopäätä, kunnes ambulanssipaarien alusta ei enää kannattele painoa. Purista vapautuskahvaa ja pidä se puristettuna, kuten kuvassa 37 esitetään.
8. **Käyttäjä 2** – Tue ambulanssipaareja laittamalla kätesi ulkokiskoon. Kun jalkopään kantaja on nostanut ambulanssivuodetta ja puristanut vapautuskahvaa, nosta alustaa, kunnes se pysähtyy korkeimpaan asentoonsa, ja pidä alusta siellä, kuten kuvassa 28 esitetään.
9. **Molemmat käyttäjät** – työntäkää ambulanssipaareja potilasosastoon ja kiinnittäkää ambulanssipaarien kiinnike (ei sisälly toimitukseen) kuvassa 39 esitetyllä tavalla.

Huomautus: Kun käsikäyttöistä varavapautuskahvaa käytetään, vältä alustan nopeaa nostamista tai laskemista, tai liike voi vaikuttaa hitaalta; nosta hitaalla jatkuvalla liikkeellä.



Kuva 37: Käsikäyttöinen varavapautuskahva



Kuva 38: 2 kantajaa – Toinen nostaa alaosaa



Kuva 39: Työnnä ambulanssipaarit ajoneuvoon

Suomi

AMBULANSSIPAARIEN POISTAMINEN AJONEUVOSTA KAHDEN KÄYTTÄJÄN VOIMIN – KÄSIKÄYTTÖINEN MENETELMÄ

Potilaan sisältävien ambulanssipaarien poistaminen ajoneuvosta vaatii vähintään **kaksi (2) koulutettua käyttäjää**. Yksi tai kaksi käyttäjää voi nostaa ambulanssipaarien jalkopäästä. Stryker suosittelee, että molemmat käyttäjät ovat jalkopäässä. Tämä vähentää käyttäjäkohtaista kuormitusta.

⚠VAROITUS

- Kaksi käyttäjää on oltava läsnä, kun ambulanssipaareilla on potilas.
- Käyttäjien on pystyttävä nostamaan potilaan, ambulanssipaarien ja ambulanssipaareilla olevien tavaroiden kokonaispaino.
- Mitä korkeammalle käyttäjän on nostettava ambulanssipaareja, sitä vaikeampaa painon kannatteleminen on. Käyttäjä tarvitsee kenties apua ambulanssipaarien viemiseen ajoneuvoon, jos hän on liian lyhyt tai potilas on liian painava turvallisesti nostettavaksi. Käyttäjän on kyettävä nostamaan ambulanssipaarit tarpeeksi korkealle, jotta ambulanssipaarien jalat avautuvat kokonaan ja lukittuvat, kun ambulanssipaarit tuodaan ulos ajoneuvosta. Lyhyemmän käyttäjän täytyy nostaa käsivarsiaan korkeammalle, jotta alavaunu pystyy avautumaan.
- Varmista käsien oikea sijainti käsikahvoissa. Käsien tulee olla irti turvatangon punaisista kääntötapeista kun ambulanssipaareja viedään ajoneuvoon tai poistetaan ajoneuvosta, tai kun ambulanssipaarien korkeutta muutetaan kahden tai useamman käyttäjän voimin.
- Ajoneuvossa tulee olla oikein asennettu turvakoukku, niin että puskuri ei häiritse alustan rungon etujalkoja.
- Jos turvakoukkua ei asenneta, seurauksena voi olla potilaan tai käyttäjän loukkaantuminen. Asenna turvakoukku ja käytä sitä sivulta 10-24 kuvatulla tavalla.
- Vältä loukkaantuminen. Varmista, että turvatanko on kytkeytynyt turvakoukkuun, ennen kuin poistat ambulanssipaarit potilasosastosta.
- Älä vedä tai nosta turvatangosta poistaessasi ambulanssipaareja ajoneuvosta. Turvatanko voi vaurioitua ja potilas tai käyttäjä voivat loukkaantua.
- Ulostuontipainiketta (+) ei saa painaa ennen kuin turvatanko on kiinnittynyt turvakoukkuun.

Ambulanssipaarien poistaminen ajoneuvosta kahden käyttäjän voimin:

1. Nosta ajoneuvon puskuri (jos sellainen on) yläasentoon.
2. Irrota ambulanssipaarit ambulanssipaarien kiinnikkeestä. (Lisätietoja ambulanssipaarien kiinnikkeestä saa kohdasta sivulta 10-21).
3. Poista ambulanssipaarit ajoneuvosta jalkopäästä tai siten, että toinen käyttäjistä on paarien jalkopäässä ja toinen niiden sivulla:

   Molemmat käyttäjät jalkopäässä (suositeltava menetelmä):
   - **Molemmat käyttäjät** – Tarttukaa ambulanssipaarien runkoon jalkopäästä kuvassa 40 esitetyllä tavalla.
   - **Käyttäjä 1** – Vedä käsikäyttöistä varavapautuskahvaa alavaunun laskemiseksi täysin ulos tuotuun asentoonsa (kuva 41). Vedä ambulanssipaarit ulos potilasosastosta, kunnes turvatanko kiinnittyy turvakoukkuun.
   - **Käyttäjä 2** – Varmista, että turvatanko kiinnittyy turvakoukkuun.



Kuva 40: 2 käyttäjää (jalkopäässä) poistaa ambulanssipaareja ajoneuvosta



Kuva 41: 2 käyttäjää (jalkopäässä) – Toinen vetää käsikäyttöistä varavapautuskahvaa

Palaa sisällysluetteloon

AMBULANSSIPAARIEN POISTAMINEN AJONEUVOSTA KAHDEN KÄYTTÄJÄN VOIMIN – KÄSIKÄYTTÖINEN MENETELMÄ (JATKUU)

Toinen käyttäjä jalkopäässä ja toinen sivulla (kuva 42):

- **Käyttäjä 1** – Tartu ambulanssipaarien runkoon jalkopäästä. Vedä käsikäyttöistä varavapautuskahvaa alavaunun laskemiseksi täysin ulos tuotuun asentoonsa (kuva 43). Vedä ambulanssipaarit ulos potilasosastosta, kunnes turvatanko kiinnittyy turvakoukkuun.
- **Käyttäjä 2** – Varmista, että turvatanko kiinnittyy turvakoukkuun.
- **Käyttäjä 2** – Tue ambulanssipaareja niiden poistamisen aikana tarttumalla tiukasti ulkokiskoon.



Kuva 42: 2 käyttäjää (jalkopäässä ja sivulla) poistaa ambulanssipaareja ajoneuvosta

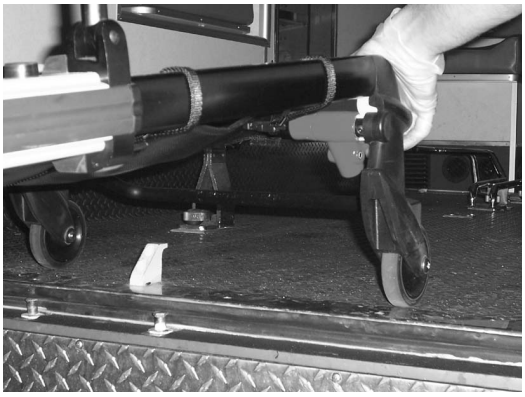


Kuva 43: 2 käyttäjää (jalkopäässä ja sivulla) – Toinen vetää käsikäyttöistä varavapautuskahvaa

4. **Käyttäjä 2** – Vedä turvatangon vapautusvipua eteenpäin turvatangon irrottamiseksi potilasosaston turvakoukusta (kuva 44).
5. Poista kuormauspyörät ajoneuvon potilasosastosta.

⚠VAROTOIMI

Kun ambulanssipaareja poistetaan potilasosastosta, varmista, että pyörät ovat tukevasti maan pinnalla. Muuten tuote voi vaurioitua.



Kuva 44: Turvatangon irrottaminen

Suomi

TYHJIEN AMBULANSSIPAARIEN POISTAMINEN AJONEUVOSTA YHDEN KÄYTTÄJÄN VOIMIN – KÄSIKÄYTTÖINEN MENETELMÄ

Tyhjien ambulanssipaarien poistaminen ajoneuvosta voidaan tehdä yhden käyttäjän voimin.

⚠ VAROITUS

- Toimenpiteet, joissa yksi henkilö vie ambulanssipaarit ajoneuvoon tai poistaa ne ajoneuvosta, on tarkoitettu tehtäväksi vain tyhjillä ambulanssipaareilla. Näitä toimenpiteitä ei saa käyttää, kun potilas viedään ajoneuvoon tai hänet poistetaan ajoneuvosta. Seurauksena voi olla potilaan tai käyttäjän loukkaantuminen.
- Älä vedä tai nosta turvatangosta poistaessasi ambulanssipaareja ajoneuvosta. Turvatanko voi vaurioitua ja potilas tai käyttäjä voivat loukkaantua.
- Varmista käsien oikea sijainti käsikahvoissa. Käsien tulee olla irti turvatangon punaisista kääntötapeista kun ambulanssipaareja viedään ajoneuvoon tai poistetaan ajoneuvosta, tai kun ambulanssipaarien korkeutta muutetaan kahden tai useamman käyttäjän voimin.

Tyhjien ambulanssipaarien poistaminen ajoneuvosta yhden käyttäjän voimin:

1. Nosta ajoneuvon puskuri (jos sellainen on) yläasentoon.
2. Irrota ambulanssipaarit ambulanssipaarien kiinnikkeestä. (Lisätietoja ambulanssipaarien kiinnikkeestä saa kohdasta sivulta 10-21).
3. Tartu ambulanssipaarien runkoon jalkopäästä.
4. Vedä ambulanssipaarit ulos ajoneuvosta, kunnes turvatanko kytkeytyy turvakoukkuun (ks. kuva 45).
5. Vedä käsikäyttöistä varavapautuskahvaa alavaunun laskemiseksi täysin ulos tuotuun asentoonsa, kuten kuvassa 46 esitetään.
6. Irrota turvatanko turvakoukusta vetämällä turvatangon vapautusvipua eteenpäin ja rullaa ambulanssipaarit ulos ajoneuvosta.
7. Poista kuormauspyörät ajoneuvon potilasosastosta.



Kuva 45: Vedä ambulanssivuode ulos ajoneuvosta



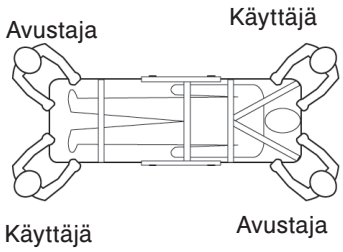
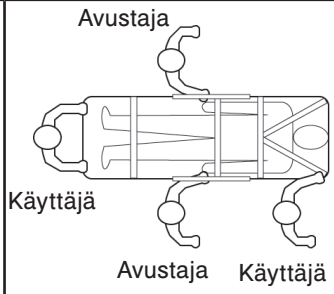
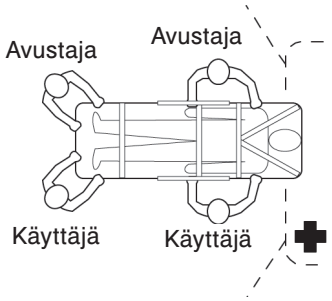
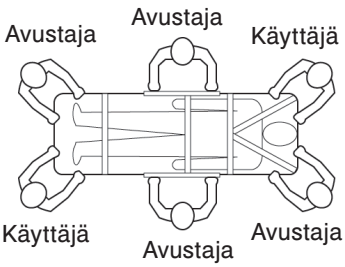
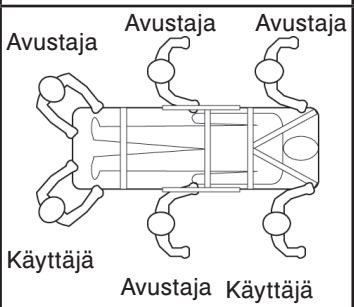
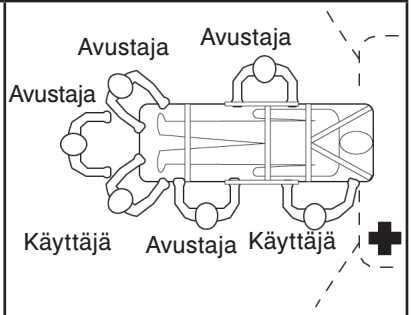
Kuva 46: Vedä käsikäyttöisestä varavapautuskahvasta ja rullaa ambulanssipaarit ulos ajoneuvosta

⚠ VAROTOIMI

Kun ambulanssipaareja poistetaan potilasosastosta, varmista, että pyörät ovat tukevasti maan pinnalla. Muuten tuote voi vaurioitua.

Palaa sisällysluetteloon

LISÄAVUN KÄYTTÖ

	Tasojen muuttaminen	Työntäminen	Ajoneuvoon vieminen / Ajoneuvosta poistaminen
Kaksi käyttäjää Kaksi avustajaa			
Kaksi käyttäjää Neljä avustajaa			

⚠VAROITUS

Varmista käsien oikea sijainti käsikahvoissa. Käsien tulee olla irti turvatangon punaisista kääntötapeista kun ambulanssipaareja viedään ajoneuvoon tai poistetaan ajoneuvosta, tai kun ambulanssipaarien korkeutta muutetaan kahden tai useamman käyttäjän voimin.

Suomi

Palaa sisällysluetteloon

SMRT-PAKKAUKSEN IRROTTAMINEN JA VAIHTAMINEN

Ambulanssipaarien virtalähteenä toimitetaan kaksi irrotettavaa 24V SMRT Pak -akkua.

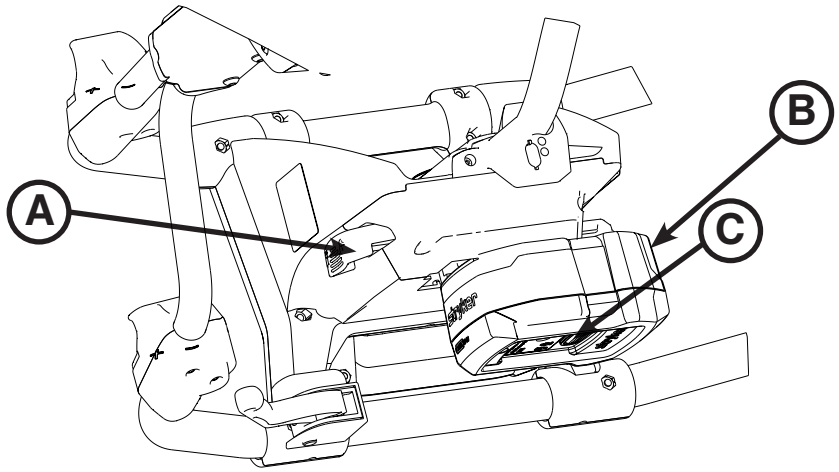
Katso SMRT-virtajärjestelmän käyttö/huolto-oppaasta lisätietoja SMRT Pak -akusta ja SMRT-laturista.

⚠ VAROITUS

- Sähköiskun välttämiseksi älä koskaan yritä mistään syystä avata akkua. Jos akun kotelo on halkeillut tai vaurioitunut, älä laita akkua laturiin. Palauta vaurioituneet akut huoltokeskukseen kierrätettäviksi.
- Älä poista akkua kun ambulanssipaarit on aktivoitu.
- Vältä suoraa kosketusta märän akun tai akkukotelon kanssa. Kosketus voi aiheuttaa tapaturman potilaalle tai käyttäjälle.

SMRT Pak -akun irrottaminen:

1. Paina punaista yhdellä kädellä käytettävää vapautuspainiketta (C) tai paina akun vapautuspainiketta (A) vapauttaaksesi SMRT Pak -akun (B) ambulanssipaareista kuvassa 47 esitetyllä tavalla.
2. Liu'uta irrotettu SMRT Pak -akku ulos kotelosta.



Kuva 47: SMRT-pakkauksen irrottaminen ja vaihtaminen

SMRT Pak -akun uudelleen asentaminen tai vaihtaminen:

1. Kohdista akkukotelon kielekkeet.
2. Työnnä SMRT Pak -akku koteloon, kunnes lukko naksahtaa paikoilleen.
   - Ambulanssipaarien virtaa osoittava LED-valo on tasaisen vihreä, jos SMRT Pak -akku on ladattu ja toimintavalmis.
   - Ambulanssipaarien virtaa osoittava LED-valo vilkkuu keltaisena, jos SMRT Pak -akku on ladattava uudestaan tai vaihdettava.

Huomautus: Akuista häviää hitaasti virtaa, kun ne eivät ole laturissa.

⚠ VAROTOIMI

Poista akku, jos ambulanssipaareja ei käytetä pitkään aikaan (yli 24 tuntia).

Palaa sisällysluetteloon

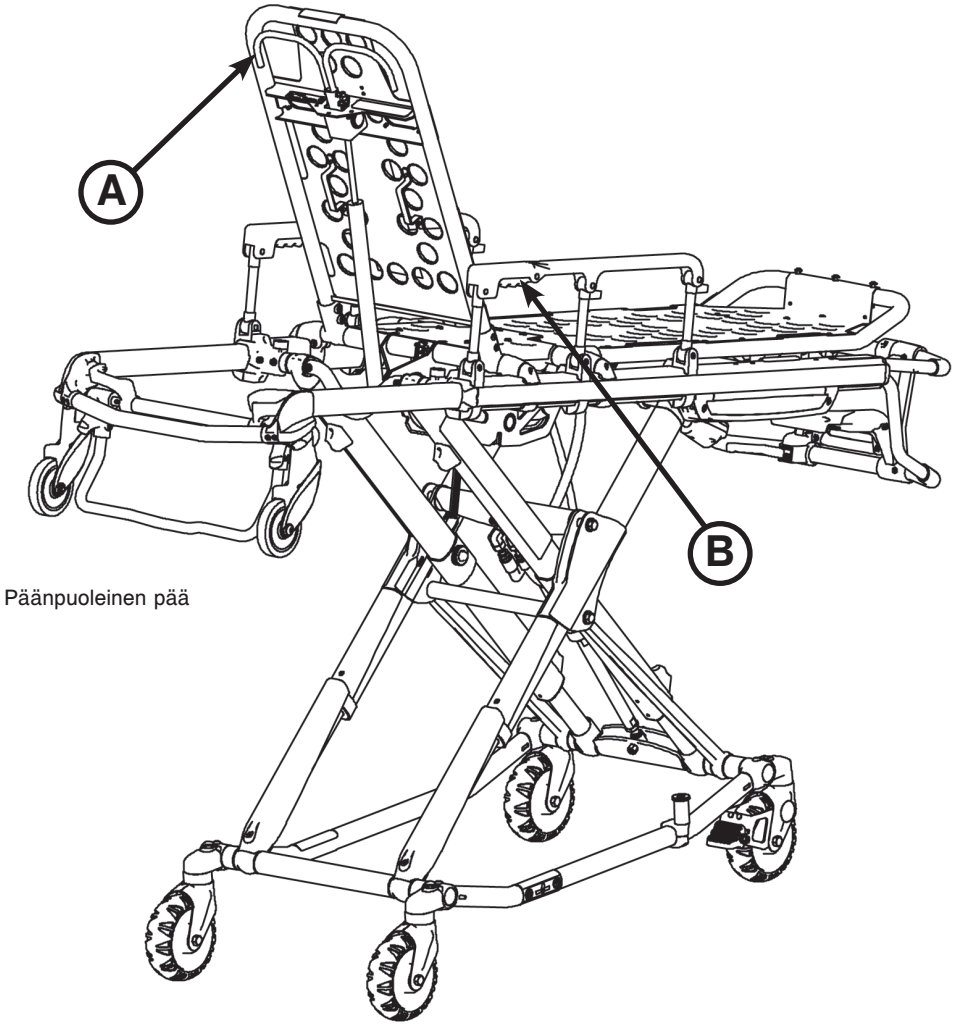
SIVUKISKOJEN KÄYTTÖ

Sivukiskot nostetaan kuvassa 48 esitetyllä tavalla nostamalla sivukiskoa ylös, kunnes lukko napsahtaa ja sivukisko lukittuu paikoilleen.

Sivukiskot lasketaan alas puristamalla kahvasta (B) sivukiskon lukon vapauttamiseksi. Ohjaa sivukisko alas jalkopäätä kohden, kunnes kisko on alhaalla. Varmista, että sivukiskot ovat alhaalla, kun potilasta siirretään ambulanssipaareille tai niiltä pois.

⚠ VAROITUS

Sivukiskoja ei ole tarkoitettu potilaan kiinnittämiseen. Katso kohdasta sivulta 10-54 kiinnityshihnojen oikea käyttö. Jos kiinnityshihnoja ei käytetä kunnolla, seurauksena voi olla potilaan loukkaantuminen.



Kuva 48: Selkätuki nostettuna ja sivukaiteet nostettuna

SELKÄNOJAN KÄYTTÖ

Selkänoja nostetaan kuvassa 48 esitetyllä tavalla puristamalla kahvaa (A) pneumaattisen avun saamiseksi selkänojan nostamiseen haluttuun korkeuteen.

Selkänoja lasketaan alas puristamalla kahvaa (A) ja työntämällä selkänojan runkoa alaspäin, kunnes selkänoja on saavuttanut halutun korkeuden.

Palaa sisällysluetteloon

SISÄÄNVEDETTÄVÄN PÄÄKAPPALEEN KÄYTTÖ

Pääkappale painuu kokoon hälytysajoneuvoon lastaamiseen soveltuvasta enimmäisestä asennosta toiseen asentoon, jossa se on vetäytynyt vuodetuen rungon sisään. Kun ambulanssipaarit on viety sisään, ne voivat vieriä kaikkiin suuntiin pyörien varassa myös alimmassa asennossaan. Tämän ansiosta paareja on helpompi liikutella ja käsitellä.

Pääkappaleen **ojentaminen:**

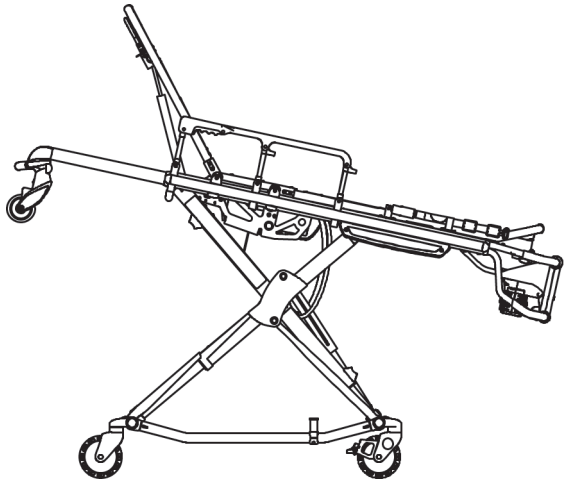
1. Ota tukea ulkokiskosta yhdellä kädellä ja vedä kahvasta (A). Kierrä kahvaa kohti ambulanssipaarien päänpuoleista päätä, jolloin pääkappale vapautuu lukituksesta.
2. Samalla kun pidät kahvaa (A) vapautusasennossa, vedä pääkappaletta vuodetuen rungosta poispäin, jolloin pääkappale pitenee, kunnes se kiinnittyy täysin ojennettuun asentoon.
3. Vapauta kahva (A) pääkappaleen lukitsemiseksi ojennettuun asentoon.

Pääkappaleen **ojentaminen:**

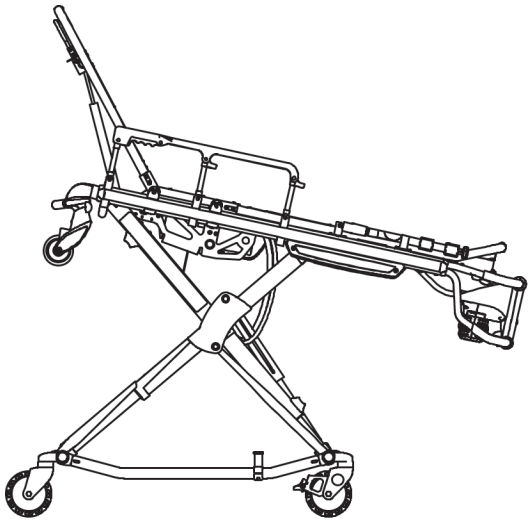
1. Ota tukea ulkokiskosta yhdellä kädellä ja vedä kahvasta (A). Kierrä kahvaa kohti ambulanssipaarien päänpuoleista päätä, jolloin pääkappale vapautuu lukituksesta.
2. Samalla kun pidät kahvaa (A) vapautusasennossa, työnnä pääkappaletta vuodetuen runkoa päin, jolloin pääkappale vetäytyy sisään, kunnes se kiinnittyy täysin sisäänvedettyyn asentoon.
3. Vapauta kahva (A) pääkappaleen lukitsemiseksi sisäänvedettyyn asentoon.

⚠ VAROITUS

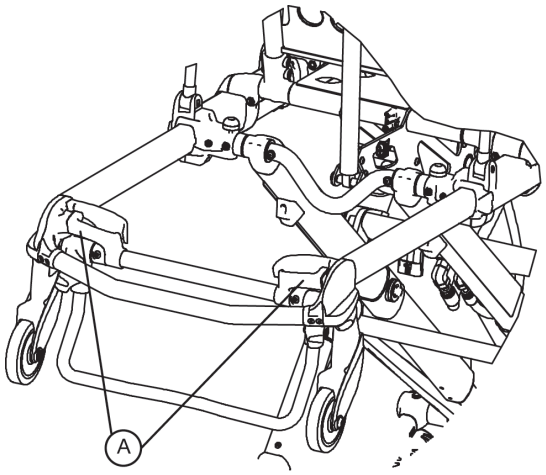
- Vältä loukkaantumisen vaara. Varmista aina, että pääkappale on lukittu paikalleen ennen ambulanssipaarien käyttämistä.
- Älä yritä viedä ambulanssipaareja potilasosastoon pääkappaleen ollessa sisäänvedettynä. Jos ambulanssipaarit viedään ajoneuvoon niin että pääkappale on vedetty sisään, tämä voi aiheuttaa tuotteen kaatumisen tai sen ettei se kiinnity oikein ambulanssipaarien kiinnittimeen, jolloin tuloksena voi olla potilaan tai käyttäjän loukkaantuminen ja/tai ambulanssipaarien vaurioituminen.



Kuva 49: Pääkappale ulosvedettynä



Kuva 50: Pääkappale sisäänvedettynä



Kuva 51: Pääkappaleen vapautuskahvat

Suomi

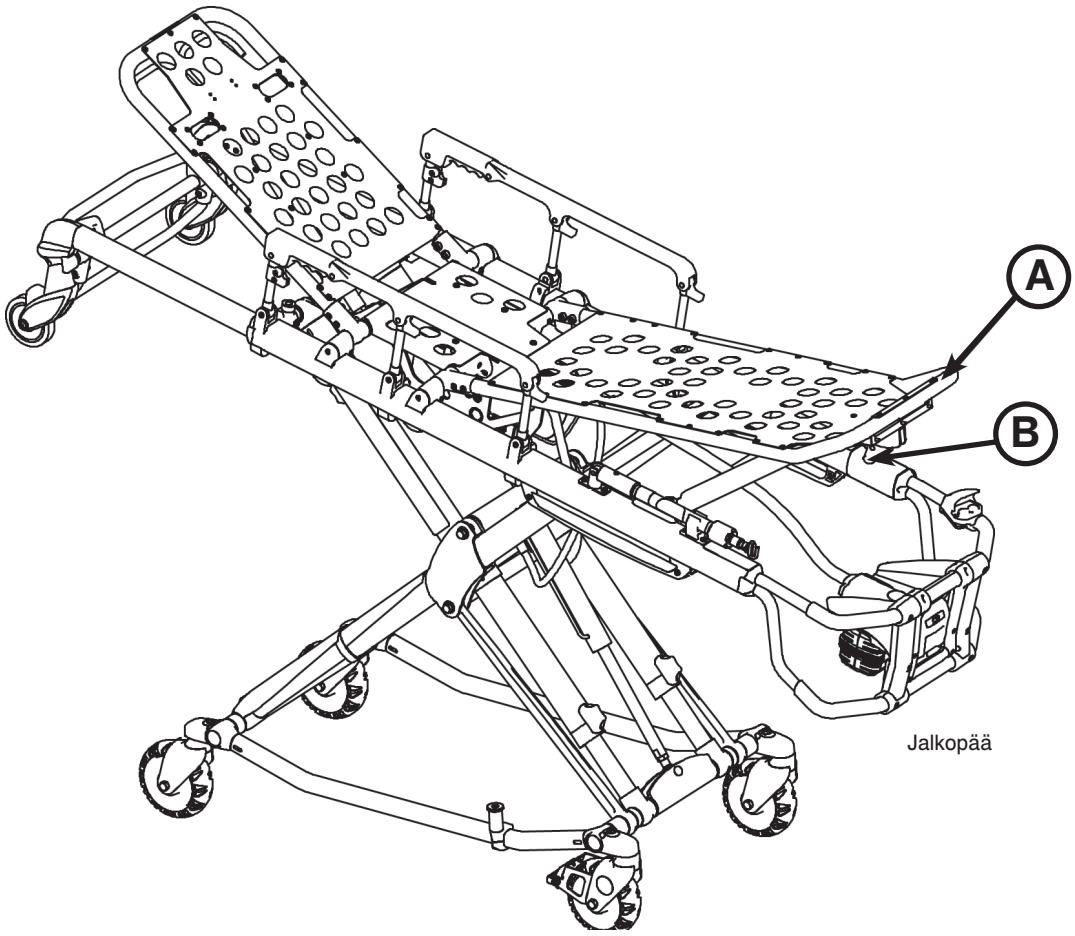
Palaa sisällysluetteloon

JALKATUEN SÄÄTÄMINEN

Jalkatuki on säädettävissä potilaan jalkojen nostamista varten (ks. kuva 52).

Jalkatuki nostetaan nostamalla jalkatuen runkoa (A) niin korkealle kuin mahdollista. Tukikannatin kiinnittyy automaattisesti, kun ote vapautetaan.

Jalkatuki lasketaan nostamalla jalkatuen runkoa (A). Samalla kun pidät rungosta kiinni, nosta vapautuskahvaa (B), kunnes kannatin irtoaa. Laske jalkatukea varovasti, kunnes se on tasaisena.

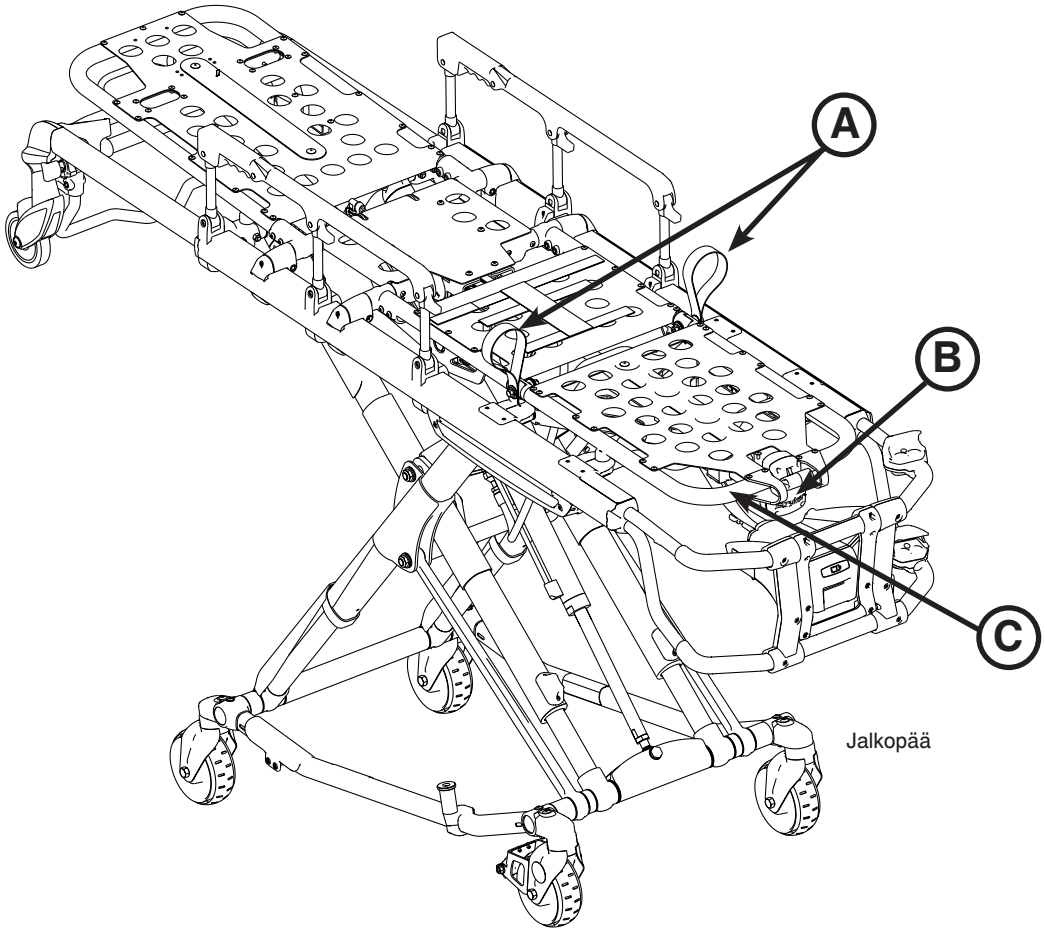


Kuva 52: Jalkatuki nostettuna

LISÄVARUSTEENA SAATAVAN POLVITUEN NOSTAMINEN JA LASKEMINEN

Polvituen nostaminen (ks. kuva 53):
1. Nosta jompaa kumpaa punaista nostosilmukkaa (A), kunnes polvituki on täysin nostetussa asennossa.
2. Laske polvituki hitaasti alas. Tämä sallii tukikannattimen kytkeytyä lukitusmekanismiin.
3. Varmista, että lukko on kunnolla kiinni ennen nostosilmukan vapauttamista.

Polvituen laskeminen:
1. Nosta jompaa kumpaa punaista nostosilmukkaa lukitusmekanismin puristuksen vapauttamiseksi. Samalla kun pidät silmukasta kiinni, paina punaista vapautuskahvaa (B), kunnes kannatin irtautuu.
2. Laske polvituki varovasti vaakasuoraan asentoon.



Kuva 53: Polvituki

Polvituen nostaminen trendelenburg-asennossa (ks. kuva 53):
1. Jalkatuen runko (C) nostetaan niin korkealle kuin mahdollista, kunnes jalkatuki lukkiutuu paikoilleen.
2. Tukikannatin kiinnittyy automaattisesti, kun ote vapautetaan.

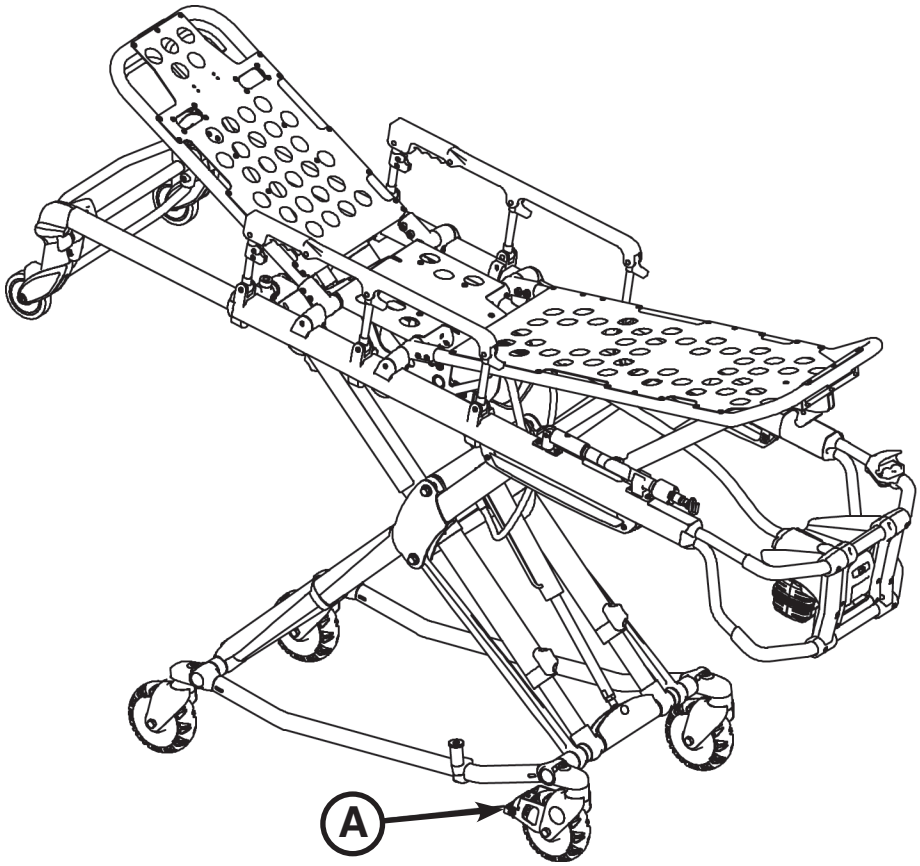
Polvituen laskeminen trendelenburg-asennossa:
1. Jalkatuen runko (C) nostetaan ja samalla rungosta kiinni pitäen nostetaan vapautuskahvasta (B), kunnes kannatin irtautuu.
2. Laske jalkatukea varovasti, kunnes se on vaakasuora.

Palaa sisällysluetteloon

LISÄVARUSTEENA SAATAVAN PYÖRÄJARRUN (-JARRUJEN) KÄYTTÖ

Lisävarusteena saatava pyöräjarru (-jarrut) lukitaan painamalla poljinta (A) täysin alas, kuten kuvassa 54 esitetään, kunnes poljin pysähtyy ja lepää tiukasti pyörän pinnalla.

Lisävarusteena saatava pyöräjarru (-jarrut) vapautetaan painamalla jalalla polkimen yläpuolta tai nostamalla varpaalla poljinta alapuolelta. Polkimen yläosa on pyörän runkoa vasten pyöräjarrun vapautuessa.



Kuva 54: Pyöräjarru

⚠ VAROITUS

- Älä koskaan käytä lisävarusteena saatavaa pyöräjarrua (-jarruja) potilaan ollessa ambulanssipaareilla. Mikäli ambulanssipaareja siirretään, kun pyöräjarru on kytkettynä, ne voivat kaatua, mikä voi johtaa potilaan tai käyttäjän loukkaantumiseen tai vaurioittaa ambulanssipaareja.
- Potilasta ei saa koskaan jättää valvomatta ambulanssipaareille, sillä seurauksena voi olla tapaturma. Pidä tiukasti kiinni ambulanssipaareista, joilla on potilas.
- Pyöräjarrua ei saa asentaa tai käyttää ambulanssipaareissa, joiden pyörät ovat kuluneet liikaa. Pyöräjarrun asentaminen tai käyttö läpimitaltaan alle 15 cm:n (6") pyörässä voi heikentää pyöräjarrun pitokykyä, mikä saattaa aiheuttaa potilaan tai käyttäjän loukkaantumisen tai ambulanssipaarien tai muiden laitteiden vaurioitumisen.

⚠ VAROTOIMI

Pyöräjarru(t) on tarkoitettu vain estämään tyhjien ambulanssipaarien vieriminen sen ollessa valvomattomana sekä avuksi potilaan siirtämisessä ambulanssipaareille tai niiltä pois. Pyöräjarru ei mahdollisesti pidä tarpeeksi hyvin kaikilla pinnoilla tai kuormitettuna.

Palaa sisällysluetteloon

VALINNAISEN OHJAUSLUKON KÄYTTÖ

Ohjauslukon kytkeminen päälle paarien jalkopäästä tai päänpuoleisesta päästä:

- Voit kytkeä ohjauslukon päälle paarien jalkopäästä painamalla jalkapolkimen punaista osaa (lukitus) kuvassa 55 esitetyllä tavalla tai paarien päänpuoleisesta päästä painamalla kumpaa tahansa kuvassa 56 näkyvää punaista poljinta.
- Käännä paareja, kunnes vähintään toinen päänpuoleisen pään pyöristä lukittuu.



Kuva 55



Kuva 56

Ohjauslukon vapauttaminen paarien jalkopäästä tai päänpuoleisesta päästä:

- Voit vapauttaa ohjauslukon paarien jalkopäästä painamalla jalkapolkimen vihreää osaa (lukituksen vapautus) kuvassa 57 esitetyllä tavalla tai paarien päänpuoleisesta päästä nostamalla ylös kumman tahansa kuvassa 58 näkyvistä punaisista päänpuoleisen pään polkimista.



Kuva 57



Kuva 58

Suomi

Palaa sisällysluetteloon

KIINNITYSHIHNOJEN KÄYTTÖ

⚠VAROITUS

Käytä aina kaikkia kiinnityshihnoja potilaan kiinnittämiseksi ambulanssipaareihin. Kiinnittämätön potilas voi pudota ambulanssipaarien päältä ja loukkaantua.

Potilas on aina kiinnitettävä ambulanssipaareihin kaikilla kiinnityshihnoilla.

Kiinnityshihna kiinnitetään ambulanssipaareille seuraavasti:
1. Kääri kiinnityshihna ambulanssipaarien ympärille kuvassa 59 esitetyllä tavalla.
2. Työnnä kiinnityshihnan solki silmukan läpi kuvassa 60 esitetyllä tavalla.
3. Vedä solki silmukan läpi ja kiinnitä kiinnityshihna ambulanssipaareihin kuvassa 61 esitetyllä tavalla.



Kuva 59: Kääri hihna ambulanssipaarien ympärille



Kuva 60: Työnnä solki silmukan läpi



Kuva 61: Kiristä vetämällä hihnasta

4. Toista vaiheet 1–3, kunnes kaikki kiinnityshihnat on kiinnitetty tiukasti ambulanssipaareihin vaadituissa kiinnityskohdissa kuvassa 62 esitetyllä tavalla.

Kiinnitä kiinnittimet soljilla potilaan rinnan/olkapäiden, vyötärön ja jalkojen yli. Pane merkille kiinnityskohdat kuvassa 63.

Pidä kiinnityshihnat soljissaan (kuvassa 62 esitetyllä tavalla), kun ambulanssipaareja ei käytetä potilaan kanssa, jotta soljet ja hihnat eivät vaurioidu.

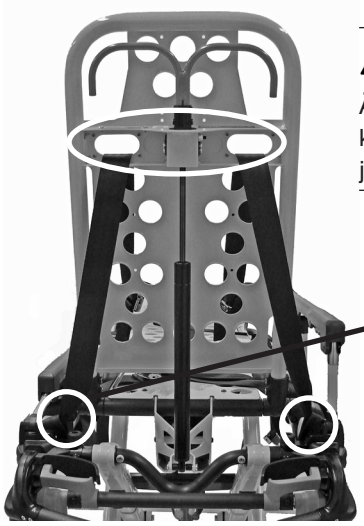


Kuva 62: Kiinnityshihnojen sijaintikohdat

Palaa sisällysluetteloon

KIINNITYSHIHNOJEN KÄYTTÖ (JATKUU)

Kun kiinnityshihnoja kiinnitetään ambulanssipaareihin, on muistettava, että kiinnityspisteiden on mahdollistettava luja kiinnittyminen ja oikea kiinnitysasento, samalla kun laitteiden ja lisävarusteiden toiminta ei saa estyä.



(näkymä takaa)

⚠VAROITUS

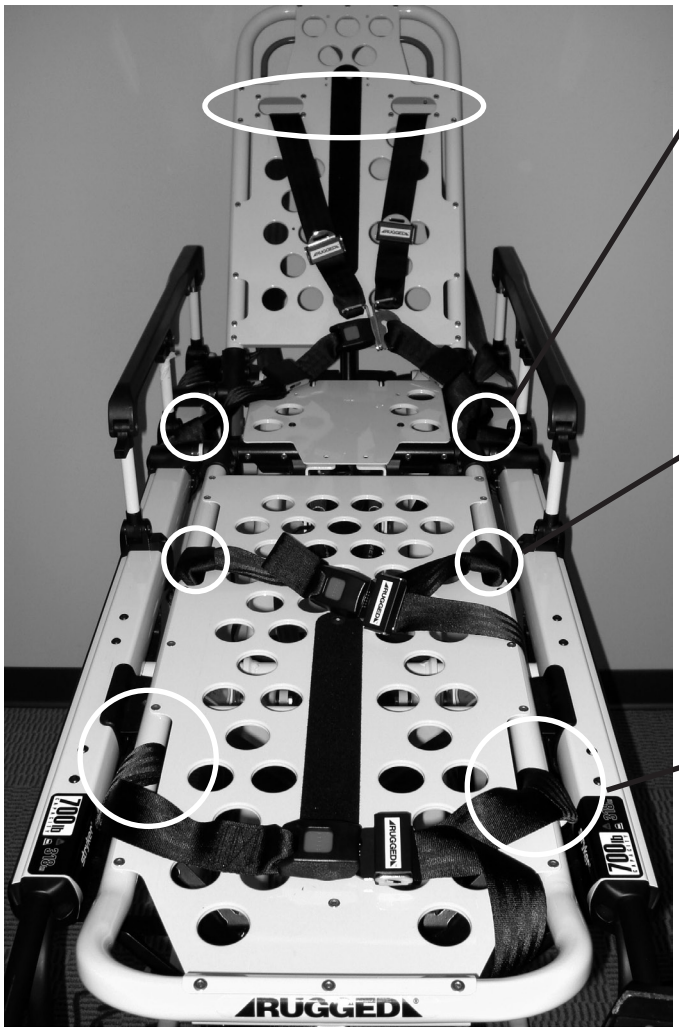
Älä kiinnitä kiinnityshihnoja alustan putkiin, ristiputkiin tai selkätuen pintaan. Jos kiinnityshihnat kiinnitetään väärin, tämä voisi johtaa ambulanssipaarien vaurioitumiseen, joka edelleen johtaa potilaan tai käyttäjän loukkaantumiseen.



Olkapää/rintakehä-kiinnityshihnat.



Polvi-kiinnityshihnat





Jalka-kiinnityshihnat

Kuva 63: Kaikki hihnat (näkymä edestä)

Suomi

Palaa sisällysluetteloon

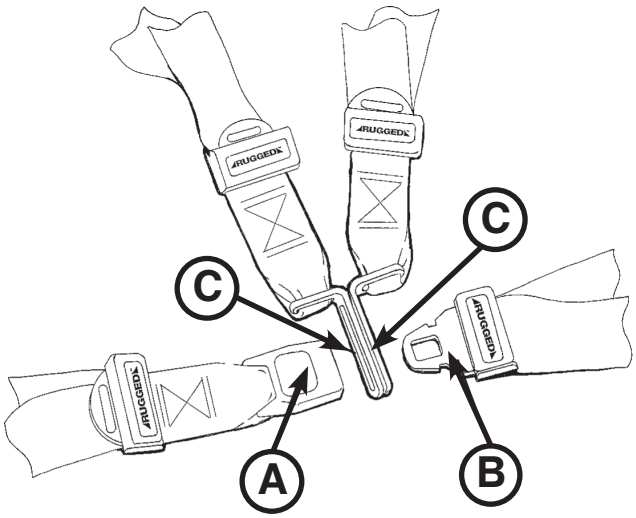
KIINNITYSHIHNOJEN KÄYTTÖ (JATKUU)

⚠ VAROTOIMI

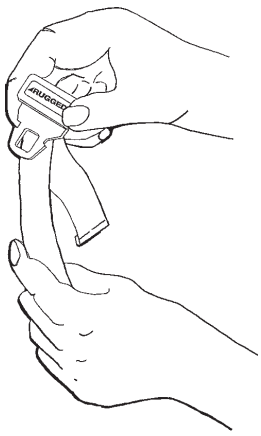
Varmista, että kiinnityshihnat eivät sotkeudu alustan runkoon kun ambulanssipaareja nostetaan ylös ja lasketaan alas.

Kun ambulanssipaarit otetaan käyttöön, avaa kiinnityshihnat ja aseta ne ambulanssipaarien kummallekin puolen siihen asti, kun potilas asetetaan ambulanssipaarien patjalle. Pidennä kiinnittimiä, kiinnitä ne soljilla potilaan ympärille ja lyhennä niitä, kunnes vaadittava kireys on saavutettu.

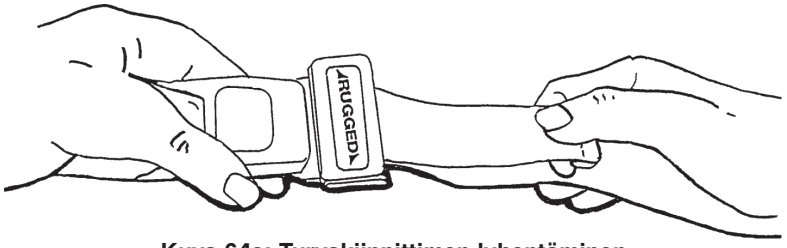
- **Avaa kiinnitin** painamalla punaista painiketta (A) soljen vastakappaleen etuosassa. Tämä vapauttaa soljen kielen (B), joka voidaan sitten vetää ulos vastakappaleesta (kuva 64a).
- **Kiinnitin suljetaan** työntämällä kieltä vastakappaleeseen, kunnes kuuluu napsahdus. Kun rintakiinnityshihnaa kiinnitetään, varmista, että kieli menee olkapäähihnan kummankin lenkin (C) läpi (kuva 64a).
- **Kiinnityshihnaa pidennetään** ottamalla kiinni soljen kielestä, kääntämällä sitä kulmassa nauhakudokseen nähden ja vetämällä sitä sitten ulospäin (kuva 64b). Nauhakudoksen päässä oleva päärme estää soljen kielen irtautumisen hihnasta.
- **Kiinnityshihnaa lyhennetään** tarttumalla päärmeeseen ja vetämällä nauhakudosta takaisin kielen läpi, kunnes vaadittava kireys saavutetaan (kuva 64c).



Kuva 64a: Turvakiinnittimien solkien kiinnitys



Kuva 64b: Turvakiinnittimen pidentäminen



Kuva 64c: Turvakiinnittimen lyhentäminen

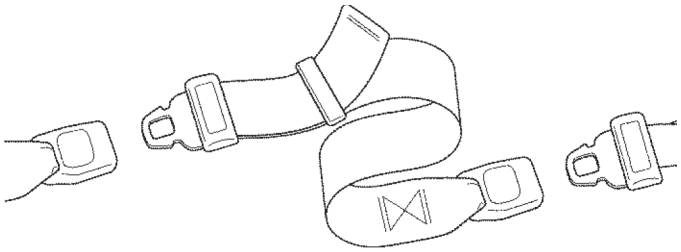
Potilaan ollessa kiinnitettynä kiinnityshihnan avulla on tarkistettava, että kieli on täysin lukittu ja ettei ylimääräinen nauhakudos ole sotkeutunut ambulanssipaareihin tai riipu vapaasti.

Kiinnityshihnat on tarkastettava **vähintään** kerran kuussa (tai useammin, jos niitä käytetään usein). Tarkistukseen on sisällyttävä vastakappaleen tai kielen mahdollisen vääntymisen tai rikkoutumisen, nauhakudoksen repeytymisen tai hankautumisen yms. tarkistaminen. Kiinnityshihna, jossa näkyy merkkejä kulumisesta tai joka ei toimi kunnolla, **on vaihdettava** välittömästi uuteen.

Palaa sisällysluetteloon

KIINNITYSVYÖN PIDENNYKSEN KÄYTTÖ

Kiinnitysvyön pidennystä käytetään lisäpituuden saamiseksi, kun vyötärövyö kiinnitetään soljella suurikokoisten potilaiden ympärille, kuten kuvassa 65 esitetään.



Kuva 65: Kiinnitysvyön pidennyksen kiinnittäminen

Lisävarusteet

Alla luetellut lisävarusteet voidaan ostaa ja asentaa **Power-PRO™** XT -ambulanssipaareihin.

Lisävaruste	Osanumero	Käyttöoppaan sivunumero
Alustan säilytysverkko	6500-160-000	sivulta 10-59
Defibrillaattorialusta	6500-170-000	sivulta 10-60
Laitekoukku	6500-147-000	sivulta 10-62
Pääosan jatke tyynyllä	6100-044-000	sivulta 10-62
Tippateline, kaksivaiheinen, oikea	6500-210-000	sivulta 10-63
Tippateline, kolmivaiheinen, oikea	6500-215-000	sivulta 10-64
Tippateline, kaksivaiheinen, vasen	6500-211-000	sivulta 10-63
Tippateline, kolmivaiheinen, vasen	6500-216-000	sivulta 10-64
Tippateline, kaksivaiheinen, molemmat	6500-212-000	sivulta 10-63
Tippateline, kolmivaiheinen, molemmat	6500-217-000	sivulta 10-64
Tukijalkayksikkö	6085-002-000	sivulta 10-65
Happipullon pidike, jalkopää	6500-140-000	sivulta 10-66
Happipullon pidike, päänpuoleinen pää	6500-141-000	
Happipullon pidike, irrotettava	6080-140-000	
Sisäänvedettävän pääkappaleen happipullon pidike	6085-046-000	sivulta 10-67
Pedi-Mate-kiinnityshihnapakkaus	6091-300-010	sivulta 10-68
Taskullinen selkätuen pussi	6500-130-000	sivulta 10-70
Päänpuoleisen pään säilytyspinta	6500-128-000	sivulta 10-71
Siirtoalusta	6005-001-001	sivulta 10-71

Palaa sisällysluetteloon

ALAOSAN SÄILYTYSVERKON ASENTAMINEN

Alaosan säilytysverkko asennetaan kiinnittämällä Velcro®-tarraremmit alaosan putkien ympäri.

⚠ VAROTOIMI

- Alaosan säilytysverkossa (jos varuste toimitetaan) olevan laitteen paino ei saa olla yli 9 kg.
- Varo, etteivät alaosan säilytysverkossa säilytetyt esineet vaurioidu alustaa kasaan vedettäessä.

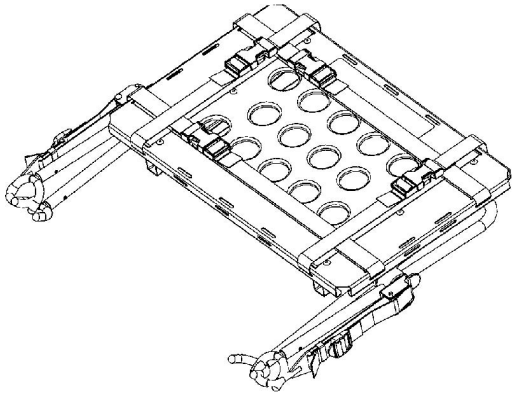
Huomautus: Tukijalka (osa nro 6085-002-000) ei ole yhteensopiva lisävarusteena saatavan alaosan säilytysverkon (osa nro 6500-160-000) kanssa.

Palaa sisällysluetteloon

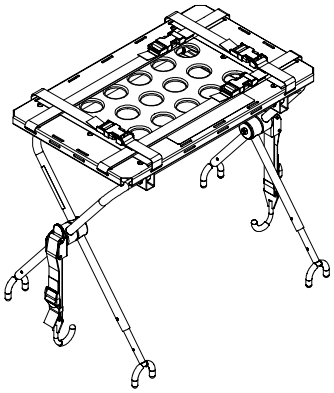
DEFIBRILLAATTORIALUSTAN KÄYTTÖ

Asenna defibrillaattorialusta seuraavasti:

1. Aseta defibrillaattorialusta säilytysasentoon kuvassa 66a esitetyllä tavalla.
2. Avaa ja vedä defibrillaattorialustan jalat ulos kuvassa 66b esitetyllä tavalla.

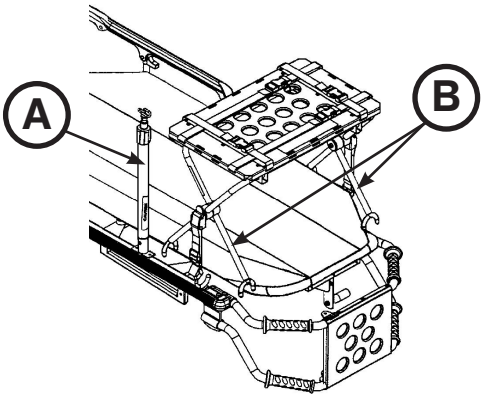


Kuva 66a



Kuva 66b

3. Jos ambulanssipaarit on varustettu tippatelineellä, nosta tippateline (A) yläasentoon kuvassa 66c esitetyllä tavalla.
4. Aseta defibrillaattorialusta ambulanssipaarien runkoon kuvassa 66c esitetyllä tavalla. Aseta defibrillaattorialustan sisemmät jalat (B) ambulanssipaarien päänpuoleiseen päähän päin, jotta defibrillaattorialusta asettuu paarien runkoon asianmukaisesti.

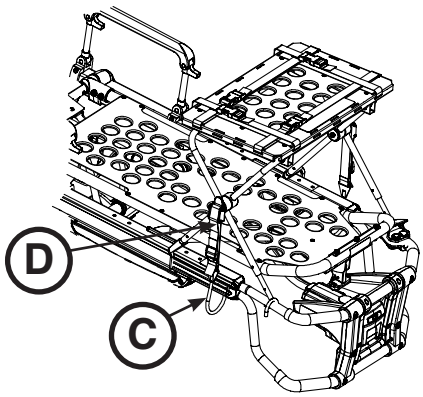


Kuva 66c

DEFIBRILLAATTORIALUSTAN KÄYTTÖ (JATKUU)

5. Aseta salpakoukku (C) paarituen rungon tai jalkopään kiinnittimen alle ja työnnä kielekettä (D) ylöspäin, kunnes kuulet napsahduksen ja kieleke lukittuu paikalleen kuvassa 67a esitetyllä tavalla. Toista samat toimenpiteet defibrillaattorialustan vastakkaisella puolella.

   Huomautuksia:
   - Power-LOAD-yhteensopivia ambulanssipaareja käytettäessä hihnat on pidennettävä ja kiinnitettävä jalkopään kiinnittimeen kuvassa 67b esitetyllä tavalla.
   - Jos defibrillaattorialusta ei kiinnity ambulanssipaareihin tukevasti, vaikka molemmat salpakoukut on kiinnitetty, tai jos salpakoukkuja ei voida kiinnittää paarituen rungon ympärille, vapauta kieleke (E), löysennä tai kiristä hihnaa (F), kunnes säädöt ovat asianmukaiset, ja työnnä sitten kielekettä (E) ylöspäin, kunnes kuulet napsahduksen ja kieleke lukittuu paikalleen (kuva 67c).

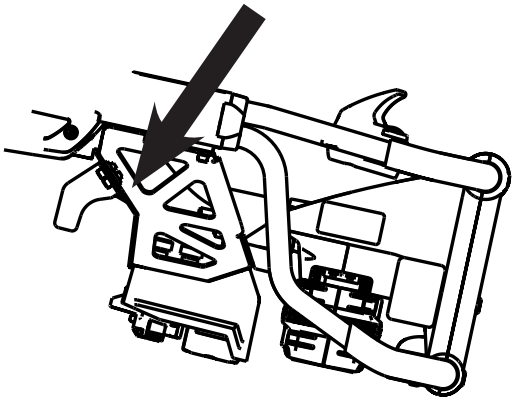


Kuva 67a

⚠ VAROITUS

Varmista potilas- ja laitevahinkovaaran välttämiseksi, että defibrillaattorialusta on asennettu ja kiinnitetty asianmukaisesti ambulanssipaareihin.

6. Varmista, että defibrillaattorialusta on kiinnitetty asianmukaisesti ambulanssipaareihin.
7. Aseta defibrillaattori defibrillaattorialustalle ja kiinnitä hihnat.



Kuva 67b

⚠ VAROITUS

- Potilas- ja laitevahinkovaaran välttämiseksi defibrillaattori on kiinnitettävä defibrillaattorialustaan tuotteen mukana toimitetuilla hihnoilla.
- Koska saatavilla on usean kokoisia ja muotoisia defibrillaattoreita, defibrillaattorin kiinnittämiseen käytettävien hihnojen sijaintia voidaan joutua muuttamaan ja hihnoja voidaan joutua säätämään. Potilas- ja laitevahinkovaaran välttämiseksi defibrillaattorin asianmukainen kiinnitys on varmistettava kiinnittämällä ja kiristämällä kaikki hihnat kunnolla.
- Potilas- ja laitevahinkovaaran välttämiseksi defibrillaattorialustalle asetettava paino ei saa olla yli 34 kg.

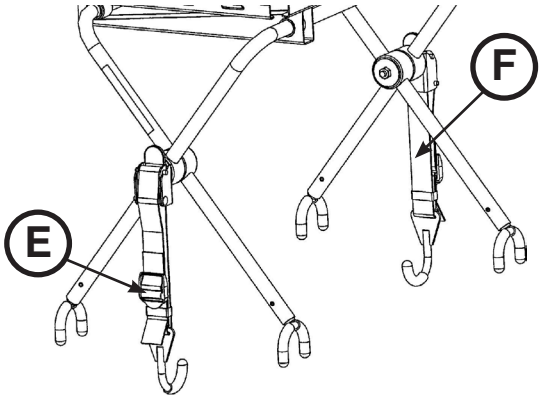


Figure 67c

Suomi

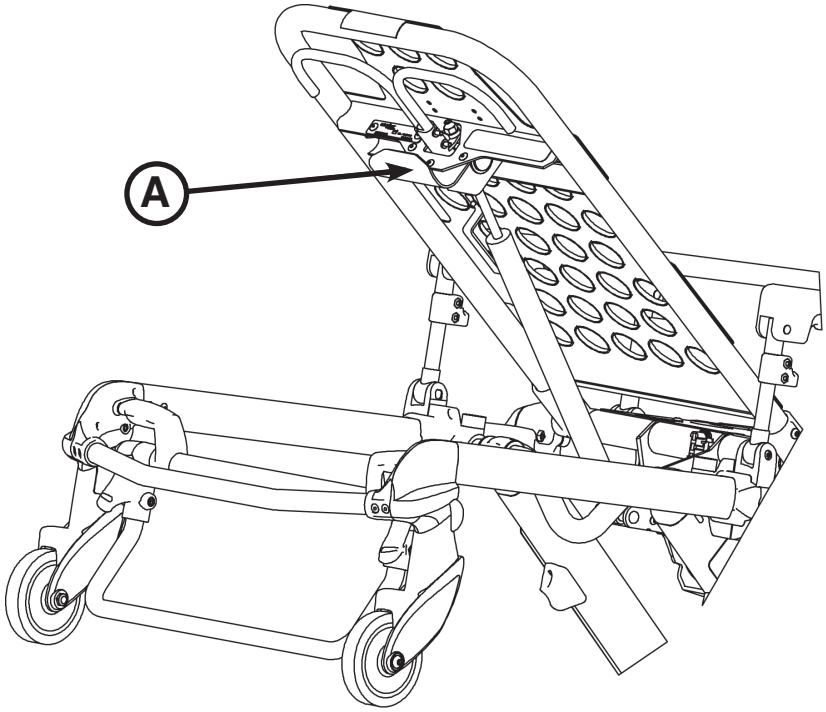
Palaa sisällysluetteloon

LAITEKOUKUN KÄYTTÄMINEN

Käytä laitekoukkua (A) (ks. kuva 68) lisävarusteiden tai -laitteiden, kuten defibrillaattorien tai monitorien ripustamiseen.

⚠ VAROTOIMI

Jotta laitekoukku ei vaurioituisi, lisävarusteiden tai laitteiden paino ei saa olla suurempi kuin 15,9 kg (35 lb).



Kuva 68: Laitekoukku

KUINKA KÄYTETÄÄN PÄÄOSAN JATKETTA TYYNYLLÄ

Pääosan jatke -yksikkö voidaan asentaa suoraan selkätuen päälle antamaan pääkappaleelle tukea.

Kiinnitä tyyny pääosan jatkeelle sijoittamalla tuki tyynyn pohjan kielekkeeseen. Kiinnitä tyyny tuen alaosan Velcro®-kiinnittimeen.

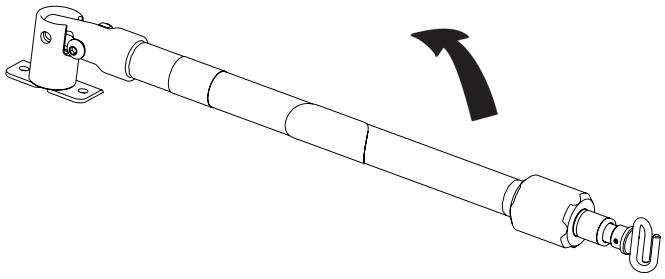
LISÄVARUSTEENA SAATAVAN KAKSIVAIHEISEN TIPPATELINEEN KÄYTTÖ

Kaksivaiheisen tippatelineen käyttö (ks. kuva 70):

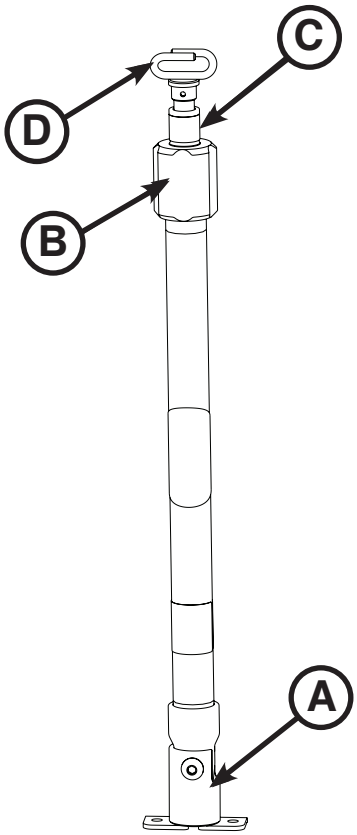
1. Nosta ja käännä teline säilytysasennostaan ja työnnä alaspäin, kunnes teline lukkiutuu vastakappaleeseen (A).
2. Nosta telineen korkeutta kääntämällä lukkolaitetta (B) vastapäivään ja vetämällä telineen ulosvedettävää osaa (C) ylös sen nostamiseksi haluttuun korkeuteen.
3. Käännä lukkolaitetta (B) myötäpäivään ulosvedettävän osan lukitsemiseksi paikoilleen.
4. Ripusta infuusiopussit tippatelineen koukkuun (D).
5. Käännä lukkolaitetta (B) vastapäivään ja liu'uta kappale (C) alaputkeen.
6. Kiristä kääntämällä lukkolaitetta (B) myötäpäivään.
7. Nosta telinettä ja käännä se alas säilytysasentoon (ks. kuva 69).

⚠ VAROTOIMI

Jotta tippateline ei vaurioituisi, infuusiopussien tai -laitteiden paino ei saa olla suurempi kuin 18 kg (40 lb).



Kuva 69: Kaksivaiheisen tippatelineen säilytysasento



Kuva 70: Kaksivaiheisen tippa

Palaa sisällysluetteloon

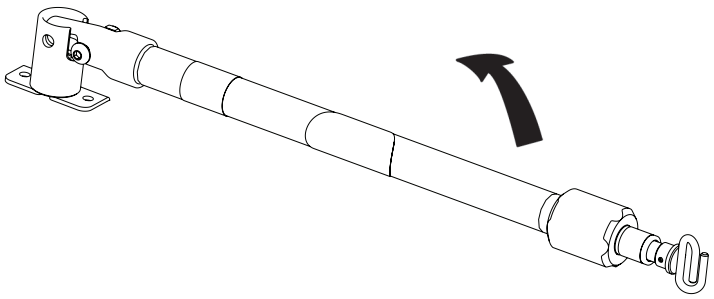
LISÄVARUSTEENA SAATAVAN KOLMIVAIHEISEN TIPPATELINEEN KÄYTTÖ

Kolmivaiheisen tippatelineen käyttö (ks. kuva 72):

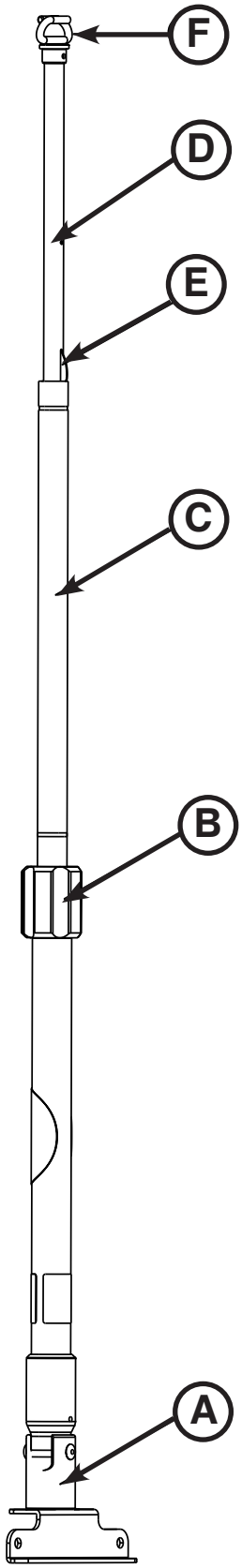
1. Nosta ja käännä teline säilytysasennostaan ja työnnä alaspäin, kunnes teline lukkiutuu vastakappaleeseen (A).
2. Nosta telineen korkeutta kääntämällä lukkolaitetta (B) vastapäivään ja vetämällä telineen ulosvedettävää alaosaa (C) ylös sen nostamiseksi haluttuun korkeuteen.
3. Käännä lukkolaitetta (B) myötäpäivään ulosvedettävän alaosan lukitsemiseksi paikoilleen.
4. Korkeampaa tippatelinettä varten vedä ulos kappaletta (D), kunnes jousikiinnitin (E) lukittuu.
5. Ripusta infuusiopussit tippatelineen koukkuun (F).
6. Laske tippateline työntämällä jousikiinnitintä (E) sisään ja liu'uttamalla kappale (D) alas kappaleeseen (C). Käännä lukkolaitetta (B) vastapäivään ja liu'uta kappale (C) alaputkeen.
7. Kiristä kääntämällä lukkolaitetta (B) myötäpäivään.
8. Nosta telinettä ja käännä se alas säilytysasentoon (ks. kuva 71).

⚠ VAROTOIMI

Jotta tippateline ei vaurioituisi, infuusiopussien tai -laitteiden paino ei saa olla suurempi kuin 18 kg (40 lb).



Kuva 71: Kaksivaiheisen tippatelineen säilytysasento



Kuva 72: Kolmivaiheisen tippa

Suomi

Palaa sisällysluetteloon

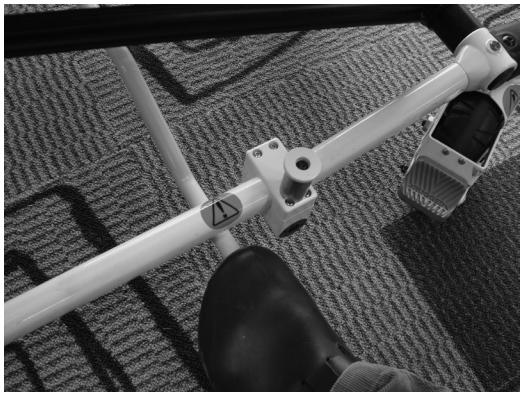
TUKIJALAN KÄYTTÖ DIALYYSIVAA'ALLE

Tukijalka on tarkoitettu potilaiden punnitukseen vaa'alla.

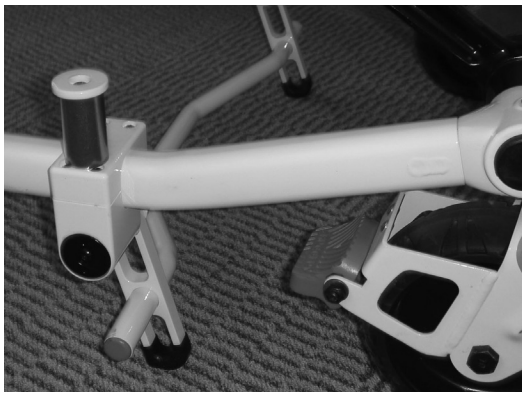
Huomautus:
- Tukijalkayksikkö on konfiguroitu vain X-kehikkoisten ambulanssipaarien paikallaanpitojärjestelmälle.
- Tukijalka (osanumero 6085-002-000) ei ole yhteensopiva valinnaisen alustan säilytysverkon kanssa (osanumero 6500-160-000).

⚠ VAROITUS
- Stryker suosittelee kahta käyttäjää tukijalkaa käytettäessä.
- Varmista ennen tukijalan käyttämistä, että potilaan paino on ambulanssipaarien keskellä.
- Aseta tukijalka ala-asentoon vain jalallasi.
- Laske ambulanssipaarit ala-asentoon ennen tukijalan asettamista ala-asentoon. Tämä parantaa vakautta.
- Varmista, että tukijalka on yläasennossa eikä mene ala-asentoon kuljetuksen aikana.
- Tukijalkaa ei saa käyttää jarruna.
- Tukijalkaa ei saa laskea ala-asentoon kaltevalla pinnalla.

Tukijalan käyttö:
1. Käyttäjä 1 asettaa tukijalan ala-asentoon jalallaan kuviossa 73 esitetyllä tavalla.
2. Käyttäjä 2 nostaa ambulanssipaarien jalkopäätä korkeuteen, joka riittää tukijalan lukitsemiseen.
3. Molempien käyttäjien on varmistettava, että tukijalka on etusuunnan lukitussa asennossa kuvassa 74 esitetyllä tavalla.

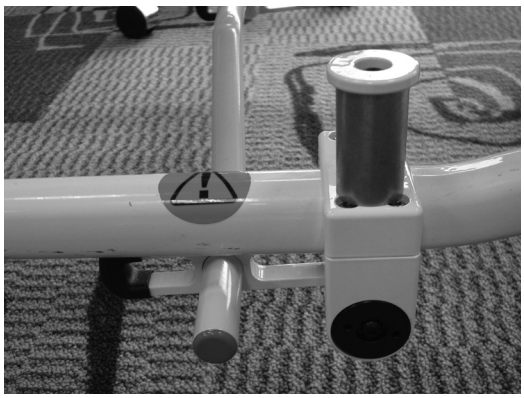


Kuva 73



Kuva 74

Tukijalan vapautus:
1. Käyttäjä 1 nostaa ambulanssipaarien jalkopäätä, kunnes pyörät ovat irti lattiasta.
2. Käyttäjä 2 vierittää ambulanssipaareja hieman eteenpäin varmistaakseen, että tukijalka vetäytyy itsestään kuvassa 75 esitetyllä tavalla.



Kuva 75

Suomi

Palaa sisällysluetteloon

HAPPIPULLON KIINNITTÄMINEN HAPPIPULLON PIDIKKEESEEN:

Happipullon kiinnittäminen:

1. Aseta happipullo pidikkeeseen.
2. Happipullo kiinnitetään pidikkeeseen työntämällä alempi hihna soljen läpi ja kiinnittämällä hihna itsensä päälle.

Huomautus: Tarkasta hihnat ja pidikkeet kulumisen varalta käyttökertojen välillä ja vaihda hihna uuteen, jos se ei enää kestä happipulloa.

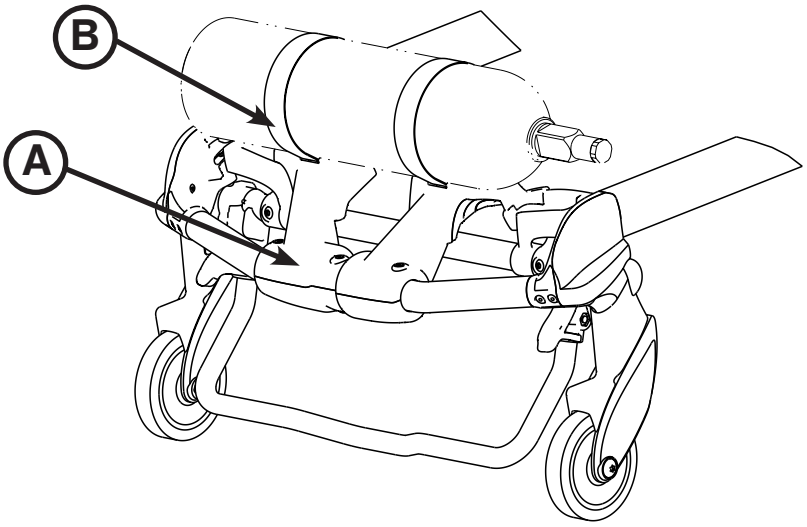
⚠ VAROTOIMI

- Jotta happipulloteline ei vaurioituisi (jos varuste toimitetaan), laitteiden paino ei saa olla enempää kuin 18 kg (40 lb).
- Päänpuoleisen pään kahta pullopidikettä ei saa käyttää samanaikaisesti.

SISÄÄNVEDETTÄVÄN PÄÄKAPPALEEN HAPPIPULLON PIDIKKEEN KÄYTTÄMINEN

Happipullon kiinnittäminen sisäänvedettävän pääkappaleen happipullon pidikkeeseen:

1. Laita happipullo osan (A) tukipinnan keskelle (ks. kuva 76).
2. Kiristä molemmat hihnat (B) happipullon ympärille.
3. Kiinnitä hihnojen löysä osa hihnojen Velcro®-tarrakiinnittimiin.



Kuva 76: Sisäänvedettävän pääkappaleen happipullon pidike

Huomautus: Tarkasta hihnat ja pidikkeet kulumisen varalta käyttökertojen välillä ja vaihda hihna uuteen, jos se ei enää kestä happipulloa.

⚠ VAROITUS

Jos ambulanssipaarit on varustettu valinnaisella sisäänvedettävän pääkappaleen happipullon pidikkeellä, asenna happipullon pidike varovasti, jotta sormet eivät jää selkätuen pidikkeen ja happipullon väliin.

⚠ VAROTOIMI

- Jotta happipulloteline ei vaurioituisi (jos varuste toimitetaan), laitteiden paino ei saa olla enempää kuin 18 kg (40 lb).
- Päänpuoleisen pään kahta pullopidikettä ei saa käyttää samanaikaisesti.

Suomi

Palaa sisällysluetteloon

LAPSILLA KÄYTETTÄVÄN PEDI-MATE®-KIINNITYSJÄRJESTELMÄN KIINNITTÄMINEN

Katso Pedi-Maten® käyttöohjekirjasta lapsilla käytettävän Pedi-Mate®-kiinnitysjärjestelmän valmistajan suosittelema käyttö, toiminta ja huolto.

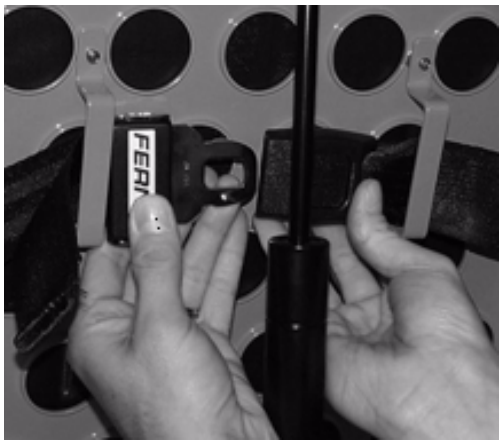
Pedi-Mate® kiinnitetään ambulanssipaareille seuraavasti:

1. Poista kaikki kiinnityshihnat, jotka on jo kiinnitetty ambulanssipaareihin.
2. Nosta ambulanssipaarien selkänoja täysin pystyasentoon.
3. Aseta Pedi-Maten® pehmuste tasaisesti selkänojaan mustat selkänojahihnat ulospäin suunnattuina (ks. kuva 77).



Kuva 77: Pedi-Mate®-kiinnitysjärjestelmän asettelu

4. Kierrä selkänojahihnat selkätuen ympärille ja vie hihnojen päät pidikkeiden läpi. Kiinnitä solki tiukasti (ks. kuva 78).



Kuva 78: Pedi-Mate®-soljen kiinnitys

⚠ VAROITUS

Pedi-Maten®vahingossa tapahtuvan vapautumisen ja lapsen mahdollisen loukkaantumisen välttämiseksi varmista, että kiinnityshihnan solki on erillään esteistä ambulanssipaareissa tai lisävarusteista.

Suomi

Palaa sisällysluetteloon

LAPSILLA KÄYTETTÄVÄN PEDI-MATE®-KIINNITYSJÄRJESTELMÄN KIINNITTÄMINEN (JATKUU)

5. Vedä säädettävän selkänojahihnan päästä tiukasti ja kiristä hihna tiukaksi.
6. Työnnä pääkehikon hihnat ambulanssipaarien kehikon ja patjan väliin. Varmista, että vapautuspainike sijaitsee ambulanssipaarien jalkopäätä kohti, työnnä solki vuodetuen poikkituen taakse ja tuo se ylös poikkituen eteen. Kiinnitä solki poikkituen ympärille ja jätä hihna hieman löysäksi lopullista säätöä varten (ks. kuva 79).



Kuva 79: Turvakiinnittimien kiinnittäminen ambulanssivuoteeseen

⚠ VAROITUS

Pedi-Maten® vahingossa tapahtuvan vapautumisen ja lapsen mahdollisen loukkaantumisen välttämiseksi varmista, että kiinnityshihnan solki on erillään esteistä ambulanssipaareissa tai lisävarusteista.

7. Varmista, että kaikki hihnat ovat tiiviisti ja kunnolla kiinnitettyjä (ks. kuva 80).



Kuva 80: Pedi-Mate® hihnoilla ambulanssivuoteeseen kiinnitettynä

Huomautus: Nämä ovat yleisiä ohjeita Pedi-Mate®-kiinnitysjärjestelmän asentamiseksi. Pedi-Mate®-kiinnitysjärjestelmän turvallinen ja oikea käyttö on ainoastaan käyttäjän vastuulla. Stryker suosittelee, että kaikki käyttäjät koulutetaan Pedi-Maten® käyttöön ennen sen käyttämistä todellisessa tilanteessa. Säilytä nämä ohjeet myöhempää käyttöä varten. Säilytä ne laitteen kanssa siltä varalta, että laite siirtyy uusille käyttäjille.

Pedi-Mate® on Ferno-Washington, Inc. -yhtiön rekisteröity tavaramerkki.

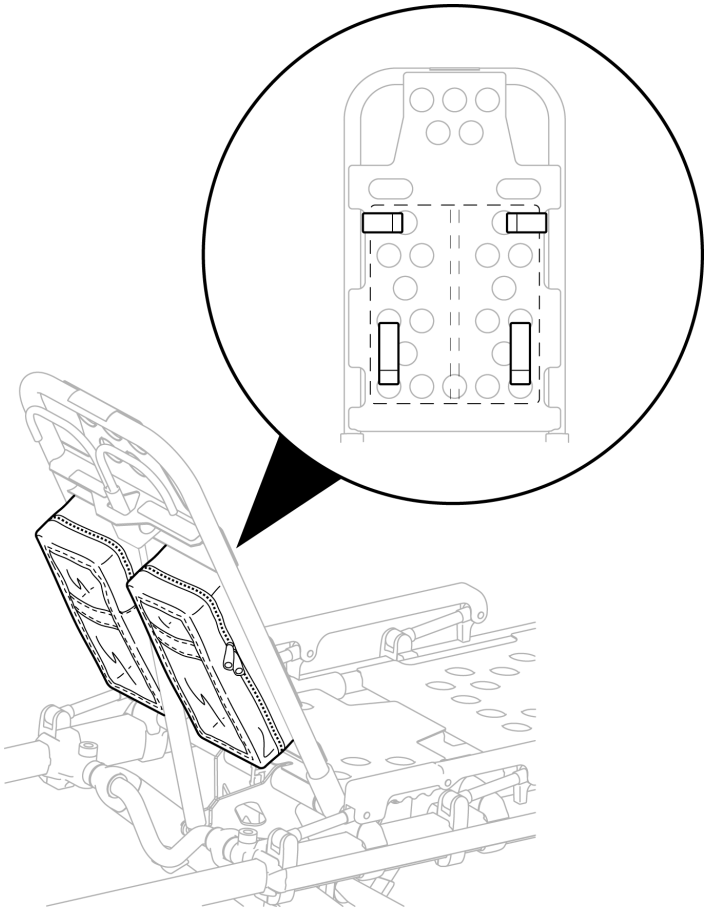
Palaa sisällysluetteloon

SELKÄNOJAN SÄILYTYSPUSSIN ASENTAMINEN

Install the optional backrest storage pouch using the Velcro® straps as shown in Figure 81. Insert each strap through a hole in the backrest skin and mount the pouch flat against the backrest.

⚠ VAROTOIMI

- Ambulanssipaarien patjan alla ei saa säilyttää tavaroita. Tavaroiden säilytys patjan alla voi häiritä ambulanssipaarien toimintaa.
- Selkänojan taskullisessa säilytyspussissa (jos varuste toimitetaan) olevan laitteen paino ei saa olla suurempi kuin 9 kg (20 lb).

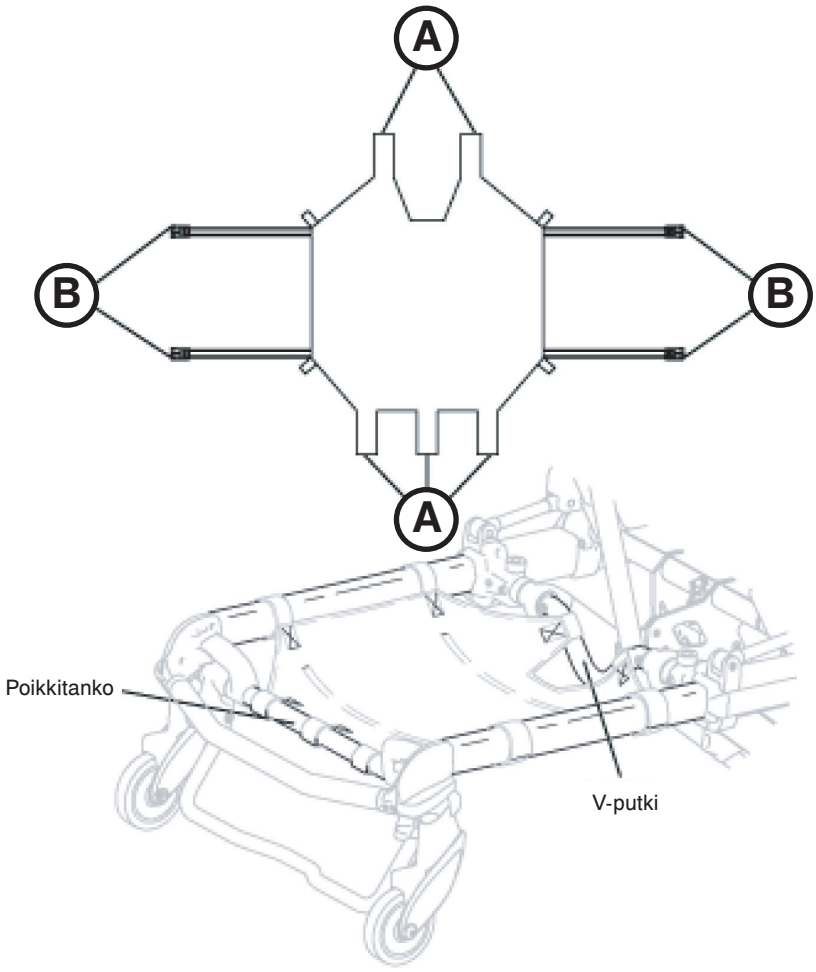


Kuva 81: Selkätuen säilytyspussi

PÄÄNPUOLEISEN PÄÄN SÄILYTYSPINNAN ASENTAMINEN

⚠ VAROITUS

Kun lisävarusteena saatavaa päänpuoleisen pään säilytyspintaa käytetään, varmista, että se ei häiritse sisäänvedettävää pääkappaletta, turvatankoa ja turvakoukkua. Seurauksena voi olla potilaan tai käyttäjän loukkaantuminen.



Kuva 82: Päänpuoleisen pään säilytyspinta

Lisävarusteena saatavan päänpuoleisen pään säilytyspinnan asentaminen (ks. kuva 82):

1. Aseta Velcro®-tarrahihnat (A) lähelle pneumaattista sylinteriä ja sisäänvedettävän pääkappaleen poikkitangon ympäri.
2. Kiinnitä kiinnityshihnat (B) soljella sisäänvedettävän pääkappaleen ulkokiskojen ympäri.

⚠ VAROTOIMI

- Ambulanssipaarien patjan alla ei saa säilyttää tavaroita. Tavaroiden säilytys patjan alla voi häiritä ambulanssipaarien toimintaa.
- Päänpuoleisen pään säilytyspinnalla (jos varuste toimitetaan) olevan laitteen paino ei saa olla suurempi kuin 18 kg (40 lb).

SIIRTOALUSTAN KÄYTTÖ

Kun siirretään isokokoisia potilaita, suositellaan siirtoalustan käyttämistä (Strykerin osanumero 6005-001-001).

Palaa sisällysluetteloon

Puhdistus

Power-PRO™ XT -ambulanssipaarit on tarkoitettu puhdistettavaksi painepesurilla. Yksikössä voi näkyä merkkejä hapettumisesta tai värjäytymisestä alituisen pesemisen seurauksena. Ambulanssipaarien suoritusarvot tai toiminnallisuus eivät kuitenkaan huonone painepesurin käytön johdosta, kunhan oikeita menettelytapoja noudatetaan.

Puhdista ambulanssipaarit perusteellisesti kerran kuussa. Puhdista Velcro®-tarrahihna JOKAISEN KÄYTÖN JÄLKEEN. Upota Velcro®-tarrahihna desinfiointiaineeseen ja anna desinfiointiaineen haihtua. Huollon tulisi määrittää nailonista valmistetulle Velcro®-tarrahihnalle sopiva desinfiointiaine.

PESUMENETTELY

- **Poista aina paristo!** Älä koskaan pese ambulanssipaareja, joissa akku on asennettuna.
- Noudata puhdistusliuoksen valmistajan laimennussuosituksia tarkasti.
- Stryker Medical suosittelee ambulanssivuoteen painepesuun tavallista sairaalan leikkaushuonevaunujen pesulaitetta tai kädessä pidettävää putkilaitetta.

PESUA KOSKEVAT RAJOITUKSET

⚠ VAROITUS

Puhdistamisen aikana käytä asianmukaisia henkilösuojaimia (suojalaseja, hengityssuojainta jne.) sisäänhengityksen kautta tulevan tartuntavaaran estämiseksi. Painepesun käyttö voi saattaa ambulanssipaarien käytön aikana kertyneet kontaminoivat aineet ilmaan.

⚠ VAROTOIMI

- LAITTEEN PUHDISTAMISEEN EI SAA KÄYTTÄÄ HÖYRYÄ EIKÄ ULTRAÄÄNTÄ.
- Veden enimmäislämpötila ei saa olla suurempi kuin 82 °C / 180 °F.
- Veden enimmäispaine ei saa olla suurempi kuin 130,5 baaria (1500 psi). Jos laitteen pesemiseen käytetään käsikäyttöistä painepesuria, painesuutin on pidettävä vähintään 61 cm:n (24 tuuman) etäisyydellä laitteesta.
- Anna ambulanssipaarien kuivua itsestään.
- Pyyhi kaikki pyörät ja liitoskohdat pyyhekuiviksi.
- Ellei näitä ohjeita noudateta, seurauksena voi olla kaikkien takuiden raukeaminen.
- Poista aina akku ennen ambulanssipaarien pesua.

Palaa sisällysluetteloon

Kun käytetään valmistajien suosittelemia pitoisuuksia, voidaan yleensä käyttää joko fenolia sisältäviä tai kvaternaarisia desinfiointiaineita (**Virex® TB** pois lukien). Jodoforityyppisiä desinfiointiaineita ei suositella käytettäväksi, koska tämä voi johtaa värjääntymiseen.

Ehdotettuja puhdistusaineita ambulanssipaarien ja kiinnityshihnojen pintoja varten:

- kvaternaariset puhdistusaineet (tehoaineena ammoniumkloridi)
- fenolia sisältävät puhdistusaineet (tehoaineena o-fenyylifenoli)
- klooratun valkaisuaineen liuos (5,25-prosenttinen, vähemmän kuin 1 osa valkaisuainetta 100 osaan vettä)

Huomautus: Älä upota kiinnityshihnan metallisolkiosia veteen. Huuhtele puhtaalla vedellä. Anna kuivua ilmassa.

Vältä ylikyllästystä ja varmista, ettei tuote pysy märkänä kauempaa kuin kemikaalin valmistajan antamissa desinfiointiohjeissa on neuvottu.

⚠ VAROITUS

JOTKIN PUHDISTUSTUOTTEET OVAT LUONTEELTAAN SYÖVYTTÄVIÄ JA VOIVAT VAURIOITTAA TUOTETTA, JOS NIITÄ KÄYTETÄÄN VÄÄRIN. Jos edellä kuvattuja tuotteita käytetään Stryker EMS -laitteiden puhdistamiseen, on varmistettava, että ambulanssipaarit pyyhitään puhtaalla vedellä ja annetaan kuivua kunnolla puhdistuksen jälkeen. Jos ambulanssipaareja ei huuhdella ja kuivata kunnolla, niiden pinnalle jää syövyttäviä jäämiä, mikä saattaa aiheuttaa kriittisen tärkeiden osien ennenaikaista syöpymistä.

Huomautus: Jos edellä annettuja ohjeita ei noudateta tällaisia puhdistusaineita käytettäessä, seurauksena voi olla tuotteen takuun raukeaminen (ks. sivulta 10-106).

JODIYHDISTEIDEN POISTO

Puhdista tahriintunut alue lisäämällä 1/2 ruokalusikallista natriumtiosulfaattia 0,5 litraan lämmintä vettä. Puhdista mahdollisimman pian likaantumisen jälkeen. Jos likaa ei saada poistettua välittömästi, anna liuoksen imeytyä tai jäädä pintaan. Huuhtele liuokselle altistuneet pinnat puhtaalla vedellä, ennen kuin laite otetaan uudelleen käyttöön.

⚠ VAROITUS

Mikäli kontaminoitunutta patjaa tai ambulanssipaarien osia ei puhdisteta kunnolla tai hävitetä, veriteitse leviäville patogeeneille altistumisen riski kasvaa ja seurauksena voi olla potilaan tai käyttäjän tartunta.

Palaa sisällysluetteloon

Ennakkohuolto-ohjelma tulisi ottaa käyttöön kaikille Stryker Medical -laitteille. Ennakkohuolto voidaan joutua suorittamaan useammin tuotteen käyttömäärän mukaan. Ambulanssipaarit tarvitsevat säännöllistä huoltoa. Laadi huoltoaikataulu ja noudata sitä. Pidä kirjaa huoltotoimista (ks. lomaketta sivulta 10-78).

⚠ VAROTOIMI

Ennakkohuolto-ohjelma tulisi ottaa käyttöön kaikille Stryker EMS -laitteille. Ennakkohuolto voidaan joutua suorittamaan useammin tuotteen käyttömäärän mukaan. Turvatoimia tulee noudattaa tarkasti. Näihin kuuluvat muun muassa seuraavat toimet:

- Hydraulivoimalla toimiva mekanismi
- Kaikki sähköiset ohjaimet palautuvat pois päältä tai seisontatilaan, kun ne vapautetaan

Katso huoltoa koskevia lisätietoja ennakkohuoltoa käsittelevästä kappaleesta sivulta 10-78.

⚠ VAROITUS

- Ambulanssipaareja tai sen osia ei saa muuttaa. Tuotteen muuttaminen voi aiheuttaa odottamatonta toimintaa, joka aiheuttaa joko potilaan tai käyttäjän loukkaantumisen. Tuotteen muuttaminen aiheuttaa myös sen takuun raukeamisen (ks. sivulta 10-106).
- Purkautuva paineistettu neste voi tunkeutua ihoon ja aiheuttaa vakavan tapaturman. Vältä vaara vapauttamalla paine ennen hydraulisten tai muiden letkujen irrottamista. Kiristä kaikki liitokset ennen paineen käyttämistä. Jos tapahtuu onnettomuus, mene heti lääkäriin. Ihon sisään joutunut neste täytyy poistaa kirurgisesti muutaman tunnin sisällä. Muuten voi seurata kuolio. Lääkärien, jotka eivät tunne tämän tyyppisiä tapaturmia, tulee pyytää asiantuntevaa lääkäriapua.
- Tapaturmavaaran välttämiseksi älä tutki hydraulivuotoja paljain käsin.

Kun käytät huoltoon liittyviä tuotteita, noudata niiden valmistajan ohjeita ja lue kaikki materiaalin käyttöturvallisuustiedotteet.

⚠ VAROTOIMI

- Väärä huolto voi aiheuttaa tapaturman tai laitteen vaurioitumisen. Huolla ambulanssipaarit tässä ohjekirjassa kuvatulla tavalla. Käytä vain Strykerin hyväksymiä osia ja huoltotoimia. Hyväksymättömien osien ja toimien käyttö voi johtaa arvaamattomaan toimintaan tai tapaturmaan ja mitätöi tuotteen takuun (ks. sivulta 10-106).
- Jos hyväksyttyjä osia, voiteluaineita jne. ei käytetä, tämä voi johtaa ambulanssipaarien vaurioitumiseen ja tuotteen takuun mitätöitymiseen.
- Hydrauliset letkuliitokset ja letkustot voivat rikkoutua tai löystyä aineellisista vaurioista, kiertymisistä, iästä ja ympäristölle altistumisesta johtuen. Tarkista letkut ja letkustot säännöllisesti. Näin vältät ambulanssipaarien vaurioitumisen. Tarkasta ja kiristä löyhät liitännät.
- Älä kallista ambulanssipaareja kuormauspyörien varaan ja käynnistä tuotetta, koska tämä sallii ilman pääsyn hydrauliseen järjestelmään.

VOITELU

Ambulanssi on suunniteltu niin, että se toimii tarvitsematta voitelua.

⚠ VAROTOIMI

Älä voitele X-kehikon laakereita, koska tämä heikentää ambulanssipaarien toimintaa ja voi mitätöidä niiden takuun (ks. sivulta 10-106).

Voit käyttää Tri-Flow®-voiteluainetta valinnaiseen jalkatukeen määräaikaishuollon aikana (ks. sivulta 10-75).

SÄÄNNÖLLINEN TARKISTUS JA SÄÄDÖT

Huoltovälit

Seuraava aikataulu on tarkoitettu yleiseksi ohjeeksi huoltoa varten. Pitää muistaa, että tekijät kuten sää, maasto, maantieteellinen sijainti ja yksilöllinen käyttö muuttavat vaadittavan huollon aikataulua. Mikäli olet epävarma siitä, miten nämä tarkistukset tehdään, ota yhteyttä Stryker-huoltoteknikkoon. Jos olet epävarma siitä, millaisia aikavälejä noudattaa tuotteesi huoltamisessa, kysy Strykerin huoltoteknikolta. Käytä tuntimittaria (sivulta 10-29) ehkäisevien huoltotoimenpiteiden tiheyden määrittämiseen. Tarkista jokainen rutiini ja vaihda vaurioituneet tai kuluneet osat tarvittaessa.

Osa	Rutiini	Joka (kumpi tahansa on ensin)			
		kuukausi tai joka 2. tunti	3. kuukausi tai joka 6. tunti	6. kuukausi tai joka 12. tunti	12. kuukausi tai joka 24. tunti
Asetukset	Varmista, että kiinnittimessä sijaitseva pysäytin on asetettu oikein	X			
	Varmista, että ambulanssipaarit ja kiinnitin sopivat kohdalleen ja toimivat oikein				X
	Varmista, että turvatanko kiinnittyy kunnolla ajoneuvon turvakoukkuun				X
Sylinteri	Kaikki kiinnittimet tiukasti kiinni (katso kokoonpanopiirustuksia viitteeksi)		X		
	Varmista, että sylinteri on säädetty niin että lukkomutteri on tiukalla ja ambulanssipaarit pysähtyvät kun ne osuvat liikkumattomiin rajoitinpuskureihin				X
	Tarkasta ja varmista, ettei esiinny hydraulinesteen (punaista) vuotoja; tarkasta liitokset ja kiristä tarpeen mukaan		X		
	Vedä sylinteritanko kokonaan ulos ja pyyhi tankoa pehmeällä kankaalla ja kotitalouksissa käytettävällä pesuaineella	X			
Hydrauliikka	Tarkasta moottoriteline ja varmista, että kaikki kiinnittimet ovat tiukasti kiinni		X		
	Varmista, että hydraulinestevuotoja ei esiinny		X		
	Tarkasta säiliö ja varmista, että se ei vuoda		X		
	Tarkasta letkujen ja liitosten vauriot tai kulumat			X	
	Varmista hydraulisen nopeussulakkeen toiminta - aseta ambulanssipaareille noin 22,7 kilon (50 lb) paino, kohota ambulanssipaareja, nosta ambulanssipaarit kahden käyttäjän voimin, vedä käsikäyttöisestä varavapautuskahvasta, laske ambulanssipaarit nopeasti alas, varmista, että paarit eivät putoa alaspäin			X	
Sähköiset ohjaimet	Tuo ambulanssipaarit ulos kohotettuun asentoon, mittaa ja tarkista lastauskorkeus.			X	
	Tarkasta, että ”askellustoiminto” toimii			X	
	Varmista, että nopea sisäänveto toimii			X	
Kytkimet	Tarkasta, että kumpikaan kytkin ei ole vaurioitunut tai kulunut			X	
	Varmista, että molemmat kytkimet toimivat oikein			X	
Vaijerit/Johdot	Tarkasta, että johtosarjoissa, vaijereissa tai letkuissa ei ole vaurioita tai puristuskohtia		X		
	Tarkasta reitti (reitit) ja liitäntä (liitännät), varmista, että ei ole roikkuvia johtoja	X			
	Varmista, että ei ole vaurioituneita liittimiä		X		

Osa	Rutiini	Joka (kumpi tahansa on ensin)			
		kuukausi tai joka 2. tunti	3. kuukausi tai joka 6. tunti	6. kuukausi tai joka 12. tunti	12. kuukausi tai joka 24. tunti
Käsikäyttöinen varavapautuskahva	Varmista, että käsikäyttöinen varavapautuskahva toimii oikein	X			
	Varmista, että käsikäyttöinen varavapautuskahva palautuu varastointiasentoon				X
	Varmista, että alusta ojentuu/vetäytyy sujuvasti, kun käsikäyttöistä varavapautuskahvaa käytetään.		X		
	Kun ambulanssipaareilla on vähintään 45,5 kg:n (100 lb) paino, varmista, että ambulanssipaarit eivät laskeudu alas, kun käsikäyttöisestä varavapautuskahvasta vedetään		X		
Vuodetuki	Tutki ambulanssipaarien runko/vuodetuki	X			
	Tarkasta, että kaikki hitsaussaumat ovat ehjiä eivätkä murtuneita tai muuten rikkoutuneita				X
	Tarkasta, että ei ole vääntyneitä, rikkoutuneita tai vaurioituneita osia			X	
	Tarkasta, että kaikki kiinnittimet ovat tiukasti kiinni (katso kokoonpanopiirustuksia viitteeksi)		X		
	Varmista, että varoitustarrat ovat paikallaan ja luettavia (katso kokoonpanopiirustuksia viitteeksi)				X
	Varmista, että ambulanssipaarien otetangoissa ei ole vauriota tai repeytymiä			X	
	Varmista, että sivukiskot toimivat ja lukittuvat kunnolla			X	
	Varmista, että selkänojan sylinteri toimii kunnolla		X		
	Säädä pneumaattinen sylinteri tarvittaessa koko liikkeen alueelle		X		
	Tarkasta, että jalkatuki toimii kunnolla			X	
Patja	Varmista, että ambulanssipaarien patja ei ole vaurioitunut tai repeytynyt			X	
Kiinnittimet	Tarkista, että potilaan kiinnityshihnat toimivat oikein eivätkä ole liian kuluneita (taipunut tai rikkinäinen vastakappale tai kieli, repeytynyt tai hankautunut nauhakudos, jne.)	X			
Alusta	Tutki ambulanssipaarien runko/alusta	X			
	Tarkasta, että kaikki hitsaussaumat ovat ehjiä eivätkä murtuneita tai muuten rikkoutuneita				X
	Varmista, että ei ole vääntyneitä, rikkoutuneita tai vaurioituneita osia			X	
	Varmista, että kaikki kiinnittimet ovat tiukasti kiinni		X		
	Varmista, että ambulanssipaarien kiinnitystappi on tukeva. Jos se ei ole tukeva, ruuvi on vaihdettava. Ks. ”Ambulanssipaarien kiinnitystapin ruuvin vaihto” sivulta 10-99.			X	
	Varmista, että X-rungon suojuksissa ei ole liikaa vaurioita			X	
Pyörät	Tarkasta, että pyörissä ei ole roskia			X	
	Varmista, että kaikki pyörät ovat tiukasti kiinni, pyörivät ja kääntyvät kunnolla	X			
	Tarkasta lisävarusteena saatava pyöräjarru (-jarrut) ja säädä tarvittaessa				X
X-runko	Tarkasta, että X-runko toimii ongelmitta.		X		

Osa	Rutiini	Joka (kumpi tahansa on ensin)			
		kuukausi tai joka 2. tunti	3. kuukausi tai joka 6. tunti	6. kuukausi tai joka 12. tunti	12. kuukausi tai joka 24. tunti
Pääkappale	Varmista, että kaikki kiinnittimet ovat tiukasti kiinni		X		
	Varmista, että ei ole vääntyneitä, rikkoutuneita tai vaurioituneita osia			X	
	Varmista, että pääkappale ojentuu ja lukittuu kunnolla		X		
	Varmista, että otetangossa ei ole häiritseviä vaurioita tai repeytymiä			X	
	Varmista, että kuormauspyörät ovat tiukasti kiinni ja pyörivät vapaasti			X	
	Varmista, että turvatanko toimii kunnolla. Vedä kohti pääkappaletta ja varmista, että se keinuu ja pyörii vapaasti ja vetäytyy alkuasentoon.	X			
Akku	Tutki SMRT Pak -akun kotelo ja napojen alue murtumien ja/tai vaurioiden varalta	X			
Lisävarusteet	Tarkasta sisäänvedettävän pääkappaleen (lisävarusteena saatavan) happipullon pidikkeen hihnat ja kiinnittimet kuluman varalta				X
	Varmista, että (lisävarusteena saatava) tippateline toimii kunnolla		X		
	Varmista, että (lisävarusteena saatavat) pääosan jatke ja tyyny toimivat kunnolla		X		
	Varmista, että defibrillaattorialustan (lisävaruste) hihnat ovat ehjiä – ei kulumia eikä repeämiä		X		
	Varmista, että molemmat defibrillaattorialustan (lisävaruste) salpakoukut ovat ehjiä ja tukevia		X		
	Varmista, että (lisävarusteena saatava) kiinnityshihnan pidennys toimii kunnolla		X		
	Varmista, että (lisävarusteena saatava) jalkatuki vetäytyy kokonaan kuljetusasentoon			X	
	Varmista, että (lisävarusteena saatavan) jalkatuen pultit on kiristetty oikein				
	Voitele jalkatuen jousi ja jousen sisäinen kotelo (valinnainen) Tri-Flow®-voiteluaineella				

Palaa sisällysluetteloon

Huoltopäiväkirja

Päivämäärä	Suoritettu huoltotoimi	Tekijä	Tuntia

Koulutuspäiväkirja

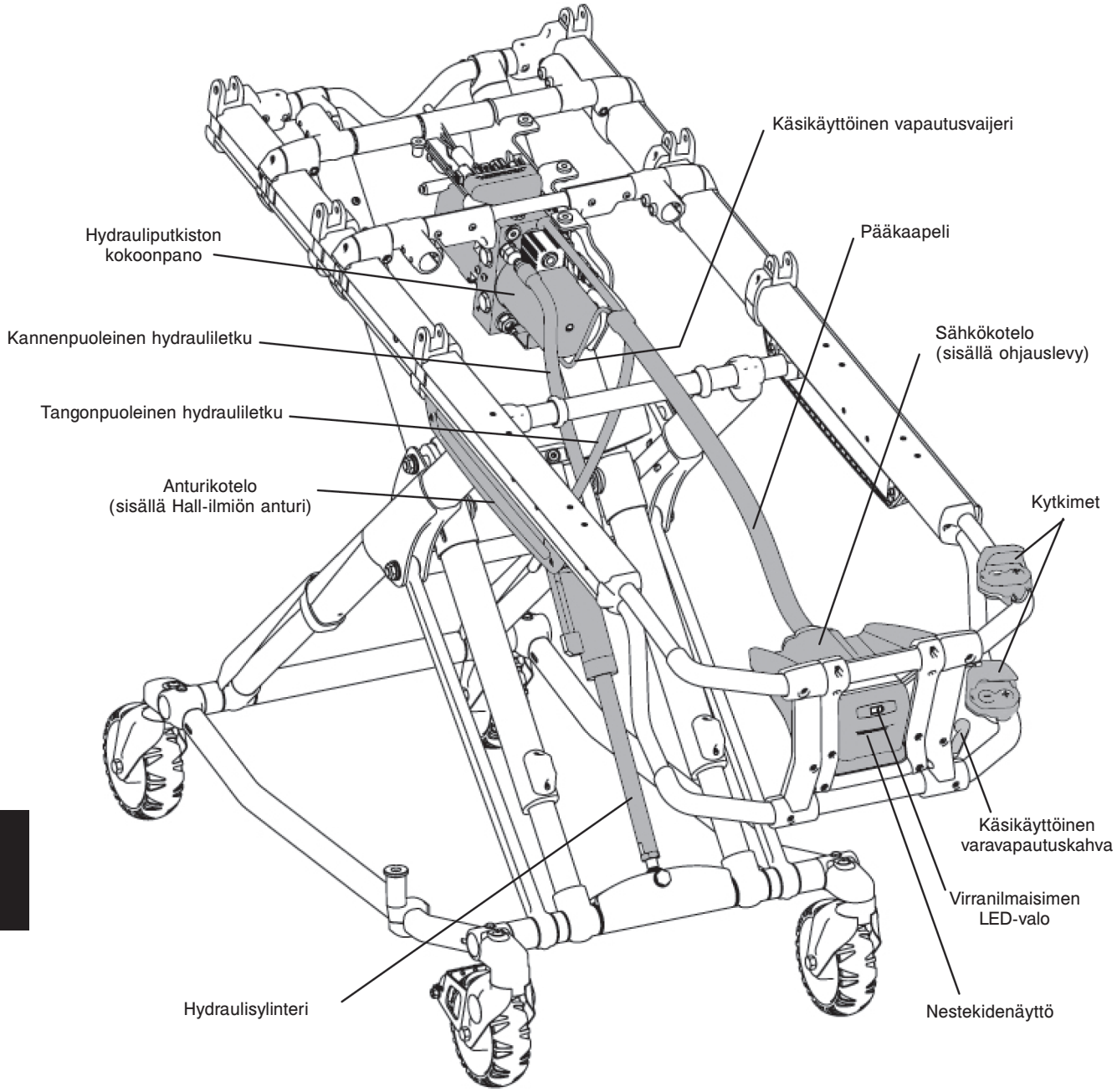
	Koulutuksen pvm		Koulutusmenetelmä
Koulutettavan nimi	**Peruskoulutus**	**Kertauskoulutus**	**Omistajan ohjekirja, täydennyskoulutus, muodollinen luokkaopetus jne.**

Suomi

Palaa sisällysluetteloon

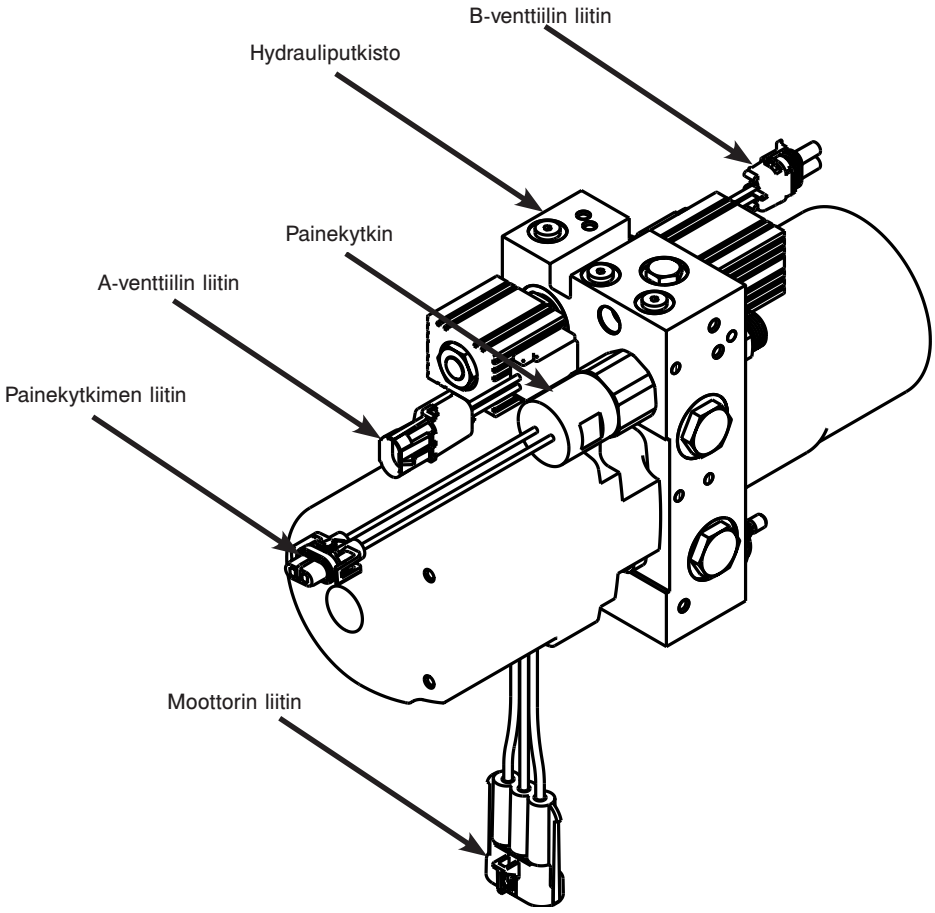
ELEKTRONIIKKA- JA HYDRAULIIKKAOSIEN SIJAINTI

Huomautus: Joitakin komponentteja ei näytetä selkeyden vuoksi.

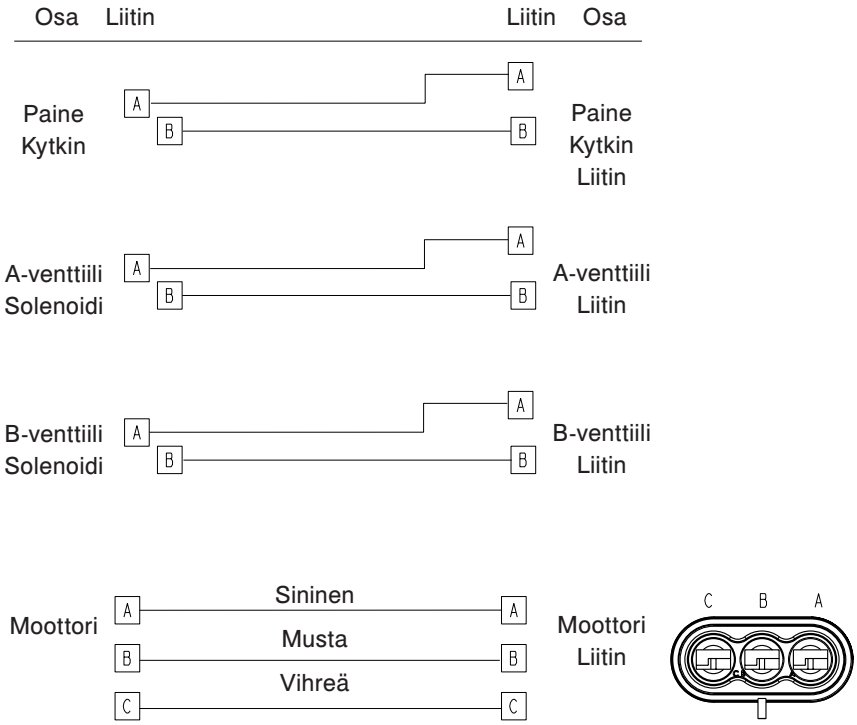


Palaa sisällysluetteloon

HYDRAULINEN YKSIKKÖ



HYDRAULISEN YKSIKÖN JOHTOKAAVIO

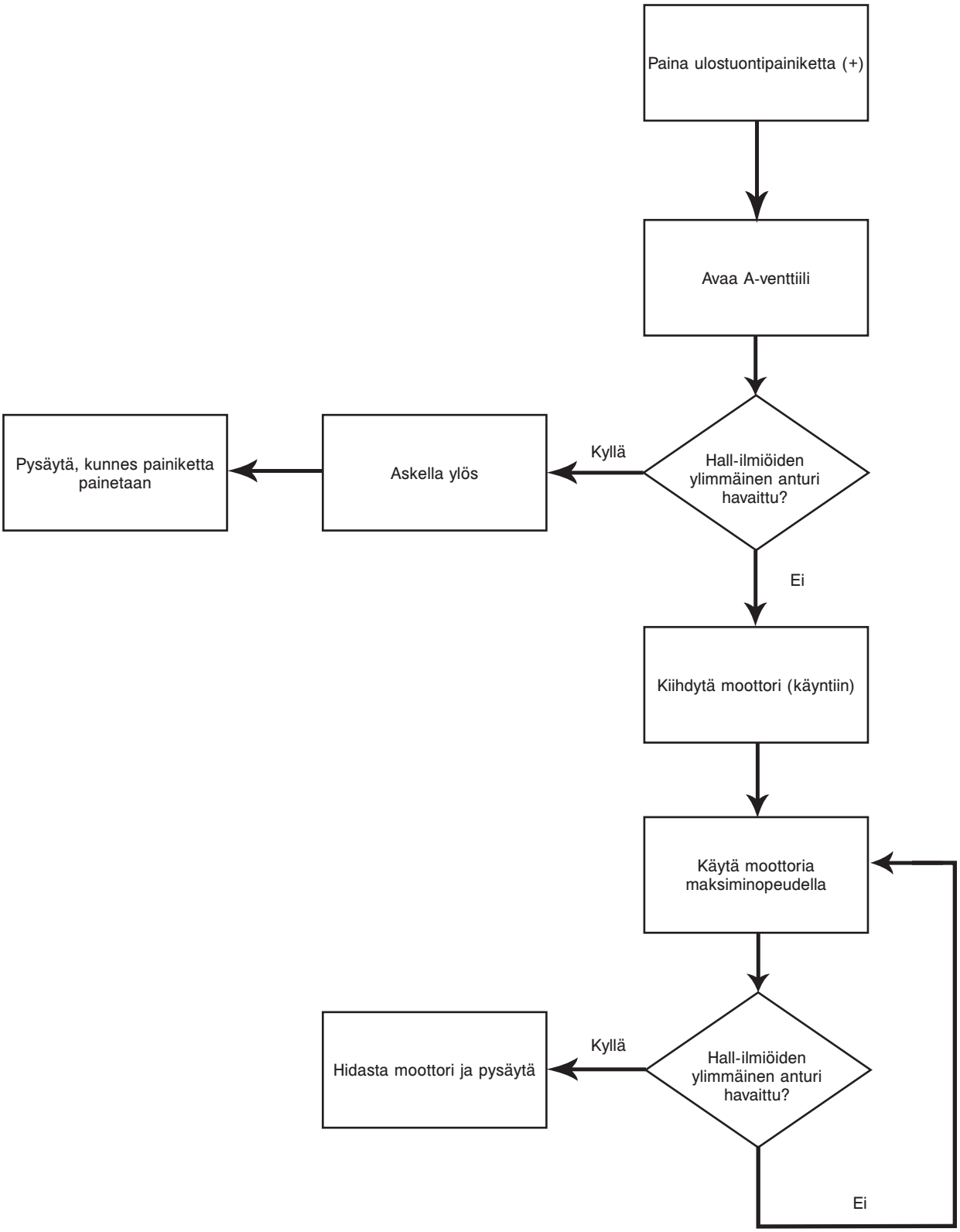


Suomi

Palaa sisällysluetteloon

SÄHKÖJÄRJESTELMÄN LOHKOKAAVIO

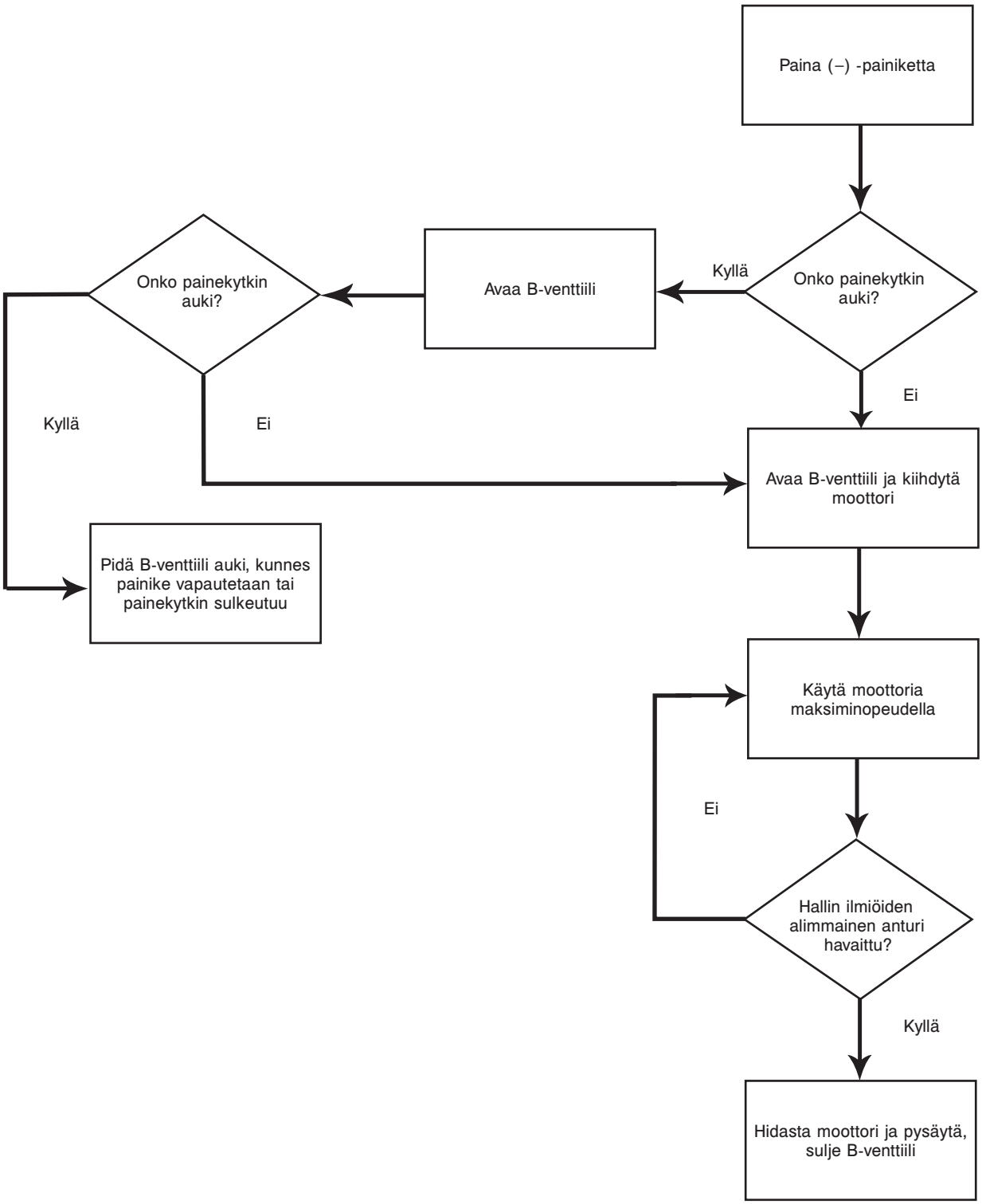
Nosto- ja ulostuonti/poistamistoiminnot



Palaa sisällysluetteloon

Sähköjärjestelmän lohkokaavio

Lasku- ja sisäänvienti/lastaustoiminnot



Palaa sisällysluetteloon

VIANETSINTÄOHJE

Tarkista oikea toiminta jokaisen vaiheen jälkeen. Kun ongelma on ratkaistu, palauta ambulanssipaarit käyttöön. Jos tarvitset apua ongelmanratkaisussa, ota yhteyttä huoltoteknikkoon numerossa (800) 327 0770 tai + 1 269 324 6500 (USA).

ONGELMA	RATKAISU	SIVUT
Vuodetuki liikkuu hitaasti (ilman potilaan painoa)	1. Huuhtele hydraulinen järjestelmä puristamalla käsikäyttöistä vapautuskahvaa ja painamalla samanaikaisesti (+)-virtapainiketta noin 15 sekunnin ajan. Toista tarpeen mukaan. 2. Tarkasta käsikäyttöisen vapautusvaijerin säätö. 3. Vaihda lukkiutuva manuaalinen venttiili. 4. Vaihda B-venttiili.	
Alusta liikkuu hitaasti (ilman potilaan painoa)	1. Huuhtele hydraulinen järjestelmä puristamalla käsikäyttöistä vapautuskahvaa ja painamalla samanaikaisesti (+)-virtapainiketta noin 15 sekunnin ajan. Toista tarpeen mukaan. 2. Tarkasta käsikäyttöisen vapautusvaijerin säätö. 3. Vaihda lukkiutumaton manuaalinen venttiili. 4. Vaihda A-venttiili.	
Vuodetuki ei laskeudu sähkökäyttöisessä tilassa	1. Tarkasta virran osoittimen LED-valo. a. Jos valo vilkkuu jatkuvasti keltaisena, vaihda akku. 2. Tarkista virhe nestekidenäytöltä. 3. Tarkasta rikkoutuneet tai irronneet johdot. 4. Tarkasta 24 V:n tasavirta moottorin viereisen pääkaapelin liitännässä (C) samalla, kun painat sisäänvientipainiketta (–). Jos jännitettä on, vaihda (tässä järjestyksessä) Hall-ilmiön anturi, solenoidi tai B-venttiili. Mikäli jännitettä ei ole, siirry vaiheeseen 5. 5. Tarkasta 24 V:n tasavirta sähkökokoonpanon nastoissa 1 sininen ja 5 oranssi (H) samalla, kun painat sisäänvetopainiketta (–). Jos jännitettä ei ole, vaihda sähkökokoonpano. Jos jännitettä on, vaihda johtosarja. a. Jos vihreä valo syttyy, mutta vuodetuki ei laske, yritä toista kytkintä. Jos toinen kytkin toimii, vaihda huono kytkin.	sivulta 10-88 sivulta 10-89

VIANETSINTÄOHJE (JATKUU)

ONGELMA	RATKAISU	SIVUT
Vuodetuki ei ojennu sähkökäyttöisessä tilassa	1. Tarkasta virran osoittimen LED-valo. a. Jos valo vilkkuu jatkuvasti keltaisena, vaihda akku. 2. Tarkista virhe nestekidenäytöltä. 3. Tarkasta rikkoutuneet tai irronneet johdot. 4. Tarkasta 24 V:n tasavirta moottorin viereisen pääkaapelin liitännässä (C) samalla, kun painat sisäänvientipainiketta (–). Jos jännitettä on, vaihda (tässä järjestyksessä) Hall-ilmiön anturi, solenoidi tai B-venttiili. Mikäli jännitettä ei ole, siirry vaiheeseen 5. 5. Tarkasta 24 V:n tasavirta sähkökokoonpanon nastoissa 1 sininen ja 5 oranssi (H) samalla, kun painat sisäänvetopainiketta (–). Jos jännitettä ei ole, vaihda sähkökokoonpano. Jos jännitettä on, vaihda johtosarja. a. Jos vihreä valo syttyy, mutta vuodetuki ei laske, yritä toista kytkintä. Jos toinen kytkin toimii, vaihda huono kytkin. 6. Tarkista moottori. a. Jos moottori on käynnissä, mutta ei kohota ambulanssipaareja: i. Tarkasta ettei käsikäyttöinen vapautusvaijeri ole liian kireällä. ii. Taputtele kevyesti manuaalista lukkiutuvaa venttiiliä. iii. Vaihda lukkiutuva manuaalinen venttiili. b. Jos moottori on pysähtynyt, vaihda A-venttiili. c. Jos valo on vihreä, mutta moottori ei käynnisty: i. Tarkasta 24 V:n tasavirta pääkaapelin liitännässä (E). Jos jännitettä on, vaihda Hall-ilmiön anturi. Jos Hall-ilmiön anturi on vaihdettu, eikä moottori vieläkään käynnisty, vaihda hydraulinen alikokoonpano. Mikäli jännitettä ei ole, siirry vaiheeseen ii. ii. Tarkista 24 V:n tasavirta sähkökokoonpanon liitännässä (H), kun miinuspää (-) on kytketty mustaan, pluspää (+) vihreään johtoon, samalla kun painat ulostuontipainiketta (+). Jos jännitettä ei ole, vaihda sähkökokoonpano. Jos jännitettä on, vaihda pääkaapeli.	sivulta 10-88 sivulta 10-89

Palaa sisällysluetteloon

VIANETSINTÄOHJE (JATKUU)

ONGELMA	RATKAISU	SIVUT
Alusta ei mene sisään sähkökäyttöisessä tilassa	1. Tarkasta virran osoittimen LED-valo. a. Jos valo vilkkuu jatkuvasti keltaisena, vaihda akku. 2. Tarkista virhe nestekidenäytöltä. 3. Tarkasta rikkoutuneet tai irronneet johdot. 4. Tarkasta 24 V:n tasavirta moottorin viereisen pääkaapelin liitännässä (C) samalla, kun painat sisäänvientipainiketta (–). Jos jännitettä on, vaihda (tässä järjestyksessä) Hall-ilmiön anturi, solenoidi tai B-venttiili. Mikäli jännitettä ei ole, siirry vaiheeseen 5. 5. Tarkasta 24 V:n tasavirta sähkökokoonpanon nastoissa 1 sininen ja 5 oranssi (H) samalla, kun painat sisäänvetopainiketta (–). Jos jännitettä ei ole, vaihda sähkökokoonpano. Jos jännitettä on, vaihda johtosarja.	sivulta 10-88 sivulta 10-89
Alaosa ei ojennu manuaalisessa tilassa.	1. Tarkasta käsikäyttöisen vaijerin säätö. 2. Vaihda lukkiutumaton manuaalinen venttiili.	
Alaosa ei vetäydy manuaalisessa tilassa.	1. Tarkasta käsikäyttöisen vapautusvaijerin säätö. 2. Vaihda lukkiutuva manuaalinen venttiili.	
Paarit eivät vetäydy käsikäyttöisessä tilassa (potilaan painon kanssa).	1. Varmista ennen ambulanssipaarien laskemista alas, että paino on pois pyöriltä. 2. Tarkasta käsikäyttöisen vaijerin säätö. 3. Vaihda lukkiutuva manuaalinen venttiili.	
Paarit eivät ojennu manuaalisessa tilassa.	1. Tarkasta käsikäyttöisen vaijerin säätö. 2. Vaihda lukkiutumaton manuaalinen venttiili.	
Nopea sisäänveto ei kytkeydy	1. Tarkasta, että paino on poissa pyöriltä. 2. Vaihda painekytkin. 3. Vaihda Hall-ilmiön kaapeli.	

Palaa sisällysluetteloon

LCD-NÄYTÖN VIRHEKOODIT

PÄÄPROSSESSORI

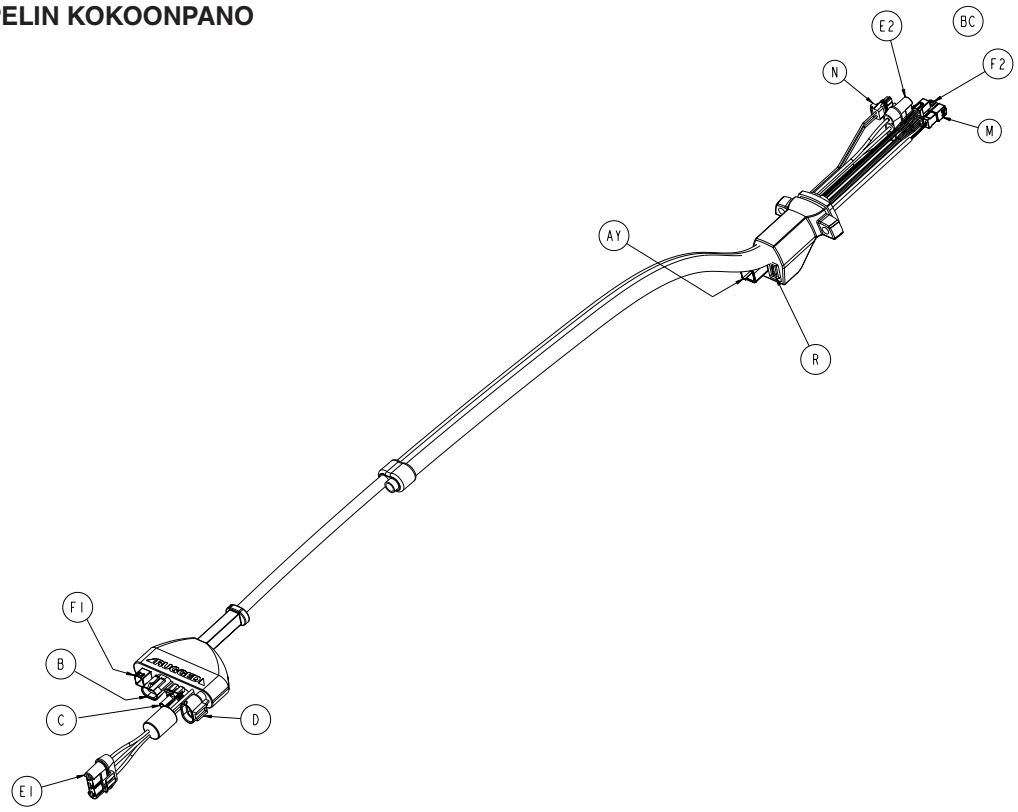
Nestekidenäyttö	VIRHEEN KUVAUS	HAVAINTOAJANJAKSO
ERR 01	RAM diagnostinen vika	Alustus
ERR 02	Ohjelman muistivika	Alustus
ERR 03	EE diagnostinen vika	Alustus
ERR 04	EEPROM-tyyppi ja laitteiston tyyppi epäyhteensopivat	Alustus
ERR 10	Venttiili(e)n diagnostinen vika	Alustus
ERR 61	EEPROM-versio ja laitteistoversio epäyhteensopivat	Alustus
ERR 21	Moottori oikosulussa	Alustus
ERR 22	Moottori auki	Alustus
ERR 23	Suurtehokytkinrele oikosulussa	Alustus
ERR 51	Moottorin FET oikosulussa - Q15	Alustus
ERR 52	Moottorin FET oikosulussa - Q11	Alustus
ERR 55	Moottorin FET oikosulussa - Q16	Alustus
ERR 56	Moottorin FET oikosulussa - Q12	Alustus
ERR 62	Pääprosessorin ja ASIC:n virran raja-arvo ei täsmää	Alustus
ERR 80	Ulostuonti (+) tai sisäänvienti (–) -painike havaittu ilman avainta	Ajonaikainen
ERR 31	Elektroniikkalevy yli lämp. (280,22 °F +/- 5 %)	Ajonaikainen
ERR 81	Huono Hall-ilmiön anturin yhdistelmä	Ajonaikainen
ERR 93	Turvaprosessori ei reagoi	Ajonaikainen

TURVAPROSESSORI

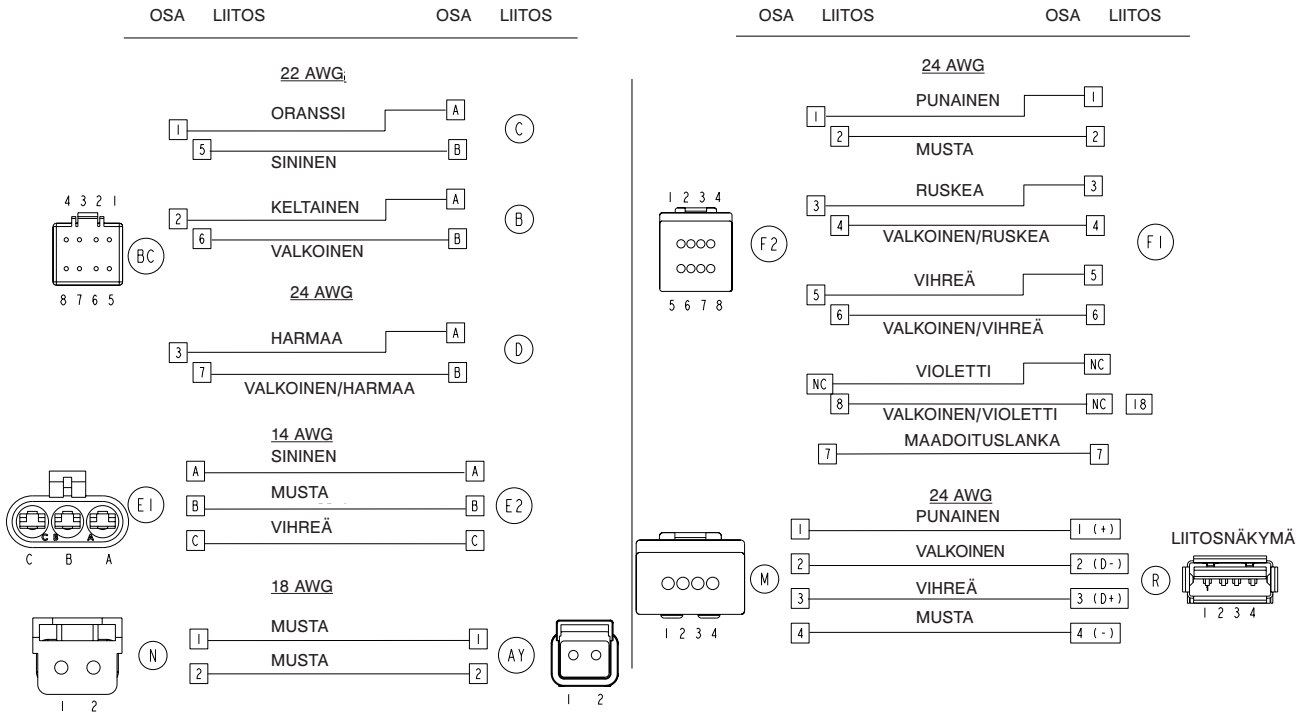
Nestekidenäyttö	VIRHEEN KUVAUS	HAVAINTOAJANJAKSO
ERR 05	RAM diagnostinen vika	Alustus
ERR 06	Ohjelman muistin diagnostinen vika	Alustus
ERR 08	EEPROM-tyyppi ja laitteiston tyyppi epäyhteensopivat	Alustus
ERR 40	Datavirhe	Ajonaikainen
ERR 41	Latausvika akun jännite	Ajonaikainen
ERR 42	Latausvika lue akku	Ajonaikainen
ERR 43	Latausvika akun latausaika tai yli jänniterajan	Ajonaikainen
ERR 44	Latausvika latausvirta	Ajonaikainen
ERR 45	Latausvika delta lämp.	Ajonaikainen
ERR 63	EEPROM-versio ja laitteistoversio epäyhteensopivat	Alustus
ERR 83	Ulostuonti (+) tai sisäänvienti (–) -painike havaittu ilman avainta	Ajonaikainen
ERR 90	ASIC toimii ilman mikroprosessorin ohjetta	Ajonaikainen

Palaa sisällysluetteloon

PÄÄKAAPELIN KOKOONPANO

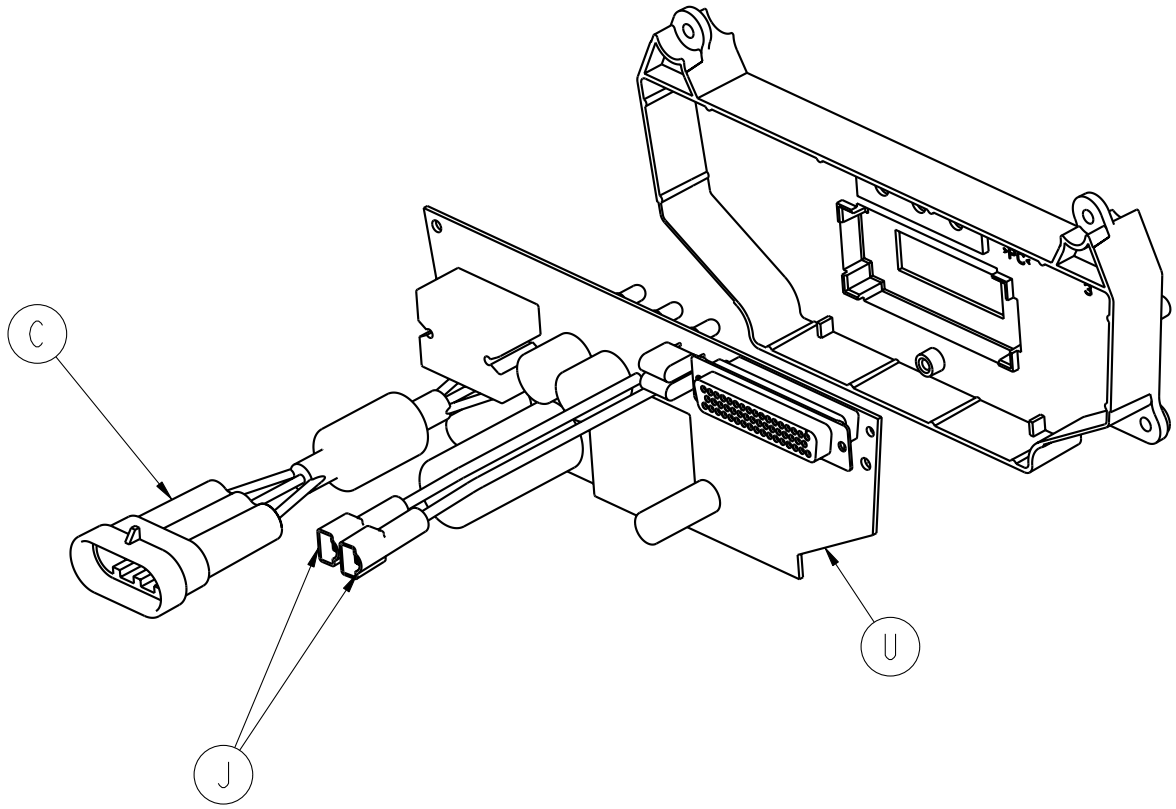


PÄÄKAAPELIN KOKOONPANON JOHTOKAAVIO

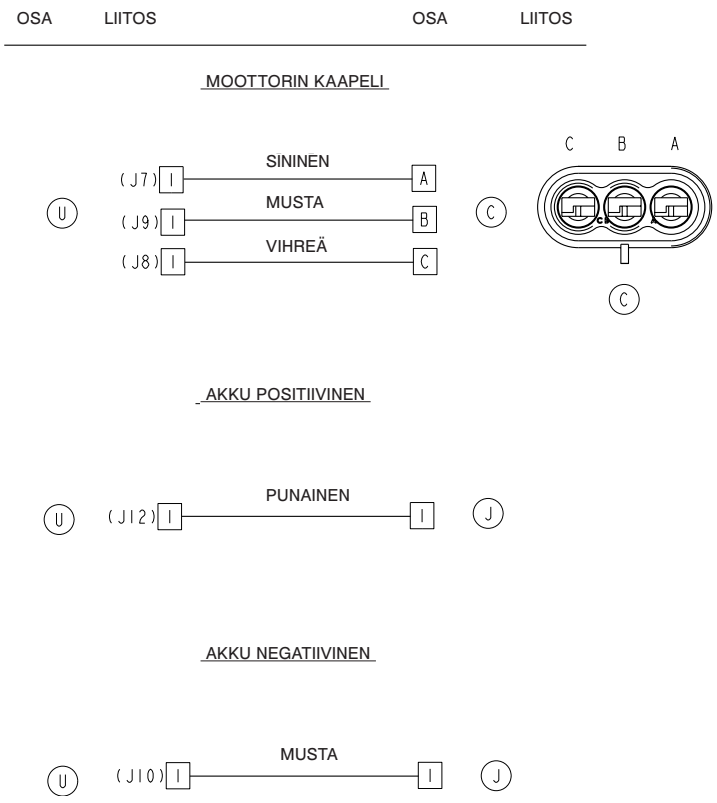


Palaa sisällysluetteloon

OHJAUSLEVYN KOKOONPANO



OHJAUSLEVYN JOHTOKAAVIO



Suomi

Palaa sisällysluetteloon

Pikaopas, vaihto-osien luettelo

Tällä hetkellä kaikkia näillä sivuilla lueteltuja osia ja lisävarusteita on saatavana. Joitakin tämän ohjekirjan kokoonpanopiirustuksissa nimettyjä osia ei välttämättä ole saatavana erikseen. Soittakaa Strykerin asiakaspalveluun, USA: 1-800-327-0770 (vaihtoehto 2) saatavuutta ja hintoja koskevissa kyselyissä.

Osan nimi	Osanumero
Kaapeli, Hall-ilmiön anturi	6500-001-160
Tasavirta-akkulaturi, 110 V, asemalla käytettävä	6500-070-000
Tasavirta-akkulaturi 12 V / 24 V, ambulanssin sisällä käytettävä	6500-072-000
Sähkökokoonpano	6500-002-014
Kaasusäiliö, selkänoja	1010-031-077
Pääosan jatke vain tyynyn kanssa	6100-045-000
Pääkappale (ei Power-LOAD-yhteensopiva)	6506-001-020
Pääkappale (Power-LOAD-yhteensopiva)	6506-001-021
Hydrauliöljy	6500-001-293
Tippateline, kaksivaiheinen, oikea	6500-210-000
Tippateline, kaksivaiheinen, vasen	6500-211-000
Tippateline, kaksivaiheinen, molemmat	6500-212-000
Tippateline, kolmivaiheinen, oikea	6500-215-000
Tippateline, kolmivaiheinen, vasen	6500-216-000
Tippateline, kolmivaiheinen, molemmat	6500-217-000
Alaosan putkisuojuspakkaus	6500-700-015
Akkupaketti, SMRT Pak	6500-700-046
SMRT-virtajärjestelmäpakkaus, 12 VDC (autolaturi), sisältää laturin, 2 akkua sekä virtajohdon	6500-700-040
SMRT-virtajärjestelmäpakkaus, 120 VAC (seinälaturi), sisältää laturin, 2 akkua sekä virtajohdon	6500-700-041
Jarrujen säätöpakkaus	6080-700-018
Jarrupakkaus – yksi pyörä, jalkopään oikea	6080-201-000
Jarrupakkaus – kaksi pyörää, jalkopään vasen ja oikea	6080-202-000
Laitekoukkupakkaus	6500-700-003
Pakkaus, pääosan jatke	6100-700-012
Nostokelpoisen turvatangon pakkaus	6082-700-031
Happipullon pidikepakkaus, jalkopää	6500-700-017
Happipullon pidikepakkaus, selkätuki	6500-700-011
Sisäänvedettävän pääkappaleen happipullon pidikepakkaus	6085-700-003
Patja	6506-034-000
Asennuskannatin, SMRT-laturi	6500-201-100

Palaa sisällysluetteloon

Pikaopas, vaihto-osien luettelo

Osan nimi	Osanumero
Kiinnityshihnan pidennys	6082-160-050
Kiinnityshihna, jalat	6500-001-395
Kiinnityshihna, vyötärö	6500-001-393
Kiinnityshihna paketti, asemalle tarkoitettu	6500-002-030
Kiinnityshihna , olkapäävaljaat	6500-001-391
Kiinnityshihnan muovinen pää (lyhyt)	6082-160-051
Kiinnityshihnan muovinen pää (pitkä)	6082-160-055
Turvakoukku, J	6092-036-018
Turvakoukku, pitkä	6060-036-017
Turvakoukku, lyhyt	6060-036-018
Sivukiskokokoonpano	6082-026-010
Korjailumaali (keltainen)	6060-199-010
Korjailumaali (musta)	7000-001-322
Venttiili A	6500-001-286
Venttiili B	6500-001-287
Venttiili, lukittuva	6500-001-288
Venttiili, lukittumaton	6500-001-289
Velcro®-tarrakiinnittimen kiinnittyvä silmukkapinta, 11,7 cm (4,6"), vuodetuki	6060-032-046
Velcro®-tarrakiinnitin, 25,4 cm (10")	6082-001-082
Pyöräjarru	6082-200-010

Palaa sisällysluetteloon

SELKÄNOJAN SÄÄTÖKAHVA

Tarvittavat työkalut:

- 1/2 tuuman yhdistelmäavain
- 5/32 tuuman kuusiokoloavain
- 3/32 tuuman kuusiokoloavain
- Pieni talttapäinen ruuvimeisseli

Menettely:

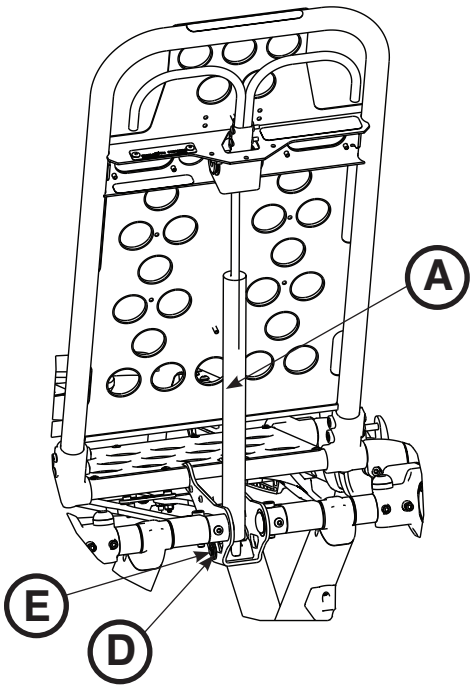
1. Käytön helpottamiseksi siirrä selkänoja 73 asteen kulmaan.

   Huomautus: Varmista ennen selkänojan säätötoimenpiteen jatkamista, että sylinteri (A) on täysin kierteitetty liitostankoon (B) niin, että kierteitä ei näy sylinterin varressa. Jos kierteitä näkyy, käytä 3/32 tuuman kuusiokoloavainta. Poista asetusruuvi (C) liitostangon keskeltä. Käytä pientä talttapäistä ruuvimeisseliä. Poista E-klipsi ja nasta (D & E), joka pitää paikallaan pneumaattisen sylinterin pohjaosaa. Kierrä sylinterin varsi (A) kokonaan liitostankoon (B). Aseta E-klipsi ja nasta (D & E) takaisin paikoilleen ja aseta asetusruuvi (C) takaisin paikoilleen käyttämällä Loctite®-liimaa. (Kuva 83 ja 84)

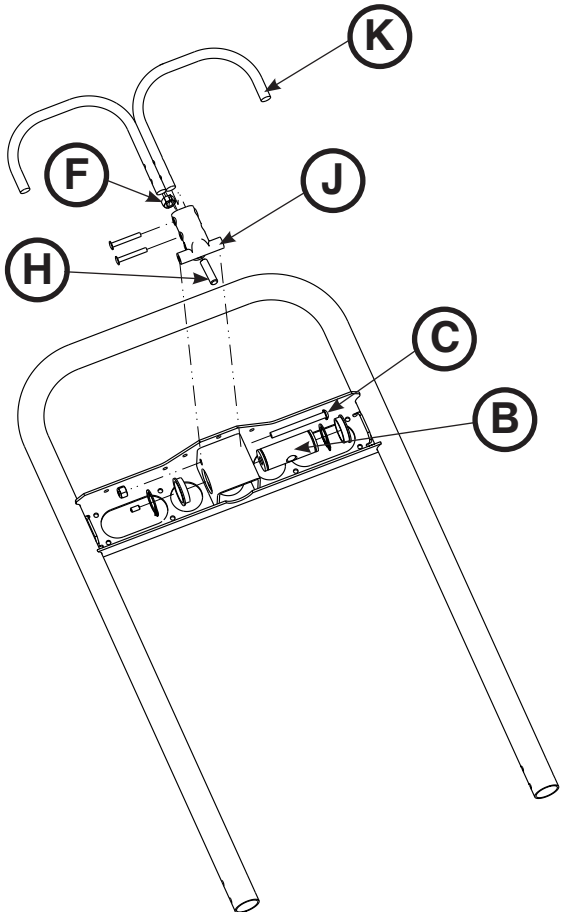
2. Käytä 1/2 tuuman yhdistelmäavainta. Löystytä kuusiomutteri (F) selkänojan (J) kääntötapissa samalla kun pidät kiinni kääntötappiin kiinnitetystä asetusruuvista (H) (kuva 84).
3. Käytä 5/32 tuuman kuusiokoloavainta. Käännä asetusruuvia (H), kunnes selkänojan vapautuskahvan (K) ja pneumaattisen sylinterin vapautuspainikkeen välillä ei ole väljyyttä (kuva 84).

   Huomautus: Varmista, että selkänoja liikkuu vaaka-asennosta vähintään 73 asteen kulmaan. Jos se ei liiku, käännä asetusruuvia myötäpäivään puoli kierrosta. Toista, kunnes vähintään 73 asteen liikkuvuus saavutetaan.

4. Laske selkänoja 5–10 asteen kulmaan ja vapauta kahva. Käytä noin 22,7 kg:n (50 lb) alas suuntautuvaa voimaa selkänojan päätyyn Jos selkänoja liikkuu hitaasti alaspäin, käännä asetusruuvia vastapäivään. Toista kunnes selkänoja ei enää liiku hitaasti alaspäin.
5. Käytä 1/2 tuuman yhdistelmäavainta. Kiristä kuusiomutteria (F) samalla kun pidät kiinni kääntötappiin kiinnitetystä asetusruuvista (kuva 84).
6. Varmista yksikön oikea toiminta ennen sen palauttamista käyttöön.



Kuva 83



Kuva 84

Palaa sisällysluetteloon

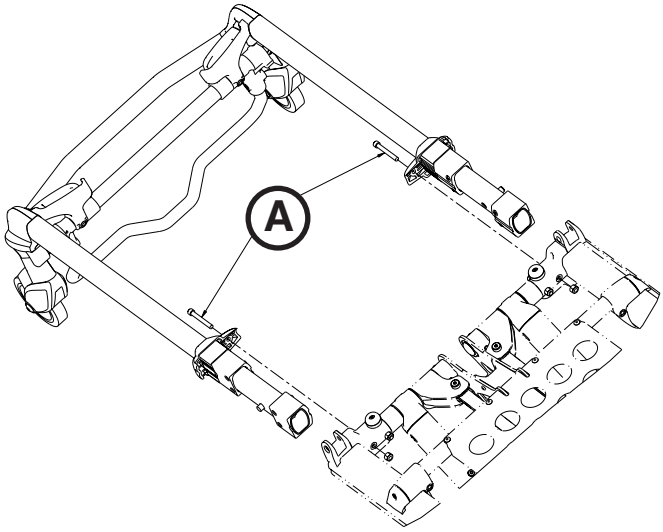
PÄÄKAPPALEEN VAIHTO

Tarvittavat työkalut:

- 7/16 tuuman yhdistelmäavain
- 3/16 tuuman kuusiokoloavain

Menettely:

1. Nosta ambulanssipaarit ja selkänoja täysin pystyasentoon.
2. Käytä 7/16 tuuman yhdistelmäavainta ja 3/16 tuuman kuusiokoloavainta. Poista kaksi ruuvia (A), jotka kiinnittävät kupulaakerit alustan ja vuodetuen liitoskiinnittimeen (yksi kummallekin puolelle) (kuva 85).
3. Purista päänpuoleisen pään vapautuskahvoja ja poista hitaasti pääkappaleen kokoonpano.
4. Uudelleen asentaminen tapahtuu tekemällä vaiheet käänteisessä järjestyksessä.
5. Varmista yksikön oikea toiminta ennen sen palauttamista käyttöön.



Kuva 85

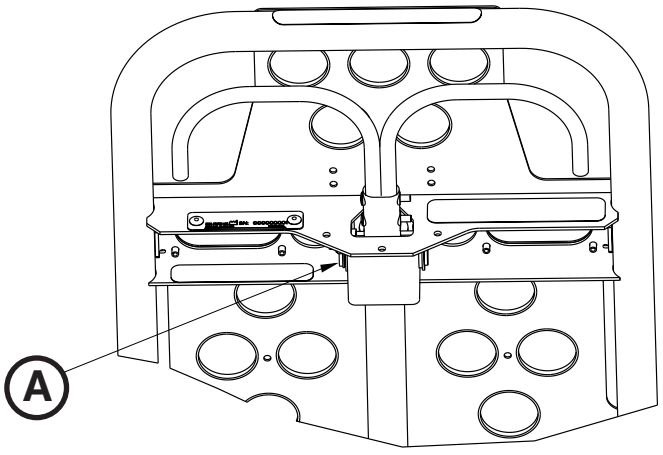
SELKÄNOJAN KAASUSYLINTERIN VAIHTO

Tarvittavat työkalut:

- 3/32 tuuman kuusiokoloavain
- Talttapäinen ruuvimeisseli

Menettely:

1. Nosta ambulanssipaarit ja selkänoja täysin pystyasentoon.
2. Käytä 3/32 tuuman kuusiokoloavainta. Löystytä asetusruuvi (A), joka kiinnittää kaasuvarren liitostankoon (kuva 86).
3. Käytä talttapäistä ruuvimeisseliä. Poista E-klipsi liitintapista, joka pitää paikallaan kaasusylinterin pohjaosaa.
4. Kierrä kaasusylinterin varsi irti liitostangosta.
5. Uuden kaasusylinterin asentaminen tapahtuu tekemällä edellä mainitut toimenpiteet käänteisessä järjestyksessä. Ks. ”Selkänojan säätökahva” sivulta 10-92.
6. Varmista yksikön oikea toiminta ennen sen palauttamista käyttöön.



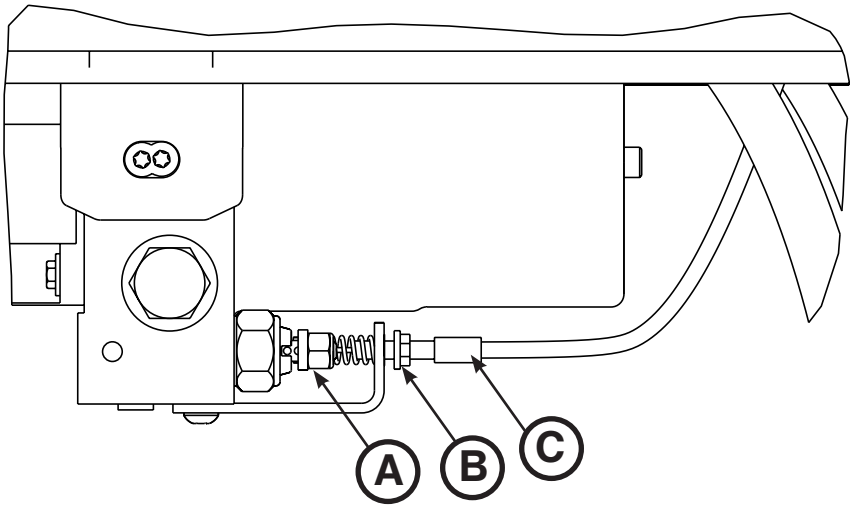
Kuva 86

Palaa sisällysluetteloon

KÄSIKÄYTTÖISEN VAPAUTUSVAIJERIN SÄÄTÄMINEN

Tarvittavat työkalut:

- 8 mm:n yhdistelmäavain
- 10 mm:n yhdistelmäavain
- (2) paino (22,7 kg (50 lb) kumpikin)



Kuva 87

Menettely:

1. Tue vuodetukea, niin että alaosassa ei ole painoa.
2. Varmista, että käsikäyttöinen vapautusvaijeri on ehjä (A) (kuva 87).
3. Irrota vaijerin lukkomutteri (B) 10 mm:n yhdistelmäavaimella (kuva 87).
4. Käytä 8 mm:n yhdistelmäavainta. Säädä käsikäyttöisen vapautusvaijerin kireyttä niin että se alkaa juuri koskettaa käsikäyttöisen vapautuksen vetopidikettä (C) (kuva 87).

   Huomautus: Käsikäyttöisen vapautuksen vetopidikkeen ei pitäisi olla kireällä manuaalisen venttiilin muttereita vasten.

5. Kiristä vaijerin lukkomutteri.
6. Testaa oikea säätö vaiheilla A–D:
   A. Aseta 22,7 kg:n (50 lb) paino hydrauliselle pinnalle.
   B. Lastauskorkeuden on oltava 87,6 cm – 90,2 cm (34-12 – 35-1/2").
   C. Aseta 45,4 kg:n paino hydrauliselle pinnalle, nosta ambulanssipaarit suurimpaan korkeuteensa, vedä käsikäyttöisestä vapautuskahvasta ja varmista, että ambulanssipaarit eivät laskeudu alas.
   D. Poista 45,5 kg:n (100 lb) paino, nosta ambulanssipaarit täyteen korkeuteensa, vedä käsikäyttöisestä vapautuskahvasta ja varmista, että ambulanssipaarit putoavat alaspäin.

   Huomautus: Jos vaiheet A–D eivät toimi oikein, toista vaiheet 3–6.

7. Varmista yksikön oikea toiminta ennen sen palauttamista käyttöön.

Palaa sisällysluetteloon

HYDRAULISEN YKSIKÖN SÄILIÖN TÄYTTÄMINEN

Käytä ainoastaan synteettistä Mobil Mercon® V -öljyä (6500-001-293)

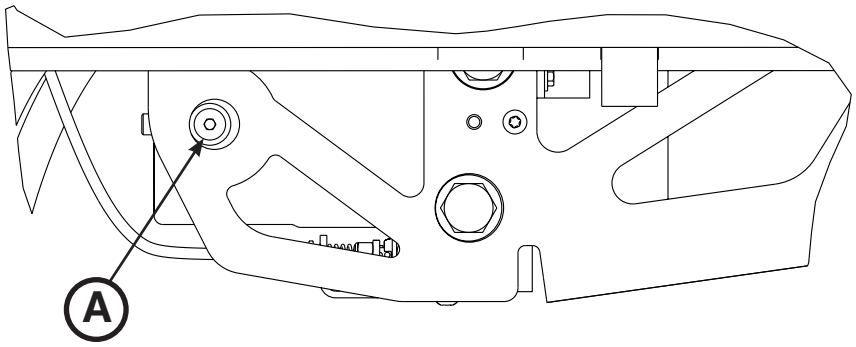
Huomautus: Öljyä voi vuotaa joka kerta, kun käytät hydrauliikkaa.

Tarvittavat työkalut:

- 3/16 tuuman kuusiokoloavain

Menettely:

1. Nosta ambulanssipaarit täysin pystyasentoon.
2. Varmista, että täyttöaukko on vaakasuorassa ja rinnakkain moottoritelineessä olevan reiän kanssa.
3. Irrota aukon tulppa (A) 3/16 tuuman kuusiokoloavaimella (kuva 88).
4. Täytä säiliö täyttöaukon pohjaan asti.
5. Pane tulppa takaisin ja vie ambulanssipaarit ylös ja alas muutaman kerran.
6. Varmista yksikön oikea toiminta ennen sen palauttamista käyttöön.



Kuva 88

Palaa sisällysluetteloon

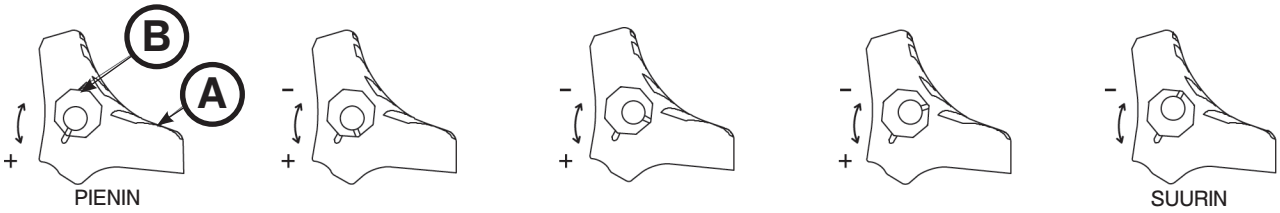
PYÖRÄN LUKITUSVOIMAN SÄÄTÄMINEN

Tarvittavat työkalut:

- 5/32 tuuman kuusiokoloavain
- 7/16 tuuman yhdistelmäavain tai holkkiavain

Menettely:

1. Käyttäen 5/32 tuuman kuusiokoloavainta ja 7/16 tuuman yhdistelmäavainta tai holkkiavainta, poista kuusiokoloruuvi lukituspolkimen keskeltä. Kun pyöräjarru on aluksi pantu kokoon, poljinvivun säätönä on ollut pienin lukitusvoima. Polkimessa (A) oleva merkki on kahdeksankulmaisessa holkissa (B) olevan merkin kohdalla (kuva 89).
2. Irrota holkki (B). Lisää polkimen lukitusvoimaa kääntämällä holkkia vastapäivään ja vähennä lukitusvoimaa kääntämällä holkkia myötäpäivään. Aseta holkki polkimeen (kuva 89).
3. Käyttäen 5/32 tuuman kuusiokoloavainta ja 7/16 tuuman yhdistelmäavainta tai holkkiavainta, asenna kuusiokoloruuvi takaisin paikalleen.
4. Kokeile polkimen lukitusvoimaa ja varmista, että poljin pitää riittävästi ennen polkimen uudelleen käyttöön ottamista.



Kuva 89: Pyörän lukitusvoiman säätäminen

Palaa sisällysluetteloon

OHJAUSLUKON SÄÄTÄMINEN

Tarvittavat työkalut:

- 9/16 tuuman yhdistelmäavain

Menettely:

Jos ohjauslukko ei kytkeydy päälle:

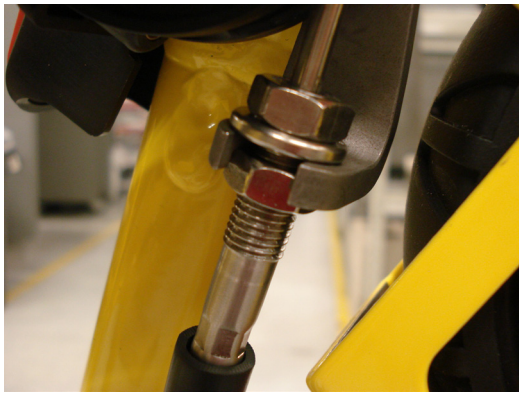
- Käännä hylsymuttereita 9/16 tuuman yhdistelmäavaimella ambulanssipaarien jalkopäätä kohden (kuva 90).

  Huomautus: Varmista säädön jälkeen, että hylsymutterin kummallakin puolella on näkyvissä vähintään yksi kokonainen kierre.

Jos ohjauslukko ei vapaudu:

- Käännä hylsymuttereita 9/16 tuuman yhdistelmäavaimella ambulanssipaarien päänpuoleista päätä kohden (kuva 91).

  Huomautus: Varmista säädön jälkeen, että hylsymutterin kummallakin puolella on näkyvissä vähintään yksi kokonainen kierre.



Kuva 90



Kuva 91

Palaa sisällysluetteloon

AMBULANSSIPAARIEN KIINNITYSTAPIN SÄÄTÖ

Tarvittavat työkalut:

- 3/16 tuuman kuusiokoloavain

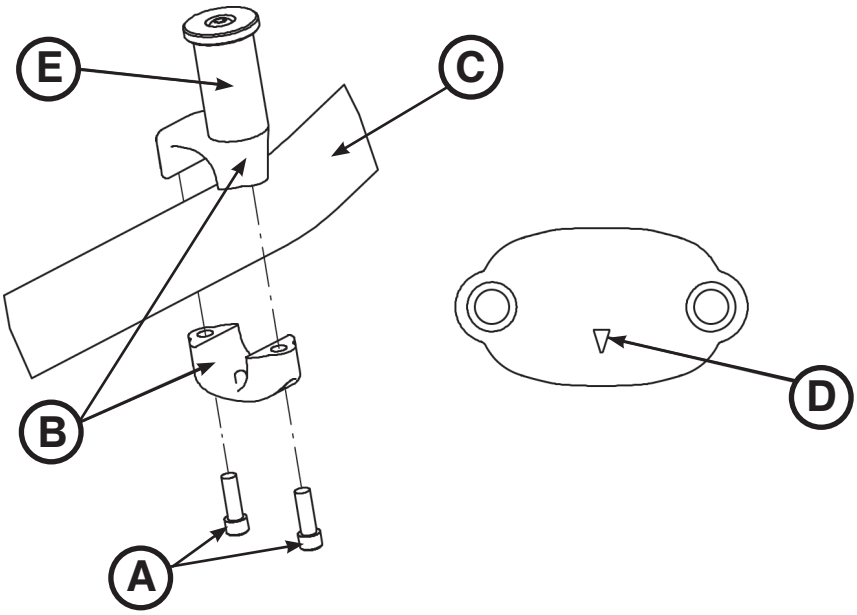
⚠ VAROTOIMI

Ambulanssipaareja kiinni pitävä tappi on konfiguroitu ennalta X-kehikkoisia ambulanssipaareja varten. Jos kiinnike on konfiguroitu H-kehikkoisia ambulanssipaareja varten, ambulanssipaareja kiinnitystappia on säädettävä kiinnittimen sovittamiseksi.

Menettely:

1. Käytä 3/16 tuuman kuusiokoloavainta. Poista kaksi kolokantaruuvia (A), jotka kiinnittävät tapin kannattimet (B) alustan runkoon (C) (kuva 92).
2. Käännä alempaa tapin kannatinta 180˚.
3. Asenna vaiheessa 1 irrotetut kaksi kolokantaruuvia takaisin 3/16 tuuman kuusiokoloavaimella.
4. Varmista yksikön oikea toiminta ennen sen palauttamista käyttöön.

Huomautus: Jos nuoli (D) kiinnitystapin (E) alapidikkeessä osoittaa kohti ambulanssipaarien päänpuoleista päätä, kiinnitystappi on asetettu X-kehikkoisille ambulanssipaareille. Jos nuoli osoittaa kohti ambulanssipaarien jalkopäätä, tappi on asetettu H-kehikkoisille ambulanssipaareille (kuva 92).



Kuva 92: Ambulanssivuoteen kiinnittävä pylväs

AMBULANSSIPAARIEN KIINNITYSTAPIN VAIHTO

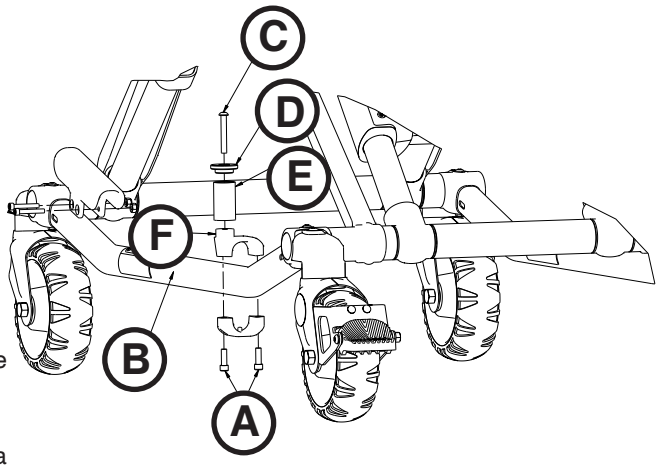
Tarvittavat työkalut:

- T30 Torx –ruuvimeisseli
- 5/32 tuuman kuusiokoloavain
- Momenttiavain (Nm, tuuma-naula / in-lb)

Menettely:

1. Nosta ambulanssipaarit täysin pystyasentoon.
2. Käännä ambulanssipaarit potilaan vasemmalle puolelle.

   Huomautus: Etsi alemmassa kannattimessa oleva nuoli. Vaihtokiinnitystapin pidike on koottava samansuuntaisesti.



Kuva 93

3. Käytä T30 Torx -ruuvimeisseliä. Poista kaksi kolokantaruuvia (A), jotka kiinnittävät nykyisen ambulanssipaarien kiinnitystapin alustan putkeen (B) (kuva 93). Poista ruuvit ja ambulanssipaarien kiinnitystappi käytöstä.
4. Työnnä kupukantaruuvi (C) kiinnitystapin päädyn (D) ja tapin putken (E) läpi ja sitten ylimmäiseen tapin kannattimeen (F) (kuva 93).
5. Käytä 5/32 tuuman kuusiokoloavainta. Kiristä kupukantaruuvi (C) kokonaan kiinnitystapin päädyn (D) ja tapin putken (E) kiinnittämiseksi ylimmäiseen tapin kannattimeen (F) (kuva 93). Käytä momenttiavainta. Kiristä ruuvi arvoon 11,3–15,8 Nm (100–140 in-lb).
6. Kokoa ambulanssipaarien kiinnitystappi alustan putken poikki. Kohdista kiinnitystapin puolikkaiden reiät ja työnnä kaksi kolokantaruuvia kiinnitystapin yläosan kierteitettyihin reikiin.
7. Käytä T30 Torx -ruuvimeisseliä. Kiristä kaksi kolokantaruuvia täysin.
8. Varmista yksikön oikea toiminta ennen sen palauttamista käyttöön.

Huomautus: Kiskopuristinkokoonpanon säätäminen voi olla tarpeen, koska ambulanssivuoteen kiinnittävän pylvään sijaintikohta voi vaihdella ambulanssivuoteen valmistajan ja mallinumeron mukaan.

AMBULANSSIPAARIEN KIINNITYSTAPIN RUUVIN VAIHTO

Tarvittavat työkalut:

- T25 Torx -ruuvimeisseli
- 5/32 tuuman kuusiokoloavain
- Momenttiavain (Nm, tuuma-naula / in-lb)

Menettely:

1. Käytä T25 Torx -ruuvimeisseliä tai 5/32 tuuman kuusiokoloavainta. Poista kupukantaruuvi, joka pitää paikallaan kiinnitystapin yläosaa ja tapin putkea ylimmäisessä tapin kannattimessa. Poista ruuvi käytöstä.
2. Käytä 5/32 tuuman kuusiokoloavainta. Asenna ja kiristä kupukantaruuvi (osanumero 0004-503-000) täysin kiinnittääksesi kiinnitystapin yläosan ja putken kiinnitystappiyksikön yläosaan. Käytä momenttiavainta. Kiristä ruuvi arvoon 11,3–15,8 Nm (100–140 in-lb).

   Huomautus: Jos et voi kiristää ruuvia arvoon 11,3–15,8 Nm (100–140 in-lb), koko ambulanssipaarien kiinnitystappi on vaihdettava. Ks. “Ambulanssipaarien kiinnitystapin vaihto”.

3. Varmista yksikön oikea toiminta ennen sen palauttamista käyttöön.

Palaa sisällysluetteloon

HYDRAULISEN A-VENTTIILIN TAI B-VENTTIILIN VAIHTO

Tarvittavat työkalut:

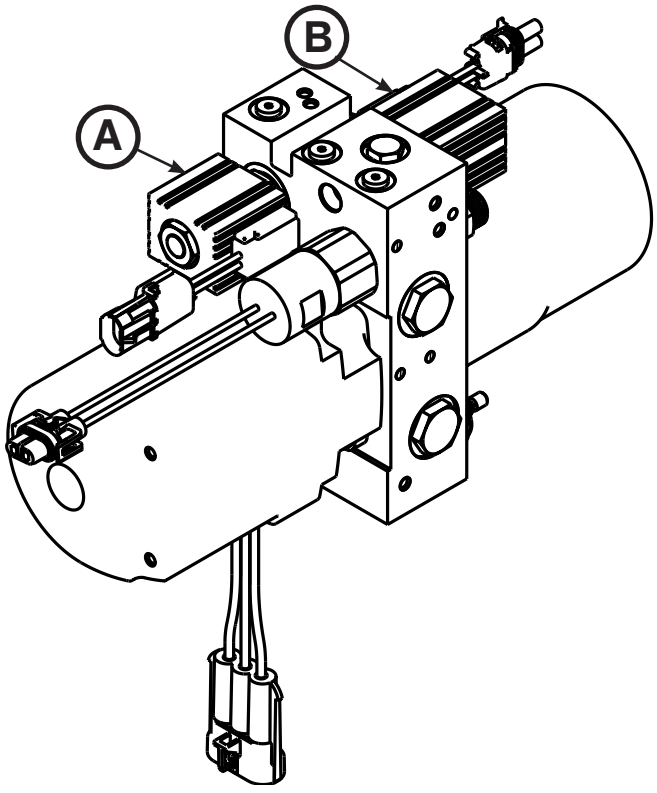
- T25 Torx -ruuvimeisseli
- 3/4 tuuman yhdistelmäavain
- 7/8 tuuman yhdistelmäavain
- (2) sahapukki

Menettely:

1. Nosta ambulanssipaarit täysin pystyasentoon.
2. Tue vuodetukea kahdella sahapukilla. Aktivoi käsikäyttöinen vapautuskahva, jolloin mahdollinen hydrauliöljyn paine alenee.
3. Käytä T25 Torx -ruuvimeisseliä. Poista istuinkaukalo vuodetuesta, jotta pääset käsiksi hydrauliseen yksikköön.
4. Irrota kaikki liittimet pääkaapeliyksiköstä.
5. Käytä 3/4 tuuman yhdistelmäavainta. Poista mutteri, joka kiinnittää solenoidin A-venttiiliin (A) tai B-venttiiliin (B) (kuva 94). Säästä mutteri uudelleen asentamista varten.
6. Poista solenoidi venttiilistä. Säästä solenoidi uudelleen asentamista varten.
7. Käytä 7/8 tuuman yhdistelmäavainta. Poista A-venttiili tai B-venttiili hydraulisesta osakokoonpanosta.

   Huomautus: Hydrauliöljyä vuotaa venttiilistä ja putkistosta. Aseta paikalle pyyhkeitä öljyn imeyttämiseksi.

8. Uudelleen asentaminen tapahtuu tekemällä vaiheet käänteisessä järjestyksessä.
9. Tarkasta toiminta viemällä ambulanssipaarit ylös ja alas useita kertoja. Lisää hydrauliöljyä tarvittaessa. Ks. ”Hydraulisen yksikön säiliön täyttäminen” sivulta 10-95.
10. Varmista yksikön oikea toiminta ennen sen palauttamista käyttöön.



Kuva 94

Palaa sisällysluetteloon

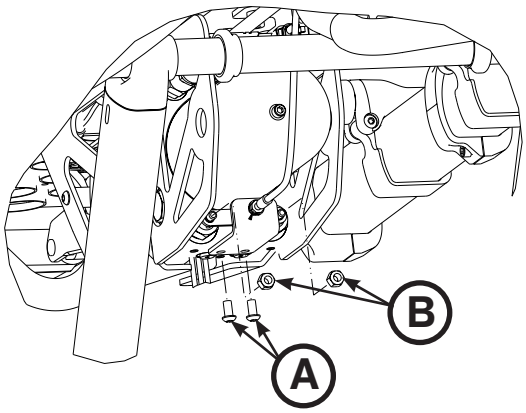
HYDRAULISEN KÄSIKÄYTTÖISEN VAPAUTUSVENTTIILIN VAIHTAMINEN

Tarvittavat työkalut:

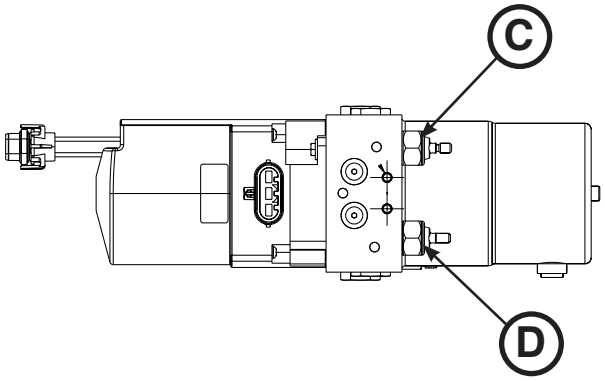
- T27 Torx -ruuvimeisseli
- 7/16 tuuman yhdistelmäavain
- 1/8 tuuman kuusiokoloavain
- 7/8 tuuman kuusiokoloavain
- (2) sahapukki

Menettely:

1. Nosta ambulanssipaarit täysin pystyasentoon.
2. Tue vuodetukea kahdella sahapukilla. Aktivoi käsikäyttöinen vapautuskahva, jolloin mahdollinen hydrauliöljyn paine alenee.
3. Käytä T27 Torx -ruuvimeisseliä. Poista kaksi kupukantaruuvia (A), jotka kiinnittävät manuaalisen vapautusvaijerin pidikkeen hydraulisen osakokoonpanon pohjaan (kuva 95).
4. Käytä 1/8 tuuman kuusiokoloavainta. Aseta kuusiokoloavain venttiilin rungon uran tyven läpi venttiilin varren pitämiseksi paikallaan.
5. Käytä 7/16 tuuman yhdistelmäavainta. Poista Nylock-kuusiomutteri (B) jokaisesta venttiilin varresta (kuva 95).
6. Käytä 7/8 tuuman yhdistelmäavainta. Poista vaihdettava venttiili (C tai D) (kuva 96).
7. Uudelleen asentaminen tapahtuu tekemällä vaiheet käänteisessä järjestyksessä.
8. Tarkasta toiminta viemällä ambulanssipaarit ylös ja alas useita kertoja. Lisää hydrauliöljyä tarvittaessa. Ks. ”Hydraulisen yksikön säiliön täyttäminen” sivulta 10-95.
9. Varmista yksikön oikea toiminta ennen sen palauttamista käyttöön.



Kuva 95



Kuva 96

Palaa sisällysluetteloon

HYDRAULISEN SYLINTERIN VAIHTO

Tarvittavat työkalut:

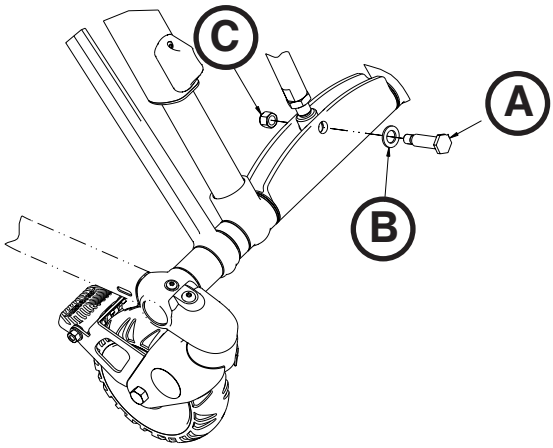
- 9/16 tuuman yhdistelmäavain
- 3/4 tuuman yhdistelmäavain
- 11/16 tuuman yhdistelmäavain
- 13/16 tuuman yhdistelmäavain
- 3/8 tuuman yhdistelmäavain
- 1/8 tuuman kuusiokoloavain
- (2) sahapukki

Menettely:

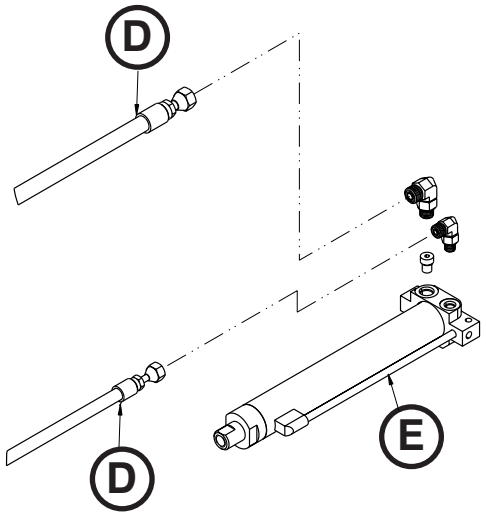
1. Nosta ambulanssipaarit täysin pystyasentoon.
2. Käytä kahta sahapukkia. Tue vuodetukea ja aktivoi käsikäyttöinen vapautuskahva ja purista mäntää manuaalisesti, jolloin alustan ristikkäisputken liitospulttiin kohdistuva jännitys poistuu.
3. Käytä 3/4 tuuman ja 9/16 tuuman yhdistelmäavainta. Poista tangon kiinnitysnasta (A), aluslevy (B) ja Nylock-kuusiomutteri (C), jotka kiinnittävät hydraulisen sylinterin alustaan (kuva 97).
4. Aktivoi käsikäyttöinen vapautuskahva ja purista hydraulinen sylinteri kokonaan kokoon.
5. Käytä 11/16 tuuman ja 13/16 tuuman yhdistelmäavainta. Poista molemmat letkut (D) hydraulisesta sylinteristä (E) (kuva 98).

   Huomautus: Hydrauliöljyä vuotaa letkuista ja sylinteristä. Aseta paikalle pyyhkeitä öljyn imeyttämiseksi.

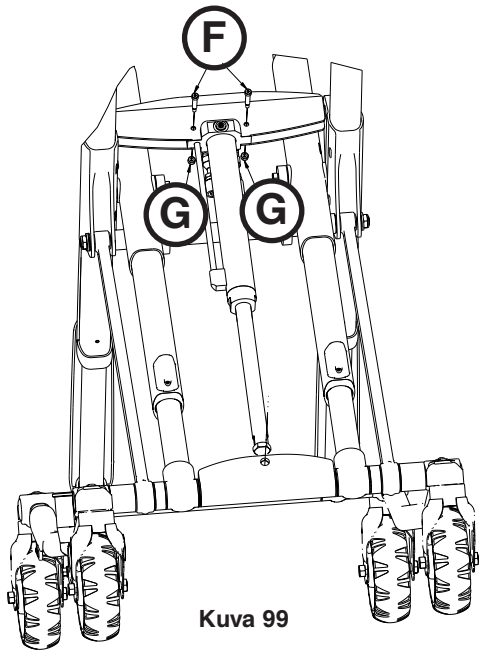
6. Pidä letkujen päät korkealla ja pystysuorassa, tämä vähentää menetetyn nesteen määrää.
7. Käytä 1/8 tuuman ja 3/8 tuuman yhdistelmäavainta. Poista kaksi kolokantaista asetusruuvia (F), ja Fiberlock-kuusiomutteria (G), jotka kiinnittävät hydraulisen sylinterin alustaan (kuva 99).
8. Uudelleen asentaminen tapahtuu tekemällä vaiheet käänteisessä järjestyksessä.
9. Tarkasta toiminta viemällä ambulanssipaarit ylös ja alas useita kertoja. Lisää hydrauliöljyä tarvittaessa. Ks. ”Hydraulisen yksikön säiliön täyttäminen” sivulta 10-95.
10. Varmista yksikön oikea toiminta ennen sen palauttamista käyttöön.



Kuva 97



Kuva 98



Kuva 99

Suomi

Palaa sisällysluetteloon

HYDRAULISEN LETKUN VAIHTO

Tarvittavat työkalut:

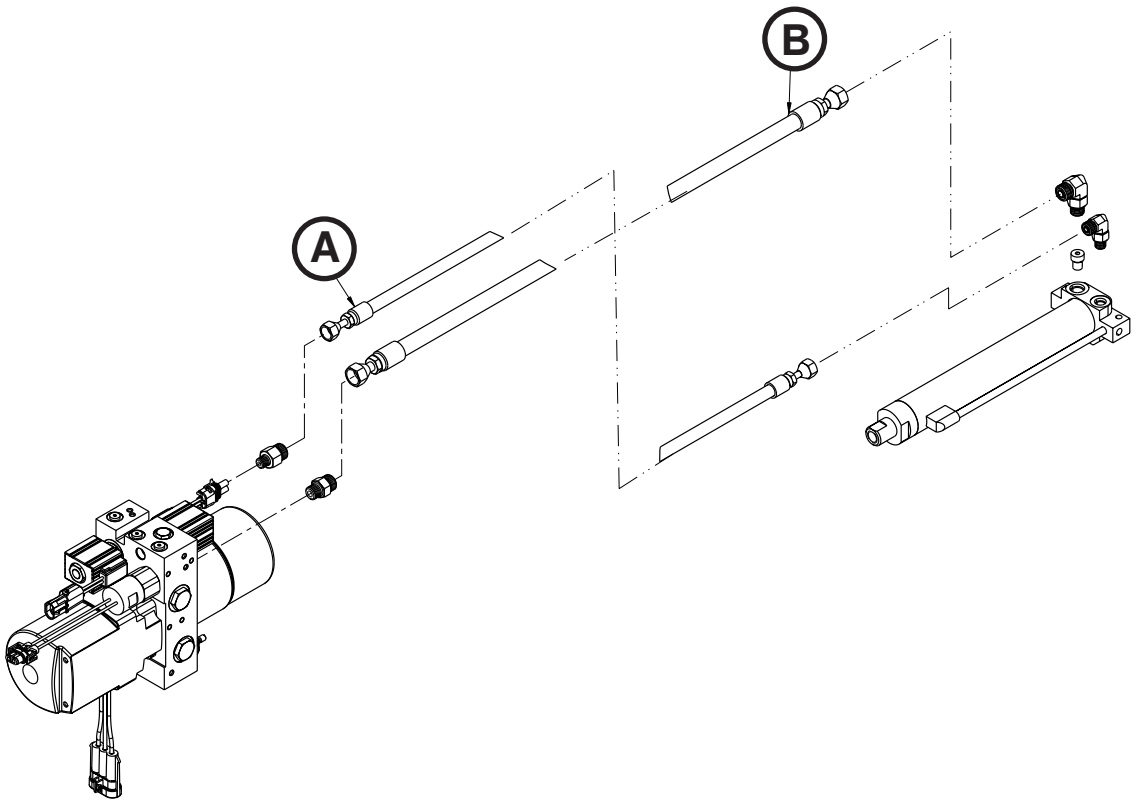
- 13/16 tuuman yhdistelmäavain
- 11/16 tuuman yhdistelmäavain
- (2) sahapukki

Menettely:

1. Nosta ambulanssipaarit täysin pystyasentoon.
2. Tue vuodetukea kahdella sahapukilla. Aktivoi käsikäyttöinen vapautuskahva, jolloin mahdollinen hydrauliöljyn paine alenee.
3. Käytä 11/16 tuuman ja 13/16 tuuman yhdistelmäavaimia. Poista vaurioitunut letku (A ja B) (kuva 100).

   Huomautuksia:
   - Pane merkille hydraulisen letkun reitti uudelleen asentamista varten.
   - Hydrauliöljyä vuotaa letkuista ja sylinteristä. Aseta paikalle pyyhkeitä öljyn imeyttämiseksi.

4. Uudelleen asentaminen tapahtuu tekemällä vaiheet käänteisessä järjestyksessä.
5. Tarkasta toiminta viemällä ambulanssipaarit ylös ja alas useita kertoja. Lisää hydrauliöljyä tarvittaessa. Ks. ”Hydraulisen yksikön säiliön täyttäminen” sivulta 10-95.
6. Varmista yksikön oikea toiminta ennen sen palauttamista käyttöön.



Kuva 100

Palaa sisällysluetteloon

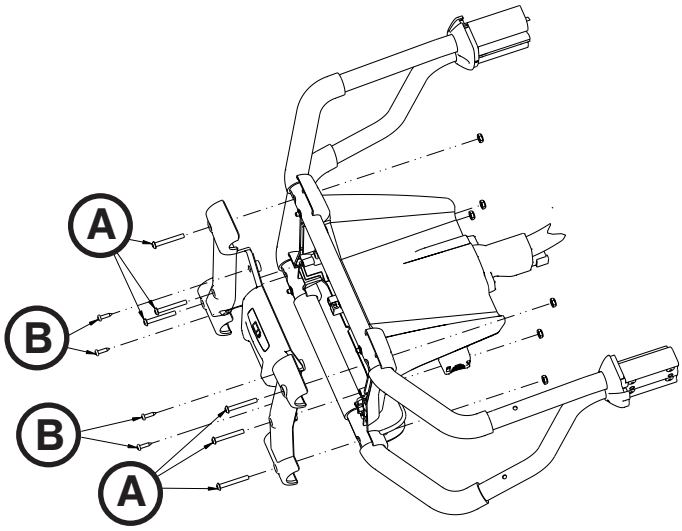
KAAPELIKENGÄN VAIHTO

Tarvittavat työkalut:

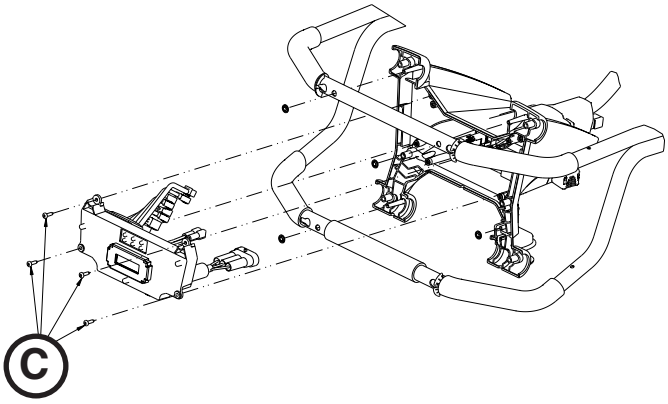
- T20 Torx -ruuvimeisseli
- T25 Torx -ruuvimeisseli

Menettely:

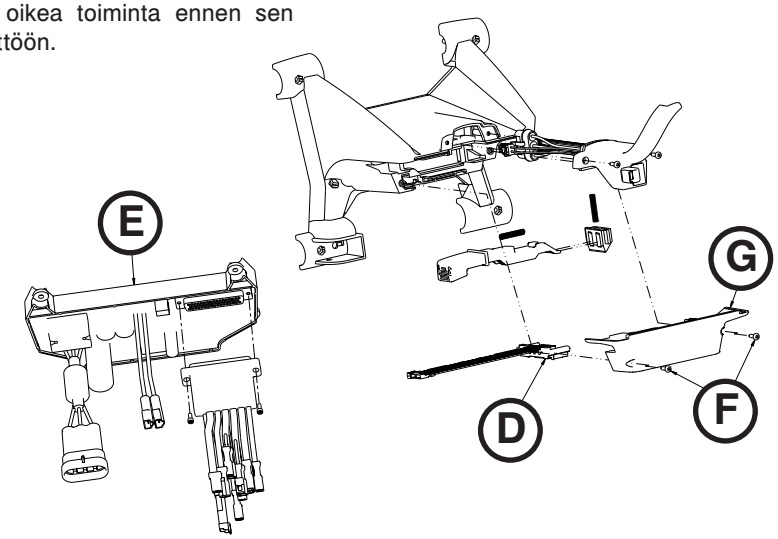
1. Nosta ambulanssipaarit täysin pystyasentoon.
2. Poista akku ja säästä se uudelleen asentamista varten.
3. Käytä T25 Torx -ruuvimeisseliä. Poista kuusi ulompaa kupukantaruuvia (A) etulevystä (kuva 101). Säästä kaikki ruuvit uudelleen asentamista varten.
4. Käytä T20 Torx -ruuvimeisseliä. Poista neljä sisempää deltaruuvia (B) etulevystä ja poista etulevy (kuva 101). Säästä kaikki ruuvit ja etulevy uudelleen asentamista varten.
5. Käytä T20 Torx -ruuvimeisseliä. Poista neljä deltaruuvia (C), jotka kiinnittävät elektroniikkayksikön jalkopään koteloon ja vedä elektroniikkayksikkö ulos (kuva 102). Säästä kaikki osat uudelleen asentamista varten.
6. Irrota musta ja punainen johto, jotka kiinnittävät ambulanssipaarien liitinkaapeliyksikön (D) ohjauslevyyn (E) (kuva 103).
7. Käytä T20 Torx -ruuvimeisseliä. Poista kaksi deltaruuvia (F) jalkopään kotelon etulevystä (G) ja poista kotelo (103). Säästä kaikki osat uudelleen asentamista varten.
8. Poista kaapelikenkä ja poista se käytöstä.
9. Uudelleen asentaminen tapahtuu tekemällä vaiheet käänteisessä järjestyksessä.
10. Tarkasta toiminta viemällä ambulanssipaarit ylös ja alas useita kertoja.
11. Varmista yksikön oikea toiminta ennen sen palauttamista käyttöön.



Kuva 101



Kuva 102



Kuva 103

Palaa sisällysluetteloon

SIVUKISKOKOKOONPANON VAIHTAMINEN

Tarvittavat työkalut:

- T25 Torx -ruuvimeisseli

Menettely:

1. Nosta ambulanssipaarit täysin pystyasentoon.
2. Nosta sivukisko ylös lukittuun asentoon.
3. Irrota T25-ruuvimeisselin avulla kolme sivukiskokokoonpanon kiinnittävää kararuuvia.
4. Poista sivukisko.
5. Uuden sivukiskokokoonpanon asentaminen tapahtuu suorittamalla edellä mainitut toimenpiteet käänteisessä järjestyksessä.
6. Varmista yksikön oikea toiminta ennen sen palauttamista käyttöön.

Palaa sisällysluetteloon

Takuu

Stryker EMS, Stryker Corporationin divisioona, myöntää yhden takuuvaihtoehdon Yhdysvalloissa:

Kahden (2) vuoden takuu osille ja työlle. Stryker EMS takaa alkuperäiselle ostajalle, että Stryker EMS:n tuotteissa ei ole valmistusvikoja, joilla olisi vaikutusta tuotteen toimintakykyyn ja asiakastyytyväisyyteen, kahden (2) vuoden ajan toimitusajasta lukien. Strykerin vastuu tämän takuun puitteissa on nimenomaisesti rajattu vaihto-osien ja työn toimittamiseen tai valintansa mukaisesti se voi vaihtaa minkä tahansa tuotteen, joka Strykerin yksinomaisella päätöksellä havaitaan vialliseksi. Kertakäyttöisillä osilla, kuten patjoilla, kiinnittimillä, tippatelineillä, säilytysverkoilla, säilytyspusseilla, happisäiliön hihnoilla ja muilla tekstiileillä, on yhden vuoden (1) rajoitettu takuu.

Stryker Power-PRO XT:llä on 7 vuoden odotettu toimintaikä tavallisissa käyttöolosuhteissa ja asianmukaisella kausittaisella huoltamisella, kuten huolto-ohjekirjassa kuvataan. Stryker takaa alkuperäiselle ostajalle, että Power-PRO XT:n hitsaussaumoissa ei ole rakenteellisia vikoja tuotteen odotetun 7 vuoden toiminta-ajan aikana, kunhan alkuperäinen ostaja omistaa tuotteen. Alkuperäiset ostajat saavat myös kolmen (3) vuoden rajoitetun takuun osille Power-PRO-ambulanssipaarien X-kehikon osille ja kolmen (3) vuoden rajoitetun takuun voimansiirrolle, joka kattaa moottorin pumppuyksikön ja hydraulisen sylinteriyksikön. Strykerin tämän kolmen (3) vuoden takuun mukainen velvollisuus rajoittuu nimenomaan - ja Strykerin valinnan mukaan - joko vaihto-osien toimittamiseen ja työn suorittamiseen sellaista tuotetta varten, joka havaitaan Strykerin yksinomaisen harkinnan mukaan vialliseksi, tai tällaisen tuotteen vaihtamiseen uuteen.

SMRT-virtatakuut. Stryker EMS takaa SMRT-laturille saman kestoajan kuin sille Stryker-tuotteelle, jota varten laturi on varustettu. Taataan, että SMRT Pak -akussa ei ole valmistusvikoja, joilla olisi vaikutusta tuotteen toimintakykyyn ja asiakastyytyväisyyteen, yhden (1) vuoden ajan.

Mikäli Stryker vaatii, ostajan on palautettava tuote tai osa, joista alkuperäinen ostaja tekee takuureklamaation, Strykerin tehtaalle (Stryker maksaa rahdin).

Väärinkäyttö tai valtuuttamattoman palveluntarjoajan tekemä muutos tai korjaus, jolla Strykerin mielestä on huomattava ja haitallinen vaikutus tuotteeseen, mitätöi tämän takuun. Mikä tahansa Strykerin tuotteen korjaus, jossa käytetään osia, joita Stryker ei ole toimittanut tai hyväksynyt, mitätöi tämän takuun. Kukaan Strykerin työntekijä tai edustaja ei voi muuttaa tätä takuuta millään tavalla.

Tämä lausunto muodostaa Stryker EMS:n koko takuun, mitä edellä mainittuun laitteeseen tulee. STRYKER EI ANNA MITÄÄN MUUTA TAKUUTA TAI VAKUUTUSTA, SUORAA TAI EPÄSUORAA, PAITSI MITÄ TÄSSÄ ESITETÄÄN. KAUPATTAVUUTTA KOSKEVAA TAKUUTA EI ANNETA, EIKÄ TAKUUTA SOPIVUUDESTA MIHINKÄÄN TIETTYYN TARKOITUKSEEN. MISSÄÄN TAPAUKSESSA STRYKER EI OLE VASTUUSSA TÄMÄN ASIAKIRJAN MUKAISESTI SATUNNAISISTA TAI SEURAAMUKSELLISISTA VAHINGOISTA, JOTKA JOHTUVAT MILLÄÄN TAVALLA MINKÄÄN SELLAISEN LAITTEEN MYYNNISTÄ TAI KÄYTÖSTÄ.

Palaa sisällysluetteloon

STRYKER EMS:N PALAUTUSEHDOT

Ambulanssipaarit, porrastuolit, evakuointituolit, ambulanssipaarien kiinnikkeet ja jälkimarkkinoiden lisävarusteet voidaan palauttaa 180 päivän sisällä vastaanottamisesta, jos ne täyttävät seuraavat ohjeet:

30 päivän sisällä

- Ostohinnan palauttamista koskeva 30 päivän takuu voimassa
- Stryker EMS vastaa kaikista maksuista
- Muunnettujen artikkeleiden palautusta ei hyväksytä

90 päivän sisällä

- Tuotteen on oltava **käyttämätön**, **vaurioitumaton** sekä alkuperäisessä pakkauksessaan.
- Asiakas vastaa 10 %:n varastontäydennysmaksusta

180 päivän sisällä

- Tuotteen on oltava **käyttämätön**, **vaurioitumaton** sekä alkuperäisessä pakkauksessaan.
- Asiakas vastaa 25%:n varastontäydennysmaksusta

PALAUTUSOIKEUS

Strykerin asiakaspalveluosaston on hyväksyttävä mahdollinen tavaranpalautus, ja osasto antaa hyväksyntänumeron, joka on tekstattava palautettavaan tavaraan. Stryker pidättää oikeuden periä kuljetus- ja varastontäydennysmaksun palautetuista artikkeleista. ERIKOISARTIKKELIT SEKÄ MUUNNETUT JA LAKKAUTETUT ARTIKKELIT EIVÄT OLE PALAUTETTAVISSA.

VAURIOITUNEET TAVARAT

ICC:n (Interstate Commerce Commissionin) säännöt edellyttävät vaurioituneita tavaroita koskevien korvausvaatimusten esittämistä kuljetusfirmalle viidentoista (15) päivän kuluessa tavaran vastaanottamisesta. VAURIOITUNEITA LÄHETYKSIÄ EI SAA HYVÄKSYÄ, ELLEI VAURIOITA OLE MERKITTY VASTAANOTTOKUITTIIN VASTAANOTTOHETKELLÄ. Välittömän ilmoituksen saatuaan Stryker jättää asianomaiselle kuljetusyhtiölle rahdin vahingoittumista koskevan korvausvaatimuksen. Korvaus rajoittuu todellisen jälleenhankintakustannuksen määrään. Jos Stryker ei vastaanota näitä tietoja viidentoista (15) päivän kuluessa tavaran toimittamisesta tai jos vahinkoa ei ole merkitty vastaanottokuittiin vastaanottohetkellä, asiakas vastaa alkuperäisen laskun täydellisestä maksamisesta.
Vajaatoimitusta koskevat reklamaatiot on jätettävä kolmenkymmenen (30) päivän kuluessa laskun päivämäärästä.

KANSAINVÄLINEN TAKUULAUSEKE:

Tämä takuu on Yhdysvaltain kotimaisten toimintatapojen mukainen. Yhdysvaltain ulkopuolella takuu voi vaihdella maasta toiseen. Lisätietoja saa ottamalla yhteyden Stryker Medicalin paikalliseen edustajaan.

PATENTTITIEDOT

Stryker Power-PRO XT:tä suojaa yksi tai useampi seuraavista patenteista:

Yhdysvallat	5,537,700	5,575,026	6,908,133	7,398,571	7,540,047
Muita patentteja vireillä					

Stryker SMRT-virtajärjestelmää suojaa yksi tai useampi seuraavista patenteista:

Yhdysvallat	5,977,746	6,018,227
Muita patentteja vireillä		

Palaa sisällysluetteloon

POWER-PRO XT

Ohjeet ja valmistajan ilmoitus – sähkömagneettiset päästöt		
Mallin 6506 Power-PRO XT -ambulanssipaarit sopivat käytettäväksi alla määritellyssä sähkömagneettisessa ympäristössä. Asiakkaan tai mallin 6506 Power-PRO XT -ambulanssipaarien käyttäjän tulee varmistaa, että käyttöympäristö on seuraavassa kuvatun mukainen.		
Päästötesti	**Yhteensopivuus**	**Sähkömagneettinen toimintaympäristö – ohjeistus**
Radiotaajuuspäästöt CISPR 11	Ryhmä 1	Mallin 6506 Power-PRO XT -ambulanssipaarit käyttävät radiotaajuusenergiaa vain sisäisiin toimintoihinsa. Näin ollen radiotaajuuspäästöt ovat hyvin alhaisia, eikä niiden pitäisi häiritä lähellä olevia elektronisia laitteita.
Radiotaajuuspäästöt CISPR 11	Ryhmä 2	Mallin 6506 Power-PRO XT -ambulanssipaarien on säteiltävä sähkömagneettista energiaa toimiakseen tarkoitetulla tavalla. Säteily voi vaikuttaa lähellä oleviin elektroniikkalaitteisiin.
Radiotaajuuspäästöt CISPR 11	Ambulanssipaarit: Luokka A	Mallin 6506 Power-PRO XT -ambulanssipaarit soveltuvat käytettäväksi kaikissa tiloissa, lukuun ottamatta asuintiloja ja tiloja, jotka on liitetty suoraan yleiseen pienjänniteverkkoon, josta asuinrakennukset saavat sähkön.
	SMRT-laturi (6500-201-010): Luokka A	SMRT-laturi sopii käytettäväksi kaikissa tiloissa, lukuun ottamatta asuintiloja ja tiloja, jotka on liitetty suoraan yleiseen pienjänniteverkkoon, josta asuinrakennukset saavat sähkön.
Harmoniset päästöt IEC 61000-3-2	Ambulanssipaarit: Ei sovellu	Ei sovellu
	SMRT-laturi (6500-201-010): Luokka A	
Jännitevaihtelut Välkyntä IEC 61000-3-3	Ambulanssipaarit: Ei sovellu	Ei sovellu
	SMRT-laturi (6500-201-010): Yhteensopiva	

Palaa sisällysluetteloon

POWER-PRO XT (JATKUU)

Ohjeet ja valmistajan ilmoitus – sähkömagneettinen häiriönsieto			
Mallin 6506 Power-PRO XT -ambulanssipaarit sopivat käytettäväksi alla määritellyssä sähkömagneettisessa ympäristössä. Asiakkaan tai mallin 6506 Power-PRO XT -ambulanssipaarien käyttäjän tulee varmistaa, että käyttöympäristö on seuraavassa kuvatun mukainen.			
Häiriönsietotesti	**EN/IEC 60601 -testitaso**	**Yhteensopivuustaso**	**Sähkömagneettinen toimintaympäristö – ohjeistus**
Sähköstaattinen purkaus (ESD) EN/IEC 61000-4-2	±6 kV kontakti ±8 kV ilma	±6 kV kontakti ±8 kV ilma	Lattiapintojen on oltava puuta, betonia tai keraamista laattaa. Jos lattiat on pinnoitettu synteettisellä materiaalilla, ilman suhteellisen kosteuden on oltava vähintään 30 %. Pätee seuraaviin: • Ambulanssipaarit • SMRT-laturi (6500-201-010)
Nopea sähköinen transientti/purske IEC 61000-4-4	±2 kV virransyöttölinjoille ±1 kV tulo-/lähtölinjoille	±2 kV virransyöttölinjoille ±1 kV tulo-/lähtölinjoille	Verkkovirran laadun on vastattava tyypillistä kaupallista tai sairaalaympäristöä. Pätee seuraaviin: • SMRT-laturi (6500-201-010)
Syöksyaalto IEC 61000-4-5	±8 kV eromuotoinen jännite ±2 kV yhteismuotoinen jännite	±8 kV eromuotoinen jännite ±2 kV yhteismuotoinen jännite	Verkkovirran laadun on vastattava tyypillistä kaupallista tai sairaalaympäristöä. Pätee seuraaviin: • SMRT-laturi (6500-201-010)
Virransyöttölinjojen jännitekuopat, lyhyet katkokset ja jännitevaihtelut IEC 61000-4-11	< 5 % $U_{T:ssä}$ (> 95 %:n kuoppa U_T:ssä) 0,5 jakson ajan 40 % $U_{T:ssä}$ (60 %:n kuoppa U_T:ssä) 5 jakson ajan 70 % $U_{T:ssä}$ (30 %:n kuoppa U_T:ssä) 25 jakson ajan < 5 % $U_{T:ssä}$ (> 95 %:n kuoppa U_T:ssä) 5 sekunnin ajan	< 5 % $U_{T:ssä}$ (> 95 %:n kuoppa U_T:ssä) 0,5 jakson ajan 40 % $U_{T:ssä}$ (60 %:n kuoppa U_T:ssä) 5 jakson ajan 70 % $U_{T:ssä}$ (30 %:n kuoppa U_T:ssä) 25 jakson ajan < 5 % $U_{T:ssä}$ (> 95 %:n kuoppa U_T:ssä) 5 sekunnin ajan	Verkkovirran laadun on vastattava tyypillistä kaupallista tai sairaalaympäristöä. Mikäli laturin käyttäjän on voitava käyttää laitetta keskeytyksettä verkkovirtakatkosten aikana, keskeytymättömän virtalähteen tai akun käyttö on suositeltavaa.
Verkkotaajuuden (50/60 Hz) magneettikenttä EN/IEC 61000-4-8	3 A/m	3 A/m	Verkkotaajuuden magneettikenttien on vastattava tyypillisen kaupallisen tai sairaalaympäristön tasoa. Pätee seuraaviin: • Ambulanssipaarit • SMRT-laturi (6500-201-010)
Huomautus: U_T on vaihtovirtajännite ennen testaustasoon siirtymistä.			

Suomi

Palaa sisällysluetteloon

POWER-PRO XT (JATKUU)

Ohjeet ja valmistajan ilmoitus – sähkömagneettinen häiriönsieto			
Mallin 6506 Power-PRO XT -ambulanssipaarit sopivat käytettäväksi alla määritellyssä sähkömagneettisessa ympäristössä. Asiakkaan tai mallin 6506 Power-PRO XT -ambulanssipaarien käyttäjän tulee varmistaa, että käyttöympäristö on seuraavassa kuvatun mukainen.			
Häiriönsietotesti	**EN/IEC 60601 -testitaso**	**Yhteensopivuustaso**	**Sähkömagneettinen toimintaympäristö – ohjeistus**
Johtuva radiotaajuus EN/IEC 61000-4-6	3 Vrms 150 kHz – 80 MHz	3 Vrms	Kannettavia ja siirrettäviä radiotaajuustekniikkaan perustuvia viestintälaitteita ei saa käyttää lähempänä mallin 6506 **Power-PRO™** XT -ambulanssipaarien mitään osaa (kaapelit mukaan lukien) kuin suositeltava erotusetäisyys, joka lasketaan lähettimen taajuuteen soveltuvaa yhtälöä käyttäen. **Suositeltu erotusetäisyys** $d=1,2\sqrt{P}$ Pätee seuraaviin: • SMRT-laturi (6500-201-010)

Suomi

Palaa sisällysluetteloon

POWER-PRO XT (JATKUU)

Ohjeet ja valmistajan ilmoitus – sähkömagneettinen häiriönsieto			
Mallin 6506 Power-PRO XT -ambulanssipaarit sopivat käytettäväksi alla määritellyssä sähkömagneettisessa ympäristössä. Asiakkaan tai mallin 6506 Power-PRO XT -ambulanssipaarien käyttäjän tulee varmistaa, että käyttöympäristö on seuraavassa kuvatun mukainen.			
Häiriönsietotesti	**EN/IEC 60601 -testitaso**	**Yhteensopivuustaso**	**Sähkömagneettinen toimintaympäristö – ohjeistus**
Säteilevä radiotaajuus EN/IEC 61000-4-3	20 V/m 80 MHz – 2,5 GHz	20 V/m	Kannettavia ja siirrettäviä radiotaajuustekniikkaan perustuvia viestintälaitteita ei saa käyttää lähempänä mallin 6506 Power-PRO XT -ambulanssipaarien mitään osaa (kaapelit mukaan lukien) kuin suositeltava erotusetäisyys, joka lasketaan lähettimen taajuuteen soveltuvaa yhtälöä käyttäen. **Suositeltu erotusetäisyys** D=(1,2)(√P) D=(0,18)(√P) 80–800 MHz D=(0,35)(√P) 800 MHz – 2,5 GHz jossa *P* on lähettimen valmistajan ilmoittama lähettimen enimmäislähtöteho watteina (W) ja *d* on suositeltu erotusetäisyys metreinä (m). Sähkömagneettisen paikkatutkimuksen määrittämien kiinteiden radiotaajuuslähettimien kenttävahvuuksien [a] tulee olla pienempiä kuin yhteensopivuustaso kullakin taajuusalueella. [b] Tällä symbolilla merkittyjen laitteiden läheisyydessä saattaa esiintyä häiriöitä: 
HUOMAUTUS 1: 80 MHz:n ja 800 MHz:n tasolla sovelletaan korkeampaa taajuusaluetta. HUOMAUTUS 2: Nämä ohjeet eivät ehkä päde kaikissa tilanteissa. Sähkömagneettisen säteilyn etenemiseen vaikuttavat imeytyminen sekä heijastuminen rakenteista, esineistä ja ihmisistä.			
[a] Kiinteiden lähettimien, kuten matkapuhelinten (matkapuhelin / langaton puhelin) ja erillisradioverkkojen tukiasemien, amatööriradioiden, AM- ja FM-radiolähetysten ja TV-lähetysten kenttävoimakkuuksia ei ole mahdollista ennustaa täsmällisesti teoreettisin menetelmin. Kiinteiden radiolähettimien synnyttämän sähkömagneettisen ympäristön arvioimiseksi on syytä harkita sähkömagneettista mittausta paikan päällä. Jos mallin 6506 Power-PRO XT -ambulanssipaarien käyttöympäristössä mitattu kenttävoimakkuus ylittää edellä mainitun radiotaajuuden yhteensopivuustason, mallin 6506 Power-PRO XT -ambulanssipaareja on tarkkailtava normaalin toiminnan varmistamiseksi. Jos poikkeavaa toimintaa havaitaan, lisätoimet, kuten mallin 6506 Power-PRO XT -ambulanssipaarien suuntaaminen tai sijoittaminen uudelleen, voivat olla tarpeen. [b] Taajuusalueella 150 kHz – 80 MHz kenttävoimakkuudet ovat alle 20 V/m.			

Palaa sisällysluetteloon

POWER-PRO XT (JATKUU)

Suositeltava erotusetäisyys kannettavien ja siirrettävien radiotaajuustekniikkaan perustuvien viestintälaitteiden ja mallin 6506 Power-PRO XT -ambulanssipaarien välillä			
Mallin 6506 Power-PRO XT -ambulanssipaarit on tarkoitettu käytettäväksi sähkömagneettisessa ympäristössä, jossa säteilevän radiotaajuuden häiriöt ovat hallinnassa. Asiakas tai mallin 6506 Power-PRO XT -ambulanssipaarien käyttäjä voi edesauttaa sähkömagneettisten häiriöiden torjuntaa säilyttämällä kannettavien ja siirrettävien radiotaajuustekniikkaan perustuvien viestintälaitteiden (lähettimien) ja mallin 6506 Power-PRO XT -ambulanssipaarien välillä seuraavien suositusten mukaisen vähimmäisetäisyyden viestintälaitteiden enimmäislähtötehon mukaan.			
Lähettimen suurin nimellislähtöteho W	**Etäisyys lähettimen taajuuden mukaan** m		
	150 kHz – 80 MHz D=(1,2)(√P)	**80–800 MHz D=(0,18)(√P)**	**800 MHz – 2,5 GHz D=(0,35)(√P)**
0,01	0,12	0,018	0,035
0,1	0,38	0,57	0,11
1	1,2	0,18	0,35
10	3,8	0,57	1,1
100	12	1,8	3,5
Lähettimien, joiden nimellistä enimmäislähtötehoa ei luetella yllä, suositeltu erotusetäisyys *d* metreinä (m) voidaan arvioida käyttämällä lähettimen taajuuteen sovellettavaa yhtälöä, jossa *P* on lähettimen valmistajan ilmoittama lähettimen enimmäisteholukema watteina (W). HUOMAUTUS 1: 80 MHz:n ja 800 MHz:n tasolla sovelletaan korkeamman taajuusalueen erotusetäisyyttä. HUOMAUTUS 2: Nämä ohjeet eivät ehkä päde kaikissa tilanteissa. Sähkömagneettisen säteilyn etenemiseen vaikuttavat imeytyminen sekä heijastuminen rakenteista, esineistä ja ihmisistä.			

Palaa sisällysluetteloon

Spis treści

Symbole i definicje 11-4
Symbole 11-4
Definicja ostrzeżenia/przestrogi/uwagi 11-5
Wstęp 11-6
Opis produktu 11-6
Przeznaczenie produktu 11-6
Dane techniczne 11-7
Dane kontaktowe 11-9
Miejsce numeru seryjnego 11-9
Ilustracja produktu 11-10
Podsumowanie informacji o środkach ostrożności zapewniających bezpieczeństwo 11-11
Punkty zagrożenia przytrzaśnięciem 11-17
Procedury konfiguracji 11-18
Ustawianie wysokości załadunku noszy i funkcji „odskakiwania” 11-19
Montaż systemu mocowania noszy 11-20
Montaż układu wyłączania noszy podczas obecności w systemie mocowania 11-22
Wybór haka bezpieczeństwa pojazdu 11-23
Montaż haka bezpieczeństwa pojazdu 11-24
Konfiguracja pojazdu 11-24
Elementy mocujące wymagane do montażu haka bezpieczeństwa (nie dostarczone w zestawie) 11-24
Pozycjonowanie haka bezpieczeństwa przód-tył 11-25
Pozycjonowanie haka bezpieczeństwa na boki 11-26
Montaż haka bezpieczeństwa 11-26
Elementy sterujące użytkownika w noszach Power-PRO 11-27
Używanie przełączników sterowania noszami 11-27
Sprawdzanie poziomu naładowania akumulatora noszy 11-28
Sprawdzanie licznika godzin/wyświetlacza LCD błędów 11-29
Instrukcja obsługi 11-30
Wskazówki eksploatacyjne 11-30
Metody prawidłowego podnoszenia ciężarów 11-30
Przenoszenie pacjenta na nosze 11-31
Przetaczanie noszy 11-31
Regulacja wysokości noszy 11-32
Załadunek i rozładunek noszy 11-33
Załadunek i rozładunek noszy z opcjąPower-LOAD 11-33
Wysoka prędkość składania/rozkładania 11-33
Załadunek noszy do pojazdu przez dwóch operatorów — czynności wspomagane przez urządzenie 11-34
Załadunek pustych noszy do pojazdu przez jednego operatora — czynności wspomagane przez urządzenie 11-36
Rozładunek noszy z pojazdu przez dwóch operatorów — czynności wspomagane przez urządzenie 11-37
Rozładunek pustych noszy z pojazdu przez jednego operatora — czynności wspomagane przez urządzenie 11-39
Używanie sterowania ręcznego 11-40

Polski

Spis treści

Załadunek noszy do pojazdu przez dwóch operatorów — czynności wykonywane ręcznie 11-41
Rozładunek noszy z pojazdu przez dwóch operatorów — czynności wykonywane ręcznie 11-43
Rozładunek pustych noszy z pojazdu przez jednego operatora — czynności wykonywane ręcznie 11-45
Korzystanie z dodatkowej pomocy 11-46
Demontaż i wymiana akumulatora SMRT Pak 11-47
Obsługa poręczy bocznych 11-48
Obsługa oparcia pleców. 11-48
Obsługa składanego segmentu wezgłowia 11-49
Regulacja podnóżka. 11-50
Podnoszenie i opuszczanie opcjonalnego podparcia kolan 11-51
Obsługa opcjonalnej blokady (blokad) kółek 11-52
Obsługa opcjonalnej blokady sterowania 11-53
Używanie pasów unieruchamiających 11-54
Używanie przedłużenia pasa unieruchamiającego 11-57
Akcesoria opcjonalne 11-58
Zakładanie siatki do przechowywania w podstawie 11-59
Akcesoria opcjonalne 11-60
Używanie podstawki pod defibrylator 11-60
Używanie podstawki pod defibrylator (CIĄG DALSZY) 11-61
Używanie haka na wyposażenie 11-62
Używanie przedłużenia pod głowę z poduszką 11-62
Obsługa opcjonalnego dwusegmentowego stojaka kroplówkowego 11-63
Obsługa opcjonalnego trzysegmentowego stojaka kroplówkowego 11-64
Wykorzystywanie stopki do ważenia podczas dializy 11-65
Mocowanie butli do uchwytu na butlę z tlenem 11-66
Używanie uchwytu na butlę z tlenem składanego segmentu wezgłowia 11-67
Mocowanie systemu pasów unieruchamiających uprzęży pediatrycznej Pedi-Mate® 11-68
Zakładanie torby do przechowywania W oparciu pleców 11-70
Zakładanie płachty do przechowywania po stronie głowy. 11-71
Używanie płachty do przenoszenia 11-71
Czyszczenie 11-72
Procedura mycia 11-72
Ograniczenia mycia 11-72
Usuwanie plam po jodynie 11-73
Konserwacja zapobiegawcza 11-74
Smarowanie. 11-74
Okresowa kontrola i regulacja 11-75
Okresy międzyobsługowe 11-75
Zapis konserwacji 11-78
Zapis szkoleń 11-79
Rozwiązywanie problemów 11-80
Umiejscowienie elementów elektronicznych i elementów układu hydraulicznego 11-80
Zespół hydrauliczny 11-81
Schemat przewodów zespołu hydraulicznego 11-81

Spis treści

Schemat blokowy układu elektrycznego 11-82
Rozwiązywanie problemów 11-84
Kody błędów ekranu LCD 11-87
Zespół przewodu głównego 11-88
Schemat przewodów zespołu przewodu głównego 11-88
Zespół płyty sterowania 11-89
Schemat przewodów płyty sterowania 11-89
Podręczna lista części zamiennych 11-90
Informacje dotyczące serwisowania 11-92
Regulacja oparcia pleców 11-92
Wymiana segmentu wezgłowia 11-93
Wymiana siłownika pneumatycznego oparcia pleców 11-93
Regulacja cięgna zwalniania ręcznego 11-94
Napełnianie zbiornika zespołu hydraulicznego 11-95
Regulacja siły blokowania kółek 11-96
Regulacja mechanizmu blokady sterowania 11-97
Regulacja słupka ustalającego nosze 11-98
Wymiana słupka ustalającego nosze 11-99
Wymiana śruby słupka ustalającego nosze 11-99
Wymiana hydraulicznego zaworu A lub zaworu B 11-100
Wymiana hydraulicznego zaworu zwalniania ręcznego 11-101
Wymiana siłownika hydraulicznego 11-102
Wymiana przewodu hydraulicznego 11-103
Wymiana bloku przyłączy 11-104
Wymiana zespołu poręczy bocznych 11-105
Gwarancja 11-106
Polityka zwrotów firmy Stryker EMS 11-107
Autoryzacja zwrotu 11-107
Uszkodzony towar 11-107
Klauzula gwarancji międzynarodowej 11-107
Informacje o patentach 11-107
Informacje dotyczące kompatybilności elektromagnetycznej 11-108

Polski

SYMBOLE

	Uwaga, sprawdzić instrukcje w odnośnej literaturze
	Symbol bezpiecznego obciążenia roboczego
	Symbol niebezpiecznego napięcia
	Niebezpieczeństwo przytrzaśnięcia
	Rozkładanie
	Składanie
	Sprzęt typu B: sprzęt zapewniający szczególny stopień ochrony przed porażeniem prądem elektrycznym, zwłaszcza dotyczący dopuszczalnego prądu upływowego oraz niezawodności ochronnego złącza uziemiającego. Sprzęt z wewnętrznym zasilaniem: sprzęt zdolny do pracy przy zasilaniu elektrycznym z wewnętrznego (wymiennego) źródła zasilania. Tryb działania: 16,7% (1 min włączony / 5 min wyłączony)
IPX6	Ochrona przed silnymi strumieniami wody
	Sprzęt medyczny sklasyfikowany przez firmę Underwriters Laboratories Inc. W zakresie zagrożeń porażenia prądem elektrycznym, pożaru oraz zagrożeń mechanicznych wyłącznie według UL 60601-1 i CAN/CSA-C22.2 No. 601.1.
	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 danym kraju dostępne są u lokalnego dystrybutora.

Powrót do spisu treści

DEFINICJA OSTRZEŻENIA/PRZESTROGI/UWAGI

Słowa **OSTRZEŻENIE**, **PRZESTROGA** oraz **UWAGA** posiadają specjalne znaczenia, dlatego należy zawsze dokładnie czytać tekst przy nich umieszczony.

OSTRZEŻENIE

Ostrzega użytkownika przed sytuacją, która może stać się przyczyną poważnych obrażeń ciała lub śmierci, jeśli nie uda się jej uniknąć. Może również opisywać potencjalne poważne reakcje niepożądane oraz zagrożenia bezpieczeństwa.

PRZESTROGA

Ostrzega czytelnika przed potencjalnie niebezpieczną sytuacją, która w przypadku jej zaistnienia, może stać się przyczyną lekkich lub średnich obrażeń ciała użytkownika lub pacjenta, uszkodzenia sprzętu albo powstania innych szkód materialnych. Obejmuje to również dołożenie specjalnych starań, niezbędnych dla bezpiecznego i skutecznego używania urządzenia oraz dla uniknięcia uszkodzeń urządzenia, które mogą nastąpić wskutek używania lub nieprawidłowego używania.

UWAGA

Dostarcza specjalnych informacji ułatwiających konserwację lub wyjaśniających ważne instrukcje.

Powrót do spisu treści

Niniejsza instrukcja obsługi ma za zadanie pomóc w obsłudze i konserwacji noszy Stryker **Power-PRO™** XT. Należy dokładnie przeczytać niniejszą instrukcję przed zastosowaniem sprzętu lub przystąpieniem do jego konserwacji. Aby zapewnić bezpieczne działanie tego sprzętu, zaleca się opracowanie metod i procedur edukacji i szkolenia personelu w zakresie bezpiecznego użytkowania tych noszy.

OPIS PRODUKTU

Nosze 6506 **Power-PRO™** XT firmy Stryker to urządzenie z własnym zasilaniem, złożone z platformy osadzonej na ramie krzyżakowej zaopatrzonej w kółka, przeznaczone do podtrzymywania i transportu pacjentów o masie maksymalnej 318 kg (700 funtów) w szpitalach i w obszarach przyszpitalnych. Urządzenie jest składane, co umożliwia wykorzystanie w ambulansach, i posiada funkcję regulacji wysokości załadunku, co umożliwia dostosowanie urządzenia do różnych wysokości pomostów ambulansu, a przez to zwiększa ergonomikę pracy operatorów podczas załadunku i rozładunku. Układ podnośnika hydraulicznego zasilany akumulatorem NiCd pozwala obsłudze na podnoszenie i opuszczanie noszy za pomocą elementów sterujących, a dzięki umieszczeniu identycznych elementów sterujących po stronie stóp na górnym i dolnym drążku do podnoszenia możliwe jest przyjmowanie różnych pozycji przez obsługę i praca osób o różnym wzroście. Nosze są wyposażone w ręczny rezerwowy uchwyt zwalniania, co pozwala na korzystanie z funkcji noszy nawet w przypadku utraty zasilania. Urządzenie jest wyposażone w składany segment wezgłowia, zapewniający zakres ruchu 360 stopni na każdej wysokości, szyny boczne, pasy unieruchamiające pacjenta, regulowane pneumatycznie oparcie pleców i różne opcjonalne akcesoria ułatwiające transport pacjenta. Maksymalny komfort pacjenta można uzyskać dzięki możliwości ustawienia blatu noszy w trzech różnych położeniach: położeniu przeciwwstrząsowym, położeniu nóg w poziomie i położeniu podparcia kolan (wymagane opcjonalne akcesorium).

PRZEZNACZENIE PRODUKTU

Power-PRO™ XT to nosze na kółkach z własnym zasilaniem, których przeznaczeniem jest podtrzymywanie całego ciała ludzkiego oraz transport pacjentów ambulatoryjnych i nieambulatoryjnych, którzy odnieśli obrażenia (w tym małych dzieci i dorosłych). Układ podnośnika hydraulicznego zasilany akumulatorem ma za zadanie zmniejszenie wysiłku wymaganego od obsługi podczas podnoszenia i opuszczania noszy. Urządzenie jest przeznaczone do podtrzymywania pacjentów znajdujących się w pozycji poziomej (leżenie na plecach) lub siedzącej oraz do transportu osprzętu medycznego przyłączonego do noszy (tzn. butli tlenowych, monitorów i pomp) w pojazdach wykorzystywanych do transportu pacjentów. Niniejsze nosze ambulansowe są przeznaczone do używania w warunkach szpitalnych i przedszpitalnych, w przypadkach wymagających nagłej pomocy i jej niewymagających. Nominalne maksymalne obciążenie noszy wynosi 318 kg (700 funtów) (suma masy pacjenta, materaca i akcesoriów), a zamierzonymi użytkownikami urządzenia są przeszkoleni specjaliści, w tym personel pogotowia ratunkowego, personel szpitalny i ratownicy medyczni. Przewidywany okres eksploatacji produktu wynosi 7 lat.

Przeznaczeniem noszy ambulansowych jest transport pacjentów. Przeznaczeniem noszy nie jest wykorzystywanie ich jako łóżka szpitalnego ani pozostawanie w nich pacjentów przez dłuższy czas. Nie są one również przeznaczone do użytku w urządzeniach modyfikujących ciśnienie powietrza, takich jak komory hiperbaryczne.

Powrót do spisu treści

DANE TECHNICZNE

	Bezpieczne obciążenie robocze **Uwaga:** Bezpieczne obciążenie robocze wskazuje dopuszczalną sumę masy pacjenta, materaca i akcesoriów.	700 funtów	318 kg
Maksymalne obciążenie bez wspomagania przez urządzenie[1]		500 funtów	227 kg
Wychylenie oparcia pleców / położenie przeciwwstrząsowe		Od 0˚ do 73˚ / +15˚	
Całkowita długość/minimalna długość/szerokość		81 cali / 63 cale / 23 cale	206 cm / 160 cm / 58 cm
Wysokość[2]		Regulowana od 14 cali do 41,5 cala	Regulowana od 36 cm do 105 cm
Masa[3]		125 funtów	57 kg
Średnica/szerokość kółka samonastawnego		6 cali / 2 cale	15 cm / 5 cm
Minimalna liczba operatorów wymagana do załadunku/rozładunku noszy z pacjentem		2	
Minimalna liczba operatorów wymagana do załadunku/rozładunku noszy bez pacjenta		1	
Zalecane systemy mocowania		Modele 6370 i 6377 — mocowanie do podłogi Model 6371 — mocowanie do ściany Model 6390Power-LOAD	
Zalecana wysokość załadunku[4]		Do 36 cali	Do 91 cm
Pojedyncza/podwójna regulowana blokada kółek		Opcja	
Olej hydrauliczny		Numer części firmy Stryker 6500-001-293	
Układ zasilania			
	Akumulator	24 V DC NiCd — system zasilania **SMRT™**	
	Ładowarka	120 V / 240 V AC lub 12 V DC — system zasilania **SMRT™**	
Standardy (dotyczące noszy i ładowarek)		IEC 60601-1 CAN/CSA-C22.2 No. 601.1-M90 UL 60601-1 IEC 60601-1-2:2001 KKK-A-1822	

[1] Osiągnięcie zadanej wysokości załadunku noszy przy obciążeniach przekraczających 136 kg (300 funtów) może wymagać dodatkowej pomocy.

[2] Wysokość zmierzona od spodniej powierzchni materaca w segmencie siedzenia do podłoża.

[3] Pomiar ciężaru noszy z jednym akumulatorem, bez materaca i pasów unieruchamiających pacjenta.

[4] Wysokość podnoszenia noszy może zostać dostosowana do dowolnej wysokości pomostu pojazdu w zakresie od 66 cm do 91 cm (od 26 cali do 36 cali).

Firma Stryker zastrzega sobie prawo do zmiany parametrów technicznych bez wcześniejszego powiadomienia.

Model **Power-PRO™** XT jest zgodny z wytycznymi specyfikacji federalnej ambulansu Star-of-Life (KKK-A-1822).

Model **Power-PRO™** XT jest kompatybilny z systemami mocowań innych producentów.

Patenty oczekują na zatwierdzenie.

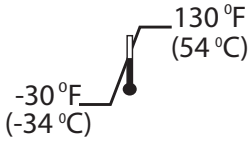
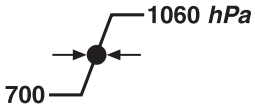
Schemat żółtej i czarnej barwy stanowi zastrzeżony znak handlowy firmy Stryker Corporation.

Polski

Firma Stryker niniejszym oświadcza, że nosze ambulansowe **Power-PRO™** XT (model 6506) są zgodne z zasadniczymi wymogami oraz innymi stosownymi postanowieniami dyrektywy 1999/5/WE. Kopię oryginału deklaracji zgodności można otrzymać, kontaktując się z firmą Stryker Medical pod adresem 3800 E. Centre Ave. Portage, MI 49002 Attn: Regulatory Affairs.

Powrót do spisu treści

DANE TECHNICZNE (CIĄG DALSZY)

Warunki otoczenia	Obsługa
Temperatura	
Wilgotność względna	
Ciśnienie atmosferyczne	

⚠ PRZESTROGA

- Zmiany i modyfikacje urządzenia niezatwierdzone na piśmie przez firmę Stryker mogą spowodować niemożliwość użytkowania systemu przez użytkownika.
- To urządzenie zostało przetestowane i uznane za zgodne z ograniczeniami dotyczącymi urządzeń cyfrowych klasy A na podstawie części 15 przepisów FCC. Ograniczenia te opracowano w celu zapewnienia odpowiedniej ochrony przed działaniem szkodliwych zakłóceń, wówczas gdy urządzenie pracuje w środowisku komercyjnym. Niniejsze urządzenie wytwarza, wykorzystuje i może emitować fale radiowe. Jeśli nie zostanie zainstalowane i nie będzie użytkowane zgodnie z instrukcją producenta, może powodować zakłócenia w łączności radiowej. Użytkowanie urządzenia w obszarze mieszkalnym może spowodować wystąpienie zakłóceń. Użytkownik jest zobowiązany do usunięcia tych zakłóceń na własny koszt.

Powrót do spisu treści

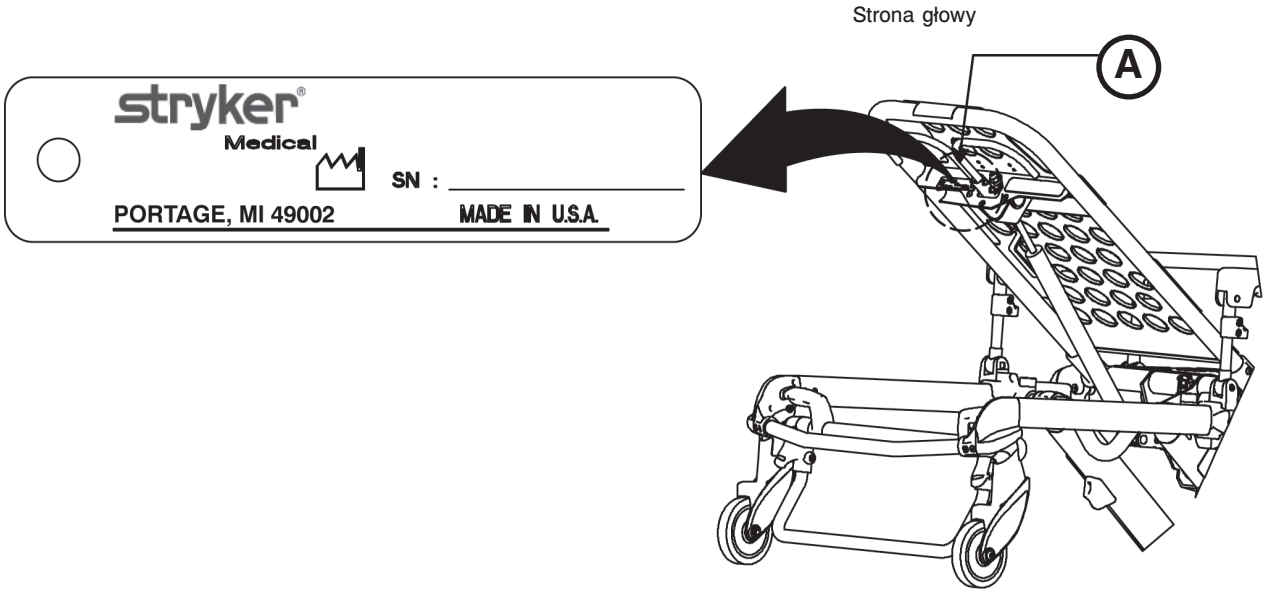
DANE KONTAKTOWE

Skontaktować się z Biurem Obsługi Klienta lub Działem Pomocy Technicznej firmy Stryker, dzwoniąc pod numer telefonu (800) 327-0770.

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

Przed zatelefonowaniem do Biura Obsługi Klienta lub Działu Pomocy Technicznej firmy Stryker należy przygotować numer seryjny (A, pokazany na rys. 1) danego produktu firmy Stryker. Należy powoływać się na numer seryjny we wszelkiej korespondencji.

MIEJSCE NUMERU SERYJNEGO

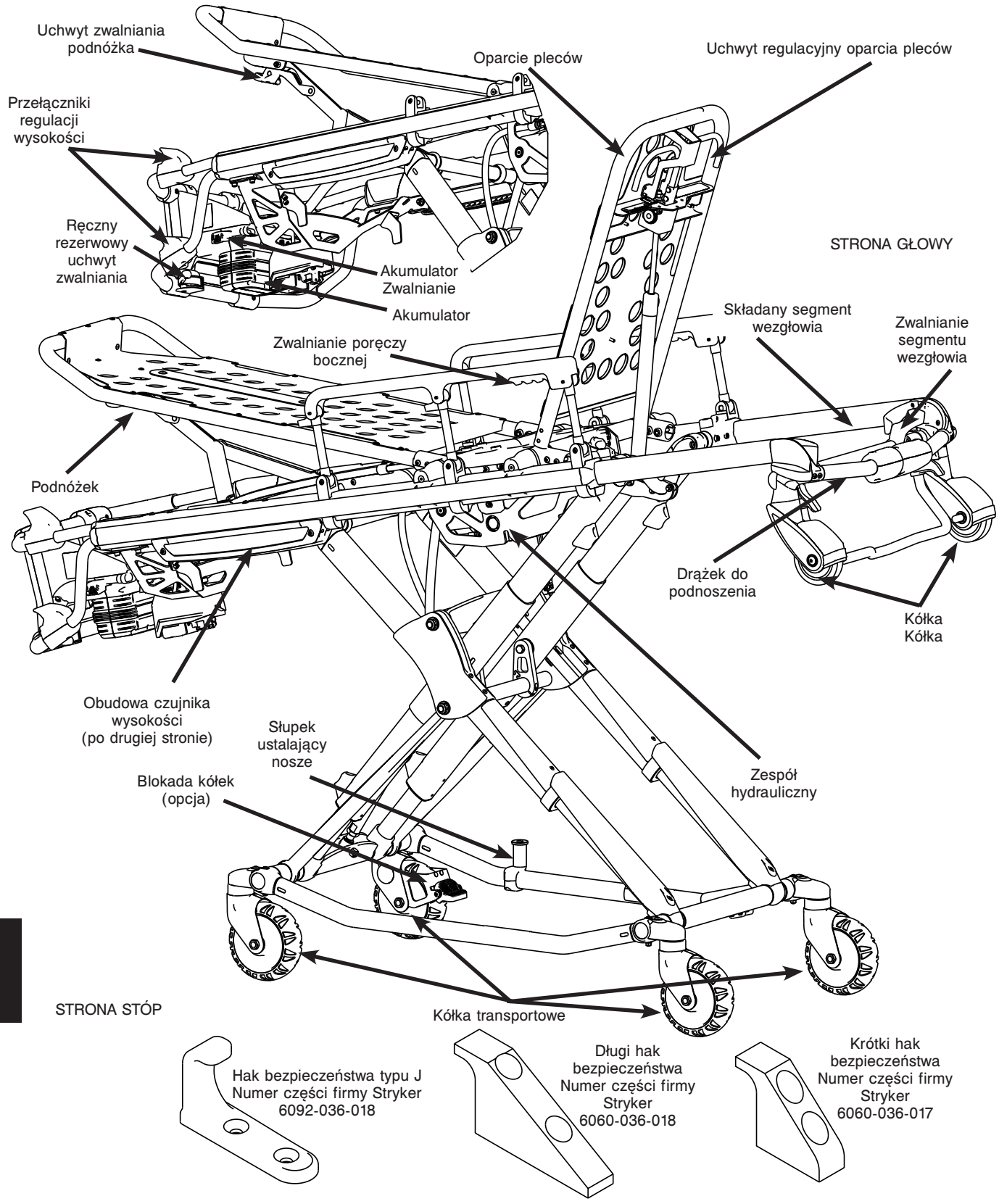


Rysunek 1: Umiejscowienie numeru seryjnego

Polski

Powrót do spisu treści

ILUSTRACJA PRODUKTU



Rysunek 2: Elementy składowe noszy

Powrót do spisu treści

Podsumowanie informacji o środkach ostrożności zapewniających bezpieczeństwo

Należy dokładnie przeczytać i ściśle stosować się do ostrzeżeń i przestróg wymienionych na dalszych stronach. Naprawy mogą być przeprowadzane wyłącznie przez wykwalifikowany personel.

⚠ OSTRZEŻENIE

- Dopilnować, aby rozmieszczenie rąk na uchwytach na ręce było prawidłowe. Przy załadunku i rozładunku noszy lub zmianie wysokości noszy przy zaangażowaniu dwóch lub większej liczby operatorów ręce powinny znajdować się z dala od czerwonych osi obrotu prętów bezpieczeństwa.
- Nieprawidłowe używanie noszy może spowodować obrażenia ciała pacjenta lub operatora. Nosze mogą być wykorzystywane wyłącznie w sposób opisany w niniejszej instrukcji.
- Nie należy wprowadzać modyfikacji do noszy i ich części składowych. Wprowadzenie modyfikacji do urządzenia może skutkować jego nieprzewidywalnym zachowaniem, które może spowodować obrażenia ciała pacjenta lub operatora. Wprowadzenie modyfikacji do urządzenia spowoduje ponadto unieważnienie gwarancji (patrz na stronie 11-106).
- Ambulans używany z tymi noszami **musi** posiadać zainstalowany układ wyłączania noszy podczas obecności w systemie mocowania (chyba że używany jest systemPower-LOAD) (patrz na stronie 11-22).
- Obowiązkiem operatora noszy jest upewnienie się, że nosze użytkowane z systemami mocowania noszy firmy Stryker są kompatybilne ze specyfikacją montażową (patrz na stronie 11-21). Użytkowanie niekompatybilnych noszy w systemie mocowania noszy firmy Stryker może spowodować obrażenia ciała.
- Układ wyłączania noszy podczas obecności w systemie mocowania musi być ustawiony w prawidłowym położeniu przed oddaniem noszy od eksploatacji. Niezamontowanie układu wyłączania noszy podczas obecności w systemie mocowania może spowodować obrażenia ciała pacjenta i operatora lub uszkodzenie pojazdu.
- Nie należy uruchamiać noszy, gdy są zamocowane w systemie mocowania noszy.
- Układ wyłączania noszy podczas obecności w systemie mocowania służy **wyłącznie** do wyłączania funkcji elektronicznych. Jeśli układ ten zostanie użyty w innym celu, może to spowodować uszkodzenie produktu i obrażenia ciała pacjenta lub operatora.
- Zlecić montaż haka bezpieczeństwa pojazdu certyfikowanemu mechanikowi. Nieprawidłowy montaż haka bezpieczeństwa może spowodować obrażenia ciała pacjenta i operatora lub uszkodzenie noszy.
- Niezamontowanie haka bezpieczeństwa może spowodować obrażenia ciała pacjenta i operatora. Przeprowadzić montaż haka bezpieczeństwa i używać go zgodnie z opisem (patrz na stronie 11-24).
- Czoło haka bezpieczeństwa, załączającego pręt bezpieczeństwa, powinno znajdować się przynajmniej 9,5 cm (3-3/4") od przedniej krawędzi progu drzwi. Po zakończeniu montażu należy się upewnić, że nogi noszy blokują się w położeniu załadunku, nie stykając się ze zderzakiem pojazdu.
- Aby uniknąć obrażeń, przed wyjęciem noszy z przedziału pacjenta należy się upewnić, że pręt bezpieczeństwa jest załączony w haku bezpieczeństwa.
- Należy zawsze sprawdzać, czy pręt bezpieczeństwa noszy jest załączony w haku bezpieczeństwa, niezależnie od sposobu rozładunku noszy z pojazdu. Niezastosowanie się do tego zalecenia może spowodować obrażenia ciała pacjenta lub operator lub uszkodzenie noszy.
- Pomiędzy zderzakiem pojazdu i noszami musi występować przynajmniej 16 mm (5/8") odstępu, co umożliwi bezpieczne rozłączanie pręta bezpieczeństwa podczas rozładunku noszy z pojazdu. Przed odłączeniem pręta bezpieczeństwa od haka bezpieczeństwa należy się upewnić, że nogi noszy są zablokowane w położeniu załadunku. Nieprawidłowe zablokowanie noszy na danej wysokości może spowodować obrażenia ciała pacjenta i operatora lub uszkodzenie noszy.
- Aby uniknąć porażenia prądem elektrycznym, nigdy, pod żadnym pozorem, nie należy otwierać akumulatora. Jeśli obudowa akumulatora jest pęknięta lub uszkodzona, nie należy go podłączać do ładowarki. Uszkodzone akumulatory należy oddawać do centrum serwisowego w celu poddania ich recyklingowi.
- Nie wyjmować akumulatora, gdy nosze są włączone.
- Unikać bezpośredniego kontaktu z mokrym akumulatorem lub obudową akumulatora. Próba kontaktu może zakończyć się obrażeniami ciała pacjenta lub operatora.
- Pochwycenie przez mechanizmy napędowe noszy może skutkować poważnymi obrażeniami. Uruchamiać nosze dopiero wtedy, gdy wszystkie osoby oddalą się od tych mechanizmów.
- Przed każdym użyciem akumulatora SMRT Pak przeprowadzić jego kontrolę.
- Należy ćwiczyć zmianę wysokości noszy i ich rozładunek, aż obsługa produktu zostanie całkowicie zrozumiana. Nieprawidłowe użytkowanie może spowodować obrażenia ciała.
- Nie wolno dopuścić, aby w obsłudze noszy uczestniczył niewyszkolony personel. Niewyszkoleni technicy/personel mogą doprowadzić do zranienia pacjenta i siebie samych.
- Nie wolno wchodzić nogami na podstawę noszy. Może to spowodować uszkodzenie produktu, w wyniku czego mogą nastąpić obrażenia pacjenta lub operatora.
- Jeśli obsługa będzie prowadzić nosze tak, że będą poruszać się w bok, nosze mogą się przewrócić, co może spowodować uszkodzenie produktu lub obrażenia ciała pacjenta i operatora. Transportowanie noszy po ich (częściowym) opuszczeniu oraz przy stronie głowy lub stóp zorientowanej w kierunku ruchu zmniejsza ryzyko przewrócenia noszy.
- Nieprawidłowe uchwycenie noszy może spowodować obrażenia ciała. Należy trzymać ręce, palce i stopy z dala od ruchomych części. Aby uniknąć obrażeń ciała, należy zachować szczególną ostrożność podczas umieszczania rąk i nóg w pobliżu rur

Powrót do spisu treści

⚠ OSTRZEŻENIE (CIĄG DALSZY)

podstawy, gdy nosze są opuszczane i podnoszone.

- Należy zawsze używać wszystkich pasów unieruchamiających pacjenta w celu unieruchomienia go na noszach. Nieunieruchomiony pacjent może spaść z noszy i doznać obrażeń ciała.
- Nigdy nie wolno pozostawiać pacjenta na noszach bez nadzoru, ponieważ może to prowadzić do jego zranienia. Gdy pacjent znajduje się na noszach, należy je mocno trzymać.
- Nigdy nie załączać blokady (blokad) kółek, gdy pacjent znajduje się na noszach. Jeśli nosze zaczną być przesuwane przy zablokowanych kółkach, mogą się przewrócić i spowodować obrażenia ciała pacjenta lub operatora i uszkodzenie noszy.
- Poręcze boczne nie są pomyślane jako urządzenia do unieruchamiania pacjenta. Patrz na stronie 11-54, aby uzyskać informacje na temat prawidłowego stosowania pasów unieruchamiających. Nieprawidłowe wykorzystanie pasów unieruchamiających może spowodować obrażenia ciała pacjenta.
- Użycie hydraulicznego podnoszenia lub opuszczania noszy może chwilowo wpłynąć na wyniki wskazań elektronicznego sprzętu monitorującego pacjenta. Najbardziej wiarygodne wyniki monitorowania pacjenta uzyskuje się, gdy układ hydrauliczny noszy nie jest uruchomiony.
- Wysokie przeszkody, takie jak krawężnik, schody lub nierówny teren, mogą spowodować przewrócenie noszy, a w konsekwencji obrażenia ciała pacjenta i operatora.
- Jeśli nosze są wyposażone w opcjonalną stopkę, upewnić się, że stopka pozostaje do końca złożona i nie załączy się podczas transportu.
- Transportowanie noszy po ich (częściowym) opuszczeniu zmniejsza ryzyko przewrócenia. Jeśli to możliwe, należy zapewnić dodatkową obsługę lub zmienić trasę przejazdu noszy.
- System Power-LOAD został zaprojektowany tak, aby zachować kompatybilność z modelami noszy 6085/6086 Performance-PRO XT, 6500/6506 Power-PRO XT i 6510/6516 Power-PRO IT z opcjąPower-LOAD. W niektórych okolicznościach systemPower-LOAD można zastosować jako standardowy uchwyt do mocowania noszy z ramą krzyżakową, ale do tego celu dla wszystkich noszy bez opcji kompatybilności z systememPower-LOAD wymagany jest zespół zacisku szyny.
- Obowiązkiem operatora noszy jest upewnienie się, że nosze użytkowane z modelem Stryker 6390 systemu Power-LOAD to nosze kompatybilne z systememPower-LOAD. Użytkowanie z modelem Stryker 6390 noszy niekompatybilnych z systememPower-LOAD może spowodować obrażenia ciała.
- Do obsługi noszy z pacjentem konieczne jest zaangażowanie dwóch operatorów.
- Operatorzy muszą być zdolni do podniesienia całkowitego ciężaru pacjenta, noszy i wszelkich akcesoriów znajdujących się na noszach.
- Im wyżej operator musi podnieść nosze, tym trudniejsze staje się utrzymanie ciężaru. Operator może potrzebować pomocy w załadowaniu noszy, jeśli jest zbyt niski lub jeśli pacjent jest zbyt ciężki i podniesienie w bezpieczny sposób jest niemożliwe. Przy rozładunku operator musi być zdolny do podniesienia noszy wystarczająco wysoko, aby nogi noszy mogły się całkowicie rozłożyć i zablokować. Niższy operator musi podnieść swoje ramiona wyżej, aby umożliwić rozłożenie podwozia noszy.
- W pojeździe musi znajdować się prawidłowo zainstalowany hak bezpieczeństwa w taki sposób, aby zderzak nie zahaczał o przednie nogi ramy podstawy.
- Podczas korzystania z systemu mocowania noszy nie należy ładować noszy do pojazdu przy złożonym segmencie wezgłowia. Ładowanie noszy przy złożonym segmencie wezgłowia może spowodować, że produkt przewróci się lub nie załączy się prawidłowo w systemie mocowania, co może spowodować obrażenia ciała pacjenta lub operatora i uszkodzenie noszy.
- Zawsze gdy ciężar noszy i ciała pacjenta nie jest podtrzymywany przez kółka, po naciśnięciu przycisku składania (–) nosze przechodzą **automatycznie** w tryb wysokiej prędkości składania.
- Po uniesieniu ciężaru z podłoża operator (operatorzy) musi przejąć ciężar pacjenta, noszy oraz akcesoriów. Niezdolność do przejęcia tego ciężaru może spowodować obrażenia ciała pacjenta i operatora.
- Procedury załadunku i rozładunku przez jednego operatora mają zastosowanie wyłącznie do pustych noszy. Nie postępować według tych procedur podczas załadunku/rozładunku noszy z pacjentem. Może to spowodować obrażenia ciała pacjenta lub operatora.
- Podczas rozładunku noszy nie ciągnąć lub podnosić noszy za pręt bezpieczeństwa. Może to spowodować uszkodzenie pręta bezpieczeństwa, w wyniku czego mogą nastąpić obrażenia pacjenta lub operatora.
- Nie naciskać przycisku rozkładania (+), dopóki pręt bezpieczeństwa nie załączy się w haku bezpieczeństwa.
- Aby uniknąć obrażeń ciała, przed uruchomieniem noszy należy zawsze się upewnić, że segment wezgłowia jest zablokowany na swoim miejscu.
- Nie należy ładować noszy do przedziału pojazdu przy złożonym segmencie wezgłowia. Ładowanie noszy przy złożonym segmencie wezgłowia może spowodować, że produkt przewróci się lub nie załączy się prawidłowo w systemie mocowania, co może spowodować obrażenia ciała pacjenta lub operatora i uszkodzenie noszy.
- Ze względu na różnice rozmiarów i kształtów defibrylatorów może zaistnieć konieczność zmiany ułożenia i długości pasków mocujących defibrylator do podstawki. Aby uniknąć obrażeń ciała pacjenta lub uszkodzeń sprzętu, należy użyć dostarczonych pasków do zabezpieczenia defibrylatora, regulując uprzednio ich długość.
- Aby uniknąć obrażeń ciała pacjenta lub uszkodzeń sprzętu, obciążenie podstawki pod defibrylator nie może przekroczyć 34 kg (75 funtów).
- Aby uniknąć obrażeń ciała pacjenta lub uszkodzeń sprzętu, należy się upewnić, że podstawka pod defibrylator została poprawnie zamontowana na noszach.

Powrót do spisu treści

Podsumowanie informacji o środkach ostrożności zapewniających bezpieczeństwo

⚠ OSTRZEŻENIE (CIĄG DALSZY)

- Aby uniknąć obrażeń ciała pacjenta lub uszkodzeń sprzętu, należy użyć dostarczonych pasków do zamocowania defibrylatora na podstawce.
- Nie wolno instalować lub używać blokady kółek, gdy kółka są nadmiernie zużyte. Montaż lub używanie blokady kółek na kółkach o średnicy mniejszej niż 15 cm (6") może upośledzić zdolność blokady kół do unieruchomienia noszy, co z kolei może prowadzić do obrażeń ciała pacjenta lub operatora i/lub uszkodzenia noszy lub innego sprzętu.
- Nie mocować pasów unieruchamiających do rur podstawy, rur poprzecznych i obicia oparcia Fowlera. Nieprawidłowe przymocowanie pasów unieruchamiających może spowodować uszkodzenie noszy, w wyniku czego mogą nastąpić obrażenia pacjenta lub operatora.
- W przypadku korzystania ze stopki firma Stryker zaleca obsługę przez dwóch operatorów.
- Przed użyciem stopki należy się upewnić, że ciężar pacjenta jest wyśrodkowany na noszach.
- Stopkę należy załączać wyłącznie własną nogą.
- Przed załączeniem stopki nosze należy opuścić, aby zwiększyć ich stabilność.
- Upewnić się, że stopka pozostaje do końca złożona i nie załączy się podczas transportu.
- Stopki nie wolno używać jako hamulca.
- Stopki nie wolno używać na nachylonych powierzchniach.
- Jeśli nosze wyposażono w opcjonalny uchwyt na butlę z tlenem składanego segmentu wezgłowia i jest on zainstalowany, należy zachować ostrożność, aby uniknąć przycięcia palców pomiędzy wspornikiem Fowlera i butlą z tlenem.
- Aby uniknąć przypadkowego zwolnienia uprzęży pediatrycznej Pedi-Mate® i ryzyka wystąpienia obrażeń ciała u dziecka, należy się upewnić, że sprzączka pasa unieruchamiającego została umieszczona z dala od różnych elementów noszy i akcesoriów.
- Jeśli używana jest opcjonalna płachta do przechowywania po stronie głowy, upewnić się, że nie koliduje ona z działaniem składanego segmentu wezgłowia, pręta bezpieczeństwa i haka bezpieczeństwa. Może to spowodować obrażenia ciała pacjenta lub operatora.
- Aby podczas czyszczenia uniknąć ryzyka inhalacji zarazków, należy używać odpowiedniego sprzętu ochrony osobistej (okularów ochronnych, respiratora itp.). Używanie sprzętu do mycia za pomocą strumienia wody pod ciśnieniem może rozproszyć w powietrzu zanieczyszczenia nagromadzone w czasie używania składanego łóżka.
- NIEKTÓRE ŚRODKI CZYSZCZĄCE MAJĄ DZIAŁANIE ŻRĄCE i NIEWŁAŚCIWIE STOSOWANE MOGĄ POWODOWAĆ USZKODZENIE PRODUKTU. Jeśli produkty opisane powyżej używane są do czyszczenia sprzętu firmy Stryker EMS, należy przedsięwziąć środki gwarantujące przetarcie noszy czystą wodą i staranne ich osuszenie po oczyszczeniu. Niewykonanie prawidłowego spłukania i wysuszenia noszy spowoduje pozostawienie korozyjnych pozostałości na powierzchni noszy, co prawdopodobnie spowoduje przedwczesną korozję najważniejszych elementów.
- Nieprawidłowe wyczyszczenie materaca lub nieusunięcie go po stwierdzeniu skażenia może zwiększyć ryzyko kontaktu z patogenami przenoszonymi przez krew i być przyczyną wystąpienia chorób u pacjenta lub operatora.
- Płyn wydostający się pod ciśnieniem może przebić skórę i spowodować poważne obrażenia ciała. Przed odłączeniem przewodów hydraulicznych i innych należy zredukować ciśnienie w nich panujące. Przed zwiększeniem ciśnienia należy dokręcić wszystkie połączenia. Jeśli wydarzy się wypadek, należy natychmiast udać się do lekarza. Płyn wstrzyknięty pod skórę musi zostać usunięty chirurgicznie w ciągu paru godzin. W przeciwnym razie może dojść do powstania gangreny. Lekarze niezaznajomieni z tego typu obrażeniami powinni zasięgnąć informacji z kompetentnego źródła wiedzy medycznej.
- Aby uniknąć obrażeń ciała, nie sprawdzać gołymi rękami, czy występują przecieki.
- W przypadku użytkowania elektrycznego urządzenia medycznego, takiego jak system Power-PRO, należy podjąć specjalne środki ostrożności związane z zachowaniem zgodności elektromagnetycznej (EMC). Montować i wykonywać czynności konserwacyjne w systemie Power-PRO zgodnie z informacjami dotyczącymi kompatybilności EMC, zamieszczonymi w niniejszym podręczniku. Na działanie systemu Power-PRO mogą mieć niekorzystny wpływ ruchome i przenośne urządzenia do komunikacji radiowej.
- Stosowanie akcesoriów, przetworników oraz przewodów innych niż wskazane, za wyjątkiem przetworników i przewodów rozprowadzanych przez firmę Stryker jako części zamienne elementów wewnętrznych, może skutkować zwiększeniem emisji noszy Power-PRO lub obniżeniem ich odporności.
- Nie należy ustawiać systemuPower-LOAD ani noszy Power-PRO w pobliżu innych urządzeń ani na innych urządzeniach. W przypadku konieczności używania urządzenia w pobliżu innych urządzeń lub ustawienia go na innym urządzeniu należy obserwować nosze Power-PRO w celu oceny prawidłowości działania w danej konfiguracji.
- System Power-PRO pracuje przy następujących częstotliwościach: 70–125 kHz w przypadku ładowania indukcyjnego oraz 13,56 MHz±7 kHz, z modulacją amplitudy (OOK), ERP: -79,57 dBm. Nosze Power-PRO mogą być narażone na zakłócenia generowane przez inne urządzenia, również w przypadku, gdy te urządzenia spełniają wymagania CISPR dotyczące emisji.

Powrót do spisu treści

Podsumowanie informacji o środkach ostrożności zapewniających bezpieczeństwo

⚠ PRZESTROGA

- Zmiany i modyfikacje urządzenia niezatwierdzone na piśmie przez firmę Stryker mogą spowodować niemożliwość użytkowania systemu przez użytkownika.
- To urządzenie zostało przetestowane i uznane za zgodne z ograniczeniami dotyczącymi urządzeń cyfrowych klasy A na podstawie części 15 przepisów FCC. Ograniczenia te opracowano w celu zapewnienia odpowiedniej ochrony przed działaniem szkodliwych zakłóceń, wówczas gdy urządzenie pracuje w środowisku komercyjnym. Niniejsze urządzenie wytwarza, wykorzystuje i może emitować fale radiowe. Jeśli nie zostanie zainstalowane i nie będzie użytkowane zgodnie z instrukcją producenta, może powodować zakłócenia w łączności radiowej. Użytkowanie urządzenia w obszarze mieszkalnym może spowodować wystąpienie zakłóceń. Użytkownik jest zobowiązany do usunięcia tych zakłóceń na własny koszt.
- Wysokość noszy można ustawić na dowolną wysokość wymaganą do przeprowadzenia ich załadunku. Wymaganą wysokość załadunku należy ustalić przed oddaniem noszy do eksploatacji.
- Przed przystąpieniem do obsługi ustawić wysokość załadunku noszy na prawidłowy punkt zatrzymania noszy.
- Montaż haka bezpieczeństwa powinien być wykonany przez certyfikowanego mechanika, zaznajomionego z konstrukcją ambulansów. Przed rozpoczęciem montażu haka bezpieczeństwa należy zasięgnąć informacji u producenta pojazdu, aby się upewnić, że podczas montażu haka bezpieczeństwa nie zostaną uszkodzone przewody hamulcowe, przewody doprowadzania powietrza, przewody paliwowe, zbiornik paliwa i przewody elektryczne pojazdu oraz że działanie instalacji związanych z tymi elementami nie zostanie zakłócone.
- Używać tylko akumulatora i ładowarki podanych w instrukcji obsługi/konserwacji systemu zasilania SMRT.
- Nosze nie są przeznaczone do użytkowania z ładowarką AC (ładowanie prądem zmiennym).
- W przypadku korzystania z ładowarki do ładowania akumulatora w ambulansie należy umieścić ładowarkę w zamkniętej szafce tak, aby pacjent nie mógł jej dosięgnąć podczas transportu.
- Przed oddaniem noszy do eksploatacji należy się upewnić, że akumulator jest całkowicie naładowany. Rozładowany lub częściowo naładowany akumulator może być przyczyną słabych osiągów noszy.
- Przed uruchomieniem noszy odsunąć wszelkie przeszkadzające elementy, które mogą spowodować obrażenia ciała pacjenta i operatora.
- Nie wolno dopuszczać do „odskoczenia" noszy ponad ustaloną wysokość załadunku noszy, po załączeniu pręta bezpieczeństwa w haku bezpieczeństwa pojazdu. Takie działanie może spowodować uszkodzenie produktu.
- Przy rozładunku noszy z przedziału pacjenta upewnić się, że kółka samonastawne spoczęły w bezpieczny sposób na podłożu. W przeciwnym razie może dość do uszkodzenia produktu.
- Jeśli nosze nie będą używane przez dłuższy okres czasu (więcej niż 24 godziny), należy wyjąć akumulator.
- Blokada (blokady) kółek jest przeznaczona wyłącznie do ułatwienia przemieszczania pacjentów oraz do zapobiegania odtoczeniu się pustych, nienadzorowanych noszy. Blokada kół może nie zapewnić odpowiedniego oporu na różnych powierzchniach lub pod obciążeniem.
- Należy się upewnić, że podczas podnoszenia i opuszczania noszy pasy unieruchamiające pacjenta nie zostaną pochwycone przez ramę podstawy.
- Ciężar wyposażenia w siatce do przechowywania w podstawie (jeśli jest założona) nie może przekroczyć 9 kg (20 funtów).
- Podczas składania podstawy należy zachować ostrożność, aby nie uszkodzić przedmiotów przechowywanych w siatce do przechowywania w podstawie.
- Aby uniknąć uszkodzenia haka na wyposażenie, ciężar akcesoriów lub wyposażenia nie może przekroczyć 15,9 kg (35 funtów).
- Aby uniknąć uszkodzenia stojaka kroplówkowego, ciężar worków kroplówkowych lub wyposażenia nie może przekroczyć 18 kg (40 funtów).
- Aby uniknąć uszkodzenia uchwytu na butlę z tlenem (jeśli jest zainstalowany), ciężar wyposażenia nie może przekroczyć 18 kg (40 funtów).
- Nie używać jednocześnie dwóch uchwytów na butlę z tlenem po stronie głowy.
- Nie przechowywać przedmiotów pod materacem noszy. Przechowywanie przedmiotów pod materacem może uniemożliwić działanie noszy.
- Ciężar wyposażenia w torbie do przechowywania w oparciu pleców (jeśli jest założona) nie może przekroczyć 9 kg (20 funtów).
- Ciężar wyposażenia na płachcie do przechowywania po stronie głowy (jeśli jest założona) nie może przekroczyć 18 kg (40 funtów).
- URZĄDZENIA NIE WOLNO CZYŚCIĆ ZA POMOCĄ PARY LUB ULTRADŹWIĘKÓW.
- Maksymalna temperatura wody nie powinna przekroczyć 82°C/180°F.
- Maksymalne ciśnienie wody nie powinno przekraczać 1500 psi / 130,5 bara. Jeśli do mycia noszy używane jest ręczne urządzenie myjące, dysza ciśnieniowa musi być utrzymywana w odległości przynajmniej 61 cm (24 cali) od noszy.
- Odczekać do wyschnięcia noszy.
- Wytrzeć ręcznikami do sucha wszystkie kółka samonastawne i punkty załączania i okolice gniazd.
- Niezastosowanie się do powyższych instrukcji może spowodować unieważnienie pewnych/wszystkich gwarancji.
- Przed myciem noszy należy zawsze wyjmować akumulator.

Powrót do spisu treści

Podsumowanie informacji o środkach ostrożności zapewniających bezpieczeństwo

⚠ PRZESTROGA (CIĄG DALSZY)

- Dla wszelkiego sprzętu firmy Stryker EMS należy ustanowić program konserwacji zapobiegawczej. W zależności od częstości używania produktu, może być wymagane częstsze wykonywanie czynności konserwacji zapobiegawczej. Szczególną uwagę należy zwrócić na funkcje związane z bezpieczeństwem, w tym między innymi na:
  - Mechanizm zasilania układu hydraulicznego
  - Czy wszystkie elektryczne elementy sterujące powracają po zwolnieniu do pozycji wyłączonej lub neutralnej

  Dodatkowe informacje znajdują się w części dotyczącej konserwacji zapobiegawczej.
- Nieprawidłowo przeprowadzana konserwacja może spowodować obrażenia ciała lub uszkodzenie produktu. Nosze muszą być konserwowane w sposób opisany w niniejszym podręczniku. Należy stosować wyłącznie części i procedury konserwacji zatwierdzone przez firmę Stryker. Stosowanie niezatwierdzonych części lub procedur może spowodować nieprzewidywalne zachowanie produktu i/lub obrażenia ciała oraz unieważnienie gwarancji (patrz na stronie 11-106).
- Stosowanie nieautoryzowanych części, środków smarnych itp. może spowodować uszkodzenie noszy i unieważnienie gwarancji produktu.
- Rurki i elastyczne przewody hydrauliczne oraz połączenia mogą ulec uszkodzeniu lub poluzować się z powodu fizycznego uszkodzenia, złamania, starzenia lub ekspozycji na warunki środowiskowe. Należy regularnie sprawdzać rurki i przewody elastyczne, aby zapobiec uszkodzeniu noszy. Sprawdzić i dokręcić luźne połączenia.
- Nie przewracać noszy na kółka ładujące i uruchamiać funkcji zmiany położenia produktu, ponieważ umożliwi to dostanie się powietrzu do układu hydraulicznego.
- Nie smarować łożysk ramy krzyżakowej, ponieważ spowoduje to pogorszenie osiągów noszy i może spowodować unieważnienie gwarancji (patrz na stronie 11-106).
- Słupek ustalający nosze jest fabrycznie prekonfigurowany do współpracy z ramą krzyżakową (typu X). Jeśli system mocowania został fabrycznie prekonfigurowany do współpracy z ramą noszy typu H, słupek ustalający nosze musi zostać odpowiednio przekonfigurowany.

Powrót do spisu treści

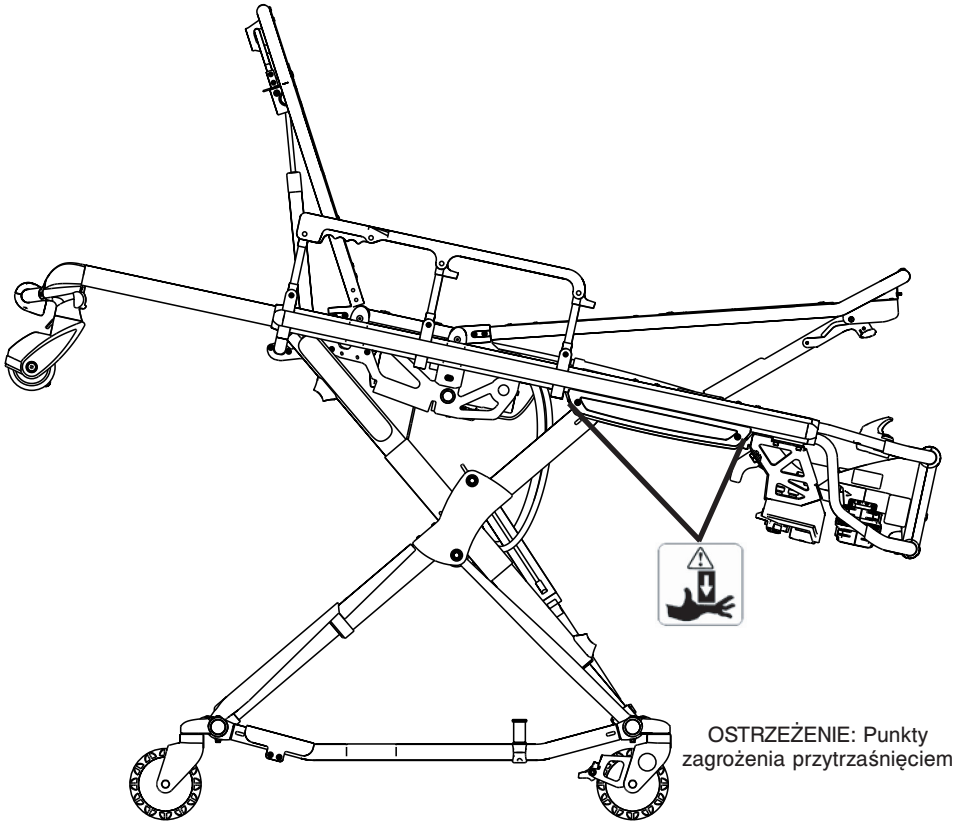
Podsumowanie informacji o środkach ostrożności zapewniających bezpieczeństwo

UWAGA

- Nieprzymocowane przedmioty lub zanieczyszczenia na podłodze przedziału pacjenta mogą uniemożliwić działanie haka bezpieczeństwa i systemu mocowania noszy. Podłogę przedziału pacjenta należy utrzymywać w czystości.
- Niniejszy podręcznik powinien być traktowany jako integralna część noszy i w przypadku odsprzedaży powinien zostać przekazany wraz z produktem.
- Firma Stryker wprowadza ciągle ulepszenia do konstrukcji produktu i podwyższa jakość jego wykonania. Niniejszy podręcznik zawiera informacje aktualne w chwili drukowania, ale mogą wystąpić nieznaczne rozbieżności pomiędzy posiadanymi noszami a opisem w niniejszym podręczniku. W przypadku jakichkolwiek pytań należy skontaktować się z Biurem Obsługi Klienta lub Działem Pomocy Technicznej firmy Stryker, dzwoniąc pod numer telefonu (800) 327-0770.
- Instrukcje montażu systemu mocowania noszy (od na stronie 11-20 do na stronie 11-22) są przeznaczone dla noszy, które NIE będą współpracować z systememPower-LOAD. W przypadku modelu 6506 noszy z opcjąPower-LOAD należy zapoznać się z instrukcjami montażu w instrukcji obsługi/konserwacji systemuPower-LOAD.
- Może być wymagana regulacja zespołu zacisku szyny w celu kompensacji różnic w położeniu słupka ustalającego nosze, które zależy od producenta i modelu noszy.
- Instrukcje wyboru i montażu haka bezpieczeństwa pojazdu (od na stronie 11-23 do na stronie 11-26) są przeznaczone dla noszy, które NIE będą współpracować z systememPower-LOAD. W przypadku modelu 6506 noszy z opcjąPower-LOAD należy zapoznać się z instrukcjami montażu w instrukcji obsługi/konserwacji systemuPower-LOAD. SystemPower-LOAD jest dostarczany i montowany z własnym hakiem bezpieczeństwa, dlatego nie wymagany jest żaden dodatkowy hak.
- Podczas wymiany istniejącego haka bezpieczeństwa na hak nowej konstrukcji należy dostosować miejsce montażu tak, aby zachować prawidłowe położenie czoła haka bezpieczeństwa.
- Firma Stryker zaleca, aby przed rozpoczęciem montażu certyfikowany mechanik rozplanował umiejscowienie haka bezpieczeństwa w tylnej części pojazdu.
- Automatyczne ładowanie jest możliwe tylko w przypadku stosowania akumulatorów SMRT Pak.
- W systemie Power-PRO należy używać tylko akumulatorów zatwierdzonych przez firmę Stryker.
- Jeśli dotyczy, systemPower-LOAD automatycznie ładuje akumulator Power-PRO **SMRT™**, gdy nosze zostaną zablokowane w systemiePower-LOAD w położeniu transportowym (nie jest wymagane podłączanie żadnych dodatkowych przewodów lub wtyczek). Kontrolka LED akumulatora noszy zaświeci się na chwilę, aby zasygnalizować, że akumulator się ładuje.
- W przypadku transportu pacjentów o większej posturze zalecane jest użycie płachty do przenoszenia (6005-001-001).
- Jeśli przycisk rozkładania (+) na przełączniku sterowania pozostanie włączony po osiągnięciu ustawionej wysokości załadunku, silnik zostanie zatrzymany do chwili, gdy operator zwolni przycisk. Po zwolnieniu przycisku należy ponownie nacisnąć przycisk rozkładania (+), aby nosze „odskoczyły” wyżej.
- Gdy na noszach znajduje się pacjent, operatorzy muszą nieznacznie podnieść nosze z kółek, aby korzystanie z funkcji ręcznego rozkładania i składania stało się możliwe.
- Uaktywnienie ręcznego rezerwowego uchwytu zwalniania może spowodować, że nosze powoli się opuszczą, jeśli są obciążone ciężarem mniejszym niż 23 kg (50 funtów).
- Jeśli nosze są użytkowane przez dłuższy czas w niższych temperaturach, lepkość płynu hydraulicznego może wzrosnąć. W przypadku użytkowania funkcji ręcznego rezerwowego zwalniania do rozłożenia podstawy podczas rozładunku w niższych temperaturach przytrzymać uchwyt zwalniania przez około jedną sekundę po zetknięciu się kółek noszy z podłożem, co pozwoli zminimalizować opadanie blatu noszy po wyjęciu noszy z ambulansu.
- Przy korzystaniu z ręcznego rezerwowego uchwytu zwalniania unikać gwałtownego podnoszenia lub opuszczania podstawy. W przypadku gwałtownego podnoszenia lub opuszczania podstawy może się wydawać, że ruch jest powolny. Podnosić wolno, przy zachowaniu stałej prędkości.
- Akumulatory powoli samoczynnie się rozładowują, jeśli nie są podłączone do ładowarki.
- Stopka (nr 6085-002-000) nie jest kompatybilna z opcjonalną siatką do przechowywania w podstawie (nr 6500-160-000).
- Zespół stopki jest skonfigurowany do współpracy tylko z systemem mocowania noszy z ramą krzyżakową.
- Przed kolejnym przystąpieniem do użytkowania sprawdzać paski i zaciski pod kątem zużycia i wymienić je, jeśli nie trzymają butli z tlenem.
- Przedstawione instrukcje to ogólne instrukcje mocowania uprzęży Pedi-Mate®. Bezpieczne i prawidłowe użytkowanie uprzęży Pedi-Mate® zależy od prawidłowości działań użytkownika. Firma Stryker zaleca, aby wszyscy użytkownicy uprzęży Pedi-Mate® zostali przeszkoleni przed jej wykorzystaniem podczas rzeczywistej akcji ratunkowej. Należy zachować te instrukcje w celu wykorzystania w przyszłości. Należy dołączyć je do produktu w przypadku jego odsprzedaży innemu użytkownikowi.
- Jeśli strzałka na dolnym wsporniku słupka ustalającego wskazuje w stronę głowy noszy, ustawienie słupka ustalającego jest odpowiednie dla noszy z ramą krzyżakową. Jeśli strzałka wskazuje w stronę stóp noszy, ustawienie słupka ustalającego jest odpowiednie dla noszy z ramą typu H.

Powrót do spisu treści

PUNKTY ZAGROŻENIA PRZYTRZAŚNIĘCIEM



Rysunek 3: Punkty zagrożenia przytrzaśnięciem

⚠ OSTRZEŻENIE

Dopilnować, aby rozmieszczenie rąk na uchwytach na ręce było prawidłowe. Przy załadunku i rozładunku noszy lub zmianie wysokości noszy przy zaangażowaniu dwóch lub większej liczby operatorów ręce powinny znajdować się z dala od czerwonych osi obrotu prętów bezpieczeństwa.

Powrót do spisu treści

Przed przystąpieniem do użytkowania upewnić się, że wszystkie materiały opakowaniowe i stosowane przy wysyłce zostały usunięte z produktu.

Wypakować zawartość kartonów i sprawdzić, czy wszystkie elementy działają prawidłowo. Ważne jest, aby nosze działały prawidłowo przed rozpoczęciem ich użytkowania. Rysunek 2 na na stronie 11-10 pomoże ułatwić identyfikację wszystkich części składowych noszy.

Przedział pacjenta w pojeździe, w którym będą używane nosze, musi charakteryzować:
- Gładka tylna krawędź, umożliwiająca załadunek
- Pozioma podłoga, o wielkości wystarczającej dla złożonych noszy
- System mocowania noszy firmy Stryker, model 6370/6377/6378/6379 lub 6371 albo systemPower-LOAD firmy Stryker, model 6390 (nie dostarczone w zestawie)
- Zainstalowany i ustawiony w prawidłowym położeniu moduł wyłączania noszy podczas obecności w systemie mocowania, chyba że używany jest system Power-LOAD (patrz na stronie 11-22)
- Miejsce umożliwiające prawidłowy montaż haka bezpieczeństwa

Uwaga: Nieprzymocowane przedmioty lub zanieczyszczenia na podłodze przedziału pacjenta mogą uniemożliwić działanie haka bezpieczeństwa i systemu mocowania noszy. Podłogę przedziału pacjenta należy utrzymywać w czystości.

Jeśli to konieczne, należy zmodyfikować pojazd w taki sposób, aby nosze się zmieściły. Nie modyfikować noszy.

⚠ OSTRZEŻENIE

- Nieprawidłowe używanie noszy może spowodować obrażenia ciała pacjenta lub operatora. Nosze mogą być wykorzystywane wyłącznie w sposób opisany w niniejszej instrukcji.
- Nie należy wprowadzać modyfikacji do noszy i ich części składowych. Wprowadzenie modyfikacji do urządzenia może skutkować jego nieprzewidywalnym zachowaniem, które może spowodować obrażenia ciała pacjenta lub operatora. Wprowadzenie modyfikacji do urządzenia spowoduje ponadto unieważnienie gwarancji (patrz na stronie 11-106).
- Ambulans używany z tymi noszami **musi** posiadać zainstalowany układ wyłączania noszy podczas obecności w systemie mocowania (chyba że używany jest systemPower-LOAD) (patrz na stronie 11-22).

Uwaga:
- Niniejszy podręcznik powinien być traktowany jako integralna część noszy i w przypadku odsprzedaży powinien zostać przekazany wraz z produktem.
- Firma Stryker wprowadza ciągle ulepszenia do konstrukcji produktu i podwyższa jakość jego wykonania. Niniejszy podręcznik zawiera informacje aktualne w chwili drukowania, ale mogą wystąpić nieznaczne rozbieżności pomiędzy posiadanymi noszami a opisem w niniejszym podręczniku. W przypadku jakichkolwiek pytań należy skontaktować się z Biurem Obsługi Klienta lub Działem Pomocy Technicznej firmy Stryker, dzwoniąc pod numer telefonu (800) 327-0770.

USTAWIANIE WYSOKOŚCI ZAŁADUNKU NOSZY I FUNKCJI „ODSKAKIWANIA”

Mechanizm sterowania noszy wykorzystuje czujniki wysokości, co pozwala na ustawienie punktu zatrzymania załadunku noszy. Te czujniki wysokości pozwalają dostosować wysokość załadunku do konkretnej wysokości pomostu ambulansu.

Wysokość załadunku noszy można ustawić pomiędzy 66 cm i 91 cm (26" i 36"), wykonując pomiar od podłoża do dolnej części kółek ładujących. Wysokość załadunku należy ustalić przed oddaniem noszy do eksploatacji. Wysokość załadunku noszy można zmienić w każdej chwili, ale jej ustalenie i ustawienie jest konieczne przed oddaniem noszy do eksploatacji.

Aby ustawić wysokość załadunku noszy, należy:

1. Znaleźć obudowę czujnika w noszach po prawej stronie pacjenta, jak pokazano na rys. 4.
2. Za pomocą końcówki Torx T27 odkręcić dwie (2) śruby (jedną z każdej strony), jak pokazano na rys. 5, i zdjąć pokrywę obudowy czujnika.
3. Zmienić tylko ustawienie lewego czujnika wysokości, jak pokazano na rys. 6.
   a. Przesunąć czujnik w lewo, aby zwiększyć ustawioną wysokość załadunku, lub przesunąć czujnik w prawo, aby zmniejszyć ustawioną wysokość załadunku.
   b. Nacisnąć przycisk składania (–) i opuścić nosze w najniższe położenie, a następnie nacisnąć przycisk rozkładania (+) i podnieść nosze w najwyższe położenie, określone ustawioną wysokością załadunku.
   c. Zmierzyć wysokość noszy od dolnej części kółek ładujących do podłoża.

      Uwaga: Do pomiaru wysokości pomostu należy dodać 1,3 cm (1/2"), aby skompensować ewentualne fluktuacje występujące, gdy nosze są obciążone pacjentem i akcesoriami.

   d. Powtarzać kroki 3a i 3b, aż zostanie osiągnięta wymagana wysokość załadunku noszy.
4. Po ustawieniu właściwej wysokości załadunku należy się upewnić, że wszystkie przewody czujników wysokości są prawidłowo poprowadzone, leżą wewnątrz obudowy pomiędzy czujnikami, jak pokazano na rys. 7.
5. Założyć pokrywę obudowy czujnika i za pomocą końcówki Torx T27 dokręcić dwie śruby odkręcone w kroku 2.
6. Po zakończeniu regulacji wysokości czujnika sprawdzić, czy nosze prawidłowo załączają się w haku bezpieczeństwa.

⚠ PRZESTROGA

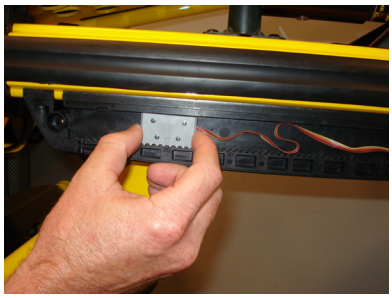
Wysokość noszy można ustawić na dowolną wysokość wymaganą do przeprowadzenia ich załadunku. Wymaganą wysokość załadunku należy ustalić przed oddaniem noszy do eksploatacji.



Rysunek 4: Obudowa czujnika



Rysunek 5: Odkręcanie śrub



Rysunek 6: Regulacja wysokości



Rysunek 7: Mocowanie przewodów

Polski

Powrót do spisu treści

Montaż systemu mocowania noszy

Uwaga: Instrukcje montażu systemu mocowania noszy (od strony na stronie 11-20 do na stronie 11-22) są przeznaczone dla noszy, które NIE będą współpracować z systememPower-LOAD. W przypadku modelu 6506 noszy z opcjąPower-LOAD należy zapoznać się z instrukcjami montażu w instrukcji obsługi/konserwacji systemuPower-LOAD.

Systemy mocowania noszy firmy Stryker zostały opracowane tak, że są kompatybilne tylko z noszami zgodnymi ze specyfikacją montażową (patrz na stronie 11-21).

⚠ OSTRZEŻENIE

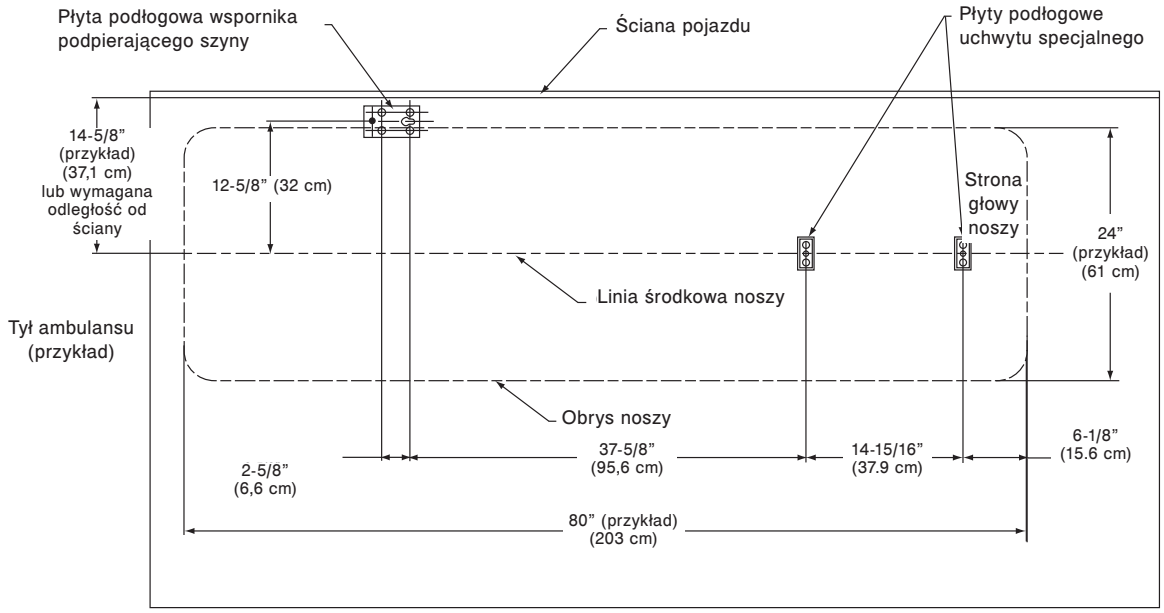
Obowiązkiem operatora noszy jest upewnienie się, że nosze użytkowane z systemami mocowania noszy firmy Stryker są kompatybilne ze specyfikacją montażową (patrz na stronie 11-21). Użytkowanie niekompatybilnych noszy w systemie mocowania noszy firmy Stryker może spowodować obrażenia ciała.

Uwaga: Może być wymagana regulacja zespołu zacisku szyny w celu kompensacji różnic w położeniu słupka ustalającego nosze, które zależy od producenta i modelu noszy.

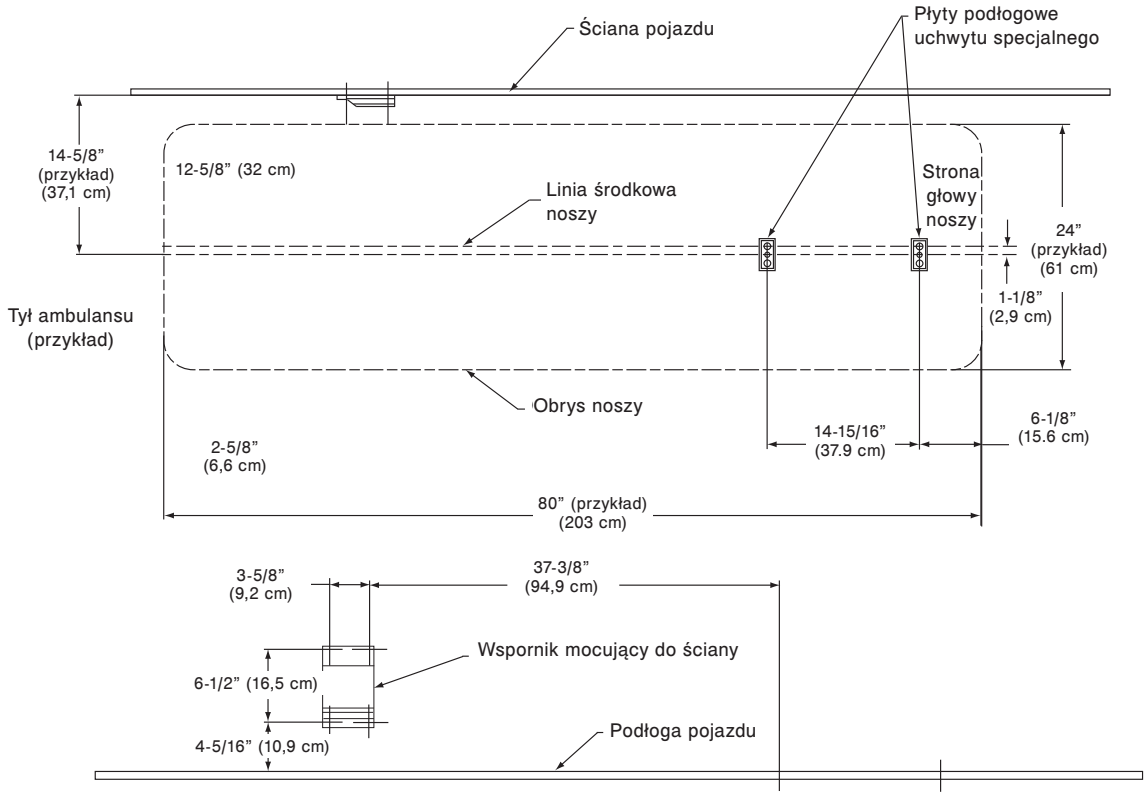
Więcej informacji o systemach mocowania noszy firmy Stryker można znaleźć w instrukcji obsługi/konserwacji systemu mocowania.

Polski

Uwaga: Niniejsze instrukcje montażu są przeznaczone dla noszy z systemami mocowań noszy, które NIE będą współpracować z systememPower-LOAD. W przypadku modelu 6506 noszy z opcjąPower-LOAD należy zapoznać się z instrukcjami montażu w instrukcji obsługi/konserwacji systemuPower-LOAD.



Rysunek 8: Specyfikacja montażowa — system mocowania do podłogi



Rysunek 9: Specyfikacja montażowa — system mocowania do ściany

Powrót do spisu treści

MONTAŻ UKŁADU WYŁĄCZANIA NOSZY PODCZAS OBECNOŚCI W SYSTEMIE MOCOWANIA

Uwaga: Niniejsze instrukcje montażu są przeznaczone dla noszy, które NIE będą współpracować z systememPower-LOAD. W przypadku modelu 6506 noszy z opcjąPower-LOAD należy zapoznać się z instrukcjami montażu w instrukcji obsługi/konserwacji systemuPower-LOAD.

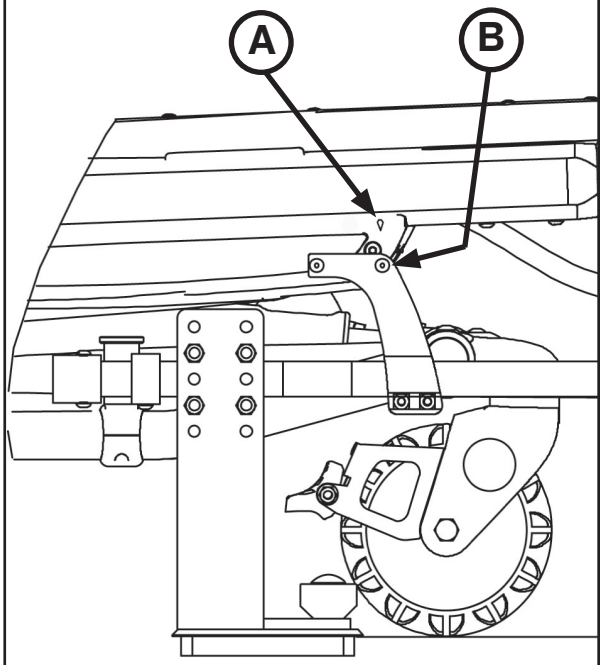
⚠ OSTRZEŻENIE

Układ wyłączania noszy podczas obecności w systemie mocowania musi być ustawiony w prawidłowym położeniu przed oddaniem noszy od eksploatacji. Niezamontowanie układu wyłączania noszy podczas obecności w systemie mocowania może spowodować obrażenia ciała pacjenta i operatora lub uszkodzenie pojazdu.

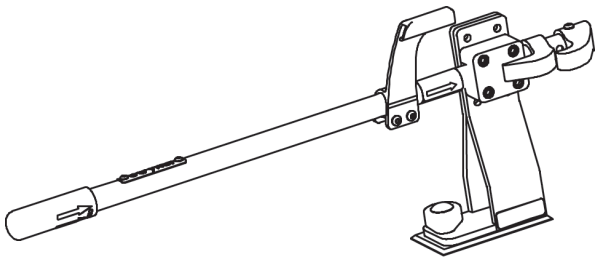
W noszach i systemie mocowania noszy zintegrowano funkcję wyłączania noszy podczas obecności w systemie mocowania, która powoduje wyłączenie silnika noszy, gdy są one zamocowane w systemie mocowania. Przed zamontowaniem wspornika układu wyłączania należy dobrze dokręcić śruby w systemie mocowania. Przed oddaniem noszy do eksploatacji założyć wspornik układu wyłączania na zespół zacisku szyny.

1. Umieścić nosze w położeniu załadunku (dowolne położenie, w którym kółka ładujące segmentu wezgłowia znajdują się na wysokości podłogi przedziału pacjenta).
2. Podnieść zderzak pojazdu w położenie podniesione (jeśli jest zainstalowany).
3. Przetoczyć nosze do otwartych drzwi przedziału pacjenta.
4. Popychać nosze do przodu, aż kółka ładujące znajdą się na podłodze przedziału pacjenta, a pręt bezpieczeństwa za hakiem bezpieczeństwa.
5. W celu uzyskania maksymalnego odstępu podczas podnoszenia podstawy, wyciągać nosze do tyłu, aż pręt bezpieczeństwa załączy się w haku bezpieczeństwa.
6. Podnieść podstawę i wepchnąć nosze do przedziału pacjenta, postępując według odpowiednich instrukcji załadunku.
7. Załączyć **rozłożony** segment wezgłowia noszy w uchwycie specjalnym systemu mocowania noszy i zamocować słupek noszy w zacisku szyny systemu mocowania.
8. Ustawić wspornik układu wyłączania wzdłuż zacisku szyny tak, aby romb (A) na pokrywie obudowy czujnika był ustawiony w jednej linii z łbem nitu (B), jak pokazano na rys. 10.
9. Za pomocą końcówki Torx T27 dobrze dokręcić śruby, co spowoduje zamocowanie wspornika układu wyłączania do zespołu zacisku szyny.
10. Nacisnąć przycisk składania (–) i sprawdzić, czy silnik nie włącza się, gdy nosze są zamocowane w systemie mocowania. Kontrolka akumulatora będzie się nadal świecić. Jeśli silnik się włączy, należy wykonać ponowną regulację wspornika układu wyłączania.

Uwaga: Ustawić romb (A) na pokrywie obudowy czujnika w jednej linii z łbem nitu (B) na układzie wyłączania w ambulansie.



Rysunek 10: Nosze załączające się w systemie mocowania noszy



Rysunek 11: Moduł układu wyłączania noszy podczas obecności w systemie mocowania

⚠ OSTRZEŻENIE

- Nie należy uruchamiać noszy, gdy są zamocowane w systemie mocowania noszy.
- Układ wyłączania noszy podczas obecności w systemie mocowania służy **wyłącznie** do wyłączania funkcji elektronicznych. Jeśli układ ten zostanie użyty w innym celu, może to spowodować uszkodzenie produktu i obrażenia ciała pacjenta lub operatora.
- Ambulans używany z tymi noszami **musi** posiadać zainstalowany układ wyłączania noszy podczas obecności w systemie mocowania (chyba że używany jest systemPower-LOAD).

Powrót do spisu treści

Wybór haka bezpieczeństwa pojazdu

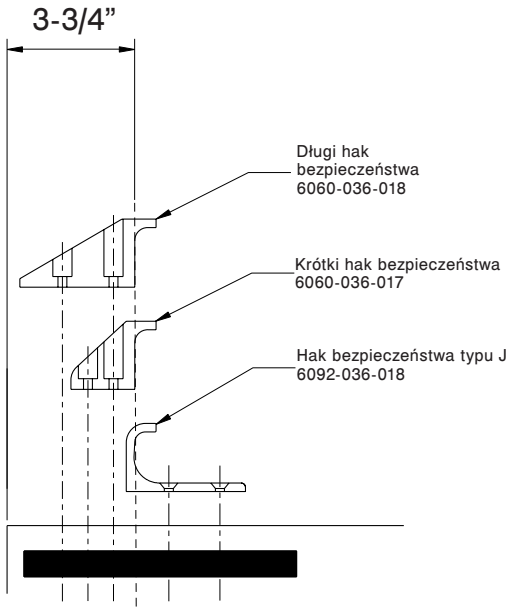
Uwaga: Instrukcje wyboru i montażu haka bezpieczeństwa pojazdu (od strony na stronie 11-23 do na stronie 11-26) są przeznaczone dla noszy, które NIE będą współpracować z systememPower-LOAD. W przypadku modelu 6506 noszy z opcjąPower-LOAD należy zapoznać się z instrukcjami montażu w instrukcji obsługi/konserwacji systemuPower-LOAD. SystemPower-LOAD jest dostarczany i montowany z własnym hakiem bezpieczeństwa, dlatego nie wymagany jest żaden dodatkowy hak.

Hak bezpieczeństwa pojazdu to urządzenie dostarczane razem z noszami. Pręt bezpieczeństwa noszy i hak bezpieczeństwa pojazdu zostały zaprojektowane tak, aby uniemożliwić przypadkowe zwolnienie i wysunięcie noszy z pojazdu, co zwiększa bezpieczeństwo i zwiększa pewność operatora podczas załadunku i rozładunku. Hak bezpieczeństwa został zaprojektowany tak, aby był kompatybilny i prawidłowo działał podczas załadunku i rozładunku noszy z pojazdu zgodnego ze specyfikacją federalną KKK-A-1822.

Firma Stryker oferuje możliwość zamówienia jednego z trzech różnych rodzajów haków bezpieczeństwa, który zostanie dostarczony razem z noszami. Różne rodzaje haków bezpieczeństwa zostały opracowane w celu sprostania potrzebom różnych konfiguracji ambulansów, które zależą w szczególności od długości i lokalizacji wspornika struktury podłogi z tyłu pojazdu.

Przy podejmowaniu decyzji, który hak bezpieczeństwa jest odpowiedni dla konfiguracji posiadanego pojazdu, należy wziąć pod uwagę następujące informacje:

- Ustalić położenie wspornika struktury podłogi i sprawdzić, czy pozostaje wystarczająco dużo miejsca na montaż haka bezpieczeństwa.
- Upewnić się, że hak bezpieczeństwa może być zamontowany w prawidłowy sposób z tyłu pojazdu i po jego zamontowaniu pozostanie wystarczający odstęp od zderzaka, umożliwiający załadunek i rozładunek noszy z pojazdu.
- Zwrócić uwagę na różnice w konstrukcji pojazdu. Każdy z haków bezpieczeństwa montuje się w innym miejscu, co pozwala dobrać taki hak, aby występowała odpowiednia odległość pomiędzy czołem haka bezpieczeństwa i krawędzią progu drzwi.



Rysunek 12: Rodzaje haków bezpieczeństwa

Ponieważ wymiary pojazdu są różne i występują różnice w umiejscowieniu wspornika struktury podłogi, położenie montażowe każdego z haków bezpieczeństwa będzie się różnić. Patrz część „Montaż haka bezpieczeństwa pojazdu”, aby dowiedzieć się, jaki jest sposób prawidłowego pozycjonowania podczas montażu haka bezpieczeństwa.

Uwaga: Podczas wymiany istniejącego haka bezpieczeństwa na hak nowej konstrukcji należy dostosować miejsce montażu tak, aby zachować prawidłowe położenie czoła haka bezpieczeństwa.

Polski

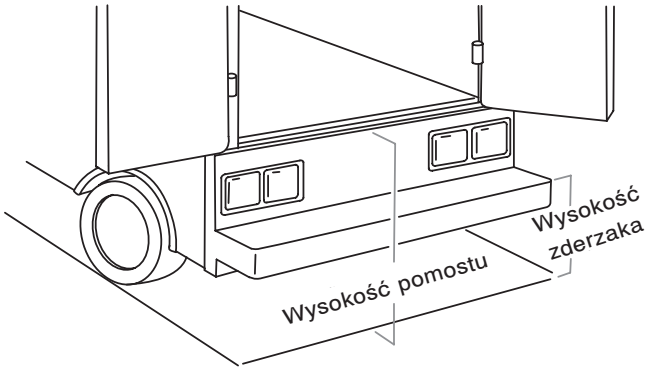
Powrót do spisu treści

Montaż haka bezpieczeństwa pojazdu

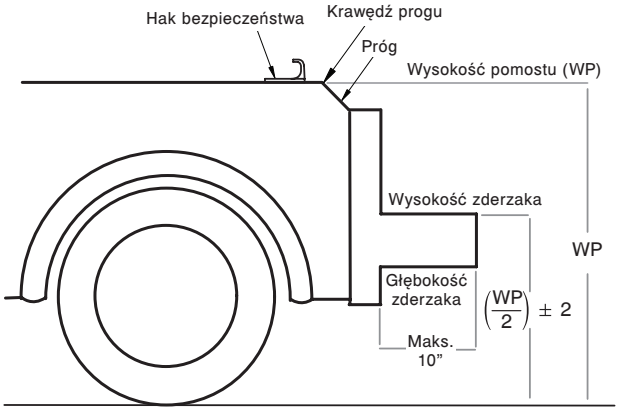
Uwaga: Niniejsze instrukcje montażu są przeznaczone dla noszy, które NIE będą współpracować z systememPower-LOAD. W przypadku modelu 6506 noszy z opcjąPower-LOAD należy zapoznać się z instrukcjami montażu w instrukcji obsługi/konserwacji systemuPower-LOAD.

KONFIGURACJA POJAZDU

Według wytycznych specyfikacji federalnej (KKK-A-1822) zderzak pojazdu powinien być zamontowany w równej odległości (± 5 cm (2 cali) od podłogi pojazdu (wysokość pomostu pojazdu) i podłoża. Stopień zderzaka powinien mieć głębokość minimalnie 13 cm (5 cali) i maksymalnie 25 cm (10 cali). Jeśli głębokość zderzaka jest większa niż 18 cm (7 cali), zderzak musi mieć możliwość składania. Montaż haka bezpieczeństwa w pojazdach zgodnych z tymi wytycznymi specyfikacji federalnej zapewnia odpowiedni odstęp, umożliwiający całkowite opuszczenie/rozłożenie podstawy noszy. Nosze są kompatybilne z pomostami pojazdów o dowolnej wysokości (patrz dane maksymalna wysokość załadunku w danych technicznych), jeśli pojazd spełnia wytyczne specyfikacji federalnej KKK-A-1822.



Rysunek 13: Wysokość pomostu pojazdu



Rysunek 14: Wysokość pomostu pojazdu

⚠ PRZESTROGA

- Przed przystąpieniem do obsługi ustawić wysokość załadunku noszy na prawidłowy punkt zatrzymania noszy.
- Montaż haka bezpieczeństwa powinien być wykonany przez certyfikowanego mechanika, zaznajomionego z konstrukcją ambulansów. Przed rozpoczęciem montażu haka bezpieczeństwa należy zasięgnąć informacji u producenta pojazdu, aby się upewnić, że podczas montażu haka bezpieczeństwa nie zostaną uszkodzone przewody hamulcowe, przewody doprowadzania powietrza, przewody paliwowe, zbiornik paliwa i przewody elektryczne pojazdu oraz że działanie instalacji związanych z tymi elementami nie zostanie zakłócone.

ELEMENTY MOCUJĄCE WYMAGANE DO MONTAŻU HAKA BEZPIECZEŃSTWA (NIE DOSTARCZONE W ZESTAWIE)

(2) Śruby z łbem gniazdowym, klasy 5, o średnicy przynajmniej 1/4", 20 zwojów gwintu na cal*, do mocowania krótkiego lub długiego haka bezpieczeństwa
(2) Śruby z płaskim łbem gniazdowym, klasy 5, o średnicy przynajmniej 1/4", 20 zwojów gwintu na cal*, do mocowania haka bezpieczeństwa typu J
(2) Podkładki płaskie
(2) Podkładki zabezpieczające
(2) Nakrętki 1/4" (20 zwojów gwintu na cal)

* Długość śrub z łbem gniazdowym zależy od grubości podłogi pojazdu. Należy użyć śrub wystarczająco długich, aby całkowicie przechodziły przez podłogę przedziału pacjenta, podkładkę i nakrętkę, a po dokręceniu śruby były widoczne jeszcze przynajmniej dwa zwoje gwintu.

Powrót do spisu treści

Montaż haka bezpieczeństwa pojazdu

Uwaga: Niniejsze instrukcje montażu są przeznaczone dla noszy, które NIE będą współpracować z systememPower-LOAD. W przypadku modelu 6506 noszy z opcjąPower-LOAD należy zapoznać się z instrukcjami montażu w instrukcji obsługi/konserwacji systemuPower-LOAD.

⚠ OSTRZEŻENIE

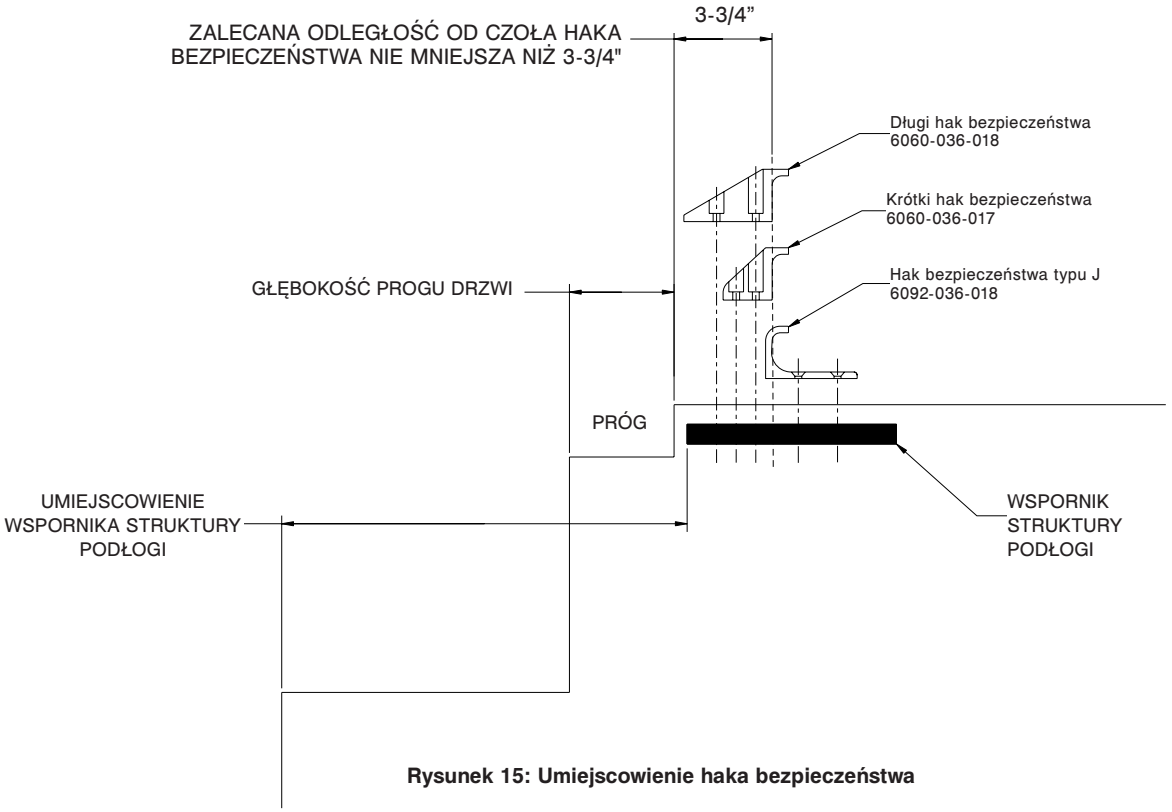
- Zlecić montaż haka bezpieczeństwa pojazdu certyfikowanemu mechanikowi. Nieprawidłowy montaż haka bezpieczeństwa może spowodować obrażenia ciała pacjenta i operatora lub uszkodzenie noszy.
- Niezamontowanie haka bezpieczeństwa może spowodować obrażenia ciała pacjenta i operatora.
- Czoło haka bezpieczeństwa, załączającego pręt bezpieczeństwa, powinno znajdować się przynajmniej 9,5 cm (3-3/4") od przedniej krawędzi progu drzwi. Po zakończeniu montażu należy się upewnić, że nogi noszy blokują się w położeniu załadunku, nie stykając się ze zderzakiem pojazdu.
- Aby uniknąć obrażeń, przed wyjęciem noszy z przedziału pacjenta należy się upewnić, że pręt bezpieczeństwa jest załączony w haku bezpieczeństwa.

Uwaga: Firma Stryker zaleca, aby przed rozpoczęciem montażu certyfikowany mechanik rozplanował umiejscowienie haka bezpieczeństwa w tylnej części pojazdu.

Przed przystąpieniem do montażu haka bezpieczeństwa na pojeździe należy sprawdzić sposób pozycjonowania noszy w kierunku przód-tył i na boki podczas załadunku i rozładunku, aby uzyskać pewność, że hak bezpieczeństwa zostanie zamontowany prawidłowo. Pręt bezpieczeństwa noszy musi załączać się w haku bezpieczeństwa za każdym razem, niezależnie od położenia noszy.

POZYCJONOWANIE HAKA BEZPIECZEŃSTWA PRZÓD-TYŁ

1. Wybrać hak bezpieczeństwa odpowiedni do konfiguracji posiadanego pojazdu.
2. Ustawić hak bezpieczeństwa w odległości przynajmniej 9,5 cm (3-3/4") od przedniej krawędzi progu drzwi.
3. Upewnić się, że hak bezpieczeństwa może być zamontowany w prawidłowy sposób z tyłu pojazdu i po jego zamontowaniu pozostanie wystarczający odstęp od zderzaka, umożliwiający załadunek i rozładunek noszy z pojazdu.
4. Patrz „Pozycjonowanie haka bezpieczeństwa na boki”, aby zapewnić prawidłowość pozycjonowania na boki.



Rysunek 15: Umiejscowienie haka bezpieczeństwa

Powrót do spisu treści

Montaż haka bezpieczeństwa pojazdu

Uwaga: Niniejsze instrukcje montażu są przeznaczone dla noszy, które NIE będą współpracować z systememPower-LOAD. W przypadku modelu 6506 noszy z opcjąPower-LOAD należy zapoznać się z instrukcjami montażu w instrukcji obsługi/konserwacji systemuPower-LOAD.

POZYCJONOWANIE HAKA BEZPIECZEŃSTWA NA BOKI

1. Odłączyć nosze od systemu mocowania i wyładować je z pojazdu.
2. Przy wyjmowaniu noszy zaobserwować położenie kółek ładujących i pręta bezpieczeństwa.
3. Na podłodze pojazdu zaznaczyć środek pręta bezpieczeństwa noszy.
4. Sprawdzić, czy w położeniu zaznaczonym w kroku 3 pręt bezpieczeństwa jest załączany w haku bezpieczeństwa przy różnych położeniach noszy (po ich całkowitym przesunięciu w lewo, a następnie całkowitym przesunięciu w prawo) za każdym razem przy rozładunku noszy.
   - Jeśli pręt bezpieczeństwa noszy nie jest załączany w haku bezpieczeństwa w żadnym z tych położeń (po lewej stronie, w środku, po prawej stronie), należy wprowadzić modyfikacje do pojazdu, a nie do noszy lub haka bezpieczeństwa.
   - Jeśli pręt bezpieczeństwa noszy jest załączany w haku bezpieczeństwa za każdym razem, należy zamontować hak.

MONTAŻ HAKA BEZPIECZEŃSTWA

1. Ustalić prawidłowy sposób pozycjonowania przód-tył i na boki, tzn. taki, że pręt bezpieczeństwa noszy załącza się w haku bezpieczeństwa za każdym razem.
2. Wywiercić otwory na śruby.
3. Przymocować hak bezpieczeństwa do podłogi przedziału pacjenta i sprawdzić, czy hak bezpieczeństwa jest zawsze załączony na pręcie bezpieczeństwa noszy, niezależnie od sposobu rozładunku noszy z pojazdu.

⚠ OSTRZEŻENIE

- Należy zawsze sprawdzać, czy pręt bezpieczeństwa noszy jest załączony w haku bezpieczeństwa, niezależnie od sposobu rozładunku noszy z pojazdu. Niezastosowanie się do tego zalecenia może spowodować obrażenia ciała pacjenta lub operator lub uszkodzenie noszy.
- Pomiędzy zderzakiem pojazdu i noszami musi występować przynajmniej 16 mm (5/8") odstępu, co umożliwi bezpieczne rozłączanie pręta bezpieczeństwa podczas rozładunku noszy z pojazdu. Przed odłączeniem pręta bezpieczeństwa od haka bezpieczeństwa należy się upewnić, że nogi noszy są zablokowane w położeniu załadunku. Nieprawidłowe zablokowanie noszy na danej wysokości może spowodować obrażenia ciała pacjenta i operatora lub uszkodzenie noszy.



Rysunek 16: Umiejscowienie haka bezpieczeństwa (tylko w celach informacyjnych)



Rysunek 17: Pręt bezpieczeństwa załączony w haku bezpieczeństwa

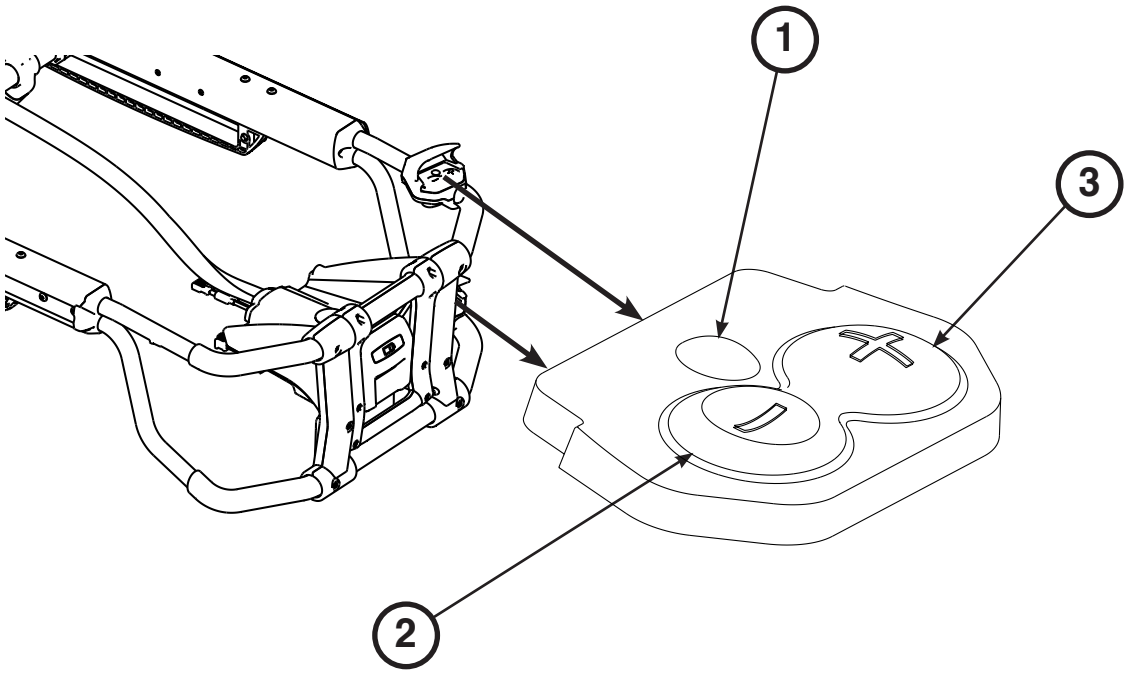
Polski

Powrót do spisu treści

UŻYWANIE PRZEŁĄCZNIKÓW STEROWANIA NOSZAMI

W noszach Power-PRO dostępne są dwa identyczne przełączniki sterowania noszami. Naciśnięcie przycisku na jednym z tych przełączników umożliwia rozkładanie i składanie noszy oraz uwalnianie noszy z systemuPower-LOAD (jeśli jest zainstalowany).

Na poniższej ilustracji i w tabeli przedstawiono trzy przyciski znajdujące się na przełączniku sterowania noszami.



Nr ref.	Nazwa	Opis	Opis (w przypadku korzystania z systemuPower-LOAD)
1	Zwalnianie	Nie dotyczy	Nacisnąć, aby odblokować nosze z systemuPower-LOAD.
2	Składanie (–)	Nacisnąć i przytrzymać, aby opuścić blat noszy lub złożyć podwozie noszy podczas załadunku.	Nacisnąć i przytrzymać, aby całkowicie złożyć podwozie noszy.
3	Rozkładanie (+)	Nacisnąć i przytrzymać, aby podnieść blat noszy lub rozłożyć podwozie noszy podczas załadunku.	Nacisnąć i przytrzymać, aby całkowicie rozłożyć podwozie noszy.

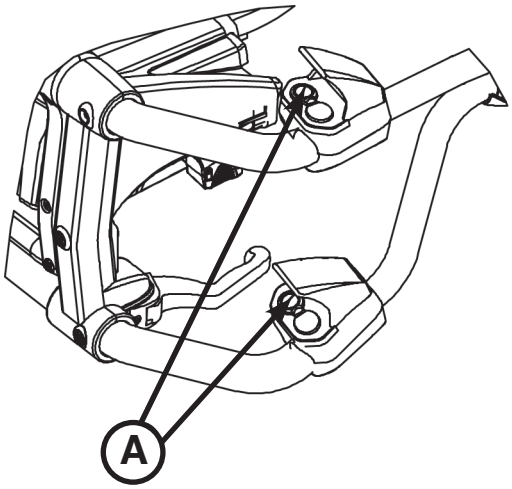
Powrót do spisu treści

SPRAWDZANIE POZIOMU NAŁADOWANIA AKUMULATORA NOSZY

Aby sprawdzić poziom naładowania akumulatora, nacisnąć przycisk składania (–) (A) na przełączniku sterowania noszy, jak pokazano na rys. 18, co spowoduje włączenie kontrolki LED akumulatora noszy (B), co widać na „Rysunek 19: Obudowa elementów sterujących po stronie stóp” na stronie 11-29.

Kontrolka LED akumulatora noszy znajduje się przy obudowie elementów sterujących po stronie stóp systemu Power-PRO (wyświetlana jako symbol akumulatora).

- Dioda LED świeci na zielono w sposób ciągły, gdy akumulator jest naładowany w pełni lub poziom naładowania jest wystarczający.
- Dioda LED miga na pomarańczowo, gdy akumulator wymaga ładowania lub wymiany.
- Dioda LED świeci na pomarańczowo w sposób ciągły, sygnalizując wystąpienie błędu.



Rysunek 18: Przycisk składania — przełącznik sterowania

Patrz instrukcja obsługi/konserwacji systemu zasilania SMRT, aby uzyskać dodatkowe informacje o akumulatorach SMRT Pak i ładowarkach systemu SMRT.

Uwagi:

- Automatyczne ładowanie jest możliwe tylko w przypadku stosowania akumulatorów SMRT Pak.
- W systemie Power-PRO należy używać tylko akumulatorów zatwierdzonych przez firmę Stryker.
- Jeśli dotyczy, systemPower-LOAD automatycznie ładuje akumulator Power-PRO **SMRT™**, gdy nosze zostaną zablokowane w systemiePower-LOAD w położeniu transportowym (nie jest wymagane podłączanie żadnych dodatkowych przewodów lub wtyczek). Kontrolka LED akumulatora noszy zaświeci się na chwilę, aby zasygnalizować, że akumulator się ładuje.

⚠ OSTRZEŻENIE

- Aby uniknąć porażenia prądem elektrycznym, nigdy, pod żadnym pozorem, nie należy otwierać akumulatora. Jeśli obudowa akumulatora jest pęknięta lub uszkodzona, nie należy go podłączać do ładowarki. Uszkodzone akumulatory należy oddawać do centrum serwisowego w celu poddania ich recyklingowi.
- Nie wyjmować akumulatora, gdy nosze są włączone.
- Unikać bezpośredniego kontaktu z mokrym akumulatorem lub obudową akumulatora. Próba kontaktu może zakończyć się obrażeniami ciała pacjenta lub operatora.

⚠ PRZESTROGA

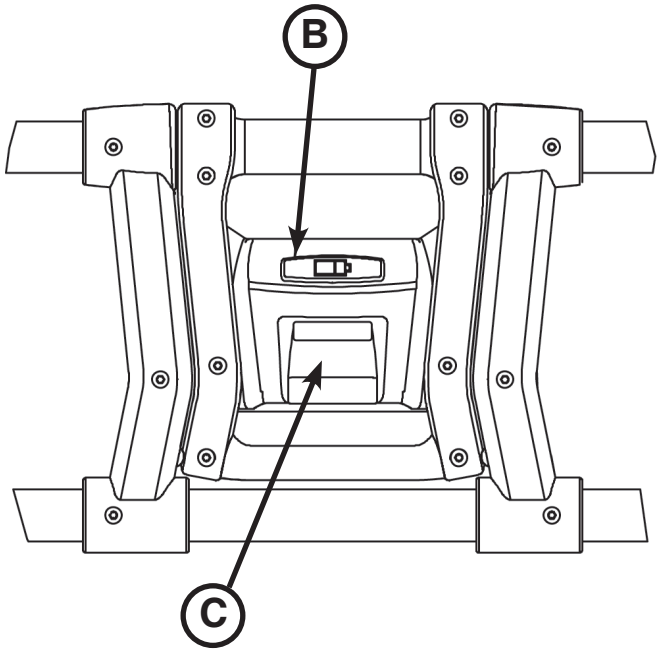
- Używać tylko akumulatora i ładowarki podanych w instrukcji obsługi/konserwacji systemu zasilania SMRT.
- Nosze nie są przeznaczone do użytkowania z ładowarką AC (ładowanie prądem zmiennym).
- W przypadku korzystania z ładowarki do ładowania akumulatora w ambulansie należy umieścić ładowarkę w zamkniętej szafce tak, aby pacjent nie mógł jej dosięgnąć podczas transportu.
- Przed oddaniem noszy do eksploatacji należy się upewnić, że akumulator jest całkowicie naładowany. Rozładowany lub częściowo naładowany akumulator może być przyczyną słabych osiągów noszy.

Powrót do spisu treści

SPRAWDZANIE LICZNIKA GODZIN/WYŚWIETLACZA LCD BŁĘDÓW

Licznik godzin (C) znajduje się po stronie stóp obudowy elementów sterujących. Wyświetla liczbę godzin (w formacie HHH,H) pracy układu hydraulicznego, jak pokazano na rys. 19. Licznik godzin można wykorzystać do ustalenia częstotliwości wykonywania procedur konserwacji zapobiegawczej (patrz na stronie 11-74).

Wyświetlacz błędów (C) znajduje się po stronie stóp obudowy elementów sterujących. Wyświetla kody błędów wykorzystywane podczas rozwiązywania problemów. Patrz „Kody błędów ekranu LCD” na stronie 11-87.



Rysunek 19: Obudowa elementów sterujących po stronie stóp

Polski

Powrót do spisu treści

WSKAZÓWKI EKSPLOATACYJNE

- Nosze mogą być wykorzystywane wyłącznie w sposób opisany w niniejszej instrukcji.
- Przed rozpoczęciem użytkowania noszy należy przeczytać wszystkie umieszczone na noszach etykiety oraz instrukcje.
- Przed pierwszym i każdym następnym użyciem sprawdzić obudowę akumulatora SMRT Pak i obszar styków pod kątem pęknięć i uszkodzeń.
- Załadunek noszy z pacjentem do pojazdu lub ich rozładunek wymaga zaangażowania minimum **dwóch (2) przeszkolonych operatorów**. Jeden lub dwóch operatorów musi podnieść nosze po stronie stóp. Firma Stryker zaleca, aby obydwaj operatorzy znajdowali się po stronie stóp, co zmniejszy ciężar, który musi unieść każdy z nich. Jeśli potrzebna jest dodatkowa pomoc, patrz „Korzystanie z dodatkowej pomocy” (patrz na stronie 11-46).
- Nie wykonywać regulacji, przetaczać i ładować noszy do pojazdu bez wcześniejszego poinformowania pacjenta. Należy zawsze znajdować się przy pacjencie i mieć nosze pod kontrolą.
- Nosze można transportować w dowolnym położeniu. Firma Stryker zaleca, aby operatorzy transportowali pacjenta w położeniu najniższym, ale umożliwiającym komfortowe manewrowanie noszami.
- Blokadę (blokady) kółek wolno stosować wyłącznie podczas przemieszczania pacjenta z/na nosze lub gdy nosze są puste.
- Uważać, aby nie pozostawić załączonej blokady (blokad) kółek na czas transportowania noszy. Niezastosowanie się do tego zalecenia może spowodować uszkodzenie kółek.
- Zawsze używać pasów unieruchamiających.
- Jeśli jest to konieczne, należy skorzystać z pomocy przeszkolonych osób, aby mieć kontrolę nad noszami.

⚠ OSTRZEŻENIE

- Nieprawidłowe używanie noszy może spowodować obrażenia ciała pacjenta lub operatora. Nosze mogą być wykorzystywane wyłącznie w sposób opisany w niniejszej instrukcji.
- Pochwycenie przez mechanizmy napędowe noszy może skutkować poważnymi obrażeniami. Uruchamiać nosze dopiero wtedy, gdy wszystkie osoby oddalą się od tych mechanizmów.
- Przed każdym użyciem akumulatora SMRT Pak przeprowadzić jego kontrolę.
- Należy ćwiczyć zmianę wysokości noszy i ich rozładunek, aż obsługa produktu zostanie całkowicie zrozumiana. Nieprawidłowe użytkowanie może spowodować obrażenia ciała.
- Nie wolno dopuścić, aby w obsłudze noszy uczestniczył niewyszkolony personel. Niewyszkoleni technicy/personel mogą doprowadzić do zranienia pacjenta i siebie samych.
- Dopilnować, aby rozmieszczenie rąk na uchwytach na ręce było prawidłowe. Przy załadunku i rozładunku noszy lub zmianie wysokości noszy przy zaangażowaniu dwóch lub większej liczby operatorów ręce powinny znajdować się z dala od czerwonych osi obrotu prętów bezpieczeństwa.
- Nie wolno wchodzić nogami na podstawę noszy. Może to spowodować uszkodzenie produktu, w wyniku czego mogą nastąpić obrażenia pacjenta lub operatora.
- Jeśli obsługa będzie prowadzić nosze tak, że będą poruszać się w bok, nosze mogą się przewrócić, co może spowodować uszkodzenie produktu lub obrażenia ciała pacjenta i operatora. Transportowanie noszy po ich (częściowym) opuszczeniu oraz przy stronie głowy lub stóp zorientowanej w kierunku ruchu zmniejsza ryzyko przewrócenia noszy.
- Nieprawidłowe uchwycenie noszy może spowodować obrażenia ciała. Należy trzymać ręce, palce i stopy z dala od ruchomych części. Aby uniknąć obrażeń ciała, należy zachować szczególną ostrożność podczas umieszczania rąk i nóg w pobliżu rur podstawy, gdy nosze są opuszczane i podnoszone.
- Ambulans używany z tymi noszami **musi** posiadać zainstalowany układ wyłączania noszy podczas obecności w systemie mocowania (chyba że używany jest systemPower-LOAD) (patrz na stronie 11-22).

⚠ PRZESTROGA

Przed uruchomieniem noszy odsunąć wszelkie przeszkadzające elementy, które mogą spowodować obrażenia ciała pacjenta i operatora.

METODY PRAWIDŁOWEGO PODNOSZENIA CIĘŻARÓW

Istnieje pięć podstawowych wytycznych przy podnoszeniu noszy z pacjentem, dzięki którym można uniknąć obrażeń ciała:

- Trzymać dłonie blisko ciała.
- Mieć wyprostowane plecy.
- Skoordynować ruchy z partnerem i podnosić nosze, prostując nogi.
- Nie skręcać tułowia.
- Nosze należy obsługiwać w sposób opisany w niniejszym podręczniku.

Powrót do spisu treści

PRZENOSZENIE PACJENTA NA NOSZE

Aby przenieść pacjenta na nosze, należy:

1. Podtoczyć nosze do pacjenta.
2. Umieścić nosze przy pacjencie i podnieść je lub opuścić do wysokości, na której znajduje się pacjent.
3. Obniżyć poręcze boczne i rozpiąć pasy unieruchamiające.
4. Przemieścić pacjenta na nosze, stosując przyjęte procedury ratownictwa medycznego.
5. Należy zawsze używać wszystkich pasów unieruchamiających pacjenta w celu unieruchomienia pacjenta na noszach (patrz na stronie 11-54).
6. W razie potrzeby dostosować położenie oparcia pleców i podnóżka.

Uwaga: W przypadku transportu pacjentów o większej posturze zalecane jest użycie płachty do przenoszenia (6005-001-001).

⚠ OSTRZEŻENIE

- Należy zawsze używać wszystkich pasów unieruchamiających pacjenta w celu unieruchomienia go na noszach. Nieunieruchomiony pacjent może spaść z noszy i doznać obrażeń ciała.
- Nigdy nie wolno pozostawiać pacjenta na noszach bez nadzoru, ponieważ może to prowadzić do jego zranienia. Gdy pacjent znajduje się na noszach, należy je mocno trzymać.
- Nigdy nie załączać blokady (blokad) kółek, gdy pacjent znajduje się na noszach. Jeśli nosze zaczną być przesuwane przy zablokowanych kółkach, mogą się przewrócić i spowodować obrażenia ciała pacjenta lub operatora i uszkodzenie noszy.
- Poręcze boczne nie są pomyślane jako urządzenia do unieruchamiania pacjenta. Patrz na stronie 11-54 aby uzyskac informacje na temat prawidlowego stosowania pasów unieruchamiajacych. Nieprawidłowe wykorzystanie pasów unieruchamiających może spowodować obrażenia ciała pacjenta.
- Użycie hydraulicznego podnoszenia lub opuszczania noszy może chwilowo wpłynąć na wyniki wskazań elektronicznego sprzętu monitorującego pacjenta. Najbardziej wiarygodne wyniki monitorowania pacjenta uzyskuje się, gdy układ hydrauliczny noszy nie jest uruchomiony.

PRZETACZANIE NOSZY

Przy przetaczaniu noszy:

- Upewnić się, że wszystkie pasy unieruchamiające są zaciągnięte wokół pacjenta i poprawnie zapięte (patrz na stronie 11-54).
- Podczas przetaczania noszy z pacjentem jeden operator musi być obecny **przez cały czas** po stronie stóp, a drugi po stronie głowy noszy.
- Zbliżać się do progów drzwi i innych niskich przeszkód, podjeżdżając noszami prostopadle do tych przeszkód, i podnosić każdą parę kółek osobno nad przeszkodą.

⚠ OSTRZEŻENIE

- Wysokie przeszkody, takie jak krawężnik, schody lub nierówny teren, mogą spowodować przewrócenie noszy, a w konsekwencji obrażenia ciała pacjenta i operatora.
- Jeśli nosze są wyposażone w opcjonalną stopkę, upewnić się, że stopka pozostaje do końca złożona i nie załączy się podczas transportu.
- Transportowanie noszy po ich (częściowym) opuszczeniu zmniejsza ryzyko przewrócenia. Jeśli to możliwe, należy zapewnić dodatkową obsługę lub zmienić trasę przejazdu noszy.

Powrót do spisu treści

REGULACJA WYSOKOŚCI NOSZY

⚠ OSTRZEŻENIE

- Nieprawidłowe uchwycenie noszy może spowodować obrażenia ciała. Należy trzymać ręce, palce i stopy z dala od ruchomych części. Aby uniknąć obrażeń ciała, należy zachować szczególną ostrożność podczas umieszczania rąk i nóg w pobliżu rur podstawy, gdy nosze są opuszczane i podnoszone.
- Dopilnować, aby rozmieszczenie rąk na uchwytach na ręce było prawidłowe. Przy załadunku i rozładunku noszy lub zmianie wysokości noszy przy zaangażowaniu dwóch lub większej liczby operatorów ręce powinny znajdować się z dala od czerwonych osi obrotu prętów bezpieczeństwa.

Do podnoszenia i opuszczania pustych noszy wymagane jest zaangażowanie jednego operatora. Jeśli na noszach znajduje się pacjent, do podnoszenia i opuszczania noszy konieczne jest zaangażowanie minimum **dwóch (2) przeszkolonych operatorów** (po jednym z każdej strony noszy).

Aby podnieść lub opuścić puste nosze, należy:

1. **Operator 1 (po stronie stóp)** — chwycić ramę noszy po stronie stóp i nacisnąć przycisk rozkładania (+) na przełączniku sterowania w celu podniesienia blatu noszy lub przycisk składania (–) na przełączniku sterowania w celu opuszczenia blatu noszy w wymagane położenie.

Aby podnieść lub opuścić nosze z pacjentem, należy:

1. **Operator 1 (po stronie stóp)** — chwycić ramę noszy po stronie stóp i nacisnąć przycisk rozkładania (+) na przełączniku sterowania w celu podniesienia blatu noszy lub przycisk składania (–) na przełączniku sterowania w celu opuszczenia blatu noszy w wymagane położenie.
2. **Operator 2 (po stronie głowy)** — chwycić i nie przestawać trzymać poręczy zewnętrznej, aż nosze zostaną bezpiecznie umieszczone w wymaganym położeniu.

Uwaga: Jeśli przycisk rozkładania (+) na przełączniku sterowania pozostanie włączony po osiągnięciu ustawionej wysokości załadunku, silnik zostanie zatrzymany do chwili, gdy operator zwolni przycisk. Po zwolnieniu przycisku należy ponownie nacisnąć przycisk rozkładania (+), aby nosze „odskoczyły” wyżej.

⚠ PRZESTROGA

Nie wolno dopuszczać do „odskoczenia” noszy ponad ustaloną wysokość załadunku noszy, po załączeniu pręta bezpieczeństwa w haku bezpieczeństwa pojazdu. Takie działanie może spowodować uszkodzenie produktu.

Powrót do spisu treści

ZAŁADUNEK I ROZŁADUNEK NOSZY

Instrukcje montażu systemu mocowania noszy (od strony na stronie 11-33 do na stronie 11-46) są przeznaczone dla noszy, które NIE będą współpracować z systememPower-LOAD. W przypadku modelu 6506 noszy z opcjąPower-LOAD należy zapoznać się z instrukcjami załadunku i rozładunku zawartymi w instrukcji obsługi/konserwacji systemuPower-LOAD.

ZAŁADUNEK I ROZŁADUNEK NOSZY Z OPCJĄPOWER-LOAD

Model 6506 **Power-PRO™** XT noszy jest w pełni kompatybilny z modelem 6390 systemuPower-LOAD, jeśli zostanie zamówiony z opcjąPower-LOAD lub zestawem zapewniającym kompatybilność (6506-700-001).

Więcej informacji o użytkowaniu noszy kompatybilnych z systememPower-LOAD można znaleźć w instrukcji obsługi/konserwacji systemuPower-LOAD.

⚠ OSTRZEŻENIE

- SystemPower-LOAD został zaprojektowany tak, aby zachować kompatybilność z modelami noszy 6085/6086 Performance-PRO XT, 6500/6506 Power-PRO XT i 6510/6516 Power-PRO IT z opcjąPower-LOAD. W niektórych okolicznościach systemPower-LOAD można zastosować jako standardowy uchwyt do mocowania noszy z ramą krzyżakową, ale do tego celu dla wszystkich noszy bez opcji kompatybilności z systememPower-LOAD wymagany jest zespół zacisku szyny.
- Obowiązkiem operatora noszy jest upewnienie się, że nosze użytkowane z modelem Stryker 6390 systemuPower-LOAD to nosze kompatybilne z systememPower-LOAD. Użytkowanie z modelem Stryker 6390 noszy niekompatybilnych z systememPower-LOAD może spowodować obrażenia ciała.

WYSOKA PRĘDKOŚĆ SKŁADANIA/ROZKŁADANIA

Nosze posiadają możliwość pracy w trybie wysokiej prędkości składania, co pozwala na przyspieszenie załadunku i rozładunku noszy do i z pojazdu.

- Podwozie złoży się **szybko** w najwyższe położenie, gdy ciężar noszy i pacjenta przestanie być podtrzymywany przez kółka. Nacisnąć przycisk składania (–), aby uruchomić przełącznik sterowania.

- Podwozie rozłoży się **szybko** w najniższe położenie, gdy ciężar noszy i pacjenta przestanie być podtrzymywany przez kółka. Nacisnąć przycisk rozkładania (+), aby uruchomić przełącznik sterowania.

⚠ OSTRZEŻENIE

- Zawsze gdy ciężar noszy i ciała pacjenta nie jest podtrzymywany przez kółka, po naciśnięciu przycisku składania (–) nosze przechodzą **automatycznie** w tryb wysokiej prędkości składania.
- Po uniesieniu ciężaru z podłoża operator (operatorzy) musi przejąć ciężar pacjenta, noszy oraz akcesoriów. Niezdolność do przejęcia tego ciężaru może spowodować obrażenia ciała pacjenta i operatora.

Powrót do spisu treści

ZAŁADUNEK NOSZY DO POJAZDU PRZEZ DWÓCH OPERATORÓW — CZYNNOŚCI WSPOMAGANE PRZEZ URZĄDZENIE

Załadunek noszy z pacjentem do pojazdu wymaga zaangażowania minimum **dwóch (2) przeszkolonych operatorów**. Jeden lub dwóch operatorów musi podnieść nosze po stronie stóp. Firma Stryker zaleca, aby obydwaj operatorzy znajdowali się po stronie stóp, co zmniejszy ciężar, który musi unieść każdy z nich.

⚠ OSTRZEŻENIE

- Do obsługi noszy z pacjentem konieczne jest zaangażowanie dwóch operatorów.
- Operatorzy muszą być zdolni do podniesienia całkowitego ciężaru pacjenta, noszy i wszelkich akcesoriów znajdujących się na noszach.
- Im wyżej operator musi podnieść nosze, tym trudniejsze staje się utrzymanie ciężaru. Operator może potrzebować pomocy w załadowaniu noszy, jeśli jest zbyt niski lub jeśli pacjent jest zbyt ciężki i podniesienie w bezpieczny sposób jest niemożliwe. Przy rozładunku operator musi być zdolny do podniesienia noszy wystarczająco wysoko, aby nogi noszy mogły się całkowicie rozłożyć i zablokować. Niższy operator musi podnieść swoje ramiona wyżej, aby umożliwić rozłożenie podwozia noszy.
- Dopilnować, aby rozmieszczenie rąk na uchwytach na ręce było prawidłowe. Przy załadunku i rozładunku noszy lub zmianie wysokości noszy przy zaangażowaniu dwóch lub większej liczby operatorów ręce powinny znajdować się z dala od czerwonych osi obrotu prętów bezpieczeństwa.
- W pojeździe musi znajdować się prawidłowo zainstalowany hak bezpieczeństwa w taki sposób, aby zderzak nie zahaczał o przednie nogi ramy podstawy.
- Niezamontowanie haka bezpieczeństwa może spowodować obrażenia ciała pacjenta i operatora. Przeprowadzić montaż haka bezpieczeństwa i używać go zgodnie z opisem (patrz na stronie 11-24).

Załadunek noszy do pojazdu przez dwóch operatorów:

1. Upewnić się, że składany segment wezgłowia jest całkowicie rozłożony i zablokowany.
2. Umieścić nosze w położeniu załadunku (dowolne położenie, w którym kółka ładujące znajdują się na wysokości podłogi pojazdu).
3. Podnieść zderzak pojazdu w położenie podniesione (jeśli jest zainstalowany).
4. Przetoczyć nosze do otwartych drzwi przedziału pacjenta.
5. Popychać nosze do przodu, aż kółka ładujące znajdą się na podłodze przedziału pacjenta, a pręt bezpieczeństwa za hakiem bezpieczeństwa, jak pokazano na rys. 20.
6. W celu uzyskania maksymalnego odstępu podczas podnoszenia podstawy, wyciągać nosze do tyłu, aż pręt bezpieczeństwa załączy się w haku bezpieczeństwa.
7. **Operator 2** — sprawdzić, czy pręt bezpieczeństwa jest załączony w haku bezpieczeństwa.



Rysunek 20: Pręt bezpieczeństwa załączony w haku bezpieczeństwa

Powrót do spisu treści

ZAŁADUNEK NOSZY DO POJAZDU PRZEZ DWÓCH OPERATORÓW — CZYNNOŚCI WSPOMAGANE PRZEZ URZĄDZENIE (CIĄG DALSZY)

8. Załadować nosze od strony nóg lub ustawiając jednego z operatorów po stronie nóg, a drugiego z boku noszy:

Dwóch operatorów po stronie nóg (metoda preferowana):

- **Obydwaj operatorzy** — chwycić ramę noszy po stronie stóp.
- **Operator 1** — nacisnąć przycisk składania (–), aż podwozie noszy całkowicie się złoży (Rys. 21).



Rysunek 21: 2 operatorów od strony stóp — jeden naciska przycisk składania



Rysunek 22: 2 operatorów ładuje nosze od strony stóp

Jeden operator po stronie nóg, drugi operator z boku:

- **Operator 1** — chwycić ramę noszy po stronie stóp i nacisnąć przycisk składania (–), aż podwozie noszy całkowicie się złoży (Rys. 23).
- **Operator 2** — chwytając w pewny sposób szynę zewnętrzną, podtrzymywać nosze, stabilizując je podczas składania.



Rysunek 23: 2 operatorów od strony stóp i z boku — jeden naciska przycisk składania



Rysunek 24: 2 operatorów ładuje nosze od strony stóp i z boku

9. **Obydwaj operatorzy** — wepchnąć nosze do przedziału pacjenta, jak pokazano na rys. 22 i 24, aż załączą się w systemie mocowania noszy (niedostarczony w zestawie).

⚠ OSTRZEŻENIE

Podczas korzystania z systemu mocowania noszy nie należy ładować noszy do pojazdu przy złożonym segmencie wezgłowia. Ładowanie noszy przy złożonym segmencie wezgłowia może spowodować, że produkt przewróci się lub nie załączy się prawidłowo w systemie mocowania, co może spowodować obrażenia ciała pacjenta lub operatora i uszkodzenie noszy.

Powrót do spisu treści

ZAŁADUNEK PUSTYCH NOSZY DO POJAZDU PRZEZ JEDNEGO OPERATORA — CZYNNOŚCI WSPOMAGANE PRZEZ URZĄDZENIE

Załadunek **pustych** noszy do pojazdu wymaga zaangażowania jednego operatora.

⚠ OSTRZEŻENIE

- Procedury załadunku i rozładunku przez jednego operatora mają zastosowanie wyłącznie do pustych noszy. Nie postępować według tych procedur podczas załadunku/rozładunku noszy z pacjentem.
- Może to spowodować obrażenia ciała pacjenta lub operatora. Dopilnować, aby rozmieszczenie rąk na uchwytach na ręce było prawidłowe. Przy załadunku i rozładunku noszy lub zmianie wysokości noszy przy zaangażowaniu dwóch lub większej liczby operatorów ręce powinny znajdować się z dala od czerwonych osi obrotu prętów bezpieczeństwa.

Załadunek pustych noszy do pojazdu przez jednego operatora:

1. Umieścić nosze w położeniu załadunku (dowolne położenie, w którym kółka ładujące segmentu wezgłowia znajdują się na wysokości podłogi przedziału pacjenta).
2. Podnieść zderzak pojazdu w położenie podniesione (jeśli jest zainstalowany).
3. Przetoczyć nosze do otwartych drzwi przedziału pacjenta.
4. Popychać nosze do przodu, aż kółka ładujące znajdą się na podłodze przedziału pacjenta (Rys. 25), a pręt bezpieczeństwa za hakiem bezpieczeństwa.
5. W celu uzyskania maksymalnego odstępu podczas podnoszenia podstawy, wyciągać nosze do tyłu, aż pręt bezpieczeństwa załączy się w haku bezpieczeństwa.
6. Chwycić ramę noszy po stronie stóp i nacisnąć przycisk składania (–), aż podwozie noszy całkowicie się złoży w swoje najwyższe położenie, jak pokazano na rys. 26.
7. Wepchnąć nosze do przedziału pacjenta, aż załączą się w systemie mocowania noszy (nie dostarczonego w zestawie), jak pokazano na rys. 27.

⚠ OSTRZEŻENIE

Podczas korzystania z systemu mocowania noszy nie należy ładować noszy do pojazdu przy złożonym segmencie wezgłowia. Ładowanie noszy przy złożonym segmencie wezgłowia może spowodować, że produkt przewróci się lub nie załączy się prawidłowo w systemie mocowania, co może spowodować obrażenia ciała pacjenta lub operatora i uszkodzenie noszy.



Rysunek 25: Kółka ładujące na podłodze pojazdu



Rysunek 26: Naciśnięcie przycisku składania



Rysunek 27: Wepchnięcie noszy do pojazdu

Powrót do spisu treści

ROZŁADUNEK NOSZY Z POJAZDU PRZEZ DWÓCH OPERATORÓW — CZYNNOŚCI WSPOMAGANE PRZEZ URZĄDZENIE

Rozładunek noszy z pacjentem z pojazdu wymaga zaangażowania minimum **dwóch (2) przeszkolonych operatorów**. Jeden lub dwóch operatorów musi podnieść nosze po stronie stóp. Firma Stryker zaleca, aby obydwaj operatorzy znajdowali się po stronie stóp, co zmniejszy ciężar, który musi unieść każdy z nich.

⚠ OSTRZEŻENIE

- Do obsługi noszy z pacjentem konieczne jest zaangażowanie dwóch operatorów.
- Operatorzy muszą być zdolni do podniesienia całkowitego ciężaru pacjenta, noszy i wszelkich akcesoriów znajdujących się na noszach.
- Im wyżej operator musi podnieść nosze, tym trudniejsze staje się utrzymanie ciężaru. Operator może potrzebować pomocy w załadowaniu noszy, jeśli jest zbyt niski lub jeśli pacjent jest zbyt ciężki i podniesienie w bezpieczny sposób jest niemożliwe. Przy rozładunku operator musi być zdolny do podniesienia noszy wystarczająco wysoko, aby nogi noszy mogły się całkowicie rozłożyć i zablokować. Niższy operator musi podnieść swoje ramiona wyżej, aby umożliwić rozłożenie podwozia noszy.
- Dopilnować, aby rozmieszczenie rąk na uchwytach na ręce było prawidłowe. Przy załadunku i rozładunku noszy lub zmianie wysokości noszy przy zaangażowaniu dwóch lub większej liczby operatorów ręce powinny znajdować się z dala od czerwonych osi obrotu prętów bezpieczeństwa.
- W pojeździe musi znajdować się prawidłowo zainstalowany hak bezpieczeństwa w taki sposób, aby zderzak nie zahaczał o przednie nogi ramy podstawy.
- Niezamontowanie haka bezpieczeństwa może spowodować obrażenia ciała pacjenta i operatora. Przeprowadzić montaż haka bezpieczeństwa i używać go zgodnie z opisem (patrz na stronie 11-24).
- Aby uniknąć obrażeń, przed wyjęciem noszy z przedziału pacjenta należy się upewnić, że pręt bezpieczeństwa jest załączony w haku bezpieczeństwa.
- Podczas rozładunku noszy nie ciągnąć lub podnosić noszy za pręt bezpieczeństwa. Może to spowodować uszkodzenie pręta bezpieczeństwa, w wyniku czego mogą nastąpić obrażenia pacjenta lub operatora.
- Nie naciskać przycisku rozkładania (+), dopóki pręt bezpieczeństwa nie załączy się w haku bezpieczeństwa.

Rozładunek noszy z pojazdu przez dwóch operatorów:

1. Podnieść zderzak pojazdu w położenie podniesione (jeśli jest zainstalowany).
2. Odłączyć nosze od systemu mocowania noszy: (Aby uzyskać więcej informacji na temat systemu mocowania noszy, patrz na stronie 11-21).
3. Rozładować nosze od strony nóg lub ustawiając jednego z operatorów po stronie nóg, a drugiego z boku noszy:

   Dwóch operatorów po stronie nóg (metoda preferowana):
   - **Obydwaj operatorzy** — chwycić ramę noszy po stronie stóp. Wyciągać nosze z przedziału pacjenta, aż pręt bezpieczeństwa załączy się w haku bezpieczeństwa, jak pokazano na rys. 28.
   - **Obaj operatorzy** — sprawdzić, czy pręt bezpieczeństwa jest załączony w haku bezpieczeństwa.
   - **Operator 1** — nacisnąć przycisk rozkładania (+) i opuścić podwozie w położenie całkowitego rozłożenia (Rysunek 29).

   Uwaga: Można użyć przycisku zwalniania ręcznego lub jednocześnie nacisnąć przycisk zwalniania ręcznego i przycisku rozkładania (+). W przypadku korzystania z przycisku rozkładania (+) przed jego naciśnięciem należy sprawdzić, czy element zwalniania ręcznego jest całkowicie zwolniony.



Rysunek 28: 2 operatorów rozładowuje nosze od strony stóp



Rysunek 29: 2 operatorów od strony stóp — jeden naciska przycisk rozkładania

Polski

Powrót do spisu treści

ROZŁADUNEK NOSZY Z POJAZDU PRZEZ DWÓCH OPERATORÓW — CZYNNOŚCI WSPOMAGANE PRZEZ URZĄDZENIE (CIĄG DALSZY)

Jeden operator po stronie nóg, drugi operator z boku:

- **Operator 1** — chwycić ramę noszy po stronie stóp. Wyciągać nosze z przedziału pacjenta, aż pręt bezpieczeństwa załączy się w haku bezpieczeństwa, jak pokazano na rys. 30.
- **Operator 2** — sprawdzić, czy pręt bezpieczeństwa jest załączony w haku bezpieczeństwa.
- **Operator 2** — chwytając w pewny sposób szynę zewnętrzną, podtrzymywać nosze, stabilizując je podczas czynności rozładunku.
- **Operator 1** — nacisnąć przycisk rozkładania (+) i opuścić podwozie w położenie całkowitego rozłożenia, jak pokazano na rys. 31.

Uwaga: Można użyć przycisku zwalniania ręcznego lub jednocześnie nacisnąć przycisk zwalniania ręcznego i przycisku rozkładania (+). W przypadku korzystania z przycisku rozkładania (+) przed jego naciśnięciem należy sprawdzić, czy element zwalniania ręcznego jest całkowicie zwolniony.

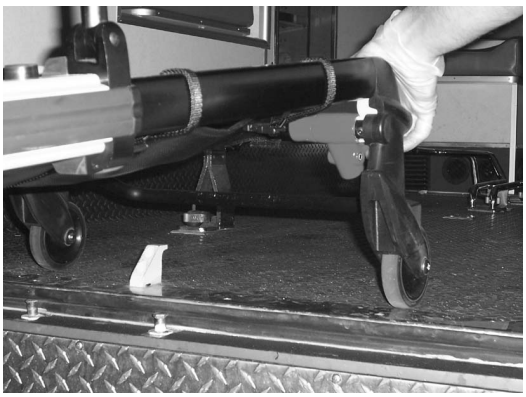


Rysunek 30: 2 operatorów rozładowuje nosze od strony stóp i z boku



Rysunek 31: 2 operatorów od strony stóp i z boku — jeden naciska przycisk składania

4. **Operator 2** — pociągnąć dźwignię zwalniania pręta bezpieczeństwa do przodu, aby odłączyć pręt bezpieczeństwa od haka bezpieczeństwa w przedziale pacjenta, jak pokazano na rys. 32.
5. Wyciągnąć kółka ładujące z przedziału pacjenta w pojeździe.



Rysunek 32: Odłączanie pręta bezpieczeństwa

⚠ PRZESTROGA

- Przy rozładunku noszy z przedziału pacjenta upewnić się, że kółka samonastawne spoczęły w bezpieczny sposób na podłożu. W przeciwnym razie może dość do uszkodzenia produktu.
- Nie wolno dopuszczać do „odskoczenia” noszy ponad ustaloną wysokość załadunku noszy, po załączeniu pręta bezpieczeństwa w haku bezpieczeństwa pojazdu. Takie działanie może spowodować uszkodzenie produktu.

Polski

Powrót do spisu treści

ROZŁADUNEK PUSTYCH NOSZY Z POJAZDU PRZEZ JEDNEGO OPERATORA — CZYNNOŚCI WSPOMAGANE PRZEZ URZĄDZENIE

Rozładunek **pustych** noszy z pojazdu wymaga zaangażowania jednego operatora.

⚠ OSTRZEŻENIE

- Procedury załadunku i rozładunku przez jednego operatora mają zastosowanie wyłącznie do pustych noszy. Nie należy postępować według tych procedur podczas załadunku/rozładunku noszy z pacjentem. Może to spowodować obrażenia ciała pacjenta lub operatora.
- Podczas rozładunku noszy nie ciągnąć lub podnosić noszy za pręt bezpieczeństwa. Może to spowodować uszkodzenie pręta bezpieczeństwa, w wyniku czego mogą nastąpić obrażenia pacjenta lub operatora.
- Dopilnować, aby rozmieszczenie rąk na uchwytach na ręce było prawidłowe. Przy załadunku i rozładunku noszy lub zmianie wysokości noszy przy zaangażowaniu dwóch lub większej liczby operatorów ręce powinny znajdować się z dala od czerwonych osi obrotu prętów bezpieczeństwa.

Rozładunek pustych noszy z pojazdu przez jednego operatora:

1. Podnieść zderzak pojazdu w położenie podniesione (jeśli jest zainstalowany).
2. Odłączyć nosze od systemu mocowania noszy: (Aby uzyskać więcej informacji na temat systemu mocowania noszy, patrz na stronie 11-21).
3. Chwycić ramę noszy po stronie stóp.
4. Wyciągać nosze z pojazdu, aż pręt bezpieczeństwa załączy się w haku bezpieczeństwa, jak pokazano na rys. 33.
5. Nacisnąć przycisk rozkładania (+) i opuścić podwozie w położenie całkowitego rozłożenia, jak pokazano na rys. 34.
6. Odłączyć pręt bezpieczeństwa od haka bezpieczeństwa, pociągając dźwignię zwalniania pręta bezpieczeństwa do przodu i wytoczyć nosze z pojazdu, jak pokazano na rys. 35.
7. Wyciągnąć kółka ładujące z przedziału pacjenta w pojeździe.

⚠ PRZESTROGA

- Przy rozładunku noszy z przedziału pacjenta upewnić się, że kółka samonastawne spoczęły w bezpieczny sposób na podłożu. W przeciwnym razie może dość do uszkodzenia produktu.
- Nie wolno dopuszczać do „odskoczenia” noszy ponad ustaloną wysokość załadunku noszy, po załączeniu pręta bezpieczeństwa w haku bezpieczeństwa pojazdu. Takie działanie może spowodować uszkodzenie produktu.



Rysunek 33: Wyciąganie noszy z pojazdu



Rysunek 34: Naciśnięcie przycisku rozkładania



Rysunek 35: Wytaczanie noszy z pojazdu

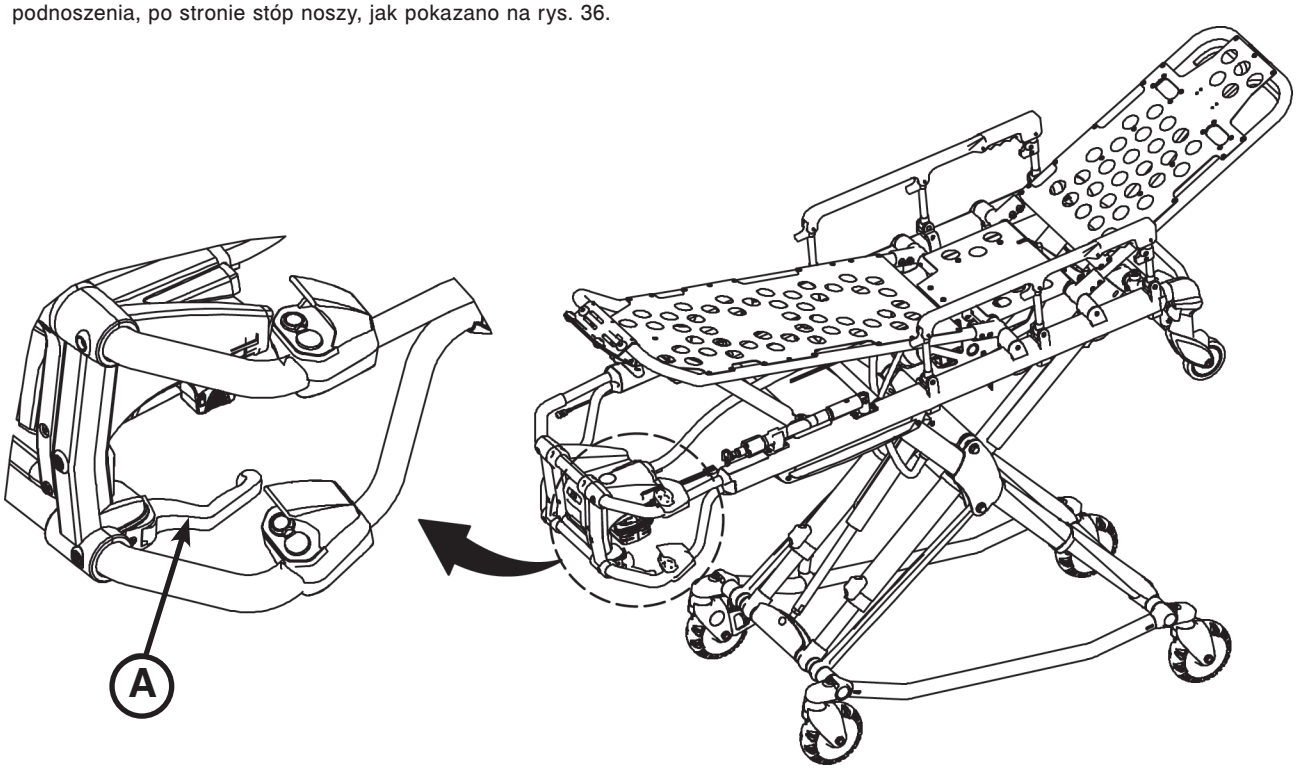
Polski

Powrót do spisu treści

UŻYWANIE STEROWANIA RĘCZNEGO

Na wypadek utraty wspomagania elektrycznego funkcji nosze są wyposażone w sterowanie ręczne, które umożliwia ręczne sterowanie urządzeniem, dopóki nie zostanie przywrócone wspomaganie elektryczne. Do podnoszenia i opuszczania noszy można wykorzystać ręczny rezerwowy uchwyt zwalniania w czerwonym kolorze.

Ręczny rezerwowy uchwyt zwalniania (A) w kolorze **czerwonym** znajduje się po lewej stronie pacjenta dolnego drążka do podnoszenia, po stronie stóp noszy, jak pokazano na rys. 36.



Rysunek 36: Ręczny rezerwowy uchwyt zwalniania

Aby podnieść lub opuścić nosze za pomocą ręcznego rezerwowego uchwytu zwalniania, należy:

1. **Obydwaj operatorzy** — podnosić nosze w trakcie czynności podnoszenia/opuszczania, podtrzymując ciężar noszy po każdej stronie.
2. **Operator 1 (po stronie stóp)** — pociągnąć ręczny rezerwowy uchwyt zwalniania w kierunku drążka do podnoszenia. Przy pociągniętym ręcznym rezerwowym uchwycie zwalniania podnieść lub opuścić nosze w wymagane położenie, a następnie zwolnić uchwyt — nosze zablokują się w tym położeniu.

Uwagi:

- Gdy na noszach znajduje się pacjent, operatorzy muszą nieznacznie podnieść nosze z kółek, aby korzystanie z funkcji ręcznego rozkładania i składania stało się możliwe.
- Uaktywnienie ręcznego rezerwowego uchwytu zwalniania może spowodować, że nosze powoli się opuszczą, jeśli są obciążone ciężarem mniejszym niż 23 kg (50 funtów).
- Jeśli nosze są użytkowane przez dłuższy czas w niższych temperaturach, lepkość płynu hydraulicznego może wzrosnąć. W przypadku użytkowania funkcji ręcznego rezerwowego zwalniania do rozłożenia podstawy podczas rozładunku w niższych temperaturach przytrzymać uchwyt zwalniania przez około jedną sekundę po zetknięciu się kółek noszy z podłożem, co pozwoli zminimalizować opadanie blatu noszy po wyjęciu noszy z ambulansu.

Powrót do spisu treści

ZAŁADUNEK NOSZY DO POJAZDU PRZEZ DWÓCH OPERATORÓW — CZYNNOŚCI WYKONYWANE RĘCZNIE

Załadunek noszy z pacjentem do pojazdu wymaga zaangażowania minimum **dwóch (2) przeszkolonych operatorów**. Jeden lub dwóch operatorów musi podnieść nosze po stronie stóp. Firma Stryker zaleca, aby obydwaj operatorzy znajdowali się po stronie stóp, co zmniejszy ciężar, który musi unieść każdy z nich.

⚠ OSTRZEŻENIE

- Do obsługi noszy z pacjentem konieczne jest zaangażowanie dwóch operatorów.
- Operatorzy muszą być zdolni do podniesienia całkowitego ciężaru pacjenta, noszy i wszelkich akcesoriów znajdujących się na noszach.
- Im wyżej operator musi podnieść nosze, tym trudniejsze staje się utrzymanie ciężaru. Operator może potrzebować pomocy w załadowaniu noszy, jeśli jest zbyt niski lub jeśli pacjent jest zbyt ciężki i podniesienie w bezpieczny sposób jest niemożliwe. Przy rozładunku operator musi być zdolny do podniesienia noszy wystarczająco wysoko, aby nogi noszy mogły się całkowicie rozłożyć i zablokować. Niższy operator musi podnieść swoje ramiona wyżej, aby umożliwić rozłożenie podwozia noszy.
- Dopilnować, aby rozmieszczenie rąk na uchwytach na ręce było prawidłowe. Przy załadunku i rozładunku noszy lub zmianie wysokości noszy przy zaangażowaniu dwóch lub większej liczby operatorów ręce powinny znajdować się z dala od czerwonych osi obrotu prętów bezpieczeństwa.
- W pojeździe musi znajdować się prawidłowo zainstalowany hak bezpieczeństwa w taki sposób, aby zderzak nie zahaczał o przednie nogi ramy podstawy.
- Niezamontowanie haka bezpieczeństwa może spowodować obrażenia ciała pacjenta i operatora. Przeprowadzić montaż haka bezpieczeństwa i używać go zgodnie z opisem (patrz na stronie 11-24).

Załadunek noszy do pojazdu przez dwóch operatorów przy wykorzystaniu ręcznego rezerwowego uchwytu zwalniania:

1. Umieścić nosze w położeniu załadunku (dowolne położenie, w którym kółka ładujące znajdują się na wysokości podłogi pojazdu).
2. Podnieść zderzak pojazdu w położenie podniesione (jeśli jest zainstalowany).
3. Przetoczyć nosze do otwartych drzwi przedziału pacjenta.
4. Popychać nosze do przodu, aż kółka ładujące znajdą się na podłodze przedziału pacjenta, a pręt bezpieczeństwa za hakiem bezpieczeństwa.
5. W celu uzyskania maksymalnego odstępu podczas podnoszenia podstawy, wyciągać nosze do tyłu, aż pręt bezpieczeństwa załączy się w haku bezpieczeństwa.

Powrót do spisu treści

ZAŁADUNEK NOSZY DO POJAZDU PRZEZ DWÓCH OPERATORÓW — CZYNNOŚCI WYKONYWANE RĘCZNIE (CIĄG DALSZY)

6. **Operator 2** — sprawdzić, czy pręt bezpieczeństwa jest załączony w haku bezpieczeństwa.
7. **Operator 1** — chwycić ramę noszy po stronie stóp. Podnieść nosze po stronie stóp tak, aby z podstawy noszy został zdjęty ciężar. Ścisnąć i przytrzymać uchwyt zwalniania, jak pokazano na rys. 37.
8. **Operator 2** — położyć jedną rękę na szynie zewnętrznej i podtrzymywać nosze, stabilizując je. Chwycić ramę podstawy, jak pokazano na rys. 38. Po podniesieniu noszy przez operatora po stronie stóp i ściśnięciu uchwytu zwalniania, podnieść podwozie, aż się zatrzyma w najwyższym położeniu i przytrzymać je w tym położeniu.
9. **Obydwaj operatorzy** — wepchnąć nosze do przedziału pacjenta, aż załączą się w systemie mocowania (nie dostarczonego w zestawie), jak pokazano na rys. 39.

Uwaga: Przy korzystaniu z ręcznego rezerwowego uchwytu zwalniania unikać gwałtownego podnoszenia lub opuszczania podstawy. W przypadku gwałtownego podnoszenia lub opuszczania podstawy może się wydawać, że ruch jest powolny. Podnosić wolno, przy zachowaniu stałej prędkości.



Rysunek 37: Ręczny rezerwowy uchwyt zwalniania



Rysunek 38: 2 operatorów — jeden podnosi podstawę



Rysunek 39: Wepchnięcie noszy do pojazdu

Polski

ROZŁADUNEK NOSZY Z POJAZDU PRZEZ DWÓCH OPERATORÓW — CZYNNOŚCI WYKONYWANE RĘCZNIE

Rozładunek noszy z pacjentem z pojazdu wymaga zaangażowania minimum **dwóch (2) przeszkolonych operatorów**. Jeden lub dwóch operatorów musi podnieść nosze po stronie stóp. Firma Stryker zaleca, aby obydwaj operatorzy znajdowali się po stronie stóp, co zmniejszy ciężar, który musi unieść każdy z nich.

⚠ OSTRZEŻENIE

- Do obsługi noszy z pacjentem konieczne jest zaangażowanie dwóch operatorów.
- Operatorzy muszą być zdolni do podniesienia całkowitego ciężaru pacjenta, noszy i wszelkich akcesoriów znajdujących się na noszach.
- Im wyżej operator musi podnieść nosze, tym trudniejsze staje się utrzymanie ciężaru. Operator może potrzebować pomocy w załadowaniu noszy, jeśli jest zbyt niski lub jeśli pacjent jest zbyt ciężki i podniesienie w bezpieczny sposób jest niemożliwe. Przy rozładunku operator musi być zdolny do podniesienia noszy wystarczająco wysoko, aby nogi noszy mogły się całkowicie rozłożyć i zablokować. Niższy operator musi podnieść swoje ramiona wyżej, aby umożliwić rozłożenie podwozia noszy.
- Dopilnować, aby rozmieszczenie rąk na uchwytach na ręce było prawidłowe. Przy załadunku i rozładunku noszy lub zmianie wysokości noszy przy zaangażowaniu dwóch lub większej liczby operatorów ręce powinny znajdować się z dala od czerwonych osi obrotu prętów bezpieczeństwa.
- W pojeździe musi znajdować się prawidłowo zainstalowany hak bezpieczeństwa w taki sposób, aby zderzak nie zahaczał o przednie nogi ramy podstawy.
- Niezamontowanie haka bezpieczeństwa może spowodować obrażenia ciała pacjenta i operatora. Przeprowadzić montaż haka bezpieczeństwa i używać go zgodnie z opisem (patrz na stronie 11-24).
- Aby uniknąć obrażeń, przed wyjęciem noszy z przedziału pacjenta należy się upewnić, że pręt bezpieczeństwa jest załączony w haku bezpieczeństwa.
- Podczas rozładunku noszy nie ciągnąć lub podnosić noszy za pręt bezpieczeństwa. Może to spowodować uszkodzenie pręta bezpieczeństwa, w wyniku czego mogą nastąpić obrażenia pacjenta lub operatora.
- Nie naciskać przycisku rozkładania (+), dopóki pręt bezpieczeństwa nie załączy się w haku bezpieczeństwa.

Rozładunek noszy z pojazdu przez dwóch operatorów:

1. Podnieść zderzak pojazdu w położenie podniesione (jeśli jest zainstalowany).
2. Odłączyć nosze od systemu mocowania noszy: (Aby uzyskać więcej informacji na temat systemu mocowania noszy, patrz na stronie 11-21).
3. Rozładować nosze od strony nóg lub ustawiając jednego z operatorów po stronie nóg, a drugiego z boku noszy:

   Dwóch operatorów po stronie nóg (metoda preferowana):
   - **Obydwaj operatorzy** — chwycić ramę noszy po stronie stóp, jak pokazano na rys. 40.
   - **Operator 1** — pociągnąć ręczny rezerwowy uchwyt zwalniania i opuścić podwozie w położenie całkowitego rozłożenia (Rys. 41). Wyciągać nosze z przedziału pacjenta, aż pręt bezpieczeństwa załączy się w haku bezpieczeństwa.
   - **Operator 2** — sprawdzić, czy pręt bezpieczeństwa jest załączony w haku bezpieczeństwa.



Rysunek 40: 2 operatorów rozładowuje nosze od strony stóp



Rysunek 41: 2 operatorów po stronie stóp — jeden ciągnie ręczny rezerwowy uchwyt zwalniania

Polski

Powrót do spisu treści

ROZŁADUNEK NOSZY Z POJAZDU PRZEZ DWÓCH OPERATORÓW — CZYNNOŚCI WYKONYWANE RĘCZNIE (CIĄG DALSZY)

Jeden operator po stronie nóg, drugi operator z boku (Rys. 42):

- **Operator 1** — chwycić ramę noszy po stronie stóp. Pociągnąć ręczny rezerwowy uchwyt zwalniania i opuścić podwozie w położenie całkowitego rozłożenia (Rys. 43). Wyciągać nosze z przedziału pacjenta, aż pręt bezpieczeństwa załączy się w haku bezpieczeństwa.
- **Operator 2** — sprawdzić, czy pręt bezpieczeństwa jest załączony w haku bezpieczeństwa.
- **Operator 2** — chwytając w pewny sposób szynę zewnętrzną, podtrzymywać nosze, stabilizując je podczas czynności rozładunku.



Rysunek 42: 2 operatorów rozładowuje nosze od strony stóp i z boku

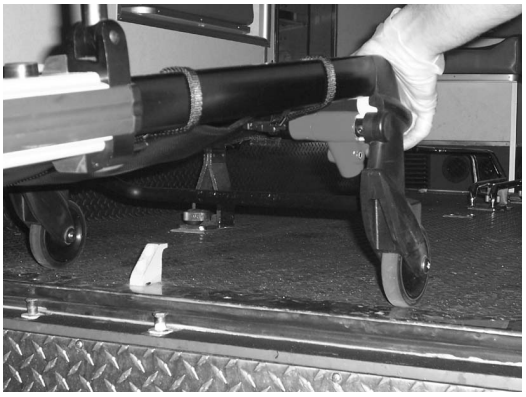


Rysunek 43: 2 operatorów po stronie stóp i z boku — jeden ciągnie ręczny rezerwowy uchwyt zwalniania

4. **Operator 2** — pociągnąć dźwignię zwalniania pręta bezpieczeństwa do przodu, aby odłączyć pręt bezpieczeństwa od haka bezpieczeństwa w przedziale pacjenta (Rys. 44).
5. Wyciągnąć kółka ładujące z przedziału pacjenta w pojeździe.

⚠ PRZESTROGA

Przy rozładunku noszy z przedziału pacjenta upewnić się, że kółka samonastawne spoczęły w bezpieczny sposób na podłożu. W przeciwnym razie może dość do uszkodzenia produktu.



Rysunek 44: Odłączanie pręta bezpieczeństwa

Polski

Powrót do spisu treści

ROZŁADUNEK PUSTYCH NOSZY Z POJAZDU PRZEZ JEDNEGO OPERATORA — CZYNNOŚCI WYKONYWANE RĘCZNIE

Rozładunek **pustych** noszy z pojazdu wymaga zaangażowania jednego operatora.

⚠ OSTRZEŻENIE

- Procedury załadunku i rozładunku przez jednego operatora mają zastosowanie wyłącznie do pustych noszy. Nie należy postępować według tych procedur podczas załadunku/rozładunku noszy z pacjentem. Może to spowodować obrażenia ciała pacjenta lub operatora.
- Podczas rozładunku noszy nie ciągnąć lub podnosić noszy za pręt bezpieczeństwa. Może to spowodować uszkodzenie pręta bezpieczeństwa, w wyniku czego mogą nastąpić obrażenia pacjenta lub operatora.
- Dopilnować, aby rozmieszczenie rąk na uchwytach na ręce było prawidłowe. Przy załadunku i rozładunku noszy lub zmianie wysokości noszy przy zaangażowaniu dwóch lub większej liczby operatorów ręce powinny znajdować się z dala od czerwonych osi obrotu prętów bezpieczeństwa.

Rozładunek pustych noszy z pojazdu przez jednego operatora:

1. Podnieść zderzak pojazdu w położenie podniesione (jeśli jest zainstalowany).
2. Odłączyć nosze od systemu mocowania noszy: (Aby uzyskać więcej informacji na temat systemu mocowania noszy, patrz na stronie 11-21).
3. Chwycić ramę noszy po stronie stóp.
4. Wyciągać nosze z pojazdu, aż pręt bezpieczeństwa załączy się w haku bezpieczeństwa, jak pokazano na rys. 45.
5. Pociągnąć ręczny rezerwowy uchwyt zwalniania i opuścić podwozie w położenie całkowitego rozłożenia, jak pokazano na rys. 46.
6. Odłączyć pręt bezpieczeństwa od haka bezpieczeństwa, pociągając dźwignię zwalniania pręta bezpieczeństwa do przodu i wytoczyć nosze z pojazdu.
7. Wyciągnąć kółka ładujące z przedziału pacjenta w pojeździe.



Rysunek 45: Wyciąganie noszy z pojazdu



Rysunek 46: Pociągnięcie ręcznego rezerwowego uchwytu zwalniania i wytoczenie noszy z pojazdu

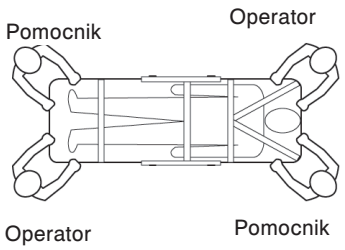
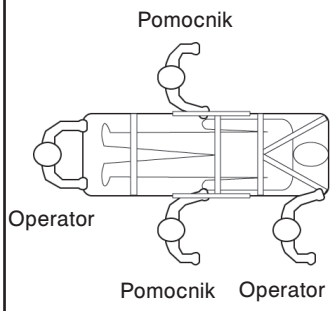
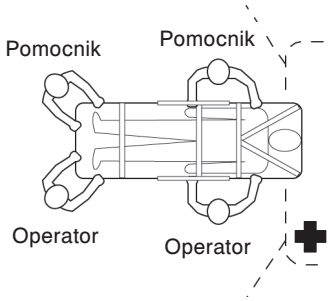
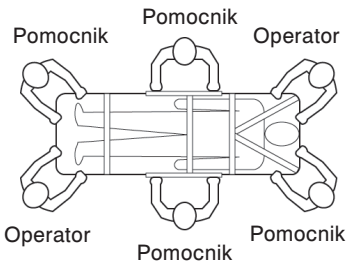
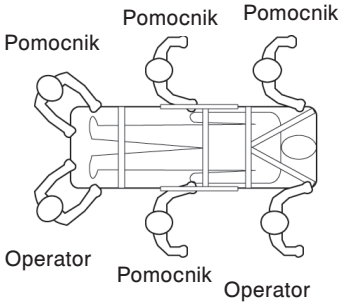
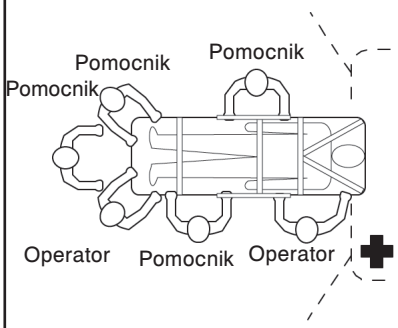
⚠ PRZESTROGA

Przy rozładunku noszy z przedziału pacjenta upewnić się, że kółka samonastawne spoczęły w bezpieczny sposób na podłożu. W przeciwnym razie może dość do uszkodzenia produktu.

Polski

Powrót do spisu treści

KORZYSTANIE Z DODATKOWEJ POMOCY

	Zmiana poziomów	Przetaczanie	Załadunek/rozładunek
Dwóch operatorów Dwóch pomocników			
Dwóch operatorów Czterech pomocników			

⚠ OSTRZEŻENIE

Dopilnować, aby rozmieszczenie rąk na uchwytach na ręce było prawidłowe. Przy załadunku i rozładunku noszy lub zmianie wysokości noszy przy zaangażowaniu dwóch lub większej liczby operatorów ręce powinny znajdować się z dala od czerwonych osi obrotu prętów bezpieczeństwa.

Polski

Powrót do spisu treści

DEMONTAŻ I WYMIANA AKUMULATORA SMRT PAK

Wraz z noszami są dostarczane dwa wymienne akumulator SMRT Pak 24 V, wykorzystywane jako źródło zasilania.

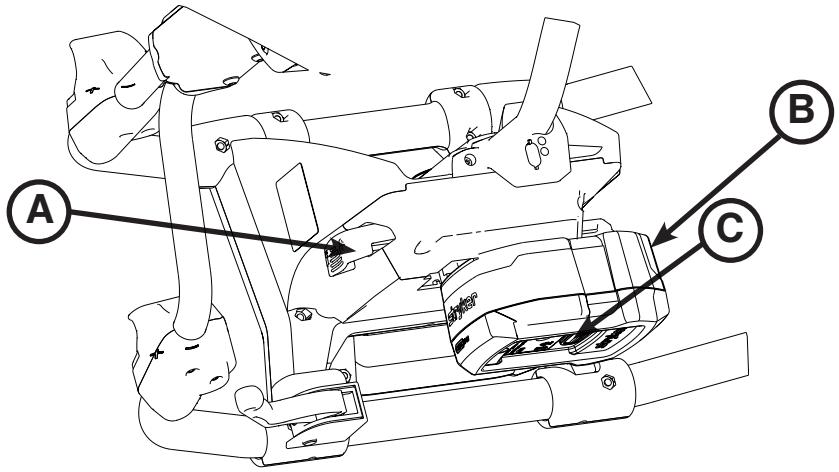
Patrz instrukcja obsługi/konserwacji systemu zasilania SMRT, aby uzyskać dodatkowe informacje o akumulatorach SMRT Pak i ładowarkach systemu SMRT.

⚠ OSTRZEŻENIE

- Aby uniknąć porażenia prądem elektrycznym, nigdy, pod żadnym pozorem, nie należy otwierać akumulatora. Jeśli obudowa akumulatora jest pęknięta lub uszkodzona, nie należy go podłączać do ładowarki. Uszkodzone akumulatory należy oddawać do centrum serwisowego w celu poddania ich recyklingowi.
- Nie wyjmować akumulatora, gdy nosze są włączone.
- Unikać bezpośredniego kontaktu z mokrym akumulatorem lub obudową akumulatora. Próba kontaktu może zakończyć się obrażeniami ciała pacjenta lub operatora.

Aby wymontować akumulator SMRT Pak, należy:

1. Jedną ręką nacisnąć czerwony przycisk zwalniania (C) lub nacisnąć przycisk zwalniania akumulatora (A), aby zwolnić akumulator SMRT Pak (B) z noszy, jak pokazano na rys. 47.
2. Wysunąć zwolniony akumulator SMRT Pak z obudowy.



Rysunek 47: Demontaż i wymiana akumulatora SMRT Pak

Aby zamontować lub wymienić akumulator SMRT Pak, należy:

1. Ustawić współliniowo zaczepy w obudowie akumulatora.
2. Włożyć akumulator SMRT Pak do obudowy, popychając go do momentu zatrzaśnięcia zapadki.
   - Kontrolka LED zasilania noszy świeci na zielono w sposób ciągły, gdy akumulator SMRT Pak jest ładowany i gotowy do użycia.
   - Kontrolka LED zasilania noszy miga na pomarańczowo, gdy akumulator SMRT Pak wymaga ładowania lub wymiany.

Uwaga: Akumulatory powoli samoczynnie się rozładowują, jeśli nie są podłączone do ładowarki.

⚠ PRZESTROGA

Jeśli nosze nie będą używane przez dłuższy okres czasu (więcej niż 24 godziny), należy wyjąć akumulator.

Powrót do spisu treści

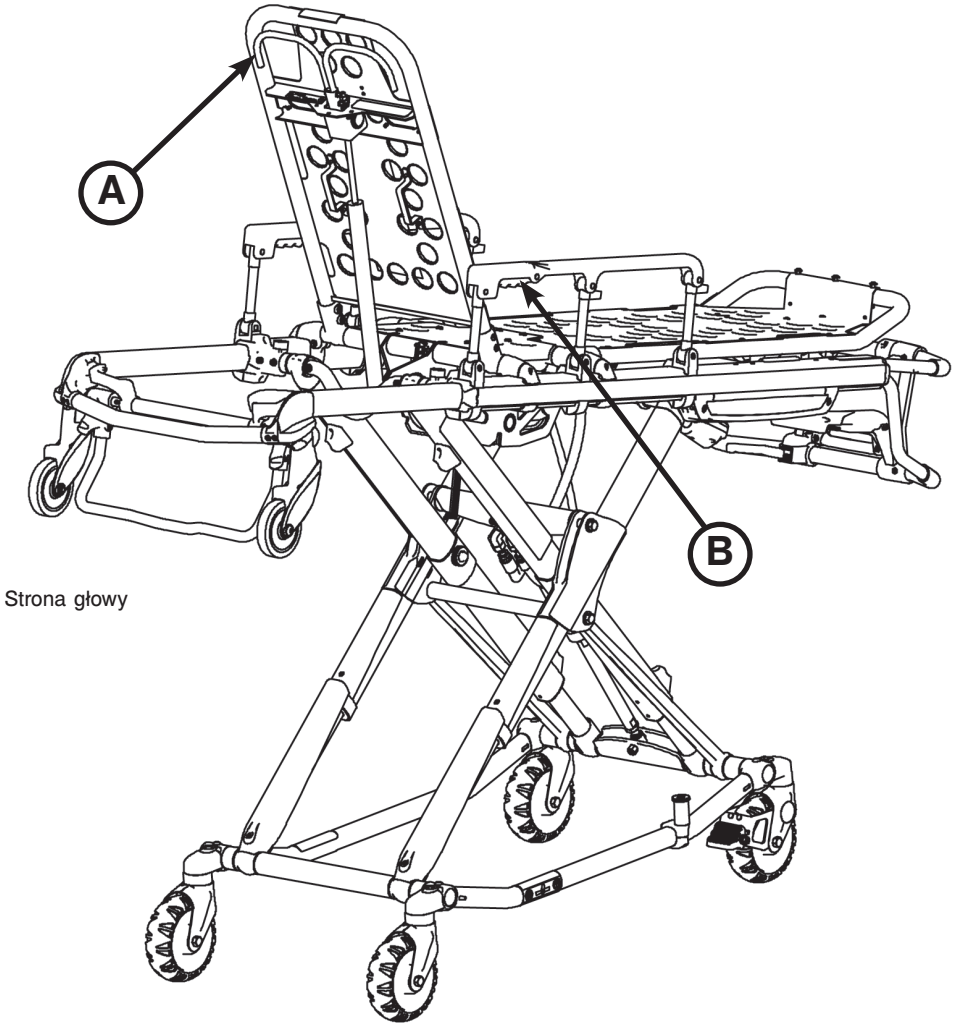
OBSŁUGA PORĘCZY BOCZNYCH

Aby podnieść poręcze boczne, jak pokazano na rys. 48, należy podnieść poręcz boczną, aż zapadka zatrzaśnie się i poręcz boczna zablokuje się na swoim miejscu.

Aby opuścić poręcze boczne, należy ścisnąć uchwyt (B), co spowoduje zwolnienie zapadki. Przesunąć poręcz boczną w dół w stronę stóp, aż zrówna się z powierzchnią w poziomie. Przed przystąpieniem do przemieszczania pacjenta z lub na nosze należy się upewnić, że poręcze boczne są opuszczone.

⚠ OSTRZEŻENIE

Poręcze boczne nie są pomyślane jako urządzenia do unieruchamiania pacjenta. Patrz na stronie 11-54 for proper restraint strap usage. Nieprawidłowe wykorzystanie pasów unieruchamiających może spowodować obrażenia ciała pacjenta.



Rysunek 48: Oparcie pleców i poręcze boczne podniesione

OBSŁUGA OPARCIA PLECÓW

Przy podnoszeniu oparcia pleców na wymaganą wysokość ścisnąć uchwyt (A), jak pokazano na rys. 48, w celu uzyskania pneumatycznego wspomagania podnoszenia.

Przy opuszczaniu oparcia pleców ścisnąć uchwyt (A) i nacisnąć w dół ramę oparcia pleców, aż oparcie osiągnie wymaganą wysokość.

Powrót do spisu treści

OBSŁUGA SKŁADANEGO SEGMENTU WEZGŁOWIA

Segment wezgłowia można złożyć z pierwszego położenia, odpowiedniego do załadunku noszy do ambulansu, w drugie położenie złożenia do środka ramy blatu noszy. Po złożeniu nosze można przetaczać w dowolnym kierunku na kółkach samonastawnych, nawet w najniższym położeniu, co zwiększa mobilność i manewrowość.

Rozkładanie segmentu wezgłowia:

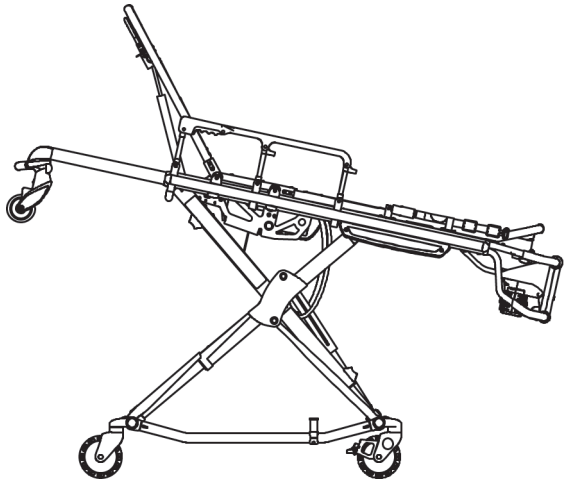
1. Jedną ręką chwycić zewnętrzną szynę w celu podtrzymania i pociągnąć uchwyt (A). Obrócić uchwyt w stronę głowy noszy, aby zwolnić segment wezgłowia z położenia blokowanego.
2. Przytrzymując uchwyt (A) w położeniu zwolnienia pociągnąć segment wezgłowia w kierunku od ramy blatu noszy, wydłużając segment wezgłowia, aż zatrzaśnie się w położeniu całkowitego rozłożenia.
3. Zwolnić uchwyt (A), co spowoduje zablokowanie segmentu wezgłowia w położeniu rozłożenia.

Składanie segmentu wezgłowia:

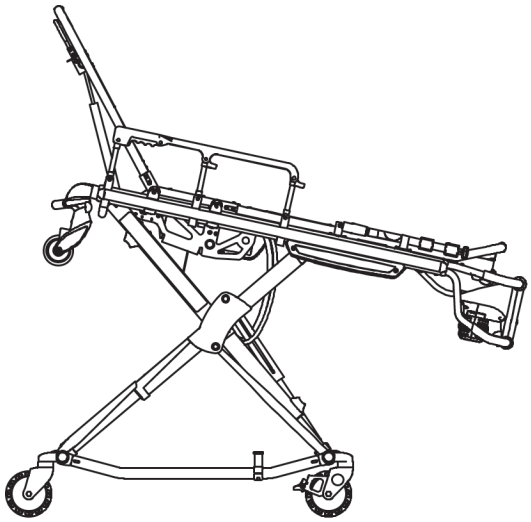
1. Jedną ręką chwycić zewnętrzną szynę w celu podtrzymania i zwolnić uchwyt (A). Obrócić uchwyt w stronę głowy noszy, aby zwolnić segment wezgłowia z położenia blokowanego.
2. Przytrzymując uchwyt (A) w położeniu zwolnienia popchnąć segment wezgłowia w kierunku do ramy blatu noszy, składając segment wezgłowia, aż zatrzaśnie się w położeniu złożenia.
3. Zwolnić uchwyt (A), co spowoduje zablokowanie segmentu wezgłowia w położeniu złożenia.

⚠ OSTRZEŻENIE

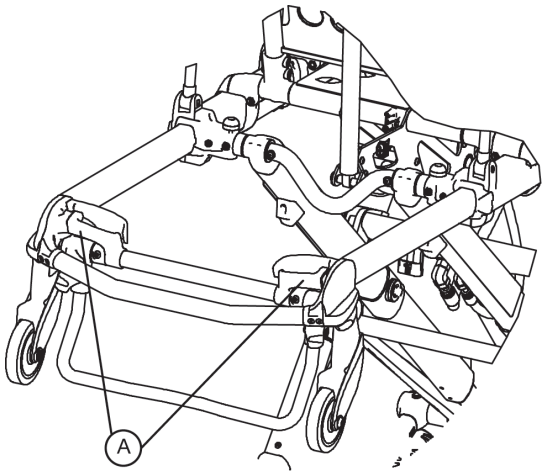
- Aby uniknąć obrażeń ciała, przed uruchomieniem noszy należy zawsze się upewnić, że segment wezgłowia jest zablokowany na swoim miejscu.
- Nie należy ładować noszy do przedziału pojazdu przy złożonym segmencie wezgłowia. Ładowanie noszy przy złożonym segmencie wezgłowia może spowodować, że produkt przewróci się lub nie załączy się prawidłowo w systemie mocowania, co może spowodować obrażenia ciała pacjenta lub operatora i uszkodzenie noszy.



Rysunek 49: Segment wezgłowia rozłożony



Rysunek 50: Segment wezgłowia złożony



Rysunek 51: Uchwyty zwalniania segmentu wezgłowia

Polski

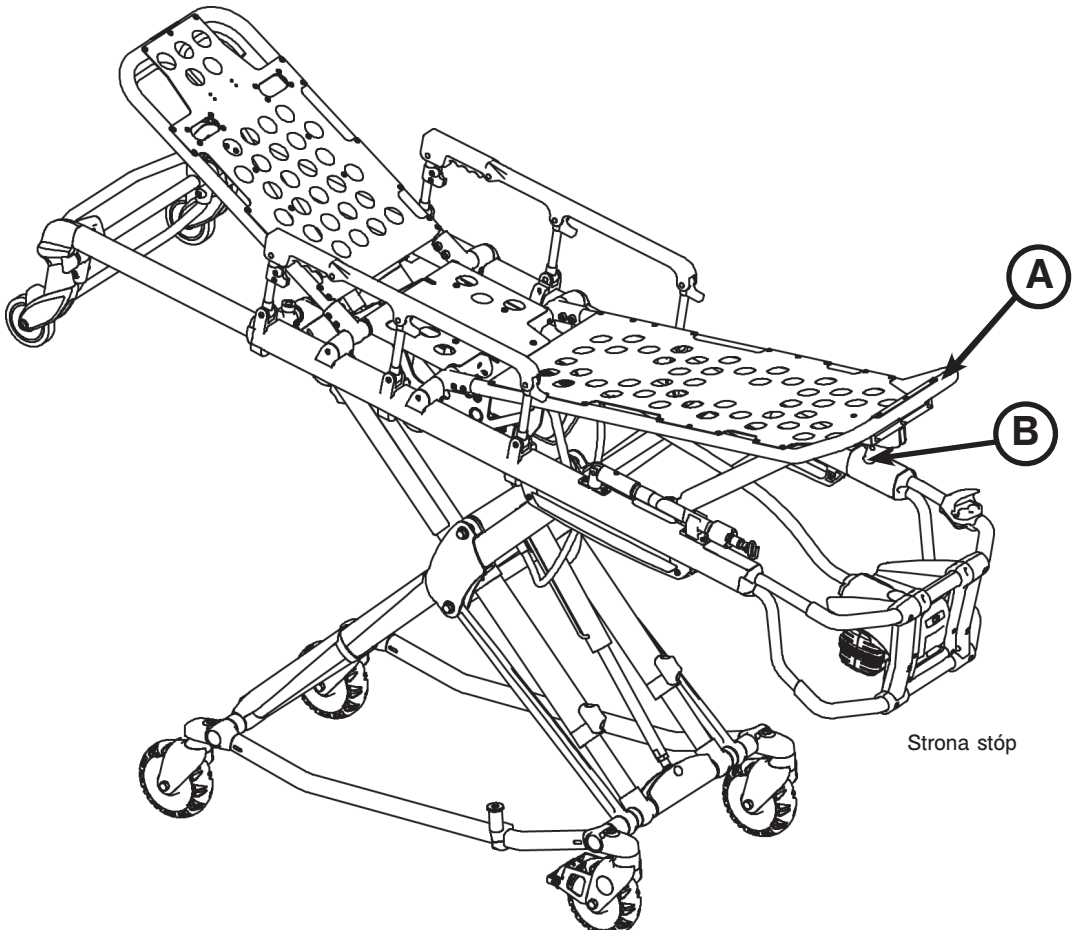
Powrót do spisu treści

REGULACJA PODNÓŻKA

Podnóżek posiada możliwość regulacji i umożliwia uniesienie nóg pacjenta (patrz rys. 52).

Aby podnieść podnóżek, należy podnieść ramę podnóżka (A) najwyżej, jak to możliwe. Wspornik podpierający załączy się automatycznie po zwolnieniu ramy.

Aby opuścić podnóżek, należy podnieść ramę podnóżka (A) i, przytrzymując ramę, podnieść uchwyt zwalniania (B) tak, aby wspornik się odłączył. Ostrożnie opuścić podnóżek, aż zrówna się z powierzchnią w poziomie.



Rysunek 52: Podnóżek podniesiony

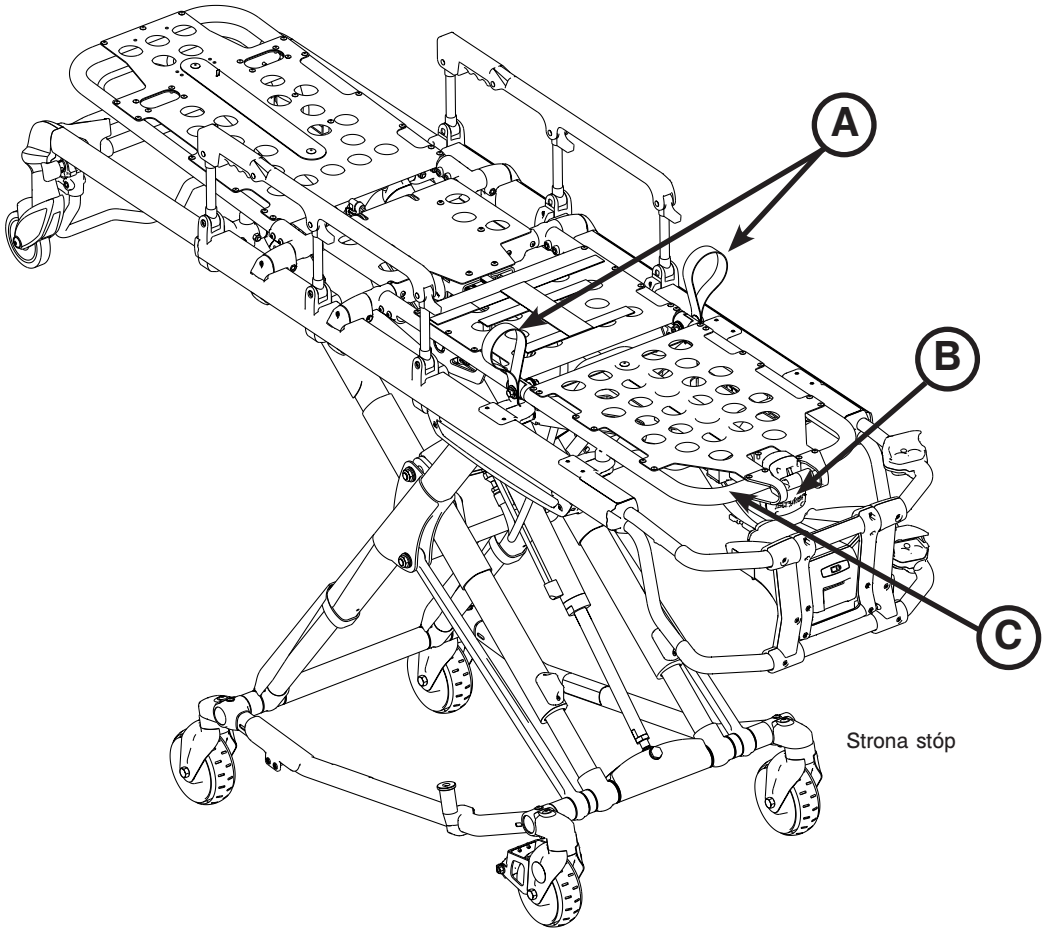
PODNOSZENIE I OPUSZCZANIE OPCJONALNEGO PODPARCIA KOLAN

Aby podnieść podparcie kolan (patrz rys. 53), należy:

1. Podnieść jedną z czerwonych pętli do podnoszenia (A), aż podparcie kolan znajdzie w położeniu pełnego podniesienia.
2. Powoli opuszczać podparcie kolan, aż wspornik podpierający załączy się w mechanizmie blokującym.
3. Przed puszczeniem pętli do podnoszenia sprawdzić, czy blokada jest całkowicie załączona.

Aby opuścić podparcie kolan, należy:

1. Podnieść jedną z czerwonych pętli do podnoszenia, aby zwolnić nacisk z mechanizmu blokującego i, przytrzymując pętlę, nacisnąć czerwony uchwyt zwalniania (B), powodując odłączenie wspornika.
2. Ostrożnie opuścić podparcie kolan, aż zrówna się z powierzchnią w poziomie.



Rysunek 53: Podparcie kolan

Aby podnieść podparcie kolan przy pozycji Trendelenburga (patrz rys. 53), należy:

1. Najwyżej, jak to możliwe, podnieść ramę podnóżka (C), aż zablokuje się na swoim miejscu.
2. Wspornik podpierający załączy się automatycznie po zwolnieniu ramy.

Aby opuścić podparcie kolan przy pozycji Trendelenburga, należy:

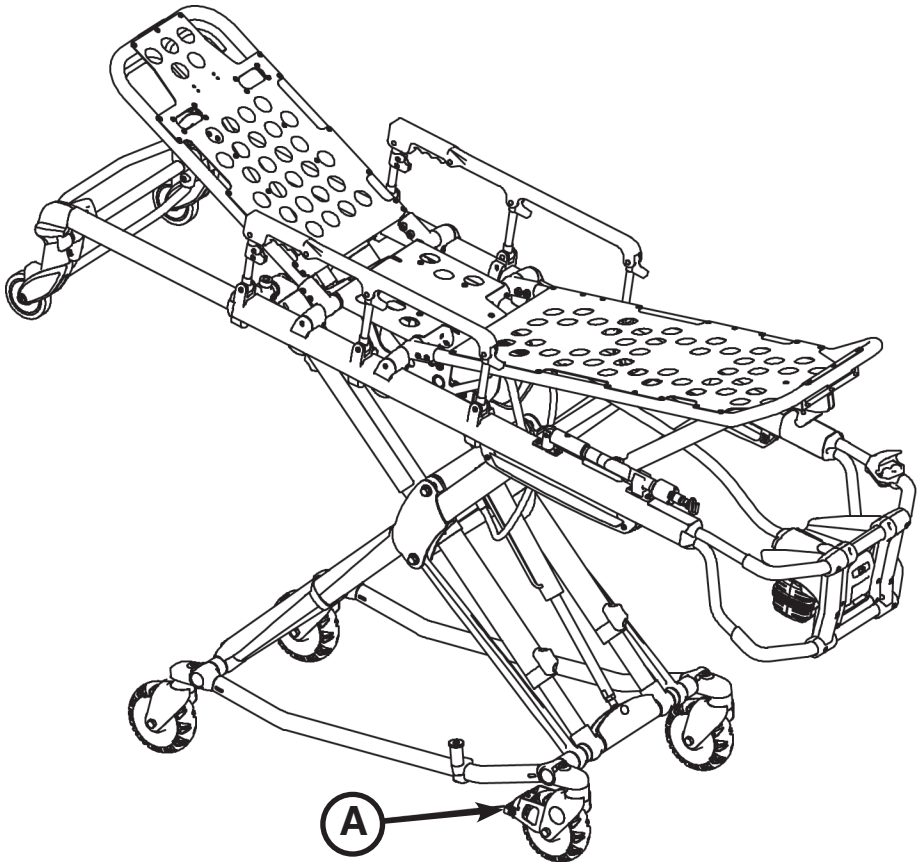
1. Podnieść ramę podnóżka (C) i, przytrzymując ramę, podnieść uchwyt zwalniania (B) tak, aby wspornik się odłączył.
2. Ostrożnie opuścić podnóżek, aż zrówna się z powierzchnią w poziomie.

Powrót do spisu treści

OBSŁUGA OPCJONALNEJ BLOKADY (BLOKAD) KÓŁEK

Aby włączyć opcjonalną blokadę (blokady) kółek, należy do końca nacisnąć pedał (A), jak pokazano na rys. 54, aż się zatrzyma i spocznie w odpowiedni sposób na powierzchni kółka.

Aby zwolnić opcjonalną blokadę (blokady) kółek, należy nacisnąć górną część pedału stopą lub podnieść ją palcem u nogi włożonym pod pedał. Po zwolnieniu blokady kółka górna część pedału będzie spoczywać oparta o ramę kółka samonastawnego.



Rysunek 54: Blokada kół

⚠ OSTRZEŻENIE

- Nigdy nie załączać blokady (blokad) kółek, gdy pacjent znajduje się na noszach. Jeśli nosze zaczną być przesuwane przy zablokowanych kółkach, mogą się przewrócić i spowodować obrażenia ciała pacjenta lub operatora i uszkodzenie noszy.
- Nigdy nie wolno pozostawiać pacjenta na noszach bez nadzoru, ponieważ może to prowadzić do jego zranienia. Gdy pacjent znajduje się na noszach, należy je mocno trzymać.
- Nie wolno instalować lub używać blokady kółek, gdy kółka są nadmiernie zużyte. Montaż lub używanie blokady kółek na kółkach o średnicy mniejszej niż 15 cm (6") może upośledzić zdolność blokady kół do unieruchomienia noszy, co z kolei może prowadzić do obrażeń ciała pacjenta lub operatora i/lub uszkodzenia noszy lub innego sprzętu.

⚠ PRZESTROGA

Blokada (blokady) kółek jest przeznaczona wyłącznie do ułatwienia przemieszczania pacjentów oraz do zapobiegania odtoczeniu się pustych, nienadzorowanych noszy. Blokada kół może nie zapewnić odpowiedniego oporu na różnych powierzchniach lub pod obciążeniem.

Powrót do spisu treści

OBSŁUGA OPCJONALNEJ BLOKADY STEROWANIA

Aby aktywować blokadę sterowania po stronie stóp lub głowy:

- Nacisnąć czerwoną część pedału (część blokującą) po stronie stóp, jak pokazano na rysunku 55, lub nacisnąć jeden z czerwonych pedałów po stronie głowy, jak pokazano na rysunku 56.
- Obrócić nosze, dopóki co najmniej jedno z kółek samonastawnych po stronie głowy się nie zablokuje.



Rysunek 55



Rysunek 56

Aby zwolnić blokadę sterowania po stronie stóp lub głowy:

- Nacisnąć zieloną część pedału (część zwalniającą) po stronie stóp, jak pokazano na rysunku 57, lub unieść jeden z czerwonych pedałów po stronie głowy, jak pokazano na rysunku 58.



Rysunek 57



Rysunek 58

Powrót do spisu treści

UŻYWANIE PASÓW UNIERUCHAMIAJĄCYCH

⚠ OSTRZEŻENIE

Należy zawsze używać wszystkich pasów unieruchamiających pacjenta w celu unieruchomienia go na noszach. Nieunieruchomiony pacjent może spaść z noszy i doznać obrażeń ciała.

Pacjenta na noszach należy zawsze unieruchamiać, używając wszystkich pasów unieruchamiających.

Aby zamocować pas unieruchamiający do noszy, należy:
1. Owinąć pas unieruchamiający wokół ramy noszy, jak pokazano na rys. 59.
2. Przełożyć sprzączkę pasa unieruchamiającego przez pętlę, jak pokazano na rys. 60.
3. Przeciągnąć sprzączkę przez pętlę, co spowoduje zamocowanie pasa unieruchamiającego, jak pokazano na rys. 61.



Rysunek 59: Owinięcie pasa wokół noszy



Rysunek 60: Przełożenie sprzączki przez pętlę



Rysunek 61: Zaciągnięcie pasa

4. Powtórzyć kroki 1–3 w celu zamocowania wszystkich pasów unieruchamiających na noszach w wymaganych miejscach mocowania, jak pokazano na rys. 62.

Przeciągnąć pas w miejscu klatki piersiowej pacjenta / ramion, ud i nóg. Miejsca mocowania przedstawiono na rys. 63.

Gdy na noszach nie jest transportowany pacjent, sprzączki pasów unieruchamiających należy trzymać zapięte (jak pokazano na rys. 62), co pozwoli uniknąć uszkodzenia zarówno sprzączek, jak i pasów.

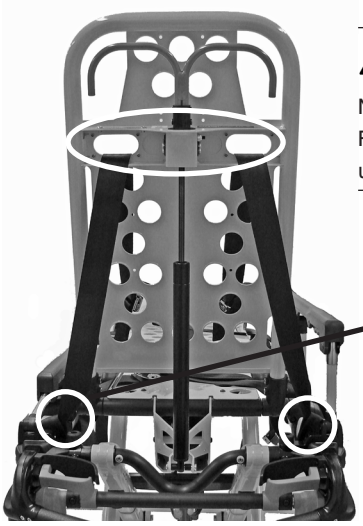


Rysunek 62: Umiejscowienie pasów unieruchamiających

Powrót do spisu treści

UŻYWANIE PASÓW UNIERUCHAMIAJĄCYCH (CIĄG DALSZY)

Przy mocowaniu pasów unieruchamiających do noszy należy pamiętać, że punkty mocowania muszą zapewniać pewne mocowanie i odpowiednią pozycję ograniczającą ruchy, a jednocześnie nie mogą kolidować ze sprzętem ani akcesoriami.



(widok od tyłu)

⚠ OSTRZEŻENIE

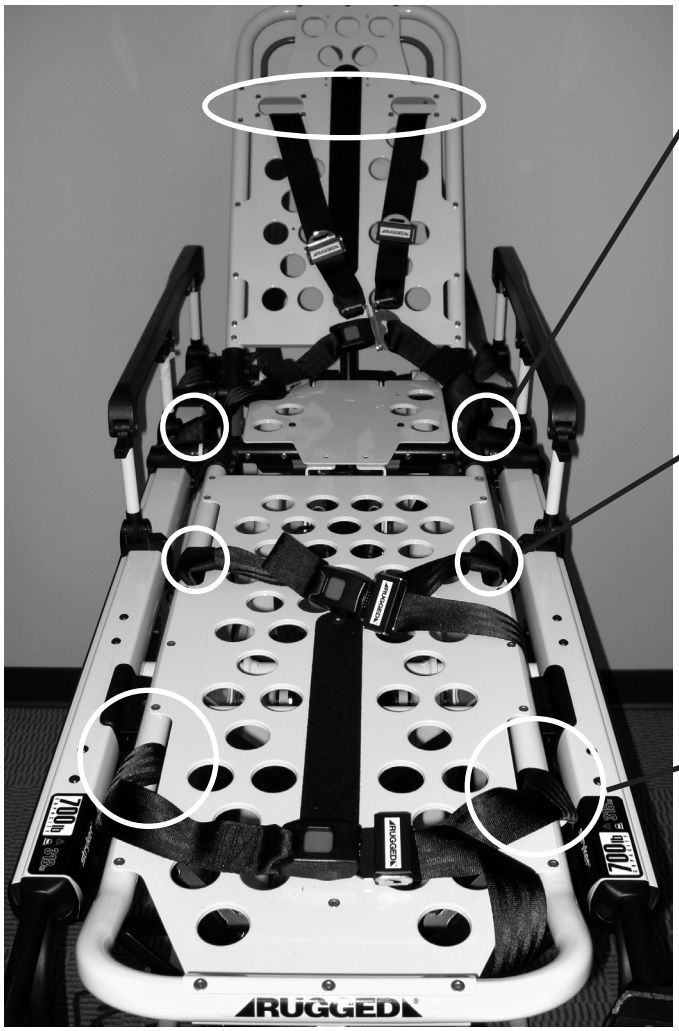
Nie mocować pasów unieruchamiających do rur podstawy, rur poprzecznych i obicia oparcia Fowlera. Nieprawidłowe przymocowanie pasów unieruchamiających może spowodować uszkodzenie noszy, w wyniku czego mogą nastąpić obrażenia pacjenta lub operatora.



Pasy unieruchamiające klatkę piersiową / ramiona



Pasy unieruchamiające kolana





Pasy unieruchamiające stopy

Rysunek 63: Wszystkie pasy (widok od przodu)

Polski

Powrót do spisu treści

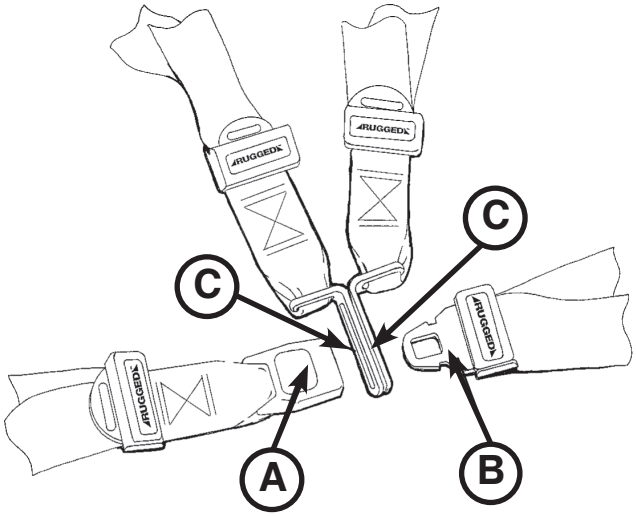
UŻYWANIE PASÓW UNIERUCHAMIAJĄCYCH (CIĄG DALSZY)

⚠ PRZESTROGA

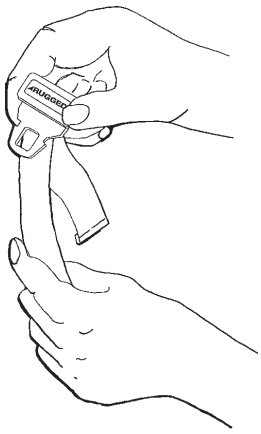
Należy się upewnić, że podczas podnoszenia i opuszczania noszy pasy unieruchamiające pacjenta nie zostaną pochwycone przez ramę podstawy.

Tuż przed użyciem noszy należy odpiąć pasy i umieścić każdy po swojej stronie do momentu, gdy pacjent zostanie umieszczony na materacu. Wydłużyć pasy, zapiąć je wokół pacjenta, a następnie skracać do momentu uzyskania wymaganego napięcia pasów.

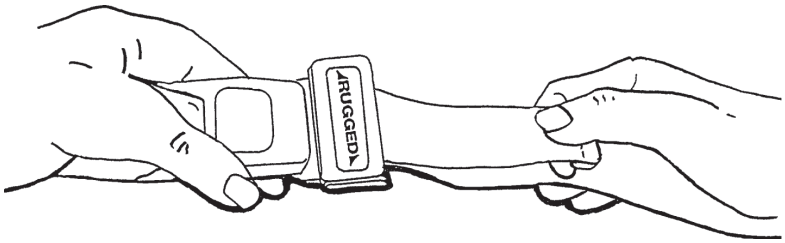
- **Aby rozpiąć pasy unieruchamiające**, nacisnąć czerwony przycisk (A) na przedniej części gniazda sprzączki. Spowoduje to uwolnienie płytki zamka sprzączki (B), którą będzie można wyciągnąć z gniazda (Rys. 64a).
- **Aby zapiąć pasy**, wsunąć płytkę zamka do gniazda, aż do momentu usłyszenia kliknięcia. Przy zapinaniu pasa unieruchamiającego klatkę piersiową należy sprawdzić, czy płytka zamka przechodzi przez obydwa łączniki (C) pasa unieruchamiającego ramiona (Rys. 64a).
- **Aby wydłużyć pas unieruchamiający**, należy chwycić płytkę zamka sprzączki i obrócić ją pod kątem do pasa, a następnie przeciągnąć (Rys. 64b). Zapadka na końcu pasa uniemożliwia ściągnięcie płytki zamka z pasa.
- **Aby skrócić pas unieruchamiający**, należy chwycić zapadkę i przeciągnąć z powrotem pas przez płytkę zamka do momentu osiągnięcia wymaganego napięcia pasa (Rys. 64c).



Rysunek 64a: Zapinanie pasów unieruchamiających



Rysunek 64b: Wydłużanie pasów unieruchamiających



Rysunek 64c: Skracanie pasów unieruchamiających

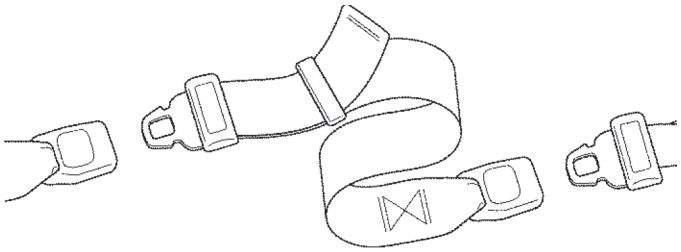
Zawsze po zapięciu pasów na pacjencie należy sprawdzić, czy płytka zamka jest całkowicie zablokowana i czy pas nie zaplątał się w nosze lub nie zwisa swobodnie.

Przynajmniej raz na miesiąc konieczne jest przeprowadzanie kontroli pasów unieruchamiających (częściej, jeśli nosze są używane bardzo często). Kontrola powinna obejmować sprawdzenie, czy gniazdo lub płytka zamka nie jest zgięta lub pęknięta, czy pasy nie zostały rozdarte lub wystrzępione itp. Każdy pas unieruchamiający wykazujący oznaki zużycia lub nie działający prawidłowo **musi** zostać natychmiast wymieniony.

Powrót do spisu treści

UŻYWANIE PRZEDŁUŻENIA PASA UNIERUCHAMIAJĄCEGO

Przedłużenia pasa unieruchamiającego można używać w celu przedłużenia pasa udowego przy unieruchamianiu pacjentów o dużej posturze, jak pokazano na rys. 65.



Rysunek 65: Przyłączanie przedłużenia pasa unieruchamiającego

Akcesoria opcjonalne

Akcesoria wymienione poniżej można nabyć i zainstalować w noszach **Power-PRO™** XT.

Akcesorium	Numer części	Numer strony w podręczniku
Siatka do przechowywania w podstawie	6500-160-000	na stronie 11-59
Podstawka pod defibrylator	6500-170-000	na stronie 11-60
Hak na wyposażenie	6500-147-000	na stronie 11-62
Przedłużenie pod głowę z poduszką	6100-044-000	na stronie 11-62
Zespół stojaka kroplówkowego, dwusegmentowy, prawostronny	6500-210-000	na stronie 11-63
Zespół stojaka kroplówkowego, trzysegmentowy, prawostronny	6500-215-000	na stronie 11-64
Zespół stojaka kroplówkowego, dwusegmentowy, lewostronny	6500-211-000	na stronie 11-63
Zespół stojaka kroplówkowego, trzysegmentowy, lewostronny	6500-216-000	na stronie 11-64
Zespół stojaka kroplówkowego, dwusegmentowy, podwójny	6500-212-000	na stronie 11-63
Zespół stojaka kroplówkowego, trzysegmentowy, podwójny	6500-217-000	na stronie 11-64
Zespół stopki	6085-002-000	na stronie 11-65
Uchwyt na butlę z tlenem, po stronie stóp	6500-140-000	na stronie 11-66
Uchwyt na butlę z tlenem, po stronie głowy	6500-141-000	
Uchwyt na butlę z tlenem, wymienny	6080-140-000	
Uchwyt na butlę z tlenem, składany segment wezgłowia	6085-046-000	na stronie 11-67
Zestaw pasów unieruchamiających uprząż Pedi-Mate	6091-300-010	na stronie 11-68
Torba do przechowywania w oparciu pleców	6500-130-000	na stronie 11-70
Płachta do przechowywania, po stronie głowy	6500-128-000	na stronie 11-71
Płachta do przenoszenia	6005-001-001	na stronie 11-71

ZAKŁADANIE SIATKI DO PRZECHOWYWANIA W PODSTAWIE

Aby założyć siatkę do przechowywania w podstawie, owinąć paski z rzepami Velcro® wokół rur podstawy.

⚠ PRZESTROGA

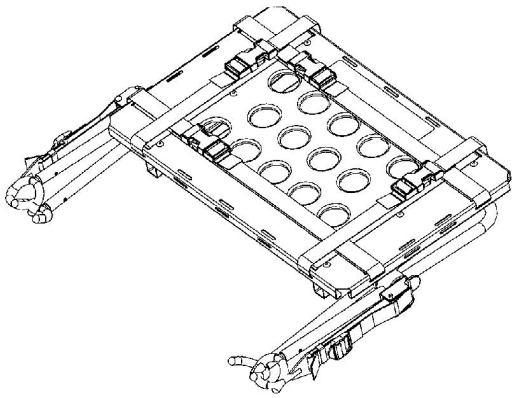
- Ciężar wyposażenia w siatce do przechowywania w podstawie (jeśli jest założona) nie może przekroczyć 9 kg (20 funtów).
- Podczas składania podstawy należy zachować ostrożność, aby nie uszkodzić przedmiotów przechowywanych w siatce do przechowywania w podstawie.

Uwaga: Stopka (nr 6085-002-000) nie jest kompatybilna z opcjonalną siatką do przechowywania w podstawie (nr 6500-160-000).

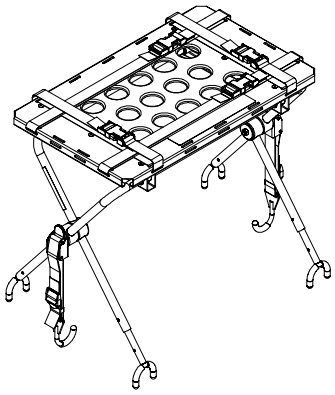
UŻYWANIE PODSTAWKI POD DEFIBRYLATOR

Aby zamontować podstawkę pod defibrylator:

1. Ustawić podstawkę pod defibrylator w pozycji złożonej, jak pokazano na rysunku 66a.
2. Otworzyć i rozłożyć nogi podstawki pod defibrylator, jak pokazano na rysunku 66b.

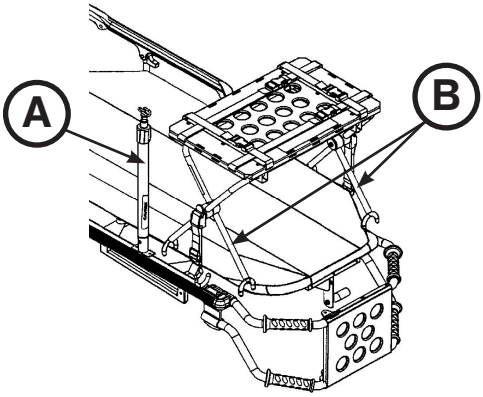


Rysunek 66a



Rysunek 66b

3. Jeśli nosze wyposażone są w stojak kroplówkowy, unieść stojak (A), jak pokazano na rysunku 66c.
4. Ustawić podstawkę pod defibrylator na ramie noszy, jak pokazano na rysunku 66c. Ustawić wewnętrzne nogi (B) podstawki pod defibrylator po stronie głowy, aby poprawnie zamocować podstawkę na ramie noszy.



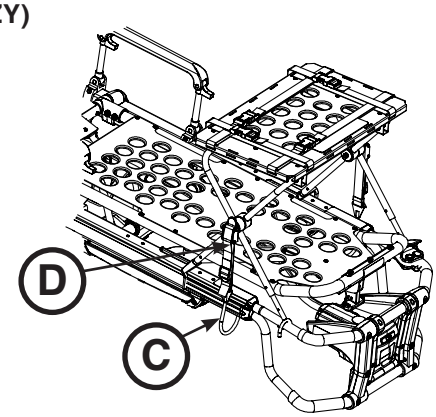
Rysunek 66c

Powrót do spisu treści

UŻYWANIE PODSTAWKI POD DEFIBRYLATOR (CIĄG DALSZY)

5. Umieścić hak zatrzaskowy (C) pod ramą blatu noszy lub elementem łączącym po stronie stóp, a następnie nacisnąć zatrzask (D), aż zablokuje się w odpowiednim położeniu, jak pokazano na rysunku 67a, czemu będzie towarzyszył dźwięk. Powtórzyć te czynności po drugiej stronie podstawki pod defibrylator.

   Uwagi:
   - W przypadku noszy kompatybilnych z systemem Power-LOAD paski należy wydłużyć i zamocować do elementu łączącego po stronie stóp, jak pokazano na rysunku 67b.
   - Jeśli podstawka pod defibrylator nie zostanie poprawnie zamocowana po zatrzaśnięciu obu haków zatrzaskowych lub jeśli nie można zamocować haków na ramie blatu noszy, należy zwolnić zatrzask (E), odpowiednio poluzować lub zacisnąć pasek (F), a następnie nacisnąć zatrzask (E), aż zablokuje się w odpowiednim położeniu, czemu będzie towarzyszył dźwięk (rysunek 67c).

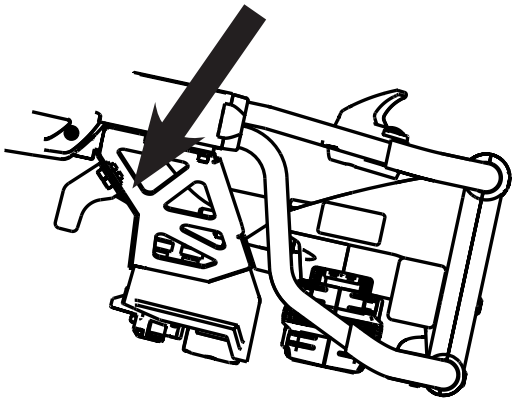


Rysunek 67a

⚠ OSTRZEŻENIE

Aby uniknąć obrażeń ciała pacjenta lub uszkodzeń sprzętu, należy się upewnić, że podstawka pod defibrylator została poprawnie zamontowana na noszach.

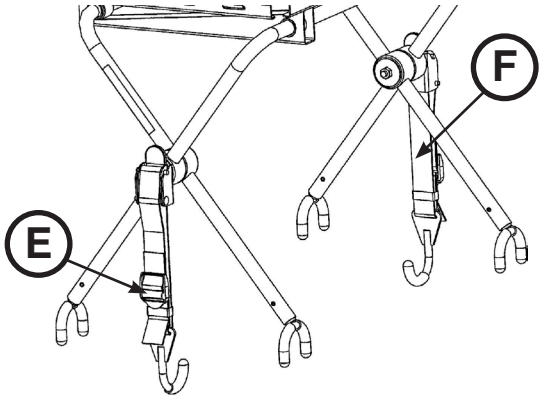
6. Upewnić się, że podstawka pod defibrylator została poprawnie zamontowana na noszach.
7. Umieścić defibrylator na podstawce i zabezpieczyć go za pomocą pasków.



Rysunek 67b

⚠ OSTRZEŻENIE

- Aby uniknąć obrażeń ciała pacjenta lub uszkodzeń sprzętu, należy użyć dostarczonych pasków do zamocowania defibrylatora na podstawce.
- Ze względu na różnice rozmiarów i kształtów defibrylatorów może zaistnieć konieczność zmiany ułożenia i długości pasków mocujących defibrylator do podstawki. Aby uniknąć obrażeń ciała pacjenta lub uszkodzeń sprzętu, należy użyć dostarczonych pasków do zabezpieczenia defibrylatora, regulując uprzednio ich długość.
- Aby uniknąć obrażeń ciała pacjenta lub uszkodzeń sprzętu, obciążenie podstawki pod defibrylator nie może przekroczyć 34 kg (75 funtów).



Rysunek 67c

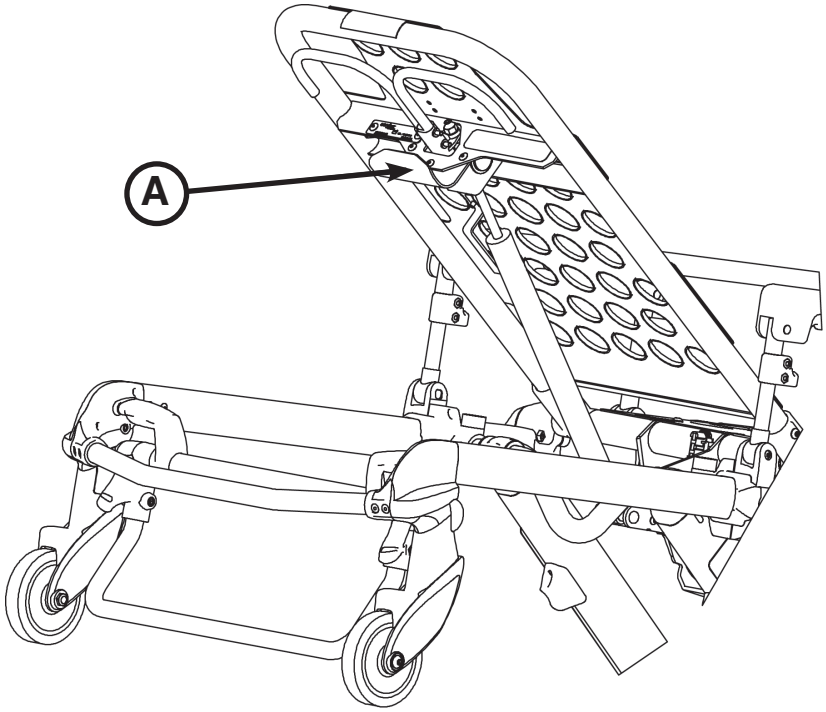
Powrót do spisu treści

UŻYWANIE HAKA NA WYPOSAŻENIE

Hak na wyposażenie (A) (patrz rys. 68) służy do zawieszania dodatkowych akcesoriów lub wyposażenia, takiego jak defibrylatory lub monitory.

⚠ PRZESTROGA

Aby uniknąć uszkodzenia haka na wyposażenie, ciężar akcesoriów lub wyposażenia nie może przekroczyć 15,9 kg (35 funtów).



Rysunek 68: Hak na wyposażenie

UŻYWANIE PRZEDŁUŻENIA POD GŁOWĘ Z PODUSZKĄ

Przedłużenie pod głowę można założyć na oparciu Fowlera. Zapewnia ono dodatkowe podparcie po stronie głowy.

Przyłączyć poduszkę do przedłużenia pod głowę, umieszczając wspornik w zakładce w dolnej części poduszki. Przymocować poduszkę do rzepa Velcro® w dolnej części wspornika.

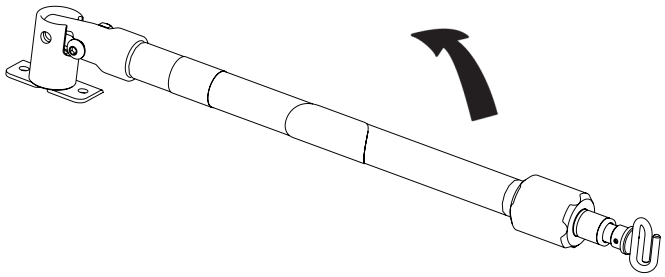
OBSŁUGA OPCJONALNEGO DWUSEGMENTOWEGO STOJAKA KROPLÓWKOWEGO

Używanie dwusegmentowego stojaka kroplówkowego (patrz rys. 70):

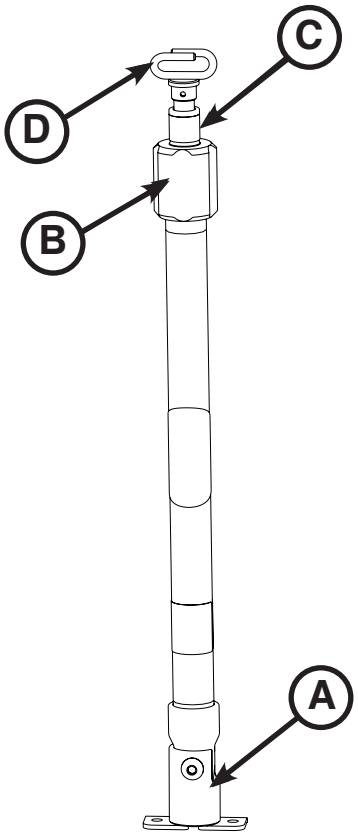
1. Podnieść, przekręcić stojak z pozycji przechowywania i popchnąć w dół do momentu zablokowania w gnieździe (A).
2. Aby zwiększyć wysokość stojaka, należy obrócić element blokujący (B) przeciwnie do ruchu wskazówek zegara i pociągnąć do góry część teleskopową (C) stojaka, aby unieść go na wymaganą wysokość.
3. Obrócić element blokujący (B) zgodnie z ruchem wskazówek zegara, aby zablokować część teleskopową na swoim miejscu.
4. Zawiesić worki kroplówkowe na haku (D).
5. Obrócić element blokujący (B) przeciwnie do ruchu wskazówek zegara i wsunąć segment (C) do dolnej rury.
6. Obrócić element blokujący (A) w kierunku ruchu wskazówek zegara w celu zaciśnięcia.
7. Podnieść i przekręcić stojak w dół z pozycji przechowywania (patrz rys. 69).

⚠ PRZESTROGA

Aby uniknąć uszkodzenia stojaka kroplówkowego, ciężar worków kroplówkowych lub wyposażenia nie może przekroczyć 18 kg (40 funtów).



Rysunek 69: Położenie przechowywania dwusegmentowego stojaka kroplówkowego



Rysunek 70: Dwusegmentowy stojak kroplówkowy

Polski

Powrót do spisu treści

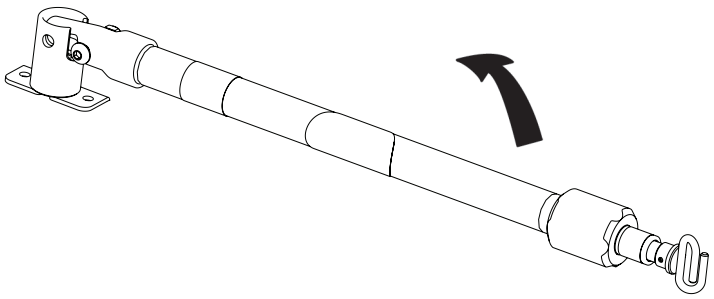
OBSŁUGA OPCJONALNEGO TRZYSEGMENTOWEGO STOJAKA KROPLÓWKOWEGO

Używanie trzysegmentowego stojaka kroplówkowego (patrz rys. 72):

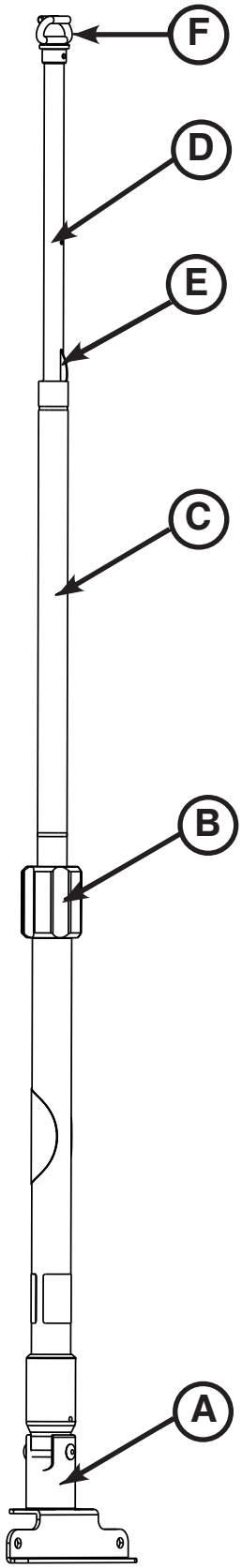
1. Podnieść, przekręcić stojak z pozycji przechowywania i popchnąć w dół do momentu zablokowania w gnieździe (A).
2. Aby zwiększyć wysokość stojaka, należy obrócić element blokujący (B) przeciwnie do ruchu wskazówek zegara i pociągnąć do góry dolną część teleskopową (C) stojaka, aby unieść go na wymaganą wysokość.
3. Obrócić element blokujący (B) zgodnie z ruchem wskazówek zegara, aby zablokować dolną część teleskopową na swoim miejscu.
4. W celu podwyższenia stojaka kroplówkowego należy pociągnąć do góry segment (D), aż zatrzaśnie się zatrzask sprężynujący (E).
5. Zawiesić worki kroplówkowe na haku (F).
6. W celu obniżenia stojaka kroplówkowego nacisnąć zatrzask sprężynujący (E) i wsunąć segment (D) w segment (C). Obrócić element blokujący (B) przeciwnie do ruchu wskazówek zegara i wsunąć segment (C) do dolnej rury.
7. Obrócić element blokujący (A) w kierunku ruchu wskazówek zegara w celu zaciśnięcia.
8. Podnieść i przekręcić stojak w dół z pozycji przechowywania (patrz rys. 71).

⚠ PRZESTROGA

Aby uniknąć uszkodzenia stojaka kroplówkowego, ciężar worków kroplówkowych lub wyposażenia nie może przekroczyć 18 kg (40 funtów).



Rysunek 71: Położenie przechowywania trzysegmentowego stojaka kroplówkowego



Rysunek 72: Trzysegmentowy stojak kroplówkowy

Powrót do spisu treści

WYKORZYSTYWANIE STOPKI DO WAŻENIA PODCZAS DIALIZY

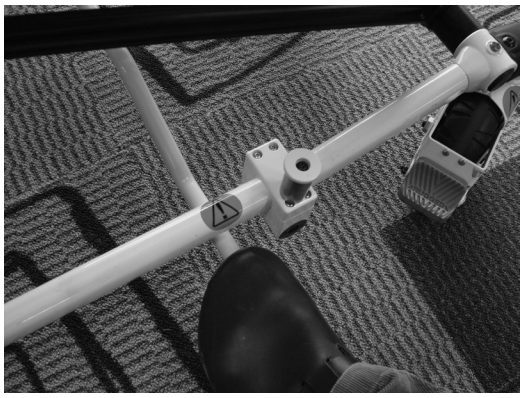
Stopka została zaprojektowana tak, aby umożliwić ważenie pacjentów na wadze.

Uwaga:
- Zespół stopki jest skonfigurowany do współpracy tylko z systemem mocowania noszy z ramą krzyżakową.
- Stopka (nr 6085-002-000) nie jest kompatybilna z opcjonalną siatką do przechowywania w podstawie (nr 6500-160-000).

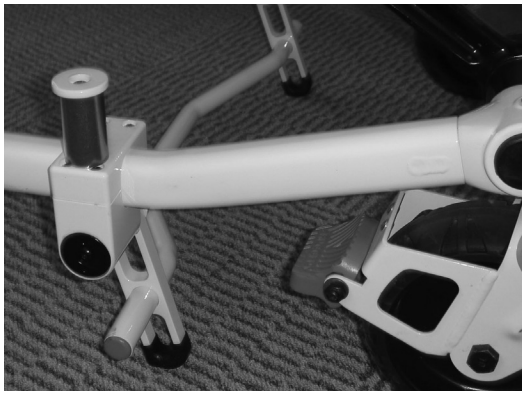
⚠ OSTRZEŻENIE

- W przypadku korzystania ze stopki firma Stryker zaleca obsługę przez dwóch operatorów.
- Przed użyciem stopki należy się upewnić, że ciężar pacjenta jest wyśrodkowany na noszach.
- Stopkę należy załączać wyłącznie własną nogą.
- Przed załączeniem stopki nosze należy opuścić, aby zwiększyć ich stabilność.
- Upewnić się, że stopka pozostaje do końca złożona i nie załączy się podczas transportu.
- Stopki nie wolno używać jako hamulca.
- Stopki nie wolno używać na nachylonych powierzchniach.

Aby skorzystać ze stopki:
1. Operator nr 1 powinien załączyć stopkę własną stopą, jak pokazano na rys. 73.
2. Operator 2 powinien podnieść stronę stóp noszy na wysokość wystarczającą do przełożenia stopki.
3. Obydwaj operatorzy muszą się upewnić, że stopka znalazła się w położeniu blokowanym z przodu, jak pokazano na rys. 74.

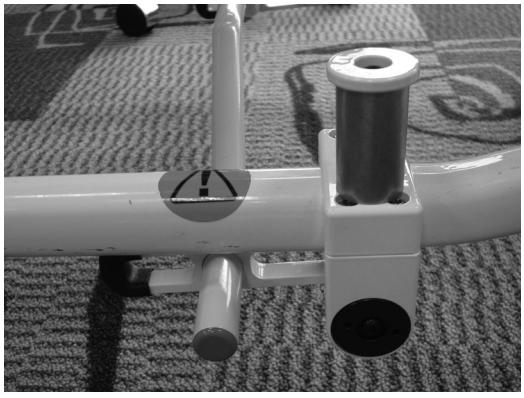


Rysunek 73



Rysunek 74

Aby zwolnić stopkę:
1. Operator 1 powinien podnieść stronę stóp noszy, aby obydwa kółka przestały mieć styczność z podłogą.
2. Operator 2 powinien przetoczyć nosze nieznacznie do przodu, co spowoduje, że stopka złoży się samoczynnie, jak pokazano na rys. 75.



Rysunek 75

Polski

Powrót do spisu treści

MOCOWANIE BUTLI DO UCHWYTU NA BUTLĘ Z TLENEM

Aby zamocować butlę z tlenem, należy:

1. Umieścić butlę z tlenem w uchwycie.
2. Przełożyć dolny pasek przez sprzączkę i przytwierdzić pasek do samego siebie, co umożliwi przymocowanie butli z tlenem do uchwytu.

Uwaga: Przed kolejnym przystąpieniem do użytkowania sprawdzać paski i zaciski pod kątem zużycia i wymienić je, jeśli nie trzymają butli z tlenem.

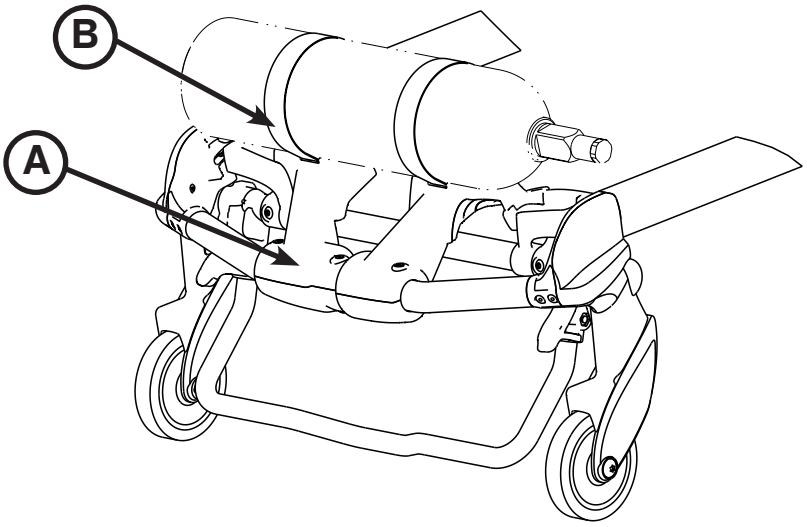
⚠ PRZESTROGA

- Aby uniknąć uszkodzenia uchwytu na butlę z tlenem (jeśli jest zainstalowany), ciężar wyposażenia nie może przekroczyć 18 kg (40 funtów).
- Nie używać jednocześnie dwóch uchwytów na butlę z tlenem po stronie głowy.

UŻYWANIE UCHWYTU NA BUTLĘ Z TLENEM SKŁADANEGO SEGMENTU WEZGŁOWIA

Aby przymocować butlę z tlenem do uchwytu na butlę z tlenem składanego segmentu wezgłowia, należy:

1. Wyśrodkować butlę z tlenem na wgłębionej powierzchni elementu (A), jak pokazano na rys. 76.
2. Zacisnąć obydwa paski (B) wokół butli z tlenem.
3. Nadmiar luźnego materiału pasków przyczepić do rzepów Velcro® na paskach.



Rysunek 76: Uchwyt na butlę z tlenem składanego segmentu wezgłowia

Uwaga: Przed kolejnym przystąpieniem do użytkowania sprawdzać paski i zaciski pod kątem zużycia i wymienić je, jeśli nie trzymają butli z tlenem.

⚠ OSTRZEŻENIE

Jeśli nosze wyposażono w opcjonalny uchwyt na butlę z tlenem składanego segmentu wezgłowia i jest on zainstalowany, należy zachować ostrożność, aby uniknąć przycięcia palców pomiędzy wspornikiem Fowlera i butlą z tlenem.

⚠ PRZESTROGA

- Aby uniknąć uszkodzenia uchwytu na butlę z tlenem (jeśli jest zainstalowany), ciężar wyposażenia nie może przekroczyć 18 kg (40 funtów).
- Nie używać jednocześnie dwóch uchwytów na butlę z tlenem po stronie głowy.

Powrót do spisu treści

MOCOWANIE SYSTEMU PASÓW UNIERUCHAMIAJĄCYCH UPRZĘŻY PEDIATRYCZNEJ PEDI-MATE®

Patrz podręcznik użytkownika uprzęży Pedi-Mate®, aby poznać zalecenia producenta dotyczące użytkowania, obsługi i konserwacji systemu pasów unieruchamiających uprzęży pediatrycznej Pedi-Mate®.

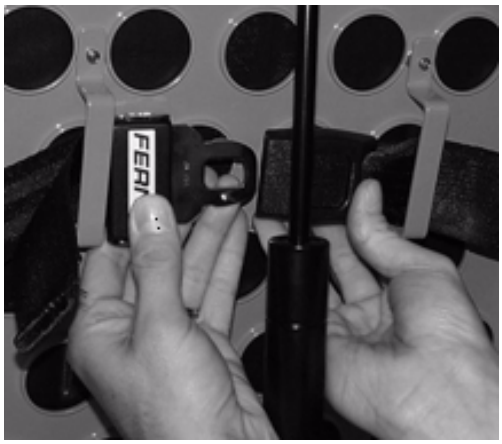
Aby zamocować uprząż Pedi-Mate® na noszach, należy:

1. Zdjąć wszelkie pasy unieruchamiające przymocowane już do noszy.
2. Podnieść oparcie pleców noszy całkowicie pionowo.
3. Ustawić płytę uprzęży Pedi-Mate® na oparciu pleców, kierując czarne pasy unieruchamiające na zewnątrz (patrz rys. 77).



Rysunek 77: Pozycjonowanie uprzęży Pedi-Mate®

4. Owinąć pasy wokół oparcia pleców i przełożyć końce pasów przez wsporniki. Dokładnie zapiąć sprzączkę (patrz rys. 78).



Rysunek 78: Zapinanie sprzączki uprzęży Pedi-Mate®

Polski

⚠ OSTRZEŻENIE

Aby uniknąć przypadkowego zwolnienia uprzęży pediatrycznej Pedi-Mate® i ryzyka wystąpienia obrażeń ciała u dziecka, należy się upewnić, że sprzączka została umieszczona z dala od różnych elementów noszy i akcesoriów.

Powrót do spisu treści

MOCOWANIE SYSTEMU PASÓW UNIERUCHAMIAJĄCYCH UPRZĘŻY PEDIATRYCZNEJ PEDI-MATE® (CIĄG DALSZY)

5. Pociągnąć mocno koniec regulowanego pasa oparcia pleców i dobrze go zaciągnąć.
6. Włożyć pasy ramy głównej pomiędzy ramę noszy i materac. Aby zapewnić, że przycisk zwalniania jest skierowany w stronę stóp noszy, przełożyć sprzączkę za klamrę poprzeczną blatu noszy i umieścić ją z przodu tej klamry. Zamocować sprzączkę wokół klamry poprzecznej, pozostawiając niewielki luz pasa, co umożliwi końcową regulację (patrz rys. 79).



Rysunek 79: Mocowanie pasów unieruchamiających na noszach

⚠ OSTRZEŻENIE

Aby uniknąć przypadkowego zwolnienia uprzęży pediatrycznej Pedi-Mate® i ryzyka wystąpienia obrażeń ciała u dziecka, należy się upewnić, że sprzączka została umieszczona z dala od różnych elementów noszy i akcesoriów.

7. Upewnić się, że wszystkie pasy unieruchamiające są naciągnięte i zapięte w pewny sposób (patrz rys. 80).



Rysunek 80: Uprząż Pedi-Mate® przypięta do noszy

Uwaga: Przedstawione instrukcje to ogólne instrukcje mocowania uprzęży Pedi-Mate®. Bezpieczne i prawidłowe użytkowanie uprzęży Pedi-Mate® zależy od prawidłowości działań użytkownika. Firma Stryker zaleca, aby wszyscy użytkownicy uprzęży Pedi-Mate® zostali przeszkoleni przed jej wykorzystaniem podczas rzeczywistej akcji ratunkowej. Należy zachować te instrukcje w celu wykorzystania w przyszłości. Należy dołączyć je do produktu w przypadku jego odsprzedaży innemu użytkownikowi.

Pedi-Mate® jest zastrzeżonym znakiem handlowym firmy Ferno-Washington, Inc.

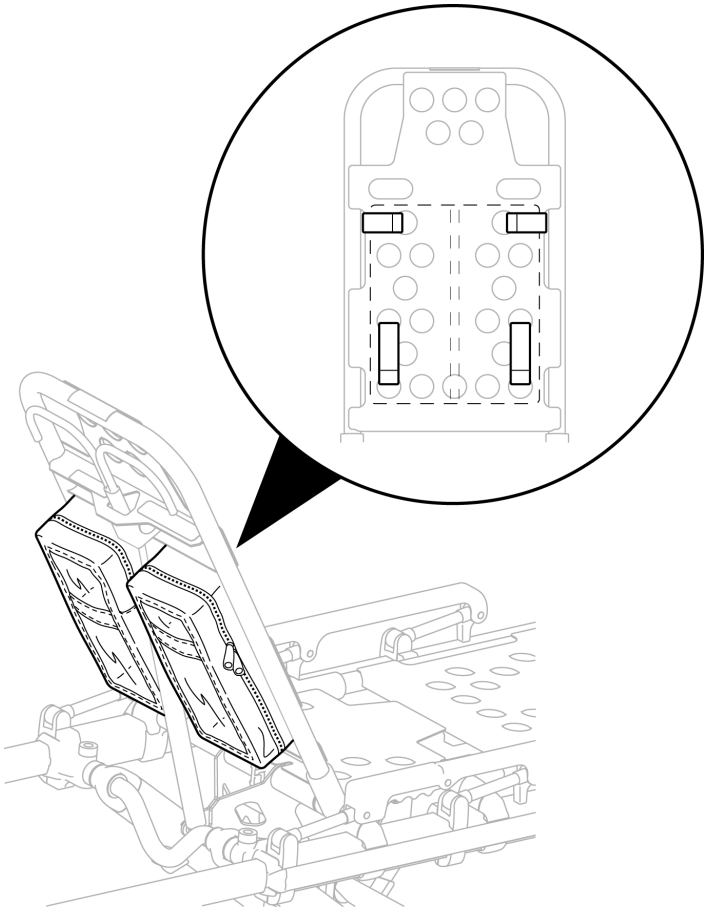
Powrót do spisu treści

ZAKŁADANIE TORBY DO PRZECHOWYWANIA W OPARCIU PLECÓW

Założyć opcjonalną torbę do przechowywania w oparciu pleców, wykorzystując paski z rzepami Velcro®, jak pokazano na rys. 81. Przełożyć każdy pasek przez otwór w poszyciu oparcia pleców i zamocować torbę płasko na oparciu.

⚠ PRZESTROGA

- Nie przechowywać przedmiotów pod materacem noszy. Przechowywanie przedmiotów pod materacem może uniemożliwić działanie noszy.
- Ciężar wyposażenia w torbie do przechowywania w oparciu pleców (jeśli jest założona) nie może przekroczyć 9 kg (20 funtów).

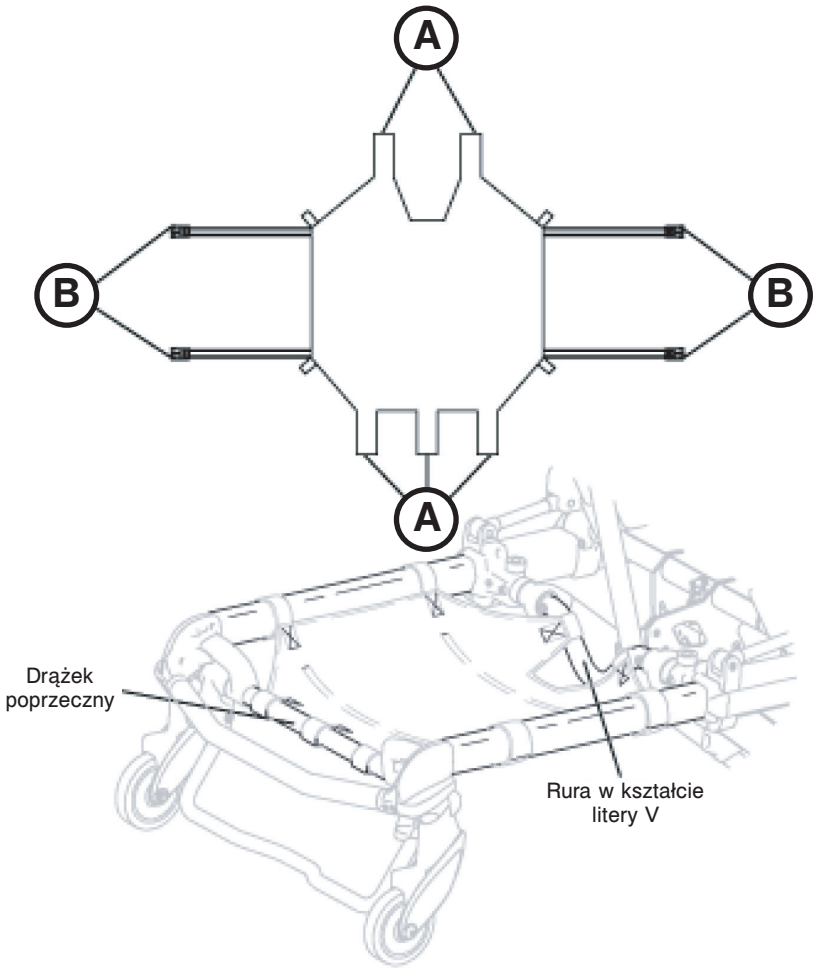


Rysunek 80: Torba do przechowywania w oparciu pleców

ZAKŁADANIE PŁACHTY DO PRZECHOWYWANIA PO STRONIE GŁOWY

⚠ OSTRZEŻENIE

Jeśli używana jest opcjonalna płachta do przechowywania po stronie głowy, upewnić się, że nie koliduje ona z działaniem składanego segmentu wezgłowia, pręta bezpieczeństwa i haka bezpieczeństwa. Może to spowodować obrażenia ciała pacjenta lub operatora.



Rysunek 82: Płachta do przechowywania po stronie głowy

Zakładanie opcjonalnej płachty do przechowywania po stronie głowy (patrz rys. 82):

1. Owinąć pasy (A) z rzepami Velcro® obok siłownika pneumatycznego i wokół drążka poprzecznego składanego segmentu wezgłowia.
2. Zapiąć pasy unieruchamiające (B) po ich owinięciu wokół szyn zewnętrznych składanego segmentu wezgłowia.

Polski

⚠ PRZESTROGA

- Nie przechowywać przedmiotów pod materacem noszy. Przechowywanie przedmiotów pod materacem może uniemożliwić działanie noszy.
- Ciężar wyposażenia na płachcie do przechowywania po stronie głowy (jeśli jest założona) nie może przekroczyć 18 kg (40 funtów).

UŻYWANIE PŁACHTY DO PRZENOSZENIA

W przypadku transportu pacjentów o większej posturze zalecane jest użycie płachty do przenoszenia (6005-001-001).

Powrót do spisu treści

Czyszczenie

Podczas projektowania modelu **Power-PRO™** XT przewidziano możliwość mycia ciśnieniowego. Produkt może wykazywać pewne oznaki utleniania lub odbarwienia spowodowanego ciągłym myciem, jednak z powodu mycia strumieniem wody pod ciśnieniem nie zachodzi żadne pogorszenie parametrów technicznych ani funkcjonalności produktu, o ile postępowano zgodnie z odpowiednimi procedurami.

Dokładnie czyścić nosze raz na miesiąc. Rzep Velcro® należy czyścić PO KAŻDYM UŻYCIU. Nasycić rzep Velcro® środkiem dezynfekującym i pozwolić na jego wyparowanie. Odpowiedni środek dezynfekujący do nylonowych rzepów Velcro® powinien zostać określony przez serwis.

PROCEDURA MYCIA

- **Zawsze wyjmować akumulator!** Nigdy nie należy myć noszy przy założonym akumulatorze.
- Należy dokładnie stosować się do zaleceń producenta dotyczących rozcieńczania środka myjącego.
- Preferowaną metodą mycia noszy, zalecaną przez firmę Stryker Medical, jest użycie standardowego szpitalnego aparatu do mycia wózków chirurgicznych lub ręcznego urządzenia natryskowego.

OGRANICZENIA MYCIA

⚠ OSTRZEŻENIE

Aby podczas czyszczenia uniknąć ryzyka inhalacji zarazków, należy używać odpowiedniego sprzętu ochrony osobistej (okularów ochronnych, respiratora itp.). Używanie sprzętu do mycia za pomocą strumienia wody pod ciśnieniem może rozproszyć w powietrzu zanieczyszczenia nagromadzone w czasie używania składanego łóżka.

⚠ PRZESTROGA

- URZĄDZENIA NIE WOLNO CZYŚCIĆ ZA POMOCĄ PARY LUB ULTRADŹWIĘKÓW.
- Maksymalna temperatura wody nie powinna przekroczyć 82SDgrC/180SDgrF.
- Maksymalne ciśnienie wody nie powinno przekraczać 1500 psi / 130,5 bara. Jeśli do mycia noszy używane jest ręczne urządzenie myjące, dysza ciśnieniowa musi być utrzymywana w odległości przynajmniej 61 cm (24 cali) od noszy.
- Odczekać do wyschnięcia noszy.
- Wytrzeć ręcznikami do sucha wszystkie kółka samonastawne i punkty załączania i okolice gniazd.
- Niezastosowanie się do powyższych instrukcji może spowodować unieważnienie pewnych/wszystkich gwarancji.
- Przed myciem noszy należy zawsze wyjmować akumulator.

Powrót do spisu treści

Na ogół można używać fenolowych środków dezynfekcyjnych lub środków dezynfekcyjnych na bazie czwartorzędowego związku amoniowego (**z wyjątkiem środka Virex® TB**), gdy używa się ich w stężeniach zalecanych przez producenta. Nie zaleca się stosowania jodoforowych środków dezynfekujących, ponieważ mogą one spowodować zaplamienie.

Zalecane środki do czyszczenia powierzchni noszy i pasów unieruchamiających:

- Czwartorzędowe środki czyszczące (składnik aktywny — chlorek amonu)
- Fenolowe środki czyszczące (składnik aktywny — o-fenylofenol)
- Roztwór wybielacza chlorowego (5,25% — mniej niż 1 cześć wybielacza na 100 części wody)

Uwaga: Nie zanurzać metalowych elementów sprzączek pasów unieruchamiających w wodzie. Spłukać czystą wodą. Odczekać do wyschnięcia.

Należy unikać przesycenia i zadbać, aby produkt nie był mokry przez czas dłuższy, niż podają to zalecenia producenta środka chemicznego dotyczące prawidłowej dezynfekcji.

⚠ OSTRZEŻENIE

NIEKTÓRE ŚRODKI CZYSZCZĄCE MAJĄ DZIAŁANIE ŻRĄCE i NIEWŁAŚCIWIE STOSOWANE MOGĄ POWODOWAĆ USZKODZENIE PRODUKTU. Jeśli produkty opisane powyżej używane są do czyszczenia sprzętu firmy Stryker EMS, należy przedsięwziąć środki gwarantujące przetarcie noszy czystą wodą i staranne ich osuszenie po oczyszczeniu. Niewykonanie prawidłowego spłukania i wysuszenia noszy spowoduje pozostawienie korozyjnych pozostałości na powierzchni noszy, co prawdopodobnie spowoduje przedwczesną korozję najważniejszych elementów.

Uwaga: Niezastosowanie się do powyższych instrukcji podczas stosowania tych środków czyszczących może spowodować unieważnienie gwarancji na niniejszy produkt (patrz na stronie 11-106).

USUWANIE PLAM PO JODYNIE

Do wyczyszczenia zaplamionego obszaru należy użyć roztworu sporządzonego z 1/2 łyżki stołowej tiosiarczanu sodu na 0,5 litra ciepłej wody. Czyszczenie przeprowadzić jak najszybciej po zaplamieniu. Jeśli plamy nie zostaną natychmiast wywabione, należy pozostawić roztwór na powierzchni lub nasączyć nim materiał. Przed dopuszczeniem urządzenia do użytkowania należy spłukać wodą powierzchnie, które miały styczność z roztworem.

⚠ OSTRZEŻENIE

Nieprawidłowe wyczyszczenie lub nieusunięcie skażonego materaca bądź innych elementów noszy może zwiększyć ryzyko ekspozycji na patogeny przenoszone przez krew i być przyczyną wystąpienia chorób u pacjenta lub operatora.

Powrót do spisu treści

Konserwacja zapobiegawcza

Dla wszelkiego sprzętu firmy Stryker Medical należy ustanowić program konserwacji zapobiegawczej. W zależności od częstości używania produktu, może być wymagane częstsze wykonywanie czynności konserwacji zapobiegawczej. Nosze wymagają regularnej konserwacji. Należy opracować harmonogram konserwacji i postępować według niego, a także prowadzić rejestr czynności konserwacyjnych (patrz na stronie 11-78 w celu zapoznania się z formularzem).

⚠ PRZESTROGA

Dla wszelkiego sprzętu firmy Stryker EMS należy ustanowić program konserwacji zapobiegawczej. W zależności od częstości używania produktu, może być wymagane częstsze wykonywanie czynności konserwacji zapobiegawczej. Szczególną uwagę należy zwrócić na funkcje związane z bezpieczeństwem, w tym między innymi na:

- Mechanizm zasilania układu hydraulicznego
- Czy wszystkie elektryczne elementy sterujące powracają po zwolnieniu do pozycji wyłączonej lub neutralnej.

Dodatkowe informacje znajdują się w części dotyczącej konserwacji zapobiegawczej na stronie 11-78.

⚠ OSTRZEŻENIE

- Nie należy wprowadzać modyfikacji do noszy i ich części składowych. Wprowadzenie modyfikacji do urządzenia może skutkować jego nieprzewidywalnym zachowaniem, które może spowodować obrażenia ciała pacjenta lub operatora. Wprowadzenie modyfikacji do urządzenia spowoduje ponadto unieważnienie gwarancji (patrz na stronie 11-106).
- Płyn wydostający się pod ciśnieniem może przebić skórę i spowodować poważne obrażenia ciała. Przed odłączeniem przewodów hydraulicznych i innych należy zredukować ciśnienie w nich panujące. Przed zwiększeniem ciśnienia należy dokręcić wszystkie połączenia. Jeśli wydarzy się wypadek, należy natychmiast udać się do lekarza. Płyn wstrzyknięty pod skórę musi zostać usunięty chirurgicznie w ciągu paru godzin. W przeciwnym razie może dojść do powstania gangreny. Lekarze niezaznajomieni z tego typu obrażeniami powinni zasięgnąć informacji z kompetentnego źródła wiedzy medycznej.
- Aby uniknąć obrażeń ciała, nie sprawdzać gołymi rękami, czy występują przecieki.

Korzystając z produktów do konserwacji, należy postępować zgodnie z instrukcjami ich producentów i zapoznawać się z kartami charakterystyk substancji (MSDS).

⚠ PRZESTROGA

- Nieprawidłowo przeprowadzana konserwacja może spowodować obrażenia ciała lub uszkodzenie produktu. Nosze muszą być konserwowane w sposób opisany w niniejszym podręczniku. Należy stosować wyłącznie części i procedury konserwacji zatwierdzone przez firmę Stryker. Stosowanie niezatwierdzonych części lub procedur może spowodować nieprzewidywalne zachowanie produktu i/lub obrażenia ciała oraz unieważnienie gwarancji (patrz na stronie 11-106).
- Stosowanie nieautoryzowanych części, środków smarnych itp. może spowodować uszkodzenie noszy i unieważnienie gwarancji produktu.
- Rurki i elastyczne przewody hydrauliczne oraz połączenia mogą ulec uszkodzeniu lub poluzować się z powodu fizycznego uszkodzenia, złamania, starzenia lub ekspozycji na warunki środowiskowe. Należy regularnie sprawdzać rurki i przewody elastyczne, aby zapobiec uszkodzeniu noszy. Sprawdzić i dokręcić luźne połączenia.
- Nie przewracać noszy na kółka ładujące i uruchamiać funkcji zmiany położenia produktu, ponieważ umożliwi to dostanie się powietrzu do układu hydraulicznego.

Polski

SMAROWANIE

Nosze zostały zaprojektowane w taki sposób, aby smarowanie nie było potrzebne.

⚠ PRZESTROGA

Nie smarować łożysk ramy krzyżakowej, ponieważ spowoduje to pogorszenie osiągów noszy i może spowodować unieważnienie gwarancji (patrz na stronie 11-106).

Podczas okresowej konserwacji można posmarować opcjonalną stopkę środkiem smarnym Tri-Flow® (patrz na stronie 11-75).

OKRESOWA KONTROLA I REGULACJA

Okresy międzyobsługowe

Poniższy harmonogram powinien być traktowany jako ogólne zalecenie przeprowadzania czynności obsługowo-konserwacyjnych. Harmonogram obsługi powinien być dostosowany do warunków pogodowych, warunków terenowych, lokalizacji geograficznej i indywidualnego sposobu użytkowania. Jeśli użytkownik nie ma pewności, w jaki sposób przeprowadzić te kontrole, powinien skontaktować się z Działem Pomocy Technicznej firmy Stryker. Jeśli istnieją wątpliwości, który okres międzyobsługowy ma zastosowanie dla danych czynności, należy skontaktować się z Działem Pomocy Technicznej firmy Stryker. Do ustalenia częstotliwości wykonywania procedur konserwacji zapobiegawczej należy wykorzystać licznik godzin (patrz na stronie 11-29). Wykonać każdą procedurę i w razie potrzeby wymienić wszelkie uszkodzone lub zużyte części.

Część	Procedura	Co. (zależnie od tego, co nastąpi pierwsze)			
		1 miesiąc lub 2 godziny	3 miesięcy lub 6 godziny	6 miesięcy lub 12 godziny	12 miesięcy lub 24 godziny
Ustawienia	Sprawdzić, czy układ wyłączania noszy podczas obecności w systemie mocowania jest skonfigurowany prawidłowo.	X			
	Sprawdzić, czy nosze i system mocowania są do siebie dopasowane i działają prawidłowo.				X
	Sprawdzić, czy pręt bezpieczeństwa załącza się prawidłowo w haku bezpieczeństwa pojazdu.				X
Siłownik	Wszystkie elementy mocujące są zainstalowane w pewny sposób (patrz wszystkie rysunki montażowe).		X		
	Sprawdzić, czy siłownik jest ustawiony tak, że przeciwnakrętka jest mocno dokręcona i nosze przestają się poruszać po uderzeniu w zderzaki zatrzymujące.				X
	Sprawdzić, czy nie występują przecieki (czerwonego) płynu hydraulicznego. Sprawdzić złączki i w razie potrzeby dokręcić.		X		
	Całkowicie wysunąć tłoczysko siłownika hydraulicznego i przetrzeć tłoczysko delikatną szmatką i domowym środkiem czyszczącym.	X			
Układ hydrauliczny	Sprawdzić mocowanie silnika i upewnić się, że wszystkie elementy mocujące są dobrze dokręcone.		X		
	Sprawdzić, czy nie występują przecieki płynu hydraulicznego.		X		
	Sprawdzić zbiornik, upewniając się, że nie występują przecieki.		X		
	Sprawdzić przewody i złączki pod kątem uszkodzeń i zużycia.			X	
	Sprawdzić bezpiecznik chroniący przed wypływem płynu z układu hydraulicznego w razie awarii — obciążyć nosze ciężarem ok. 22,7 kg (50 funtów), podnieść nosze za pomocą przycisku, unieść nosze w górę (angażując dwóch operatorów), pociągnąć ręczny rezerwowy uchwyt zwalniania, gwałtownie opuścić nosze w dół i sprawdzić, czy nie opadną.			X	
Elektroniczne elementy sterujące	Rozłożyć nosze w położenie rozłożenia, zmierzyć i sprawdzić wysokość załadunku.			X	
	Sprawdzić, czy działa funkcja „odskakiwania”.			X	
	Sprawdzić, czy działa wysoka prędkość składania.			X	
Przełączniki	Sprawdzić, czy nie występuje uszkodzenie lub zużycie przełączników.			X	
	Sprawdzić, czy obydwa przełączniki działają prawidłowo.			X	
Przewody/cięgna	Sprawdzić, czy nie wystąpiło uszkodzenie lub nie zostały przytrzaśnięte wiązki przewodów, przewody lub cięgna.		X		
	Sprawdzić sposób prowadzenia oraz połączenia. Sprawdzić, czy nie występują zwisające przewody.	X			
	Sprawdzić, czy nie występują uszkodzone złącza.		X		

Część	Procedura	Co. (zależnie od tego, co nastąpi pierwsze)			
		1 miesiąc lub 2 godziny	3 miesięcy lub 6 godziny	6 miesięcy lub 12 godziny	12 miesięcy lub 24 godziny
Ręczny rezerwowy uchwyt zwalniania	Sprawdzić, czy ręczny rezerwowy uchwyt zwalniania działa prawidłowo.	X			
	Sprawdzić, czy ręczny rezerwowy uchwyt powraca w położenie początkowe.				X
	Sprawdzić, czy podstawa rozkłada się / składa się płynnie, gdy ręczny rezerwowy uchwyt zwalniania jest włączony.		X		
	Po obciążeniu noszy ciężarem 45,4 kg (100 funtów) sprawdzić, czy nosze nie opuszczają się po pociągnięciu ręcznego rezerwowego uchwytu zwalniania.		X		
Blat noszy	Sprawdzić ramę/blat noszy.	X			
	Sprawdzić, czy wszystkie spawy są nienaruszone, niepęknięte i nieuszkodzone.				X
	Sprawdzić, czy nie występują zgięte, połamane lub uszkodzone elementy.			X	
	Sprawdzić, czy wszystkie elementy mocujące są zainstalowane w prawidłowy sposób (patrz wszystkie rysunki montażowe).		X		
	Sprawdzić, czy etykiety ostrzegawcze są obecne i czytelne (patrz wszystkie rysunki montażowe).				X
	Sprawdzić, czy nie występują uszkodzenia lub rozerwania uchwytów noszy.			X	
	Sprawdzić, czy poręcze boczne można prawidłowo przesuwać i zablokować.			X	
	Sprawdzić, czy siłownik oparcia pleców działa prawidłowo.		X		
	W razie potrzeby zmienić ustawienie siłownika pneumatycznego w taki sposób, aby poruszał się w pełnym zakresie ruchu.		X		
	Sprawdzić, czy podnóżek działa prawidłowo.			X	
Materac	Sprawdzić, czy nie występują pęknięcia lub rozerwania materaca noszy.			X	
Pasy unieruchamiające	Sprawdzić, czy pasy unieruchamiające pacjenta działają prawidłowo i nie są nadmiernie zużyte (zgięte lub uszkodzone gniazdo lub płytka zamka, postrzępiony lub rozdarty pas itp.).	X			
Podstawa	Sprawdzić ramę/podstawę noszy.	X			
	Sprawdzić, czy wszystkie spawy są nienaruszone, niepęknięte i nieuszkodzone.				X
	Sprawdzić, czy nie występują zgięte, połamane lub uszkodzone elementy.			X	
	Sprawdzić, czy wszystkie elementy mocujące są dobrze dokręcone.		X		
	Sprawdzić, czy słupek ustalający nosze jest dobrze zamocowany. Jeśli nie jest dobrze zamocowany, należy wymienić śrubę. Patrz „Wymiana śruby słupka ustalającego nosze” na stronie 11-99.			X	
	Sprawdzić, czy nie występują nadmierne uszkodzenia ochraniaczy ramy krzyżakowej.			X	
Kółka	Sprawdzić, czy na kółkach nie występują zanieczyszczenia.			X	
	Sprawdzić, czy wszystkie kółka są dobrze zamocowane oraz czy kółka i ich przeguby obracają się prawidłowo.	X			
	Sprawdzić i w razie potrzeby wykonać regulację opcjonalnej blokady (blokad) kółek.				X
Rama krzyżakowa	Sprawdzić, czy rama krzyżakowa płynnie się porusza.		X		

Część	Procedura	Co. (zależnie od tego, co nastąpi pierwsze)			
		1 miesiąc lub 2 godziny	3 miesięcy lub 6 godziny	6 miesięcy lub 12 godziny	12 miesięcy lub 24 godziny
Segment wezgłowia	Sprawdzić, czy wszystkie elementy mocujące są dobrze dokręcone.		X		
	Sprawdzić, czy nie występują zgięte, połamane lub uszkodzone elementy.			X	
	Sprawdzić, czy segment wezgłowia może prawidłowo rozłożyć i zablokować.		X		
	Sprawdzić, czy drążek uchwytu nie jest nadmiernie uszkodzony lub rozdarty.			X	
	Sprawdzić, czy kółka ładujące są dobrze zamocowane i obracają się prawidłowo.			X	
	Sprawdzić, czy pręt bezpieczeństwa działa prawidłowo. Pociągnąć go w kierunku segmentu wezgłowia, aby sprawdzić, czy odchyla się i obraca się swobodnie, a następnie powraca w położenie początkowe.	X			
Akumulator	Sprawdzić obudowę akumulatora SMRT Pak i obszar styków pod kątem pęknięć i uszkodzeń.	X			
Akcesoria	Sprawdzić pasy i zaciski (opcjonalnego) uchwytu na butlę z tlenem składanego segmentu wezgłowia pod kątem zużycia.				X
	Sprawdzić, czy (opcjonalny) stojak kroplówkowy działa prawidłowo.		X		
	Sprawdzić, czy (opcjonalne) przedłużenie na głowę i poduszka działają prawidłowo.		X		
	Sprawdzić, czy (opcjonalne) przedłużenie pasów unieruchamiających działa prawidłowo.		X		
	Sprawdzić, czy paski podstawki pod defibrylator (opcja) nie są uszkodzone (postrzępione lub podarte)				X
	Sprawdzić, czy haki zatrzaskowe podstawki pod defibrylator (opcja) są poprawnie zamocowane i nie są uszkodzoneSprawdzić, czy (opcjonalna) stopka składa się do końca w położenie transportowe.				X
	Sprawdzić, czy śruby (opcjonalnej) stopki są prawidłowo dokręcone.		X		
	Nasmarować sprężynę stopki i obudowę wewnętrznej sprężyny (opcjonalnej) środkiem smarnym Tri-Flow®.			X	

Polski

Powrót do spisu treści

Zapis konserwacji

Data	Przeprowadzona operacja konserwacyjna	Osoba przeprowadzająca	Liczba godzin

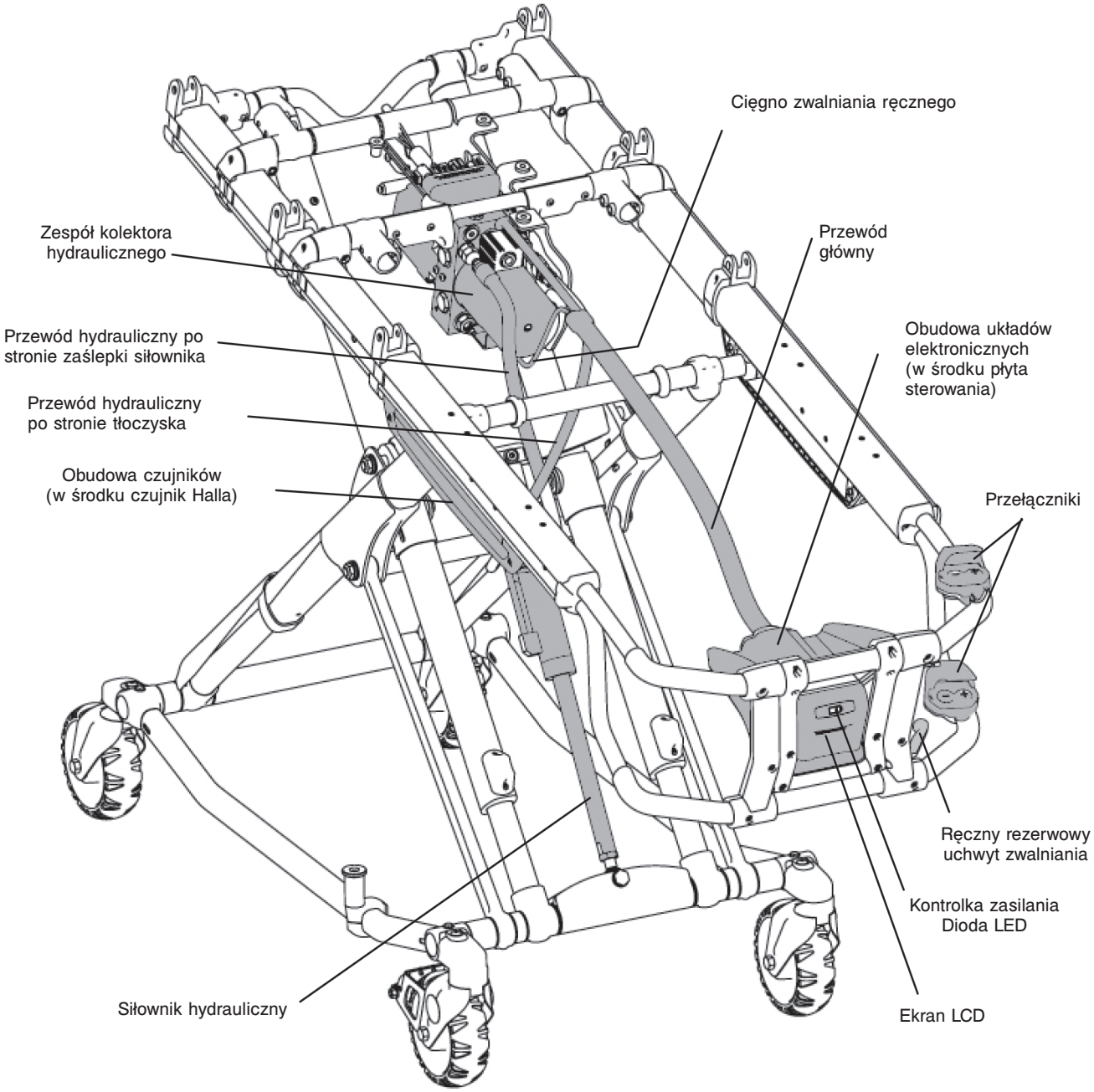
Zapis szkoleń

	Data szkolenia		Metoda szkolenia
Imię i nazwisko szkolonego	**Szkolenie podstawowe**	**Aktualizacja**	**Instrukcja obsługi użytkownika, zastosowanie w praktyce, klasa, itd.**

Powrót do spisu treści

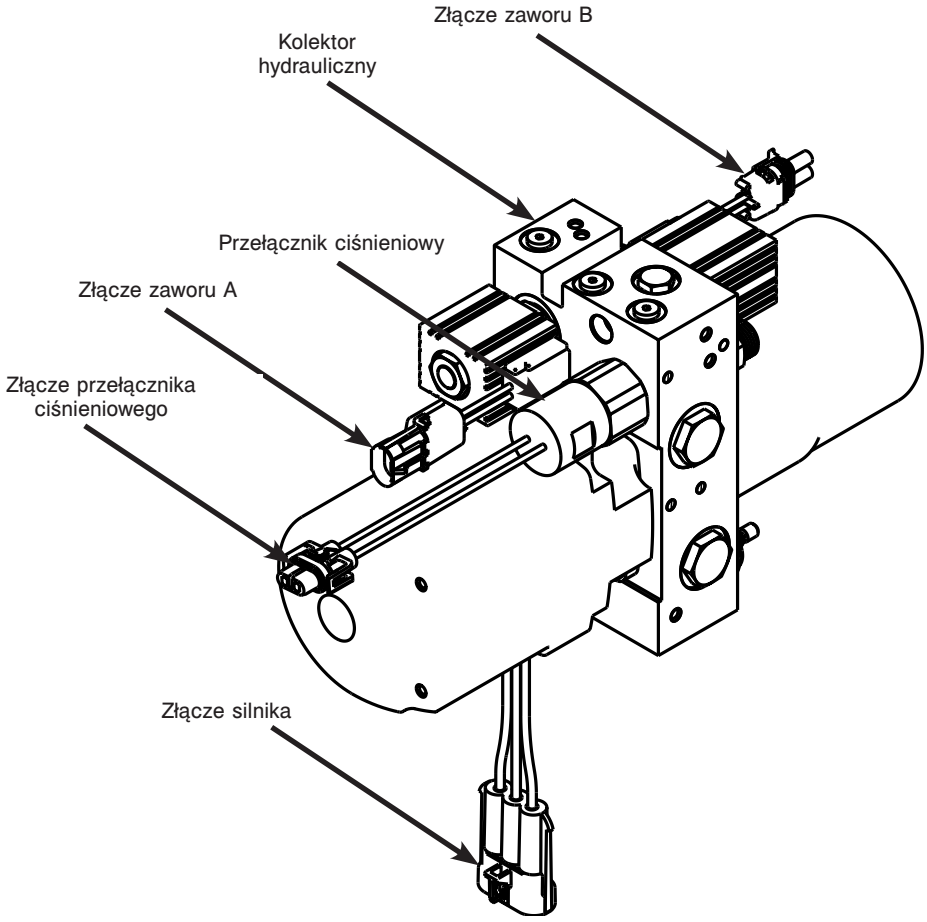
UMIEJSCOWIENIE ELEMENTÓW ELEKTRONICZNYCH I ELEMENTÓW UKŁADU HYDRAULICZNEGO

Uwaga: Niektóre elementy usunięto w celu zachowania przejrzystości.

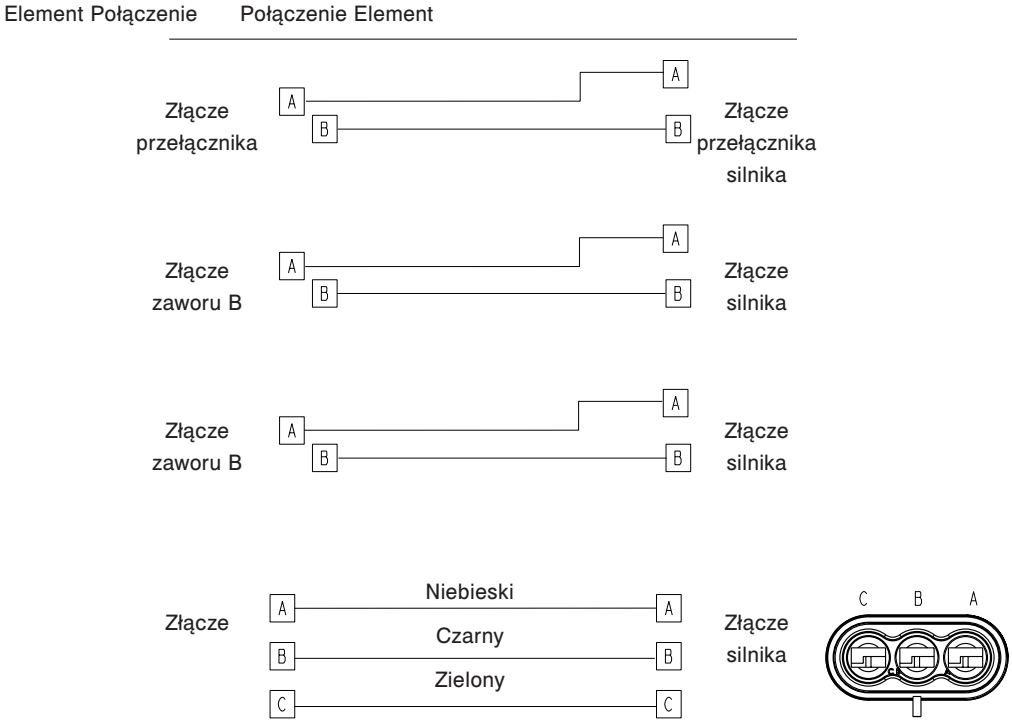


Powrót do spisu treści

ZESPÓŁ HYDRAULICZNY



SCHEMAT PRZEWODÓW ZESPOŁU HYDRAULICZNEGO

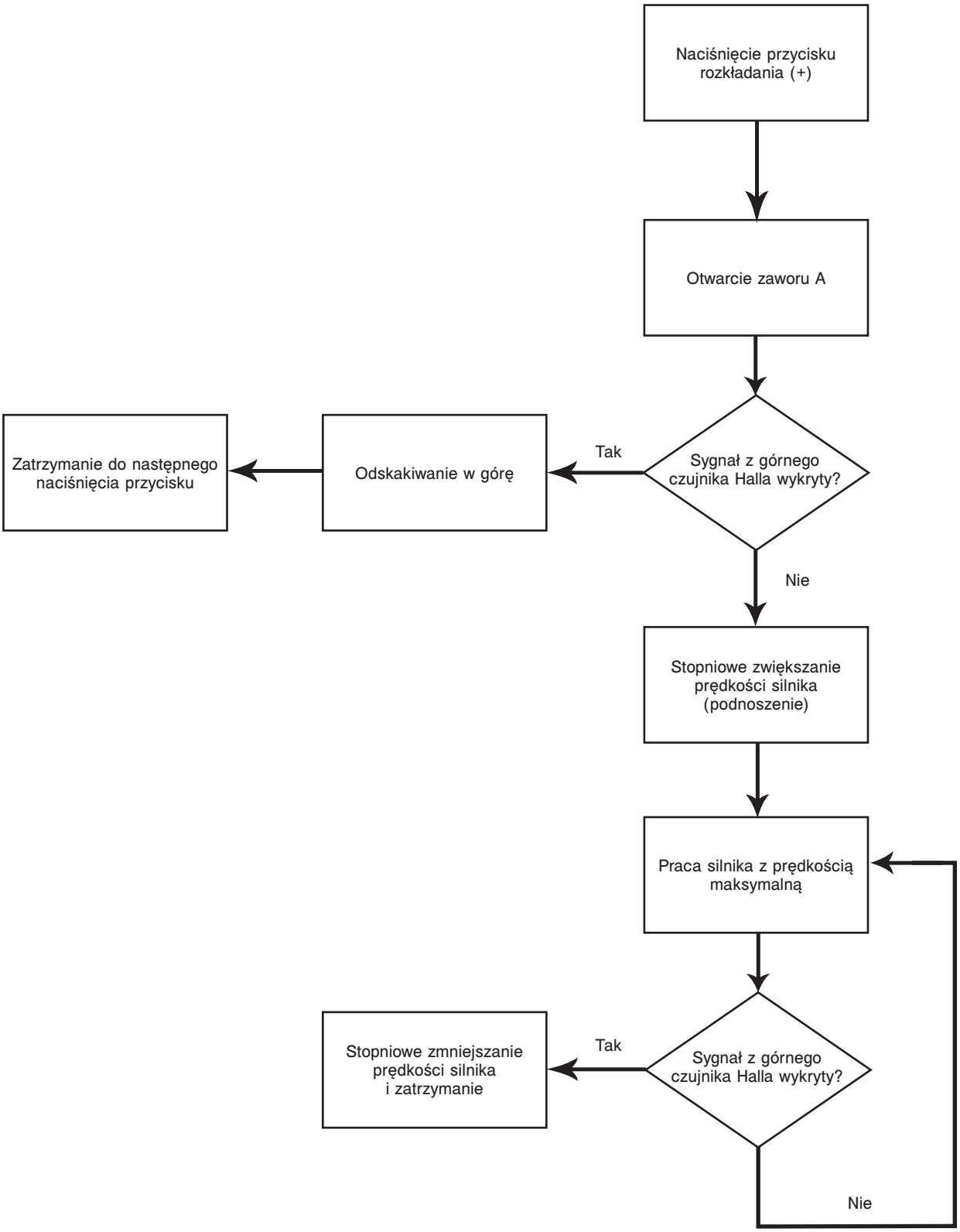


Polski

Powrót do spisu treści

SCHEMAT BLOKOWY UKŁADU ELEKTRYCZNEGO

Funkcje podnoszenia i rozkładania (rozładunku)

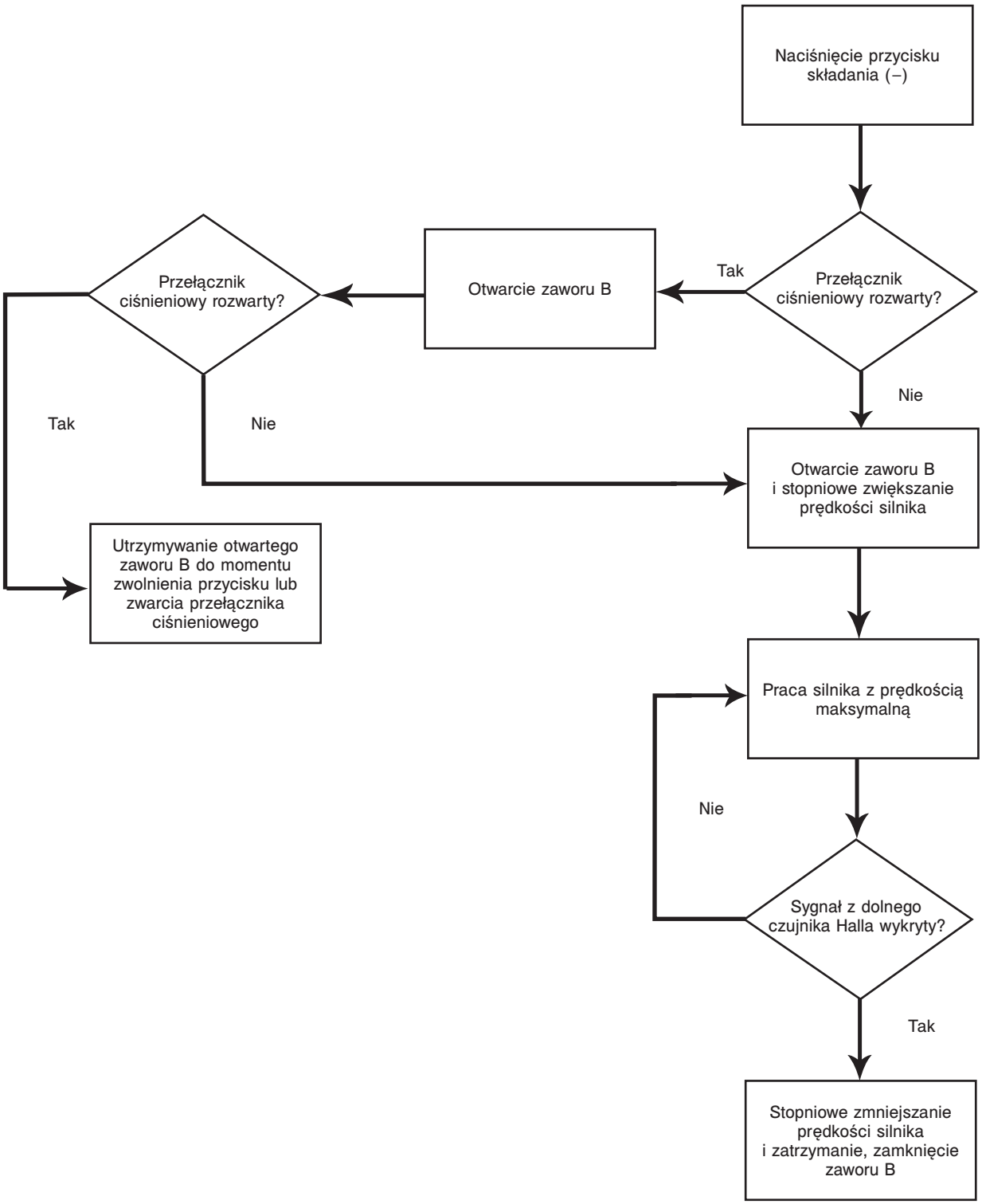


Polski

Powrót do spisu treści

Schemat blokowy układu elektrycznego

Funkcje opuszczania i składania (załadunku)



Polski

Powrót do spisu treści

ROZWIĄZYWANIE PROBLEMÓW

Po wykonaniu każdego kroku upewnić się, że działanie urządzenia jest prawidłowe. Po rozwiązaniu problemu dopuścić nosze do użytkowania. Jeśli w pewnej chwili podczas rozwiązywania problemów okaże się potrzebna pomoc, należy skontaktować się z Działem Pomocy Technicznej pod nr tel. (800) 327-0770 lub (269) 324-6500.

PROBLEM	ROZWIĄZANIE	STRONY
Blat stołu opada (nosze nie są obciążone ciężarem pacjenta)	1. Przepłukać układ hydrauliczny, ściskając ręczny uchwyt zwalniania i jednocześnie naciskając przycisk zasilania (+) przez około 15 sekund. W razie potrzeby powtórzyć. 2. Sprawdzić regulację cięgna zwalniania ręcznego. 3. Zmienić blokujący zawór ręczny. 4. Zmienić zawór B.	
Podstawa opada (nosze nie są obciążone ciężarem pacjenta)	1. Przepłukać układ hydrauliczny, ściskając ręczny uchwyt zwalniania i jednocześnie naciskając przycisk zasilania (+) przez około 15 sekund. W razie potrzeby powtórzyć. 2. Sprawdzić regulację cięgna zwalniania ręcznego. 3. Zmienić odblokowujący zawór ręczny. 4. Zmienić zawór A.	
Blat noszy nie opuszcza się w trybie czynności wspomaganych przez urządzenie.	1. Sprawdzić kontrolkę LED zasilania. a. Jeśli przez cały czas miga na pomarańczowo, należy wymienić akumulator. 2. Sprawdzić, czy ekran LCD nie wyświetla błędu. 3. Sprawdzić, czy przewody nie są uszkodzone lub odłączone. 4. Sprawdzić, czy występuje napięcie 24 V DC na złączu (C) przewodu głównego obok silnika przy naciśniętym przycisku składania (–). Jeśli napięcie jest obecne, wymienić (w podanej kolejności): czujnik Halla, elektrozawór i zawór B. Jeśli napięcie nie jest obecne, przejść do kroku 5. 5. Sprawdzić, czy występuje napięcie 24 V DC na niebieskim pinie 1 i pomarańczowym pinie 5 zespołu układów elektronicznych (F) przy naciśniętym przycisku składania (–). Jeśli napięcie nie jest obecne, wymienić zespół układów elektronicznych. Jeśli napięcie jest obecne, wymienić wiązkę przewodów. a. Jeśli kontrolka zacznie się świecić na zielono, ale opuszczanie nadal nie jest możliwe, należy sprawdzić drugi przełącznik. Wymienić niedziałający przełącznik.	na stronie 11-88 na stronie 11-89

Powrót do spisu treści

ROZWIĄZYWANIE PROBLEMÓW (CIĄG DALSZY)

PROBLEM	ROZWIĄZANIE	STRONY
Blat noszy nie rozkłada się w trybie czynności wspomaganych przez urządzenie.	1. Sprawdzić kontrolkę LED zasilania. a. Jeśli przez cały czas miga na pomarańczowo, należy wymienić akumulator. 2. Sprawdzić, czy ekran LCD nie wyświetla błędu. 3. Sprawdzić, czy przewody nie są uszkodzone lub odłączone. 4. Sprawdzić, czy występuje napięcie 24 V DC na złączu (C) przewodu głównego obok silnika przy naciśniętym przycisku składania (–). Jeśli napięcie jest obecne, wymienić (w podanej kolejności): czujnik Halla, elektrozawór i zawór B. Jeśli napięcie nie jest obecne, przejść do kroku 5. 5. Sprawdzić, czy występuje napięcie 24 V DC na niebieskim pinie 1 i pomarańczowym pinie 5 zespołu układów elektronicznych (F) przy naciśniętym przycisku składania (–). Jeśli napięcie nie jest obecne, wymienić zespół układów elektronicznych. Jeśli napięcie jest obecne, wymienić wiązkę przewodów. a. Jeśli kontrolka zacznie się świecić na zielono, ale opuszczanie nadal nie jest możliwe, należy sprawdzić drugi przełącznik. Wymienić niedziałający przełącznik. 6. Sprawdzić silnik. a. Jeśli silnik pracuje, ale nie podnosi noszy: i. Sprawdzić, czy cięgno zwalniania ręcznego nie jest zbyt mocno napięte. ii. Lekko stuknąć w ręczny zawór blokujący. iii. Wymienić ręczny zawór blokujący. b. Jeśli silnik jest zdławiony, wymienić zawór A. c. Jeśli kontrolka świeci na zielono, ale silnik nie pracuje: i. Sprawdzić, czy występuje napięcie 24 V DC na złączu (E) przewodu głównego. Jeśli napięcie jest obecne, wymienić czujnika Halla. Jeśli po wymianie czujnika Halla silnik nadal nie pracuje, wymienić podzespół hydrauliczny. Jeśli napięcie nie jest obecne, przejść do kroku ii. ii. Sprawdzić, czy występuje napięcie 24 V DC na zielonym (–) i czarnym (+) przewodzie połączenia (H) przy naciśniętym przycisku rozkładania (+). Jeśli napięcie nie jest obecne, wymienić zespół układów elektronicznych. Jeśli napięcie jest obecne, wymienić przewód główny.	na stronie 11-88 na stronie 11-89

Powrót do spisu treści

ROZWIĄZYWANIE PROBLEMÓW (CIĄG DALSZY)

PROBLEM	ROZWIĄZANIE	STRONY
Podstawa nie składa się w trybie czynności wspomaganych przez urządzenie.	1. Sprawdzić kontrolkę LED zasilania. a. Jeśli przez cały czas miga na pomarańczowo, należy wymienić akumulator. 2. Sprawdzić, czy ekran LCD nie wyświetla błędu. 3. Sprawdzić, czy przewody nie są uszkodzone lub odłączone. 4. Sprawdzić, czy występuje napięcie 24 V DC na złączu (C) przewodu głównego obok silnika przy naciśniętym przycisku składania (–). Jeśli napięcie jest obecne, wymienić (w podanej kolejności): czujnik Halla, elektrozawór i zawór B. Jeśli napięcie nie jest obecne, przejść do kroku 5. 5. Sprawdzić, czy występuje napięcie 24 V DC na niebieskim pinie 1 i pomarańczowym pinie 5 zespołu układów elektronicznych (F) przy naciśniętym przycisku składania (–). Jeśli napięcie nie jest obecne, wymienić zespół układów elektronicznych. Jeśli napięcie jest obecne, wymienić wiązkę przewodów.	na stronie 11-88 na stronie 11-89
Podstawa nie rozkłada się w trybie czynności wykonywanych ręcznie.	1. Sprawdzić regulację cięgna zwalniania ręcznego. 2. Zmienić odblokowujący zawór ręczny.	
Podstawa nie składa się w trybie czynności wykonywanych ręcznie.	1. Sprawdzić regulację cięgna zwalniania ręcznego. 2. Wymienić blokujący zawór ręczny.	
Blat noszy nie składa się w trybie czynności wykonywanych ręcznie (nosze obciążone ciężarem pacjenta).	1. Przed opuszczeniem noszy należy się upewnić, że kółka samonastawne nie są obciążone. 2. Sprawdzić regulację cięgna zwalniania ręcznego. 3. Wymienić ręczny zawór blokujący.	
Blat noszy nie rozkłada się w trybie czynności wykonywanych ręcznie.	1. Sprawdzić regulację cięgna zwalniania ręcznego. 2. Zmienić odblokowujący zawór ręczny.	
Wysoka prędkość składania się nie włącza.	1. Upewnić się, że kółka samonastawne nie są obciążone. 2. Zmienić przełącznik ciśnieniowy. 3. Zmienić przewód czujnika Halla.	

Powrót do spisu treści

KODY BŁĘDÓW EKRANU LCD

MIKROPROCESOR GŁÓWNY

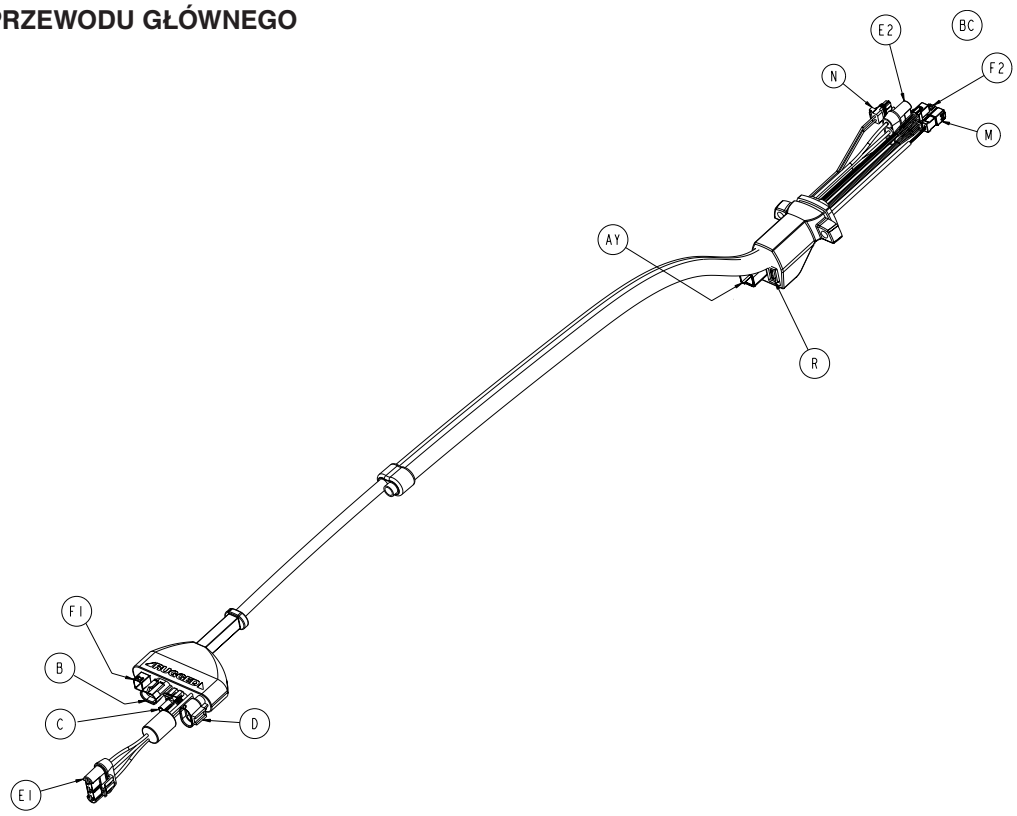
EKRAN LCD	OPIS BŁĘDU	OKRES WYKRYWANIA
ERR 01	Błąd podczas diagnostyki pamięci RAM	Inicjalizacja
ERR 02	Błąd pamięci programu	Inicjalizacja
ERR 03	Błąd podczas diagnostyki EE	Inicjalizacja
ERR 04	Typ pamięci EEPROM i typ sprzętu są niekompatybilne	Inicjalizacja
ERR 10	Błąd podczas diagnostyki zaworu (zaworów)	Inicjalizacja
ERR 61	Wersja pamięci EEPROM i wersja oprogramowania wbudowanego są niekompatybilne	Inicjalizacja
ERR 21	Zwarcie w silniku	Inicjalizacja
ERR 22	Rozwarcie w silniku	Inicjalizacja
ERR 23	Zwarcie przekaźnika układu bramkowania wysokiej mocy	Inicjalizacja
ERR 51	Zwarcie sterującego tranzystora FET silnika — Q15	Inicjalizacja
ERR 52	Zwarcie sterującego tranzystora FET silnika — Q11	Inicjalizacja
ERR 55	Zwarcie sterującego tranzystora FET silnika — Q16	Inicjalizacja
ERR 56	Zwarcie sterującego tranzystora FET silnika — Q12	Inicjalizacja
ERR 62	Niezgodność limitów prądu mikroprocesora głównego i mikroprocesora ASIC	Inicjalizacja
ERR 80	Przycisk rozkładania (+) lub składania (–) wykryty bez klawisza	Praca
ERR 31	Przekroczenie temperatury płyty układów elektronicznych (137,9 ˚C (280,22 ˚F) +/– 5%)	Praca
ERR 81	Nieprawidłowa kombinacja czujników Halla	Praca
ERR 93	Mikroprocesor bezpieczeństwa nie odpowiada	Praca

MIKROPROCESOR BEZPIECZEŃSTWA

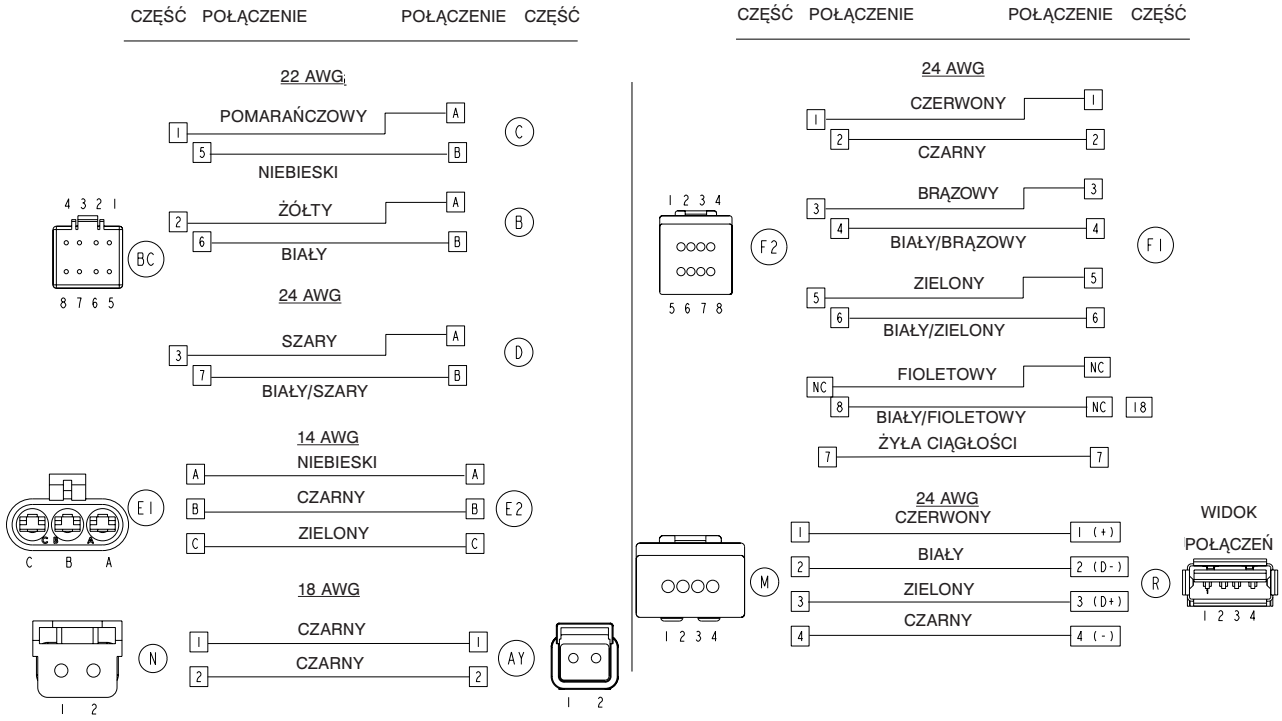
EKRAN LCD	OPIS BŁĘDU	OKRES WYKRYWANIA
ERR 05	Błąd podczas diagnostyki pamięci RAM	Inicjalizacja
ERR 06	Błąd podczas diagnostyki pamięci programu	Inicjalizacja
ERR 08	Typ pamięci EEPROM i typ sprzętu są niekompatybilne	Inicjalizacja
ERR 40	Błąd danych	Praca
ERR 41	Ładowanie nie powiodło się, napięcie akumulatora	Praca
ERR 42	Ładowanie nie powiodło się, sprawdzić akumulator	Praca
ERR 43	Ładowanie akumulatora nie powiodło się, czas ładowania lub przekroczony limit napięcia	Praca
ERR 44	Ładowanie nie powiodło się, prąd ładowania	Praca
ERR 45	Ładowanie nie powiodło się, różnica temperatur	Praca
ERR 63	Wersja pamięci EEPROM i wersja oprogramowania wbudowanego są niekompatybilne	Inicjalizacja
ERR 83	Przycisk rozkładania (+) lub składania (–) wykryty bez klawisza	Praca
ERR 90	ASIC pracuje bez instrukcji mikroprocesora	Praca

Powrót do spisu treści

ZESPÓŁ PRZEWODU GŁÓWNEGO

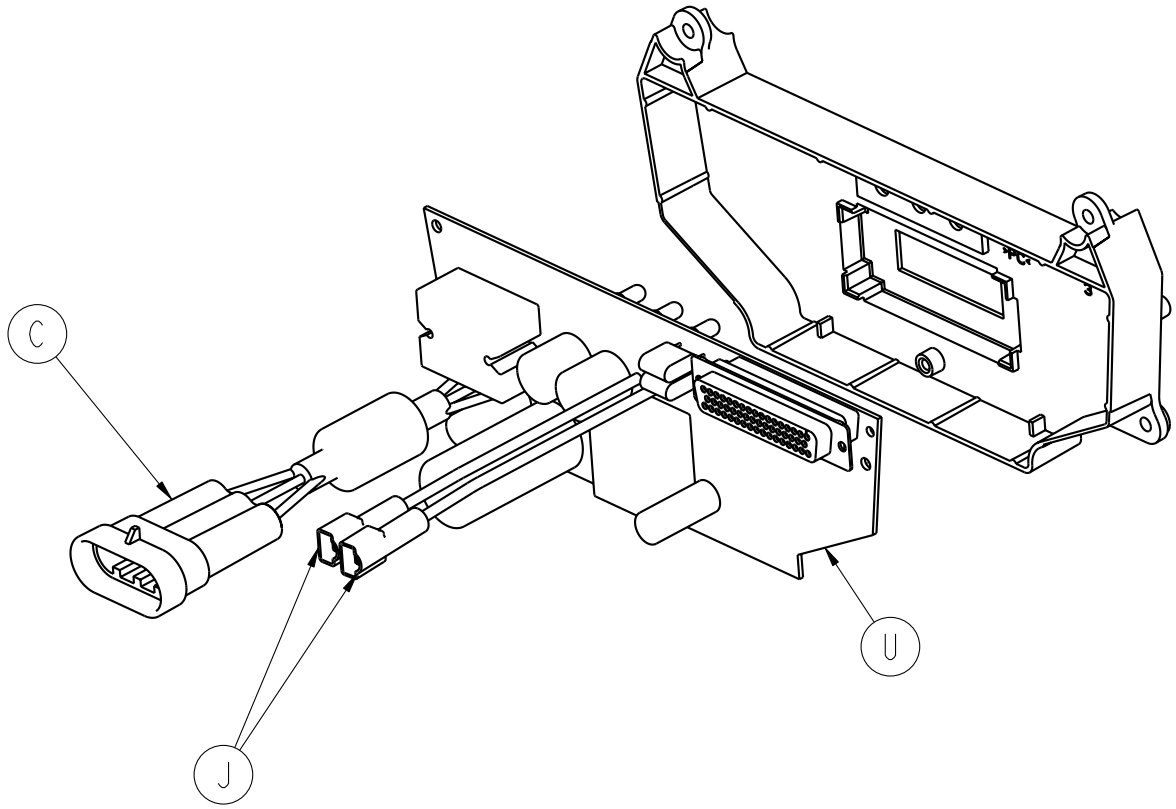


SCHEMAT PRZEWODÓW ZESPOŁU PRZEWODU GŁÓWNEGO

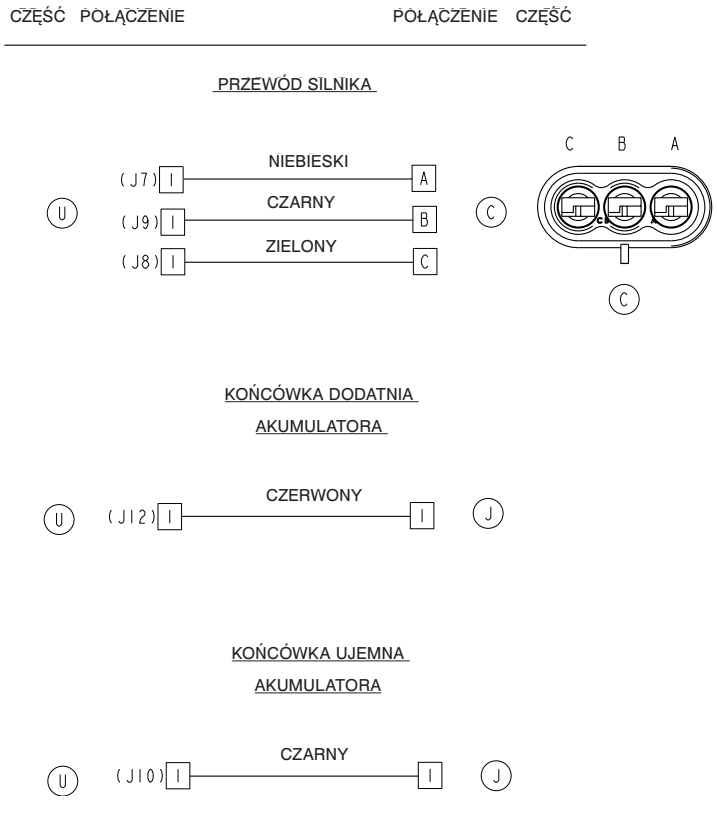


Powrót do spisu treści

ZESPÓŁ PŁYTY STEROWANIA



SCHEMAT PRZEWODÓW PŁYTY STEROWANIA



Powrót do spisu treści

Podręczna lista części zamiennych

Wszystkie części i akcesoria wymienione na dalszych stronach można obecnie kupić. Osobny zakup niektórych części pokazanych na rysunkach montażowych w niniejszej instrukcji może nie być możliwy. Należy zadzwonić do Działu Obsługi Klienta firmy Stryker USA pod nr telefonu 1-800-327-0770 (opcja 2), aby uzyskać informacje o dostępności i o cenach.

Nazwa części	Numer części
Przewód, czujnik Halla	6500-001-160
Ładowarka DC akumulatora, napięcie wejściowe 110 V, do podłączenia w budynku	6500-070-000
Ładowarka DC akumulatora, napięcie wejściowe 12 V / 24 V, do podłączenia w ambulansie	6500-072-000
Zespół układów elektronicznych	6500-002-014
Siłownik pneumatyczny, oparcie pleców	1010-031-077
Tylko poduszka do przedłużenia pod głowę	6100-045-000
Segment wezgłowia (niekompatybilny z systememPower-LOAD)	6506-001-020
Segment wezgłowia (kompatybilny z systememPower-LOAD)	6506-001-021
Olej hydrauliczny	6500-001-293
Stojak kroplówkowy, dwusegmentowy, prawostronny	6500-210-000
Stojak kroplówkowy, dwusegmentowy, lewostronny	6500-211-000
Stojak kroplówkowy, dwusegmentowy, podwójny	6500-212-000
Stojak kroplówkowy, trzysegmentowy, prawostronny	6500-215-000
Stojak kroplówkowy, trzysegmentowy, lewostronny	6500-216-000
Stojak kroplówkowy, trzysegmentowy, podwójny	6500-217-000
Zestaw, ochraniacz rur podstawy	6500-700-015
Zestaw, akumulator SMRT Pak	6500-700-046
Zestaw, system zasilania SMRT 12 V DC (ładowarka samochodowa), w zestawie ładowarka, 2 akumulatory i przewód zasilający	6500-700-040
Zestaw, system zasilania SMRT 120 V AC (ładowarka do podłączania do gniazdka ściennego), w zestawie ładowarka, 2 akumulatory i przewód zasilający	6500-700-041
Zestaw do regulacji hamulca	6080-700-018
Zestaw, hamulec — jedno kółko, po stronie stóp, prawa strona	6080-201-000
Zestaw, hamulec — dwa kółka, po stronie stóp, lewa i prawa strona	6080-202-000
Zestaw, hak na wyposażenie	6500-700-003
Zestaw, przedłużenie pod głowę	6100-700-012
Zestaw, pręt bezpieczeństwa z możliwością podnoszenia	6082-700-031
Zestaw, uchwyt na butlę z tlenem, po stronie stóp	6500-700-017
Zestaw, uchwyt na butlę z tlenem, oparcie Fowlera	6500-700-011
Zestaw, uchwyt na butlę z tlenem, składany segment wezgłowia	6085-700-003
Materac	6506-034-000
Wspornik mocujący, ładowarka SMRT	6500-201-100

Powrót do spisu treści

Podręczna lista części zamiennych

Nazwa części	Numer części
Przedłużenie pasa unieruchamiającego	6082-160-050
Pas ograniczający, nożny	6500-001-395
Pas ograniczający, na klatkę piersiową	6500-001-393
Pakiet pasów unieruchamiających, standard krajowy	6500-002-030
Pas unieruchamiający, uprząż na ramiona	6500-001-391
Plastikowa zaślepka pasów unieruchamiających (krótka)	6082-160-051
Plastikowa zaślepka pasów unieruchamiających (długa)	6082-160-055
Hak bezpieczeństwa typu J	6092-036-018
Hak bezpieczeństwa, długi	6060-036-017
Hak bezpieczeństwa, krótki	6060-036-018
Zespół poręczy bocznych	6082-026-010
Farbka zaprawkowa (żółta)	6060-199-010
Farbka zaprawkowa (czarna)	7000-001-322
Zawór, „A”	6500-001-286
Zawór, „B”	6500-001-287
Zawór blokujący	6500-001-288
Zawór odblokowujący	6500-001-289
Rzep Velcro® 11,7 cm (4,6"), samoprzylepny, blat noszy	6060-032-046
Rzep Velcro® 25,4 cm (10")	6082-001-082
Blokada kół	6082-200-010

Powrót do spisu treści

REGULACJA OPARCIA PLECÓW

Wymagane narzędzia:

- Klucz płasko-oczkowy 1/2"
- Klucz imbusowy 5/32"
- Klucz imbusowy 3/32"
- Mały śrubokręt płaski

Postępowanie:

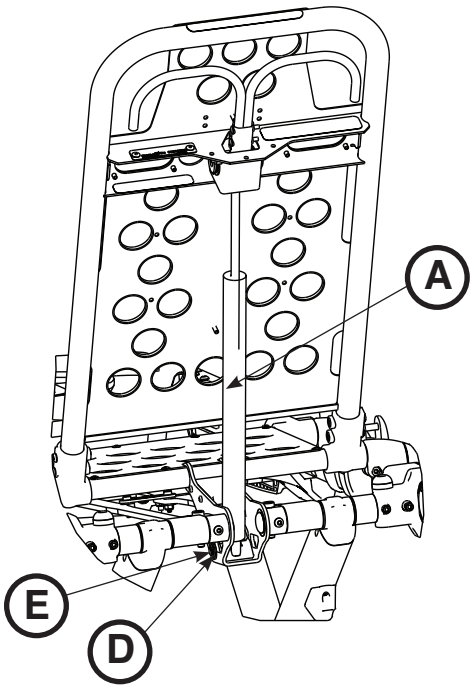
1. W celu ułatwienia dostępu ustawić oparcie pleców pod kątem 73 stopni.

   Uwaga: Przed przystąpieniem do procedury regulacji oparcia pleców upewnić się, że siłownik (A) jest całkowicie wkręcony w jarzmo (B) tak, że żadne zwoje gwintu nie są widoczne na trzonie siłownika. Jeśli zwoje gwintu są widoczne, za pomocą klucza imbusowego 3/32" należy odkręcić śrubę ustalającą (C) w środku jarzma. Za pomocą małego śrubokręta płaskiego zdjąć zacisk E i sworznie (D i E) mocujące dolną część siłownika pneumatycznego. Wkręcić trzon siłownika (A) do końca w jarzmo (B). Założyć z powrotem zacisk E i sworznie (D i E), a następnie założyć śrubę ustalającą (C) po nałożeniu środka Loctite® (Rys. 83 i 84).

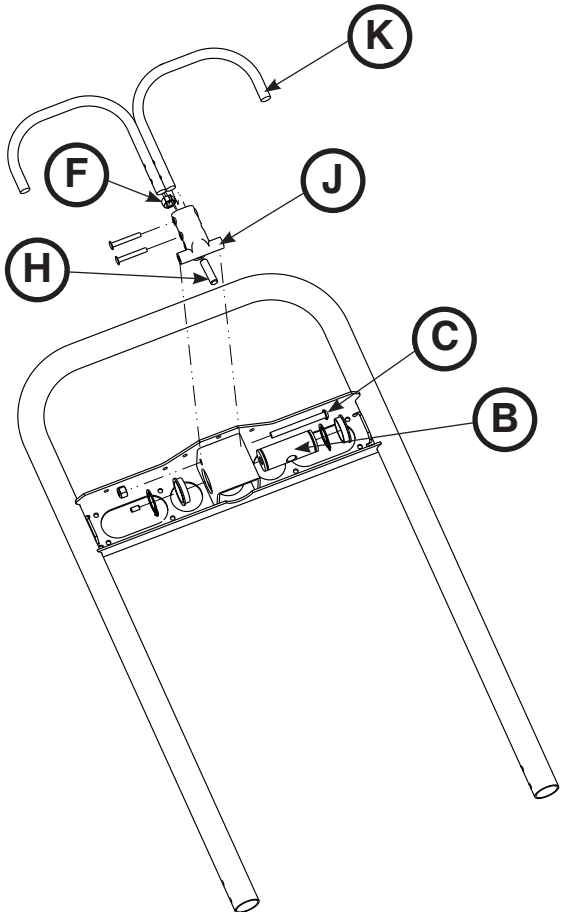
2. Za pomocą klucza płasko-oczkowego 1/2" poluzować nakrętkę sześciokątną (F) na osi obrotu oparcia pleców (J), przytrzymując śrubę ustalającą (H) obecną w osi obrotu (Rys. 84).
3. Za pomocą klucza imbusowego 5/32" obracać śrubę ustalającą (H), aż do eliminacji luzu pomiędzy uchwytem zwalniania oparcia pleców (K) i przyciskiem zwalniania siłownika pneumatycznego (Rys. 84).

   Uwaga: Upewnić się, że zakres ruchu oparcia pleców wynosi od 0 stopni (oparcie w płaszczyźnie poziomej) do przynajmniej 73 stopni. Jeśli tak nie jest, obrócić śrubę ustalającą w prawo o 1/2 obrotu. Powtarzać te czynności do uzyskania zakresu ruchu 73 stopni.

4. Opuścić oparcie pleców o 5–10 stopni i zwolnić uchwyt. Przyłożyć w dół siłę równoważną ok. 22,7 kg (50 funtów) do końca oparcia pleców. Jeśli oparcie pleców zacznie opadać, obrócić śrubę ustalającą w lewo. Powtarzać te czynności, aż oparcie pleców przestanie opadać.
5. Za pomocą klucza płasko-oczkowego 1/2" dokręcić nakrętkę sześciokątną (F), przytrzymując śrubę ustalającą obecną w osi obrotu (Rys. 84).
6. Przed dopuszczeniem do użytkowania sprawdzić, czy urządzenie działa prawidłowo.



Rysunek 83



Rysunek 84

Powrót do spisu treści

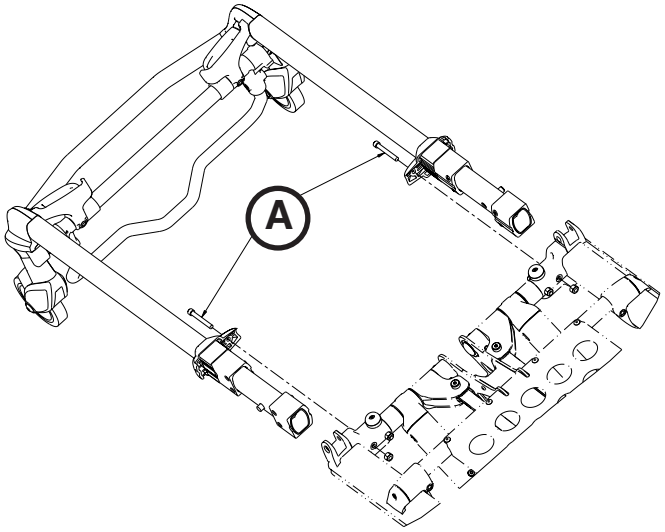
WYMIANA SEGMENTU WEZGŁOWIA

Wymagane narzędzia:

- Klucz płasko-oczkowy 7/16"
- Klucz imbusowy 3/16"

Postępowanie:

1. Podnieść nosze i oparcie pleców w całkowicie pionowe położenie.
2. Za pomocą klucza płasko-oczkowego 7/16" i klucza imbusowego 3/16" wykręcić dwie śruby (A) mocujące łożyska (jedno po każdej stronie) zaślepki siłownika do wspornika łączącego podstawy blatu noszy (Rys. 85).
3. Ścisnąć uchwyty zwalniania wezgłowia i powoli wyjąć zespół segmentu wezgłowia.
4. Ponowny montaż przeprowadzić, wykonując kroki w odwrotnej kolejności.
5. Przed dopuszczeniem do użytkowania sprawdzić, czy urządzenie działa prawidłowo.



Rysunek 85

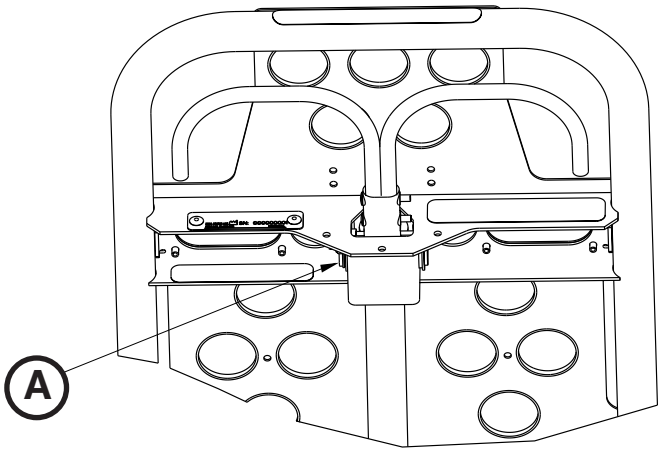
WYMIANA SIŁOWNIKA PNEUMATYCZNEGO OPARCIA PLECÓW

Wymagane narzędzia:

- Klucz imbusowy 3/32"
- Śrubokręt płaski

Postępowanie:

1. Podnieść nosze i oparcie pleców w całkowicie pionowe położenie.
2. Za pomocą klucza imbusowego 3/32" poluzować śrubę ustalającą (A), mocującą trzon siłownika pneumatycznego do jarzma (Rys. 86).
3. Za pomocą śrubokręta płaskiego zdjąć zacisk E i sworzeń ze spłaszczonym łbem mocujący dolną część siłownika pneumatycznego.
4. Wykręcić trzon siłownika pneumatycznego z jarzma.
5. Montaż nowego siłownika pneumatycznego przeprowadzić, wykonując powyższe procedury w odwrotnej kolejności. Patrz „Regulacja oparcia pleców” na stronie 11-92.
6. Przed dopuszczeniem do użytkowania sprawdzić, czy urządzenie działa prawidłowo.



Rysunek 86

Powrót do spisu treści

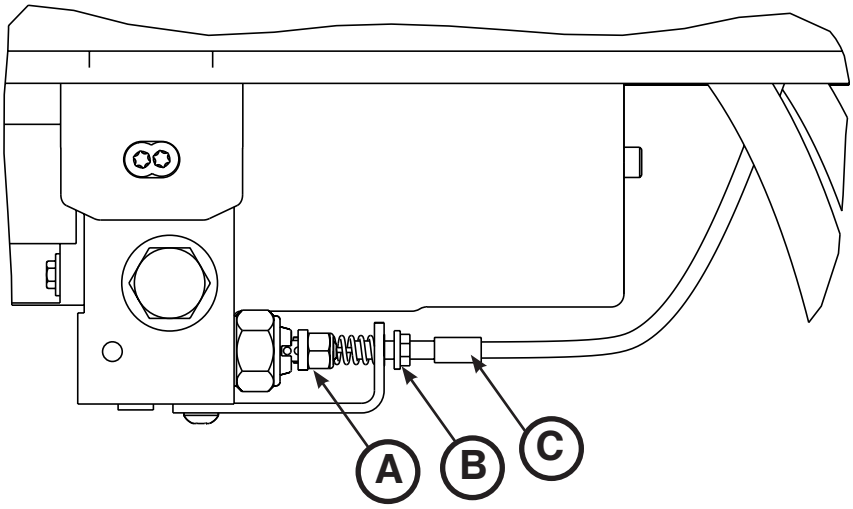
REGULACJA CIĘGNA ZWALNIANIA RĘCZNEGO

Wymagane narzędzia:

- Klucz płasko-oczkowy 8 mm
- Klucz płasko-oczkowy 10 mm
- (2) Ciężar (każdy o masie 22,7 kg (50 funtów))

Postępowanie:

1. Podeprzeć blat noszy tak, aby podstawa nie była obciążona.
2. Upewnić się, że cięgno zwalniania ręcznego jest w nienagannym stanie (A) (Rys. 87).
3. Za pomocą klucza płasko-oczkowego 10 mm poluzować nakrętkę blokady cięgna (B) (Rys. 87).
4. Za pomocą klucza płasko-oczkowego 8 mm wyregulować napięcie cięgna zwalniania ręcznego w taki sposób, aby zaczynało ono dotykać podwójnego wspornika pociągowego zwalniania ręcznego (C) (Rys. 87).



Rysunek 87

Uwaga: Podwójny wspornik pociągowy zwalniania ręcznego nie powinien przemieszczać się ciasno względem nakrętek zaworu ręcznego.

5. Dokręcić przeciwnakrętkę cięgna.
6. Sprawdzić poprawność regulacji, wykonując kroki A–D:
   A. Obciążyć poszycie hydrauliczne ciężarem 22,7 kg (50 funtów).
   B. Wysokość załadunku musi się mieścić w zakresie od 87,6 cm do 90,2 cm (od 34-1/2" do 35-1/2").
   C. Obciążyć poszycie hydrauliczne ciężarem 45,4 kg (100 funtów), podnieść nosze na pełną wysokość, pociągnąć uchwyt zwalniania ręcznego i upewnić się, że nosze nie opadają.
   D. Zdjąć ciężar 45,4 kg (100 funtów), podnieść nosze na pełną wysokość, pociągnąć uchwyt zwalniania ręcznego i upewnić się, że nosze opadają.

   Uwaga: Jeśli po wykonaniu kroków A–D nie udało się uzyskać prawidłowego działania, należy powtórzyć kroki 3–6.

7. Przed dopuszczeniem do użytkowania sprawdzić, czy urządzenie działa prawidłowo.

Powrót do spisu treści

NAPEŁNIANIE ZBIORNIKA ZESPOŁU HYDRAULICZNEGO

Stosować wyłącznie częściowo syntetyczny olej Mobil Mercon® V (6500-001-293)

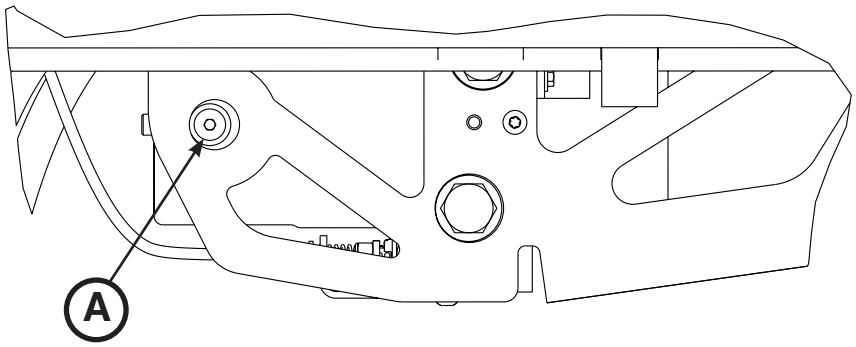
Uwaga: Przy wykonywaniu prac przy układzie hydraulicznym mogą wystąpić niewielkie straty oleju.

Wymagane narzędzia:

- 3/16" Klucz imbusowy

Postępowanie:

1. Podnieść nosze w położenie całkowitego podniesienia.
2. Upewnić się, że otwór wlewowy jest ustawiony poziomo i ustawiony współliniowo z otworem w mocowaniu silnika.
3. Za pomocą klucza imbusowego 3/16" wykręcić korek (A) z otworu (Rys. 88).
4. Napełnić zbiornik. Poziom oleju musi sięgać do dolnej krawędzi otworu wlewowego.
5. Wkręcić korek i kilkakrotnie podnieść i opuścić nosze.
6. Przed dopuszczeniem do użytkowania sprawdzić, czy urządzenie działa prawidłowo.



Rysunek 88

Powrót do spisu treści

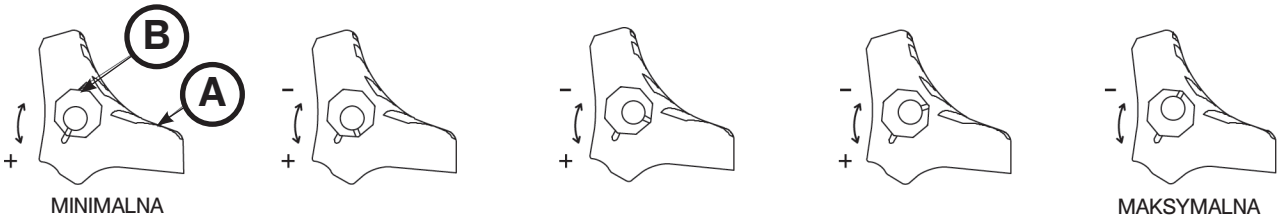
REGULACJA SIŁY BLOKOWANIA KÓŁEK

Wymagane narzędzia:

- Klucz imbusowy 5/32"
- Klucz płasko-oczkowy lub nasadka 7/16"

Postępowanie:

1. Za pomocą klucza imbusowego 5/32" i klucza płasko-oczkowego 7/16" odkręcić śrubę z łbem gniazdowym ze środka pedału blokady. Blokada kół jest fabrycznie montowana przy ustawieniu pedału na minimalną siłę blokowania. Znacznik na pedale (A) jest ustawiony w jednej linii ze znacznikiem na ośmiokątnej tulei (B) (Rys. 89).
2. Wymontować tuleję (B). Przekręcić tuleję przeciwnie do ruchu wskazówek zegara w celu zwiększenia siły blokowania pedału, a zgodnie z ruchem wskazówek zegara w celu zmniejszenia siły blokowania. Założyć tuleję na pedał (Rys. 89).
3. Za pomocą klucza imbusowego 5/32" i klucza płasko-oczkowego lub nasadki 7/16" dokręcić śrubę z łbem gniazdowym.
4. Przed oddaniem noszy do eksploatacji sprawdzić siłę blokowania pedału i czy pedał dobrze zatrzymuje kółko.



Rysunek 89: Regulacja siły blokowania kółek

REGULACJA MECHANIZMU BLOKADY STEROWANIA

Wymagane narzędzia:

- Klucz kombinowany 9/16 cala.

Postępowanie:

Jeśli nie można aktywować blokady sterowania:

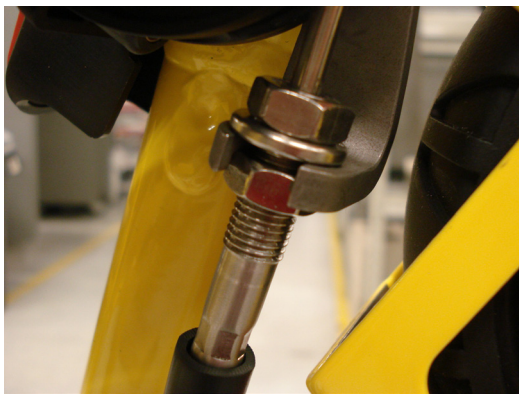
- Za pomocą klucza kombinowanego 9/16 cala przesunąć nakrętki tulejowe w kierunku strony stóp (rysunek 90).

  Uwaga: Po regulacji upewnić się, że po każdej stronie nakrętki tulejowej znajduje się co najmniej jeden odsłonięty zwój gwintu.

Jeśli nie można zwolnić blokady sterowania:

- Za pomocą klucza kombinowanego 9/16 cala przesunąć nakrętki tulejowe w kierunku strony głowy (rysunek 91).

  Uwaga: Po regulacji upewnić się, że po każdej stronie nakrętki tulejowej znajduje się co najmniej jeden odsłonięty zwój gwintu.



Rysunek 90



Rysunek 91

Polski

Powrót do spisu treści

REGULACJA SŁUPKA USTALAJĄCEGO NOSZE

Wymagane narzędzia:

- Klucz imbusowy 3/16"

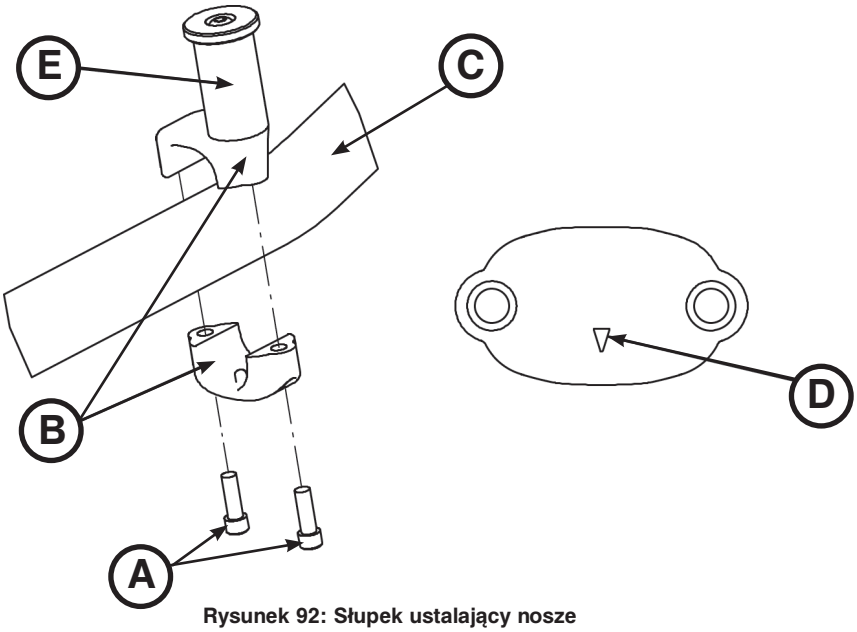
⚠ PRZESTROGA

Słupek ustalający nosze jest fabrycznie prekonfigurowany do współpracy z ramą krzyżakową (typu X). Jeśli system mocowania został fabrycznie prekonfigurowany do współpracy z ramą noszy typu H, słupek ustalający nosze musi zostać odpowiednio przekonfigurowany.

Postępowanie:

1. Za pomocą klucza imbusowego 3/16" wykręcić dwie śruby z łbem gniazdowym (A) mocujące wsporniki (B) sworznia do ramy podstawy (C) (Rys. 92).
2. Obrócić dolny wspornik sworznia o 180˚.
3. Za pomocą klucza imbusowego 3/16" dokręcić dwie śruby z łbem gniazdowym, odkręcone w kroku 1.
4. Przed dopuszczeniem do użytkowania sprawdzić, czy urządzenie działa prawidłowo.

Uwaga: Jeśli strzałka (D) na dolnym wsporniku słupka ustalającego (E) wskazuje w stronę głowy noszy, ustawienie słupka ustalającego jest odpowiednie dla noszy z ramą krzyżakową. Jeśli strzałka wskazuje w stronę stóp noszy, ustawienie słupka ustalającego jest odpowiednie dla noszy z ramą typu H (Rys. 92).



Rysunek 92: Słupek ustalający nosze

Powrót do spisu treści

WYMIANA SŁUPKA USTALAJĄCEGO NOSZE

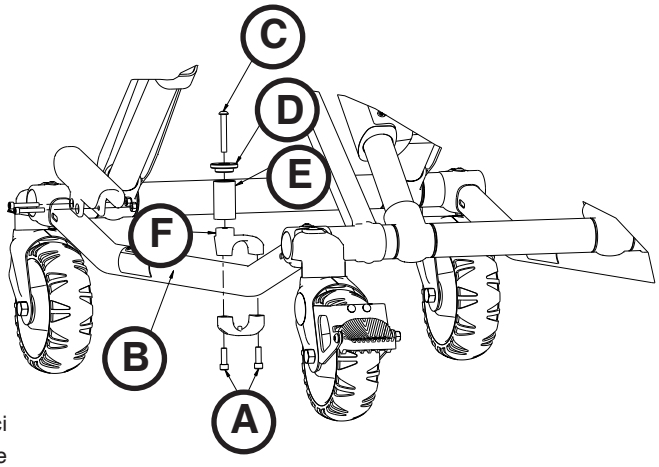
Wymagane narzędzia:

- Końcówka Torx T30
- Klucz imbusowy 5/32"
- Klucz dynamometryczny (N·m (in·lb))

Postępowanie:

1. Podnieść nosze całkowicie pionowo.
2. Obrócić nosze na lewą stronę pacjenta.

   Uwaga: Znaleźć strzałkę znajdującą się na spodniej części wspornika. Montaż nowego słupka ustalającego nosze musi być wykonany przy zachowaniu identycznej orientacji.



Rysunek 93

3. Za pomocą końcówki Torx T30 wykręcić dwie śruby z łbem gniazdowym (A) mocujące stary słupek ustalający nosze do rury ramy (B) (Rys. 93). Wyrzucić śruby i słupek ustalający nosze.
4. Przełożyć śrubę z łbem półkolistym (C) przez zaślepkę słupka ustalającego (D) i rurę słupka (E), a następnie przez górny wspornik (F) sworznia (Rys. 93).
5. Za pomocą klucza imbusowego 5/32" dokręcić całkowicie śrubę z łbem półkolistym (C), aby przymocować zaślepkę słupka ustalającego (D) i rurę słupka (E) do górnego wspornika (F) sworznia (Rys. 87). Za pomocą klucza dynamometrycznego dokręcić śrubę momentem 11,3–15,8 N·m (100–140 in·lb).
6. Złożyć połowy słupka ustalającego nosze tak, aby obejmowały rurę podstawy. Ustawić współliniowo otwory w połowach słupka ustalającego i włożyć dwie śruby z łbem półkolistym w gwintowane otwory w górnej połowie słupka ustalającego.
7. Za pomocą końcówki Torx T30 dokręcić całkowicie dwie śruby z łbem gniazdowym.
8. Przed dopuszczeniem do użytkowania sprawdzić, czy urządzenie działa prawidłowo.

Uwaga: Może być wymagana regulacja zespołu zacisku szyny w celu kompensacji różnic w położeniu słupka ustalającego nosze, które zależy od producenta i modelu noszy.

WYMIANA ŚRUBY SŁUPKA USTALAJĄCEGO NOSZE

Wymagane narzędzia:

- Końcówka Torx T25
- Klucz imbusowy 5/32"
- Klucz dynamometryczny (N·m (in·lb)

Postępowanie:

1. Za pomocą końcówki Torx T25 lub za pomocą klucza imbusowego 5/32" odkręcić śrubę z łbem półkolistym mocującą zaślepkę słupka ustalającego i rurę słupka do górnego wspornika sworznia. Wyrzucić śrubę.
2. Założyć i za pomocą klucza imbusowego 5/32" dokręcić całkowicie śrubę z łbem półkolistym (nr 0004-503-000), aby przymocować zaślepkę słupka ustalającego i rurę słupka do górnej części zespołu słupka ustalającego. Za pomocą klucza dynamometrycznego dokręcić śrubę momentem 11,3–15,8 N·m (100–140 in·lb).

Uwaga: Jeśli dokręcenie śruby momentem 11,3–15,8 N·m (100–140 in·lb) okaże się niemożliwe, konieczna jest wymiana całego słupka ustalającego nosze. Patrz “Wymiana słupka ustalającego nosze”.

3. Przed dopuszczeniem do użytkowania sprawdzić, czy urządzenie działa prawidłowo.

Powrót do spisu treści

WYMIANA HYDRAULICZNEGO ZAWORU A LUB ZAWORU B

Wymagane narzędzia:

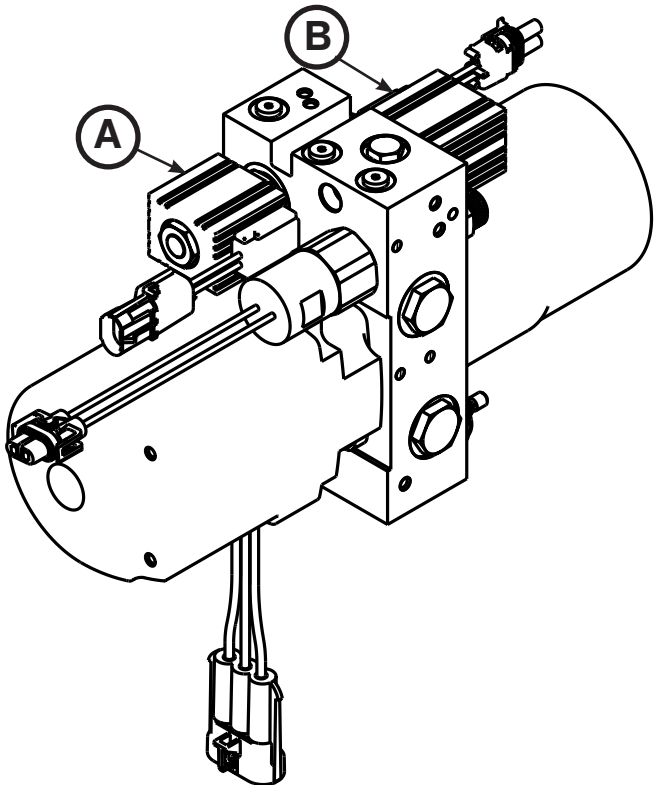
- Końcówka Torx T25
- Klucz płasko-oczkowy 3/4"
- Klucz płasko-oczkowy 7/8"
- (2) Kozioł do piłowania

Postępowanie:

1. Podnieść nosze całkowicie pionowo.
2. Podeprzeć blat noszy na dwóch kozłach do piłowania i poruszać ręcznym rezerwowym uchwytem zwalniania, aby zredukować występujące ciśnienie oleju hydraulicznego.
3. Za pomocą końcówki Torx T25 odkręcić podstawę siedzenia od blatu noszy, aby uzyskać dostęp do zespołu hydraulicznego.
4. Odłączyć wszystkie połączenia od zespołu przewodu głównego.
5. Za pomocą klucza płasko-oczkowego 3/4" wykręcić nakrętkę mocującą elektrozawór do zaworu A (A) lub zaworu B (B) (Rys. 94). Zachować nakrętkę do ponownego montażu.
6. Wyjąć elektrozawór z zaworu. Zachować elektrozawór do ponownego montażu.
7. Za pomocą klucza płasko-oczkowego 7/8" wykręcić zawór A lub zawór B z podzespołu hydraulicznego.

   Uwaga: Z zaworu i kolektora zacznie wyciekać olej hydrauliczny. Rozłożyć ręczniki, w które będzie mógł wsiąknąć olej.

8. Ponowny montaż przeprowadzić, wykonując kroki w odwrotnej kolejności.
9. Sprawdzić działanie, kilkakrotnie podnosząc i opuszczając nosze. W razie potrzeby dolać oleju hydraulicznego. Patrz „Napełnianie zbiornika zespołu hydraulicznego” na stronie 11-95.
10. Przed dopuszczeniem do użytkowania sprawdzić, czy urządzenie działa prawidłowo.



Rysunek 94

Powrót do spisu treści

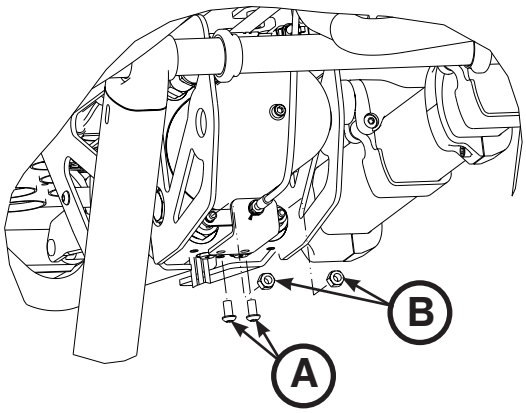
WYMIANA HYDRAULICZNEGO ZAWORU ZWALNIANIA RĘCZNEGO

Wymagane narzędzia:

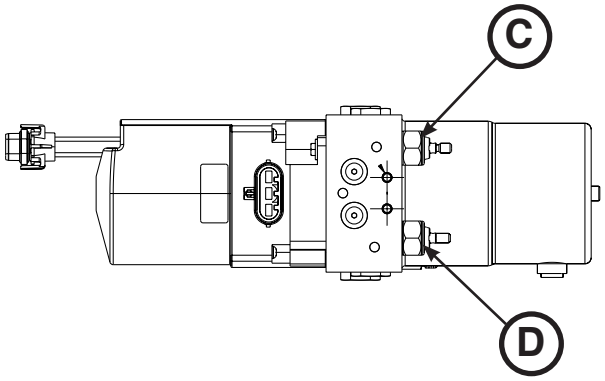
- Końcówka Torx T27
- Klucz płasko-oczkowy 7/16"
- Klucz imbusowy 1/8"
- Klucz imbusowy 7/8"
- (2) Kozioł do piłowania

Postępowanie:

1. Podnieść nosze całkowicie pionowo.
2. Podeprzeć blat noszy na dwóch kozłach do piłowania i poruszać ręcznym rezerwowym uchwytem zwalniania, aby zredukować występujące ciśnienie oleju hydraulicznego.
3. Za pomocą końcówki Torx T27 wykręcić dwie śruby z łbem półkolistym (A) mocujące wspornik cięgna zwalniania ręcznego do spodniej strony podzespołu hydraulicznego (Rys. 95).
4. Przełożyć klucz imbusowy 1/8" przez trzonek przy rowku w korpusie zaworu i przytrzymać trzonek zaworu w jednym położeniu.
5. Za pomocą klucza płasko-oczkowego 7/16" wykręcić nakrętkę sześciokątną z wkładką polimerową (B) z każdego z trzonków zaworu (Rys. 95).
6. Za pomocą klucza płasko-oczkowego 7/8" wykręcić zawór (C lub D), który ma być wymieniony (Rys. 96).
7. Ponowny montaż przeprowadzić, wykonując kroki w odwrotnej kolejności.
8. Sprawdzić działanie, kilkakrotnie podnosząc i opuszczając nosze. W razie potrzeby dolać oleju hydraulicznego. Patrz „Napełnianie zbiornika zespołu hydraulicznego” na stronie 11-95.
9. Przed dopuszczeniem do użytkowania sprawdzić, czy urządzenie działa prawidłowo.



Rysunek 95



Rysunek 96

Powrót do spisu treści

WYMIANA SIŁOWNIKA HYDRAULICZNEGO

Wymagane narzędzia:

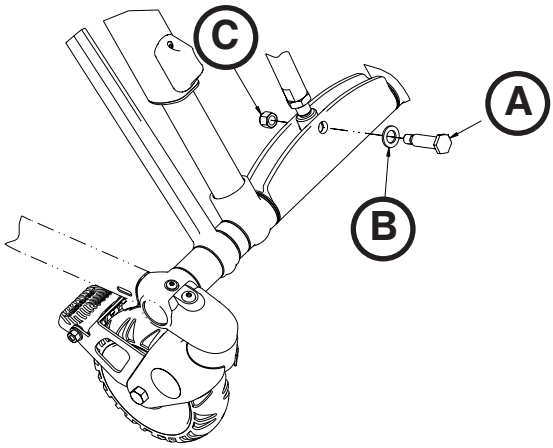
- Klucz płasko-oczkowy 9/16"
- Klucz płasko-oczkowy 3/4"
- Klucz płasko-oczkowy 11/16"
- Klucz płasko-oczkowy 13/16"
- Klucz płasko-oczkowy 3/8"
- Klucz imbusowy 1/8"
- (2) Kozioł do piłowania

Postępowanie:

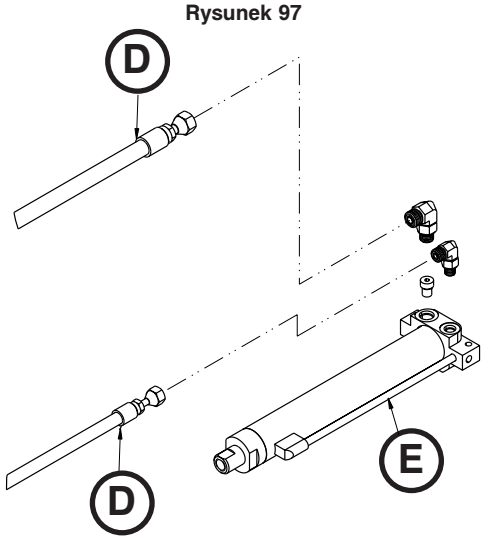
1. Podnieść nosze całkowicie pionowo.
2. Podeprzeć blat noszy na dwóch kozłach do piłowania i poruszać ręcznym rezerwowym uchwytem zwalniania, a następnie ręcznie ścisnąć siłownik, aby zredukować napięcie śruby łączącej rury poprzecznej podstawy.
3. Za pomocą kluczy płasko-oczkowych 3/4" i 9/16" zdemontować sworzeń mocujący tłoczysko (A), wyjąć podkładkę (B) i wykręcić nakrętkę sześciokątną z wkładką polimerową (C) mocującą siłownik hydrauliczny do podstawy (Rys. 97).
4. Poruszać uchwytem zwalniania ręcznego i całkowicie ścisnąć siłownik hydrauliczny.
5. Za pomocą kluczy płasko-oczkowych 11/16” i 13/16” wykręcić obydwa przewody (D) z siłownika hydraulicznego (E) (Rys. 98).

   Uwaga: Z przewodów i siłownika zacznie wyciekać olej hydrauliczny. Rozłożyć ręczniki, w które będzie mógł wsiąknąć olej.

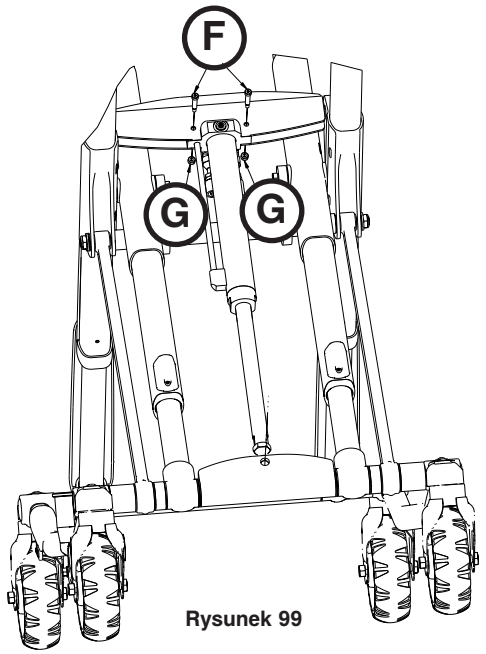
6. Trzymać końce przewodów pionowo w górze, aby zminimalizować ilość utraconego płynu.
7. Za pomocą klucza imbusowego 1/8” i klucza płasko-oczkowego 3/8” wykręcić dwie śruby ustalające z łbem gniazdowym (F) i nakrętki sześciokątne z wkładką plastikową (G) mocujące siłownik hydrauliczny do podstawy (Rys. 99).
8. Ponowny montaż przeprowadzić, wykonując kroki w odwrotnej kolejności.
9. Sprawdzić działanie, kilkakrotnie podnosząc i opuszczając nosze. W razie potrzeby dolać oleju hydraulicznego. Patrz „Napełnianie zbiornika zespołu hydraulicznego” na stronie 11-95.
10. Przed dopuszczeniem do użytkowania sprawdzić, czy urządzenie działa prawidłowo.



Rysunek 97



Rysunek 98



Rysunek 99

Polski

Powrót do spisu treści

WYMIANA PRZEWODU HYDRAULICZNEGO

Wymagane narzędzia:

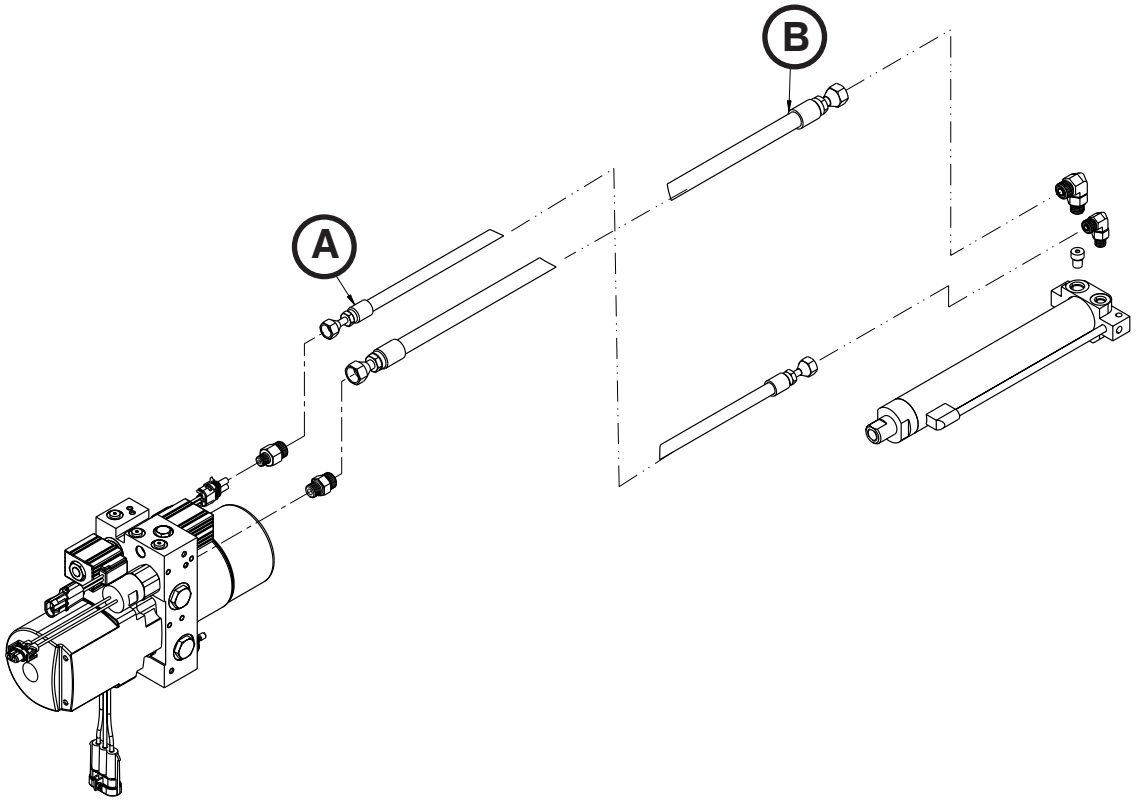
- Klucz płasko-oczkowy 13/16”
- Klucz płasko-oczkowy 11/16”
- (2) Kozioł do piłowania

Postępowanie:

1. Podnieść nosze całkowicie pionowo.
2. Podeprzeć blat noszy na dwóch kozłach do piłowania i poruszać ręcznym rezerwowym uchwytem zwalniania, aby zredukować występujące ciśnienie oleju hydraulicznego.
3. Za pomocą kluczy płasko-oczkowych 11/16” i 13/16” wykręcić uszkodzony przewód (A lub B) (Rys. 100).

   Uwagi:
   - Zapamiętać prowadzenie przewodu hydraulicznego, ponieważ będzie to przydatne przy ponownym montażu.
   - Z przewodów i siłownika zacznie wyciekać olej hydrauliczny. Rozłożyć ręczniki, w które będzie mógł wsiąknąć olej.

4. Ponowny montaż przeprowadzić, wykonując kroki w odwrotnej kolejności.
5. Sprawdzić działanie, kilkakrotnie podnosząc i opuszczając nosze. W razie potrzeby dolać oleju hydraulicznego. Patrz „Napełnianie zbiornika zespołu hydraulicznego” na stronie 11-95.
6. Przed dopuszczeniem do użytkowania sprawdzić, czy urządzenie działa prawidłowo.



Rysunek 100

Powrót do spisu treści

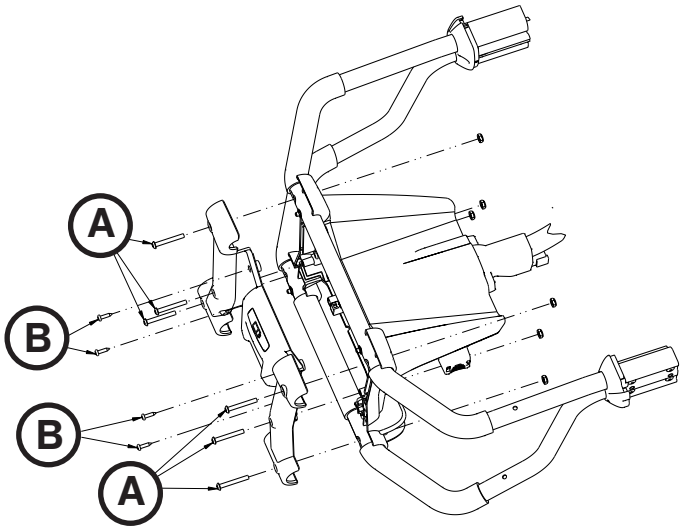
WYMIANA BLOKU PRZYŁĄCZY

Wymagane narzędzia:

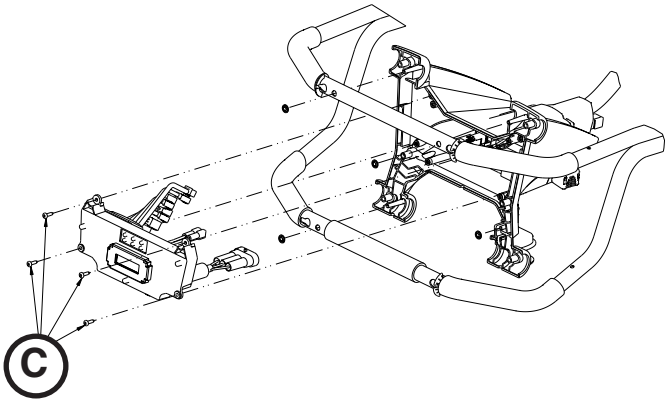
- Końcówka Torx T20
- Końcówka Torx T25

Postępowanie:

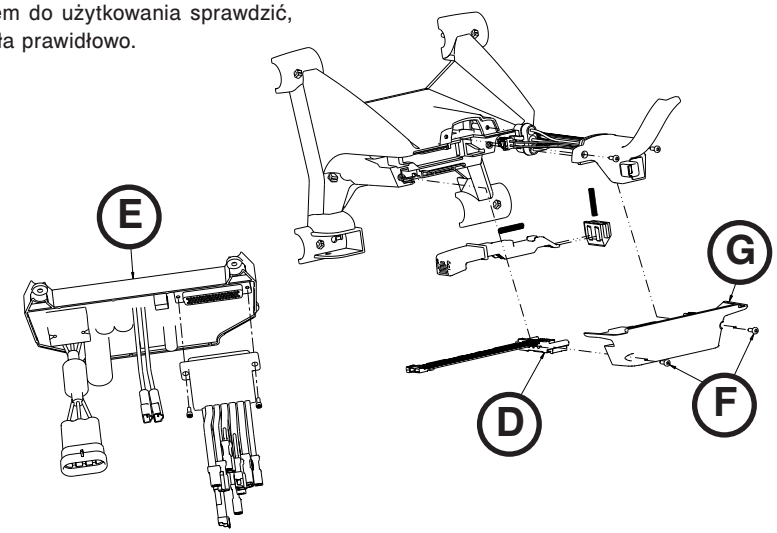
1. Podnieść nosze w położenie całkowitego podniesienia.
2. Wyjąć akumulator i zachować do ponownego montażu.
3. Za pomocą końcówki Torx T25 wykręcić sześć zewnętrznych śrub z łbem półkolistym (A) z płyty czołowej (Rys. 101). Zachować wszystkie śruby do ponownego montażu.
4. Za pomocą końcówki Torx T20 wykręcić cztery wewnętrzne śruby delta (B) z płyty czołowej i zdjąć płytę czołową (Rys. 101). Zachować wszystkie śruby i płytę czołową do ponownego montażu.
5. Za pomocą końcówki Torx T20 wykręcić cztery śruby delta (C) mocujące zespół układów elektronicznych do obudowy po stronie stóp i wyciągnąć zespół układów elektronicznych (Rys. 102). Zachować wszystkie części do ponownego montażu.
6. Odłączyć czerwony i czarny przewód, stanowiący połączenie pomiędzy zespołem przewodu złącza noszy (D) i płytą sterowania (E) (Rys. 103).
7. Za pomocą końcówki Torx T20 wykręcić dwie śruby delta (F) z dolnej płyty obudowy po stronie stóp (G) i wyciągnąć obudowę (Rys. 103). Zachować wszystkie części do ponownego montażu.
8. Wyjąć blok przyłączy i go wyrzucić.
9. Ponowny montaż przeprowadzić, wykonując kroki w odwrotnej kolejności.
10. Sprawdzić działanie, kilkakrotnie podnosząc i opuszczając nosze.
11. Przed dopuszczeniem do użytkowania sprawdzić, czy urządzenie działa prawidłowo.



Rysunek 101



Rysunek 102



Rysunek 103

Powrót do spisu treści

WYMIANA ZESPOŁU PORĘCZY BOCZNYCH

Wymagane narzędzia:

- Końcówka Torx T25

Postępowanie:

1. Podnieść nosze całkowicie pionowo.
2. Unieść poręcz boczną w górę, do pozycji zablokowania.
3. Za pomocą końcówki T25 odkręcić trzy śruby osiowe zabezpieczające zespół poręczy bocznych.
4. Usunąć zespół poręczy bocznych.
5. Montaż nowego zespołu poręczy bocznych przeprowadzić, wykonując powyższe procedury w odwrotnej kolejności.
6. Przed dopuszczeniem do użytkowania sprawdzić, czy urządzenie działa prawidłowo.

Powrót do spisu treści

Gwarancja

Firma Stryker EMS, oddział firmy Stryker Corporation, oferuje jedną opcję gwarancyjną w Stanach Zjednoczonych:

Dwuletnia (2 lata) gwarancja na części i robociznę. Firma Stryker EMS gwarantuje pierwotnemu nabywcy produktów, że jej produkty będą wolne od fabrycznych niezgodności wpływających na działanie produktu i zadowolenie klienta przez okres dwóch (2) lat od daty dostarczenia. W ramach tej gwarancji, firma Stryker jest zobowiązana do dostarczania części zamiennych oraz robocizny, lub wymiany — według własnej decyzji, dowolnego produktu, który zostanie uznany za wadliwy, wyłączną decyzją firmy Stryker. Elementy dające się zastąpić, tj. materace, pasy unieruchamiające, stojaki kroplówkowe, siatki do przechowywania, torby do przechowywania, pasy O2 oraz inne „dobra miękkie" posiadają jednoroczną (1 rok) ograniczoną gwarancję.

Przy normalnym użytkowaniu w normalnych warunkach oraz przy wykonywaniu odpowiedniej konserwacji okresowej według opisu w instrukcji konserwacji dołączonej do każdego produktu planowany okres eksploatacji noszy Stryker Power-PRO XT wynosi 7 lat. Firma Stryker gwarantuje oryginalnemu nabywcy, że spawy w noszach Power-PRO XT pozostaną wolne od wad strukturalnych przez planowany okres 7 lat eksploatacji tego produktu, jeśli pozostanie on w posiadaniu oryginalnego nabywcy. Oryginalni nabywcy otrzymują ponadto trzyletnią (3 lata) ograniczoną gwarancję na części ramy krzyżakowej noszy Power-PRO i trzyletnią (3 lata) ograniczoną gwarancję na części zespołu napędowego, tzn. zespół pompy silnika i zespół siłownika hydraulicznego. W ramach tej gwarancji firma Stryker jest zobowiązana przez trzy (3) lata do dostarczania części zamiennych oraz siły roboczej lub wymiany według własnej decyzji dowolnej części, która zostanie uznana za wadliwą wyłączną decyzją firmy Stryker.

Gwarancja na system zasilania SMRT. Firma Stryker EMS udziela gwarancji na ładowarkę SMRT na taki sam okres, jak dla produktu firmy Stryker, z którym została dostarczona. Firma Stryker EMS gwarantuje, że wszystkie akumulatory SMRT Pak będą wolne od fabrycznych niezgodności wpływających na działanie produktu i zadowolenie klienta przez okres jednego (1) roku.

W razie żądania przez firmę Stryker produktu lub części, których dotyczy roszczenie gwarancyjne, nabywca prześle je (przesyłką opłaconą przez firmę Stryker) do fabryki firmy Stryker.

Nieprawidłowe używanie, modyfikacja lub naprawa przez nieautoryzowane instytucje naprawcze w sposób, który według oceny firmy Stryker, wpływa zasadniczo niekorzystnie na produkt, spowodują unieważnienie niniejszej gwarancji. Wszelkie naprawy produktów firmy Stryker przy użyciu części niedostarczonych lub niezatwierdzonych przez firmę Stryker spowodują unieważnienie niniejszej gwarancji. Żaden pracownik ani przedstawiciel firmy Stryker nie jest upoważniony do wprowadzania jakichkolwiek zmian w niniejszej gwarancji.

To oświadczenie stanowi całą gwarancję firmy Stryker EMS, udzielaną na wcześniej wymieniony sprzęt. FIRMA STRYKER NIE UDZIELA ŻADNYCH INNYCH GWARANCJI LUB OŚWIADCZEŃ, WYRAŻONYCH LUB DOMNIEMANYCH, POZA POSTANOWIENIAMI WYMIENIONYMI W NINIEJSZYM DOKUMENCIE. NIE JEST UDZIELANA GWARANCJA PRZYDATNOŚCI HANDLOWEJ ORAZ PRZYDATNOŚCI DO OKREŚLONEGO CELU. W ŻADNYM PRZYPADKU FIRMA STRYKER NIE BĘDZIE, ZGODNIE Z NINIEJSZYMI POSTANOWIENIAMI, ODPOWIEDZIALNA ZA PRZYPADKOWE LUB WYNIKAJĄCE SZKODY POWSTAŁE W ZWIĄZKU ZE SPRZEDAŻĄ LUB STOSOWANIEM TAKIEGO SPRZĘTU.

Gwarancja

POLITYKA ZWROTÓW FIRMY STRYKER EMS

Łóżka składane, krzesła do przenoszenia po schodach, krzesła do ewakuacji, elementy mocujące łóżek składanych i akcesoria zapasowe można zwracać w terminie do 180 dni od dnia otrzymania, jeśli spełniają następujące warunki:

Przed upływem 30 dni

- Obowiązuje 30 dniowa gwarancja zwrotu pieniędzy
- Firma Stryker EMS ponosi wszystkie opłaty
- Zwroty zmodyfikowanych produktów nie zostaną zatwierdzone

Przed upływem 90 dni

- Produkt musi być **nieużywany**, **nieuszkodzony** i w oryginalnym opakowaniu
- Potrącane jest 10% ceny na poczet kosztów ponownego magazynowania

Przed upływem 180 dni

- Produkt musi być **nieużywany**, **nieuszkodzony** i w oryginalnym opakowaniu
- Potrącane jest 25% ceny na poczet kosztów ponownego magazynowania

AUTORYZACJA ZWROTU

Dział obsługi klienta firmy Stryker musi zatwierdzić wszelkie zwroty i zapewnić numer autoryzacji, który należy umieścić na każdym zwracanym produkcie. Firma Stryker zastrzega sobie prawo do obciążenia klienta kosztami przesyłki oraz kosztami ponownego umieszczenia zwracanych urządzeń w magazynie. PRODUKTY SPECJALNE, ZMODYFIKOWANE LUB PRODUKTY, KTÓRYCH PRODUKCJI ZAPRZESTANO NIE PODLEGAJĄ ZWROTOWI.

USZKODZONY TOWAR

Przepisy komisji ICC (ang. Interstate Commerce Commission) wymagają, aby w przypadku otrzymania uszkodzonego towaru reklamacja została zgłoszona do firmy transportowej w ciągu piętnastu (15) dni od daty otrzymania towaru. NIE WOLNO PRZYJMOWAĆ USZKODZONEJ PRZESYŁKI, O ILE TAKOWE USZKODZENIE NIE ZOSTAŁO ODNOTOWANE NA POTWIERDZENIU OTRZYMANIA DOSTAWY W MOMENCIE ODBIORU. W przypadku szybkiego powiadomienia firma Stryker złoży w firmie transportowej roszczenie dotyczące zrekompensowania uszkodzeń. Kwota roszczenia będzie ograniczona do rzeczywistego kosztu wymiany produktu. Jeśli firma Stryker nie otrzyma takich informacji w ciągu piętnastu (15) dni od momentu dostawy towaru lub jeśli uszkodzenie nie zostało odnotowane na potwierdzeniu otrzymania dostawy w momencie odbioru, klient jest zobowiązany do opłacenia pełnej kwoty faktury. Reklamacje dotyczące niepełnej przesyłki muszą zostać przesłane w ciągu trzydziestu (30) dni od daty wystawienia faktury.

KLAUZULA GWARANCJI MIĘDZYNARODOWEJ

Niniejsza gwarancja odzwierciedla zasady krajowe stosowane w Stanach Zjednoczonych. Gwarancja udzielana poza Stanami Zjednoczonymi może się różnić w zależności od kraju. W celu uzyskania dodatkowych informacji należy skontaktować się z lokalnym przedstawicielem firmy Stryker Medical.

INFORMACJE O PATENTACH

Nosze Stryker Power-PRO XT są objęte jednym lub wieloma następującymi patentami:

Stany Zjednoczone	5,537,700	5,575,026	6,908,133	7,398,571	7,540,047

Pozostałe patenty oczekują na zatwierdzenie.

System zasilania Stryker SMRT jest objęty jednym lub wieloma następującymi patentami:

Stany Zjednoczone	5,977,746	6,018,227

Pozostałe patenty oczekują na zatwierdzenie.

Powrót do spisu treści

Informacje dotyczące kompatybilności elektromagnetycznej

POWER-PRO XT

Wskazówki i deklaracja producenta — emisja elektromagnetyczna		
Model 6506 noszy Power-PRO XT jest przeznaczony do użytkowania w środowisku elektromagnetycznym określonym poniżej. Klient lub użytkownik modelu 6506 noszy Power-PRO XT powinien zapewnić użytkowanie urządzenia w takim środowisku.		
Test emisji	**Zgodność**	**Środowisko elektromagnetyczne — wskazówki**
Emisje RF (częstotliwości radiowe) CISPR 11	Grupa 1	Model 6506 noszy Power-PRO korzysta z fal radiowych (RF) jedynie na potrzeby funkcji wewnętrznych. Tak więc, emisja częstotliwości radiowych jest bardzo niska i nie jest prawdopodobne, aby powodowała jakiekolwiek zakłócenia sprzętu elektronicznego znajdującego się w pobliżu.
Emisje RF (częstotliwości radiowe) CISPR 11	Grupa 2	Model 6506 noszy Power-PRO XT musi emitować promieniowanie elektromagnetyczne w celu wykonywania założonych funkcji. Może ono wywierać wpływ na znajdujące się w pobliżu urządzenia elektroniczne.
Emisje RF (częstotliwości radiowe) CISPR 11	Nosze: Klasa A	Z modelu 6506 noszy Power-PRO XT można korzystać we wszystkich placówkach innych niż gospodarstwa domowe oraz placówki bezpośrednio podłączone do publicznej, niskonapięciowej sieci zasilającej, która stosowana jest do zasilania budynków mieszkalnych.
	Ładowarka SMRT (6500-201-010): Klasa A	Z ładowarki SMRT można korzystać we wszystkich placówkach innych niż gospodarstwa domowe oraz placówki bezpośrednio podłączone do publicznej niskonapięciowej sieci zasilającej, która stosowana jest do zasilania budynków mieszkalnych.
Emisje harmonicznych IEC 61000-3-2	Nosze: ND	Nie dotyczy
	Ładowarka SMRT (6500-201-010): Klasa A	
Wahania napięcia Emisje migotania IEC 61000-3-3	Nosze: ND	Nie dotyczy
	Ładowarka SMRT (6500-201-010): Spełnia wymagania	

POWER-PRO XT (CIĄG DALSZY)

Wskazówki i deklaracja producenta — odporność elektromagnetyczna			
Model 6506 noszy Power-PRO XT jest przeznaczony do użytkowania w środowisku elektromagnetycznym określonym poniżej. Klient lub użytkownik modelu 6506 noszy Power-PRO XT powinien zapewnić użytkowanie urządzenia w takim środowisku.			
Test odporności	**EN/IEC 60601 — poziom testowy**	**Poziom zgodności**	**Środowisko elektromagnetyczne — wskazówki**
Wyładowania elektrostatyczne (ESD) EN/IEC 61000-4-2	±6 kV styk ±8 kV powietrze	±6 kV styk ±8 kV powietrze	Podłogi powinny być drewniane, betonowe lub z płytek ceramicznych. Jeśli podłogi pokryte są tworzywem syntetycznym, wilgotność względna powinna wynosić co najmniej 30%. Zastosowanie: • Nosze, • Ładowarka SMRT (6500-201-010).
Szybkie elektryczne stany przejściowe / wiązki zaburzeń IEC 61000-4-4	±2 kV dla przewodów zasilających ±1 kV dla przewodów wejściowych/ wyjściowych	±2 kV dla przewodów zasilających ±1 kV dla przewodów wejściowych/ wyjściowych	Jakość prądu z sieci powinna być typowa dla środowiska komercyjnego lub szpitalnego. Zastosowanie: • Ładowarka SMRT (6500-201-010).
Przepięcia IEC 61000-4-5	±8 kV tryb różnicowy ±2 kV tryb wspólny	±8 kV tryb różnicowy ±2 kV tryb wspólny	Jakość prądu z sieci powinna być typowa dla środowiska komercyjnego lub szpitalnego. Zastosowanie: • Ładowarka SMRT (6500-201-010).
Spadki napięcia, krótkie przerwy i wahania napięcia na wejściowych przewodach zasilających IEC 61000-4-11	<5% U_T (>95% spadek U_T) przez 0,5 cyklu 40% U_T (60% spadek U_T) przez 5 cykli 70% U_T (30% spadek U_T) przez 25 cykli <5% U_T (>95% spadek U_T) przez 5 sekund	<5% U_T (>95% spadek U_T) przez 0,5 cyklu 40% U_T (60% spadek U_T) przez 5 cykli 70% U_T (30% spadek U_T) przez 25 cykli <5% U_T (>95% spadek U_T) przez 5 sekund	Jakość prądu z sieci powinna być typowa dla środowiska komercyjnego lub szpitalnego. Jeśli użytkownik ładowarki wymaga ciągłego działania podczas przerw w dostawach zasilania z sieci, zaleca się zasilanie urządzenia z zasilacza UPS lub akumulatora.
Pole magnetyczne o (50/60 Hz) częstotliwości sieci zasilającej EN/IEC 61000-4-8	3 A/m	3 A/m	Pola magnetyczne o częstotliwości sieci zasilającej powinny być na poziomach typowych dla lokalizacji w typowym środowisku komercyjnym i/lub szpitalnym. Zastosowanie: • Nosze, • Ładowarka SMRT (6500-201-010).
Uwaga: Parametr U_T jest napięciem przemiennego prądu sieciowego przed zastosowaniem poziomu testowego.			

Powrót do spisu treści

POWER-PRO XT (CIĄG DALSZY)

Wskazówki i deklaracja producenta — odporność elektromagnetyczna			
Model 6506 noszy Power-PRO XT jest przeznaczony do użytkowania w środowisku elektromagnetycznym określonym poniżej. Klient lub użytkownik modelu 6506 noszy Power-PRO XT powinien zapewnić użytkowanie urządzenia w takim środowisku.			
Test odporności	**EN/IEC 60601 — poziom testowy**	**Poziom zgodności**	**Środowisko elektromagnetyczne — wskazówki**
Przewodzone zakłócenia o częstotliwościach radiowych EN/IEC 61000-4-6	3 Vrms od 150 kHz do 80 MHz	3 Vrms	Przenośny i mobilny sprzęt łączności radiowej nie powinien być używany w odległości mniejszej od jakiejkolwiek części modelu 6506 **Power-PRO™** XT noszy, łącznie z jego przewodami, niż zalecana odległość separacji wyliczona na podstawie równania właściwego dla częstotliwości nadajnika. **Zalecana odległość separacji** $d=1,2\sqrt{P}$ Zastosowanie: • Ładowarka SMRT (6500-201-010).

Polski

Powrót do spisu treści

POWER-PRO XT (CIĄG DALSZY)

Wskazówki i deklaracja producenta — odporność elektromagnetyczna			
Model 6506 noszy Power-PRO XT jest przeznaczony do użytkowania w środowisku elektromagnetycznym określonym poniżej. Klient lub użytkownik modelu 6506 noszy Power-PRO XT powinien zapewnić użytkowanie urządzenia w takim środowisku.			
Test odporności	**EN/IEC 60601 — poziom testowy**	**Poziom zgodności**	**Środowisko elektromagnetyczne — wskazówki**
Wypromieniowane zakłócenia o częstotliwościach radiowych EN/IEC 61000-4-3	20 V/m od 80 MHz do 2,5 GHz	20 V/m	Przenośny i mobilny sprzęt łączności radiowej nie powinien być używany w odległości mniejszej od jakiejkolwiek części modelu 6506 noszy Power-PRO XT, włącznie z jego przewodami, niż zalecana odległość separacji wyliczona na podstawie równania odpowiedniego dla częstotliwości nadajnika. **Zalecana odległość separacji:** D=(1,2)(√P) D=(0,18)(√P) od 80 MHz do 800 MHz D=(0,35)(√P) od 800 MHz do 2,5 GHz gdzie *P* jest maksymalną znamionową mocą wyjściową nadajnika w watach (W) według producenta nadajnika, a *d* jest zalecaną odległością separacji w metrach (m). Natężenie pola emitowanego z nieruchomych nadajników częstotliwości radiowych, określone wynikami lokalnych pomiarów elektromagnetycznych, powinno[a] być na poziomie niższym od poziomu zgodności dla każdego z przedziałów częstotliwości[b]. Zakłócenia mogą wystąpić w pobliżu sprzętu z następującym oznakowaniem: 
UWAGA 1: Przy częstotliwościach 80 MHz i 800 MHz ma zastosowanie wyższy zakres częstotliwości. UWAGA 2: Te wytyczne mogą nie mieć zastosowania do wszystkich sytuacji. Na rozprzestrzenianie się pola elektromagnetycznego ma wpływ pochłanianie i odbijanie przez budynki, przedmioty i ludzi.			
[a] Natężenia pól pochodzących ze stacjonarnych nadajników, takich jak stacje naziemne radiotelefonii (komórkowej/bezprzewodowej) i przenośne nadajniki radiowe, radio amatorskie, nadajniki radiowe AM i FM oraz telewizyjne, nie mogą być teoretycznie dokładnie przewidziane. Aby ocenić środowisko elektromagnetyczne wytwarzane przez nieruchome nadajniki fal radiowych, należy rozważyć przeprowadzenie lokalnych pomiarów pola elektromagnetycznego. Jeśli zmierzona moc pola w miejscu, gdzie używany jest model 6506 noszy Power-PRO XT, przekracza odpowiedni poziom zgodności dla fal radiowych przedstawiony powyżej, pracę modelu 6506 noszy Power-PRO XT należy ocenić pod kątem poprawności działania. w przypadku stwierdzenia nieprawidłowego działania konieczne może być zastosowanie dodatkowych środków, takich jak zmiana orientacji lub umiejscowienia modelu 6506 noszy Power-PRO XT. [b] W zakresie częstotliwości od 150 kHz do 80 MHz natężenia pól nie przekraczają wartości 20 V/m.			

Powrót do spisu treści

POWER-PRO XT (CIĄG DALSZY)

Zalecane odległości separacji między przenośnym i mobilnym sprzętem łączności radiowej i modelem 6506 noszy Power-PRO XT			
Model 6506 noszy Power-PRO XT jest przeznaczony do użytkowania w środowisku elektromagnetycznym, w którym zakłócenia w zakresie częstotliwości radiowych są kontrolowane. Klient lub użytkownik modelu 6506 noszy Power-PRO XT może zapobiegać powstawaniu zakłóceń elektromagnetycznych, zachowując minimalną odległość separacji pomiędzy przenośnym i mobilnym sprzętem łączności radiowej (nadajniki) a modelem 6506 noszy Power-PRO XT zgodnie z poniższymi zaleceniami podanymi według maksymalnej mocy wyjściowej sprzętu łączności.			
Znamionowa maksymalna moc wyjściowa nadajnika W	**Odległość separacji w zależności od częstotliwości nadajnika** m		
	od 150 kHz do 80 MHz D=(1,2)(√P)	**od 80 MHz do 800 MHz D=(0,18)(√P)**	**od 800 MHz do 2,5 GHz D=(0,35)(√P)**
0,01	0,12	0,018	0,035
0,1	0,38	0,57	0,11
1	1,2	0,18	0,35
10	3,8	0,57	1,1
100	12	1,8	3,5
W przypadku nadajników o maksymalnej znamionowej mocy wyjściowej nieujętej w powyższym zestawieniu, zalecana odległość separacji *d* w metrach (m) może zostać oszacowana przy użyciu równania odpowiedniego dla częstotliwości nadajnika, gdzie *P* oznacza maksymalną znamionową moc wyjściową nadajnika w watach (W) według producenta nadajnika. UWAGA 1: Przy 80 MHz i 800 MHz, zastosowanie ma odległość separacji dla wyższego zakresu częstotliwości. UWAGA 2: Te wytyczne mogą nie mieć zastosowania do wszystkich sytuacji. Na rozprzestrzenianie się pola elektromagnetycznego ma wpływ pochłanianie i odbijanie przez budynki, przedmioty i ludzi.			

Powrót do spisu treści

Obsah

Symboly a jejich význam 12-4
Symboly 12-4
Definice varování, upozornění a poznámky 12-5
Úvod 12-6
Popis výrobku 12-6
Použití výrobku 12-6
Specifikace 12-7
Kontaktní informace 12-9
Umístění sériového čísla 12-9
Nákres výrobku 12-10
Shrnutí bezpečnostních upozornění 12-11
Místa skřípnutí 12-17
Uvedení do provozu 12-18
Nastavení výšky pro nakládání a krokové seřízení 12-19
Montáž fixačního systému 12-20
Montáž vypínacího systému fixačního zařízení 12-22
Výběr bezpečnostní zarážky 12-23
Výběr bezpečnostní zarážky 12-24
Konfigurace vozidla 12-24
Pomůcky k montáži bezpečnostní zarážky (nedodávané) 12-24
Umístění bezpečnostní zarážky v podélné ose vozidla 12-25
Umístění bezpečnostní zarážky v příčné ose vozidla 12-26
Montáž bezpečnostní zarážky 12-26
Ovládací prvky lůžka Power-PRO 12-27
Ovládací prvky lůžka 12-27
Kontrola nabití akumulátoru lůžka 12-28
Kontrola ukazatele provozních hodin a chybového displeje LCD 12-29
Návod k obsluze 12-30
Pokyny pro obsluhu 12-30
Správné metody zvedání 12-30
Přenos pacienta na lůžko 12-31
Převoz na lůžku 12-31
Nastavení výšky lůžka 12-32
Nakládání a vykládání lůžka 12-33
Nakládání a vykládání lůžka se zařízením Power-LOAD 12-33
Vysokorychlostní zasunutí a vysunutí 12-33
Nakládání lůžka do vozidla dvěma osobami - s pomocným zařízením 12-34
Nakládání prázdného lůžka do vozidla jednou osobou - s pomocným zařízením 12-36
Vykládání lůžka z vozidla dvěma osobami - s pomocným zařízením 12-37
Vykládání prázdného lůžka z vozidla jednou osobou - s pomocným zařízením 12-39
Ruční ovládání 12-40
Nakládání lůžka do vozidla dvěma osobami - ručně 12-41
Vykládání lůžka z vozidla dvěma osobami - ručně 12-43
Vykládání prázdného lůžka z vozidla jednou osobou - ručně 12-45

Česky

Obsah

Pomoc dalších osob. 12-46
Demontáž a výměna článků SMRT Pak 12-47
Ovládání bočního hrazení. 12-48
Ovládání opěrky zad 12-48
Ovládání zatahovací hlavové části 12-49
Nastavení opěrky nohou lůžka 12-50
Zvedání a spouštění kolenního lomu 12-51
Ovládání zámků kol 12-52
Ovládání doplňkového zámku řízení 12-53
Používání upínacích pásů. 12-54
Použití prodlužovacího pásu 12-57
Volitelné příslušenství 12-58
Montáž spodní odkládací sítě 12-59
Použití nosiče defibrilátoru 12-60
Použití nosiče defibrilátoru (pokr.) 12-61
Použití závěsu na příslušenství 12-62
Použití podhlavníku s polštářem 12-62
Použití dvoudílného infuzního stojanu 12-63
Použití trojdílného infuzního stojanu 12-64
Použití skládacího stojanu na dialyzační váhu 12-65
Upevnění kyslíkové láhve do držáku 12-66
Použití nosiče na kyslíkovou láhev na zatahovací hlavové části 12-67
Upevnění dětského upínacího systému Pedi-Mate® 12-68
Montáž odkládací kapsy na zadní stranu opěrky zad 12-70
Montáž odkládací plošiny na straně hlavy 12-71
Použití přepravní plošiny. 12-71
Čištění 12-72
Postup čištění 12-72
Omezení při čištění 12-72
Odstranění jódových látek 12-73
Preventivní údržba 12-74
Mazání 12-74
Pravidelná kontrola a seřizování 12-75
Záznamy o údržbě 12-78
Záznamy o školení 12-79
Odstraňování závad 12-80
Přehled umístění elektronických a hydraulických součástí 12-80
Hydraulická jednotka 12-81
Schéma zapojení hydrauliky 12-81
Blokové schéma elektrického systému 12-82
Odstraňování závad 12-84
Chybové kódy na LCD 12-87
Hlavní kabeláž 12-88

Česky

Obsah

Schéma zapojení hlavní kabeláže 12-88
Řídicí deska 12-89
Schéma zapojení řídicí desky 12-89
Přehled náhradních dílů a objednacích čísel 12-90
Informace o servisu 12-92
Nastavení opěrky zad 12-92
Výměna hlavové části 12-93
Výměna plynového válce opěrky zad 12-93
Seřízení lanka ručního uvolnění 12-94
Plnění zásobníku hydraulického oleje 12-95
Nastavení síly zámku kol 12-96
Seřizování mechanismu zámku řízení 12-97
Seřízení čepu uchycení lůžka 12-98
Výměna čepu uchycení lůžka 12-99
Výměna šroubu čepu uchycení lůžka 12-99
Výměna hydraulického ventilu A nebo B 12-100
Výměna ventilu ručního uvolnění hydrauliky 12-101
Výměna hydraulického válce 12-102
Výměna hydraulických hadic 12-103
Výměna svorkovnice 12-104
Výměna bočního hrazení 12-105
Záruka 12-106
Zásady pro vracení výrobků Stryker EMS 12-107
Schválení vraceného zboží 12-107
Poškozené zboží 12-107
Doložka o mezinárodní záruce 12-107
Informace o patentech 12-107
Údaje o elektromagnetické kompatibilitě 12-108

Česky

Symboly a jejich význam

SYMBOLY

	Pozor, čtěte průvodní dokumentaci.
	Symbol Bezpečné pracovní zatížení
	Symbol Nebezpečné napětí
	Nebezpečí skřípnutí
	Vysunutí
	Zasunutí
	Zařízení typu B: zařízení se zvláštní ochranou před úrazem elektrickým proudem, zejména před přípustným únikovým proudem a spolehlivým ochranným uzemněním. Zařízení s interním napájením: Zařízení schopné pracovat na interní (vyměnitelný) zdroj napájení. Režim provozu: 16,7 % (1 minutu zapnutý, 5 minut vypnutý)
IPX6	Ochrana proti tryskající vodě
	Zdravotnické zařízení vyhovující podmínkám Underwriters Laboratories Inc. na ochranu před úrazy elektrickým proudem, nebezpečím požáru a mechanickým ohrožením podle norem UL 60601–1 a CAN/CSA C22.2 č. 601.1.
	Podle evropské směrnice 2002/96/ES o odpadních elektrických a elektronických zařízeních nesmí být výrobek likvidován se směsným komunálním odpadem, ale samostatně. Podle místně platných předpisů jej odevzdejte jako tříděný odpad.

DEFINICE VAROVÁNÍ, UPOZORNĚNÍ A POZNÁMKY

Výrazy **VAROVÁNÍ**, **UPOZORNĚNÍ** a **POZNÁMKA** mají zvláštní význam a je nutné jim věnovat zvýšenou pozornost.

VAROVÁNÍ

Upozorňuje uživatele na situaci, která by mohla vést k usmrcení nebo vážnému zranění. Může také popisovat potenciální závažné nepříznivé reakce a bezpečnostní rizika.

UPOZORNĚNÍ

Upozorňuje uživatele na nebezpečnou situaci, která by mohla vést k lehkému nebo středně těžkému zranění uživatele či pacienta, případně ke škodám na zařízení či jiném majetku. Vyžaduje zvýšenou opatrnost pro bezpečné a efektivní využívání a ochranu před poškozením zařízení, k němuž by mohlo při užívání nebo chybném užívání dojít.

POZNÁMKA

Uvádí zvláštní informace, které usnadňují údržbu nebo objasňují důležité pokyny.

Návrat na obsah

Úvod

Tato příručka shrnuje pokyny pro obsluhu a údržbu lůžka Stryker **Power-PRO™** XT. Než se pustíte do instalace či údržby, než začnete zařízení používat, pozorně si ji přečtěte. Pro bezpečné užívání se doporučuje zavést metody a způsob proškolování personálu v zacházení s lůžkem.

POPIS VÝROBKU

Stryker Model 6506 **Power-PRO™** XT je sanitní lůžko s platformou a pojezdovým rámem, určené pro uložení a přenos zátěže do 318 kg (700 lb) v terénu i v nemocničním prostředí. Zařízení je kvůli použitelnosti ve vozidlech rychlé pomoci skládací a má nastavitelnou ložnou výšku, takže jej lze použít ve vozidlech různých typů, s různou výškou podlahy, bez omezení mechanických možností pro nakládání a vykládání. Hydraulické zvedání s napájením NiCd akumulátorem dovoluje obsluze zvedat a spouštět lůžko prostřednictvím ovládacích prvků, duplikovaných pro potřebu obsluhy v různé poloze a různých postav na horní a dolní trubce nosné konstrukce. Lůžko je vybaveno záložním systémem s ruční uvolňovací pákou, která zajišťuje funkčnost pro případ výpadku napájení. Lůžko má zatahovací hlavovou část, která usnadňuje otočení o 360 stupňů v jakékoliv výškové poloze, boční hrazení, zabezpečovací úvazy pro pacienta, vzduchem nastavitelnou opěrku zad a pro usnadnění přepravy pacienta může být vybaveno různým dalším příslušenstvím. Pro maximální pohodlí lze využít tři polohy lehátka - pro pacienta v šoku, ležícího s nataženýma nohama a se skrčenými koleny.

POUŽITÍ VÝROBKU

Power-PRO™ XT je mechanizované pojízdné lůžko určené na uložení a přepravu zraněných či nemocných, chodících či nechodících (dětských i dospělých) osob. Zvedání a spouštění lůžka usnadňuje obsluze akumulátorem napájený hydraulický zvedací systém. Lůžko je konstruováno pro pacienta ležícího na zádech (v horizontální poloze) nebo sedícího a přepravu zdravotnického příslušenství (kyslíkové láhve, monitorovací techniky pump apod.) ve vozidlech rychlé pomoci. Je určeno k použití při péči mimo nemocnice i v nemocničním prostředí, v nouzových i běžných podmínkách. Nosnost lůžka je 318 kg (700 lb) (celkový součet hmotnosti pacienta, matrace a příslušenství). Při obsluze se počítá se školenými profesionály rychlé pomoci a personálem zdravotních zařízení. Předpokládaná životnost výrobku je 7 let.

Ambulanční lůžko je určeno pro přepravu pacientů. Nelze je používat pro delší uložení pacienta jako nemocniční lůžko. Není také určeno do prostorů se změněným tlakem vzduchu, jako jsou hyperbarické komory.

SPECIFIKACE

	Bezpečné pracovní zatížení **Poznámka:** Bezpečné pracovní zatížení představuje součet hmotnosti pacienta, matrace a příslušenství.	700 lb	318 kg
Nosnost zvedacího zařízení[1]		500 lb	227 kg
Rozsah nastavení opěrky zad / šoková poloha		0 až 73˚ / +15˚	
Celková délka / minimální délka / šířka		81 / 63 / 23“	206 / 160 / 58 cm
Výška[2]		Nastavitelná v rozsahu 36 až105,5 cm (14 až 41,5")	Nastavitelná v rozsahu 36 až 105 cm
Hmotnost[3]		125 lb	57 kg
Průměr / šířka kol		6 / 2“	15 / 5 cm
Minimální počet pracovníků obsluhy k nakládání a vykládání lůžka s pacientem		2	
Minimální počet pracovníků obsluhy k nakládání a vykládání lůžka bez pacienta		1	
Doporučené fixační systémy		Podlahový - model 6370 nebo 6377 Stěnový - model 6371 Power-LOAD - model 6390	
Doporučená nakládací výška[4]		do 36“	do 91 cm
Zámek kol ovládaných jednotlivě / po dvojicích		Volitelně	
Hydraulický olej		Stryker obj. č. 6500-001-293	
Napájení			
	Akumulátor	Systém **SMRT™** , NiCd, 24 V DC	
	Nabíječka	Systém **SMRT™** 120/240 V AC nebo 12 V DC	
Normy (lůžka a nabíječky)		IEC 60601-1 CAN/CSA-C22.2 č. 601.1-M90 UL 60601-1 IEC 60601-1-2:2001 KKK-A-1822	

[1] Lůžka se zátěží nad 136 kg (300 lb) obvykle vyžadují pomoc k uvedení do potřebné nastavené výšky.

[2] Výška měřena od spodku matrace v sedací části k zemi.

[3] Lůžko s jedním akumulátorem, bez matrace a systému uchycení pacienta.

[4] Lůžko je vhodné pro sanitní vozidla s výškou podlahy 66 až 91 cm (26" až 36").

Společnost Stryker si vyhrazuje právo na změnu specifikací bez předchozího oznámení.

Power-PRO™ XT splňuje předpis Federal Specification for the Star-of-Life Ambulance (KKK-A-1822).

Power-PRO™ XT je konstrukčně kompatibilní s lůžkovými fixačními systémy pacienta jiných výrobců.

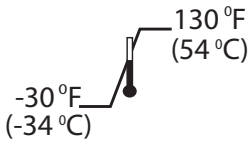
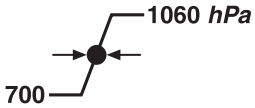
Patent je v řízení.

Kombinace žluté a černé barvy je chráněnou známkou společnosti Stryker Corporation.

Společnost Stryker tímto prohlašuje, že toto ambulanční lůžko **Power-PRO™** XT (model 6506) vyhovuje zásadním požadavkům a dalším příslušným ustanovením směrnice 1999/5/ES. Kopii originálu prohlášení o souladu s požadavky získáte na adrese Stryker Medical, 3800 E. Centre Ave. Portage, MI 49002 Attn. Regulatory Affairs.

Návrat na obsah

PARAMETRY (POKR.)

Vlastnosti prostředí	Přípustný rozsah hodnot
Teplota	
Relativní vlhkost	
Atmosférický tlak	

⚠ UPOZORNĚNÍ

- Jakékoli změny nebo úpravy zařízení, které nebyly výslovně schváleny společností Stryker, mohou způsobit neplatnost oprávnění k používání zařízení.
- Zařízení ve zkouškách prokázalo, že splňuje limity pro digitální zařízení třídy A na základě části 15 pravidel Federální komunikační komise (FCC) Spojených států. Tyto limity jsou stanoveny tak, aby pro zařízení užívané v obvyklém provozním prostředí zajišťovaly ochranu proti rušení. Zařízení generuje, užívá a vyzařuje RF energii, a pokud není zapojeno v souladu s pokyny v tomto manuálu, může rušit RF komunikaci. Provozování přístroje v obytných oblastech může působit rušení. V takovém případě musí uživatel provést nápravu na vlastní náklady.

Česky

Návrat na obsah

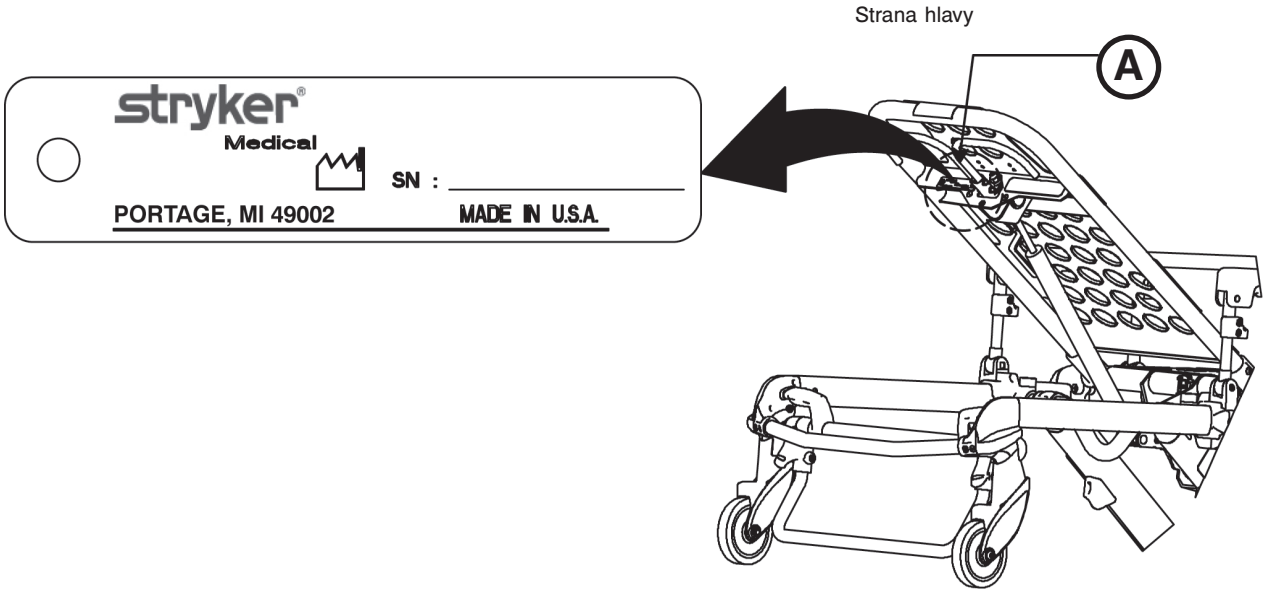
KONTAKTNÍ INFORMACE

Stryker - středisko služeb zákazníkům a technická podpora: (800) 327-0770.

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

V kontaktech se střediskem služeb zákazníkům a technickou podporou vždy uvádějte výrobní číslo výrobků Stryker (A). Výrobní číslo uvádějte také ve veškeré písemné komunikaci.

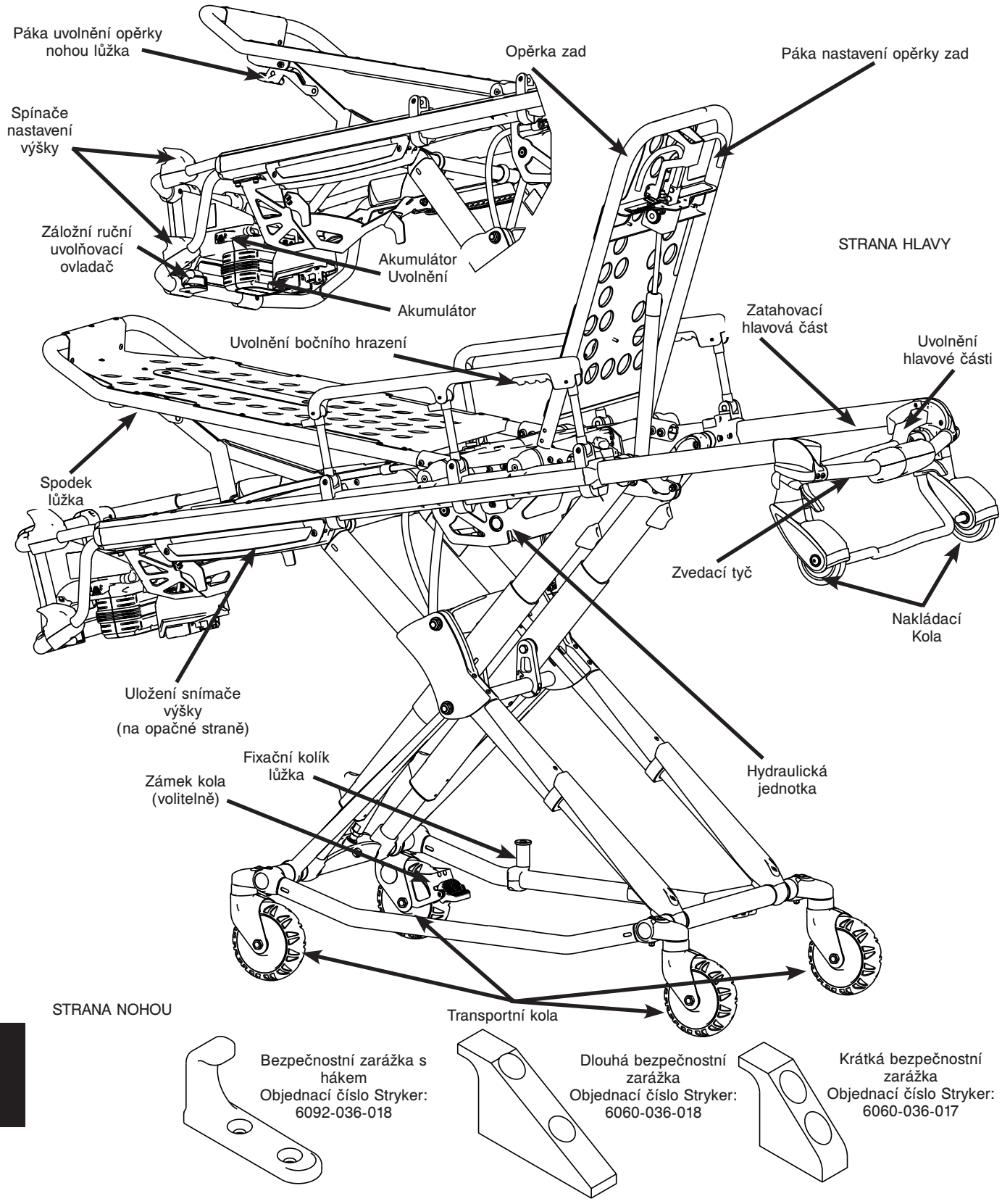
UMÍSTĚNÍ SÉRIOVÉHO ČÍSLA



Obrázek 1: Umístění sériového čísla na zařízení

Česky

NÁKRES VÝROBKU



Obrázek 2: Součásti lůžka

Návrat na obsah

Shrnutí bezpečnostních upozornění

Pečlivě si pročtěte a důsledně dodržujte varování a upozornění na těchto stranách. Servisní zásahy smí provádět pouze kvalifikovaný personál.

⚠ VAROVÁNÍ

- Dbejte na správné uchopení madel. Při nakládání, vykládání a výškovém pohybu lůžka s obsluhou dvou a více osob musí být ruce mimo červené bezpečnostní čepy.
- Nesprávným použitím lůžka může dojít ke zranění pacienta nebo obsluhy. Lůžko užívejte výhradně v souladu s touto příručkou.
- Žádnou součást lůžka neupravujte. Úpravy mohou mít za následek nepředvídatelné chování, které může vést ke zranění pacienta nebo obsluhy. Úpravy křesla způsobí neplatnost záruky (viz strana 12-106).
- Vozidla rychlé pomoci **musí** být pro toto lůžko vybavena vypínacím systémem pro fixační zařízení (pokud nejsou vybavena zařízením Power-LOAD) (viz strana 12-22).
- Zajištění instalační způsobilosti lůžek k použití s fixačními systémy Stryker (viz strana 12-21) je věcí uživatele. Používání lůžek nekompatibilních s fixačními systémy Stryker může být příčinou zranění.
- Před uvedením lůžka do provozu musí být provozuschopný vypínací systém fixačního zařízení. Bez toho může dojít k úrazu pacienta či obsluhy, případně poškození vozidla.
- S lůžkem ve fixačním systému nijak nemanipulujte.
- Vypínací systém pro fixační zařízení je určen **výhradně** k vyřazení elektronického systému z funkce. Jiným použitím může dojít k poškození zařízení nebo úrazu pacienta či obsluhy.
- Montáž bezpečnostních zarážek ve vozidle musí provádět kvalifikovaný mechanik. Bez zabezpečovací zarážky může dojít k úrazu pacienta či obsluhy, případně k poškození lůžka.
- Nesprávnou montáží bezpečnostních zarážek hrozí zranění pacienta i obsluhy. Montáž a použití zabezpečovacích zarážek popisuje na strana 12-24.
- Čelo bezpečnostní zarážky, které zachycuje bezpečnostní tyč, musí být 9,5 cm (3–3/4") od hrany prahu dveří. Po montáži zkontrolujte, zda se nohy naloženého lůžka řádně zachycují bez dotyku nárazníku.
- Před vyvezením lůžka z prostoru pro pacienta zkontrolujte, zda je bezpečnostní tyč zachycena zarážkou a nehrozí úraz.
- Zkontrolujte, zda bezpečnostní zarážka zachytí tyč lůžka vždy, bez ohledu na to, jak je lůžko vysouváno. Bez toho může dojít ke zranění pacienta či obsluhy, případně poškození lůžka.
- Na uvolnění bezpečnostní tyče je při vykládání z vozidla potřebný odstup lůžka od nárazníku vozidla alespoň 1,6 cm (5/8"). Zkontrolujte, zda se nohy lůžka zajistí v nakládací poloze před uvolněním tyče z bezpečnostní zarážky. Pokud by lůžko zůstalo výškově nezajištěné, mohlo by dojít k úrazu pacienta či obsluhy, případně poškození lůžka.
- Za žádných okolností neotvírejte těleso akumulátoru. Hrozí nebezpečí úrazu elektrickým proudem. Poškozený či fyzicky porušený akumulátor nenabíjejte. Poškozené akumulátory je nutno odevzdávat do specializovaných sběren k recyklaci.
- Neodpojujte akumulátor od zapnutého lůžka.
- Nesahejte na vlhký akumulátor a jeho kryt. Kontaktem může dojít ke zranění pacienta či obsluhy.
- Do mechanizmu v chodu se nesmí dostat žádná část těla. Může dojít k vážnému zranění. Pohyb lůžka spouštějte výhradně s mechanizmy mimo dosah osob.
- Před použitím vždy zkontrolujte, zda nejsou poškozeny akumulátory SMRT Pak.
- Změny výškové polohy a nakládání lůžka cvičte, dokud postup zcela nezvládnete. Nesprávným užitím může dojít k úrazu.
- Neškolené osoby nesmí při práci s lůžkem ani pomáhat. Neškolené osoby mohou přivodit zranění pacientovi i sobě.
- Nepřejíždějte po základně lůžka. Poškození, které může vzniknout, může mít za následek zranění pacienta nebo obsluhy.
- Ujistěte se, že nosič defibrilátoru je správně nainstalován a připevněn k lůžku, aby nedošlo ke zranění pacienta či poškození zařízení.
- K připevnění defibrilátoru k nosiči musíte použít dodané pásy, aby nedošlo ke zranění pacienta či poškození zařízení.
- Vzhledem k rozdílným velikostem a tvarům dostupných defibrilátorů budete možná muset změnit umístění a nastavení pásů na připevnění defibrilátoru k nosiči. Všechny pásy se musí náležitě používat a nastavit, aby nedošlo ke zranění pacienta či poškození zařízení.

Návrat na obsah

⚠ VAROVÁNÍ (POKR.)

- Hmotnost působící na nosič defibrilátoru nesmí překročit 34 kg (75 lb), aby nedošlo ke zranění pacienta či poškození zařízení.
- S pacientem na lůžku nikdy nepoužívejte zámky kol. Pohybem se zamčenými koly by se mohlo lůžko převrátit a způsobit zranění pacienta nebo obsluhy, mohlo by dojít i k poškození lůžka.
- Boční hrazení neslouží k opoře pacienta. Správné použití upínacích pásů popisuje strana 12-54. Bez náležitě zapnutých upínacích pásů hrozí zranění pacienta.
- Hydraulika zvedání a spouštění lůžka může chvilkově ovlivňovat elektroniku monitorování pacienta. Nejspolehlivější výsledky poskytuje monitorování pacienta v klidovém stavu lůžka.
- Vyšší překážky jako obrubníky, schody a terénní nerovnosti mohou způsobit zranění pacienta nebo obsluhy.
- Pokud je lůžko vybaveno volitelným dodávaným skládacím stojanem na ovládání nohou, musí stojan během převozu zůstat sklopený.
- Nebezpečí převržení snižuje převoz lůžka ve spuštěné poloze. Je užitečné využít pomoci druhé osoby a dobře volit vhodnou trasu.
- Power-LOAD je systém kompatibilní s lůžky Performance-PRO XT 6085/6086, Power-PRO XT6500/6506 a Power-PRO IT 6510/6516 určenými pro Power-LOAD. Za určitých okolností lze systém Power-LOAD používat jako standardní nosič pro většinu skládacích lůžek, ta však musí být doplněna fixačními svorkami k upevnění na konstrukci.
- Zajištění způsobilosti lůžek k použití se systémem Stryker Model 6390 Power-LOAD a kompatibility s lůžky Power-LOAD je věcí uživatele. Používání lůžek nekompatibilních se systémem Stryker Model 6390 Power-LOAD může být příčinou zranění.
- U lůžka s pacientem musí být vždy přítomna dvoučlenná obsluha.
- Obsluha musí být v případě potíží schopna unést lůžko s pacientem.
- Čím výše je třeba lůžko zvednout, tím hůře se břemeno nese. Pokud je obsluha menší postavy a lůžko s pacientem těžké, je zpravidla potřeba pomoc další osoby. Obsluha musí být schopna zvednout lůžko tak vysoko, aby se nohy při vykládání úplně vysunuly a zajistily se v pracovní poloze. Obsluha menší postavy musí při rozkládání podvozku zvednout ruce výše.
- Ve vozidle musí být řádně namontována bezpečnostní zarážka, aby nárazník nekolidoval s předními nohami rámu.
- Pokud je používán fixační úchyt lůžka, nenakládejte lůžko do vozidla se složenou hlavovou částí. Lůžko se složenou hlavovou část se může převrhnout, nemusí se správně zachytit v úchytu, a tak může dojít ke zranění pacienta nebo obsluhy, popřípadě k poškození lůžka.
- Jakmile přestane hmotnost lůžka s pacientem působit na kola, dojde na stisknutí tlačítka zasunutí (-) **automaticky** k vysokorychlostnímu zatažení lůžka.
- Jakmile hmotnost přestane mít oporu podlahy, musí obsluha udržet zatížení lůžka s pacientem a příslušenstvím. Nesprávným postupem nakládání hrozí zranění pacienta i obsluhy.
- Jedna osoba může nakládat a vykládat pouze prázdné lůžko. Stejný postup s pacientem na lůžku Hrozí zranění pacienta či obsluhy.
- Při vykládání lůžko netahejte a nezvedejte za bezpečnostní tyč. Poškození bezpečnostní tyče může způsobit zranění pacienta nebo obsluhy.
- Vyvarujte se stisknutí tlačítka vysunutí (+) do zachycení bezpečnostní tyče zarážkou.
- Pro prevenci úrazu vždy před manipulací s lůžkem zkontrolujte, zda je hlavová část zajištěna.
- Lůžko do prostoru pro pacienta nikdy nenakládejte se zataženou hlavovou částí. Lůžko se složenou hlavovou část se může převrhnout, nemusí se správně zachytit ve fixačním úchytu, a tak může dojít ke zranění pacienta nebo obsluhy, popřípadě k poškození lůžka.
- Nepoužívejte a nemontujte zámky kol na lůžko s opotřebenými koly. Použití zámku kola o průměru menším než 15,2 cm (6") může mít sníženou brzdnou funkci. To může vést ke zranění pacienta či obsluhy, popřípadě k poškození lůžka nebo jiného zařízení.
- Neupevňujte úvazy na trubky základní konstrukce, vzpěry a výsuvné díly. Nepatřičné úvazy mohou poškodit zařízení, a tím způsobit zranění pacienta nebo obsluhy.
- Doporučení Stryker: lůžko se skládacím stojanem musí obsluhovat dvě osoby.

Návrat na obsah

⚠ VAROVÁNÍ (POKR.)

- Před použitím stojanu je třeba pacienta uložit těžištěm doprostřed lůžka.
- Skládací stojan rozkládejte výhradně nohou.
- Předtím je dobré pro větší stabilitu snížit výšku lůžka.
- Skládací stojan musí zůstat při převozu lůžka složený.
- Nepoužívejte jej jako brzdu.
- Stojan rozkládejte pouze na rovině.
- Pokud je lůžko v zatahovací hlavové části vybaveno nosičem na kyslíkovou láhev a v nosiči je uložena láhev, je třeba dbát zvýšené opatrnosti, aby nedošlo ke skřípnutí prstů mezi láhví a držákem výsuvného dílu.
- Aby nemohlo dojít k náhodnému uvolnění Pedi-Mate® a zranění dítěte, musí být přezka úvazu mimo dosah jakýchkoliv překážek lůžka a příslušenství.
- Pokud je lůžko v hlavové části vybaveno odkládací plošinou, dbejte aby nepřekážela chodu zatahovací hlavové části, bezpečnostní tyči a bezpečnostní zarážce. Hrozí zranění pacienta či obsluhy.
- Při čištění používejte vhodné osobní ochranné prostředky na ochranu před vdechnutím infekce (ochranné brýle, respirátor atd.). Kontaminační látky nahromaděné během používání lůžka lze odstranit tlakovým zařízením.
- NĚKTERÉ ČISTICÍ PROSTŘEDKY MAJÍ KOROZNÍ ÚČINKY A PŘI NESPRÁVNÉM POUŽITÍ BY MOHLY POŠKODIT VÝROBEK. Při čištění zdravotnického zařízení Stryker zmíněnými výrobky je nutné zařízení po očištění omýt čistou vodou a důkladně vysušit. Pokud se lůžko důkladně neopláchne a nevysuší, zůstanou na jeho povrchu korozní zbytky, které mohou způsobit předčasnou korozi kritických dílů.
- Náležité čištění, výměny znečištěných matrací a dalších částí lůžka nelze opomíjet. Zvyšují nebezpečnost přenosu krevních patogenů a hrozí zranění pacienta či obsluhy.
- Potřísnění kapalinou pod tlakem může způsobit závažné poranění pokožky. Před rozpojením hydraulického či jiného vedení snižte tlak na bezpečnou míru. Před natlakováním utáhněte všechny spoje. Pokud dojde k úrazu, okamžitě vyhledejte lékaře. Jakákoliv kapalina vstříknutá pod kůži musí být během pár hodin lékařsky odstraněna, jinak hrozí vznik gangrény. Lékař neobeznámený s tímto typem zranění musí požádat o pomoc znalého kolegu.
- Prevencí zranění je neprovádět kontrolu úniků hydrauliky holýma rukama.
- Při používání zařízení jako je Power-PRO, je třeba věnovat zvláštní pozornost elektromagnetické kompatibilitě (EMC). Power-PRO je třeba instalovat a užívat v souladu s údaji o EMC uvedenými v této příručce. Mobilní a přenosné vysokofrekvenční komunikační přístroje mohou ovlivňovat funkci zařízení Power-PRO.
- Užívání příslušenství, měničů a kabelů, které nepředepisuje specifikace nebo nedodává společnost Stryker jako náhradní díly pro vnitřní součásti, může způsobit zvýšení vyzařování nebo snížení odolnosti lůžka Power-PRO.
- Systém Power-LOAD a lůžko Power-PRO se nesmí používat v těsné blízkosti jiného zařízení. V blízkosti jiného zařízení je třeba lůžko Power-PRO sledovat a kontrolovat, zda takto umístěno funguje normálně.
- Power-PRO pracuje na frekvencích: 70-125 kHz při indukčním nabíjení a 13,56 MHz ± 7 kHz při amplitudové modulaci (OOK), ERP: -79,57 dBm Lůžko Power-PRO může být rušeno jiným zařízením, a to i zařízením splňujícím emisní podmínky CISPR.

Návrat na obsah

Shrnutí bezpečnostních upozornění

⚠ UPOZORNĚNÍ

- Jakékoli změny nebo úpravy zařízení, které nebyly výslovně schváleny společností Stryker, mohou způsobit neplatnost oprávnění k používání zařízení.
- Zařízení ve zkouškách prokázalo, že splňuje limity pro digitální zařízení třídy A na základě části 15 pravidel Federální komunikační komise (FCC) Spojených států. Tyto limity jsou stanoveny tak, aby pro zařízení užívané v obvyklém provozním prostředí zajišťovaly ochranu proti rušení. Zařízení generuje, užívá a vyzařuje RF energii, a pokud není zapojeno v souladu s pokyny v tomto manuálu, může rušit RF komunikaci. Provozování přístroje v obytných oblastech může působit rušení. V takovém případě musí uživatel provést nápravu na vlastní náklady.
- Lůžko lze pro příslušnou zátěž nastavit do libovolné výšky. Potřebnou výšku nastavujte před použitím lůžka.
- Před použitím nastavte potřebnou výšku lůžka výškovou zarážkou.
- Montáž bezpečnostní zarážky musí provádět kvalifikovaný mechanik, znalý konstrukce sanitního vozidla. Před montáží bezpečnostní zarážky je třeba seznámit se s dokumentací výrobce a prověřit, zda montáží nedojde ke kolizi s brzdovým ústrojím, rozvodem kyslíku, palivovým potrubím, nádrží nebo elektrickou kabeláží vozidla.
- Akumulátor a nabíječku používejte podle pokynů příručky pro užívání a údržbu systému SMRT.
- Lůžko není určeno k napájení z proudového adaptéru.
- Při dobíjení v sanitním voze musí být nabíječka v uzavřené skříňce, během převozu mimo dosah pacienta.
- Akumulátor musí být před uvedením do provozu vždy plně nabitý. Nenabitý nebo vyčerpaný akumulátor může působit funkční chyby lůžka.
- Před použitím lůžko zbavte veškerých předmětů, které by mohly být překážkou pro pacienta nebo obsluhu.
- Po nastavení výšky nakládání a zachycení bezpečnostní tyče zarážkou lůžkem neškubejte, mohlo by dojít k poškození lůžka.
- Při vykládání lůžka z prostoru pro pacienta dbejte, aby kola dobře dosedla na zem a nemohlo dojít k poškození výrobku.
- Z lůžka odstaveného na delší dobu (přesahující 24 hodin) vyndejte akumulátor.
- Zámky kol jsou pouze pomůckou při ochraně lůžka před rozjetím a při převozu pacienta. Nemají dostatečný odpor na všech typech povrchu nebo při zatížení.
- Při zvedání a spouštění lůžka dbejte, aby se upínací pásy nezaplétaly do rámu konstrukce.
- Hmotnost příslušenství ve spodní odkládací síti (je-li součástí vybavení) nesmí překročit 9 kg (20 lb).
- Při zatahování podvozku dbejte, aby nedošlo k poškození předmětů ve spodní odkládací síti.
- Hmotnost příslušenství a přídavných zařízení nesmí překročit 15,9 kg (35 lb), jinak může dojít k poškození bezpečnostní zarážky.
- Hmotnost vaků a přídavných zařízení nesmí překročit 18 kg (40 lb), jinak může dojít k poškození tyče infuzního stojanu.
- Hmotnost příslušenství nesmí překročit 18 kg (40 lb), jinak může dojít k poškození nosiče kyslíkové láhve.
- Na straně hlavy nepoužívejte dvě kyslíkové láhve současně.
- Nevkládejte žádné předměty pod matraci lůžka. Mohou se stát překážkou jeho funkcí.
- Hmotnost příslušenství v odkládací kapse na zadní straně opěrky zad (je-li součástí vybavení) nesmí překročit 9 kg (20 lb).
- Hmotnost příslušenství ve spodní odkládací plošině (je-li součástí vybavení) nesmí překročit 18 kg (40 lb).
- ZAŘÍZENÍ NEČISTĚTE PÁROU ANI ULTRAZVUKEM.
- Maximální teplota vody nesmí překročit 82 °C (180 °F).
- Maximální tlak vody nesmí překročit 130,5 bar (1500 psi). Při ostřiku ručním zařízením je třeba tlakovou trysku držet minimálně 61 cm (24") od zařízení.
- Nechte lůžko uschnout.
- Utěrkou otřete všechna kola a všechny přípojky.
- Nedodržení těchto pokynů může znamenat pozbytí platnosti záruky.
- Před mytím lůžka vždy demontujte akumulátor.

Návrat na obsah

⚠ UPOZORNĚNÍ (POKR.)

- Pro zařízení Stryker EMS je nezbytné sestavit harmonogram preventivní údržby. Podle míry používání může být potřebné provádět úkony údržby častěji, než je obvyklé. Důslednou pozornost vyžadují zejména:
  - Součásti hydraulického ovládacího mechanizmu
  - Prvky elektrického ovládání s vracením do vypnuté nebo neutrální polohy při uvolnění.

  Další informace k údržbě naleznete v přehledu preventivní údržby.
- Nesprávná údržba může vést ke zranění nebo k poškození zařízení. Údržbu lůžka provádějte podle popisu v této příručce. Používejte pouze díly a postupy schválené společností Stryker. Použití neschválených dílů a postupů by mohlo vést k nepředvídatelnému chování a/nebo ke zranění a mělo by za následek zrušení platnosti záruky (viz strana 12-106).
- Použití neschválených součástí, maziv apod. může být příčinou poškození lůžka a mělo by za následek zrušení platnosti záruky.
- U hydraulického rozvodu, hadic a spojek může dojít k prasknutí nebo úniku kvůli poškození, ohýbání, opotřebení a působení prostředí. Pravidelně hadice a rozvody kontrolujte. Předejdete poškození lůžka. Kontrolujte a dotahujte povolené spoje.
- Lůžko na kolech pro náklad nenaklánějte a v náklonu nespouštějte. Do hydraulického systému se tím může dostat vzduch.
- Ložiska křížového rámu nemažte, degradovala by se tím funkce lůžka a záruka by mohla pozbýt platnosti (viz strana 12-106).
- Čep uchycení lůžka se dodává seřízený pro křížový rám. Pouze pokud by byl fixační úchyt seřízen pro rám H, je třeba seřídit pro něj čep.

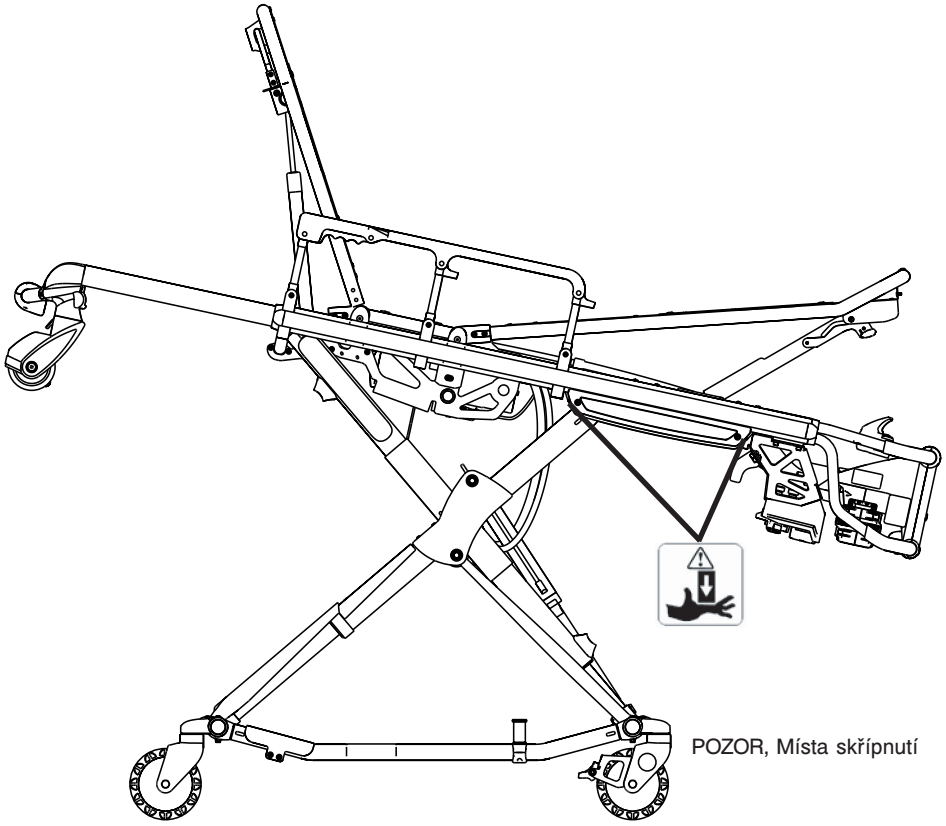
Návrat na obsah

POZNÁMKA

- V prostoru pro pacienta mohou volné předměty a nečistoty na podlaze vadit funkci bezpečnostní zarážky a fixačního uchycení lůžka. Udržujte prostor pro pacienta v čistotě.
- Tuto příručku mějte trvale uloženou u lůžka, a to i pokud dojde k prodeji lůžka.
- Stryker soustavně usiluje o konstrukční i kvalitativní zdokonalení výrobků. Přestože tato příručka v okamžiku vydání obsahuje aktuální popis výrobku, mohou se vyskytnout malé rozdíly mezi popisovaným a dodaným výrobkem. S dotazy se obracejte na středisko služeb zákazníkům a technickou podporu Stryker na tel. čísle (800) 327-0770.
- Pokyny k montáži fixačního zařízení uvedené strana 12-20 až strana 12-22 až jsou určeny pro lůžka, která NEBUDOU užívána se systémem Power-LOAD. Montáž pro model 6506 se systémem Power-LOAD je popsána v příručce pro užívání a údržbu systému Power-LOAD.
- Podle výrobce a modelu lůžka může být po změně umístění čepu uchycení lůžka zapotřebí seřízení fixačních svorek.
- Pokyny k výběru a montáži bezpečnostní zarážky uvedené strana 12-23 až strana 12-26 až jsou určeny pro lůžka, která NEBUDOU užívána se systémem Power-LOAD. Montáž pro model 6506 se systémem Power-LOAD je popsána v příručce pro užívání a údržbu systému Power-LOAD. Zařízení Power-LOAD se dodává a montuje s vlastní bezpečnostní zarážkou a jiná proto není potřebná.
- Při výměně bezpečnostní zarážky za jinou je třeba místo montáže volit podle polohy čela zarážky.
- Stryker doporučuje, aby umístění zarážky před montáží dobře naplánoval kvalifikovaný mechanik.
- Automatické dobíjení probíhá pouze u akumulátoru SMRT Pak.
- Pro zařízení Power-PRO používejte výhradně akumulátory schválené společností Stryker.
- Jakmile je lůžko zajištěno v transportní poloze zařízení Power-LOAD (není třeba žádného kabelu a připojení), akumulátor Power-PRO **SMRT™** se automaticky dobíjí. Nabíjení indikuje blikání zelené LED akumulátoru lůžka.
- Pro převoz větších pacientů se doporučuje používat přepravní plošinu (6005-001-001).
- Zůstává-li i po dosažení nastavené výšky nakládání zapnuté tlačítko vysunutí (+) na ovládacím panelu, motor se vypne, jakmile obsluha pustí tlačítko. Po uvolnění slouží další stisknutí tlačítka ke krokovému upravení výšky.
- Pokud je na lůžku pacient, musí obsluha pro ruční úpravu výšky lůžko mírně zvednout a odlehčit kola.
- Pokud je zatížení lůžka menší než 23 kg (50 lb), sepnutí záložní ruční uvolňovací páčky může způsobit, že se lůžko bude pomalu spouštět.
- Je-li lůžko delší dobu užíváno v chladu, může být hydraulický olej viskóznější. Použití záložního ručního uvolnění k rozložení podvozku při vykládání v chladnu vyžaduje přidržet páčku o chvíli déle, než se kola dotknou země, aby se eliminovalo zhoupnutí lehátka.
- Při používání záložní ruční páky uvolnění se snažte pohybovat podvozkem pomalu a plynule. Vyvarujte se rychlého zvedání a spouštění. Pohyby se pak mohou jevit opožděné.
- Akumulátor se i bez používání zvolna vybíjí.
- Skládací stojan (P/N 6085-002-000) nelze použít se spodní odkládací sítí (P/N 6500-160-000).
- Skládací stojan je určen pouze pro lůžka s křížovým rámem.
- Průběžně kontrolujte řemeny a spony, a pokud se jeví opotřebené, vyměňte je.
- Tyto pokyny představují obecné doporučení k montáži Pedi-Mate®. Bezpečné a správné používání Pedi-Mate® je výhradně věcí uživatele. Stryker doporučuje před použitím v praxi prošklolit všechny pracovníky obsluhující lůžko ve způsobu užívání Pedi-Mate®. Pokyny si pro případ potřeby v budoucnu dobře uložte. Pokud bude zařízení předáno jinému uživateli, pokyny přiložte.
- Pokud šipka na spodním držáku čepu uchycení lůžka míří k hlavové části lůžka, je čep nastaven pro lůžko s křížovým rámem. Pokud míří k nohám, je čep nastaven pro rám H.

Návrat na obsah

MÍSTA SKŘÍPNUTÍ



Obrázek 3: Možná místa skřípnutí

⚠ VAROVÁNÍ

Dbejte na správné uchopení madel. Při nakládání, vykládání a výškovém pohybu lůžka s obsluhou dvou a více osob musí být ruce mimo červené bezpečnostní čepy.

Návrat na obsah

Odstraňte z výrobku veškeré součásti obalu.

Vybalte díly z krabic a zkontrolujte, zda jsou všechny funkční. Před uvedením do provozu musí být lůžko plně funkční. Součásti lůžka ilustruje obrázek 2 na strana 12-10.

Prostor vozidla pro pacienty musí mít
- rovný zadní okraj pro nakládání lůžka
- rovnou podlahu, dostatečně širokou na složené lůžko
- fixační systém na lůžko Stryke model 6370/6377/6378/6379 nebo 6371 nebo na přání dodávané zařízení Stryker model 6390 Power-LOAD
- řádně umístěný a namontovaný vypínací systém fixačního zařízení (pokud nemá Power-LOAD) (viz strana 12-22)
- dostatek prostoru na montáž bezpečnostní zarážky.

Poznámka: V prostoru pro pacienta mohou volné předměty a nečistoty na podlaze vadit funkci bezpečnostní zarážky a fixačního uchycení lůžka. Udržujte prostor pro pacienta v čistotě.

Podle potřeby vozidlo pro lůžko upravte. Neupravujte lůžko.

⚠ VAROVÁNÍ

- Nesprávným použitím lůžka může dojít ke zranění pacienta nebo obsluhy. Lůžko užívejte výhradně v souladu s touto příručkou.
- Žádnou součást lůžka neupravujte. Úpravy mohou mít za následek nepředvídatelné chování, které může vést ke zranění pacienta nebo obsluhy. Úpravy křesla způsobí neplatnost záruky (viz strana 12-106).
- Vozidla rychlé pomoci **musí** být pro toto lůžko vybavena vypínacím systémem pro fixační zařízení (pokud nejsou vybavena zařízením Power-LOAD) (viz strana 12-22).

Poznámka:
- Tuto příručku mějte trvale uloženou u lůžka, a to i pokud dojde k prodeji lůžka.
- Stryker soustavně usiluje o konstrukční i kvalitativní zdokonalení výrobků. Přestože tato příručka v okamžiku vydání obsahuje aktuální popis výrobku, mohou se vyskytnout malé rozdíly mezi popisovaným a dodaným výrobkem. S dotazy se obracejte na středisko služeb zákazníkům a technickou podporu Stryker na tel. čísle (800) 327-0770.

NASTAVENÍ VÝŠKY PRO NAKLÁDÁNÍ A KROKOVÉ SEŘÍZENÍ

Součástí ovládání jsou snímače výšky pro výškové maximum lůžka k nakládání. Tyto snímače se nastavují podle výšky nakládacích kol a výšky podlahy specifického vozidla.

Výška lůžka je stavitelná v rozmezí 66 až 91 cm (26 až 36"), měřeno od podlahy po spodek nakládacích kol. Potřebnou výšku nastavte před použitím lůžka. Výšku lůžka lze kdykoliv upravit, ale její základní hodnotu je třeba stanovit a nastavit před použitím lůžka.

Nastavení výšky lůžka pro nakládání

1. Pouzdro se snímačem je na pravé straně lůžka, jak je zřejmé z obrázku 4.
2. Šroubovákem T27 vyšroubujte 2 šrouby (po jednom na každé straně) a způsobem zřejmým z obrázku 5 sundejte krytku.
3. Podle obrázku 6 nastavte levý výškový snímač.
   a. Pohybem snímače doleva se nastavená výška pro nakládání zvětšuje, pohybem snímače doprava se nastavená výška pro nakládání zmenšuje.
   b. Stiskem tlačítka zasunutí (-) spusťte lůžko do nejnižší polohy a poté tlačítkem vysunutí (+) lůžko roztáhněte na maximum nastavené výšky.
   c. Změřte výšku lůžka od spodku nakládacích kol k podlaze.

      Poznámka: K naměřené výšce přidejte 1,3 cm (1/2")
      jako toleranci změn výšky podle pacienta a příslušenství lůžka.

   d. Kroky 3a a 3b opakujte do dosažení potřebné výšky lůžka pro nakládání.
4. Po seřízení výšky nakládacích kol zkontrolujte, zda jsou kabely mezi snímači výšky uloženy naplocho, jak naznačuje obrázek 7.
5. Šroubovákem T27 upevněte dvěma šrouby krytku.
6. Po dokončení výškového nastavení zkontrolujte, zda lůžko řádně chytá bezpečnostní zarážku.

⚠ UPOZORNĚNÍ

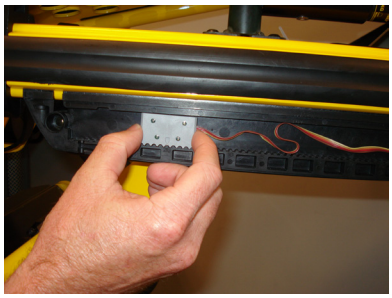
Lůžko lze pro příslušnou zátěž nastavit do libovolné výšky. Potřebnou výšku nastavujte před použitím lůžka.



Obrázek 4: Uložení snímačů



Obrázek 5: Povolení šroubů



Obrázek 6: Nastavení výšky



Obrázek 7: Upevnění kabelů

Česky

Návrat na obsah

Montáž fixačního systému

Poznámka: Pokyny k montáži fixačního zařízení uvedené strana 12-20 až strana 12-22 jsou určeny pro lůžka, která NEBUDOU užívána se systémem Power-LOAD. Montáž pro model 6506 se systémem Power-LOAD je popsána v příručce pro užívání a údržbu systému Power-LOAD.

Fixační systémy na lůžka Stryker jsou konstruovány jako kompatibilní s lůžky, která splňují instalační parametry (viz strana 12-21).

⚠ VAROVÁNÍ

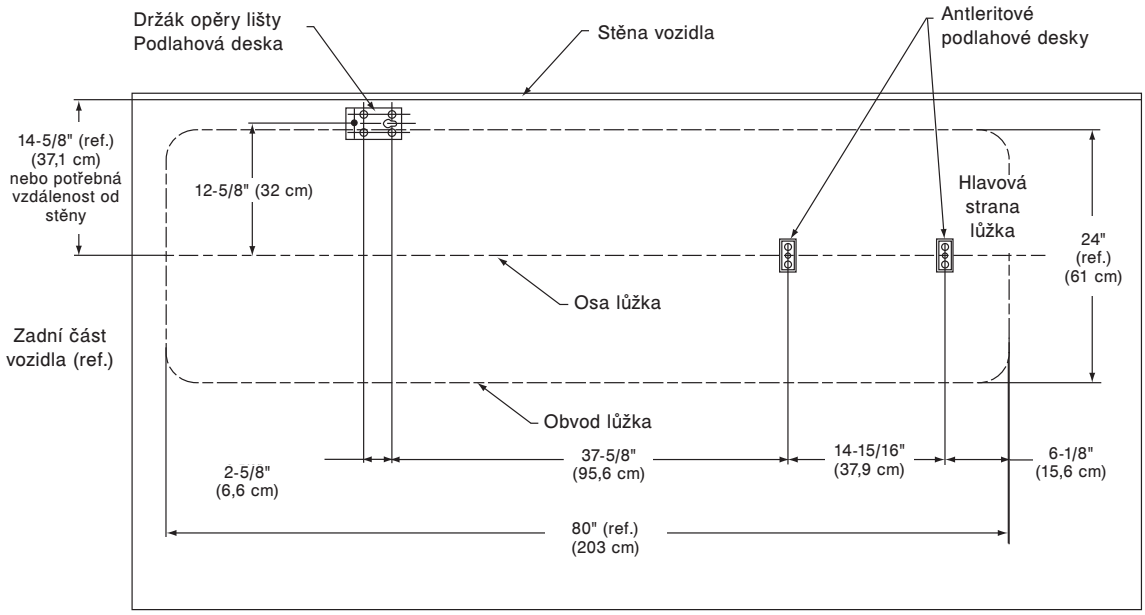
Zajištění instalační způsobilosti lůžek k použití s fixačními systémy Stryker (viz strana 12-21) je věcí uživatele. Používání lůžek nekompatibilních s fixačními systémy Stryker může být příčinou zranění.

Poznámka: Podle výrobce a modelu lůžka může být po změně umístění čepu uchycení lůžka zapotřebí seřízení fixačních svorek.

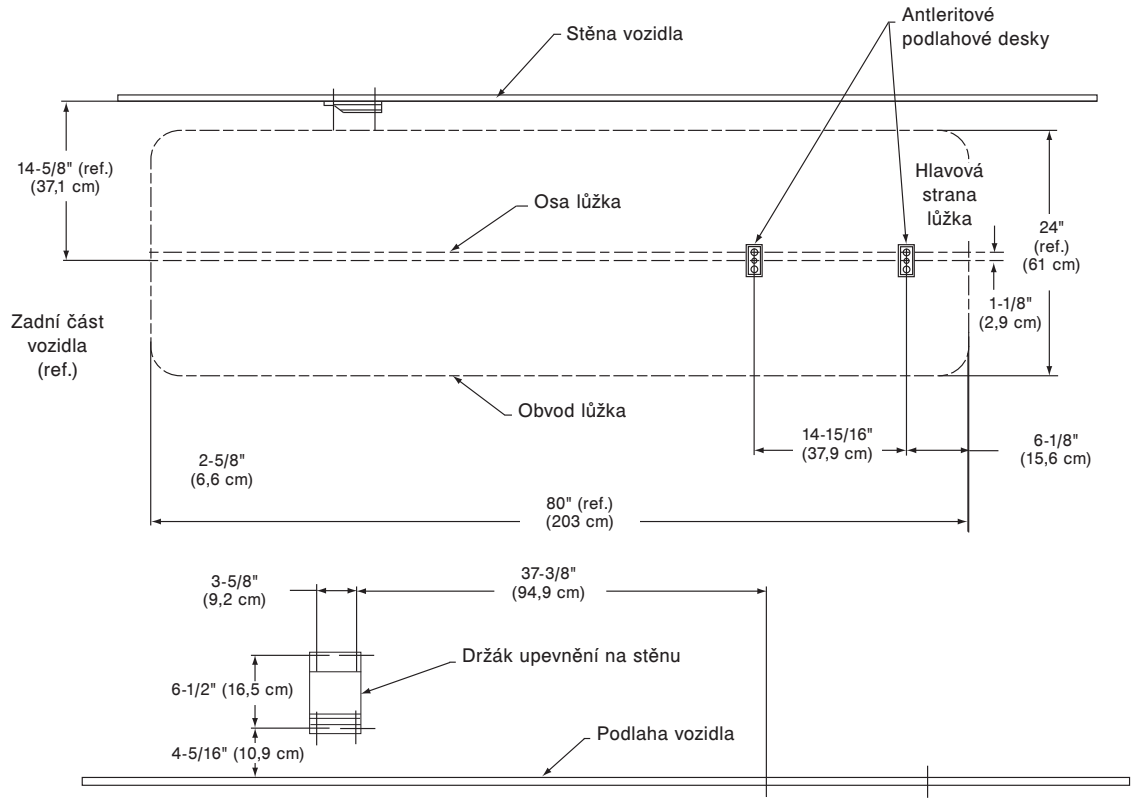
Údaje o fixačních systémech na lůžka Stryker obsahuje příručka pro užívání a údržbu fixačního systému lůžka.

Montáž fixačního systému

Poznámka: Tyto montážní pokyny platí pro lůžka s fixačními systémy (BEZ zařízení Power-LOAD). Montáž pro model 6506 se systémem Power-LOAD je popsána v příručce pro užívání a údržbu systému Power-LOAD.



Obrázek 8: Montážní schéma - podlahový fixační systém



Obrázek 9: Montážní schéma - stěnový fixační systém

Návrat na obsah

MONTÁŽ VYPÍNACÍHO SYSTÉMU FIXAČNÍHO ZAŘÍZENÍ

Poznámka: Tyto montážní pokyny jsou určeny pro lůžka, která NEBUDOU užívána se systémem Power-LOAD. Montáž pro model 6506 se systémem Power-LOAD je popsána v příručce pro užívání a údržbu systému Power-LOAD.

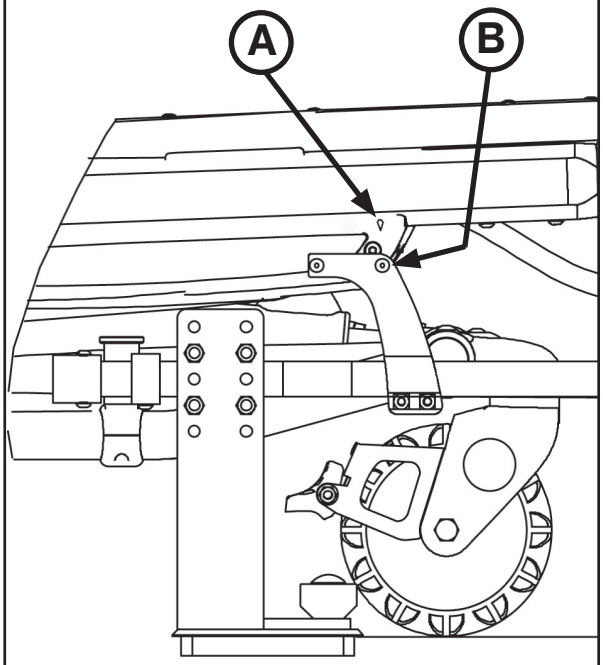
⚠ VAROVÁNÍ

Před uvedením lůžka do provozu musí být provozuschopný vypínací systém fixačního zařízení. Bez toho může dojít k úrazu pacienta či obsluhy, případně poškození vozidla.

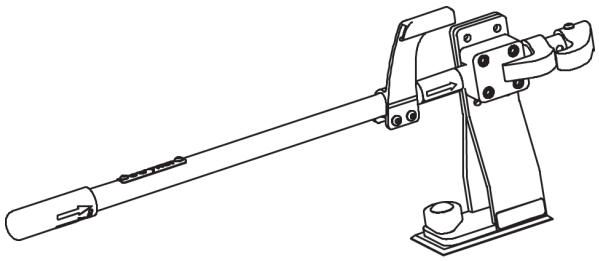
Lůžko a fixační systém mají funkci vnitřního vypínání, která vypne motor lůžka, jakmile je lůžko uchyceno do fixačního systému. Před instalací držáku vypínání pevně dotáhněte šrouby na fixačním zařízení. Držák vypínání upevněte na svorku před uvedením lůžka do provozu.

1. Umístěte lůžko do nakládací polohy (jakékoliv polohy, kde kola hlavové části mohou být ve výšce podlahy vozidla).
2. Zvedněte tlumicí doraz vozidla (je-li součástí vybavení).
3. Najeďte lůžkem do otevřených dveří prostoru pro pacienta.
4. Zatlačte lůžko dovnitř, aby se nakládací kola dotýkala podlahy a bezpečnostní tyč se dostala za bezpečnostní zarážku.
5. Maximální vzdálenosti pro zvednutí podvozku lze dosáhnout zatažením lůžka ven, aby se bezpečnostní tyč zachytila do bezpečnostní zarážky.
6. Zvedněte podvozek a podle pokynů pro nakládání zatlačte lůžko do prostoru pro pacienta.
7. Uchyťte **rozloženou** hlavovou část lůžka do háku fixačního zařízení a upevněte čep lůžka do fixační svorky.
8. Upravte polohu držáku vypínání podle svorky, aby byl „diamant“ (A) na snímači v rovině s hlavičkou nýtu (B), jak znázorňuje obrázek 10.
9. Šroubovákem T27 přišroubujte držák vypínání ke svorce.
10. Stiskem tlačítka zasunutí (-) pojistěte vypnutí motoru lůžka uchyceného ve fixačním zařízení. Indikátor akumulátoru bude svítit dále. Pokud se motor točí, upravte nastavení držáku vypínání.

Poznámka: Vyrovnejte „diamant“ (A) na krytu snímače s hlavičkou nýtu (B) na vypínači.



Obrázek 10: Fixační systém zachycující lůžko



Obrázek 11: Vypínací systém fixačního zařízení

⚠ VAROVÁNÍ

- S lůžkem ve fixačním systému nijak nemanipulujte.
- Vypínací systém pro fixační zařízení je určen **výhradně** k vyřazení elektronického systému z funkce. Jiným použitím může dojít k poškození zařízení nebo úrazu pacienta či obsluhy.
- Vozidla rychlé pomoci **musí** být pro toto lůžko vybavena vypínacím systémem pro fixační zařízení (pokud nejsou vybavena zařízením Power-LOAD).

Česky

Návrat na obsah

Výběr bezpečnostní zarážky

Poznámka: Pokyny k výběru a montáži bezpečnostní zarážky uvedené na stranách strana 12-23 až strana 12-26 jsou určeny pro lůžka, která NEBUDOU užívána se systémem Power-LOAD. Montáž pro model 6506 se systémem Power-LOAD je popsána v příručce pro užívání a údržbu systému Power-LOAD. Zařízení Power-LOAD se dodává a montuje s vlastní bezpečnostní zarážkou a jiná proto není potřebná.

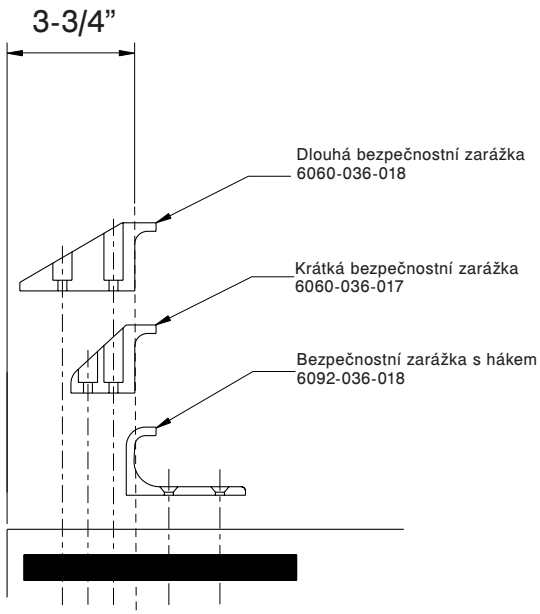
Bezpečnostní zarážka je součástí dodávky lůžka. Bezpečnostní tyč na lůžku a bezpečnostní zarážka ve vozidle jsou určeny k zajištění lůžka proti nechtěnému vyjetí z vozidla a k pojištění bezpečnosti nakládání a vykládání pro obsluhu. Bezpečnostní zarážka je konstrukčně řešena pro nakládání a vykládání lůžek z vozidel splňujících americkou normu Federal Regulation KKK-A-1822.

Stryker nabízí tři typy bezpečnostních zarážek, které lze s lůžkem objednat. Typově jsou jednotlivé bezpečnostní zarážky konstruovány pro potřeby různých vozidel zdravotní pomoci, zejména co do délky a umístění v podlahové konstrukci zadní části vozidla.

Výběr bezpečnostní zarážky pro konkrétní vozidlo vyžaduje:

- Vybrat na podlaze místo s dostatečným prostorem na bezpečnostní zarážku.
- Upevněte bezpečnostní zarážku v zadní části vozidla tak, aby měla dostatečný odstup od nárazníku a lůžko šlo dobře nakládat i vykládat.
- Zaznamenat konstrukční rozdíly mezi vozidly. Každá bezpečnostní zarážka má jiné možnosti montáže na správnou vzdálenost čela zarážky vůči okraji prahu dveří.

Rozdílné umístění bezpečnostních zarážek je dáno rozdíly v rozměrech vozide l a stavby podlahy. Správné montážní umístění bezpečnostní zarážky popisuje část „Montáž bezpečnostní zarážky“.



Obrázek 12: Typy bezpečnostních zarážek

Poznámka: Při výměně bezpečnostní zarážky za jinou je třeba místo montáže volit podle polohy čela zarážky.

Česky

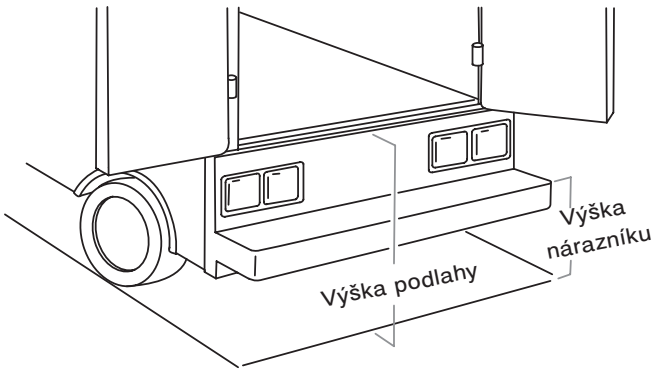
Návrat na obsah

Výběr bezpečnostní zarážky

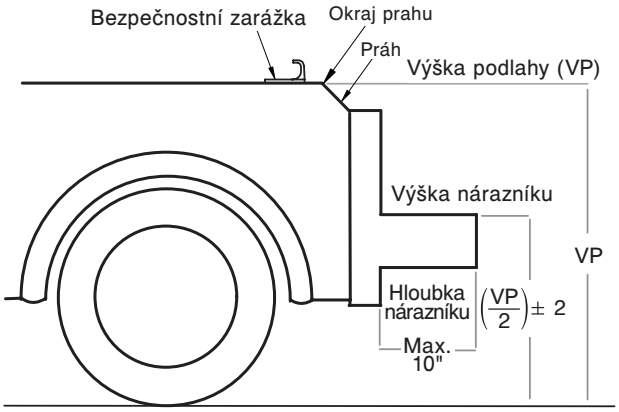
Poznámka: Tyto montážní pokyny jsou určeny pro lůžka, která NEBUDOU užívána se systémem Power-LOAD. Montáž pro model 6506 se systémem Power-LOAD je popsána v příručce pro užívání a údržbu systému Power-LOAD.

KONFIGURACE VOZIDLA

Podle federálního předpisu USA (KKK-A-1822) musí být výška nárazníku vozidla ± 5 cm (2"), výška od podlahy vozidla po zem se nazývá výška podlahy vozidla. Stupeň na nárazníku musí mít hloubku minimálně 13 cm (5") a maximálně 25 cm (10"). Pokud hloubka nárazníku přesahuje 18 cm (7"), musí být nárazník skládací. Montáž bezpečnostní zarážky do jakéhokoliv vozidla v souladu s tímto federálním předpisem poskytuje dostatečnou prostorovou vůli pro spouštění podvozku lůžka do úplně roztažené polohy. Lůžko je použitelné pro jakoukoliv výšku podlahy (viz specifikace maxima ložné výšky) vozidla splňujícího federální předpis KKK-A-1822.



Obrázek 13: Výška podlahy vozidla



Obrázek 14: Výška podlahy vozidla

⚠ UPOZORNĚNÍ

- Před použitím nastavte potřebnou výšku lůžka výškovou zarážkou.
- Montáž bezpečnostní zarážky musí provádět kvalifikovaný mechanik, znalý konstrukce sanitního vozidla. Před montáží bezpečnostní zarážky je třeba seznámit se s dokumentací výrobce a prověřit, zda montáží nedojde ke kolizi s brzdovým ústrojím, rozvodem kyslíku, palivovým potrubím, nádrží nebo elektrickou kabeláží vozidla.

POMŮCKY K MONTÁŽI BEZPEČNOSTNÍ ZARÁŽKY (NEDODÁVANÉ)

(2) šrouby s hlavou s vnitřním šestihranem*, min. 1/4"-20, stoupání 5 - na krátkou i dlouhou bezpečnostní zarážku
(2) šrouby s plochou hlavou s vnitřním šestihranem*, min. 1/4"-20, stoupání 5 - na bezpečnostní zarážku s hákem
(2) ploché podložky
(2) pojistné podložky
(2) matice 1/4"-20

* Délka šroubu závisí na tloušťce podlahy vozidla. Šrouby musí být dostatečně dlouhé, aby prošly celou podlahou v prostoru pro pacienta a vešla se na ně podložka s maticí celým závitem.

Návrat na obsah

Výběr bezpečnostní zarážky

Poznámka: Tyto montážní pokyny jsou určeny pro lůžka, která NEBUDOU užívána se systémem Power-LOAD. Montáž pro model 6506 se systémem Power-LOAD je popsána v příručce pro užívání a údržbu systému Power-LOAD.

⚠ VAROVÁNÍ

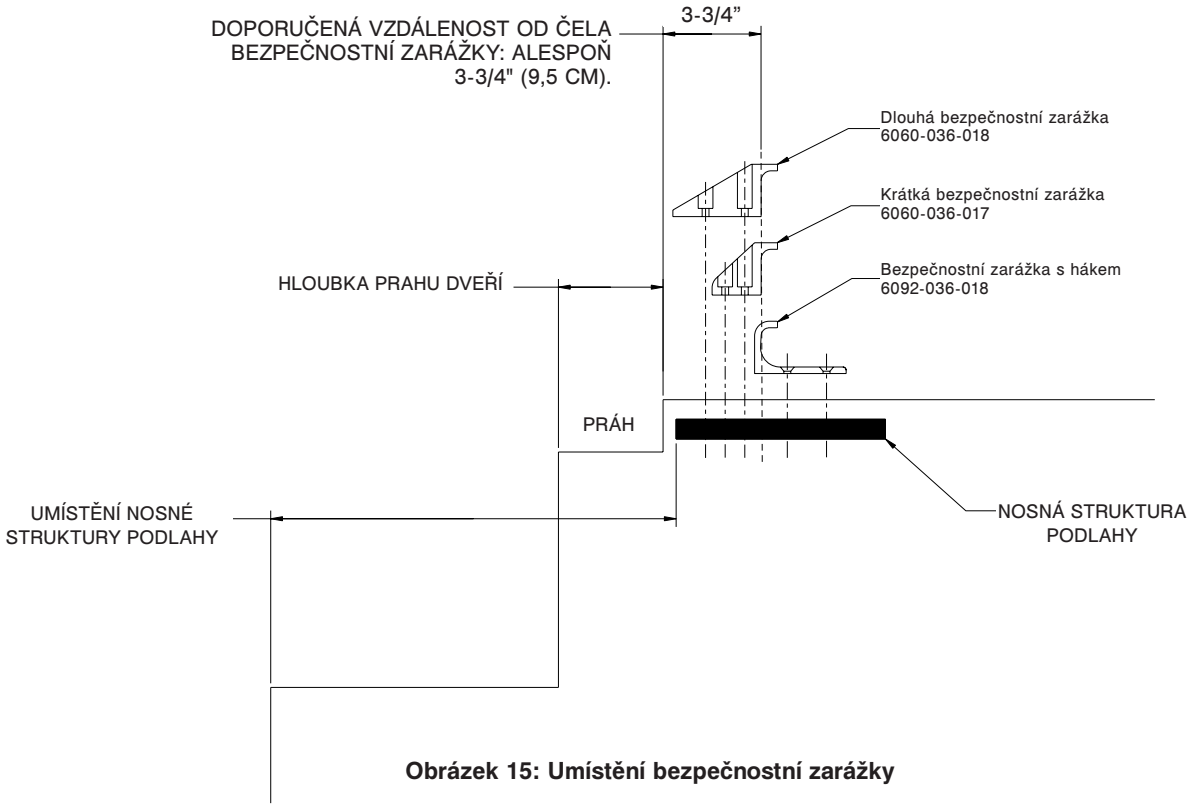
- Montáž bezpečnostních zarážek ve vozidle musí provádět kvalifikovaný mechanik. Bez zabezpečovací zarážky může dojít k úrazu pacienta či obsluhy, případně k poškození lůžka.
- Nesprávnou montáží bezpečnostních zarážek hrozí zranění pacienta i obsluhy.
- Čelo bezpečnostní zarážky, které zachycuje bezpečnostní tyč, musí být 9,5 cm (3–3/4") od hrany prahu dveří. Po montáži zkontrolujte, zda se nohy naloženého lůžka řádně zachycují bez dotyku nárazníku.
- Před vyvezením lůžka z prostoru pro pacienta zkontrolujte, zda je bezpečnostní tyč zachycena zarážkou a nehrozí úraz.

Poznámka: Stryker doporučuje, aby umístění zarážky před montáží dobře naplánoval kvalifikovaný mechanik.

Před montáží bezpečnostní zarážky zkontrolujte umístění v podélné i příčné ose vozidla z hlediska vykládání a nakládání lůžka. Bezpečnostní tyč se musí zarážkou zachycovat vždy, bez ohledu na polohu lůžka.

UMÍSTĚNÍ BEZPEČNOSTNÍ ZARÁŽKY V PODÉLNÉ OSE VOZIDLA

1. Vyberte bezpečnostní zarážku vhodnou pro vozidlo.
2. Umístěte zarážku alespoň 9,5 cm (3-3/4") od naváděcího kraje prahu dveří.
3. Upevněte bezpečnostní zarážku v zadní části vozidla tak, aby měla dostatečný odstup od nárazníku a lůžko šlo dobře nakládat i vykládat.
4. Umístění v příčné ose popisuje část „Umístění bezpečnostní zarážky v příčné ose”.



Obrázek 15: Umístění bezpečnostní zarážky

Návrat na obsah

Výběr bezpečnostní zarážky

Poznámka: Tyto montážní pokyny jsou určeny pro lůžka, která NEBUDOU užívána se systémem Power-LOAD. Montáž pro model 6506 se systémem Power-LOAD je popsána v příručce pro užívání a údržbu systému Power-LOAD.

UMÍSTĚNÍ BEZPEČNOSTNÍ ZARÁŽKY V PŘÍČNÉ OSE VOZIDLA

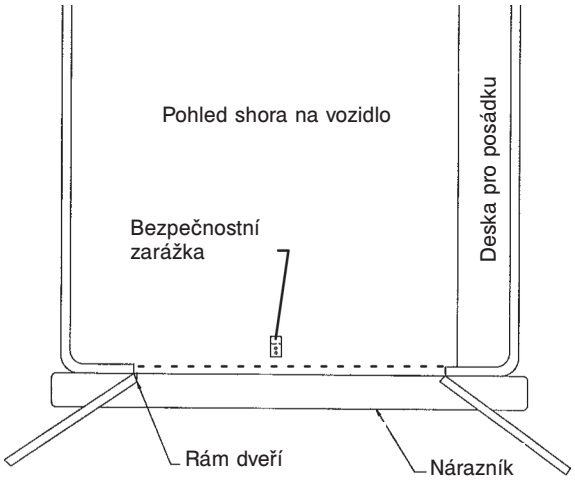
1. Uvolněte lůžko z fixačního systému a vyložte jej z vozidla.
2. Při vykládání lůžka si všimněte polohy nakládacích kol a bezpečnostní tyče.
3. Na podlaze vozidla si označte střed bezpečnostní tyče.
4. Zkontrolujte, zda je poloha vyznačená v kroku 3 v místě, kde bezpečnostní tyč zapadá do zarážky při každém vykládání lůžka, bez ohledu na polohu (úplně vlevo i úplně vpravo).
   - Pokud se bezpečnostní tyč v zarážce nezachycuje v žádné poloze (vlevo, uprostřed, ani vpravo), proveďte úpravu na vozidle, nikoliv na lůžku nebo na zarážce.
   - Pokud se bezpečnostní tyč zarážkou zachycuje vždy, připevněte bezpečnostní zarážku.

MONTÁŽ BEZPEČNOSTNÍ ZARÁŽKY

1. Určete si správnou polohu zarážky v podélné i příčné ose tak, aby se bezpečnostní tyč vždy zachycovala v zarážce.
2. Vyvrtejte otvory pro šrouby.
3. Připevněte bezpečnostní zarážku k podlaze a zkontrolujte, zda se bezpečnostní tyč vždy zachycuje v zarážce bez ohledu na to, je-li lůžko vyloženo z vozidla.

⚠ VAROVÁNÍ

- Zkontrolujte, zda bezpečnostní zarážka zachytí tyč lůžka vždy, bez ohledu na to, jak je lůžko vysouváno. Bez toho může dojít ke zranění pacienta či obsluhy, případně poškození lůžka.
- Na uvolnění bezpečnostní tyče je při vykládání z vozidla potřebný odstup lůžka od nárazníku vozidla alespoň 1,6 cm (5/8"). Zkontrolujte, zda se nohy lůžka zajistí v nakládací poloze před uvolněním tyče z bezpečnostní zarážky. Pokud by lůžko zůstalo výškově nezajištěné, mohlo by dojít k úrazu pacienta či obsluhy, případně poškození lůžka.



Obrázek 16: Umístění bezpečnostní zarážky (Pouze jako reference)



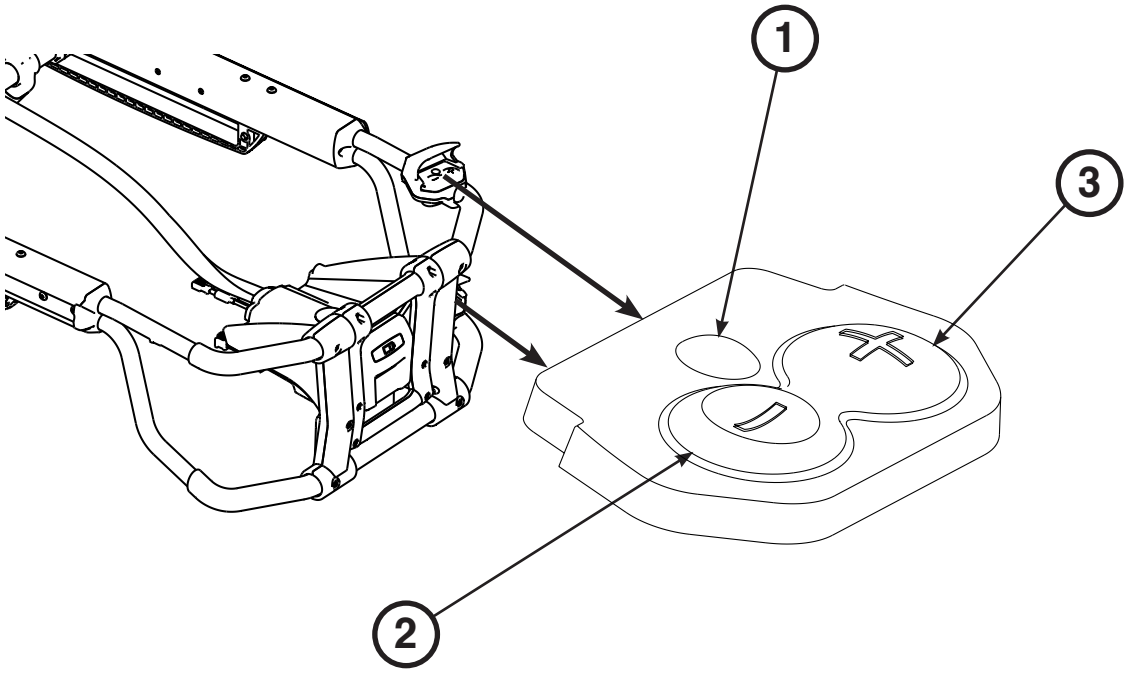
Obrázek 17: Zachycení bezpečnostní tyče do bezpečnostní zarážky

Česky

OVLÁDACÍ PRVKY LŮŽKA

Lůžka Power-PRO mají dva shodné ovládací panely. Oba dovolují stiskem tlačítka lůžko vysunout, zasunout a uvolnit ze zařízení Power-LOAD.

Obrázek a přehled podávají popis tří tlačítek na těchto panelech.



Poz.	Název	Popis	Popis (se systémem Power-LOAD)
1	Uvolnění	- - -	Uvolnění lůžka ze zařízení Power-LOAD
2	Zasunutí (-)	Stiskem s přidržením se spouští lehátko nebo zatahuje podvozek při nakládání.	Na stisk a přidržení se úplně zatáhne podvozek lůžka.
3	Vysunutí (+)	Stiskem s přidržením se zvedá lehátko nebo roztahuje podvozek při nakládání.	Na stisk a přidržení se úplně roztáhne podvozek lůžka.

Návrat na obsah

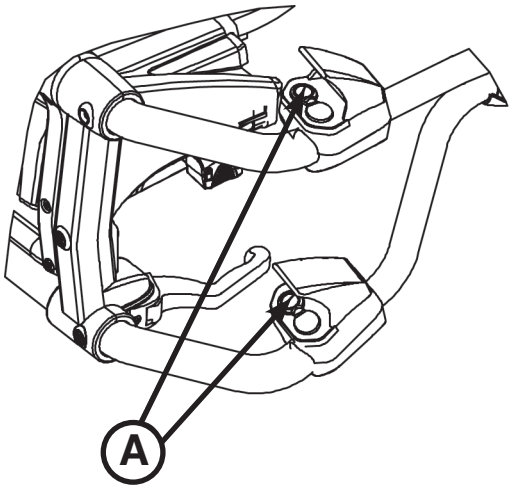
KONTROLA NABITÍ AKUMULÁTORU LŮŽKA

Ke kontrole nabití slouží tlačítko zasunutí (–) (A) ovládacího panelu (obrázek 18), které zapne LED indikaci akumulátoru lůžka (B), jak znázorňuje „Obrázek 19: Obložení nožního ovládání“ na stránce 12-29:

LED akumulátoru lůžka je součástí ovládání Power PRO na straně nohou (jako symbol baterie).

- Pokud svítí zelená LED, akumulátor je plně nebo dostatečně nabitý.
- Pokud bliká zelená LED, akumulátor je třeba dobít nebo vyměnit.
- Pokud svítí žlutá LED, znamená to chybu akumulátoru.

Další údaje o napájecím zařízení a nabíječce SMRT naleznete v návodu k obsluze a údržbě systému SMRT.



Obrázek 18: Tlačítko zasunutí - Ovládací panel

Poznámky:

- Automatické dobíjení probíhá pouze u akumulátoru SMRT Pak.
- Pro zařízení Power-PRO používejte výhradně akumulátory schválené společností Stryker.
- Jakmile je lůžko zajištěno v transportní poloze zařízení Power-LOAD (není třeba žádného kabelu a připojení), akumulátor Power-PRO **SMRT™** se automaticky dobíjí. Nabíjení indikuje blikání zelené LED akumulátoru lůžka.

⚠ VAROVÁNÍ

- Za žádných okolností neotvírejte těleso akumulátoru. Hrozí nebezpečí úrazu elektrickým proudem. Poškozený či fyzicky porušený akumulátor nenabíjejte. Poškozené akumulátory je nutno odevzdávat do specializovaných sběren k recyklaci.
- Neodpojujte akumulátor od zapnutého lůžka.
- Nesahejte na vlhký akumulátor a jeho kryt. Kontaktem může dojít ke zranění pacienta či obsluhy.

⚠ UPOZORNĚNÍ

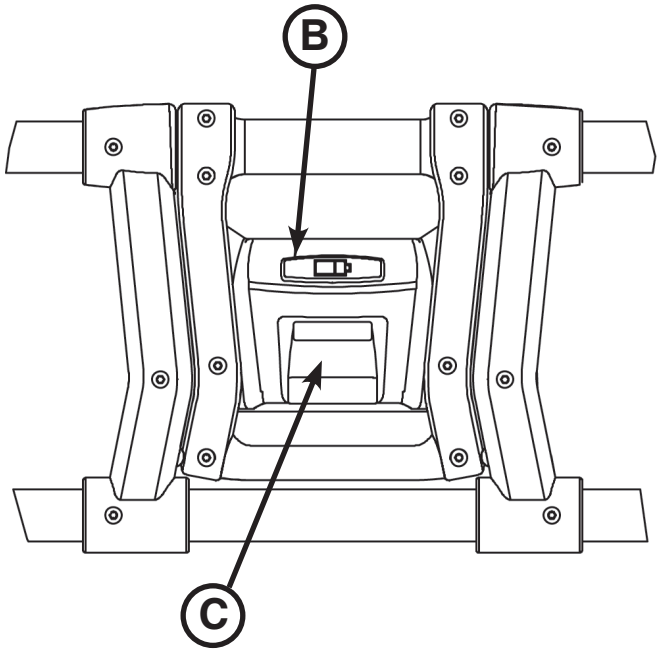
- Akumulátor a nabíječku používejte podle pokynů příručky pro užívání a údržbu systému SMRT.
- Lůžko není určeno k napájení z proudového adaptéru.
- Při dobíjení v sanitním voze musí být nabíječka v uzavřené skříňce, během převozu mimo dosah pacienta.
- Akumulátor musí být před uvedením do provozu vždy plně nabitý. Nenabitý nebo vyčerpaný akumulátor může působit funkční chyby lůžka.

Návrat na obsah

KONTROLA UKAZATELE PROVOZNÍCH HODIN A CHYBOVÉHO DISPLEJE LCD

Ukazatel provozních hodin (C), umístěný v krytování na straně nohou (obrázek 19), ukazuje celkový počet hodin (HHH.H), po který byla aktivní hydraulika. Ukazatel lze využít ke stanovení frekvence preventivní údržby, jak uvádí strana 12-74.

Chybový displej (C), umístěný v krytování na straně nohou, udává kódy chyb pro jejich odstranění. „Chybové kódy na LCD“ na stránce 12-87.



Obrázek 19: Obložení nožního ovládání

POKYNY PRO OBSLUHU

- Lůžko užívejte výhradně v souladu s touto příručkou.
- Před použitím si přečtěte všechny štítky a pokyny na lůžku.
- Před každým použitím, včetně prvního, zkontrolujte, zda skříň SMRT Pak a vývody nejeví známky poškození.
- Nakládání a vykládání lůžka s pacientem vyžaduje spolupráci alespoň **dvou (2) zkušených osob**. Jedna nebo dvě osoby mohou zvedat lůžko na straně nohou. Stryker doporučuje, aby obě osoby byly na straně nohou a zatížení se tím rozložilo. Pokud bude zapotřebí další pomoc, postupujte podle části „Pomoc dalších osob“, viz strana 12-46.
- Lůžko neupravujte, neposouvejte a nenakládejte bez upozornění pacienta. Po celou dobu zůstávejte s pacientem a sledujte lůžko.
- Lůžko může být převáženo v jakékoliv poloze. Stryker doporučuje převážet pacienta v nejnižší poloze umožňující potřebné manévrování s lůžkem.
- Zámek kol používejte pouze při převozu pacienta nebo prázdného lůžka.
- Při převozu nenechávejte kola lůžka zamčená. Mohlo by dojít k poškození kol.
- Vždy zapínejte upínací pásy
- K manipulaci s lůžkem a pacientem využívejte podle potřeby pomoci náležitě vyškolených pomocníků.

⚠ VAROVÁNÍ

- Nesprávným použitím lůžka může dojít ke zranění pacienta nebo obsluhy. Lůžko užívejte výhradně v souladu s touto příručkou.
- Do mechanizmu v chodu se nesmí dostat žádná část těla. Může dojít k vážnému zranění. Pohyb lůžka spouštějte výhradně s mechanizmy mimo dosah osob.
- Před použitím vždy zkontrolujte, zda nejsou poškozeny akumulátory SMRT Pak.
- Změny výškové polohy a nakládání lůžka cvičte, dokud postup zcela nezvládnete. Nesprávným užitím může dojít k úrazu.
- Neškolené osoby nesmí při práci s lůžkem ani pomáhat. Neškolené osoby mohou přivodit zranění pacientovi i sobě.
- Dbejte na správné uchopení madel. Při nakládání, vykládání a výškovém pohybu lůžka s obsluhou dvou a více osob musí být ruce mimo červené bezpečnostní čepy.
- Nepřejíždějte po základně lůžka. Poškození, které může vzniknout, může mít za následek zranění pacienta nebo obsluhy.
- Pojezdem do stran může dojít k převržení lůžka, jeho poškození a zranění pacienta nebo obsluhy. Minimalizovat nebezpečí převržení lze pojezdem lůžka ve spuštěné poloze, ať hlavou či nohama vpřed.
- Nesprávně vedené lůžko může způsobit zranění. Dbejte, aby ruce a nohy nepřišly do styku s pohyblivými součástmi. Při zvedání a spouštění lůžka dbejte mimořádné pozornosti, aby se ruce a nohy nedostaly k trubkám nosné konstrukce.
- Vozidla rychlé pomoci **musí** být pro toto lůžko vybavena vypínacím systémem pro fixační zařízení (pokud nejsou vybavena zařízením Power-LOAD) (viz strana 12-22).

⚠ UPOZORNĚNÍ

Před použitím lůžko zbavte veškerých předmětů, které by mohly být překážkou pro pacienta nebo obsluhu.

SPRÁVNÉ METODY ZVEDÁNÍ

Pro zvedání lůžka s pacientem platí pět základních pravidel prevence zranění:

- Držte ruce blízko u těla.
- Neohýbejte záda.
- Koordinujte pohyby s partnerem a při zvedání využívejte síly nohou.
- Neotáčejte trup.
- Lůžko užívejte výhradně v souladu s touto příručkou.

Návrat na obsah

PŘENOS PACIENTA NA LŮŽKO

Postup přemístění pacienta na lůžko:

1. Najeďte lůžkem k pacientovi.
2. Přistavte lůžko těsně k pacientovi a zvedněte nebo spusťte lehátko na jeho úroveň.
3. Složte boční hrazení a připravte bezpečnostní pásy.
4. Přemístěte pacienta na lůžko postupem obvyklým pro zdravotnickou záchrannou službu.
5. Pacienta vždy připoutejte všemi upínacími pásy, viz strana 12-54.
6. Zvedněte boční hrazení a podle potřeby nožní opěru.

Poznámka: Pro převoz větších pacientů se doporučuje používat přepravní plošinu (6005-001-001).

⚠ VAROVÁNÍ

- Vždy používejte všechny upínací pásy k zajištění pacienta na lůžku. Nezajištěný pacient by mohl spadnout z lůžka a zranit se.
- Nikdy nenechávejte pacienta v lůžku bez dohledu, mohlo by dojít k úrazu. Lůžko s pacientem držte pevně.
- S pacientem na lůžku nikdy nepoužívejte zámky kol. Pohybem se zamčenými koly by se mohlo lůžko převrátit a způsobit zranění pacienta nebo obsluhy, mohlo by dojít i k poškození lůžka.
- Boční hrazení neslouží k opoře pacienta. Správné použití upínacích pásů popisuje strana 12-54. Bez náležitě zapnutých upínacích pásů hrozí zranění pacienta.
- Hydraulika zvedání a spouštění lůžka může chvilkově ovlivňovat elektroniku monitorování pacienta. Nejspolehlivější výsledky poskytuje monitorování pacienta v klidovém stavu lůžka.

PŘEVOZ NA LŮŽKU

Podmínky pro převoz na lůžku:

- Pacient musí být řádně zapnutý všemi upínacími pásy (viz strana 12-54).
- Jeden z pracovníků obsluhy bude na straně nohou, druhý na straně hlavy **po celou dobu** převozu.
- K prahu dveří a podobným nízkým překážkám najíždějte kolmo a přes překážky zvedejte každý pár kol samostatně.

⚠ VAROVÁNÍ

- Vyšší překážky jako obrubníky, schody a terénní nerovnosti mohou způsobit zranění pacienta nebo obsluhy.
- Pokud je lůžko vybaveno volitelným dodávaným skládacím stojanem na ovládání nohou, musí stojan během převozu zůstat sklopený.
- Nebezpečí převržení snižuje převoz lůžka ve spuštěné poloze. Je užitečné využít pomoci druhé osoby a dobře volit vhodnou trasu.

Návrat na obsah

NASTAVENÍ VÝŠKY LŮŽKA

⚠ VAROVÁNÍ

- Nesprávně vedené lůžko může způsobit zranění. Dbejte, aby ruce a nohy nepřišly do styku s pohyblivými součástmi. Při zvedání a spouštění lůžka dbejte mimořádné pozornosti, aby se ruce a nohy nedostaly k trubkám nosné konstrukce.
- Dbejte na správné uchopení madel. Při nakládání, vykládání a výškovém pohybu lůžka s obsluhou dvou a více osob musí být ruce mimo červené bezpečnostní čepy.

Výšku lůžka bez pacienta může nastavovat jedna osoba. Zvedání a spouštění lůžka s pacientem vyžaduje alespoň **dvou (2) zkušených osob** (na každý konec lůžka po jedné).

Zvedání a spouštění prázdného lůžka:

1. **Obsluha 1 (na straně nohou)** – uchopí rám na konci a stiskem tlačítka vysunutí (+) na ovládacím panelu lehátko zvedne nebo tlačítkem (–) spustí do potřebné polohy.

Zvedání a spouštění lůžka s pacientem:

1. **Obsluha 1 (na straně nohou)** – uchopí rám na konci a stiskem tlačítka vysunutí (+) na ovládacím panelu lehátko zvedne nebo tlačítkem (–) spustí do potřebné polohy.
2. **Obsluha 2 (na straně hlavy)** – drží pevně vnější profil, dokud není lůžko pevně usazeno v potřebné poloze.

Poznámka: Zůstává-li i po dosažení nastavené výšky nakládání zapnuté tlačítko vysunutí (+) na ovládacím panelu, motor se vypne, jakmile obsluha pustí tlačítko. Po uvolnění slouží další stisknutí tlačítka ke krokovému upravení výšky.

⚠ UPOZORNĚNÍ

Po nastavení výšky nakládání a zachycení bezpečnostní tyče zarážkou lůžkem neškubejte, mohlo by dojít k poškození lůžka.

NAKLÁDÁNÍ A VYKLÁDÁNÍ LŮŽKA

Pokyny k montáži fixačního zařízení uvedené na stranách strana 12-33 až strana 12-46 jsou určeny pro lůžka, která NEBUDOU užívána se systémem Power-LOAD. Nakládání a vykládání lůžka pro model 6506 se systémem Power-LOAD je popsáno v příručce pro užívání a údržbu systému Power-LOAD.

NAKLÁDÁNÍ A VYKLÁDÁNÍ LŮŽKA SE ZAŘÍZENÍM POWER-LOAD

Model 6506 lůžka **Power-PRO™** XT je plně kompatibilní s modelem 6390 systému Power-LOAD, pokud je objednán se systémem Power-LOAD nebo sadou kompatibility (6506-700-001).

Další informace o kompatibilitě lůžek a systému Power-LOAD obsahuje příručka pro užívání a údržbu systému Power-LOAD.

⚠ VAROVÁNÍ

- Power-LOAD je systém kompatibilní s lůžky Performance-PRO XT 6085/6086, Power-PRO XT6500/6506 a Power-PRO IT 6510/6516 určenými pro Power-LOAD. Za určitých okolností lze systém Power-LOAD používat jako standardní nosič pro většinu skládacích lůžek, ta však musí být doplněna fixačními svorkami k upevnění na konstrukci.
- Zajištění způsobilosti lůžek k použití se systémem Stryker Model 6390 Power-LOAD a kompatibility s lůžky Power-LOAD je věcí uživatele. Používání lůžek nekompatibilních se systémem Stryker Model 6390 Power-LOAD může být příčinou zranění.

VYSOKORYCHLOSTNÍ ZASUNUTÍ A VYSUNUTÍ

Lůžko má režim rychlého zasunutí pro potřeby rychlého naložení či vyložení lůžka.

- Podvozek se při něm **rychle** zasune do nejvyšší polohy poté, co hmotnost lůžka s pacientem přestane působit na kola. Provede se stiskem tlačítka zasunutí (-) na ovládacím panelu.

- Podvozek se **rychle** vysune do nejnižší polohy poté, co hmotnost lůžka s pacientem přestane působit na kola. Provede se stiskem tlačítka vysunutí (+) na ovládacím panelu.

⚠ VAROVÁNÍ

- Jakmile přestane hmotnost lůžka s pacientem působit na kola, dojde na stisknutí tlačítka zasunutí (-) **automaticky** k vysokorychlostnímu zatažení lůžka.
- Jakmile hmotnost přestane mít oporu podlahy, musí obsluha udržet zatížení lůžka s pacientem a příslušenstvím. Nesprávným postupem nakládání hrozí zranění pacienta i obsluhy.

Návrat na obsah

NAKLÁDÁNÍ LŮŽKA DO VOZIDLA DVĚMA OSOBAMI - S POMOCNÝM ZAŘÍZENÍM

Nakládání a vykládání lůžka s pacientem vyžaduje spolupráci alespoň **dvou (2) zkušených osob**. Jedna nebo dvě osoby mohou zvedat lůžko na straně nohou. Stryker doporučuje, aby obě osoby byly na straně nohou a zatížení se tím rozložilo.

⚠ VAROVÁNÍ

- U lůžka s pacientem musí být vždy přítomna dvoučlenná obsluha.
- Obsluha musí být v případě potíží schopna unést lůžko s pacientem.
- Čím výše je třeba lůžko zvednout, tím hůře se břemeno nese. Pokud je obsluha menší postavy a lůžko s pacientem těžké, je zpravidla potřeba pomoc další osoby. Obsluha musí být schopna zvednout lůžko tak vysoko, aby se nohy při vykládání úplně vysunuly a zajistily se v pracovní poloze. Obsluha menší postavy musí při rozkládání podvozku zvednout ruce výše.
- Dbejte na správné uchopení madel. Při nakládání, vykládání a výškovém pohybu lůžka s obsluhou dvou a více osob musí být ruce mimo červené bezpečnostní čepy.
- Ve vozidle musí být řádně namontována bezpečnostní zarážka, aby nárazník nekolidoval s předními nohami rámu.
- Nesprávnou montáží bezpečnostních zarážek hrozí zranění pacienta i obsluhy. Montáž a použití zabezpečovacích zarážek popisuje na strana 12-24.

Nakládání lůžka do vozidla dvěma osobami:

1. Zatahovací hlavová část lůžka musí být vysunutá a zajištěná.
2. Umístěte lůžko do nakládací polohy (jakékoliv polohy, kde kola mohou být ve výšce podlahy vozidla).
3. Zvedněte tlumicí doraz vozidla (je-li součástí vybavení).
4. Najeďte lůžkem do otevřených dveří prostoru pro pacienta.
5. Tlačte lůžko dovnitř, dokud se kola lůžka budou dotýkat podlahy a bezpečnostní tyč neprochází zarážkou, jak je zřejmé z obrázku 20.
6. Maximální vzdálenosti pro zvednutí podvozku lze dosáhnout zatažením lůžka ven, aby se bezpečnostní tyč zachytila do bezpečnostní zarážky.
7. **Obsluha 2** – kontroluje, zda se tyč zachytí zarážkou.



Obrázek 20: Zachycení bezpečnostní tyče do bezpečnostní zarážky

NAKLÁDÁNÍ LŮŽKA DO VOZIDLA DVĚMA OSOBAMI - S POMOCNÝM ZAŘÍZENÍM (POKR.)

8. Naložte lůžko ze strany nohou nebo jedna osoba ze strany nohou a druhá zboku:

Obě osoby ze strany nohou (lepší způsob):

- **Obě obsluhy** – uchopí rám lůžka na straně nohou.
- **Obsluha 1** – stiskne tlačítko zasunutí (–) a drží jej, dokud se podvozek úplně nezasune podle obrázku 21.



Obrázek 21: 2 osoby (na straně nohou) – jedna stiskne tlačítko zasunutí



Obrázek 22: 2 osoby (na straně nohou) nakládají lůžko

Jedna osoba ze strany nohou a druhá zboku:

- **Obsluha 1** – uchopí rám lůžka na straně nohou, stiskne tlačítko zasunutí (–) a přidrží jej do úplného zatažení podvozku podle obrázku 23.
- **Obsluha 2** – pevným úchopem vnějšího profilu stabilizuje lůžko při zatahování.



Obrázek 23: 2 osoby (na straně nohou a zboku) – první stiskne tlačítko zasunutí



Obrázek 24: 2 osoby (na straně nohou a zboku) nakládají lůžko

9. **Obě obsluhy** – zatlačí lůžko do prostoru pro pacienta podle obrázku 22 nebo 24, s bezpečnostním zachycením úchytů lůžka.

⚠ VAROVÁNÍ

Pokud je používán fixační úchyt lůžka, nenakládejte lůžko do vozidla se složenou hlavovou částí. Lůžko se složenou hlavovou část se může převrhnout, nemusí se správně zachytit v úchytu, a tak může dojít ke zranění pacienta nebo obsluhy, popřípadě k poškození lůžka.

Česky

Návrat na obsah

NAKLÁDÁNÍ PRÁZDNÉHO LŮŽKA DO VOZIDLA JEDNOU OSOBOU - S POMOCNÝM ZAŘÍZENÍM

Naložení **prázdného** lůžka do sanitního vozidla může provést jedna osoba.

⚠ VAROVÁNÍ

- Jedna osoba může nakládat a vykládat pouze prázdné lůžko. Stejný postup s pacientem na lůžku Hrozí zranění pacienta či obsluhy.
- Dbejte na správné uchopení madel. Při nakládání, vykládání a výškovém pohybu lůžka s obsluhou dvou a více osob musí být ruce mimo červené bezpečnostní čepy.

Postup nakládání lůžka do vozidla jednou osobou:

1. Umístěte lůžko do nakládací polohy (jakékoliv polohy, kde kola hlavové části mohou být ve výšce podlahy vozidla).
2. Zvedněte tlumicí doraz vozidla (je-li součástí vybavení).
3. Najeďte lůžkem do otevřených dveří prostoru pro pacienta.
4. Zatlačte lůžko dovnitř, aby se nakládací kola dotýkala podlahy (obrázek 25) a bezpečnostní tyč se dostala za bezpečnostní zarážku.
5. Maximální vzdálenosti pro zvednutí podvozku lze dosáhnout zatažením lůžka ven, aby se bezpečnostní tyč zachytila do bezpečnostní zarážky.
6. Uchopte rám lůžka na straně nohou, stiskněte tlačítko zasunutí (–) a přidržte jej do úplného zatažení podvozku podle obrázku 26.
7. Zatlačte lůžko do prostoru pro pacienta s bezpečnostním zachycením úchytu lůžka (nezahrnuto) podle obrázku 27.

⚠ VAROVÁNÍ

Pokud je používán fixační úchyt lůžka, nenakládejte lůžko do vozidla se složenou hlavovou částí. Lůžko se složenou hlavovou část se může převrhnout, nemusí se správně zachytit v úchytu, a tak může dojít ke zranění pacienta nebo obsluhy, popřípadě k poškození lůžka.



Obrázek 25: Nakládací kola na podlaze vozidla



Obrázek 26: Stisk tlačítka zasunutí



Obrázek 27: Zatlačení lůžka do vozidla

VYKLÁDÁNÍ LŮŽKA Z VOZIDLA DVĚMA OSOBAMI - S POMOCNÝM ZAŘÍZENÍM

Vykládání lůžka s pacientem vyžaduje spolupráci alespoň **2 (dvou) zkušených osob**. Jedna nebo dvě osoby mohou zvedat lůžko na straně nohou. Stryker doporučuje, aby obě osoby byly na straně nohou a zatížení se tím rozložilo.

⚠ VAROVÁNÍ

- U lůžka s pacientem musí být vždy přítomna dvoučlenná obsluha.
- Obsluha musí být v případě potíží schopna unést lůžko s pacientem.
- Čím výše je třeba lůžko zvednout, tím hůře se břemeno nese. Pokud je obsluha menší postavy a lůžko s pacientem těžké, je zpravidla potřeba pomoc další osoby. Obsluha musí být schopna zvednout lůžko tak vysoko, aby se nohy při vykládání úplně vysunuly a zajistily se v pracovní poloze. Obsluha menší postavy musí při rozkládání podvozku zvednout ruce výše.
- Dbejte na správné uchopení madel. Při nakládání, vykládání a výškovém pohybu lůžka s obsluhou dvou a více osob musí být ruce mimo červené bezpečnostní čepy.
- Ve vozidle musí být řádně namontována bezpečnostní zarážka, aby nárazník nekolidoval s předními nohami rámu.
- Nesprávnou montáží bezpečnostních zarážek hrozí zranění pacienta i obsluhy. Montáž a použití zabezpečovacích zarážek popisuje na strana 12-24.
- Před vyvezením lůžka z prostoru pro pacienta zkontrolujte, zda je bezpečnostní tyč zachycena zarážkou a nehrozí úraz.
- Při vykládání lůžko netahejte a nezvedejte za bezpečnostní tyč. Poškození bezpečnostní tyče může způsobit zranění pacienta nebo obsluhy.
- Vyvarujte se stisknutí tlačítka vysunutí (+) do zachycení bezpečnostní tyče zarážkou.

Vykládání lůžka z vozidla dvěma osobami:

1. Zvedněte tlumicí doraz vozidla (je-li součástí vybavení).
2. Uvolněte lůžko z fixačního systému. (Podrobné informace o fixačním systému obsahuje na strana 12-21).
3. Zaberte za lůžko ze strany nohou nebo jedna osoba ze strany nohou a druhá zboku:

   Obě osoby ze strany nohou (lepší způsob):
   - **Obě obsluhy** – uchopí rám lůžka na straně nohou. Zatlačí lůžko do prostoru pro pacienta s bezpečnostním zachycením úchytu lůžka podle obrázku 28.
   - **Obě obsluhy** – kontrolují, zda se tyč zachytí zarážkou.
   - **Obsluha 1** – stiskem tlačítka vysunutí (+) spustí podvozek do úplně vysunuté polohy, jak naznačuje obrázek 29.

   Poznámka: Použít lze ruční uvolnění nebo kombinaci ručního uvolnění se stiskem tlačítka vysunutí (+) vzápětí. Před stiskem tlačítka vysunutí (+) musí být ruční uvolnění úplně dokončeno.



Obrázek 28: 2 osoby vykládají lůžko (strana nohou)



Obrázek 29: 2 osoby (na straně nohou) – jedna stiskne tlačítko vysunutí

Česky

Návrat na obsah

VYKLÁDÁNÍ LŮŽKA Z VOZIDLA DVĚMA OSOBAMI - S POMOCNÝM ZAŘÍZENÍM (POKR.)

Jedna osoba ze strany nohou a druhá zboku:

- **Obsluha 1** – uchopí rám lůžka na straně nohou. Zatlačí lůžko do prostoru pro pacienta s bezpečnostním zachycením úchytu lůžka podle obrázku 30.
- **Obsluha 2** – kontroluje, zda se tyč zachytí zarážkou.
- **Obsluha 2** – stabilizuje při vykládání lůžko uchopením vnější konstrukce.
- **Obsluha 1** – stiskem tlačítka vysunutí (+) spustí podvozek do úplně vysunuté polohy, jak naznačuje obrázek 31.

Poznámka: Použít lze ruční uvolnění nebo kombinaci ručního uvolnění se stiskem tlačítka vysunutí (+) vzápětí. Před stiskem tlačítka vysunutí (+) musí být ruční uvolnění úplně dokončeno.



Obrázek 30: 2 osoby vykládají lůžko (na straně nohou a zboku)

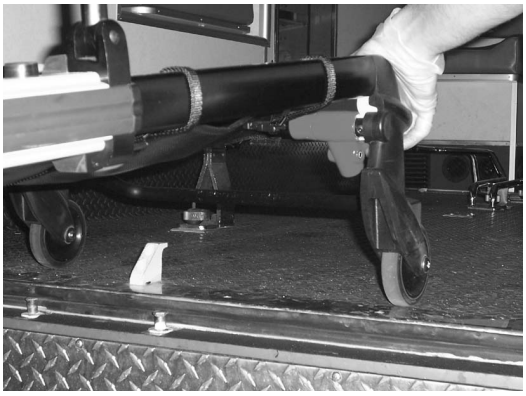


Obrázek 31: 2 osoby (na straně nohou a zboku) – první stiskne tlačítko zasunutí

4. **Obsluha 2** – stlačí uvolňovací páčku bezpečnostní tyče a uvolní tyč ze zarážky ve vozidle podle obrázku 32.
5. Pak lze z prostoru pro pacienta lůžko vysunout na nakládacích kolech.

⚠ UPOZORNĚNÍ

- Při vykládání lůžka z prostoru pro pacienta dbejte, aby kola dobře dosedla na zem a nemohlo dojít k poškození výrobku.
- Po nastavení výšky nakládání a zachycení bezpečnostní tyče zarážkou lůžkem neškubejte, mohlo by dojít k poškození lůžka.



Obrázek 32: Uvolnění bezpečnostní tyče

Česky

VYKLÁDÁNÍ PRÁZDNÉHO LŮŽKA Z VOZIDLA JEDNOU OSOBOU - S POMOCNÝM ZAŘÍZENÍM

Vyložení **prázdného** lůžka ze sanitního vozidla může provést jedna osoba.

⚠ VAROVÁNÍ

- Jedna osoba může nakládat a vykládat pouze prázdné lůžko. Stejným postupem nelze naložit a vyložit lůžko s pacientem. Hrozí zranění pacienta či obsluhy.
- Při vykládání lůžko netahejte a nezvedejte za bezpečnostní tyč. Poškození bezpečnostní tyče může způsobit zranění pacienta nebo obsluhy.
- Dbejte na správné uchopení madel. Při nakládání, vykládání a výškovém pohybu lůžka s obsluhou dvou a více osob musí být ruce mimo červené bezpečnostní čepy.

Postup vykládání lůžka z vozidla jednou osobou:

1. Zvedněte tlumicí doraz vozidla (je-li součástí vybavení).
2. Uvolněte lůžko z fixačního systému. (Podrobné informace o fixačním systému obsahuje strana 12-21).
3. Uchopte rám lůžka na konci u nohou.
4. Tahem lůžka z prostoru pro pacienta se zachytí bezpečnostní úchyt lůžka podle obrázku 33.
5. Stiskem tlačítka vysunutí (+) spusťte podvozek do úplně vysunuté polohy, jak naznačuje obrázek 34.
6. Zatažením páčky bezpečnostní tyče dopředu uvolněte bezpečnostní tyč ze zarážky a způsobem zřejmým z obrázku 35 vysuňte lůžko z vozidla.
7. Pak lze z prostoru pro pacienta lůžko vysunout na nakládacích kolech.

⚠ UPOZORNĚNÍ

- Při vykládání lůžka z prostoru pro pacienta dbejte, aby kola dobře dosedla na zem a nemohlo dojít k poškození výrobku.
- Po nastavení výšky nakládání a zachycení bezpečnostní tyče zarážkou lůžkem neškubejte, mohlo by dojít k poškození lůžka.



Obrázek 33: Vytažení lůžka z vozidla



Obrázek 34: Stisknutí tlačítka vysunutí



Obrázek 35: Vytažení lůžka z vozidla

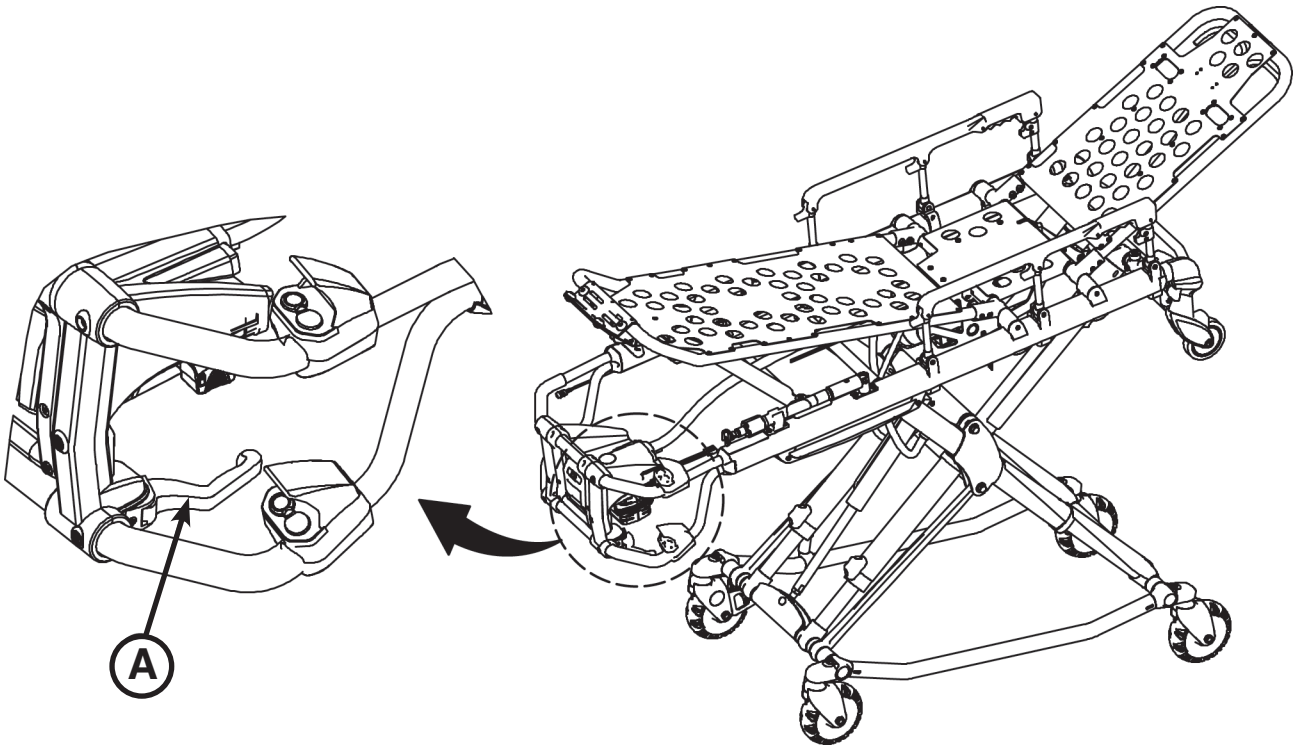
Česky

Návrat na obsah

RUČNÍ OVLÁDÁNÍ

Pokud přestanou fungovat elektrické funkce, lze lůžko používat alespoň s ručním ovládáním, dokud nebudou jeho elektrické funkce obnoveny. Zvýšení a spuštění lůžka se ovládá červeným ručním záložním ovladačem.

Červený ruční záložní ovladač uvolnění (A) je po levé pacientově straně u spodní zvedací tyče na straně nohou, jak naznačuje obrázek 36.



Obrázek 36: Záložní ruční uvolňovací ovladač

Zvedání a spouštění lůžka ručním záložním ovladačem:

1. **Obě obsluhy** – během zvedání a spouštění přizvedávají na obou koncích lůžko .
2. **Obsluha 1 (na straně nohou)** – zatáhne ruční záložní ovladač směrem ke zvedací tyči. Se zataženým ovladačem zvedá nebo spouští lůžko do potřebné polohy; ovladač po puštění zajistí lůžko v nastavené poloze.

Poznámky:

- Pokud je na lůžku pacient, musí obsluha pro ruční úpravu výšky lůžko mírně zvednout a odlehčit kola.
- Pokud je zatížení lůžka menší než 23 kg (50 lb), sepnutí záložní ruční uvolňovací páčky může způsobit, že se lůžko bude pomalu spouštět.
- Je-li lůžko delší dobu užíváno v chladu, může být hydraulický olej viskóznější. Použití záložního ručního uvolnění k rozložení podvozku při vykládání v chladnu vyžaduje přidržet páčku o chvíli déle, než se kola dotknou země, aby se eliminovalo zhoupnutí lehátka.

Návrat na obsah

NAKLÁDÁNÍ LŮŽKA DO VOZIDLA DVĚMA OSOBAMI - RUČNĚ

Nakládání a vykládání lůžka s pacientem vyžaduje spolupráci alespoň **dvou (2) zkušených osob**. Jedna nebo dvě osoby mohou zvedat lůžko na straně nohou. Stryker doporučuje, aby obě osoby byly na straně nohou a zatížení se tím rozložilo.

⚠ VAROVÁNÍ

- U lůžka s pacientem musí být vždy přítomna dvoučlenná obsluha.
- Obsluha musí být v případě potíží schopna unést lůžko s pacientem.
- Čím výše je třeba lůžko zvednout, tím hůře se břemeno nese. Pokud je obsluha menší postavy a lůžko s pacientem těžké, je zpravidla potřeba pomoc další osoby. Obsluha musí být schopna zvednout lůžko tak vysoko, aby se nohy při vykládání úplně vysunuly a zajistily se v pracovní poloze. Obsluha menší postavy musí při rozkládání podvozku zvednout ruce výše.
- Dbejte na správné uchopení madel. Při nakládání, vykládání a výškovém pohybu lůžka s obsluhou dvou a více osob musí být ruce mimo červené bezpečnostní čepy.
- Ve vozidle musí být řádně namontována bezpečnostní zarážka, aby nárazník nekolidoval s předními nohami rámu.
- Nesprávnou montáží bezpečnostních zarážek hrozí zranění pacienta i obsluhy. Montáž a použití zabezpečovacích zarážek popisuje strana 12-24.

Nakládání lůžka do vozidla dvěma osobami za pomoci ručního záložního ovladače:

1. Umístěte lůžko do nakládací polohy (jakékoliv polohy, kde kola mohou být ve výšce podlahy vozidla).
2. Zvedněte tlumicí doraz vozidla (je-li součástí vybavení).
3. Najeďte lůžkem do otevřených dveří prostoru pro pacienta.
4. Zatlačte lůžko dovnitř, aby se nakládací kola dotýkala podlahy a bezpečnostní tyč se dostala za bezpečnostní zarážku.
5. Maximální vzdálenosti pro zvednutí podvozku lze dosáhnout zatažením lůžka ven, aby se bezpečnostní tyč zachytila do bezpečnostní zarážky.

Návrat na obsah

NAKLÁDÁNÍ LŮŽKA DO VOZIDLA DVĚMA OSOBAMI - RUČNĚ (POKR.)

6. **Obsluha 2** – kontroluje, zda se tyč zachytí zarážkou.
7. **Obsluha 1** – uchopí rám lůžka na straně nohou. Zvedne lůžko na straně nohou a odlehčí tak hmotnost z podvozku. Zmáčkne a přidrží ovladač podle obrázku 37.
8. **Obsluha 2** – stabilizuje lůžko rukou na vnějším profilu. Uchopí rám podvozku podle obrázku 38. Jakmile kolega u nohou zvedne lůžko a zmáčkne uvolňovací ovladač, zvedne a podrží podvozek v nejvyšší poloze.
9. **Obě obsluhy** – zatlačí lůžko do prostoru pro pacienta podle obrázku 39, s bezpečnostním zachycením úchytů lůžka.

Poznámka: Při používání záložní ruční páky uvolnění se snažte pohybovat podvozkem pomalu a plynule. Vyvarujte se rychlého zvedání a spouštění. Pohyby se pak mohou jevit opožděné.



Obrázek 37: Záložní ruční uvolňovací ovladač



Obrázek 38: 2 osoby - první zvedá podvozek



Obrázek 39: Zatlačení lůžka do vozidla

Česky

VYKLÁDÁNÍ LŮŽKA Z VOZIDLA DVĚMA OSOBAMI - RUČNĚ

Vykládání lůžka s pacientem vyžaduje spolupráci alespoň **2 (dvou) zkušených osob**. Jedna nebo dvě osoby mohou zvedat lůžko na straně nohou. Stryker doporučuje, aby obě osoby byly na straně nohou a zatížení se tím rozložilo.

⚠ VAROVÁNÍ

- U lůžka s pacientem musí být vždy přítomna dvoučlenná obsluha.
- Obsluha musí být v případě potíží schopna unést lůžko s pacientem.
- Čím výše je třeba lůžko zvednout, tím hůře se břemeno nese. Pokud je obsluha menší postavy a lůžko s pacientem těžké, je zpravidla potřeba pomoc další osoby. Obsluha musí být schopna zvednout lůžko tak vysoko, aby se nohy při vykládání úplně vysunuly a zajistily se v pracovní poloze. Obsluha menší postavy musí při rozkládání podvozku zvednout ruce výše.
- Dbejte na správné uchopení madel. Při nakládání, vykládání a výškovém pohybu lůžka s obsluhou dvou a více osob musí být ruce mimo červené bezpečnostní čepy.
- Ve vozidle musí být řádně namontována bezpečnostní zarážka, aby nárazník nekolidoval s předními nohami rámu.
- Nesprávnou montáží bezpečnostních zarážek hrozí zranění pacienta i obsluhy. Montáž a použití zabezpečovacích zarážek popisuje strana 12-24.
- Před vyvezením lůžka z prostoru pro pacienta zkontrolujte, zda je bezpečnostní tyč zachycena zarážkou a nehrozí úraz.
- Při vykládání lůžko netahejte a nezvedejte za bezpečnostní tyč. Poškození bezpečnostní tyče může způsobit zranění pacienta nebo obsluhy.
- Vyvarujte se stisknutí tlačítka vysunutí (+) do zachycení bezpečnostní tyče zarážkou.

Vykládání lůžka z vozidla dvěma osobami:

1. Zvedněte tlumicí doraz vozidla (je-li součástí vybavení).
2. Uvolněte lůžko z fixačního systému. (Podrobné informace o fixačním systému obsahuje strana 12-21).
3. Zaberte za lůžko ze strany nohou nebo jedna osoba ze strany nohou a druhá zboku:

   Obě osoby ze strany nohou (lepší způsob):
   - **Obě obsluhy** – uchopí rám lůžka na straně nohou podle obrázku 40.
   - **Obsluha 1** – zatažením ručního ovladače spusťte podvozek do úplně vysunuté polohy, jak naznačuje obrázek 41. Zatlačte lůžko do prostoru pro pacienta s bezpečnostním zachycením úchytu.
   - **Obsluha 2** – kontroluje, zda se tyč zachytí zarážkou.



Obrázek 40: 2 osoby vykládají lůžko (strana nohou)



Obrázek 41: 2 osoby (na straně nohou) – jedna zatahuje záložní ruční uvolňovací ovladač

Česky

Návrat na obsah

VYKLÁDÁNÍ LŮŽKA Z VOZIDLA DVĚMA OSOBAMI - RUČNĚ (POKR.)

Jedna osoba ze strany nohou a druhá zboku podle obrázku 42:

- **Obsluha 1** – uchopí rám lůžka na straně nohou. Zatažením ručního ovladače spusťte podvozek do úplně vysunuté polohy, jak naznačuje obrázek 43. Zatlačte lůžko do prostoru pro pacienta s bezpečnostním zachycením úchytu.
- **Obsluha 2** – kontroluje, zda se tyč zachytí zarážkou.
- **Obsluha 2** – stabilizuje při vykládání lůžko uchopením vnější konstrukce.



Obrázek 42: 2 osoby vykládají lůžko (na straně nohou a zboku)

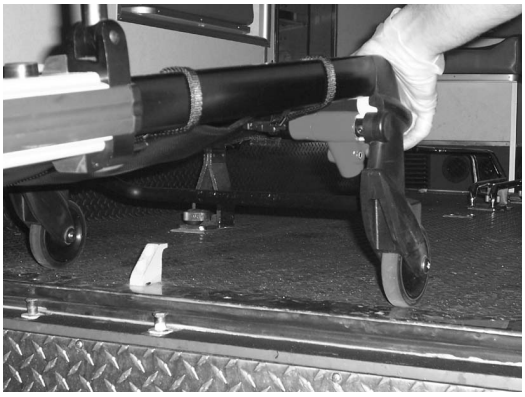


Obrázek 43: 2 osoby (na straně nohou a zboku) – jedna zatahuje záložní ruční uvolňovací ovladač

4. **Obsluha 2** – stlačí uvolňovací páčku bezpečnostní tyče a uvolní tyč ze zarážky ve vozidle podle obrázku 44.
5. Pak lze z prostoru pro pacienta lůžko vysunout na nakládacích kolech.

⚠ UPOZORNĚNÍ

Při vykládání lůžka z prostoru pro pacienta dbejte, aby kola dobře dosedla na zem a nemohlo dojít k poškození výrobku.



Obrázek 44: Uvolnění bezpečnostní tyče

VYKLÁDÁNÍ PRÁZDNÉHO LŮŽKA Z VOZIDLA JEDNOU OSOBOU - RUČNĚ

Vyložení **prázdného** lůžka ze sanitního vozidla může provést jedna osoba.

⚠ VAROVÁNÍ

- Jedna osoba může nakládat a vykládat pouze prázdné lůžko. Stejným postupem nelze naložit a vyložit lůžko s pacientem. Hrozí zranění pacienta či obsluhy.
- Při vykládání lůžko netahejte a nezvedejte za bezpečnostní tyč. Poškození bezpečnostní tyče může způsobit zranění pacienta nebo obsluhy.
- Dbejte na správné uchopení madel. Při nakládání, vykládání a výškovém pohybu lůžka s obsluhou dvou a více osob musí být ruce mimo červené bezpečnostní čepy.

Postup vykládání lůžka z vozidla jednou osobou:

1. Zvedněte tlumicí doraz vozidla (je-li součástí vybavení).
2. Uvolněte lůžko z fixačního systému. (Podrobné informace o fixačním systému obsahuje strana 12-21).
3. Uchopte rám lůžka na konci u nohou.
4. Tahem lůžka z prostoru pro pacienta se zachytí bezpečnostní úchyt lůžka podle obrázku 45.
5. Zatažením ručního ovladače spusťte podvozek do úplně vysunuté polohy, jak naznačuje obrázek 46.
6. Zatažením páčky bezpečnostní tyče dopředu uvolněte bezpečnostní tyč ze zarážky a vysuňte lůžko z vozidla.
7. Pak lze z prostoru pro pacienta lůžko vysunout na nakládacích kolech.

⚠ UPOZORNĚNÍ

Při vykládání lůžka z prostoru pro pacienta dbejte, aby kola dobře dosedla na zem a nemohlo dojít k poškození výrobku.



Obrázek 45: Vytažení lůžka z vozidla

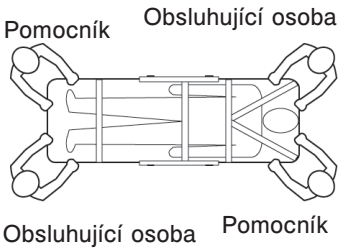
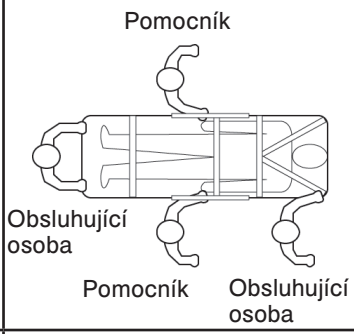
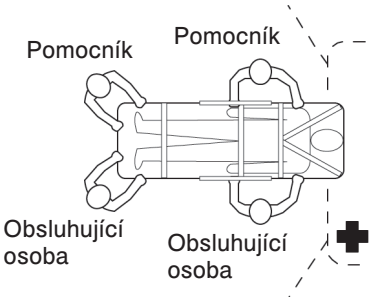
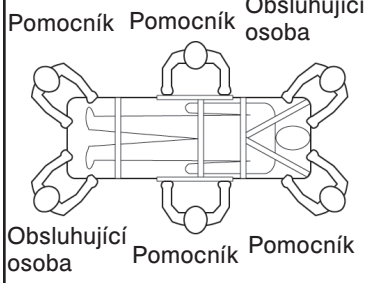
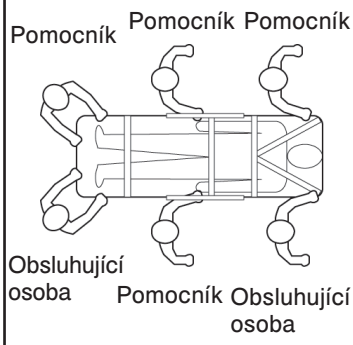
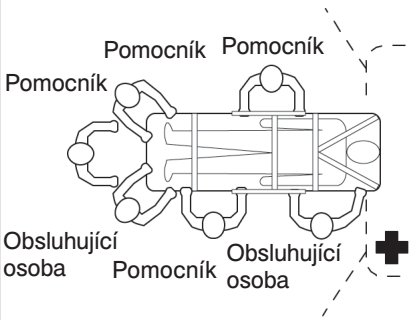


Obrázek 46: Zatáhněte za ruční záložní uvolňovací ovladač a vytáhněte lůžko z vozidla

Česky

Návrat na obsah

POMOC DALŠÍCH OSOB

	Úprava výšky	Přejezd	Nakládání a vykládání
Dva operátoři obsluhy Dva pomocníci			
Dva operátoři obsluhy Čtyři pomocníci			

⚠ VAROVÁNÍ

Dbejte na správné uchopení madel. Při nakládání, vykládání a výškovém pohybu lůžka s obsluhou dvou a více osob musí být ruce mimo červené bezpečnostní čepy.

Česky

DEMONTÁŽ A VÝMĚNA ČLÁNKŮ SMRT PAK

Lůžko se dodává se dvěma 24V akumulátory SMRT Pak jako zdroji napájení.

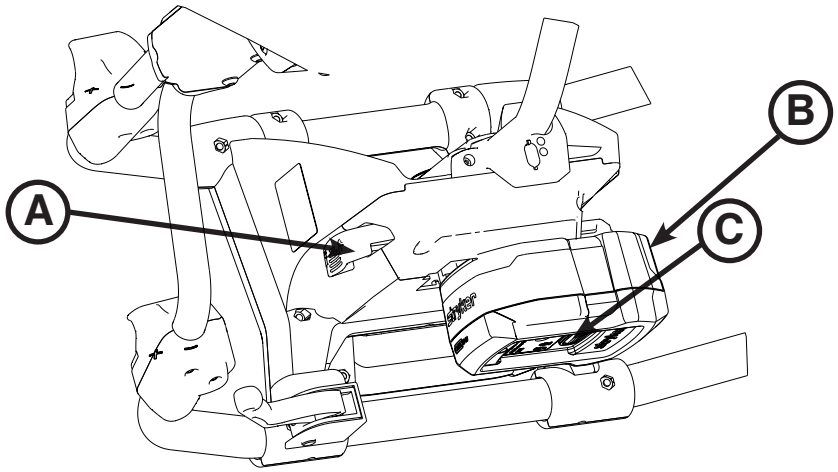
Další údaje o napájecím zařízení a nabíječce SMRT naleznete v návodu k obsluze a údržbě systému SMRT.

⚠ VAROVÁNÍ

- Za žádných okolností neotvírejte těleso akumulátoru. Hrozí nebezpečí úrazu elektrickým proudem. Poškozený či fyzicky porušený akumulátor nenabíjejte. Poškozené akumulátory je nutno odevzdávat do specializovaných sběren k recyklaci.
- Neodpojujte akumulátor od zapnutého lůžka.
- Nesahejte na vlhký akumulátor a jeho kryt. Kontaktem může dojít ke zranění pacienta či obsluhy.

Demontáž článku SMRT Pak:

1. Stisknutím červeného uvolňovacího tlačítka (C) nebo tlačítka uvolnění akumulátoru (A) odpojte SMRT Pak (B) od lůžka, jak naznačuje obrázek 47.
2. Vysuňte SMRT Pak z krytu.



Obrázek 47: Demontáž a výměna článku SMRT

Montáž a výměna článku SMRT Pak:

1. Vyrovnejte výčnělky na krytu akumulátoru.
2. Zatlačte SMRT Pak do krytu; musí na místo slyšitelně dosednout.
   - Je-li SMRT Pak nabitý a provozuschopný, rozsvítí se zeleně LED.
   - Pokud zelená LED bliká, akumulátor bliká je třeba dobít nebo vyměnit.

Poznámka: Akumulátor se i bez používání zvolna vybíjí.

⚠ UPOZORNĚNÍ

Z lůžka odstaveného na delší dobu (přesahující 24 hodin) vyndejte akumulátor.

Návrat na obsah

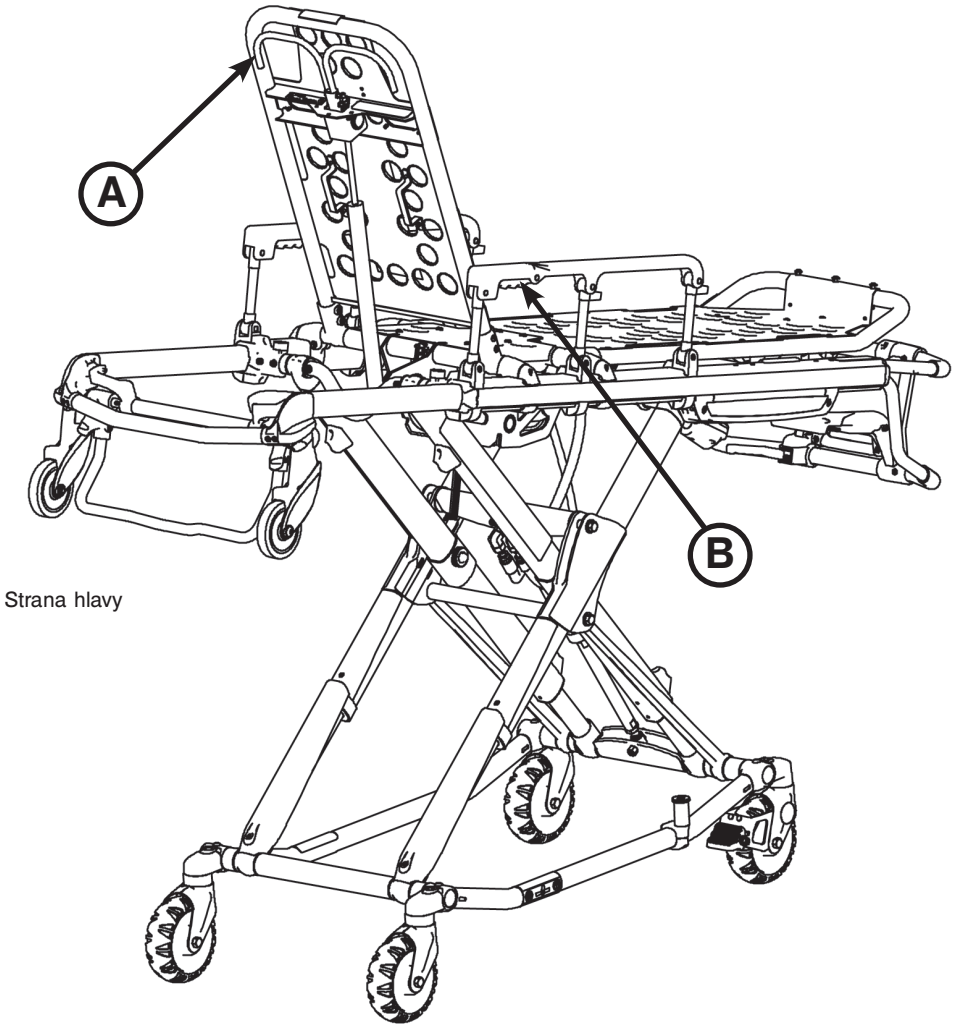
OVLÁDÁNÍ BOČNÍHO HRAZENÍ

Zvednutí bočního hrazení (obrázek 48): po zvednutí klapne západka, a tím je hrazení zajištěno.

Spuštění bočního hrazení: zmáčknutím hřebene (B) se uvolní západka. Hrazení pak lze celé zasunout dolů do konstrukce. Při nakládání nebo vykládání pacienta musí být boční hrazení zasunuté.

⚠ VAROVÁNÍ

Boční hrazení neslouží k opoře pacienta. Správné použití upínacích pásů popisuje strana 12-54. Bez náležitě zapnutých upínacích pásů hrozí zranění pacienta.



Obrázek 48: Zvednutá opěrka zad a vysunuté boční hrazení

OVLÁDÁNÍ OPĚRKY ZAD

Zvednutí opěrky zad: podle obrázku 48 zmáčkněte ovladač (A); zvednutí do potřebné polohy usnadňuje pneumatické posilování.

Spuštění opěrky zad: zmáčkněte ovladač (A) a zatlačte opěrku dolů do potřebné polohy.

Návrat na obsah

OVLÁDÁNÍ ZATAHOVACÍ HLAVOVÉ ČÁSTÍ

Hlavová část je teleskopicky výsuvná. Zasunutá poloha se využívá při nakládání lůžka do sanitního vozidla, vysunutá poloha funguje jako nosítkový rám. Zasunutý stav, a to i ve spuštěné poloze, umožňuje libovolný převoz lůžka na pojezdových kolech, poskytuje lůžku větší mobilitu a zlepšuje manévrovací schopnost.

Vysunutí hlavové části:

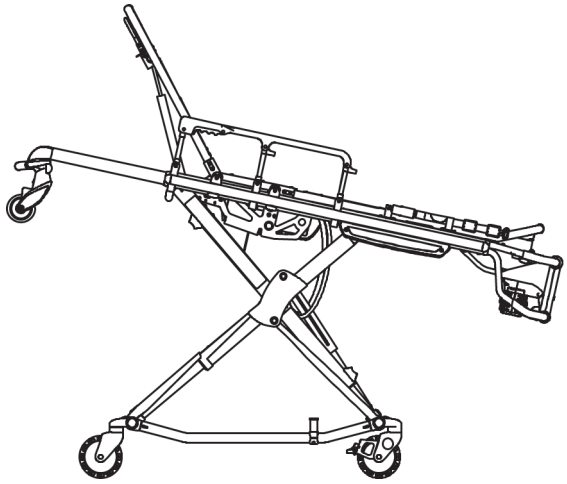
1. Jednou rukou uchopte vnější profil a uvolněte rukojeť (A), otáčením rukojeti směrem k hlavě lůžka uvolněte hlavovou část ze zamčené polohy.
2. Přidržte rukojeť (A) v uvolněné poloze a vytáhněte rám hlavové části z hlavního rámu na doraz do úplně vysunuté polohy.
3. Puštěním rukojeti (A) se hlavová část ve vysunuté poloze zamkne.

Zasunutí hlavové části:

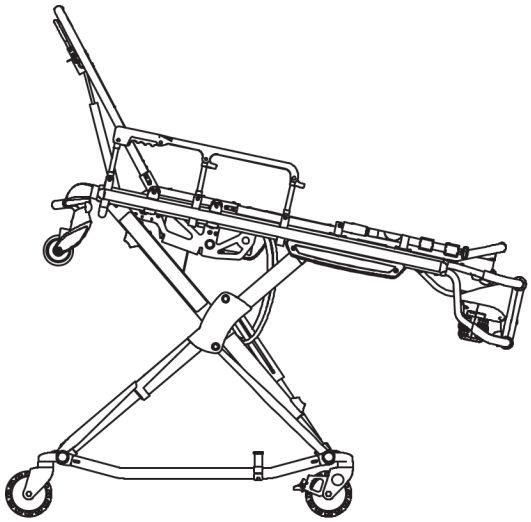
1. Jednou rukou uchopte vnější profil a uvolněte rukojeť (A), otáčením rukojeti směrem k hlavě lůžka uvolněte hlavovou část ze zamčené polohy.
2. Přidržte rukojeť (A) v uvolněné poloze a zatlačte rám hlavové části na doraz do hlavního rámu, do úplně zasunuté polohy.
3. Puštěním rukojeti (A) se hlavová část v zasunuté poloze zamkne.

⚠ VAROVÁNÍ

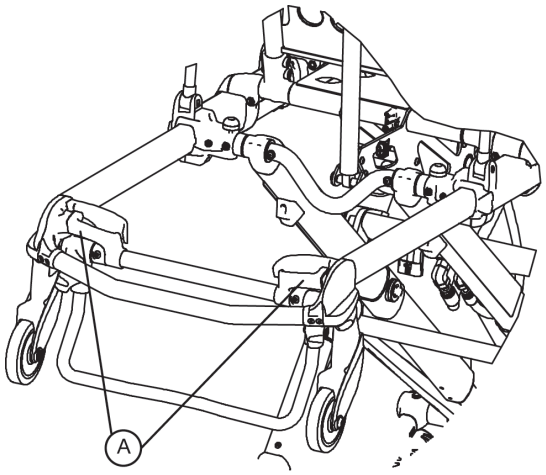
- Pro prevenci úrazu vždy před manipulací s lůžkem zkontrolujte, zda je hlavová část zajištěna.
- Lůžko do prostoru pro pacienta nikdy nenakládejte se zataženou hlavovou částí. Lůžko se složenou hlavovou část se může převrhnout, nemusí se správně zachytit ve fixačním úchytu, a tak může dojít ke zranění pacienta nebo obsluhy, popřípadě k poškození lůžka.



Obrázek 49: Vysunutá hlavová část



Obrázek 50: Zasunutá hlavová část



Obrázek 51: Ovladače uvolnění hlavové části

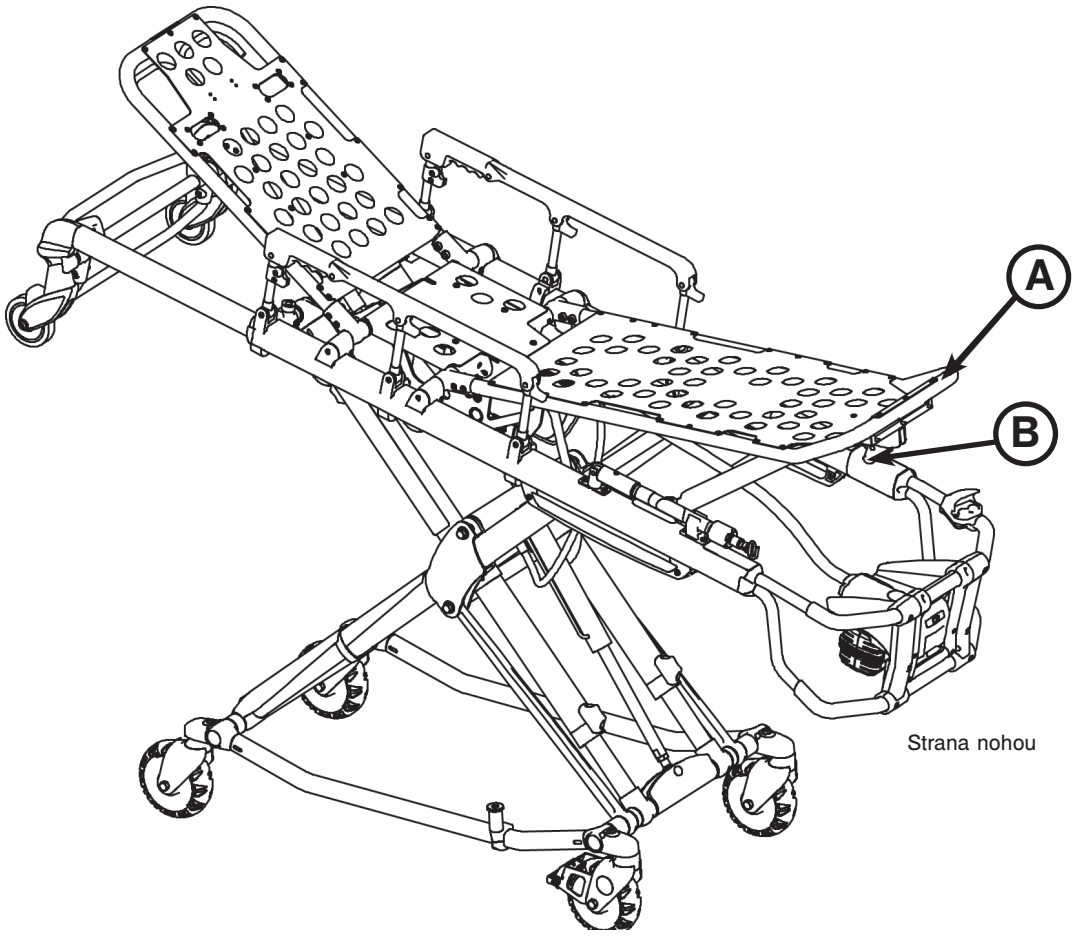
Návrat na obsah

NASTAVENÍ OPĚRKY NOHOU LŮŽKA

Opěrka nohou je nastavitelná pro elevaci dolních končetin pacienta (viz obrázek 52).

Zvednutí opěrky nohou: zvedněte rám opěrky nohou (A) do výšky podle potřeby. Opěrný nosič se s uvolněním nastavuje automaticky.

Spuštění opěrky nohou: zvedněte rám opěrky nohou (A), přidržte jej v uvolněném stavu a zvednutím uvolňovací páčky (B) vyřaďte ze záběru nosič. Opatrně spusťte opěrku nohou až do roviny.

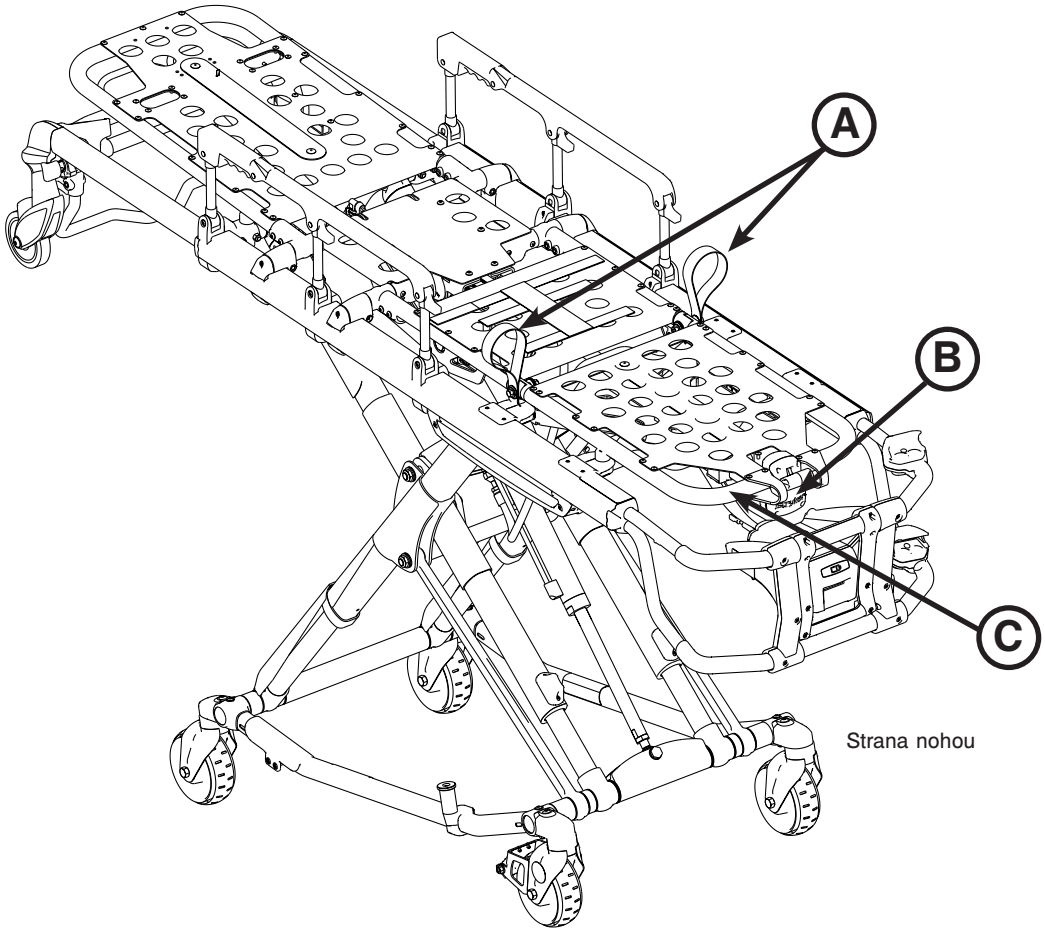


Obrázek 52: Zvednutý spodek lůžka

ZVEDÁNÍ A SPOUŠTĚNÍ KOLENNÍHO LOMU

Zvednutí kolenního lomu (viz obrázek 53):
1. Za některé z červených ok (A) zvedněte kolenní lom do zvýšené polohy.
2. Zvolna kolenní lom zatlačte dolů, aby se opěrný nosič zaklesnul do mechanizmu zámku.
3. Zatažením oka zkontrolujte zachycení zámku.

Spuštění kolenního lomu:
1. Za některé z červených ok (A) zvedněte kolenní lom, aby se uvolnil ze zámku, přidržujte oko a zatlačením na uvolňovací páčku (B) uvolněte ze záběru opěrný nosič.
2. Zvolna kolenní lom stlačte dolů.



Obrázek 53: Kolenní lom

Zvednutí kolenního lomu ve sklonu (viz obrázek 53):
1. Zvedněte rám opěrky nohou (C) co nejvýše, aby se v dosažené poloze zajistil.
2. Opěrný nosič se s uvolněním nastavuje automaticky.

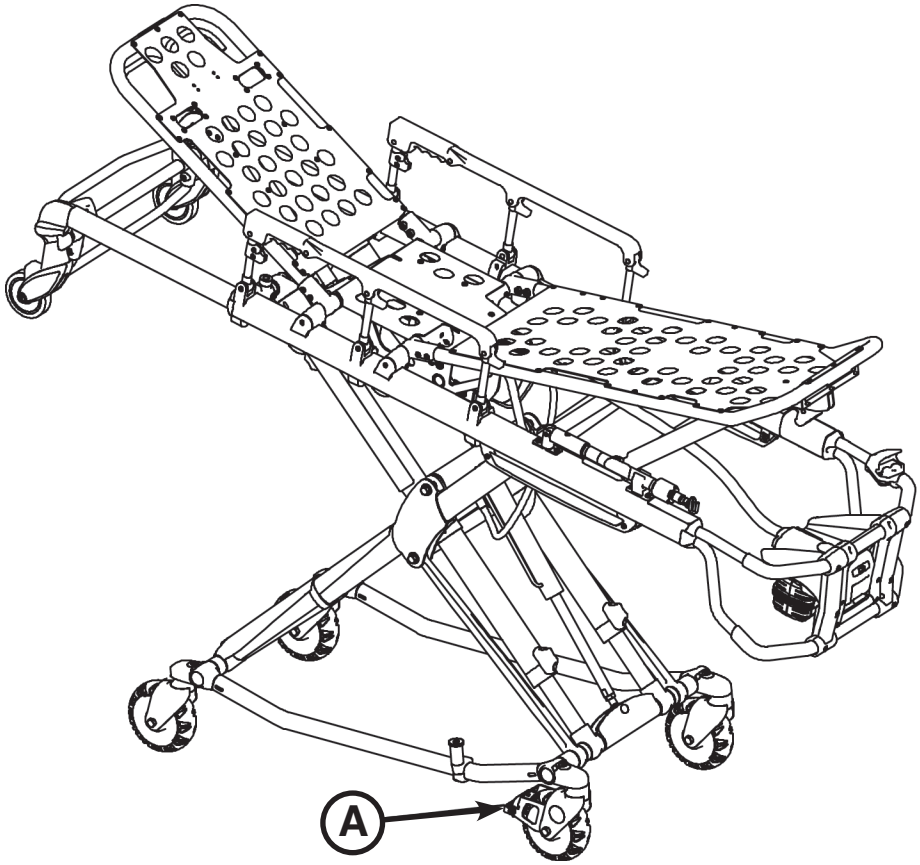
Spuštění kolenního lomu ve sklonu:
1. Zvedněte rám opěrky nohou (C), přidržte jej v uvolněném stavu a zvednutím uvolňovací páčky (B) vyřaďte ze záběru nosič.
2. Opatrně spusťte opěrku nohou až do roviny.

Návrat na obsah

OVLÁDÁNÍ ZÁMKŮ KOL

Sepnutí zámků kol se provádí podle obrázku 54 sešlápnutím pedálu (A) na doraz na povrch kola.

Uvolnění zámků kol se provádí vyšlápnutím horní části pedálu nebo zvednutím pedálu špičkou boty. Po uvolnění zámku zůstane horní část pedálu opřená o nosič kola.



Obrázek 54: Zámek kola

⚠ VAROVÁNÍ

- S pacientem na lůžku nikdy nepoužívejte zámky kol. Pohybem se zamčenými koly by se mohlo lůžko převrátit a způsobit zranění pacienta nebo obsluhy, mohlo by dojít i k poškození lůžka.
- Nikdy nenechávejte pacienta v lůžku bez dohledu, mohlo by dojít k úrazu. Lůžko s pacientem držte pevně.
- Nepoužívejte a nemontujte zámky kol na lůžko s opotřebenými koly. Použití zámku kola o průměru menším než 15,2 cm (6") může mít sníženou brzdnou funkci. To může vést ke zranění pacienta či obsluhy, popřípadě k poškození lůžka nebo jiného zařízení.

⚠ UPOZORNĚNÍ

Zámky kol jsou pouze pomůckou při ochraně lůžka před rozjetím a při převozu pacienta. Nemají dostatečný odpor na všech typech povrchu nebo při zatížení.

Návrat na obsah

OVLÁDÁNÍ DOPLŇKOVÉHO ZÁMKU ŘÍZENÍ

Aktivace zámku řízení ze strany nohou nebo ze strany hlavy:

- Na straně nohou sešlápněte červenou (zamykací) stranu pedálu, jak je znázorněno na obrázku 55, nebo na straně hlavy sešlápněte jeden ze dvou červených pedálů, jak je znázorněno na obrázku 56.
- Otáčejte lůžko, dokud se nezajistí alespoň jedno kolo na straně hlavy.



Obrázek 55



Obrázek 56

Deaktivace zámku řízení ze strany nohou nebo ze strany hlavy:

- Na straně nohou sešlápněte zelenou (odemykací) stranu pedálu, jak je znázorněno na obrázku 57, nebo na straně hlavy zvedněte jeden ze dvou červených pedálů, jak je znázorněno na obrázku 58.



Obrázek 57



Obrázek 58

Česky

POUŽÍVÁNÍ UPÍNACÍCH PÁSŮ

⚠ VAROVÁNÍ

Vždy používejte všechny upínací pásy k zajištění pacienta na lůžku. Nezajištěný pacient by mohl spadnout z lůžka a zranit se.

K zajištění pacienta na lůžku vždy používejte všechny upínací pásy.

Upevnění upínacího pásu k lůžku:
1. Způsobem zřejmým z obrázku 59 obepněte pásem rám lůžka.
2. Podle obrázku 60 provlékněte přezku pásu okem.
3. Podle obrázku 61 upevněte pás k lůžku zatažením přezky.



Obrázek 59:
Obtočení pásu kolem lůžka



Obrázek 60:
Zapnutí přezky



Obrázek 61:
Zatažením se pás zpevní

4. Opakováním kroků 1–3 upevněte k lůžku pásy ve všech potřebných místech, jak naznačuje obrázek 62.

Stáhněte pás kolem hrudníku, ramen, pasu a nohou pacienta. Místa připojení jsou zřejmá z obrázku 63.

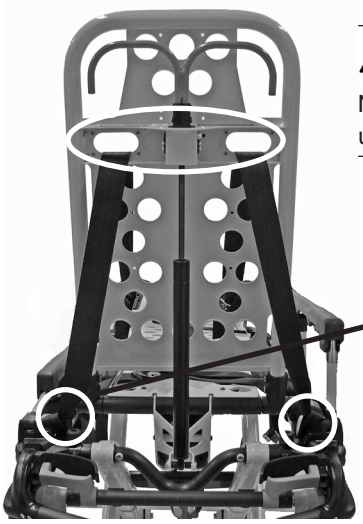
Upínací pásy nechávejte (podle obrázku 62) zapnuté i na lůžku bez pacienta. Ochráníte tím přezky a pásy před poškozením.



Obrázek 62: Umístění upínacích pásů

POUŽÍVÁNÍ UPÍNACÍCH PÁSŮ (POKR.)

Při připevňování upínacích pásů k lůžku musí místa připevnění poskytovat pevné ukotvení a vhodnou polohu, ale nesmí překážet vybavení a příslušenství.



(pohled zezadu)

⚠ VAROVÁNÍ

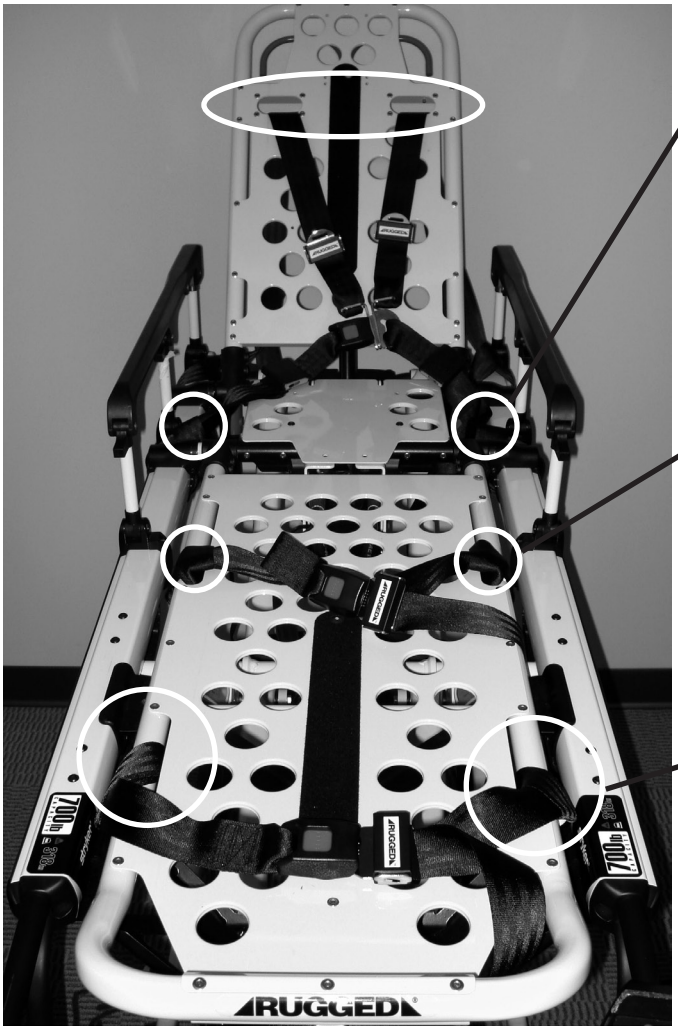
Neupevňujte úvazy na trubky základní konstrukce, vzpěry a výsuvné díly. Nepatřičné úvazy mohou poškodit zařízení, a tím způsobit zranění pacienta nebo obsluhy.



Ramenní a hrudní pásy



Kolenní pásy





Nožní pásy

Obrázek 63: Všechny upínací pásy (v čelním pohledu)

Česky

Návrat na obsah

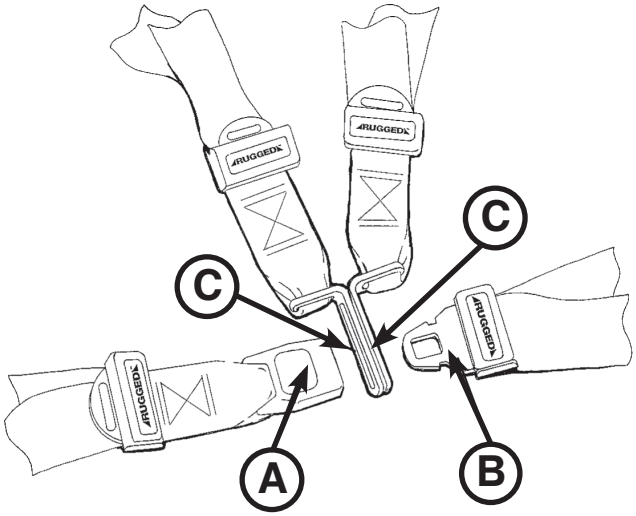
POUŽÍVÁNÍ UPÍNACÍCH PÁSŮ (POKR.)

⚠ UPOZORNĚNÍ

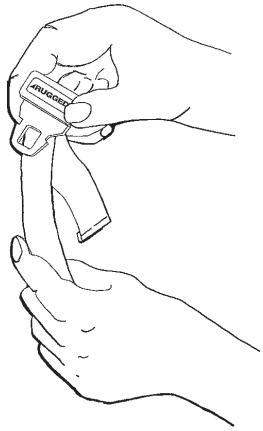
Při zvedání a spouštění lůžka dbejte, aby se upínací pásy nezaplétaly do rámu konstrukce.

Pro ukládání pacienta rozepněte upínací pásy a složte je do stran lůžka, dokud nebude pacient na matraci. Pásy připravte delší a po zapnutí pacienta je zkracujte na potřebnou těsnost.

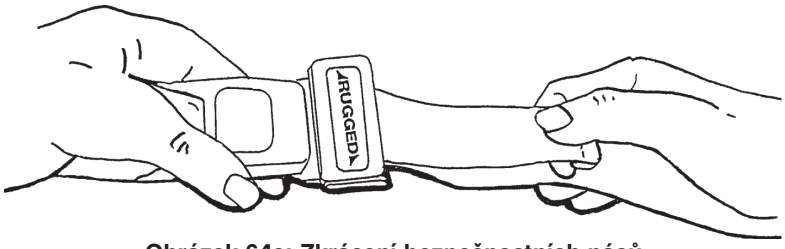
- **Rozepnutí pásu**: stiskněte červené tlačítko (A) na čelní straně zásuvkové části spony. Tím se uvolní část s okem (B) a lze ji vytáhnout (obrázek 64a).
- **Zapnutí pásu**: zasuňte část spony s okem do zásuvné části. Při sepnutí slyšitelně cvakne. Při zapínání hrudního pásu musí oko přezky projít oběma vodiči (C), způsobem zřejmým z obrázku 64a.
- **Prodloužení pásu**: uchopte část přezky s okem, pootočte ji v pásu našikmo a utáhněte podle potřeby (obrázek 64b). Sešitý konec zabraňuje stažení přezky z pásu.
- **Zkrácení pásu**: uchopte pás za sešitý konec a navlékněte přezkou kus potřebný ke zkrácení (obrázek 64c).



Obrázek 64a: Zapnutí bezpečnostních pásů



Obrázek 64b: Prodloužení bezpečnostních pásů



Obrázek 64c: Zkrácení bezpečnostních pásů

Česky

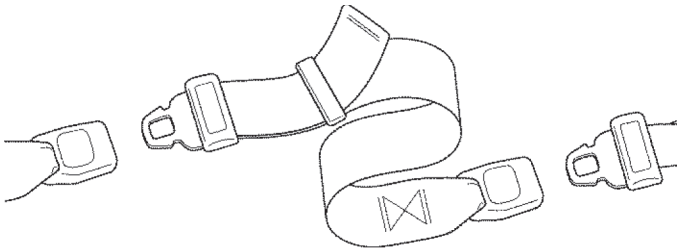
Po zapnutí upínacího pásu na pacientovi musí obsluha vždy zkontrolovat pevnost sepnutí spon a natažení pásů bez průvěsů.

Pásy je třeba **alespoň** jedenkrát za měsíc zkontrolovat (při intenzívním používání častěji). Kontroluje se, zda není zdeformovaná žádná část přezky, rozedřená textilní část apod. Opotřebené a nefunkční pásy **je nutné** neprodleně vyměnit.

Návrat na obsah

POUŽITÍ PRODLUŽOVACÍHO PÁSU

Prodlužovací upínací pás na obrázku 65 slouží k nastavení délky pro objemné pacienty.



Obrázek 65: Připojení prodlužovacího upínacího pásu

Volitelné příslušenství

Příslušenství uvedené v následujícím přehledu je určeno a nabízeno pro lůžko **Power-PRO™** XT.

Příslušenství	Objednací číslo	Strana návodu k obsluze
Spodní odkládací síť	6500-160-000	strana 12-59
Nosič defibrilátoru	6500-170-000	strana 12-59
Závěs na příslušenství	6500-147-000	strana 12-62
Podhlavník s polštářem	6100-044-000	strana 12-62
Infuzní stojan dvoudílný, pravý	6500-210-000	strana 12-63
Infuzní stojan trojdílný, pravý	6500-215-000	strana 12-64
Infuzní stojan dvoudílný, levý	6500-211-000	strana 12-63
Infuzní stojan trojdílný, levý	6500-216-000	strana 12-64
Infuzní stojan dvoudílný, oboustranný	6500-212-000	strana 12-63
Infuzní stojan trojdílný, oboustranný	6500-217-000	strana 12-64
Skládací nožní stojan	6085-002-000	strana 12-65
Nosič na kyslíkovou láhev, na straně nohou	6500-140-000	strana 12-66
Nosič na kyslíkovou láhev, na straně hlavy	6500-141-000	
Nosič na kyslíkovou láhev, přenosný	6080-140-000	
Nosič na kyslíkovou láhev, na zatahovací hlavovou část	6085-046-000	strana 12-67
Pedi-Mate, vložka upínací	6091-300-010	strana 12-68
Kapsa na zadní stranu opěrky zad	6500-130-000	strana 12-70
Odkládací plošina, na straně hlavy	6500-128-000	strana 12-71
Přepravní plošina	6005-001-001	strana 12-71

MONTÁŽ SPODNÍ ODKLÁDACÍ SÍTĚ

Spodní odkládací síť se upevňuje na pásky kolem trubek podvozku spojené suchými zipy Velcro®.

⚠ UPOZORNĚNÍ

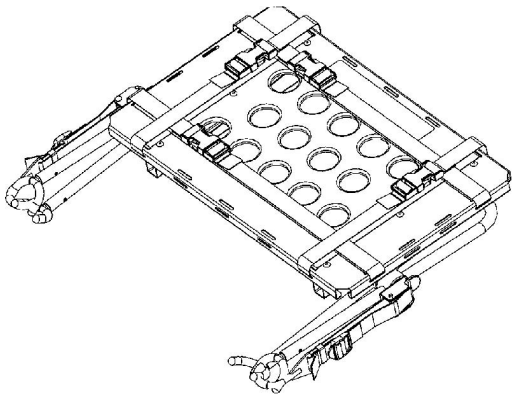
- Hmotnost příslušenství ve spodní odkládací síti (je-li součástí vybavení) nesmí překročit 9 kg (20 lb).
- Při zatahování podvozku dbejte, aby nedošlo k poškození předmětů ve spodní odkládací síti.

Poznámka: Skládací stojan (obj. č. 6085-002-000) nelze použít se spodní odkládací sítí (obj. č. 6500-160-000).

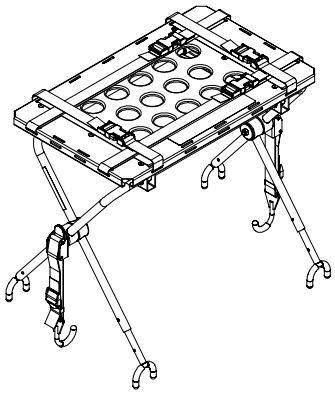
POUŽITÍ NOSIČE DEFIBRILÁTORU

Instalace nosiče defibrilátoru:

1. Složte nosič defibrilátoru do ukládací polohy, jak je znázorněno na obrázku 66a.
2. Otevřete a roztáhněte nohy nosiče defibrilátoru, jak je znázorněno na obrázku 66b.

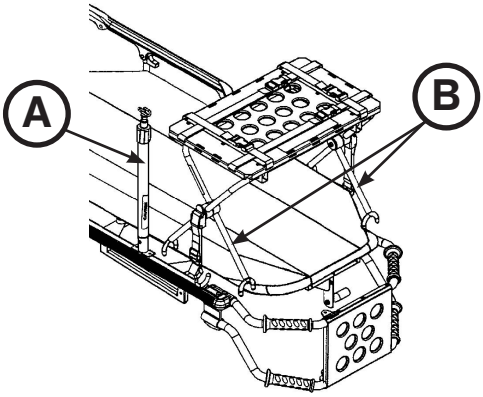


Obrázek 66a



Obrázek 66b

3. Je-li lůžko vybaveno infuzním stojanem, zdvihněte infuzní stojan (A) do horní polohy, jak je znázorněno na obrázku 66c.
4. Položte nosič defibrilátoru na rám lůžka, jak je znázorněno na obrázku 66c. Umístěte vnitřní nohy (B) nosiče defibrilátoru směrem ke straně hlavy, aby byl nosič defibrilátoru správně usazen na rámu lůžka.

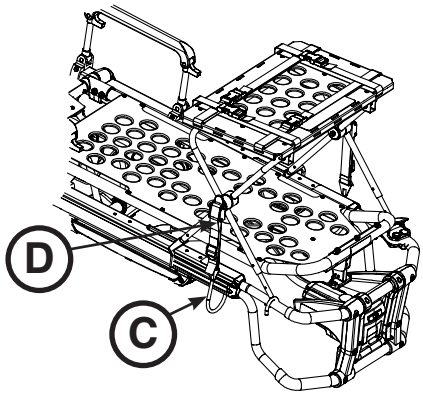


Obrázek 66c

POUŽITÍ NOSIČE DEFIBRILÁTORU (POKR.)

5. Umístěte hák západky (C) pod nosítkový rám lůžka nebo pod sponu na straně nohou a zatlačte západku (D), aby se slyšitelným cvaknutím zapadla na místo, jak je znázorněno na obrázku 67a. Zopakujte postup na druhé straně nosiče defibrilátoru.

   Poznámky:
   - V případě lůžek kompatibilních s Power-LOAD musíte roztáhnout pásy a připevnit je ke sponě na straně nohou, jak je znázorněno na obrázku 67b.
   - Pokud jsou oba háky západek upnuté a nosič defibrilátoru není pevně připevněn k lůžku nebo pokud nemůžete zajistit háky západek kolem lehátkového rámu, odjistěte západku (E), povolte nebo utáhněte pás (F) tak, aby byl správně seřízen, a potom stiskněte západku, (E) aby se slyšitelným cvaknutím zapadla na místo (obrázek 67c).

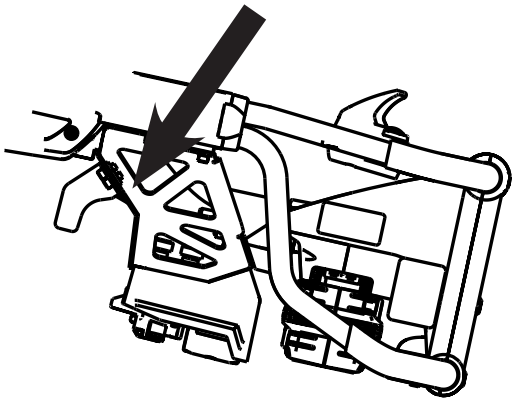


Obrázek 67a

⚠ VAROVÁNÍ

Ujistěte se, že nosič defibrilátoru je správně nainstalován a připevněn k lůžku, aby nedošlo ke zranění pacienta či poškození zařízení.

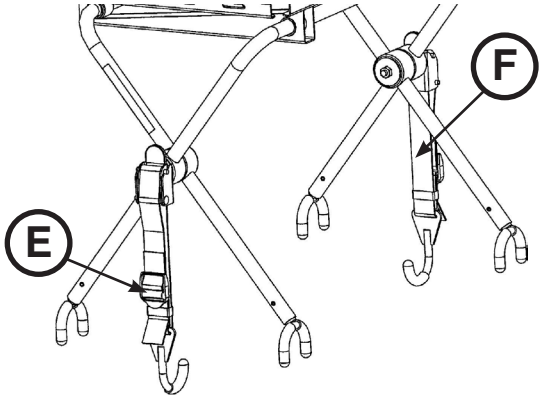
6. Ujistěte se, že nosič defibrilátoru je správně připevněn k lůžku.
7. Položte defibrilátor na nosič a upevněte ho pásy.



Obrázek 67b

⚠ VAROVÁNÍ

- K připevnění defibrilátoru k nosiči musíte použít dodané pásy, aby nedošlo ke zranění pacienta či poškození zařízení.
- Vzhledem k rozdílným velikostem a tvarům dostupných defibrilátorů budete možná muset změnit umístění a nastavení pásů na připevnění defibrilátoru k nosiči. Všechny pásy se musí náležitě používat a nastavit, aby nedošlo ke zranění pacienta či poškození zařízení.
- Hmotnost působící na nosič defibrilátoru nesmí překročit 34 kg (75 lb), aby nedošlo ke zranění pacienta či poškození zařízení.



Obrázek 67c

Česky

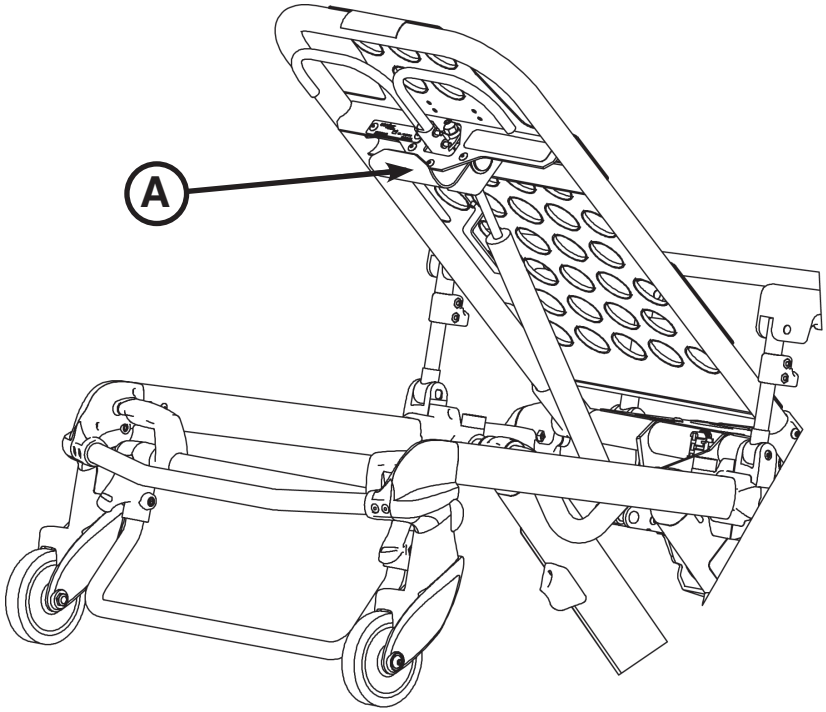
Návrat na obsah

POUŽITÍ ZÁVĚSU NA PŘÍSLUŠENSTVÍ

Závěs na příslušenství (A) podle obrázku 68 slouží na zavěšení potřeb, jako jsou defibrilátory či monitory.

⚠ UPOZORNĚNÍ

Hmotnost příslušenství a přídavných zařízení nesmí překročit 15,9 kg (35 lb), jinak může dojít k poškození bezpečnostní zarážky.



Obrázek 68: Závěs na příslušenství

POUŽITÍ PODHLAVNÍKU S POLŠTÁŘEM

K lůžku lze přes sklápěcí část doplnit podhlavník s polštářem na opření na straně hlavy.

Polštář se připevní na podhlavník pomocí úchytů do záhybu na spodní straně polštáře. Spodní se upevňuje na suché zipy Velcro®.

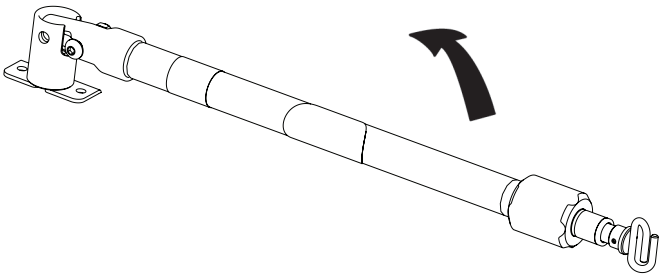
POUŽITÍ DVOUDÍLNÉHO INFUZNÍHO STOJANU

Použití dvoudílného infuzního stojanu (viz obrázek 70):

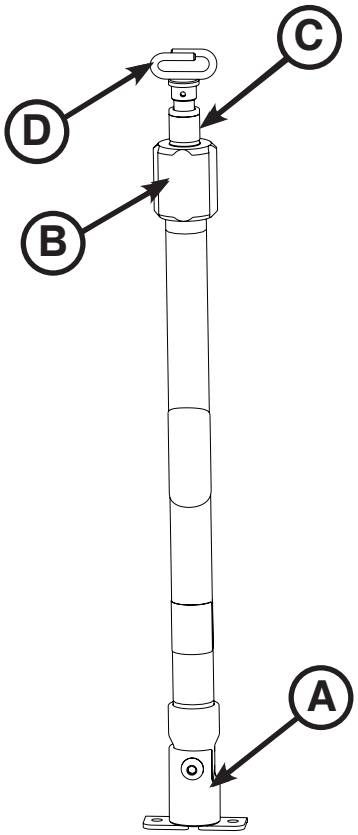
1. Zvedněte a otočte stojan z ukládací polohy a zatlačením dolů jej zajistěte v držáku (A).
2. Pro úpravu výšky otočte pojistnou objímkou (B) proti směru hodinových ručiček a vytáhněte teleskopickou část (C) do potřebné výšky.
3. Otočením pojistné objímky (B) po směru hodinových ručiček teleskopickou část upevněte.
4. Infuzní vak se zavěšuje na hák (D).
5. Otočte pojistnou objímkou (B) proti směru hodinových ručiček a posuňte díl (C) na spodek trubky.
6. Pojistnou objímku (B) upevněte otočením po směru hodinových ručiček.
7. Zvedněte a otočte stojan do ukládací polohy (viz obrázek 69).

⚠ UPOZORNĚNÍ

Hmotnost vaků a přídavných zařízení nesmí překročit 18 kg (40 lb), jinak může dojít k poškození tyče infuzního stojanu.



Obrázek 69: Ukládací poloha dvoudílného infuzního stojanu



Obrázek 70: Dvoudílný infuzní stojan

Česky

Návrat na obsah

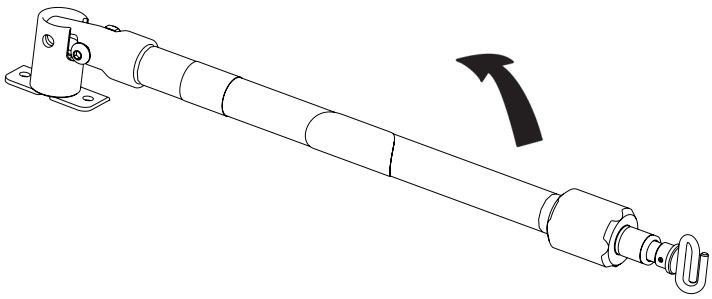
POUŽITÍ TROJDÍLNÉHO INFUZNÍHO STOJANU

Použití trojdílného infuzního stojanu (viz obrázek 72):

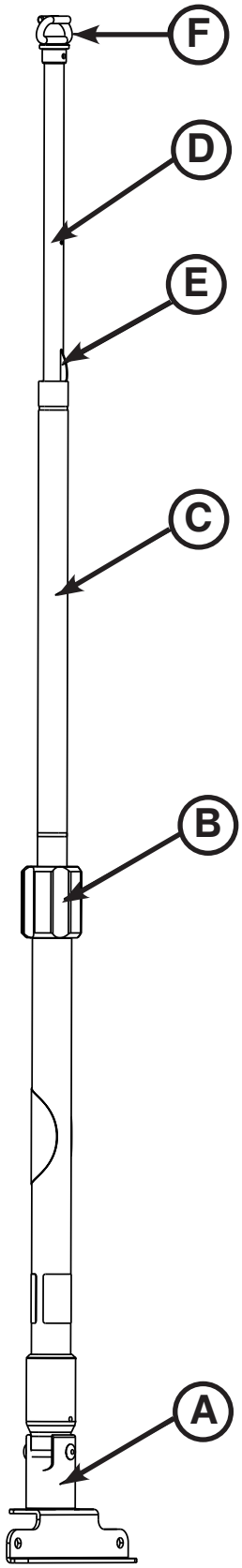
1. Zvedněte a otočte stojan z ukládací polohy a zatlačením dolů jej zajistěte v držáku (A).
2. Pro úpravu výšky otočte pojistnou objímkou (B) proti směru hodinových ručiček a vytáhněte spodní teleskopickou část (C) do potřebné výšky.
3. Otočením pojistné objímky (B) po směru hodinových ručiček spodní teleskopickou část upevněte.
4. Je-li třeba vyšší polohy, vytáhněte část (D), aby se zachytila za pružinovou sponu (E).
5. Infuzní vak se zavěšuje na hák (F).
6. Při stahování infuzního stojanu nejprve zatlačte pružinovou sponu (E) a přesuňte přes ni část (D) do části (C). Otočte pojistnou objímkou (B) proti směru hodinových ručiček a posuňte díl (C) na spodek trubky.
7. Pojistnou objímku (B) upevněte otočením po směru hodinových ručiček.
8. Zvedněte a otočte stojan do ukládací polohy (viz obrázek 71).

⚠ UPOZORNĚNÍ

Hmotnost vaků a přídavných zařízení nesmí překročit 18 kg (40 lb), jinak může dojít k poškození tyče infuzního stojanu.



Obrázek 71: Ukládací poloha trojdílného infuzního stojanu



Obrázek 72:
Trojdílný infuzní stojan

Česky

Návrat na obsah

POUŽITÍ SKLÁDACÍHO STOJANU NA DIALYZAČNÍ VÁHU

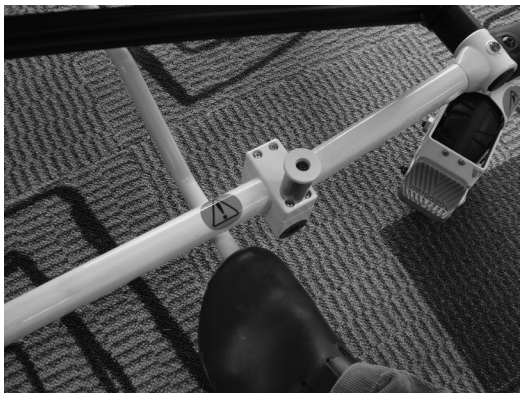
Skládací stojan je určen k vážení pacientů na váze.

Poznámka:
- Skládací stojan je určen pouze pro lůžka s křížovým rámem.
- Skládací stojan (P/N 6085-002-000) nelze použít se spodní odkládací sítí (P/N 6500-160-000).

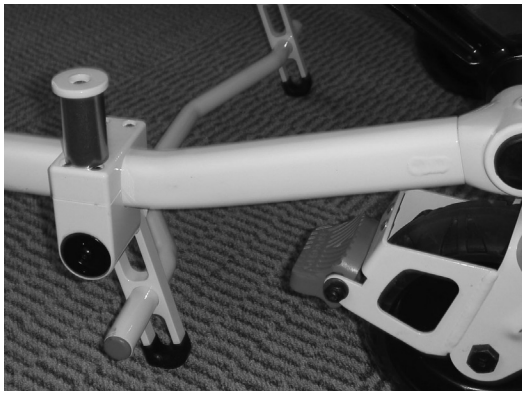
⚠ VAROVÁNÍ

- Doporučení Stryker: lůžko se skládacím stojanem musí obsluhovat dvě osoby.
- Před použitím stojanu je třeba pacienta uložit těžištěm doprostřed lůžka.
- Skládací stojan rozkládejte výhradně nohou.
- Předtím je dobré pro větší stabilitu snížit výšku lůžka.
- Skládací stojan musí zůstat při převozu lůžka složený.
- Nepoužívejte jej jako brzdu.
- Stojan rozkládejte pouze na rovině.

Použití skládacího stojanu:
1. Obsluha 1 rozloží stojan nohou způsobem zřejmým z obrázku 73.
2. Obsluha 2 zvedne lůžko na straně nohou do výšky potřebné k rozložení stojanu.
3. Obě obsluhy musí dbát na to, aby stojan stál v zajištěné poloze dopředu, jak je zřejmé z obrázku 74.

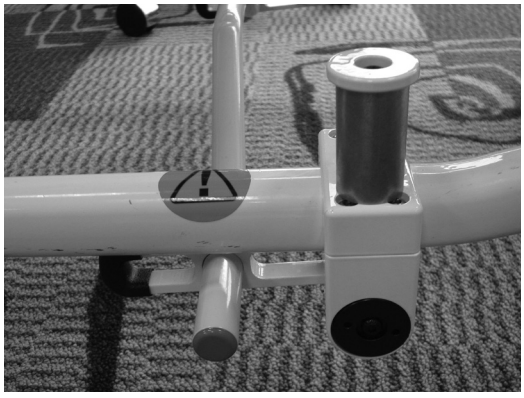


Obrázek 73



Obrázek 74

Uvolnění skládacího stojanu:
1. Obsluha 1 zvedne lůžko na straně nohou tak, aby se kola nedotýkala podlahy.
2. Obsluha 2 posune lůžko mírně dopředu, aby se stojan sám složil, jak je zřejmé z obrázku 75.



Obrázek 75

Česky

Návrat na obsah

UPEVNĚNÍ KYSLÍKOVÉ LÁHVE DO DRŽÁKU

Upevnění kyslíkové láhve:

1. Vložte kyslíkovou láhev do držáku.
2. Provlékněte spodní řemínek sponou a sepnutím upevněte láhev v držáku.

Poznámka: Průběžně kontrolujte řemeny a spony, a pokud se jeví opotřebené, vyměňte je.

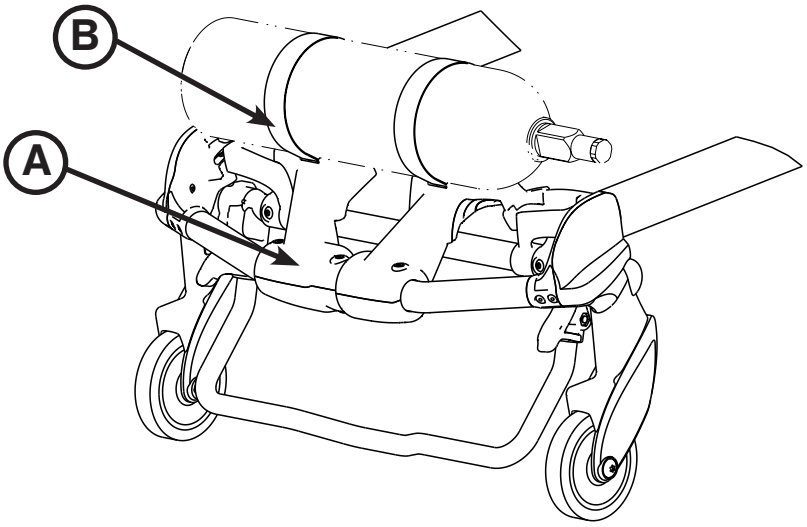
⚠ UPOZORNĚNÍ

- Hmotnost příslušenství nesmí překročit 18 kg (40 lb), jinak může dojít k poškození nosiče kyslíkové láhve.
- Na straně hlavy nepoužívejte dvě kyslíkové láhve současně.

POUŽITÍ NOSIČE NA KYSLÍKOVOU LÁHEV NA ZATAHOVACÍ HLAVOVÉ ČÁSTI

Upevnění kyslíkové láhve do nosiče na zatahovací hlavové části:

1. Uložte kyslíkovou láhev doprostřed do žlábku části (A), jak naznačuje obrázek 76.
2. Obepněte láhev dvěma řemínky (B).
3. Upevněte řemínky suchými zipy Velcro®.



Obrázek 76: Skládací nosič na kyslíkovou láhev

Poznámka: Průběžně kontrolujte řemeny a spony, a pokud se jeví opotřebené, vyměňte je.

⚠ VAROVÁNÍ

Pokud je lůžko v zatahovací hlavové části vybaveno nosičem na kyslíkovou láhev a v nosiči je uložena láhev, je třeba dbát zvýšené opatrnosti, aby nedošlo ke skřípnutí prstů mezi láhví a držákem výsuvného dílu.

⚠ UPOZORNĚNÍ

- Hmotnost příslušenství nesmí překročit 18 kg (40 lb), jinak může dojít k poškození nosiče kyslíkové láhve.
- Na straně hlavy nepoužívejte dvě kyslíkové láhve současně.

Návrat na obsah

UPEVNĚNÍ DĚTSKÉHO UPÍNACÍHO SYSTÉMU PEDI-MATE®

Pokyny a doporučení výrobce dětského upínacího systému Pedi-Mate® naleznete v uživatelské příručce Pedi-Mate®.

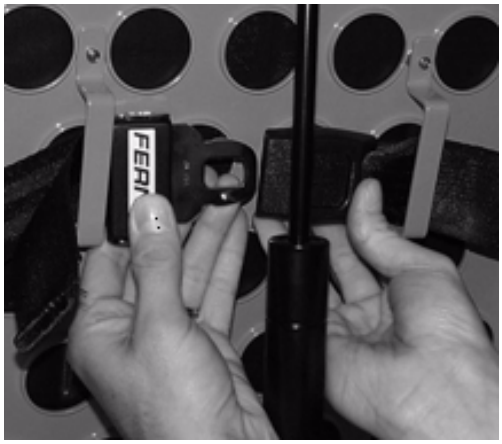
Upevnění Pedi-Mate® na lůžko:

1. Odstraňte z lůžka dosavadní upínací pásy.
2. Zvedněte opěrku zad do maximálně vzpřímené polohy.
3. Nasaďte vložku Pedi-Mate® na opěrku zad černými pásy ven, jak je zřejmé z obrázku 77.



Obrázek 77: Umístění Pedi-Mate®

4. Obepněte pásy opěrku zad lůžka a provlékněte pásy skrz držáky. Řádně sepněte spony (viz obrázek 78).



Obrázek 78: Sepnutí spony Pedi-Mate®

Česky

⚠ VAROVÁNÍ

Aby nemohlo dojít k náhodnému uvolnění Pedi-Mate® a zranění dítěte, musí být pásy s přezkami vedeny mimo jakékoliv překážky na lůžku či příslušenství.

UPEVNĚNÍ DĚTSKÉHO UPÍNACÍHO SYSTÉMU PEDI-MATE® (POKR.)

5. Silně přitáhněte konec nastavitelného pásu určeného k opěrce a připněte jej.
6. Zaveďte pásy určené na rám mezi rám lůžka a matraci. Aby bylo uvolňovací tlačítko uloženo směrem k nohám, zaveďte přezku za příčnou vzpěru lehátka a dopředu před ni. Kolem příčné vzpěry sponu připněte a nechte v pásu mírnou vůli pro konečné seřízení (viz obrázek 79).



Obrázek 79: Zapnutí upínacích pásů na lůžku

⚠ VAROVÁNÍ

Aby nemohlo dojít k náhodnému uvolnění Pedi-Mate® a zranění dítěte, musí být pásy s přezkami vedeny mimo jakékoliv překážky na lůžku či příslušenství.

7. Zkontrolujte pevnost pásů a upnutí spon (viz obrázek 80).



Obrázek 80: Vložka Pedi-Mate® připnutá na lůžko

Poznámka: Tyto pokyny představují obecné doporučení k montáži Pedi-Mate®. Bezpečné a správné používání Pedi-Mate® je výhradně věcí uživatele. Stryker doporučuje před použitím v praxi proškolit všechny pracovníky obsluhující lůžko ve způsobu užívání Pedi-Mate®. Pokyny si pro případ potřeby v budoucnu dobře uložte. Pokud bude zařízení předáno jinému uživateli, pokyny přiložte.

Pedi-Mate® je zapsaná ochranná známka společnosti Ferno-Washington, Inc.

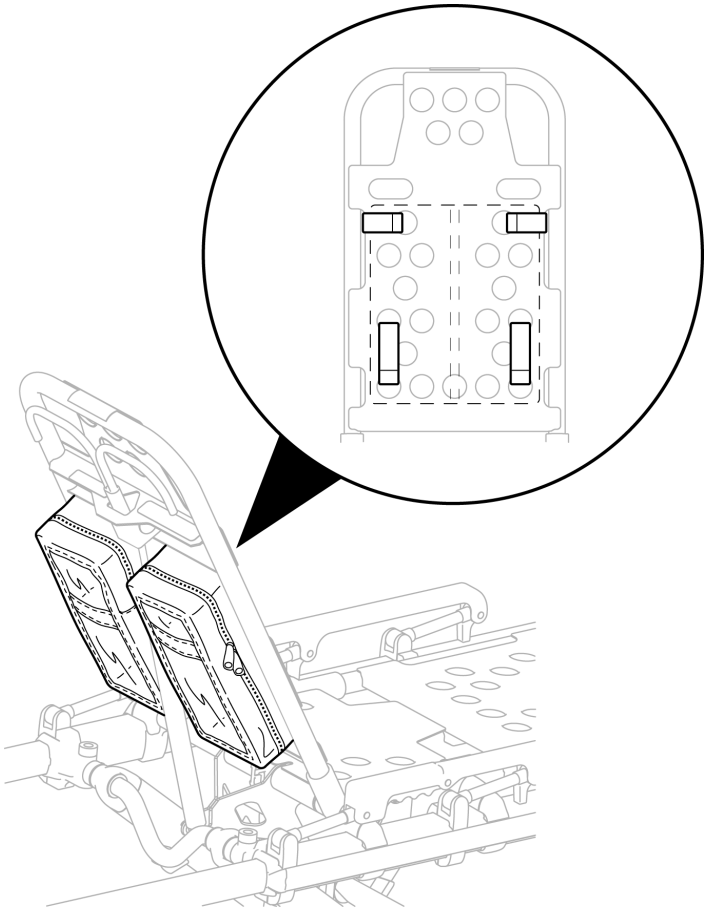
Návrat na obsah

MONTÁŽ ODKLÁDACÍ KAPSY NA ZADNÍ STRANU OPĚRKY ZAD

Odkládací kapsa na zadní straně opěrky zad se připevňuje suchými zipy Velcro®, jak je zřejmé z obrázku 81. Pásky se zavedou otvory v podložce opěrky a sepnutím upevní kapsu k opěrce zad.

⚠ UPOZORNĚNÍ

- Nevkládejte žádné předměty pod matraci lůžka. Mohou se stát překážkou jeho funkcí.
- Hmotnost příslušenství v odkládací kapse na zadní straně opěrky zad (je-li součástí vybavení) nesmí překročit 9 kg (20 lb).

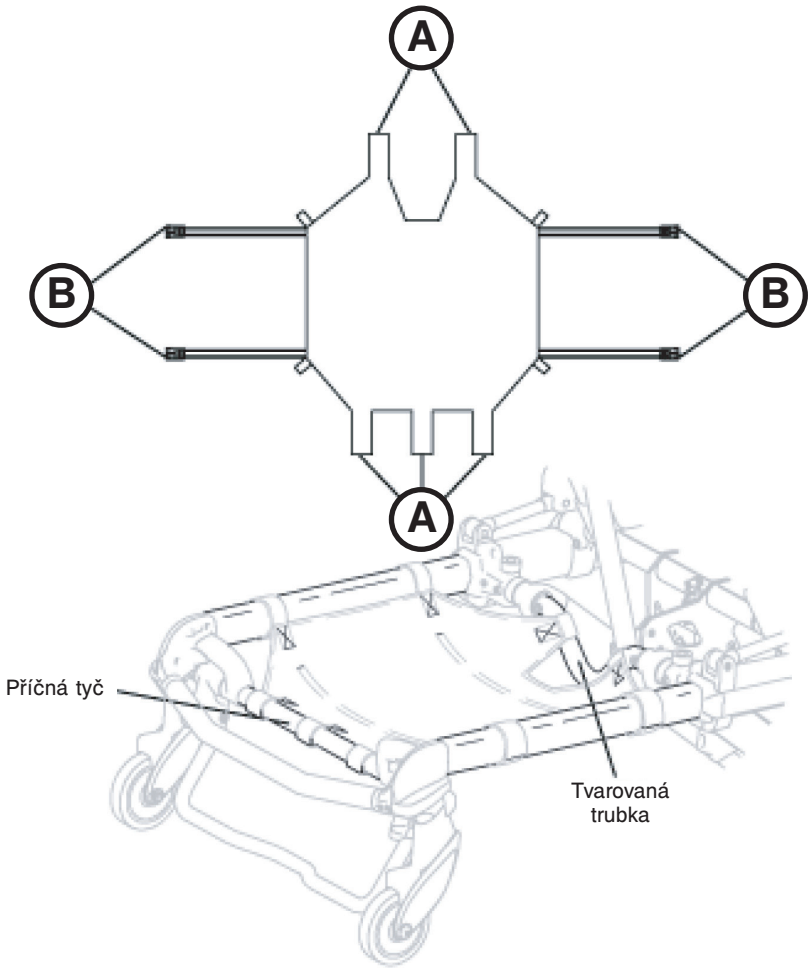


Obrázek 81: Odkládací kapsa na zadní straně opěrky zad

MONTÁŽ ODKLÁDACÍ PLOŠINY NA STRANĚ HLAVY

⚠ VAROVÁNÍ

Pokud je lůžko v hlavové části vybaveno odkládací plošinou, dbejte aby nepřekážela chodu zatahovací hlavové části, bezpečnostní tyči a bezpečnostní zarážce. Hrozí zranění pacienta či obsluhy.



Obrázek 82: Odkládací plošina v hlavové části

Montáž odkládací plošiny na straně hlavy (viz obrázek 82):

1. Suchými zipy Velcro® (A) upevněte pásky u pneumatického válce a kolem příček zatahovací hlavové části.
2. Připněte spony upínacích pásků (B) kolem vnějších profilů zatahovací hlavové části.

⚠ UPOZORNĚNÍ

- Nevkládejte žádné předměty pod matraci lůžka. Mohou se stát překážkou jeho funkcí.
- Hmotnost příslušenství ve spodní odkládací plošině (je-li součástí vybavení) nesmí překročit 18 kg (40 lb).

POUŽITÍ PŘEPRAVNÍ PLOŠINY

Pro převoz větších pacientů se doporučuje používat přepravní plošinu (6005-001-001).

Návrat na obsah

Čištění

Lůžko **Power-PRO™** XT konstrukčně umožňuje čištění ostřikem. Povrchově může časem vykazovat známky oxidace nebo změny vybarvení, avšak pokud se dodržují správné postupy, ostřik nezpůsobuje zhoršování vlastností nebo funkčnosti.

Lůžko vyžaduje důkladné očištění jedenkrát za měsíc. Suché zipy Velcro® čistěte PO KAŽDÉM POUŽITÍ. Suché zipy Velcro® je třeba postříkat dezinfekčním prostředkem a poté nechat oschnout. Nejvhodnější dezinfekční prostředek na nylonové Velcro® je třeba určit až v praxi.

POSTUP ČIŠTĚNÍ

- **Vždy nejprve vyndejte akumulátor!** Nikdy lůžko nemyjte s instalovaným akumulátorem.
- Přísně dodržujte doporučenou koncentraci čisticího roztoku podle výrobce.
- Stryker Medical doporučuje čistit lůžka pokud možno standardním ostřikem jako nemocniční vozíky nebo ručním zařízením.

OMEZENÍ PŘI ČIŠTĚNÍ

⚠ VAROVÁNÍ

Při čištění používejte vhodné osobní ochranné prostředky na ochranu před vdechnutím infekce (ochranné brýle, respirátor atd.). Kontaminační látky nahromaděné během používání lůžka lze odstranit tlakovým zařízením.

⚠ UPOZORNĚNÍ

- ZAŘÍZENÍ NEČISTĚTE PÁROU ANI ULTRAZVUKEM.
- Maximální teplota vody nesmí překročit 82 ˚C (180 ˚F).
- Maximální tlak vody nesmí překročit 130,5 bar (1500 psi). Při ostřiku ručním zařízením je třeba tlakovou trysku držet minimálně 61 cm (24") od zařízení.
- Nechte lůžko uschnout.
- Utěrkou otřete všechna kola a všechny přípojky.
- Nedodržení těchto pokynů může znamenat pozbytí platnosti záruky.
- Před mytím lůžka vždy demontujte akumulátor.

Všeobecně platí, že při dodržení koncentrací doporučených výrobcem lze použít fenolové nebo kvartérní dezinfekční prostředky (**vyjma výrobku Virex® TB**). Nedoporučují se jodoformové dezinfekční prostředky, protože mohou zanechávat skvrny.

Čisticí prostředky doporučené na povrchové části a upínací pásy:
- Kvartérní čisticí prostředky (s chloridem amonným jako účinnou složkou)
- Fenolové čisticí prostředky (účinná složka: o-fenylfenol)
- Roztok chlornanového čisticího prostředku (5,25 %, tj. 1 díl chlornanu na 100 dílů vody)

Poznámka: Kovové součásti upínacích pásů se nesmí namáčet do vody. Oplachujte čistou vodou. Nechte samovolně uschnout.

Nepoužívejte koncentrovanější roztoky. Výrobek nesmí zůstat mokrý déle, než je uvedeno v pokynech výrobce chemického prostředku pro správnou dezinfekci.

⚠ VAROVÁNÍ

NĚKTERÉ ČISTICÍ PROSTŘEDKY MAJÍ KOROZNÍ ÚČINKY A PŘI NESPRÁVNÉM POUŽITÍ BY MOHLY POŠKODIT VÝROBEK. Při čištění zdravotnického zařízení Stryker zmíněnými výrobky je nutné zařízení po očištění omýt čistou vodou a důkladně vysušit. Pokud se lůžko důkladně neopláchne a nevysuší, zůstanou na jeho povrchu korozní zbytky, které mohou způsobit předčasnou korozi kritických dílů.

Poznámka: Nedodržení výše uvedených pokynů při použití těchto typů čisticích prostředků může mít za následek zrušení platnosti záruky (viz strana 12-106).

ODSTRANĚNÍ JÓDOVÝCH LÁTEK

K čištění potřísněných míst používejte roztok 1/2 lžíce sirnatanu sodného v půllitru horké vody. Skvrny očistěte co nejdříve. Na zaschlé skvrny nechte roztok po nanesení nějakou dobu působit. Před dalším použitím postižená místa opláchněte čistou vodou.

⚠ VAROVÁNÍ

Náležité čištění, výměny znečištěných matrací a dalších částí lůžka nelze opomíjet. Zvyšují nebezpečnost přenosu krevních patogenů a hrozí zraněním pacienta či obsluhy.

Návrat na obsah

Pro zařízení Stryker Medical je nezbytné sestavit harmonogram preventivní údržby. Podle míry používání může být potřebné provádět úkony údržby častěji, než je obvyklé. Lůžko vyžaduje pravidelnou údržbu. Stanovte si harmonogram údržby, dodržujte jej a veďte záznamy o aktivní údržbě (formulář naleznete na strana 12-78).

⚠ UPOZORNĚNÍ

Pro zařízení Stryker EMS je nezbytné sestavit harmonogram preventivní údržby. Podle míry používání může být potřebné provádět úkony údržby častěji, než je obvyklé. Důslednou pozornost vyžadují zejména:

- součásti hydraulického ovládacího mechanizmu
- prvky elektrického ovládání s vracením do vypnuté nebo neutrální polohy při uvolnění

Další informace k údržbě naleznete v přehledu preventivní údržby strana 12-78.

⚠ VAROVÁNÍ

- Žádnou součást lůžka neupravujte. Úpravy mohou mít za následek nepředvídatelné chování, které může vést ke zranění pacienta nebo obsluhy. Úpravy lůžka způsobí neplatnost záruky (viz strana 12-106).
- Potřísnění kapalinou pod tlakem může způsobit závažné poranění pokožky. Před rozpojením hydraulického či jiného vedení snižte tlak na bezpečnou míru. Před natlakováním utáhněte všechny spoje. Pokud dojde k úrazu, okamžitě vyhledejte lékaře. Jakákoliv kapalina vstříknutá pod kůži musí být během pár hodin lékařsky odstraněna, jinak hrozí vznik gangrény. Lékař neobeznámený s tímto typem zranění musí požádat o pomoc znalého kolegu.
- Prevencí zranění je neprovádět kontrolu úniků hydrauliky holýma rukama.

Při užívání prostředků údržby dodržujte pokyny výrobce a bezpečnostních listů.

⚠ UPOZORNĚNÍ

- Nesprávná údržba může vést ke zranění nebo k poškození zařízení. Údržbu lůžka provádějte podle popisu v této příručce. Používejte pouze díly a postupy schválené společností Stryker. Použití neschválených dílů a postupů by mohlo vést k nepředvídatelnému chování a/nebo ke zranění a mělo by za následek zrušení platnosti záruky (viz strana 12-106).
- Použití neschválených součástí, maziv apod. může být příčinou poškození lůžka a mělo by za následek zrušení platnosti záruky.
- U hydraulického rozvodu, hadic a spojek může dojít k prasknutí nebo úniku kvůli poškození, ohýbání, opotřebení a působení prostředí. Pravidelně hadice a rozvody kontrolujte. Předejdete poškození lůžka. Kontrolujte a dotahujte povolené spoje.
- Lůžko na kolech pro náklad nenaklánějte a v náklonu nespouštějte. Do hydraulického systému se tím může dostat vzduch.

MAZÁNÍ

Lůžko je konstrukčně řešeno tak, že není zapotřebí je mazat.

⚠ UPOZORNĚNÍ

Ložiska křížového rámu nemažte, degradovala by se tím funkce lůžka a záruka by mohla pozbýt platnosti (viz strana 12-106).

Při pravidelné údržbě můžete mazat skládací nožní stojan mazivem Tri-Flow® (viz strana 12-75).

Návrat na obsah

PRAVIDELNÁ KONTROLA A SEŘIZOVÁNÍ

Intervaly údržby

Následující harmonogram představuje obecné vodítko. Náročnost rozsahu, počasí, terénu, zeměpisné polohy a konkrétních podmínek užívání mohou vyvolat potřebu jeho úprav. S jakýmikoliv pochybnostmi o způsobu kontroly se obracejte na servisní techniky Stryker. Také nejasnosti kolem intervalů údržby výrobku vysvětlí servisní technici Stryker. Frekvence preventivní údržby se určuje podle měřiče provozních hodin (strana 12-29). Kontrolujte každou předepsanou položku a podle potřeby poškozené a opotřebené součásti vyměňujte.

Položka	Úkon	Interval (co nastane dříve)			
		1 měsíc nebo 2 hodiny	3 měsíců nebo 6 hodin	6 měsíců nebo 12 hodin	12 měsíců nebo 24 hodin
Možnosti nastavení	Zkontrolujte správnou funkci vypínacího systému fixačního zařízení.	X			
	Zkontrolujte, zda řádně fungují lůžko a upínací systémy.				X
	Zkontrolujte, zda bezpečnostní hák zachycuje bezpečnostní tyč.				X
Válce	Zkontrolujte, zda všechny upevňovací prvky pevně drží (viz montážní výkresy).		X		
	Zkontrolujte, zda je válec seřízen, pojistná matice těsní a lůžko se zastavuje, jakmile se dotkne koncových dorazů.				X
	Zkontrolujte těsnost hydraulického rozvodu (červené vedení), zkontrolujte a podle potřeby dotáhněte spoje.		X		
	Vytáhněte celou tyč válce a otřete ji měkkou utěrkou zvlhčenou vodou s jarem.	X			
Hydraulika	Zkontrolujte upevnění motoru a spojovacích prvků.		X		
	Zkontrolujte, zda někde nejsou zjevné úniky hydraulického oleje.		X		
	Zkontrolujte zásobník a prověřte, že nikde nedochází k úniku.		X		
	Zkontrolujte, zda nejsou poškozené hadice a spoje.			X	
	Zkontrolujte rychlostní pojistku hydrauliky - položte na lůžko břemeno cca 22,7 kg (50 lb), zvedněte lůžko, nechte lůžko zdvihnout dvěma osobami, zatáhněte záložní ruční uvolňovací páčku, rychle lůžko spusťte a zkontrolujte, zda se lůžko nespouští			X	
Elektronické ovládací prvky	Vysuňte lůžko do zvednuté polohy, změřte a zkontrolujte výšku se zátěží.			X	
	Zkontrolujte provozuschopnost funkce krokování.			X	
	Zkontrolujte funkčnost vysokorychlostního zasunutí.			X	
Spínače	Zkontrolujte funkčnost všech spínačů.			X	
	Zkontrolujte, zda řádně pracují oba panely.			X	
Kabely a vodiče	Zkontrolujte, zda nejsou poškozené nebo sevřené svazky, kabely či vodiče.		X		
	Zkontrolujte trasy vedení a spoje, prověřte, není-li někde vedení prověšené.	X			
	Zkontrolujte, zda nejsou poškozené konektory.		X		

Návrat na obsah

Položka	Úkon	Interval (co nastane dříve)			
		1 měsíc nebo 2 hodiny	3 měsíců nebo 6 hodin	6 měsíců nebo 12 hodin	12 měsíců nebo 24 hodin
Záložní ruční uvolňovací ovladač	Zkontrolujte, zda záložní ruční uvolňovací páčka řádně funguje.	X			
	Zkontrolujte, zda se záložní ruční uvolňovací páčka řádně vrací do výchozí polohy.				X
	Zkontrolujte plynulost vysouvání a zasouvání pomocí záložní ruční uvolňovací páčky.		X		
	S břemenem alespoň 45,4 kg (100 lb) na lůžku vyzkoušejte, zda se lůžko nesnižuje po zatažení záložní ruční uvolňovací páčky.		X		
Lehátko	Zkontrolujte rám a lehátko lůžka	X			
	Zkontrolujte, zda žádný ze svarů není narušený, prasklý nebo zlomený.				X
	Zkontrolujte, že žádná součást lůžka není ohnutá, zlomená nebo jinak poškozená.			X	
	Zkontrolujte, zda všechny upevňovací prvky pevně drží (viz montážní výkresy).		X		
	Zkontrolujte rozmístění a čitelnost štítků (vč. nákresů) na lůžku.				X
	Zkontrolujte nepoškozenost všech madel a úchytů na lůžku.			X	
	Zkontrolujte funkčnost a zamykání bočního hrazení.			X	
	Zkontrolujte funkčnost válce opěrky zad.		X		
	Podle potřeby seřiďte pneumatický válec na chod v celém rozsahu.		X		
	Zkontrolujte funkčnost opěrky nohou.			X	
Matrace	Zkontrolujte nepoškozenost matrace na lůžku.			X	
Upínací pásy	Zkontrolujte funkčnost a neopotřebenost upínacích pásů pro pacienta (vč. deformace spon, odření pásů aj.).	X			
Podvozek	Zkontrolujte rám a podvozek lůžka.	X			
	Zkontrolujte, zda žádný ze svarů není narušený, prasklý nebo zlomený.				X
	Zkontrolujte, že žádná součást není ohnutá, zlomená nebo jinak poškozená.			X	
	Zkontrolujte pevnost všech upínacích spojů.		X		
	Zkontrolujte pevnost čepu uchycení lůžka. Není-li pevný, vyměňte šroub. „Výměna šroubu čepu uchycení lůžka“ na stránce 12-99.			X	
	Zkontrolujte funkčnost chráničů křížového rámu.			X	
Kola	Zkontrolujte, zda nejsou kola zanesena nečistotami.			X	
	Zkontrolujte pevnost a otáčení všech kol.	X			
	Zkontrolujte a podle potřeby seřiďte volitelné zámky kol.				X
Křížový rám	Zkontrolujte plynulost chodu rámu.		X		

Položka	Úkon	Interval (co nastane dříve)			
		1 měsíc nebo 2 hodiny	3 měsíců nebo 6 hodin	6 měsíců nebo 12 hodin	12 měsíců nebo 24 hodin
Hlavová část	Zkontrolujte pevnost všech upínacích spojů.		X		
	Zkontrolujte, že žádná součást není ohnutá, zlomená nebo jinak poškozená.			X	
	Zkontrolujte vysouvání a zajišťování hlavové části.		X		
	Zkontrolujte, zda nejsou poškozené nebo opotřebené úchyty.			X	
	Zkontrolujte pevnost a otáčení nakládacích kol.			X	
	Zkontrolujte funkčnost bezpečnostní tyče. Zatažením k hlavové části zkontrolujte volný výkyv, volnost otáčení a protitah k výchozí poloze.	X			
Akumulátor	Zkontrolujte povrch jednotky SMRT Pak a nepoškozenost vývodů.	X			
Příslušenství	Zkontrolujte nepoškozenost pásů a spon nosiče na kyslíkovou láhev v zasouvací hlavové části.				X
	Zkontrolujte funkčnost infuzního stojanu.		X		
	Zkontrolujte funkčnost podhlavníku a polštáře.		X		
	Zkontrolujte funkčnost prodlužovacích pásů.		X		
	Ověřte, zda jsou (doplňkové) pásy nosiče defibrilátoru neporušené - zda nejsou rozedřené nebo natržené				X
	Ověřte, zda jsou oba (doplňkové) háky západek na nosiči defibrilátoru neporušené a pevně drží				X
	Zkontrolujte skládání skládacího stojanu do transportní polohy.		X		
	Zkontrolujte utažení šroubů skládacího stojanu.		X		
	Namažte pružinu a pouzdro pružiny skládacího stojanu mazivem Tri-Flow®.			X	

Návrat na obsah

Záznamy o údržbě

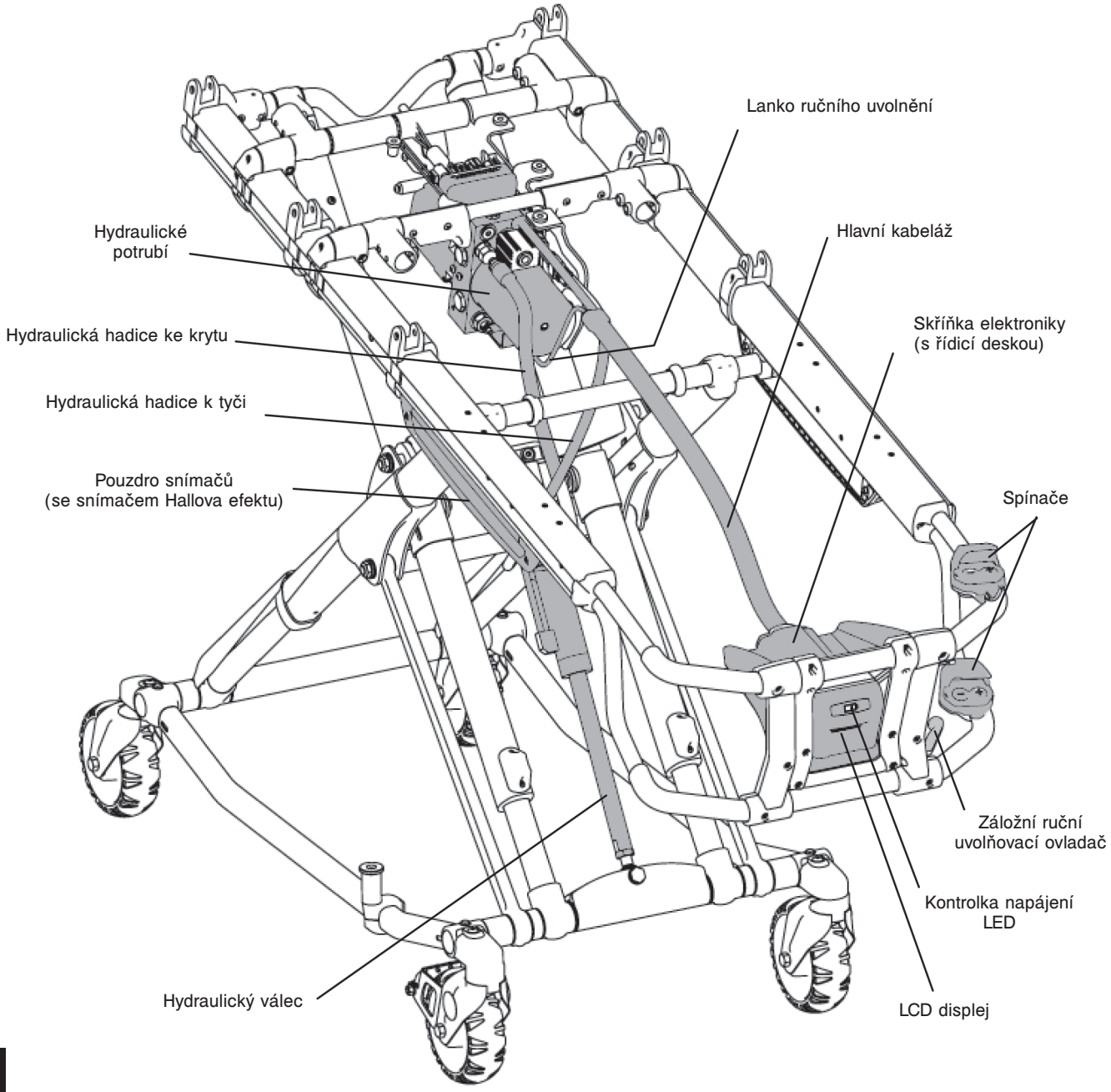
Datum	Úkon v rámci údržby	Provedl	Počet hodin

Záznamy o školení

	Datum školení		Způsob školení
Jméno účastníka	Základní školení	Doplňovací školení	Příručka majitele, provozní, formální třída atd.

PŘEHLED UMÍSTĚNÍ ELEKTRONICKÝCH A HYDRAULICKÝCH SOUČÁSTÍ

Poznámka: Některé součásti jsou pro přehlednost vynechány.



Návrat na obsah

HYDRAULICKÁ JEDNOTKA

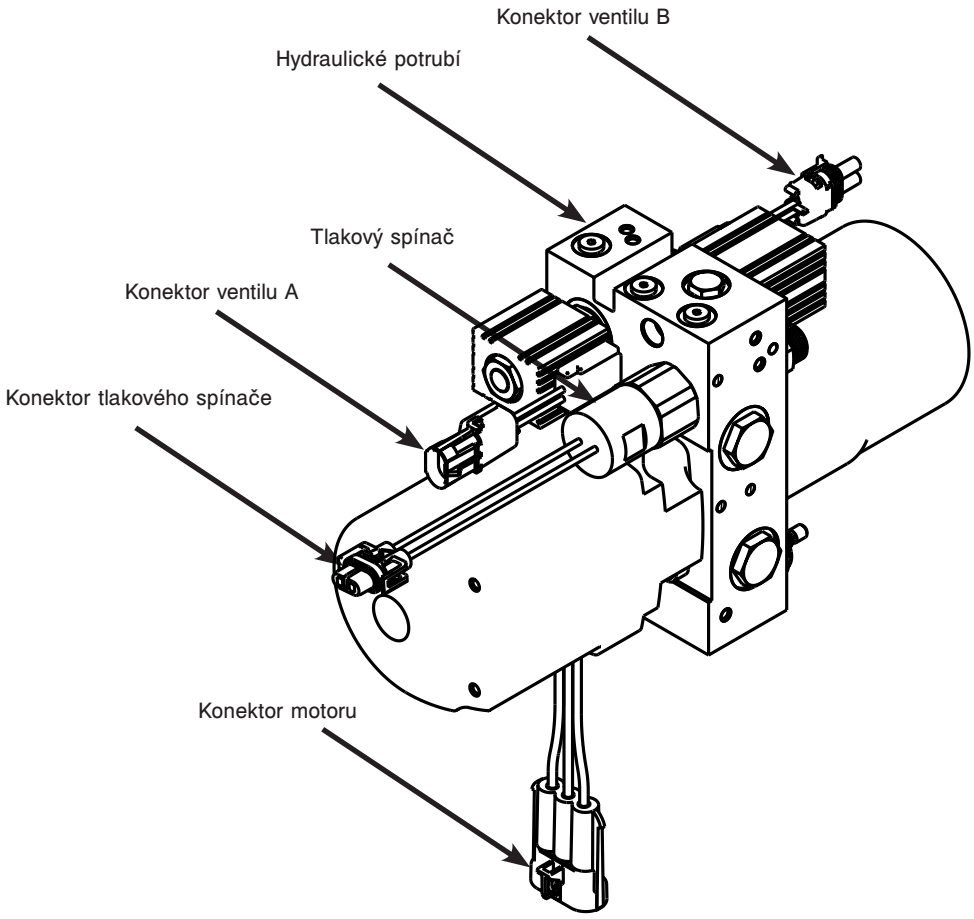
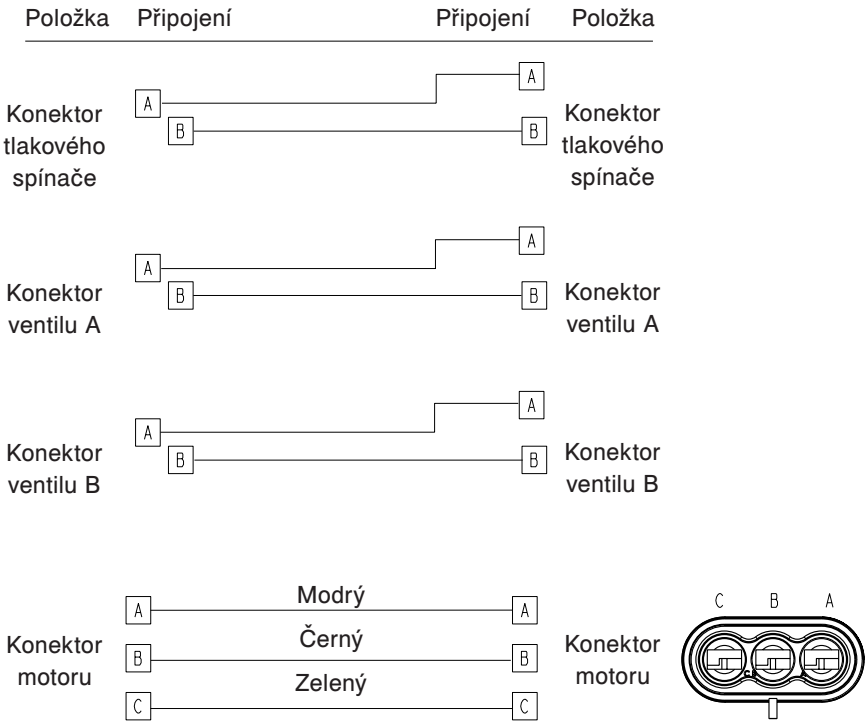


SCHÉMA ZAPOJENÍ HYDRAULIKY

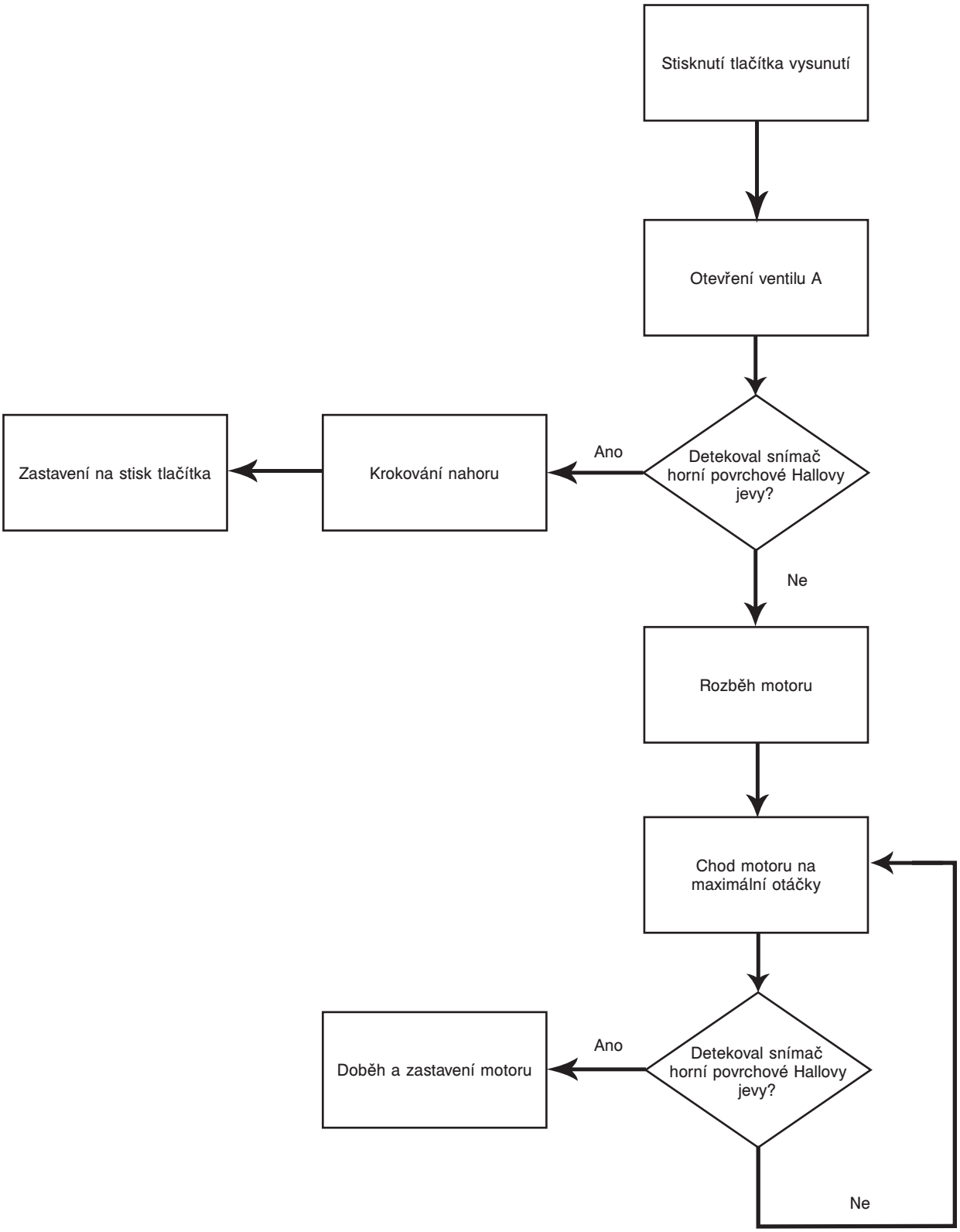


Česky

Návrat na obsah

BLOKOVÉ SCHÉMA ELEKTRICKÉHO SYSTÉMU

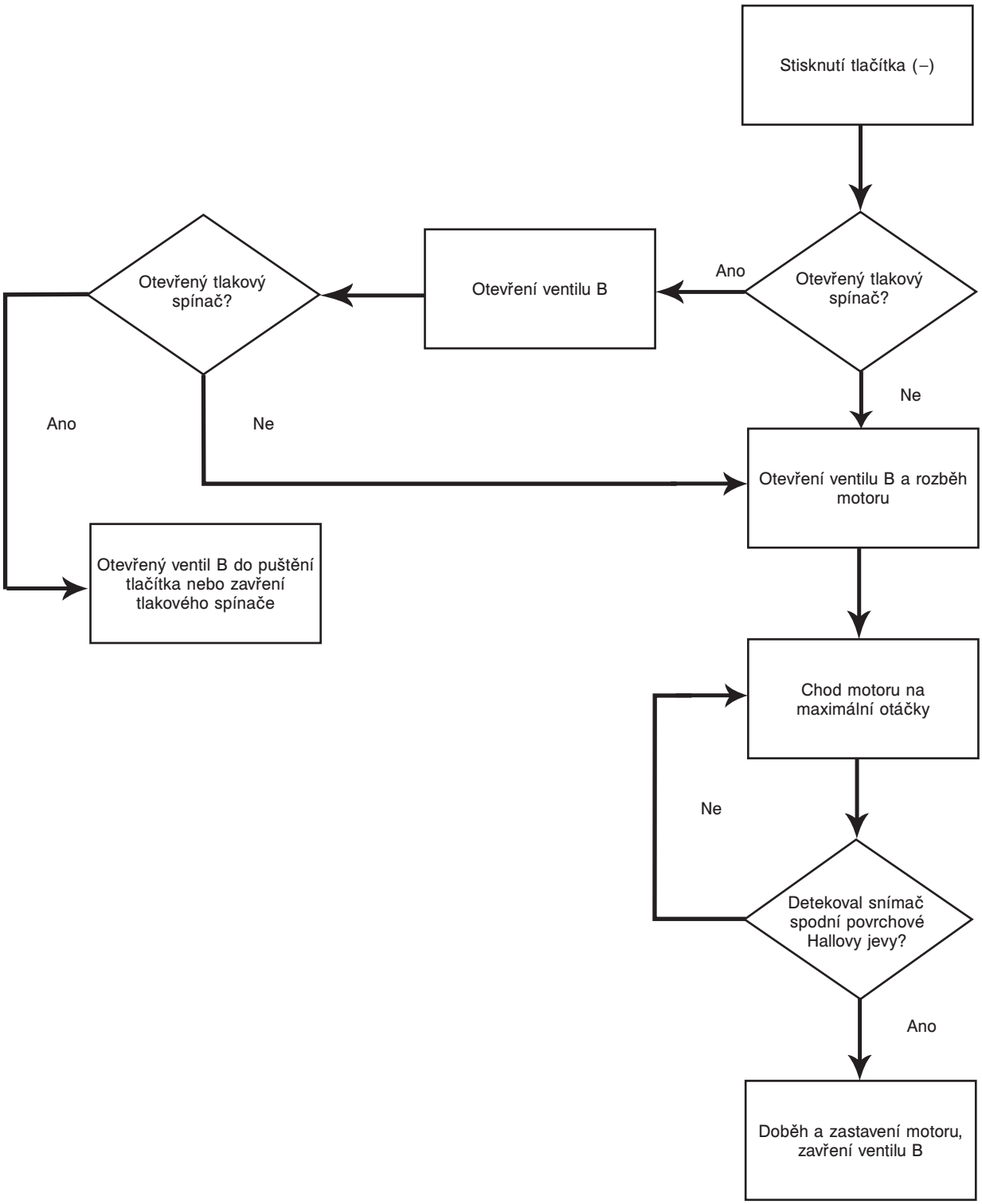
Funkce zvedání a vysouvání (vykládání)



Návrat na obsah

Blokové schéma elektrického systému

Funkce spouštění a zasouvání (nakládání)



Česky

Návrat na obsah

ODSTRAŇOVÁNÍ ZÁVAD

Po každém kroku přezkoušejte funkčnost. Po provedení opravy lze lůžko vrátit do užívání. S potřebou pomoci při řešení potíží se obracejte na servisní techniky na tel. (800) 327-0770 nebo (269) 324-6500.

PROBLÉM	ŘEŠENÍ	STRANY
Lehátko se posouvá (bez zatížení pacientem)	1. Propláchněte hydraulický systém: asi na 15 sekund zmáčkněte ruční páčku uvolnění a zároveň stiskněte tlačítko (+). Opakujte dle potřeby. 2. Zkontrolujte seřízení lanka ručního uvolnění. 3. Vyměňte „zamykací“ ruční ventil. 4. Vyměňte ruční ventil B.	
Lehátko se posouvá (bez zatížení pacientem)	1. Propláchněte hydraulický systém: asi na 15 sekund zmáčkněte ruční páčku uvolnění a zároveň stiskněte tlačítko (+). Opakujte dle potřeby. 2. Zkontrolujte seřízení lanka ručního uvolnění. 3. Vyměňte „nezamykací“ ruční ventil. 4. Vyměňte ventil A.	
Lehátko se v režimu pohonu nespouští.	1. Zkontrolujte LED napájení. a. Pokud bliká žlutě, vyměňte akumulátor. 2. Zkontrolujte chyby na LCD. 3. Zkontrolujte neporušenost kabelů. 4. Přeměřte 24 V DC na konektoru (C) hlavního kabelu u motoru se stisknutým tlačítkem zasunutí (-). Naměříte-li napětí, vyměňte (v tomto pořadí) snímač Hallova efektu, elektromagnet a ventil B. Nenaměříte-li napětí, přejděte ke kroku 5. 5. Přeměřte 24 V DC na elektronické jednotce - na modrém pinu 1 a oranžovém pinu 5 (F) se stisknutým tlačítkem zasunutí (-). Nenaměříte-li napětí, vyměňte elektronickou jednotku. Naměříte-li napětí, vyměňte kabeláž. a. Pokud se rozsvítí zelená, ale spouštění nejde, zkuste jiný spínač. Pokud jiný spínač funguje, vadný vyměňte.	strana 12-88 strana 12-89

ODSTRAŇOVÁNÍ ZÁVAD (POKR.)

PROBLÉM	ŘEŠENÍ	STRANY
Lehátko se v režimu pohonu nevysouvá.	1. Zkontrolujte LED napájení. a. Pokud bliká žlutě, vyměňte akumulátor. 2. Zkontrolujte chyby na LCD. 3. Zkontrolujte neporušenost kabelů. 4. Přeměřte 24 V DC na konektoru (C) hlavního kabelu u motoru se stisknutým tlačítkem zasunutí (-). Naměříte-li napětí, vyměňte (v tomto pořadí) snímač Hallova efektu, elektromagnet a ventil B. Nenaměříte-li napětí, přejděte ke kroku 5. 5. Přeměřte 24 V DC na elektronické jednotce - na modrém pinu 1 a oranžovém pinu 5 (F) se stisknutým tlačítkem zasunutí (-). Nenaměříte-li napětí, vyměňte elektronickou jednotku. Naměříte-li napětí, vyměňte kabeláž. a. Pokud se rozsvítí zelená, ale spouštění nejde, zkuste jiný spínač. Pokud jiný spínač funguje, vadný vyměňte. 6. Zkontrolujte motor. a. Pokud motor běží, ale lůžko se nezvedá: i. Zkontrolujte, zda není lanko ručního uvolnění příliš napnuté. ii. Lehce pootevřete zamykací ruční ventil. iii. Vyměňte zamykací ruční ventil. b. Pokud se motor přetěžuje, vyměňte ventil A. c. Pokud svítí zelená, ale motor neběží: i. Přeměřte 24 V DC na konektoru (E) hlavní kabeláže. Naměříte-li napětí, vyměňte snímač Hallova efektu. Pokud motor nefunguje ani po výměně snímače Hallova efektu, vyměňte dílčí hydraulickou jednotku. Nenaměříte-li napětí, přejděte ke kroku ii. ii. Přeměřte 24 V DC na elektronické jednotce - na černém vývodu (H) (-) a na zeleném vývodu (+) se stisknutým tlačítkem vysunutí (+). Nenaměříte-li napětí, vyměňte elektronickou jednotku. Naměříte-li napětí, vyměňte hlavní kabeláž.	strana 12-88 strana 12-89

Návrat na obsah

ODSTRAŇOVÁNÍ ZÁVAD (POKR.)

PROBLÉM	ŘEŠENÍ	STRANY
Podvozek se v režimu pohonu nezatahuje.	1. Zkontrolujte LED napájení. a. Pokud bliká žlutě, vyměňte akumulátor. 2. Zkontrolujte chyby na LCD. 3. Zkontrolujte neporušenost kabelů. 4. Přeměřte 24 V DC na konektoru (C) hlavního kabelu u motoru se stisknutým tlačítkem zasunutí (-). Naměříte-li napětí, vyměňte (v tomto pořadí) snímač Hallova efektu, elektromagnet a ventil B. Nenaměříte-li napětí, přejděte ke kroku 5. 5. Přeměřte 24 V DC na elektronické jednotce - na modrém pinu 1 a oranžovém pinu 5 (F) se stisknutým tlačítkem zasunutí (-). Nenaměříte-li napětí, vyměňte elektronickou jednotku. Naměříte-li napětí, vyměňte kabeláž.	strana 12-88 strana 12-89
Podvozek se v ručním režimu neroztahuje.	1. Zkontrolujte seřízení ručního lanka. 2. Vyměňte „nezamykací“ ruční ventil.	
Podvozek se v ručním režimu nezatahuje.	1. Zkontrolujte seřízení lanka ručního uvolnění. 2. Vyměňte „zamykací“ ruční ventil.	
Lehátko se v ručním režimu nezasouvá (zatížené pacientem).	1. Před spouštěním lůžka musí být kola nezatížená. 2. Zkontrolujte seřízení ručního lanka. 3. Vyměňte „zamykací“ ruční ventil.	
Lehátko se v ručním režimu nevysouvá.	1. Zkontrolujte seřízení ručního lanka. 2. Vyměňte „nezamykací“ ruční ventil.	
Vysokorychlostní zatažení nefunguje.	1. Zkontrolujte, zda jsou kola bez zatížení. 2. Vyměňte tlakový spínač. 3. Vyměňte kabel snímače Hallova efektu.	

Návrat na obsah

CHYBOVÉ KÓDY NA LCD

HLAVNÍ MIKROPROCESOR

LCD DISPLEJ	POPIS CHYBY	DOBA DETEKCE
ERR 01	Chyba diagnostiky RAM	Inicializace
ERR 02	Chyba programové paměti	Inicializace
ERR 03	Chyba diagnostiky EE	Inicializace
ERR 04	Nekompatibilní typ EEPROM a hardwaru	Inicializace
ERR 10	Chyba diagnostiky ventilů	Inicializace
ERR 61	Nekompatibilní verze EEPROM a firmwaru	Inicializace
ERR 21	Zkratovaný motor	Inicializace
ERR 22	Přerušené vedení motoru	Inicializace
ERR 23	Zkrat přepětím na hradlovém relé	Inicializace
ERR 51	Zkrat na FET motoru - Q15	Inicializace
ERR 52	Zkrat na FET motoru - Q11	Inicializace
ERR 55	Zkrat na FET motoru - Q16	Inicializace
ERR 56	Zkrat na FET motoru - Q12	Inicializace
ERR 62	Chyba proudu napájení Micro a ASIC	Inicializace
ERR 80	Detekováno stisknutí tlačítka vysunutí (+) nebo zasunutí (-) bez klíče	Za provozu
ERR 31	Přehřátí elektroniky (138 ˚C / 280,22 ˚F ± 5 %)	Za provozu
ERR 81	Chyba kombinace snímače Hallova efektu	Za provozu
ERR 93	Bezpečnostní mikroprocesor nereaguje	Za provozu

BEZPEČNOSTNÍ MIKROPROCESOR

LCD DISPLEJ	POPIS CHYBY	DOBA DETEKCE
ERR 05	Chyba diagnostiky RAM	Inicializace
ERR 06	Chyba diagnostiky programové paměti	Inicializace
ERR 08	Nekompatibilní typ EEPROM a hardwaru	Inicializace
ERR 40	Datová chyba	Za provozu
ERR 41	Chyba dobíjení a napětí z akumulátoru	Za provozu
ERR 42	Chyba dobíjení - nenalezen akumulátor	Za provozu
ERR 43	Chyba dobíjení - doba dobíjení akumulátoru nebo překročeno napětí	Za provozu
ERR 44	Chyba dobíjení - dobíjecí proud	Za provozu
ERR 45	Chyba dobíjení - delta teploty	Za provozu
ERR 63	Nekompatibilní verze EEPROM a firmwaru	Inicializace
ERR 83	Detekováno stisknutí tlačítka vysunutí (+) nebo zasunutí (-) bez klíče	Za provozu
ERR 90	Pohon ASIC bez instrukce mikroprocesoru	Za provozu

Návrat na obsah

HLAVNÍ KABELÁŽ

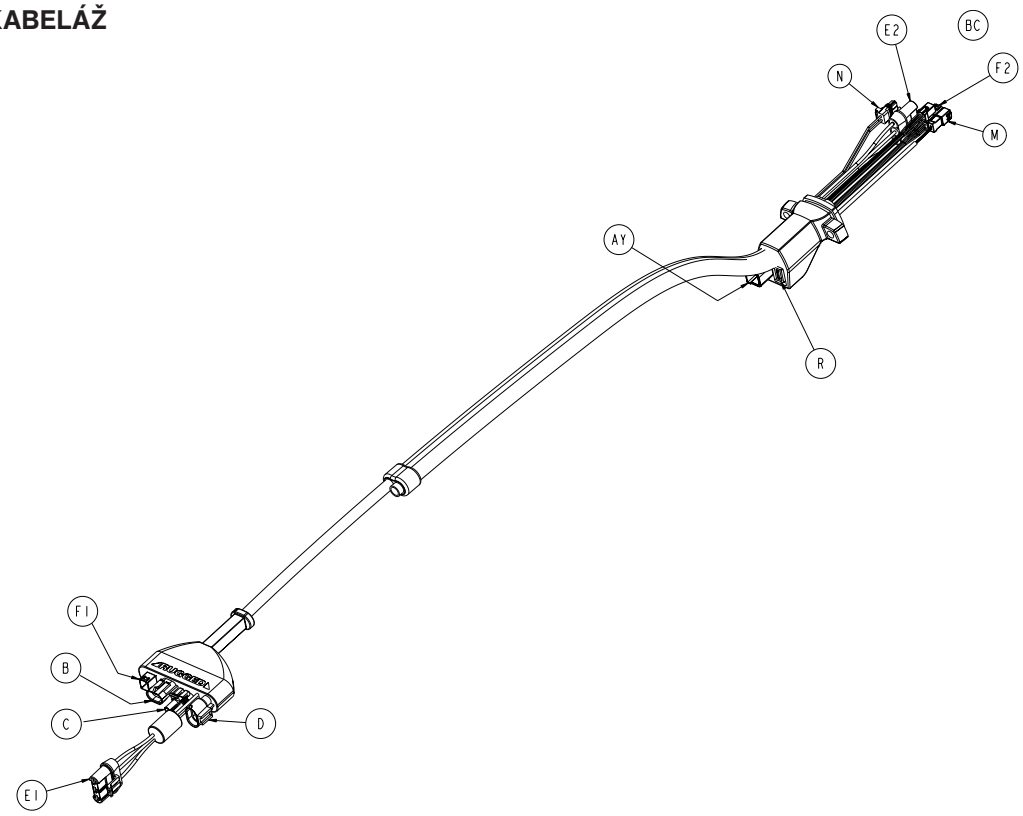
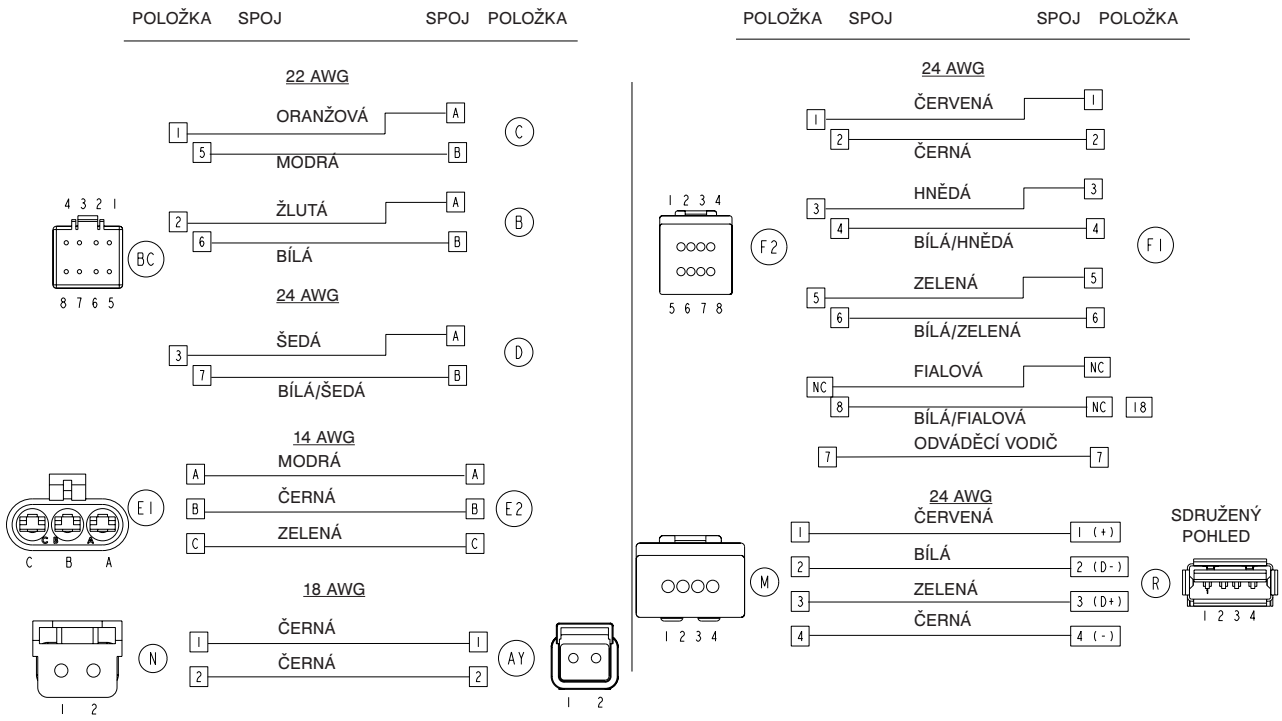


SCHÉMA ZAPOJENÍ HLAVNÍ KABELÁŽE



Česky

Návrat na obsah

ŘÍDICÍ DESKA

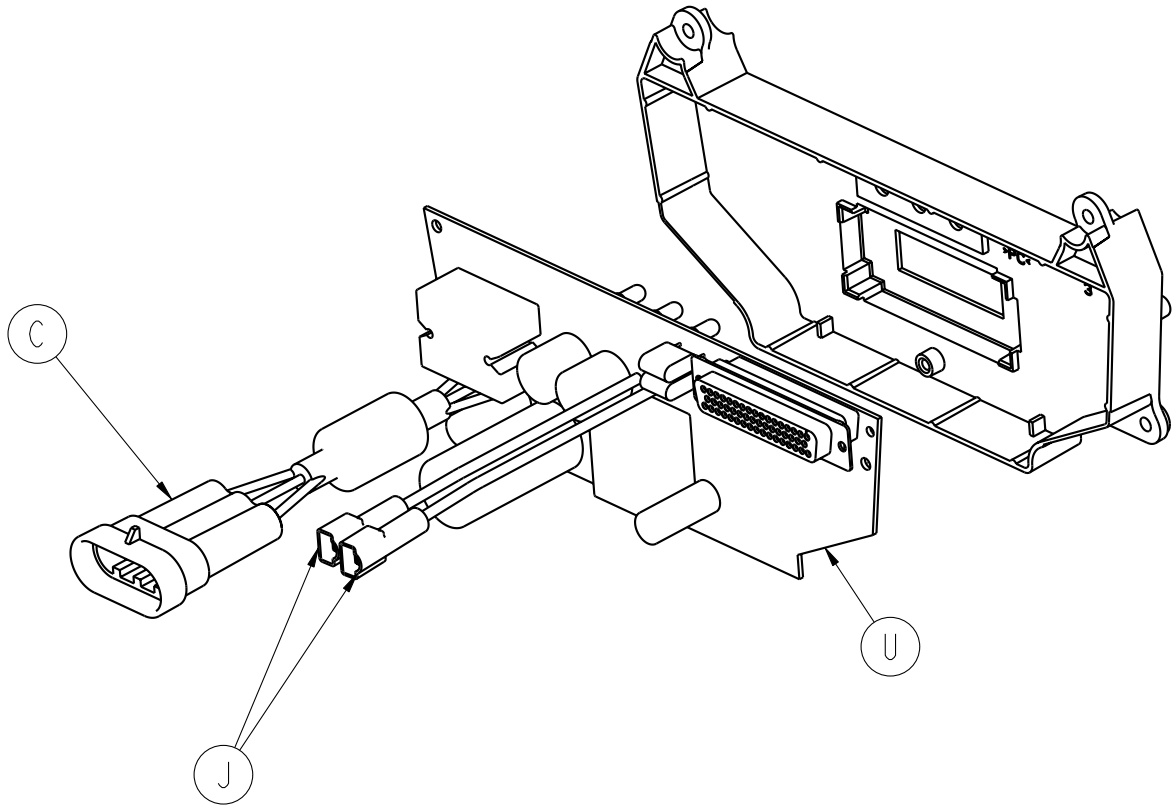
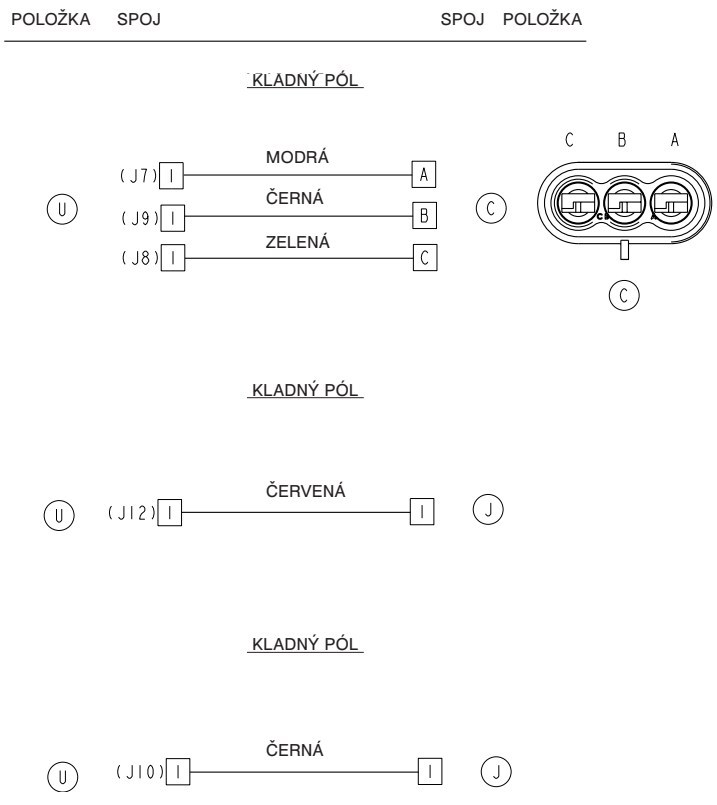


SCHÉMA ZAPOJENÍ ŘÍDICÍ DESKY



Česky

Návrat na obsah

Přehled náhradních dílů a objednacích čísel

Díly a příslušenství uvedené na těchto stranách jsou běžně k dodání. Některé z dílů vyobrazených na montážních výkresech v této příručce nelze zakoupit jednotlivě. Zákaznická služba Stryker v USA: 1-800-327-0770 (volba 2) pro stav skladu a ceny.

Název dílu	Objednací číslo
Kabel snímače Hallova efektu	6500-001-160
Nabíječka s napájením 110 V, domácí	6500-070-000
Nabíječka s napájením 12/24 V, pro sanitní vozy	6500-072-000
Elektronická jednotka	6500-002-014
Plynový válec, opěrka zad	1010-031-077
Polštář na podhlavník, samotný, volitelně	6100-045-000
Hlavová část (nekompatibilní s Power-LOAD)	6506-001-020
Hlavová část (kompatibilní s Power-LOAD)	6506-001-021
Hydraulický olej	6500-001-293
Infuzní stojan dvoudílný, pravý	6500-210-000
Infuzní stojan dvoudílný, levý	6500-211-000
Infuzní stojan dvoudílný, oboustranný	6500-212-000
Infuzní stojan trojdílný, pravý	6500-215-000
Infuzní stojan trojdílný, levý	6500-216-000
Infuzní stojan trojdílný, oboustranný	6500-217-000
Chránič trubek podvozku, sada	6500-700-015
Akumulátor SMRT Pak, sada	6500-700-046
Napájecí systém SMRT, 12 V DC (nabíječka do auta), sada nabíječky, 2 akumulátorů a napájecí šňůry	6500-700-040
Napájecí systém SMRT, 120V AC (nabíječka do sítě), sada nabíječky, 2 akumulátorů a napájecí šňůry	6500-700-041
Seřizovač brzd, sada	6080-700-018
Brzda – na jedno kolo, na straně nohou vpravo, sada	6080-201-000
Brzda – na dvě kola, na straně nohou vlevo i vpravo, sada	6080-202-000
Závěs na příslušenství, sada	6500-700-003
Podhlavník, sada	6100-700-012
Bezpečnostní tyč, typ pro zvedací zařízení, sada	6082-700-031
Nosič na kyslíkovou láhev, na straně nohou, sada	6500-700-017
Nosič na kyslíkovou láhev, výsuvný, sada	6500-700-011
Nosič na kyslíkovou láhev, na zatahovací hlavovou část, sada	6085-700-003
Matrace	6506-034-000
Montážní konzola na nabíječku SMRT	6500-201-100

Návrat na obsah

Přehled náhradních dílů a objednacích čísel

Název dílu	Objednací číslo
Prodlužovací upínací pás	6082-160-050
Upínací pás, nožní	6500-001-395
Upínací pás, pasový	6500-001-393
Upínací pás, domácí	6500-002-030
Upínací pás, ramenní	6500-001-391
Plastová krytka k upínacímu pásu (krátká)	6082-160-051
Plastová krytka k upínacímu pásu (dlouhá)	6082-160-055
Bezpečnostní zarážka s hákem	6092-036-018
Bezpečnostní zarážka, dlouhá	6060-036-017
Bezpečnostní zarážka, krátká	6060-036-018
Boční hrazení	6082-026-010
Opravná barva (žlutá)	6060-199-010
Opravná barva (černá)	7000-001-322
Ventil A	6500-001-286
Ventil B	6500-001-287
Ventil zamykací	6500-001-288
Ventil nezamykací	6500-001-289
Suchý zip Velcro® 11,7 cm (4,6"), návin, lehátko	6060-032-046
Suchý zip Velcro® 25 cm (10")	6082-001-082
Zámek kola	6082-200-010

Návrat na obsah

NASTAVENÍ OPĚRKY ZAD

Potřebné nástroje:

- klíč 1/2"
- šestihranný klíč 5/32"
- šestihranný klíč 3/32"
- malý plochý šroubovák

Postup:

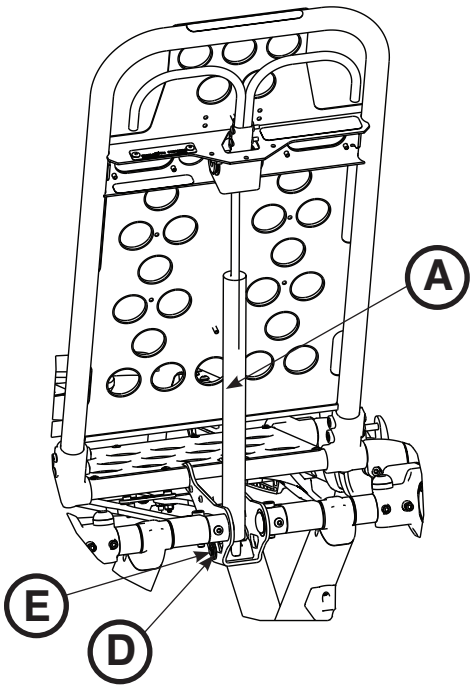
1. Pro dobrý přístup si nakloňte opěrku zad do úhlu 73 stupňů.

   Poznámka: Před zahájením práce musí být válec (A) úplně zašroubován do objímky (B) a na pístní tyči nesmí být vidět žádný závit. Pokud je závit vidět, šestihranným klíčem 3/32" vyšroubujte stavěcí šroub (C) uprostřed objímky. Malým plochým šroubovákem odepněte sponu E a čep (D a E), které drží spodek válce. Našroubujte tělo válce (A) na doraz do objímky (B). Vyměňte sponu E, kolík (D a E) a našroubujte nový šroub (C) se zajištěním pomocí Loctite®, (Obrázky 83 a 84).

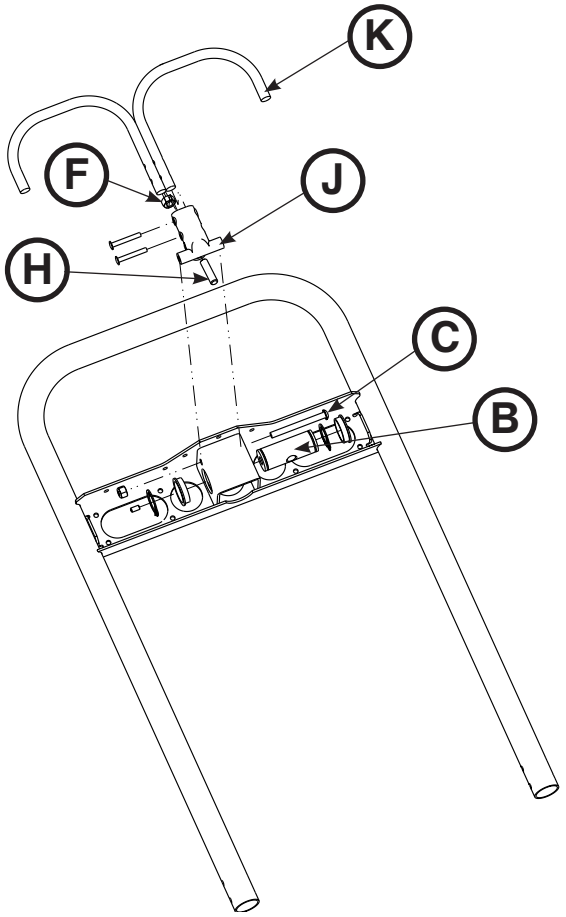
2. Klíčem 1/2" povolte matici (F) na závitové části (J) s přidržením stavěcího šroubu (H) (obrázek 84).
3. Šestihranným klíčem 5/32" otáčejte stavěcím šroubem (H) do dosažení nulové vůle mezi uvolňovacím ovladačem opěrky zad (K) a uvolňovacím tlačítkem válce (obrázek 84).

   Poznámka: Opěrka zad musí být naklonitelná alespoň do 73 stupňů. Pokud není, otočte stavěcím šroubem o 1/2 otáčky po směru hodinových ručiček. Postup opakujte do dosažení 73 stupňů.

4. Skloňte opěrku zad na 5–10 stupňů a uvolněte ovladač. Zatlačte na konec opěrky zad silou odpovídající zátěži cca 20–25 kg. Pokud opěrka klesá, otáčejte stavěcím šroubem proti směru hodinových ručiček. Vytrvejte do stavu, kdy opěrka přestane po zatlačení klesat.
5. Klíčem 1/2" utáhněte matici (F) se současným přidržením stavěcího šroubu (obrázek 84).
6. Před uvedením zařízení do chodu zkontrolujte jeho funkčnost.



Obrázek 83



Obrázek 84

Návrat na obsah

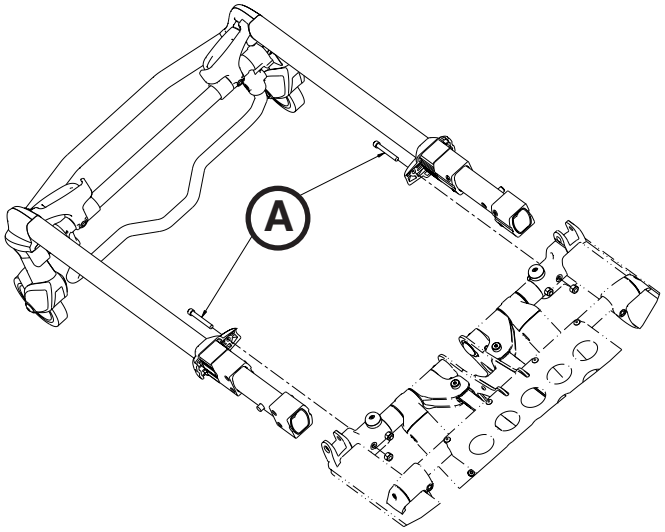
VÝMĚNA HLAVOVÉ ČÁSTI

Potřebné nástroje:

- klíč 7/16"
- šestihranný klíč 3/16"

Postup:

1. Zvedněte lůžko a opěrku zad do zcela vzpřímené polohy.
2. Klíčem 7/16" spolu s šestihranem 3/16" vyšroubujte dva šrouby (A) upevňující objímky k mezikusu uchycení na hlavní rám lůžka (na každé straně jeden) (obrázek 85).
3. Zmáčkněte ovladače uvolnění hlavové části a zvolna vysuňte hlavovou část.
4. Instalace se provádí opačným postupem kroků demontáže.
5. Před uvedením zařízení do chodu zkontrolujte jeho funkčnost.



Obrázek 85

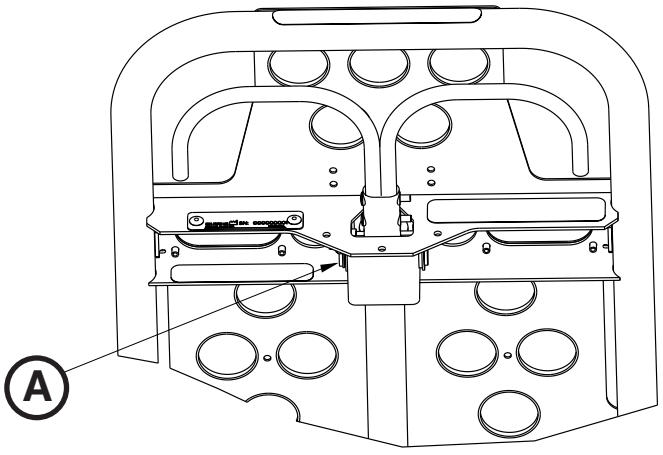
VÝMĚNA PLYNOVÉHO VÁLCE OPĚRKY ZAD

Potřebné nástroje:

- šestihranný klíč 3/32"
- plochý šroubovák

Postup:

1. Zvedněte lůžko a opěrku zad do zcela vzpřímené polohy.
2. Šestibokým klíčem 3/32" povolte stavěcí šroub (A) upevňující pístní tyč válce k objímce (obrázek 86).
3. Plochým šroubovákem odepněte sponu E z čepu závěsu, který drží spodek válce.
4. Vyšroubujte plynový válec z objímky.
5. Montáž nového válce se provádí opačným postupem. „Nastavení opěrky zad“ na stránce 12-92.
6. Před uvedením zařízení do chodu zkontrolujte jeho funkčnost.



Obrázek 86

Česky

Návrat na obsah

SEŘÍZENÍ LANKA RUČNÍHO UVOLNĚNÍ

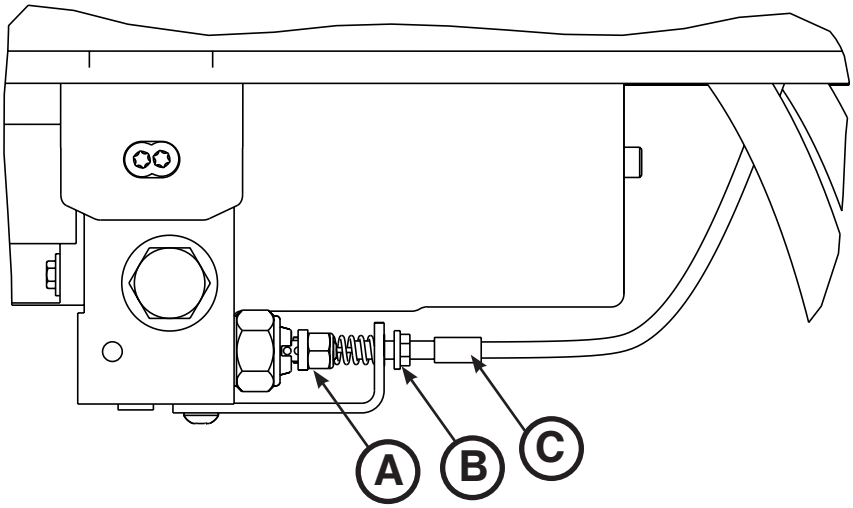
Potřebné nástroje:

- klíč 8 mm
- klíč 10 mm
- 2 závaží po 22,7 kg (50 lb)

Postup:

1. Podepřete lehátko tak, aby nepůsobilo hmotností na podvozek.
2. Lanko ručního uvolnění (A) musí být v nepoškozeném stavu (obrázek 87).
3. Klíčem 10 mm povolte pojistnou matici lanka (B) (obrázek 83).
4. Klíčem 8 mm seřiďte na lanku ručního uvolnění pnutí tak, aby se právě dotýkalo držáku (C) (obrázek 87).

   Poznámka: Tento držák nesmí být těsně u matic ručního ventilu.



Obrázek 87

5. Utáhněte pojistnou matici lanka.
6. Seřízení vyzkoušejte pomocí následujících kroků A-D:
   A. Položte 22,7kg (50lb) závaží na povrch ovládaný hydraulikou.
   B. Výška musí být mezi 87,6 a 90 cm (34-1/2 a 35-1/2").
   C. Položte 45kg (100lb) závaží na povrch ovládaný hydraulikou, zvedněte lůžko do maximální výšky, zatáhněte za ruční uvolňovací ovladač a ujistěte se, že lůžko neklesá.
   D. Sundejte 45kg (100 lb) závaží, zvedněte lůžko do maximální výšky, zatáhněte za uvolňovací lanko a sledujte, zda lůžko neklesá.

   Poznámka: Pokud v krocích A–D nebylo dosaženo žádoucího stavu, opakujte kroky 3–6.

7. Před uvedením zařízení do chodu zkontrolujte jeho funkčnost.

PLNĚNÍ ZÁSOBNÍKU HYDRAULICKÉHO OLEJE

Používejte syntetický olej Mobil Mercon® V (6500-001-293)

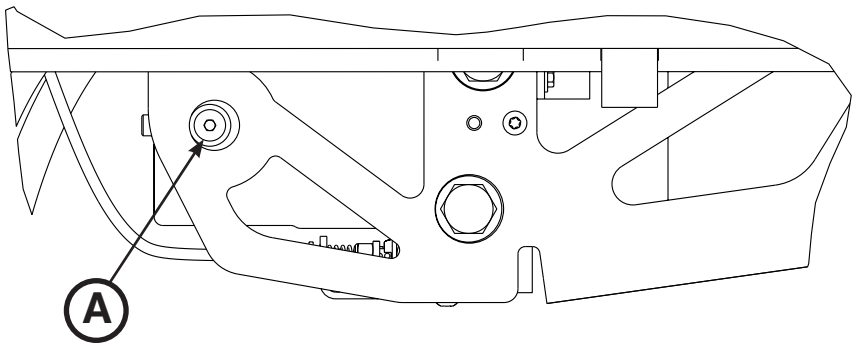
Poznámka: Při práci s olejem dochází ke ztrátám.

Potřebné nástroje:

- 3/16"

Postup:

1. Zvedněte lůžko do nejvyšší polohy.
2. Plnicí hrdlo musí být horizontálně a v rovině s otvorem uchycení motoru.
3. Šestihranným klíčem 3/16" vyšroubujte zátku (A) (obrázek 88).
4. Naplňte zásobník po spodní hranu hrdla.
5. Našroubujte zátku a několikrát lůžko vyzkoušejte v chodu nahoru a dolů.
6. Před uvedením zařízení do chodu zkontrolujte jeho funkčnost.



Obrázek 88

Návrat na obsah

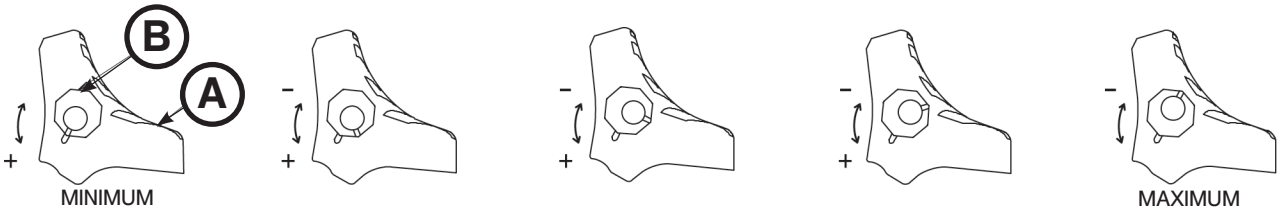
NASTAVENÍ SÍLY ZÁMKU KOL

Potřebné nástroje:

- šestihranný klíč 5/32"
- klíč 7/16" (kombinační nebo s vnitřním šestihranem)

Postup:

1. Šestihranným klíčem 5/32" a klíčem 7/16" vyšroubujte šroub ze středu pedálu zámku. Zámek kola je k pedálu upevněn minimální silou. Značka na pedálu (A) se rovná ke značce na osmihranné manžetě (B) (obrázek 89).
2. Sundejte manžetu (B). Otáčením manžety proti směru hodinových ručiček se síla na pedál zvětšuje, otáčením po směru hodinových ručiček se přítlačná síla zmenšuje. Nasaďte manžetu na pedál (obrázek 89).
3. Šestihranným klíčem 5/32" s klíčem 7/16" našroubujte šroub zpět do pedálu.
4. Před uvedením zařízení do provozu zkontrolujte, zda pedál(y) dostatečně pevně drží zamčené.



Obrázek 89: Nastavení síly zámku kol

SEŘIZOVÁNÍ MECHANISMU ZÁMKU ŘÍZENÍ

Potřebné nástroje:

- Kombinovaný klíč 9/16”.

Postup:

Pokud se mechanismus zámku řízení nezapíná:

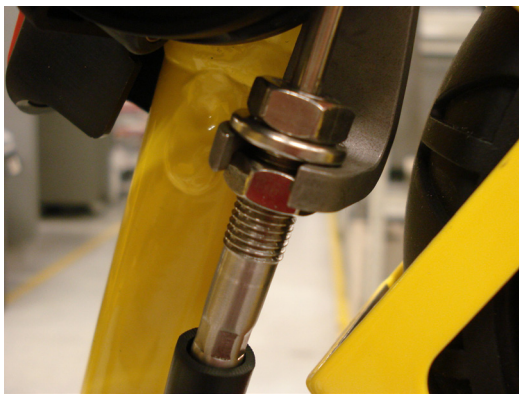
- Kombinovaným klíčem 9/16” přitáhněte duté matice ke straně nohou (obrázek 90).

  Poznámka: Po seřízení se ujistěte, že na každé straně duté matice je odkrytý alespoň jeden závit.

Pokud se mechanismus zámku řízení nevypíná:

- Kombinovaným klíčem 9/16” přitáhněte duté matice ke straně hlavy (obrázek 91).

  Poznámka: Po seřízení se ujistěte, že na každé straně duté matice je odkrytý alespoň jeden závit.



Obrázek 90



Obrázek 91

Česky

Návrat na obsah

SEŘÍZENÍ ČEPU UCHYCENÍ LŮŽKA

Potřebné nástroje:

- šestihranný klíč 3/16"

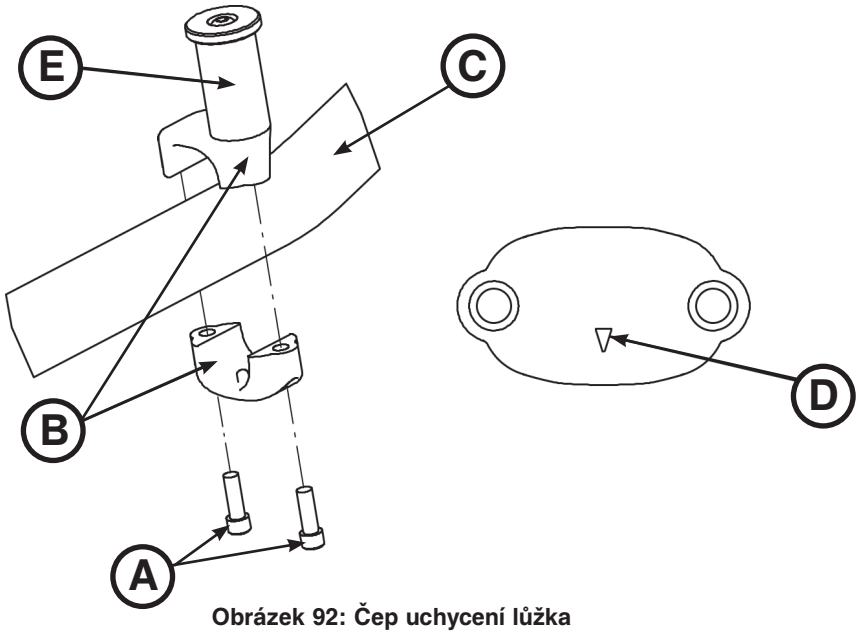
⚠ UPOZORNĚNÍ

Čep uchycení lůžka se dodává seřízený pro křížový rám. Pouze pokud by byl fixační úchyt seřízen pro rám H, je třeba seřídit pro něj čep.

Postup:

1. Šestihranným klíčem 3/16" vyšroubujte dva šrouby s vnitřním šestihranem (A) upevnění držáku (B) k rámu podvozku (C) (obrázek 92).
2. Otočte spodní držák o 180˚.
3. Klíčem 3/16" našroubujte zpět dva šrouby s vnitřním šestihranem, vyšroubované v kroku 1.
4. Před uvedením zařízení do chodu zkontrolujte jeho funkčnost.

Poznámka: Pokud šipka (D) na spodním držáku čepu uchycení lůžka (E) míří k hlavové části lůžka, je čep nastaven pro lůžko s křížovým rámem. Pokud míří k nohám, je čep nastaven pro rám H (obrázek 92).



Obrázek 92: Čep uchycení lůžka

VÝMĚNA ČEPU UCHYCENÍ LŮŽKA

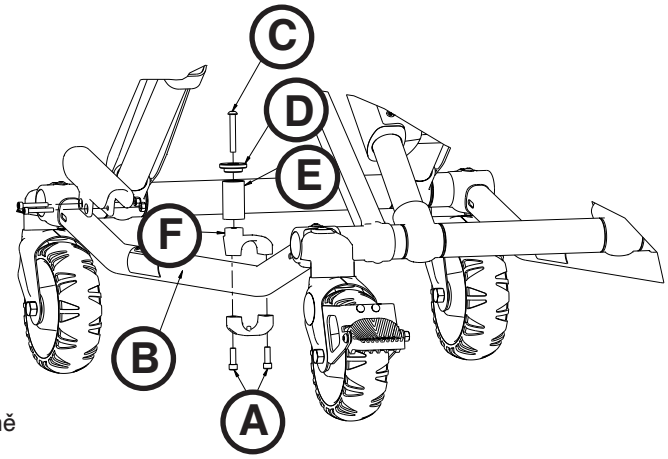
Potřebné nástroje:

- šroubovák T30
- šestihranný klíč 5/32"
- momentový klíč (nM (in-lb))

Postup:

1. Zvedněte lůžko do nejvyšší polohy.
2. Otočte lůžko doleva (podle pacienta).

   Poznámka: Na spodním držáku je šipka. Po výměně musí být montáž provedena se stejnou orientací.



Obrázek 93

3. Šroubovákem T30 vyšroubujte dva šrouby s vnitřním šestihranem (A), které upevňují čep k trubce rámu podvozku (B) (obrázek 93). Staré šrouby a čep zlikvidujte.
4. Nasuňte závrtný šroub s půlkulovou hlavou (C) do víčka čepu (D) a trubky (E). Celek vsuňte do horního držáku čepu (F) (obrázek 93).
5. Klíčem 5/32" utáhněte šroub s půlkulovou hlavou (C) s víčkem čepu (D) a trubkou (E) do horního držáku čepu (F) (obrázek 93). Při instalaci utáhněte momentovým klíčem šroub na 11,3 - 15,8 Nm (100 - 140 in-lb).
6. Upevněte celek na trubku podvozku. Vyrovnejte otvory půlek držáků do závitových otvorů shora našroubujte dva šrouby s vnitřním šestihranem.
7. Šroubovákem T30 šrouby dobře utáhněte.
8. Před uvedením zařízení do chodu zkontrolujte jeho funkčnost.

Poznámka: Podle výrobce a modelu lůžka může být po změně umístění čepu uchycení lůžka potřebné seřízení fixačních svorek.

VÝMĚNA ŠROUBU ČEPU UCHYCENÍ LŮŽKA

Potřebné nástroje:

- šroubovák T25
- šestihranný klíč 5/32"
- momentový klíč (nM (in-lb))

Postup:

1. Šroubovákem T25 nebo klíčem 5/32" vyšroubujte závrtný šroub s půlkulatou hlavou, který upevňuje víčko čepu a trubku do horního držáku čepu. Zlikvidujte jej.
2. Klíčem 5/32" našroubujte a utáhněte šroub s půlkulatou hlavou (p/n 0004-503-000) a upevněte víčko čepu s trubkou do horního držáku čepu. Při instalaci utáhněte momentovým klíčem šroub na 11,3 - 15,8 Nm (100 - 140 in-lb).

   Poznámka: Pokud nemůže šroub přesně utáhnout momentem 11,3 - 15,8 Nm (100 - 140 in-lb), je nutné vyměnit celý uchycovací čep. „Výměna čepu uchycení lůžka“.

3. Před uvedením zařízení do chodu zkontrolujte jeho funkčnost.

Návrat na obsah

VÝMĚNA HYDRAULICKÉHO VENTILU A NEBO B

Potřebné nástroje:

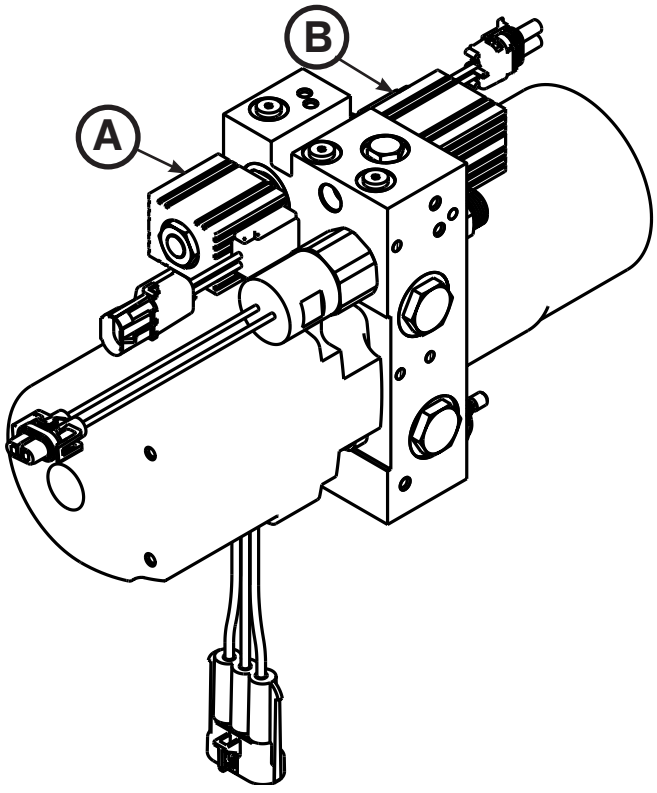
- šroubovák T25
- klíč 3/4"
- klíč 7/8"
- 2 stoličky

Postup:

1. Zvedněte lůžko do nejvyšší polohy.
2. Stoličkami podepřete lehátko a ovladačem ručního uvolnění snížíte tlak hydraulického oleje.
3. Pro přístup k hydraulice šroubovákem T25 odšroubujte sedací nosič lehátka.
4. Odpojte všechny přípojky hlavní kabeláže.
5. Klíčem 3/4" odšroubujte matici upevňující elektromagnet k ventilu A (A) nebo B (B) (obrázek 94). Matici uložte, bude znovu použita.
6. Odpojte z ventilu elektromagnet. Uložte jej, bude znovu použit.
7. Klíčem 7/8" odšroubujte ventil A nebo B z hydraulické jednotky.

   Poznámka: Z odpojeného vedení bude vytékat hydraulický olej. K jeho zachycení použijte utěrky.

8. Instalace se provádí opačným postupem kroků demontáže.
9. Několikrát lůžko vyzkoušejte v chodu nahoru a dolů. Podle potřeby doplňte hydraulický olej. „Plnění zásobníku hydraulického oleje“ na stránce 12-95.
10. Před uvedením zařízení do chodu zkontrolujte jeho funkčnost.



Obrázek 94

Návrat na obsah

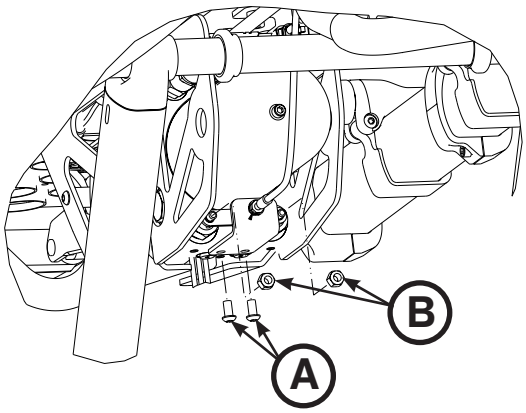
VÝMĚNA VENTILU RUČNÍHO UVOLNĚNÍ HYDRAULIKY

Potřebné nástroje:

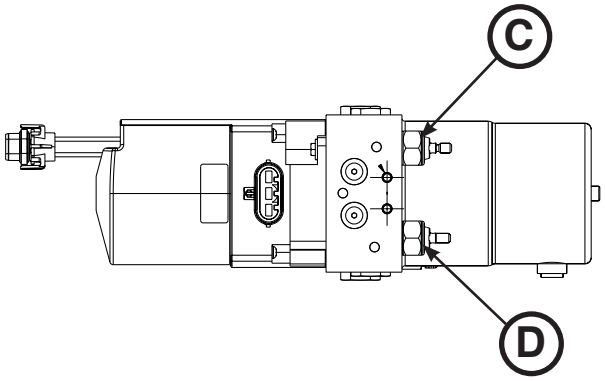
- šroubovák T27
- klíč 7/16"
- šestihranný klíč 1/8"
- šestihranný klíč 7/8"
- 2 stoličky

Postup:

1. Zvedněte lůžko do nejvyšší polohy.
2. Stoličkami podepřete lehátko a ovladačem ručního uvolnění snížíte tlak hydraulického oleje.
3. Šroubovákem T27 vyšroubujte dva šrouby s půlkulatou hlavou (A), které upevňují držák lanka ručního uvolnění ke spodku hydraulické jednotky (obrázek 95).
4. Šestihranným klíčem 1/8" vsunutým přes dřík do drážky v těle ventilu přidržte dřík ventilu.
5. Klíčem 7/16" odšroubujte šestihrannou pojistnou matici (B) z obou dříků (obrázek 95).
6. Klíčem 7/8" odšroubujte vyměňovaný ventil (C nebo D) (obrázek 96).
7. Instalace se provádí opačným postupem kroků demontáže.
8. Několikrát lůžko vyzkoušejte v chodu nahoru a dolů. Podle potřeby doplňte hydraulický olej. „Plnění zásobníku hydraulického oleje“ na stránce 12-95.
9. Před uvedením zařízení do chodu zkontrolujte jeho funkčnost.



Obrázek 95



Obrázek 96

Česky

Návrat na obsah

VÝMĚNA HYDRAULICKÉHO VÁLCE

Potřebné nástroje:

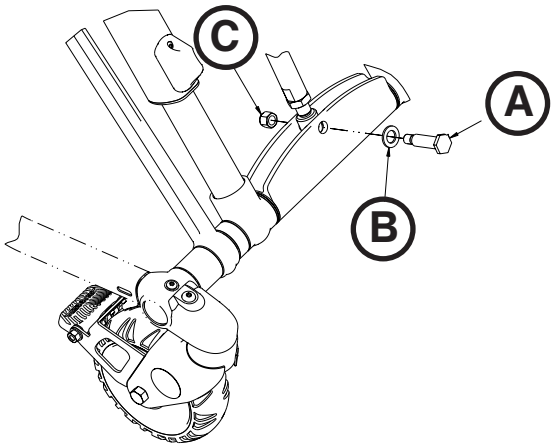
- klíč 9/16"
- klíč 3/4"
- klíč 11/16"
- klíč 13/16"
- klíč 3/8"
- šestihranný klíč 1/8"
- 2 stoličky

Postup:

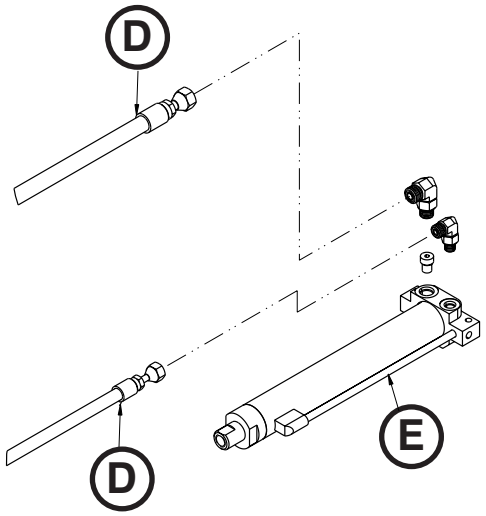
1. Zvedněte lůžko do nejvyšší polohy.
2. Stoličkami podepřete lehátko a ovladačem ručního uvolnění a paličkou uvolněte pnutí spojovacího šroubu křížové konstrukce podvozku.
3. Klíči 3/4" a 9/16" odšroubujte čep (A) s podložkou (B) a šestihrannou pojistnou matici (C), který upevňuje pístní tyč hydraulického válce k podvozku (obrázek 97).
4. Ovladačem ručního uvolnění natlakujte hydraulický válec.
5. Klíči 11/16" a 13/16" odpojte hadice (D) od hydraulického válce (E) (obrázek 98).

   Poznámka: Z odpojených hadic a válce bude vytékat hydraulický olej. K jeho zachycení použijte utěrky.

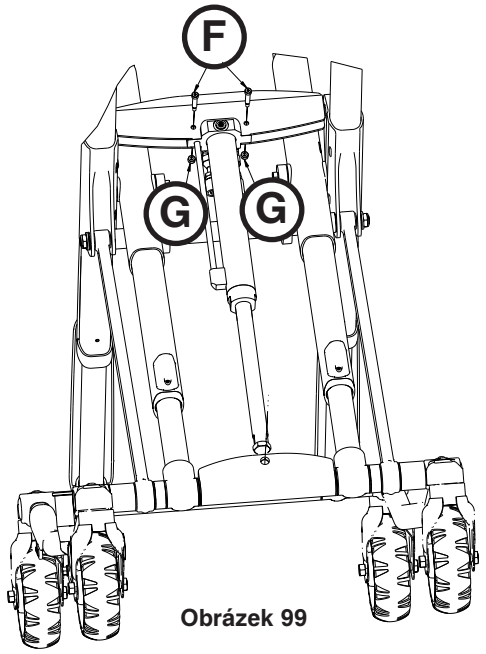
6. Konce hadic držte do výšky. Únik hydraulického oleje pak bude minimální.
7. Klíči 1/81" a 3/8" odšroubujte dva stavěcí šrouby s vnitřním šestihranem (F) a šestihrannou maticí Fiberlock (G), které upevňují hydraulický válec k podvozku (obrázek 99).
8. Instalace se provádí opačným postupem kroků demontáže.
9. Několikrát lůžko vyzkoušejte v chodu nahoru a dolů. Podle potřeby doplňte hydraulický olej. „Plnění zásobníku hydraulického oleje“ na stránce 12-95.
10. Před uvedením zařízení do chodu zkontrolujte jeho funkčnost.



Obrázek 97



Obrázek 98



Obrázek 99

Česky

Návrat na obsah

VÝMĚNA HYDRAULICKÝCH HADIC

Potřebné nástroje:

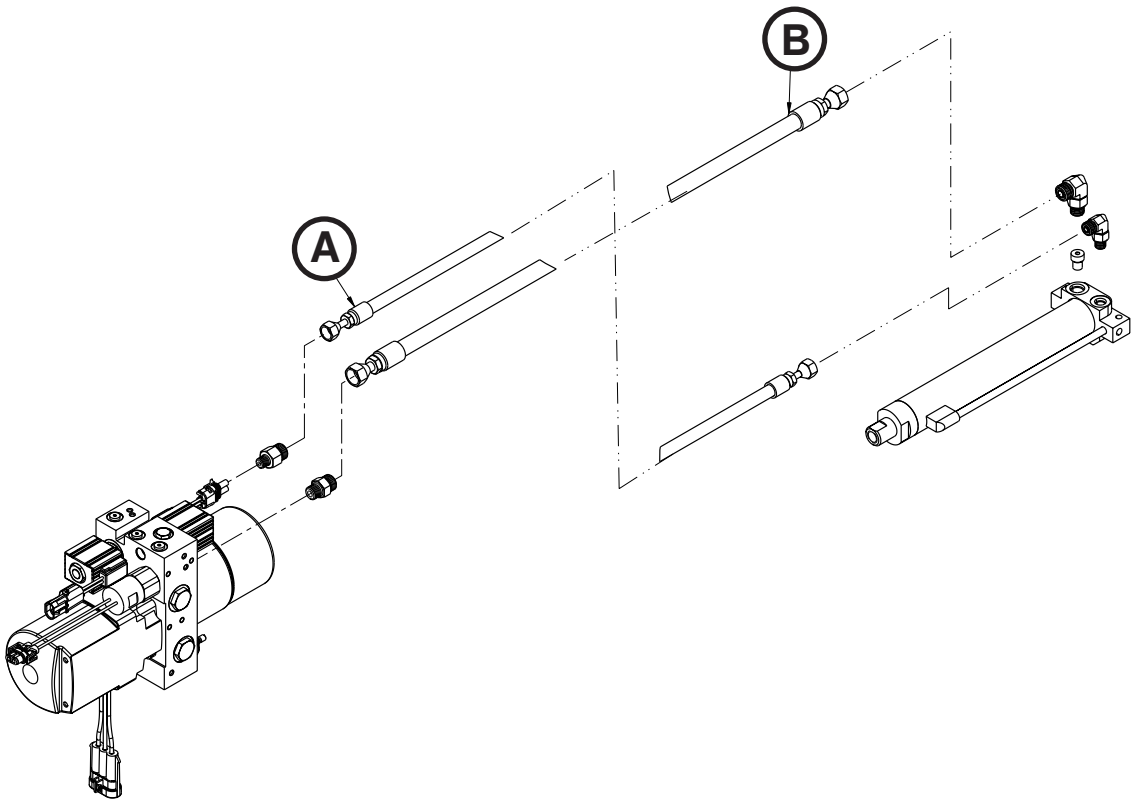
- klíč 13/16"
- klíč 11/16"
- 2 stoličky

Postup:

1. Zvedněte lůžko do nejvyšší polohy.
2. Stoličkami podepřete lehátko a ovladačem ručního uvolnění snížíte tlak hydraulického oleje.
3. Klíči 11/16" a 13/16" odpojte poškozené hadice (A nebo B) (obrázek 100).

   Poznámky:
   - Nepřehlédněte trasu vedení hadic pro zpětnou instalaci.
   - Z odpojených hadic a válce bude vytékat hydraulický olej. K jeho zachycení použijte utěrky.

4. Instalace se provádí opačným postupem kroků demontáže.
5. Několikrát lůžko vyzkoušejte v chodu nahoru a dolů. Podle potřeby doplňte hydraulický olej. „Plnění zásobníku hydraulického oleje“ na stránce 12-95.
6. Před uvedením zařízení do chodu zkontrolujte jeho funkčnost.



Obrázek 100

Návrat na obsah

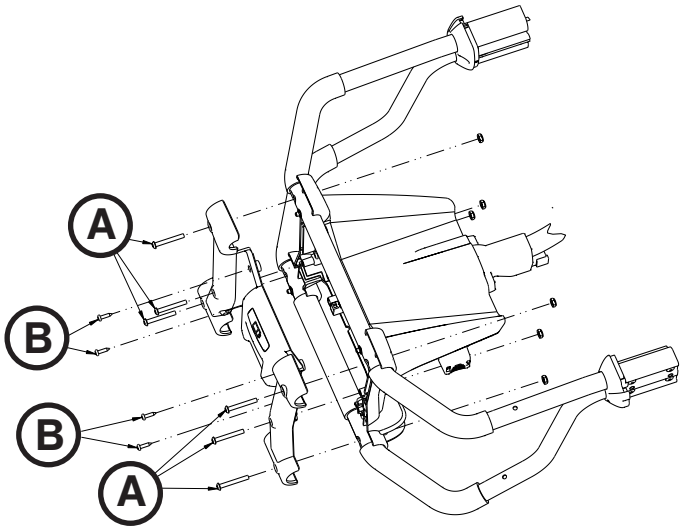
VÝMĚNA SVORKOVNICE

Potřebné nástroje:

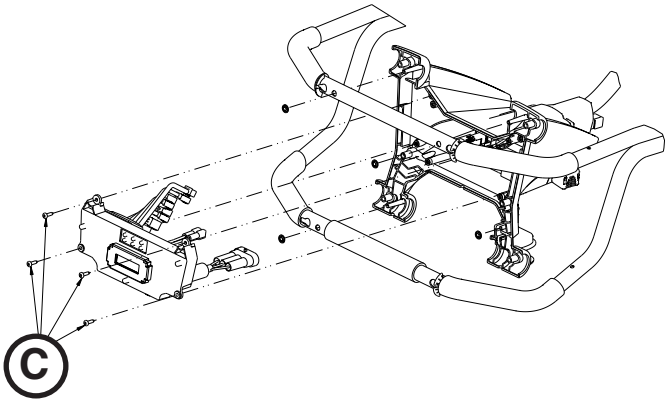
- šroubovák T20
- šroubovák T25

Postup:

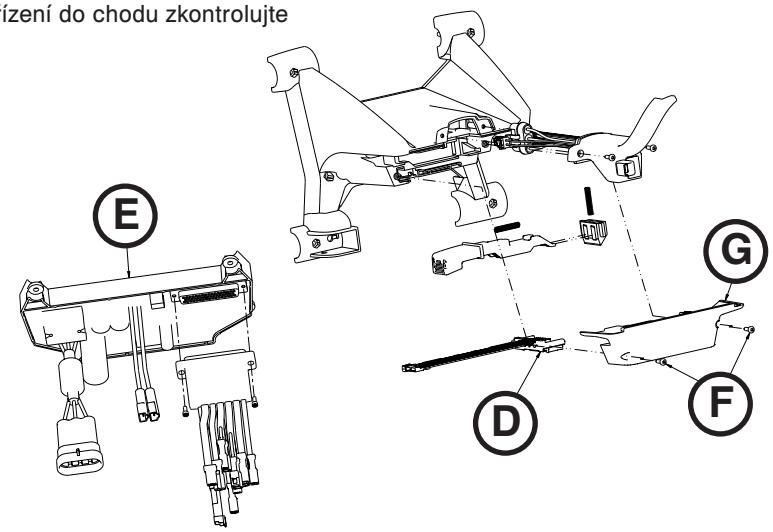
1. Zvedněte lůžko do nejvyšší polohy.
2. Odpojte a odložte akumulátor.
3. Šroubovákem T25 vyšroubujte šest šroubů s půlkulatou hlavou (A) z čelní desky (obrázek 101). Šrouby si uložte, budou znovu použity.
4. Šroubovákem T20 vyšroubujte čtyři šrouby (B) z čelní desky a desku sundejte (obrázek 95). Všechny šrouby a desku si uložte, budou znovu použity.
5. Šroubovákem T20 vyšroubujte čtyři šrouby (C) upevňující elektroniku ke krytu na straně nohou a vysaďte celou elektronickou sestavu (obrázek 102). Všechny součástky si uložte, budou znovu použity.
6. Odpojte černý a červený vodič připojení kabelu s konektorem od lůžka (D) k řídicí desce (E) (obrázek 103).
7. Šroubovákem T20 vyšroubujte dva šrouby (F) ze spodní desky krytu na straně nohou (G) a vysaďte kryt (obrázek 103). Všechny součástky si uložte, budou znovu použity.
8. Svorkovnici odpojte a předejte k likvidaci.
9. Instalace se provádí opačným postupem kroků demontáže.
10. Několikrát lůžko vyzkoušejte v chodu nahoru a dolů.
11. Před uvedením zařízení do chodu zkontrolujte jeho funkčnost.



Obrázek 101



Obrázek 102



Obrázek 103

Návrat na obsah

VÝMĚNA BOČNÍHO HRAZENÍ

Potřebné nástroje:

- šroubovák T25

Postup:

1. Zvedněte lůžko do nejvyšší polohy.
2. Zvedněte boční hrazení do nejvyšší a zajištěné polohy.
3. Šroubovákem T25 vyšroubujte tři šrouby upevnění bočního hrazení.
4. Vysaďte boční hrazení.
5. Montáž nového hrazení se provádí opačným postupem.
6. Před uvedením zařízení do chodu zkontrolujte jeho funkčnost.

Návrat na obsah

Záruka

Stryker EMS, divize Stryker Corporation, nabízí pro Spojené státy variantu záruky:

Dva (2) roky na díly a provedení. Společnost Stryker EMS prvnímu nabyvateli zaručuje, že její výrobky budou po dobu dvou (2) let od data pořízení bez výrobních vad, které ovlivňují funkčnost výrobku a spokojenost zákazníka. Povinnost společnosti Stryker podle těchto záručních podmínek se výslovně omezuje na dodání náhradních dílů a práce pro jakýkoliv výrobek, který je na základě výhradního úsudku společnosti Stryker shledán vadným, nebo na výměnu takového výrobku podle jejího vlastního rozhodnutí. Na spotřební díly, tj. matrace, zadržovací prvky, infúzní stojany, úložné sítě, úložné vaky, pásy na kyslík a další příslušenství se vztahuje jednoletá záruka.

Lůžko Stryker Power-PRO XT je konstruováno na sedmiletou předpokládanou životnost při běžném užívání v normálních podmínkách, s náležitou pravidelnou údržbou podle návodu k údržbě zařízení. Společnost Stryker původnímu nabyvateli ručí za to, že pokud bude vlastníkem výrobku, svary na výrobcích Power-PRO XT budou po dobu sedmileté předpokládané životnosti výrobku bez vad. Původnímu nabyvateli je také poskytována tříletá záruka na součásti křížového rámu lůžka Power-PRO a tříletá záruka na hnací ústrojí, do kterého se zahrnuje i čerpadlo motoru a hydraulický válec. Povinnost společnosti Stryker v rámci této tříleté záruky se výslovně omezuje na dodání náhradních dílů a práce pro jakýkoliv výrobek, který je na základě výhradního úsudku společnosti Stryker shledán vadným, nebo na výměnu takového výrobku podle rozhodnutí společnosti.

Záruka na nabíječku SMRT Společnost Stryker EMS poskytuje ne nabíječku SMRT záruku stejné délky jako na zařízení, jehož je nabíječka součástí. Na všechny články SMRT se poskytuje záruka, že budou po dobu jednoho (1) roku od data pořízení bez výrobních vad, které ovlivňují funkčnost výrobku a spokojenost zákazníka.

Na požádání společnosti Stryker je původní nabyvatel povinen zaslat do výrobního závodu Stryker výrobky nebo díly, které jsou předmětem záruční reklamace.

V případě jakéhokoliv nesprávného použití, úpravy nebo opravy provedené neautorizovaným poskytovatelem služeb, která podle názoru společnosti Stryker podstatně a nepříznivě ovlivnila výrobek, pozbývá tato záruka platnosti. Veškeré opravy výrobků Stryker s použitím součástí, které společnost Stryker nedodala nebo neschválila, budou mít za následek zrušení platnosti této záruky. Žádný zaměstnanec nebo zástupce společnosti Stryker není oprávněn jakkoliv měnit tuto záruku.

Toto prohlášení ustanovuje kompletní záruku společnosti Stryker EMS týkající se výše uvedeného zařízení. SPOLEČNOST STRYKER NEPOSKYTUJE ŽÁDNÉ JINÉ VÝSLOVNÉ NEBO IMPLIKOVANÉ ZÁRUKY ANI RUČENÍ VYJMA ZDE UVEDENÝCH ZÁRUK. NEPOSKYTUJE ŽÁDNOU ZÁRUKU PRODEJNOSTI ANI VHODNOSTI PRO KONKRÉTNÍ ÚČEL. SPOLEČNOST STRYKER ZA ŽÁDNÝCH OKOLNOSTÍ NENESE ODPOVĚDNOST ZA NÁHODNÉ NEBO NÁSLEDNÉ ŠKODY VZNIKLÉ V DŮSLEDKU PRODEJE NEBO UŽITÍ NEBO V JAKÉKOLIV SOUVISLOSTI S PRODEJEM NEBO UŽITÍM TOHOTO ZAŘÍZENÍ.

ZÁSADY PRO VRACENÍ VÝROBKŮ STRYKER EMS

Lůžka, schodišťová křesla, evakuační křesla, upevňovací prvky a doplňkové příslušenství lze vrátit do 180 dnů od data přijetí, pokud splňují následující podmínky:

Do 30 dnů

- Platí záruka vrácení peněz do 30 dnů.
- Stryker EMS uhradí všechny náklady.
- Nebude schváleno vrácení upravených dílů.

Do 90 dnů

- Výrobek musí být **nepoužitý**, **nepoškozený** a musí být v původním obalu.
- Zákazník uhradí 10 % poplatek za vrácení.

Do 180 dnů

- Výrobek musí být **nepoužitý**, **nepoškozený** a musí být v původním obalu.
- Zákazník uhradí 25 % poplatek za vrácení.

SCHVÁLENÍ VRACENÉHO ZBOŽÍ

Oddělení služeb zákazníkům společnosti Stryker musí jakékoliv vrácení zboží schválit a vystavit k němu potvrzení s číslem, které je třeba uvádět na všech vracených položkách. Společnost Stryker si vyhrazuje právo účtovat poplatky za dopravu a vrácení. NELZE VRACET POLOŽKY, KTERÉ MAJÍ SPECIÁLNÍ KONSTRUKCI, BYLY UPRAVENÉ NEBO SE JIŽ NEVYRÁBĚJÍ.

POŠKOZENÉ ZBOŽÍ

Předpisy ICC vyžadují, aby bylo poškozené zboží reklamováno u přepravce do patnácti (15) dnů od data přijetí. NEPŘEJÍMEJTE POŠKOZENÉ ZÁSILKY, POKUD POŠKOZENÍ NEUVEDETE V OKAMŽIKU PŘIJETÍ DO POTVRZENÍ O DODÁVCE. Společnost Stryker po bezodkladném oznámení reklamuje vzniklé škody u příslušného přepravce. Reklamace bude omezena na hodnotu skutečných nákladů na výměnu. Pokud společnost Stryker neobdrží tuto informaci do patnácti (15) dnů od dodání zboží nebo nebude poškození uvedeno do potvrzení o dodávce při převzetí, bude zákazník povinen uhradit původní fakturu v plné výši.
Neúplné dodávky je třeba reklamovat do třiceti (30) dnů od data fakturace.

DOLOŽKA O MEZINÁRODNÍ ZÁRUCE

Tato záruka se vztahuje na vnitrostátní dodávky v USA. Záruční podmínky mimo USA mohou být v jednotlivých zemích různé. Další informace získáte od místního zastoupení Stryker Medical.

INFORMACE O PATENTECH

Lůžko Stryker Power-PRO XT je chráněno nejméně jedním z následujících patentů:

Spojené státy	5,537,700	5,575,026	6,908,133	7,398,571	7,540,047
Další patenty v řízení					

Napájecí systém Stryker SMRT je chráněn nejméně jedním z následujících patentů:

Spojené státy	5,977,746	6,018,227
Další patenty v řízení		

Návrat na obsah

Údaje o elektromagnetické kompatibilitě

POWER-PRO™ XT

Pokyny a prohlášení výrobce – elektromagnetické emise		
Model 6506 lůžka Power-PRO XT je vhodný pro elektromagnetické prostředí s parametry uvedenými v tomto přehledu. Zajištění potřebných podmínek v praxi je věcí zákazníka nebo uživatele modelu 6506 lůžka Power-PRO XT.		
Test záření	**Stupeň naplnění**	**Elektromagnetické prostředí – pokyny**
Vysokofrekvenční (RF) vyzařování CISPR 11	Skupina 1	Model lůžka 6506 Power-PRO XT používá RF energii pouze pro své interní funkce. Proto jsou vyzařované hodnoty velmi nízké a není pravděpodobné, že by záření rušilo blízká elektronická zařízení.
Vysokofrekvenční (RF) vyzařování CISPR 11	Skupina 2	Model lůžka 6506 Power-PRO XT vyzařuje elektromagnetickou energii jako podstatu svého účelu . Může ovlivnit elektronická zařízení v blízkém okolí.
Vysokofrekvenční (RF) vyzařování CISPR 11	Lůžko: třída A	Model lůžka 6506 Power-PRO XT je vhodný pro použití ve všech zařízeních mimo domácností a zařízení přímo napojených na veřejnou síť nízkého napětí zásobující obytné budovy.
	Nabíječka SMRT (6500-201-010): třída A	Nabíječka SMRT je vhodná pro použití ve všech zařízeních mimo domácnosti a zařízení přímo napojená na rozvodnou síť nízkého napětí zásobující obytné budovy.
Harmonické emise podle IEC 61000-3-2	Lůžko: nestanoveno	- - -
	Nabíječka SMRT (6500-201-010): třída A	
Kolísání napětí Jiskřivé emise podle IEC 61000-3-3	Lůžko: nestanoveno	- - -
	Nabíječka SMRT (6500-201-010): vyhovuje	

POWER-PRO™ XT (POKR.)

Pokyny a prohlášení výrobce – elektromagnetická odolnost			
Model 6506 lůžka Power-PRO XT je vhodný pro elektromagnetické prostředí s parametry uvedenými v tomto přehledu. Zajištění potřebných podmínek v praxi je věcí zákazníka nebo uživatele modelu 6506 lůžka Power-PRO XT.			
Zkouška odolnosti	**Úroveň zkoušky EN/IEC 60601**	**Úroveň shody**	**Elektromagnetické prostředí – pokyny**
Elektrostatický výboj (ESD) EN/IEC 61000-4-2	± 6 kV kontakt ± 8 kV vzduch	± 6 kV kontakt ± 8 kV vzduch	Podlaha musí být dřevěná, betonová nebo krytá dlažbou. Pokud je povrch podlahy ze syntetického materiálu, musí být relativní vlhkost alespoň 30 %. Platí pro: • Lůžko • Nabíječku SMRT (6500-201-010)
Elektrický rychlý přechodný impuls podle IEC 61000-4-4	± 2 kV pro napájecí vedení ± 1 kV pro vstupní a výstupní vedení	± 2 kV pro napájecí vedení ± 1 kV pro vstupní a výstupní vedení	Kvalita napájení musí vyhovovat pro výrobní a zdravotnické podmínky. Platí pro: • Nabíječku SMRT (6500-201-010)
Rázový impuls podle IEC 61000-4-5	± 8 kV rozdílový režim ± 2 kV běžný režim	± 8 kV rozdílový režim ± 2 kV běžný režim	Kvalita napájení musí vyhovovat pro výrobní a zdravotnické podmínky. Platí pro: • Nabíječku SMRT (6500-201-010)
Poklesy napětí, krátká přerušení a kolísání napětí v napájecím vedení podle IEC 61000-4-11	<5%U_T (> 95% pokles U_T) na 0,5 cyklu 40% U_T (60% pokles U_T) na 5 cyklů 70% U_T (30% pokles U_T) na 25 cyklů <5%U_T (> 95% pokles U_T) na 5 sekund	<5%U_T (> 95% pokles U_T) na 0,5 cyklu 40% U_T (60% pokles U_T) na 5 cyklů 70% U_T (30% pokles U_T) na 25 cyklů <5%U_T (> 95% pokles U_T) na 5 sekund	Kvalita napájení musí vyhovovat pro výrobní a zdravotnické podmínky. Pokud uživatel potřebuje nabíječku nepřetržitě i při výpadcích hlavního zdroje napájení, je třeba napájení pojistit záložním zdrojem.
Magnetické pole napájecí frekvence (50/60 Hz) Magnetické pole EN/IEC 61000-4-8	3 A/m	3 A/m	Magnetická pole střídavého proudu by měla být na hladinách typických pro umístění v běžném komerčním a nemocničním prostředí. Platí pro: • Lůžko • Nabíječku SMRT (6500-201-010)
Poznámka: U_T je střídavé napětí v síti před zkouškou.			

Návrat na obsah

POWER-PRO™ XT (POKR.)

Pokyny a prohlášení výrobce – elektromagnetická odolnost			
Model 6506 lůžka Power-PRO XT je vhodný pro elektromagnetické prostředí s parametry uvedenými v tomto přehledu. Zajištění potřebných podmínek v praxi je věcí zákazníka nebo uživatele modelu 6506 lůžka Power-PRO XT.			
Zkouška odolnosti	**Úroveň zkoušky EN/IEC 60601**	**Úroveň shody**	**Elektromagnetické prostředí – pokyny**
Rušení šířené vedením EN/IEC 61000-4-6	3 V RMS 150 kHz až 80 MHz	3 V RMS	Přenosná a mobilní RF komunikační zařízení se nesmí používat v kratší vzdálenosti od jakékoli části vč. kabelů modelu 6506 lůžka **Power-PRO™** XT, než je vzdálenost vypočtená z rovnice platné pro frekvenci vysílače. **Doporučená dělicí vzdálenost** $d = 1{,}2\sqrt{P}$ Platí pro: • Nabíječku SMRT (6500-201-010)

Česky

POWER-PRO™ XT (POKR.)

Pokyny a prohlášení výrobce – elektromagnetická odolnost			
Model 6506 lůžka Power-PRO XT je vhodný pro elektromagnetické prostředí s parametry uvedenými v tomto přehledu. Zajištění potřebných podmínek v praxi je věcí zákazníka nebo uživatele modelu 6506 lůžka Power-PRO XT.			
Zkouška odolnosti	**Úroveň zkoušky EN/IEC 60601**	**Úroveň shody**	**Elektromagnetické prostředí – pokyny**
Vyzařované vysokofrekvenční elektromagnetické pole EN/IEC 61000-4-3	20 V/m 80 MHz až 2,5 GHz	20 V/m	Přenosná a mobilní RF komunikační zařízení se nesmí používat v kratší vzdálenosti od jakékoli části vč. kabelů modelu 6506 Power-PRO XT kratší, než je vzdálenost vypočtená z rovnice platné pro frekvenci vysílače. **Doporučená oddělovací vzdálenost:** D=(1,2)(√P) D=(0,18)(√P) 80 MHz až 800 MHz D=(0,35)(√P) 800 MHz až 2,5 GHz kde *P* je maximální jmenovitý výkon vysílače ve wattech (W) podle údaje výrobce a *d* je doporučená dělicí vzdálenost v metrech (m). Intenzita polí emitovaných pevnými RF vysílači, zjištěná elektromagnetickým průzkumem místa, [a] musí být nižší než hodnota vyhovující pro každý frekvenční rozsah. [b] K rušení může dojít v blízkosti zařízení označeného následujícím symbolem: 
POZNÁMKA 1: Při hodnotách 80 MHz a 800 MHz platí vyšší frekvenční rozsah. POZNÁMKA 2: Tyto údaje nemusí být platné ve všech situacích. Šíření elektromagnetických vln je ovlivněno pohltivostí a odrazy od struktur, předmětů a osob.			
[a] Síla pole z pevných vysílačů, například základních stanic radiotelefonů (bezdrátových i drátových) a mobilních telefonů, amatérských radiostanic, vysílání AM a FM rádia a televizního signálu nelze teoreticky přesně předpovědět. Pro hodnocení elektromagnetického prostředí ovlivněného pevnými vysokofrekvenčními vysílači je třeba vzít zvážit provedení elektromagnetického průzkumu místa. Pokud naměřená síla pole v místě, kde se používá model 6506 systému Power-PRO XT, přesahuje výše uvedenou předepsanou RF mez, je nutné trvale kontrolovat správnou funkci modelu 6506 systému Power-PRO XT. Pokud zařízení nefunguje normálně, bude pravděpodobně nutné provést další opatření, například změnit orientaci nebo polohu modelu 6506 systému Power-PRO XT. [b] Ve frekvenčním rozmezí 150 kHz až 80 MHz musí být síla pole nižší než 20 V/m.			

Návrat na obsah

POWER-PRO™ XT (POKR.)

Doporučené oddělovací vzdálenosti mezi přenosnými a mobilními RF komunikačními zařízeními a lůžkem modelu 6506 systému Power-PRO XT			
Model 6506 lůžka Power-PRO XT je určen k užívání v elektromagnetickém prostředí s kontrolovaným vysokofrekvenčním rušením. Zákazník nebo uživatel modelu 6506 systému Power-PRO XT může pomoci zabránit elektromagnetickému rušení dodržováním minimální vzdálenosti mezi přenosnými a mobilními vysokofrekvenčními přístroji pro komunikaci (vysílači) a modelem 6506 systému Power-PRO XT, jak je doporučeno dále, v závislosti na maximálním výstupním výkonu přístrojů pro komunikaci.			
Jmenovitý maximální výstupní výkon vysílače W	**Dělicí vzdálenost v závislosti na frekvenci vysílače** (m)		
	150 kHz až 80 MHz D=(1,2)(√P)	**80 MHz až 800 MHz D=(0,18)(√P)**	**800 MHz až 2,5 GHz D=(0,35)(√P)**
0.01	0.12	0.018	0.035
0.1	0.38	0.57	0.11
1	1.2	0.18	0.35
10	3.8	0.57	1.1
100	12	1.8	3.5
Pro vysílače se jmenovitým maximálním výstupní výkonem zde neuvedeným může být doporučená dělicí vzdálenost *d* (m) orientačně vypočtena podle rovnice platné pro frekvenci vysílače, kde *P* je maximální výstupní výkon vysílače (W) podle údaje výrobce vysílače. POZNÁMKA 1: Při 80 MHz a 800 MHz platí oddělovací vzdálenost pro vyšší frekvenční rozsah. POZNÁMKA 2: Tyto údaje nemusí být platné ve všech situacích. Šíření elektromagnetických vln je ovlivněno pohltivostí a odrazy od struktur, předmětů a osob.			

English Equivalence Part Number: 6506-009-001 REV C

Stryker Medical
3800 E. Centre Ave.
Portage, Michigan 49002
USA

EC REP

Stryker France S.A.S.
ZAC - Avenue de Satolas Green
69881 MEYZIEU Cedex
France

Made in the U.S.A.

stryker®

2012/07 6506-009-005 REV B www.stryker.com