

Power-PRO™ TL

REF 6550

stryker®















Operations/Maintenance Manual

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






CE

Symbols

	Refer to instruction manual
	Consult instructions for use
	CE mark
	Manufacturer
	Safe working load
	Dangerous voltage
	General warning
	Caution
	Warning, crushing of hands
	No pushing
	Do not lubricate
	SMRT™ Power System
	Extend
	Retract
IPX6	Protection from powerful jets of water

Symbols

	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.
	Medical Equipment Classified by Underwriters Laboratories Inc. With Respect to Electric Shock, Fire, and Mechanical Hazards Only in Accordance with ANSI/AAMI ES60601-1: 2005 and CAN/CSA-C22.2 No. 60601-1:08.
	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.

International Addresses



EUROPE HEADQUARTERS

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

EASTERN EUROPE

Stryker SA - Export Business
Grand-Rue 90
P.O. Box 1567
1820 Montreux, Switzerland
Phone: 41-21-966-14-00
Fax: 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: 43-1-8132000
Fax: 43-1-8131616

BELGIUM

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

DENMARK

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

UK/IRELAND

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

FINLAND

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

FRANCE

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

GERMANY

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

GREECE

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

ITALY

Stryker Italia Srl
Via Ghisalba 15B
00188 Roma
Italy
Phone: 39-06-33-05-41
Fax: 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: 97-14-222-2842
Fax: 97-14-224-7381

NETHERLANDS

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

NORWAY

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

POLAND

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

PORTUGAL

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

ROMANIA

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

SOUTH AFRICA

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















SPAIN

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

SWEDEN

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

Symbols

	Refer to instruction manual
	Consult instructions for use
	CE mark
	Manufacturer
	Safe working load
	Dangerous voltage
	General warning
	Caution
	Warning, crushing of hands
	No pushing
	Do not lubricate
	SMRT™ Power System
	Extend
	Retract
IPX6	Protection from powerful jets of water

Symbols

English




	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.
	Medical Equipment Classified by Underwriters Laboratories Inc. With Respect to Electric Shock, Fire, and Mechanical Hazards Only in Accordance with ANSI/AAMI ES60601-1: 2005 and CAN/CSA-C22.2 No. 60601-1:08.
	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.

Table of Contents

Symbols	1-1
Warning/Caution/Note Definition	1-5
Introduction	1-6
Product Description	1-6
Intended Use of Product.	1-6
Expected Service Life	1-6
Contraindications	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	1-14
Mechanical Stability.	1-15
Setup Procedures.	1-16
Cot Fastener Installation	1-17
Checking the Cot Battery Power Level	1-18
Using the Hour Meter.	1-19
Operation Guide	1-20
Operating Guidelines	1-20
Proper Lifting Techniques.	1-20
Transferring the Patient to the Cot	1-21
Rolling the Cot.	1-21
Adjusting The Height of the Cot	1-22
High Speed Retract/Extend	1-23
Using the Manual Override.	1-24
Engaging the Cot into the Fastener.	1-25
Removing the Cot from the Fastener	1-26
Tail Lift Loading and Unloading	1-27
Ramp Loading and Unloading.	1-28
Loading and Unloading the Cot Using the Optional Oxygen Bottle Holder	1-29
Using Additional Assistance	1-30
Operating the Backrest	1-31
Raising and Lowering the Siderails (Standard)	1-31
Raising and Lowering the Siderails (XPS Option)	1-32
Operating the Retractable Head and Foot Sections.	1-33
Operating the Optional Wheel Locks	1-34
Operating the Caster Steer Lock	1-35
Using Restraint Straps	1-36
Using the Restraint Extender	1-37
Attaching the Pedi-Mate® Infant Restraint System	1-38
Removing and Replacing a SMRT™ Pak.	1-40
Using the Defibrillator Platform.	1-41
Using the Equipment Hook.	1-43

Table of Contents

English

Operating the Optional Two-Stage I.V. Pole	1-45
Operating the Optional Three-Stage I.V. Pole	1-46
Using the Oxygen Bottle Holder	1-47
Installing the Push Bars	1-48
Removing the Push Bars	1-48
Attaching the Push Bar Storage Pouch	1-48
Installing the Base Storage Net	1-49
Installing the Backrest Storage Pouch	1-50
Attaching the Mattress	1-51
Cleaning	1-52
Washing Procedure	1-52
Washing Limitations	1-52
Removal of Iodine Compounds	1-53
Preventive Maintenance	1-54
Lubrication	1-54
Regular Inspection and Adjustments	1-55
Maintenance Record	1-57
Training Record	1-58
Troubleshooting Guide	1-59
Electronics and Hydraulics Locator	1-59
Hydraulic Manifold Components Locator	1-60
Electrical System Block Diagram	1-61
Troubleshooting Guide	1-63
Main Cable Assembly	1-66
Electronics Assembly	1-66
Electronics Assembly Wiring Schematics	1-67
Quick Reference Replacement Parts List	1-68
Service Information	1-69
Accessing the Hydraulic Subassembly (6550-001-030)	1-69
Manual Release Cable Adjustment	1-70
Filling the Reservoir	1-70
Wheel Locking Force Adjustment	1-71
Siderail Assembly Replacement (Standard)	1-72
Siderail Assembly Replacement (XPS Option)	1-73
Ratchet Assembly Replacement (XPS Option)	1-74
Release Handle Assembly Replacement (XPS Option)	1-75
Spring Handle Assembly Replacement (XPS Option)	1-75
EMC Information	1-76
Warranty	1-80
Stryker EMS Return Policy	1-81
Return Authorization	1-81
Damaged Merchandise	1-81
International Warranty Clause	1-81
Patent Information	1-81

Warning/Caution/Note Definition

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

WARNING

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

CAUTION

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

NOTE

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

Introduction

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

PRODUCT DESCRIPTION

The Stryker Model 6550 **Power-PRO™** TL 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 pounds in pre-hospital and hospital environments. The device is collapsible for use in emergency vehicles and the NiCd battery-powered hydraulic lift system allows operators to raise and lower the cot using the powered controls. 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 the following: retractable head and foot sections to reduce foot print and allow the cot to maximize maneuverability in tight spaces, side rails, patient securement straps, an adjustable pneumatic backrest and various optional accessories that assist with transport of the patient. Maximum patient comfort is attainable with the three different litter positions of shock, flat leg and optional knee gatch positioning.

INTENDED USE OF PRODUCT

The Stryker Model 6550 **Power-PRO™** TL 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 pounds (sum of the patient, mattress and accessory weight) and the intended operators of the device are trained professionals including emergency medical service and medical care center personnel, as well as medical first responders.

EXPECTED SERVICE LIFE


- 7 years for **Power-PRO™** TL cot
- 7 years for **SMRT™** charger
- 2 years for **SMRT™** Pak battery

CONTRAINDICATIONS

- **Power-PRO™** TL is not intended for extended stay or to be used as a hospital bed.
- **Power-PRO™** TL is not intended to be used in devices which modify air pressure, such as hyperbaric chambers.

Introduction

SPECIFICATIONS

	Safe Working Load Note: Safe Working Load indicates the sum of the patient, mattress and accessory weight.	50 stones	318 kg	700 lb
	Maximum Unassisted Lift Capacity	50 stones	318 kg	700 lb
Backrest Articulation/Shock Position (Standard Fowler - 6506-012-003)		0° to 73° / +15°		
Backrest Articulation/Shock Position (1865 Fowler Option - 6506-012-004)		0° to 75° / +15°		
Overall Length		206 cm	81 in	
Standard Length/Minimum Length/Width		194.3 cm / 139.7 cm / 58 cm		76.5 in / 55 in / 23 in
Height ¹		Adjustable from 36 cm to 106 cm		Adjustable from 14 in to 41.5 in
Weight ²		10.35 stones	66 kg	145 lb
Caster Diameter/Width		15 cm / 5 cm		6 in / 2 in
Minimum Operators Required for Loading/ Unloading an Occupied Cot		2		
Minimum Operators Required for Loading/ Unloading an Unoccupied Cot		1		
Recommended Fastener Systems		Model 6385, 6386, 6387, 6388, or 6389		
Double Wheel Lock / Four Wheel Lock		Double Wheel Lock Standard/Four Wheel Lock Optional		
Hydraulic Oil		Stryker Part Number 6500-001-293		
Power System ³				
- Battery		24V \equiv NiCd - SMRT™ Power System		
- Charger		100-240V ~ 1.20 A, 50/60Hz or 12V \equiv 4.16 A - SMRT™ Power System		
Cot Duty Cycle		10% (33 Sec. On / 5 Min. Off)		
Standards (Cots and Chargers) ⁴		ANSI/AAMI ES60601-1: 2005 CAN/CSA-C22.2 No. 60601-1:08 BS EN 1789:2007+A2:2014 KKK-A-1822 BS EN 1865-2:2010 (for 1865 fowler option) BS EN 1865-3:2012 (for XPS option)		

¹ Height measured from bottom of mattress at seat section to ground level.

² Cot is weighed with 1 battery and without mattress and restraints.

³ Cot is compatible with the SMRT™ Power System.

⁴ To meet BS EN 1789:2007+A2:2014 crash-test standards, you must install the EMS restraint package (6060-160-010) and knee gatch bolster mattress (6550-001-184). Cot is compliant to the BS EN 1865-3:2012+A1:2015 standard with the XPS option (6550-031-000). Cot is compliant to the BS EN 1865-2:2010+A1:2015 standard with the 1865 fowler option (6506-012-004).

Stryker reserves the right to change specifications without notice.

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

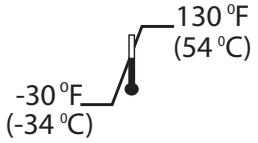

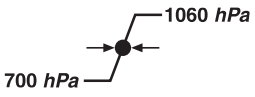
Patents pending.

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

Introduction

English

SPECIFICATIONS (CONTINUED)

Environmental Conditions	Operation
Temperature	 A line graph showing a temperature range. The line starts at a point labeled -30 °F (-34 °C), rises to a peak labeled 130 °F (54 °C), and then descends. A thermometer icon is positioned at the peak of the line.
Relative Humidity	 A line graph showing a relative humidity range. The line starts at a point labeled 0%, rises to a peak labeled 93%, and then descends. Three water droplet icons are positioned above the line.
Atmospheric Pressure	 A line graph showing an atmospheric pressure range. The line starts at a point labeled 700 hPa, rises to a peak labeled 1060 hPa, and then descends. Two horizontal arrows point towards each other at the peak of the line.

Introduction

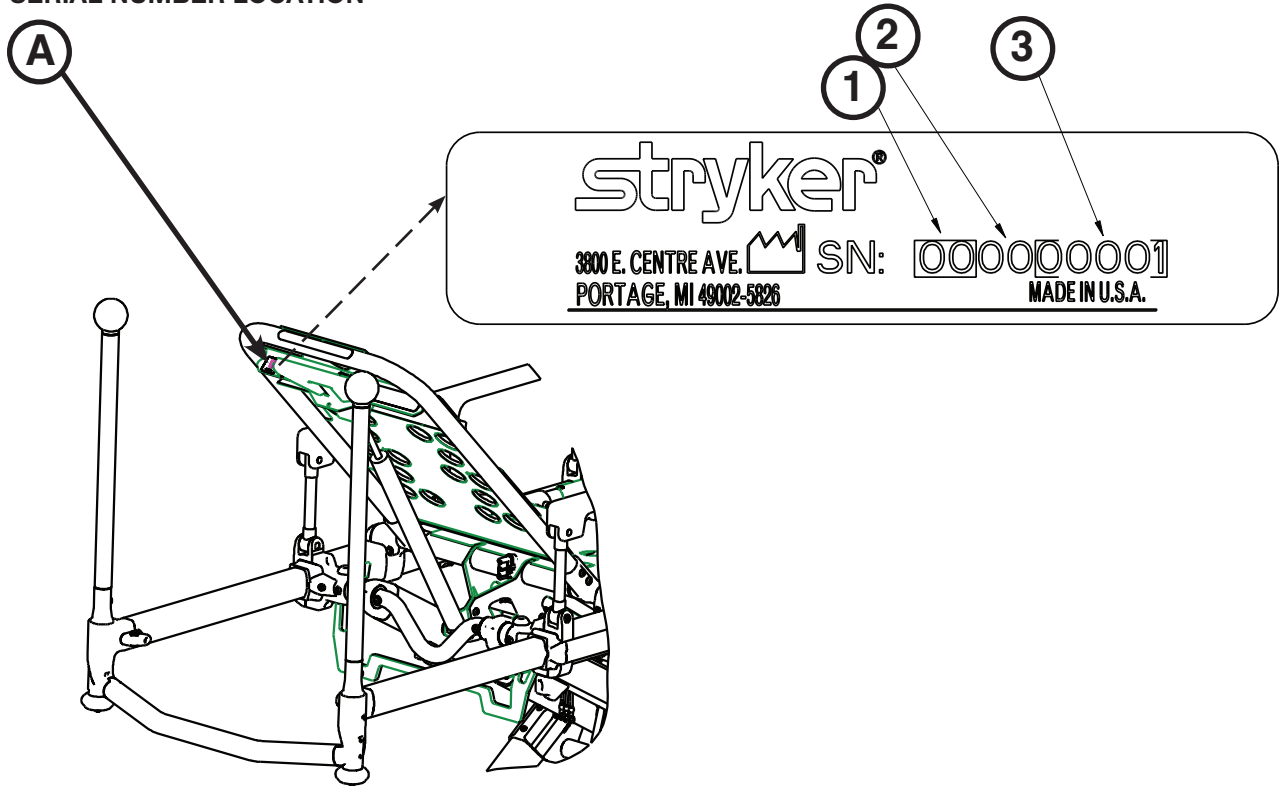
CONTACT INFORMATION

Contact Stryker Customer Service or Technical Support at: +44 (0) 1635 262431.

Stryker UK Limited
Hambridge Rd.
Newbury, Berkshire
RG14 5EG, England

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



HEAD END

Figure 1

SERIAL NUMBER KEY

See Figure 1 and the following key for additional serial number information:

①	2 digit month
②	2 digit year
③	5 digit sequence that starts with 39000 each month

Introduction

PRODUCT ILLUSTRATION

English

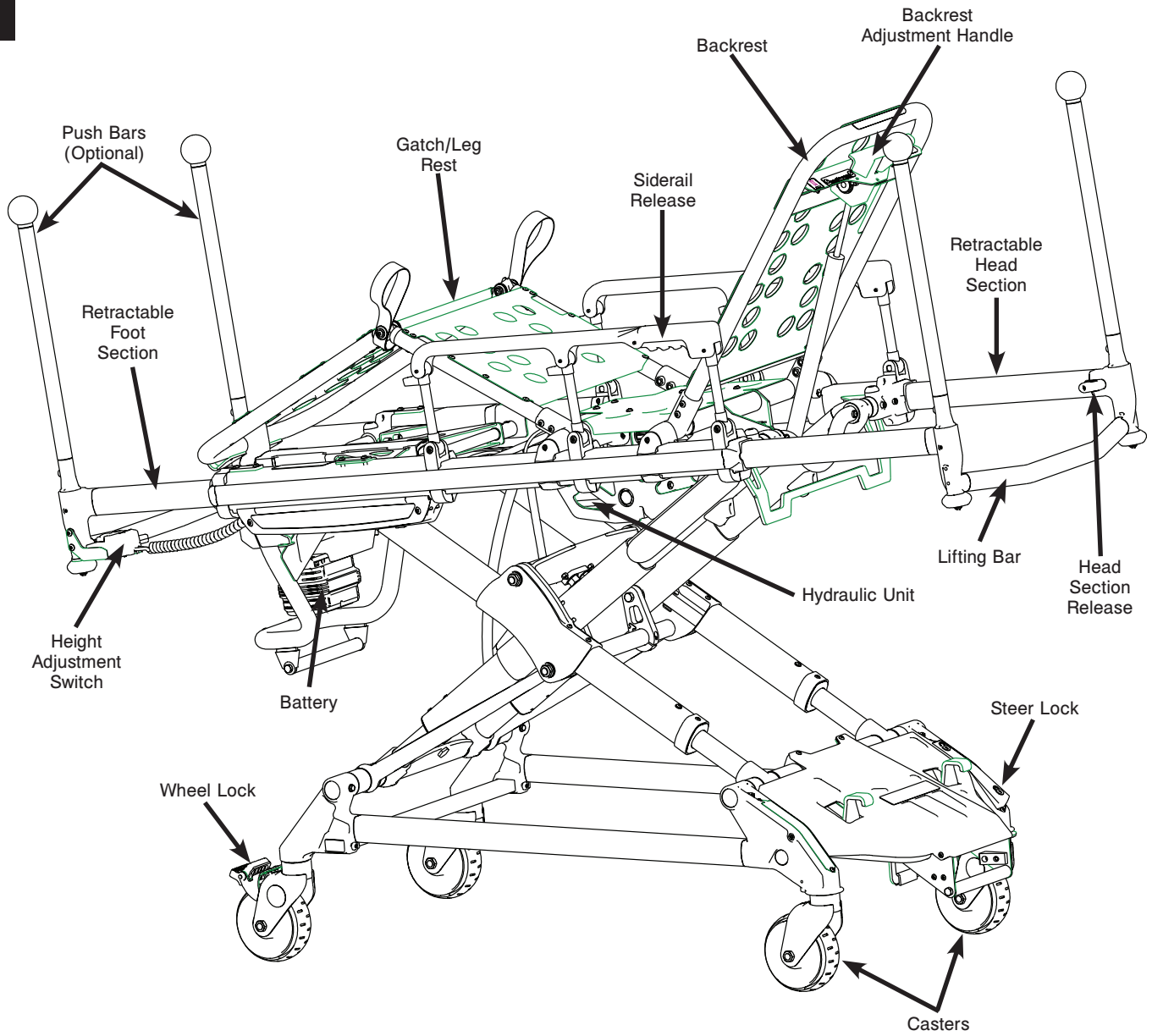


Figure 2

Summary of Safety Precautions

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

WARNING

- To avoid the risk of patient or operator injury, use both hands when transporting the cot.
- 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 1-80](#)).
- 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 1-17](#). Injury may result if a non-compatible cot is used in the Stryker Fastener System.
- Do not attempt to operate the cot when it is loaded into a cot fastener.
- Entanglement in powered cot mechanisms can cause serious injury. Operate the cot only when all persons are clear of the mechanisms.
- Practice changing height positions and loading the cot until operation of the product is fully understood. Improper use can cause injury.
- Do not allow untrained assistants to assist in the operation of the cot. Untrained technicians/assistants can cause injury to the patient or themselves.
- Ensure proper hand placement on hand grips.
- Do not ride on the base of the cot. Damage to the product could occur, resulting in injury to the patient or operator.
- Transporting the cot sideways can cause the cot to tip, resulting in possible damage to the product and/or injury to the patient or operator. Transporting the cot in a lowered position, head or foot end first, minimizes the potential of a cot tip.
- Grasping the cot improperly can cause injury. Keep hands, fingers and feet away from moving parts. To avoid injury, use extreme caution when placing your hands and feet near the base tubes while raising and lowering the cot.
- Always use all restraint straps to secure the patient on the cot. An unrestrained patient may fall from the cot and be injured.
- Never leave a patient unattended on the cot or injury could result. Hold the cot securely while a patient is on the product.
- Never apply the wheel locks while a patient is on the cot. Tipping could occur if the cot is moved while the wheel lock is applied, resulting in injury to the patient or operator and/or damage to the cot.
- Siderails are not intended to serve as a patient restraint device. See [page 1-36](#) for proper restraint strap usage. Failure to utilize the siderails properly could result in patient injury.
- A minimum of two operators are required to transport a patient on the cot.
- In addition to the head and foot end, larger patients may require additional operators.
- Hydraulically raising or lowering the cot may temporarily affect electronic patient monitoring equipment. For best results, patient monitoring should be conducted when the cot is idle.
- High obstacles, such as curbing, steps or rough terrain, can cause the cot to tip, possibly causing injury to the patient or operator.
- Transporting the cot in lower positions reduces the potential of a cot tip. If possible, obtain additional assistance or take an alternate route.
- A lift gate stop which is not properly functioning can result in injury to the patient or operator; ensure that the cot is unable to roll back off of the lift before using the lift with a cot and patient. Verify the lift gate stop is maintained and functioning properly and ensure that the cot is secure at all times when on the tail lift.
- Whenever the weight of the cot and patient is off of the wheels, the cot will automatically enter the high speed retract mode if the retract (–) button is pressed.
- Once the weight is off of the ground, the operators 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.
- 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.

English

[Return To Table of Contents](#)

Summary of Safety Precautions

English

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.
- Do not attach restraints to the base or cross tubes, improper restraint attachment could result in damage to the cot further resulting in injury to the patient or operator.
- 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 in 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.
- Ensure that the push bar is properly locked into its mount to prevent the bar from coming out during use and possibly injuring the operator and/or patient.
- Do not lift the cot with the push bars. Lifting the cot by the push bars may result in failure of the push bar lock mechanism and may injure the operator and/or patient.
- When not in use, store the push bars in the base storage pouch that is provided with the push bar option.
- 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.
- Use of power washing equipment can aerate contamination collected during the use of the cot. Use any appropriate personal safety equipment (goggles, respirator, etc.) to avoid the risk of inhaling contagion.
- **SOME CLEANING PRODUCTS ARE CORROSIVE IN NATURE AND MAY CAUSE DAMAGE TO THE PRODUCT IF USED IMPROPERLY.** If the products described above are used to clean Stryker EMS equipment, measures must be taken to insure the cots are wiped with clean water and thoroughly dried following cleaning. Failure to properly rinse and dry the cots will leave a corrosive residue on the surface of the cots, possibly causing premature corrosion of critical components.
- 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.
- Medical electrical equipment requires special precautions regarding EMC and needs to be installed and put into service according to the EMC information provided on [page 1-76](#) to prevent equipment malfunction. Portable and mobile RF communication equipment can affect Medical Electrical Equipment.
- Explosion Hazard - Do not use cot in presence of flammable anesthetics.

CAUTION

- When charging a battery in an ambulance, locate the charger in an enclosed cabinet and out of patient reach during transport.
- The unit must be in its lowest position to properly engage the cot fastener (not included). To ensure that the cot is in the lowest position, press the retract (-) button until the cot stops moving down. This should be done before attempting to engage the cot into the cot fastener (not included).
- To reduce the risk of damage to the cot or cot fastener, do not attempt to activate the cot height activation while it is engaged in the cot fastener (not included).
- Before operating the cot, clear any obstacles that may interfere and cause injury to the operator or patient.
- Remove the battery if the cot is not going to be used for an extended period of time (more than 24 hours).
- Only use the battery and charger as specified.
- The cot is not for use with an AC adapter.
- Ensure that the battery is fully charged prior to placing into service. An uncharged or depleted battery may cause poor cot performance.
- Ensure that the restraints are not entangled in the base frame when raising and lowering the cot.
- Never operate the cot with the head section or foot section in an unlocked position.
- Wheel locks 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](#)

Summary of Safety Precautions

English

CAUTION (CONTINUED)

- Do not use the XPS option with a standard mattress. Use the wider gatch bolster mattress (6500-003-130) with the XPS option.
 - Do not sit or stand on the siderails (XPS option).
 - Do not use the siderails (XPS option) as a patient transfer device or surface (for example, to slide a patient from the cot to another surface).
 - Do not position patients with full weight on the siderails (XPS option).
 - Do not use the siderails (XPS option) as a push/pull device or to steer the unit.
 - Engaging the steer lock and attempting to push the cot sideways may affect the cot stability.
 - To avoid damage to the I.V. pole, the weight of the I.V. bags or equipment must not exceed 1.8 stones (11.3 kg) (25 lb).
 - To avoid damage to the equipment hook, the weight of the accessories or equipment must not exceed 2.5 stones (15.8 kg) (35 lb).
 - To avoid damage to the equipment hook, remove all accessories or equipment from the hook while transporting the stretcher in the ambulance.
 - 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 1.4 stones (9 kg) (20 lb).
 - Ensure that the storage pouch does not interfere with the operation of the retractable head section.
 - To avoid damage to the oxygen bottle holder (if equipped), the weight of the equipment must not exceed 1.1 stones (6.8 kg) (15 lb).
 - Only use oxygen bottles which lie within the width of the cot and are large enough to be firmly held by the straps.
 - **DO NOT STEAM CLEAN OR ULTRASONICALLY CLEAN THE UNIT.**
 - Maximum water temperature should not exceed 82°C/180°F.
 - Maximum air dry temperature (cart washers) is 115°C/240°F.
 - Maximum water pressure should not exceed 130.5 bar/1500 psi. If a hand held wand is being used to wash the unit, the pressure nozzle must be kept a minimum of 61 cm (24 inches) from the unit.
 - Towel dry all casters and interface points.
 - Failure to comply with these instructions may invalidate any/all warranties.
 - Always remove the battery before washing the cot.
 - A preventive maintenance program should be established for all Stryker EMS equipment. Preventive 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 preventive 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 1-80](#)).
 - Failure to use authorized parts, lubricants, etc. could cause damage to the cot and will void the warranty of the product.
 - Hydraulic lines, hoses, and connections can fail or loosen due to physical damage, kinks, age, and exposure. Check hoses and lines regularly to avoid damage to the cot. Check and tighten loose connections.
 - Do not tip the cot 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 1-80](#)).
 - To avoid malfunction, do not use the unit adjacent to or stacked with other equipment. If adjacent or stacked use is necessary, observe the unit to verify normal operation in the configuration in which it will be used.
 - Possible fire hazard when used with oxygen administering equipment of other than the nasal, mask or 1/2 bed length tent type. Oxygen tent should not extend below mattress support level. An oxygen rich environment is an environment where the oxygen concentration levels are greater than 25% for ambient pressures up to 110 kPa or the partial pressure of oxygen is greater than 27.5 kPa at ambient pressures exceeding 110 kPa.

[Return To Table of Contents](#)

Summary of Safety Precautions

PINCH POINTS

English

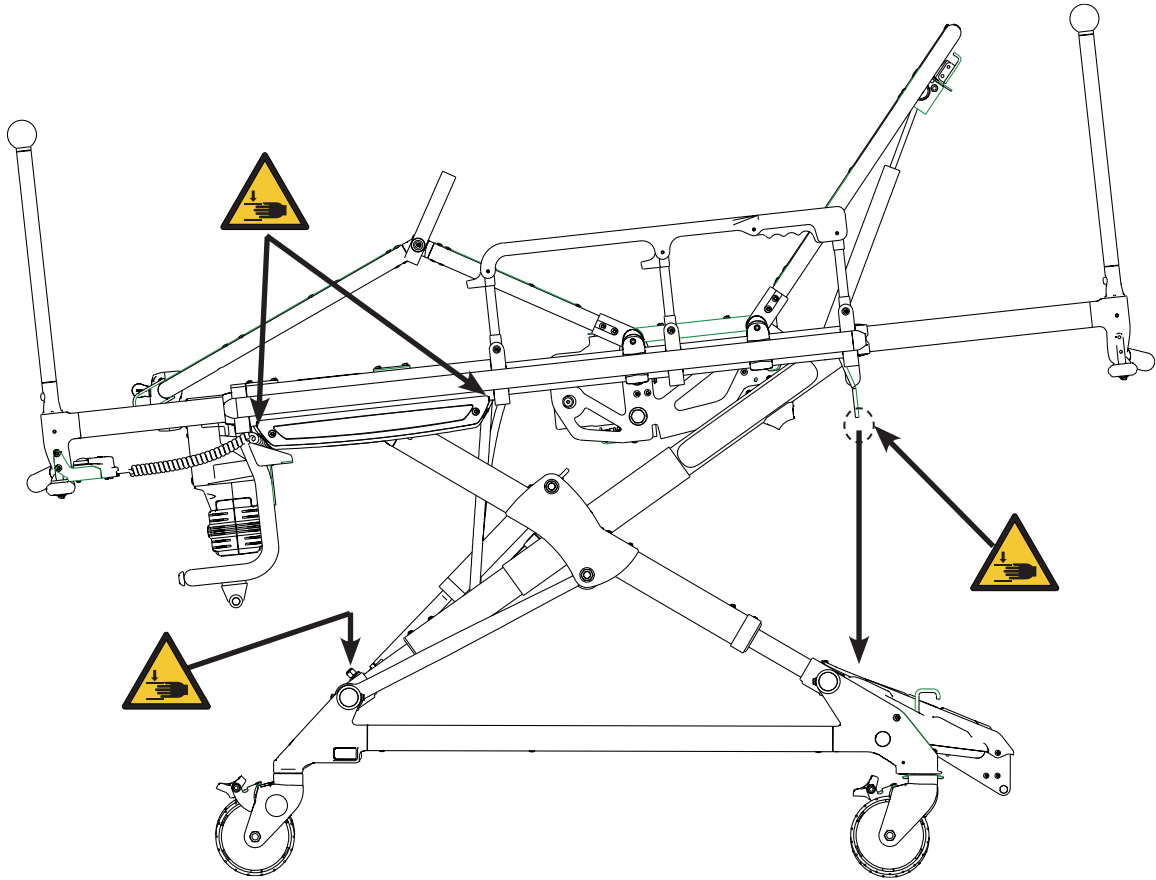


Figure 3

Summary of Safety Precautions

English

MECHANICAL STABILITY

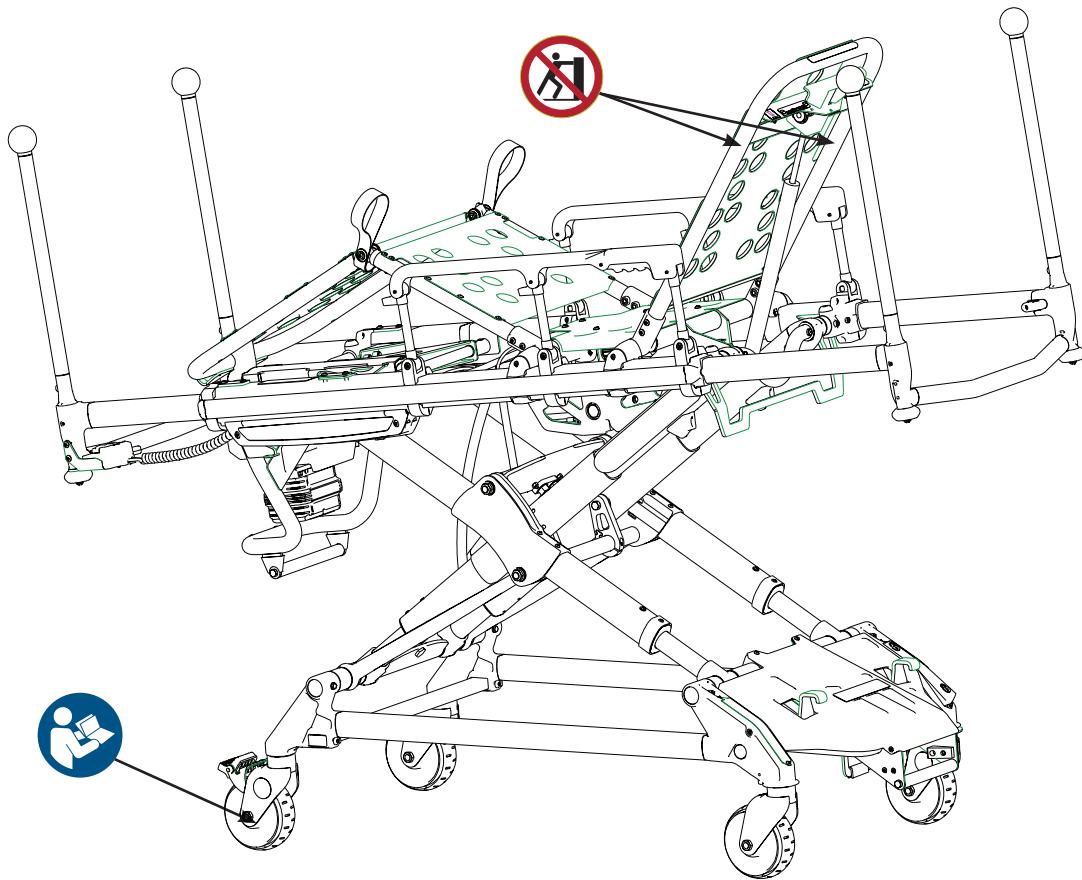


Figure 4

WARNING

To avoid the risk of patient or operator injury, use both hands when transporting the cot.

Note: If the cot is on a plane steeper than five degrees, place the cot in the fully lowered position.

[Return To Table of Contents](#)

Setup Procedures

English

Ensure that all shipping and packaging materials have been removed from the products prior to use.

Unpack the cartons and check all items for proper operation. It is important that the cot is working properly before it is put into service. Have a qualified service person check the cot 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:

- Level floor large enough for the folded cot.
- Stryker Model 6385, 6386, 6387, 6388, or 6389 Cot Fastener System (not included).

Note: Loose items or debris on the patient compartment floor can interfere with the operation of the 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 1-80](#)).

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 +44 (0) 1635 262431.

Cot Fastener Installation

The Power-PRO TL Cot Fastener System, Model 6385, 6386, 6387, 6388, and 6389, are designed to be compatible only with cots which conform to these installation specifications.

The Power-PRO TL Cot Fastener System, Model 6385, 6386, 6387, 6388, and 6389, are not designed for any other purpose than to restrict cot movement as it is being transported in the patient compartment of an ambulance under normal conditions. Usage of this product in any other way becomes the complete responsibility of the owner/user. Caution must be used at all times during placement of the cot into the ambulance.

⚠ WARNING

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

For more information about the Power-PRO TL Cot Fastener System, Model 63585, 6386, 6387, 6388, and 6389, see the Cot Fastener Operations/Maintenance Manual (6385-009-001).

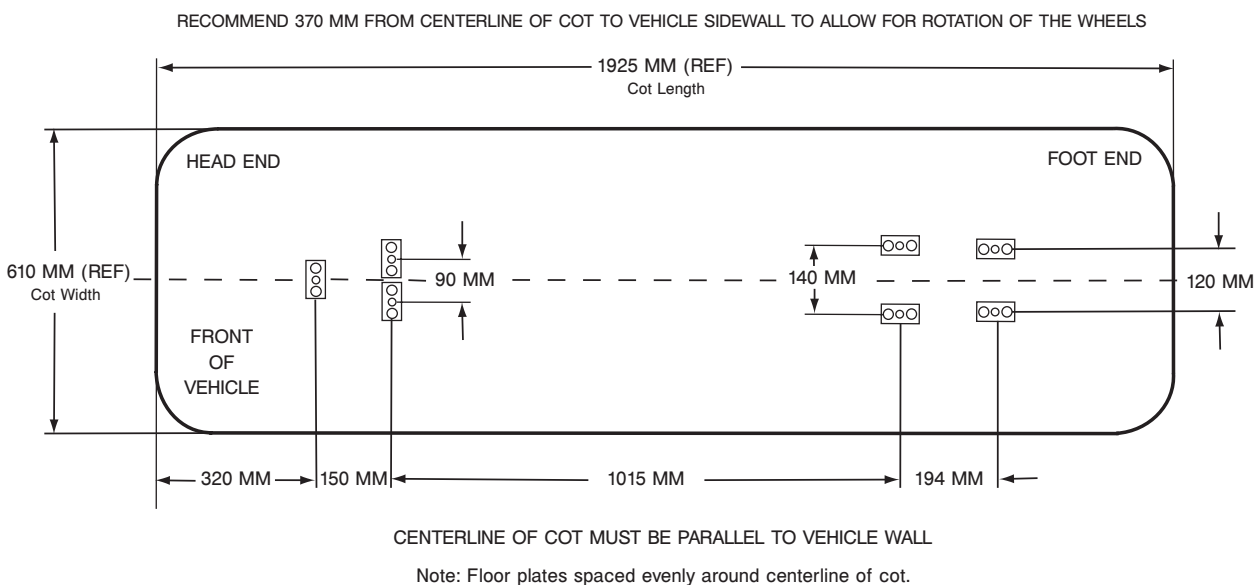


Figure 5

Power-PRO Cot User Controls

English

CHECKING THE COT BATTERY POWER LEVEL

To check the battery power level, depress lightly on the retract (-) button (A) to activate the power indicator LED (B) as shown in Figure 18.

The power indicator LED, located on the height adjustment switch of the cot, is represented by an amber or green light.

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

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

Notes:

- Automatic charging will only occur with **SMRT™** Pak batteries.
- Only use Stryker-approved batteries with Power-PRO.

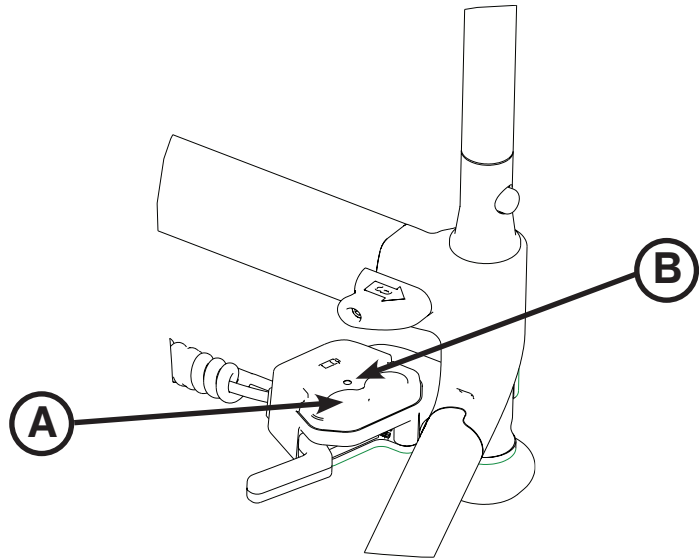


Figure 6

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.

Power-PRO Cot User Controls

USING THE HOUR METER

The hour meter (A), 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 7. You can use the hour meter to determine the frequency for preventive maintenance procedures as listed on [page 1-54](#).

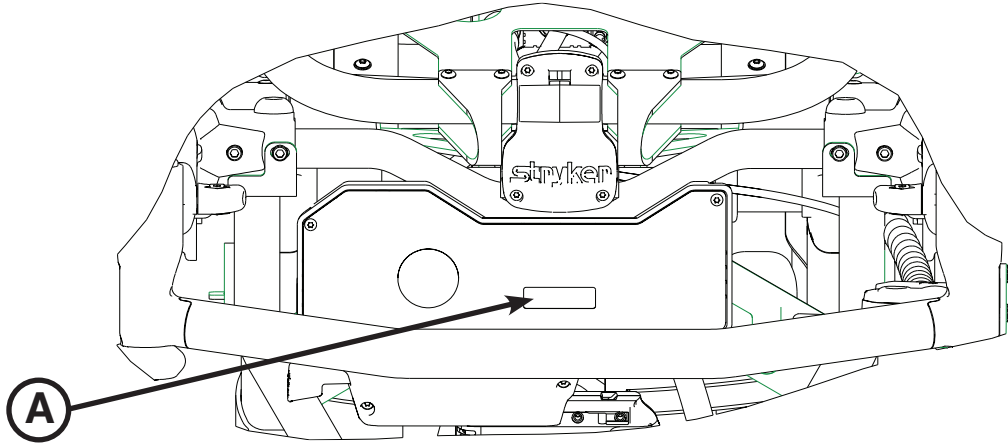


Figure 7

Operation Guide

English

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 1-30](#).
- Do not adjust, roll or load the cot into a vehicle without advising the patient. Stay with the patient and control the cot at all times.
- The cot can be transported in any position on a level surface. If the cot is on a plane steeper than five degrees, place the cot in the fully lowered position. Stryker recommends that the operators transport the patient in the lowest comfortable position to maneuver the cot.
- Only use the wheel locks during patient transfer or without a patient on the cot.
- Do not leave wheel locks 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.

CAUTION

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

PROPER LIFTING TECHNIQUES

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

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

TRANSFERRING THE PATIENT TO THE COT

To transfer the patient to the cot:

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

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 locks while a patient is on the cot. Tipping could occur if the cot is moved while the wheel lock is applied, resulting in injury to the patient or operator and/or damage to the cot.
 - Siderails are not intended to serve as a patient restraint device. See [page 1-36](#) for proper restraint strap usage. Failure to use the restraint straps properly could result in patient injury.
 - 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 1-36](#)).
 - Position an operator at the foot end and one at the head end of the cot **at all times** when rolling the cot with a patient on it.
 - Approach door sills and/or other low obstacles squarely and lift each set of wheels over the obstacle separately.
-

WARNING

- High obstacles such as curbing, steps or rough terrain can cause the cot to tip, possibly causing injury to the patient or operator.
 - Transporting the cot in lower positions reduces the potential of a cot tip. If possible, obtain additional assistance or take an alternate route.
-

Operation Guide

English

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.

Operation Guide

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 operators 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.
-

Operation Guide

English

USING THE MANUAL OVERRIDE

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

The **red** manual back-up release handle (A) is located along the patient left side of the lower lift bar at the foot end of the cot as shown in Figure 15.

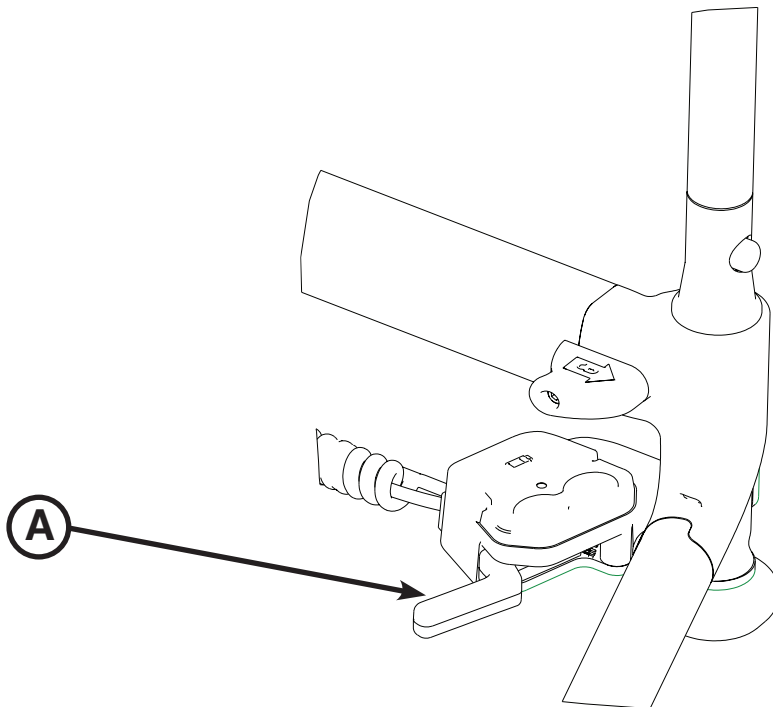


Figure 8

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

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

Note:

- The operators must lift the cot weight slightly off of the wheels to use the manual extend or retract while a patient is on the cot.
- Activation of the manual back-up release handle may cause the cot to drop slowly if less than 7 stones (45 kg) (100 lb) are on the cot.

Operation Guide

English

ENGAGING THE COT INTO THE FASTENER

To engage the cot into the fastener:

1. Before attempting to engage the cot into the fastener, ensure that the pedal is fully depressed and the cot is completely lowered as shown in Figure 5.
2. Guide the cot into both the head end and foot end of the fastener until the locking mechanism is engaged as shown in Figure 6.

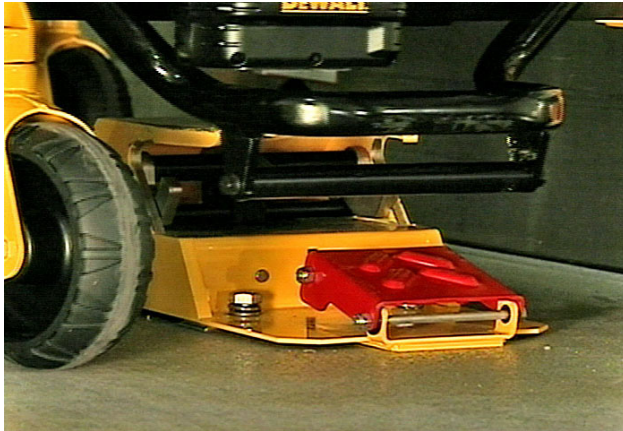


Figure 9



Figure 10

3. Make sure that the cot is securely fastened at both the head end and foot end before releasing your grip on the cot as shown in Figure 7.

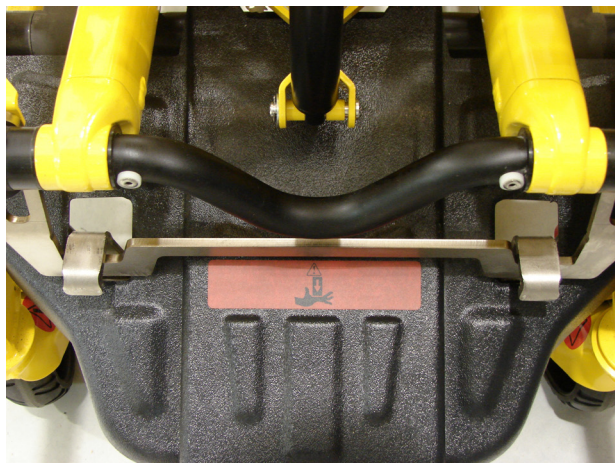


Figure 11

⚠ CAUTION

- The unit must be in its lowest position to properly engage the cot fastener (not included). To ensure that the cot is in the lowest position, press the retract (-) button until the cot stops moving down. This should be done before attempting to engage the cot into the cot fastener (not included).
- To reduce the risk of damage to the cot or cot fastener, do not attempt to activate the cot height activation while it is engaged in the cot fastener (not included).

[Return To Table of Contents](#)

Operation Guide

English

REMOVING THE COT FROM THE FASTENER

To remove the cot from the fastener:

1. Press down firmly on the foot pedal until the locking mechanism disengages as shown in Figure 8.
2. Roll the cot out of the patient compartment as shown in Figure 9.

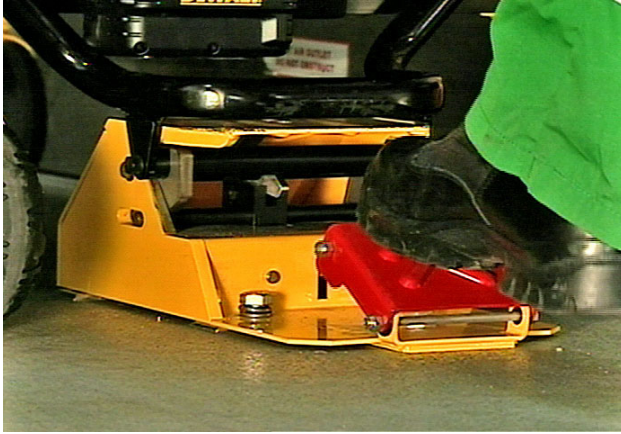


Figure 12

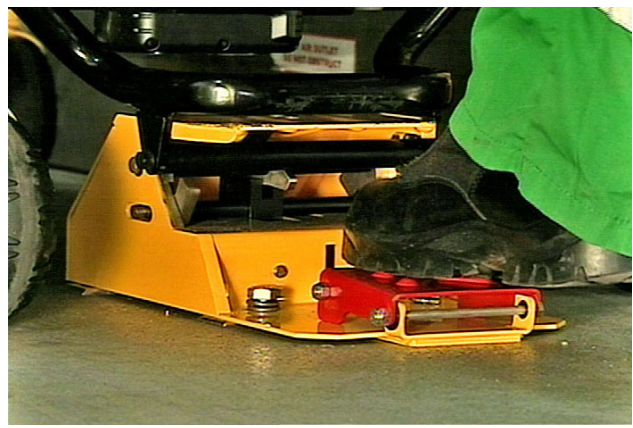


Figure 13

TAIL LIFT LOADING AND UNLOADING

Loading an occupied cot into a vehicle requires a minimum of **two (2) trained operators**.

WARNING

- A lift gate stop which is not properly functioning can result in injury to the patient or operator; ensure that the cot is unable to roll back off of the lift before using the lift with a cot and patient. Verify the lift gate stop is maintained and functioning properly and ensure that the cot is secure at all times when on the tail lift.
- Ensure proper hand placement on hand grips.

To load the cot:

1. Ensure that the patient is secured at all times while on the cot.
2. Move the cot to its lowest position for greater stability by pressing the retract (-) button.
3. Push the cot forward onto the tail lift, head end first as shown in Figure 10. Ensure that the wheels are in the proper location on the tail lift to allow the safety stop to properly rotate in place and prevent the cot from rolling backwards as shown in Figure 11.
4. Before raising the tail lift, verify that there is adequate distance between the cot and rear of the ambulance, and that there is nothing hanging down from the cot.
5. As one operator raises the tail lift, the second operator should maintain a firm grip on the cot frame to provide greater stability.
6. Both operators should carefully guide the cot into the patient compartment and into the cot fastener (not included).



Figure 14



Figure 15

CAUTION

- The unit must be in its lowest position to properly engage the cot fastener (not included). To ensure that the cot is in the lowest position, press the retract (-) button until the cot stops moving down. This should be done before attempting to engage the cot into the cot fastener (not included).
- To reduce the risk of damage to the cot or cot fastener, do not attempt to activate the cot height activation while it is engaged in the cot fastener (not included).

To unload the cot:

1. Ensure that the safety gate stop is in position to prevent the cot from rolling off of the lift.
2. Raise the tail lift to the ambulance floor level and disengage the cot from the cot fastener system.
3. Both operators should firmly grasp the cot frame and roll the cot into the tail lift. Make sure that the cot is fully removed from the patient compartment and the cot wheels are in the proper position to allow the lift to lower freely.
4. Lower the tail lift to the ground and ensure that it is fully lowered and stopped before disengaging the tail lift safety gate and allowing the cot to be rolled off of the tail lift.

Operation Guide

English

RAMP LOADING AND UNLOADING

Loading an occupied cot into a vehicle requires a minimum of **two (2) trained operators**.

WARNING

Ensure proper hand placement on hand grips.

To load the cot:

1. Ensure that the patient is secured at all times while on the cot.
2. Before pushing up the ramp, lower the cot to its lowest position by pressing the retract (-) button for maximum stability. Also verify that there is nothing hanging down from the cot, such as blankets or straps.
3. Using the optional push bars, both operators should push/pull the cot up the ramp, head end first. The operators should carefully guide the cot up the center of the ramp as shown in Figure 13).
4. Both operators should then push the cot into the patient compartment, until the cot engages the cot fastener (not included).



Figure 16



Figure 17

CAUTION

- The unit must be in its lowest position to properly engage the cot fastener (not included). To ensure that the cot is in the lowest position, press the retract (-) button until the cot stops moving down. This should be done before attempting to engage the cot into the cot fastener (not included).
- To reduce the risk of damage to the cot or cot fastener, do not attempt to activate the cot height activation while it is engaged in the cot fastener (not included).

Operation Guide

English

LOADING AND UNLOADING THE COT USING THE OPTIONAL OXYGEN BOTTLE HOLDER

To load and unload the cot with the optional oxygen bottle holder, attach the winch cable to the winch attachment rod (A) as shown in Figure 14.

The length of the loading ramp should be at least 8.5 feet. Verify the ramp can support the weight of the cot, patient and equipment.

Note:

- With the cot in the lowest position, the optional oxygen bottle holder can be used to load patients weighing up to 50 stones (318 kg) (700 lb).
- Proper inspection and maintenance of the optional oxygen bottle holder accessory should be followed as identified in the Preventive Maintenance Checklist (see [page 1-55](#)).

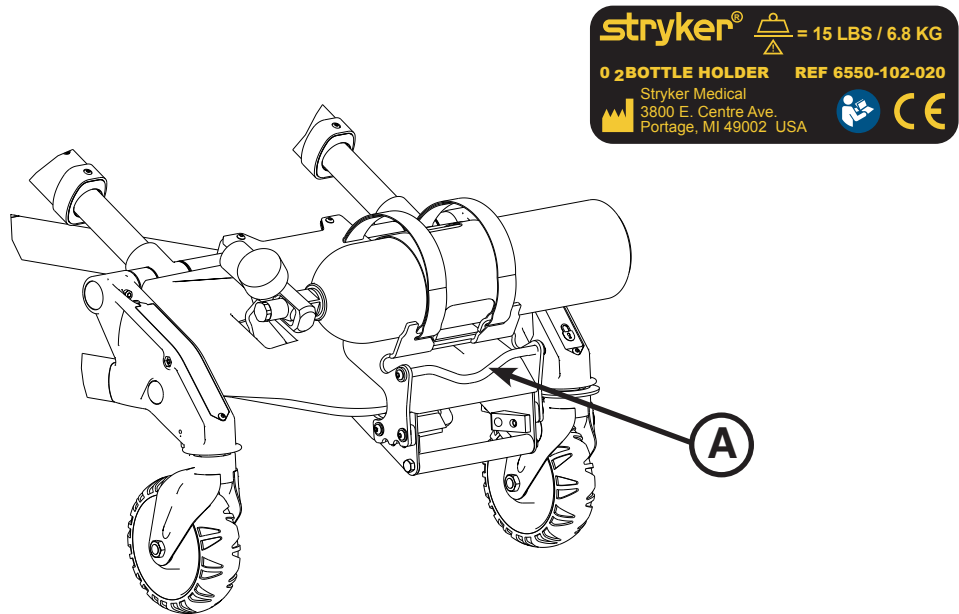


Figure 18

[Return To Table of Contents](#)

Operation Guide

USING ADDITIONAL ASSISTANCE

English

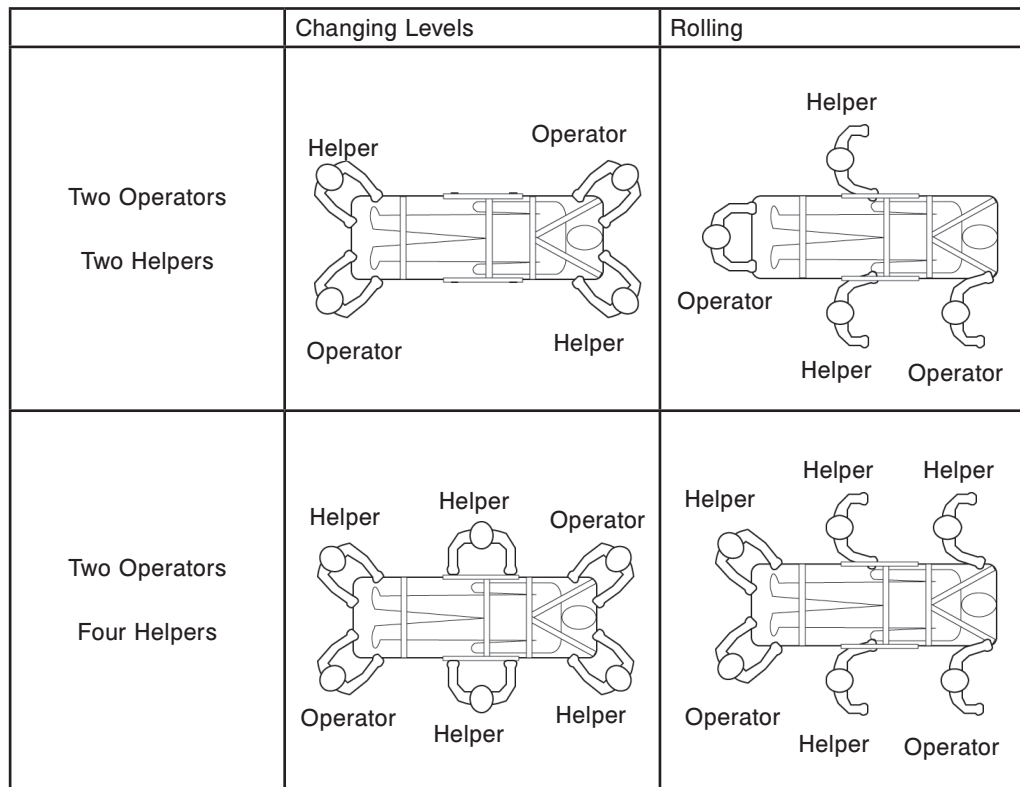


Figure 19

Operation Guide

OPERATING THE BACKREST

To raise the backrest, as shown in Figure 20, squeeze handle (A) to move 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.

Note: Lowering the backrest without a patient may require slightly more pressure.

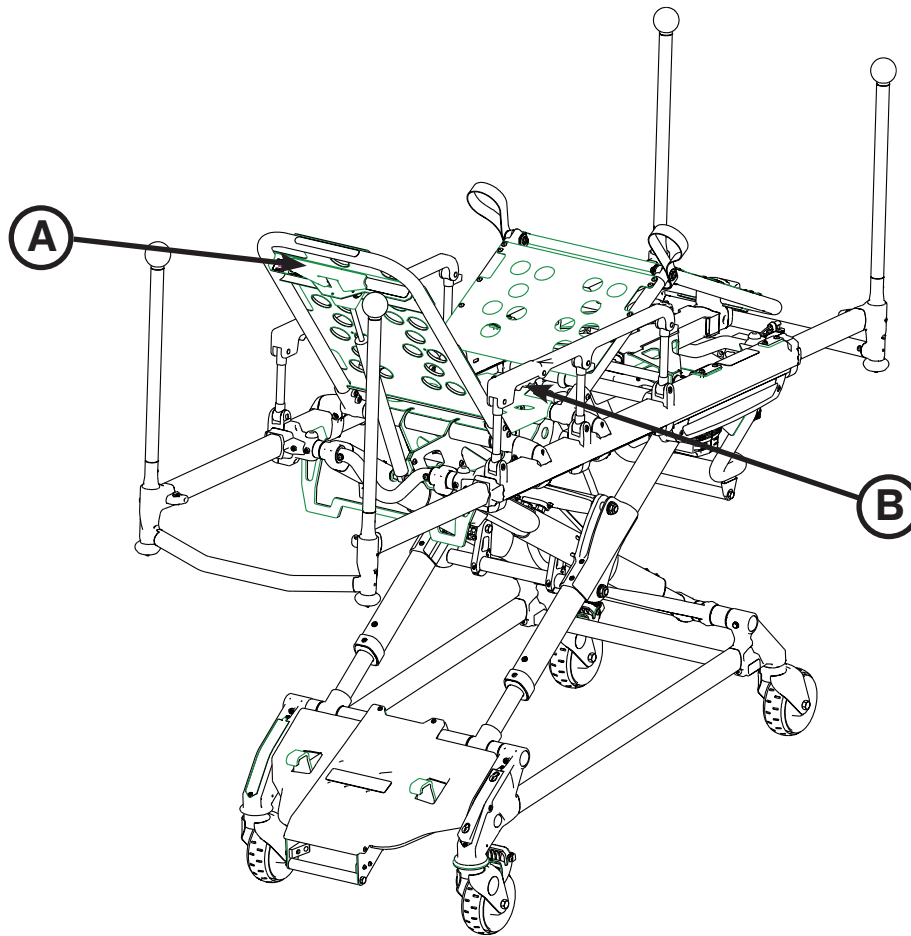


Figure 20

RAISING AND LOWERING THE SIDERAILS (STANDARD)

To raise the siderails, as shown in Figure 20, lift up on the siderail until the latch clicks and the siderail locks into place. When a patient is on the cot, always keep the siderails in the raised position unless the patient is being transferred.

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

WARNING

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

Operation Guide

English

RAISING AND LOWERING THE SIDERAILS (XPS OPTION)

WARNING

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

You can order your cot with the eXpandable patient surface (XPS) option or upgrade your cot to add the XPS option. Siderails (XPS option) are attached to the cot and are always available for your use. The siderails (XPS option) adjust according to patient size and lock into seven positions. The siderails also adjust to fit through standard doorways or elevators.

To raise the siderails, lift up on the siderail until it locks into the desired position.

To lower the siderails, lift up to relieve the weight, then pull the red lever (A) (Figure 21).

The XPS option is not a primary patient support surface. It includes a wider mattress and is intended to enhance patient comfort.

CAUTION

- Do not use the XPS option with a standard mattress. Use the wider gatch bolster mattress (6500-003-130) with the XPS option.
- Do not sit or stand on the siderails (XPS option).
- Do not use the siderails (XPS option) as a patient transfer device or surface (for example, to slide a patient from the cot to another surface).
- Do not position patients with full weight on the siderails (XPS option).
- Do not use the siderails (XPS option) as a push/pull device or to steer the unit.

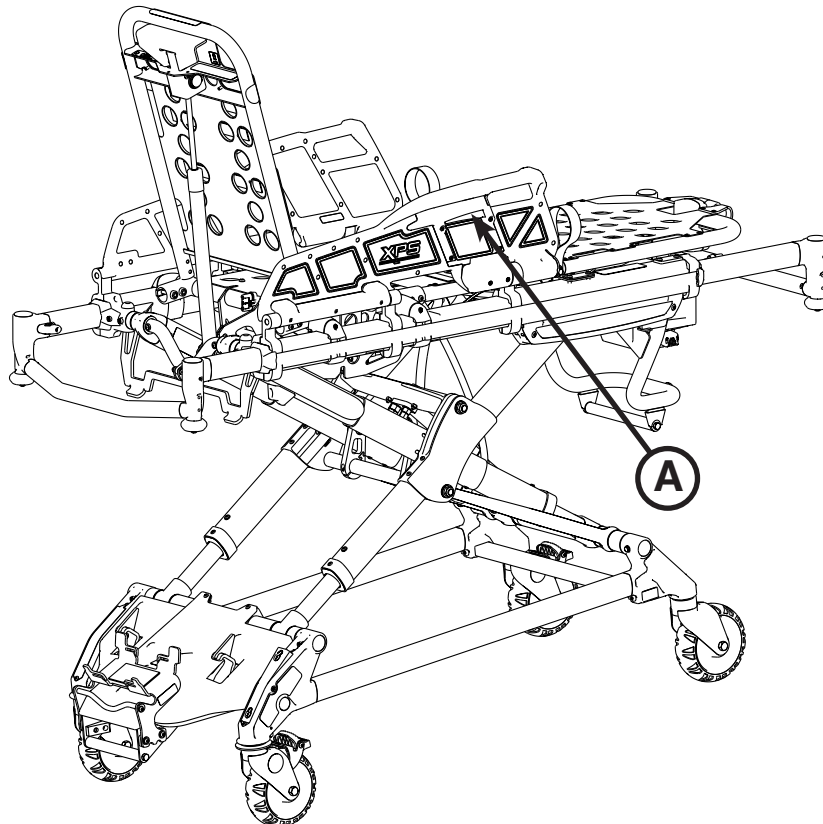


Figure 21

Operation Guide

OPERATING THE RETRACTABLE HEAD AND FOOT SECTIONS

The head section telescopes from an extended position to a retracted position within the litter frame.

To extend the head or foot section:

1. Squeeze the red release levers (A) on each side of the frame as you pull the head or foot section out of its retracted position as shown in Figure 24.1.
2. Make sure that the head or foot section is securely locked into position.

To retract the head or foot section:

1. Squeeze the red release levers (A) on each side of the frame as you push the head or foot section out of its extended position as shown in Figure 24.2.
2. Make sure that the head or foot section is securely locked into position.

 **CAUTION**

Never operate the cot with the head section or foot section in an unlocked position.

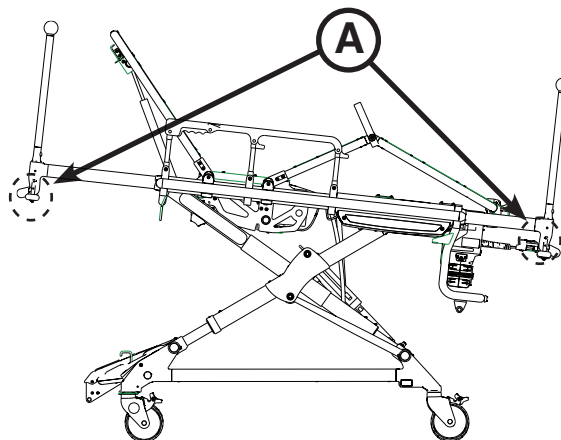


Figure 22

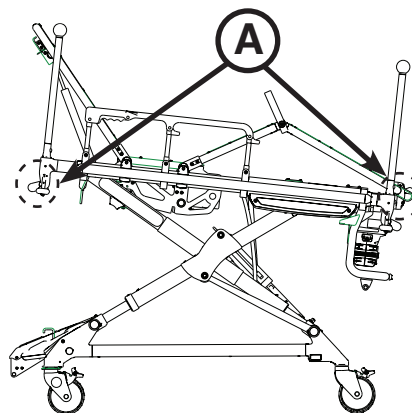


Figure 23

Operation Guide

English

OPERATING THE OPTIONAL WHEEL LOCKS

To activate the optional wheel locks, press fully down on the pedal (A) as shown in Figure 24 until it stops and is resting firmly against the surface of the wheel.

To release the optional wheel locks, 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.

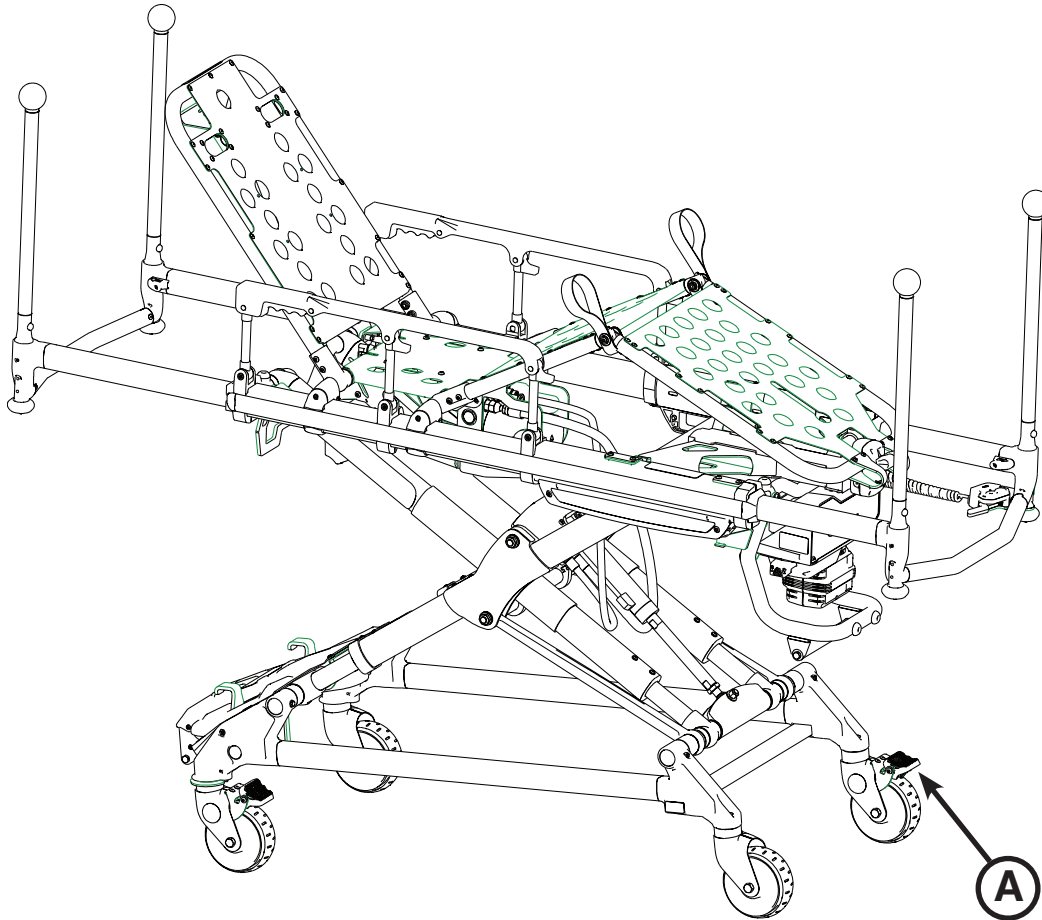


Figure 24

WARNING

- Never apply the optional wheel locks 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 locks 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](#)

Operation Guide

OPERATING THE CASTER STEER LOCK

The caster steer lock feature locks the head end caster to improve steering control and unlocks the caster to allow for free swiveling for greater mobility.

CAUTION

Engaging the steer lock and attempting to push the cot sideways may affect the cot stability.

To engage the caster steer lock:

1. Press the front portion of the steer lock pedal as shown in Figure 27.1.
2. Push the cot toward the head end.
3. The caster swivels and aligns into the forward position and the steer lock engages.



Figure 25



Figure 26

To disengage the caster steer lock:

1. Press the rear portion of the steer lock pedal as shown in Figure 27.2.
2. After the pedal is in the unlocked position, push the cot in any direction.
3. The casters swivel freely.

Note: When engaging the cot into the fastener, it is advised to disengage the caster steer lock feature to allow the head end casters to swivel freely and allow the head end of the cot to more easily align with the fastener.

Operation Guide

English

USING RESTRAINT STRAPS

WARNING

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

Always secure the patient on the cot with all of the restraint straps. Buckle the restraints across the patient's chest/shoulders, waist and legs as shown in Figure 29. Keep the restraint straps buckled when the cot is not being used with a patient to avoid damage to the buckles and straps.

WARNING

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



Note: Restraint straps are a Type B applied part.

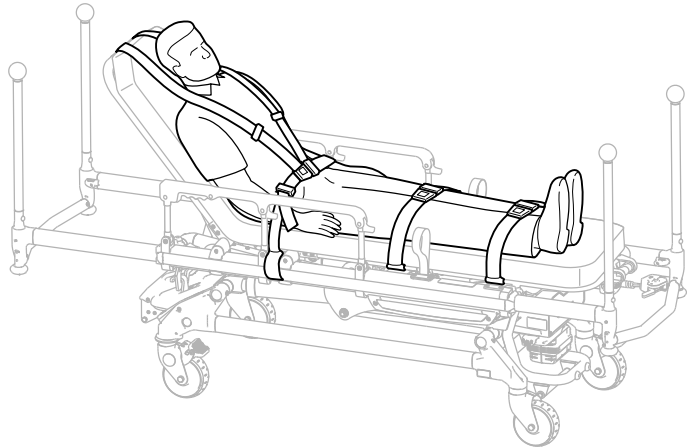


Figure 27

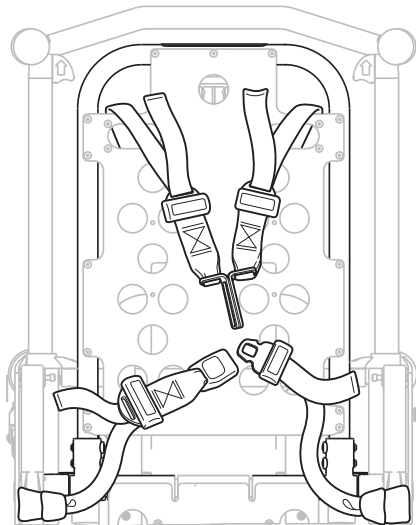


Figure 28

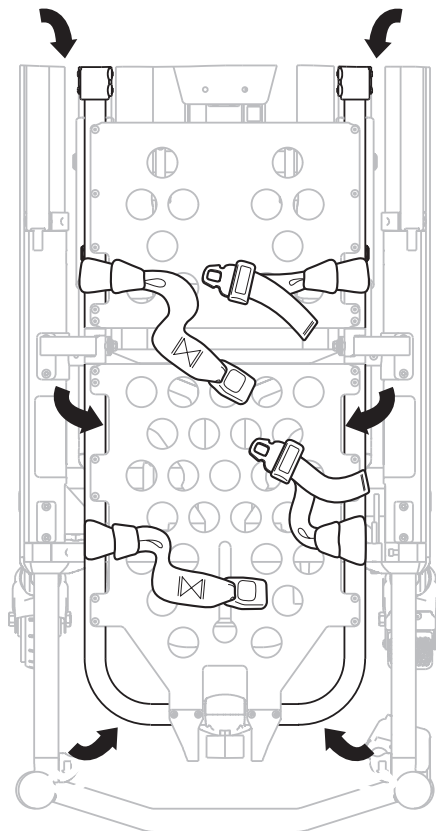


Figure 29

To attach the patient restraint straps to the cot litter frame, feed the loop end of each strap through the litter frame at each of the designated locations in Figure 30 and 31 and then feed the buckle or latch plate back through the loop end of the strap. The arrows indicate alternate attachment areas.

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

Operation Guide

USING THE RESTRAINT EXTENDER

Use the restraint extender, as shown in Figure 30, for extra length when buckling the lap belt around large patients.

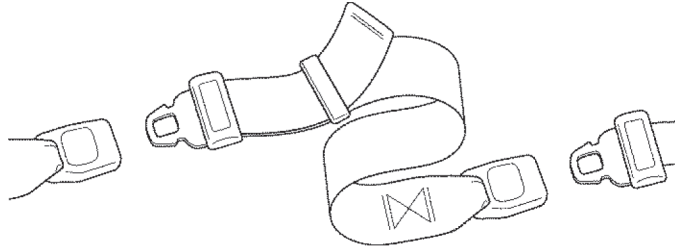


Figure 30

Operation Guide

English

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.



Note: The Pedi-Mate® Infant Restraint System is a Type B applied part.

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 31).



Figure 31

4. Wrap the straps around the backrest and insert the ends of the straps through the brackets. Securely fasten the buckle (see Figure 32).

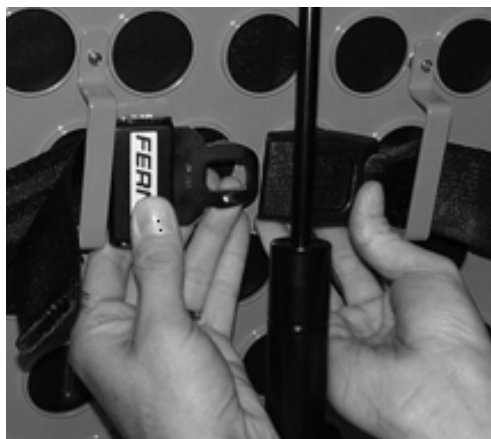


Figure 32

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.

Operation Guide

English

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 33).



Figure 33

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 34).



Figure 34

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](#)

Operation Guide

English

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 35.
2. Slide the released **SMRT™** Pak out of the enclosure.

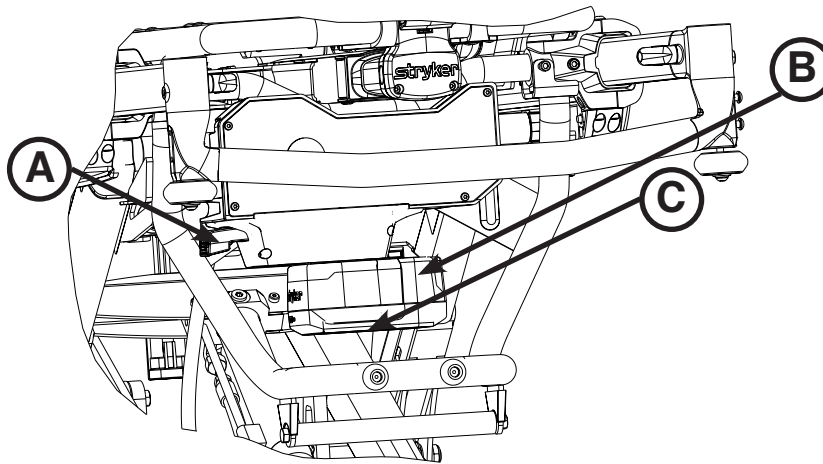


Figure 35

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).

Operation Guide

English

USING THE DEFIBRILLATOR PLATFORM

To install the defibrillator platform:

1. Place the defibrillator platform in the stored position as shown in Figure 36.
2. Open and expand the defibrillator platform legs as shown in Figure 37.

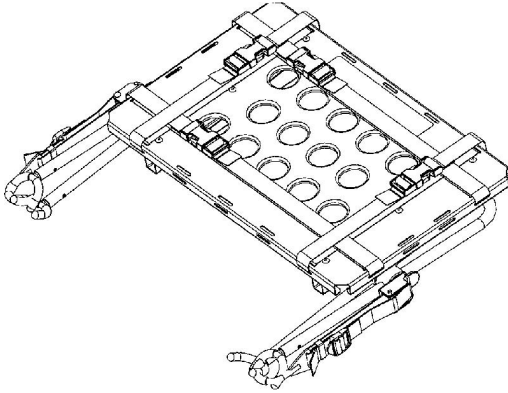


Figure 36

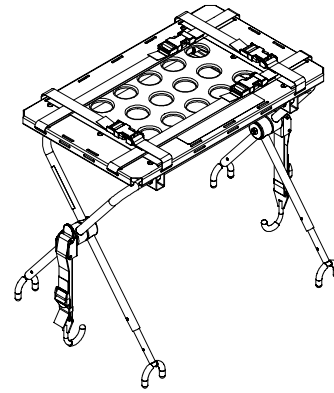


Figure 37

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 38.
4. Place the defibrillator platform on the cot frame as shown in Figure 38. 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.

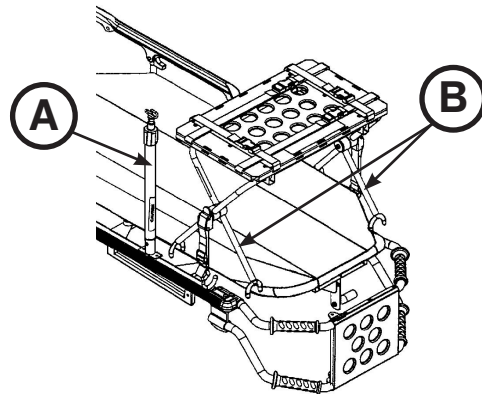


Figure 38

stryker
1800 E. CENTER AVE. PORTAGE, WI 53083 USA

REF 6550-170-010
**DEFIBRILLATOR
PLATFORM**

 = 30 LBS / 13.6 KG

Refer to Defibrillator Platform operations manual for operation instructions.

- ⚠ To avoid equipment damage and/or patient injury, Defibrillator Platform must be mounted and secured properly to the Rugged cot.
- ⚠ To avoid equipment damage and/or patient injury, Defibrillator must be secured properly to the Defibrillator Platform with straps provided.

CE

Operation Guide

English

USING THE DEFIBRILLATOR PLATFORM (CONTINUED)

- 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 39. Repeat on the other side of the defibrillator platform.

Note: 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 41).

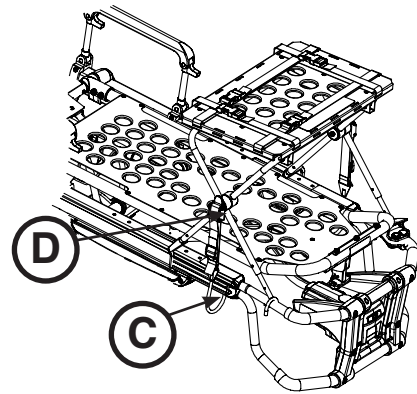


Figure 39

WARNING

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

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

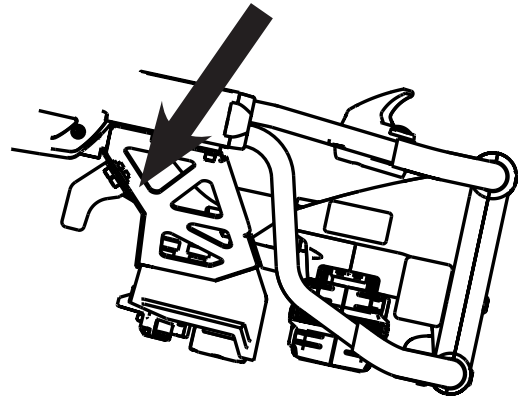


Figure 40

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 2.2 stones (13.6 kg) (30 lb).

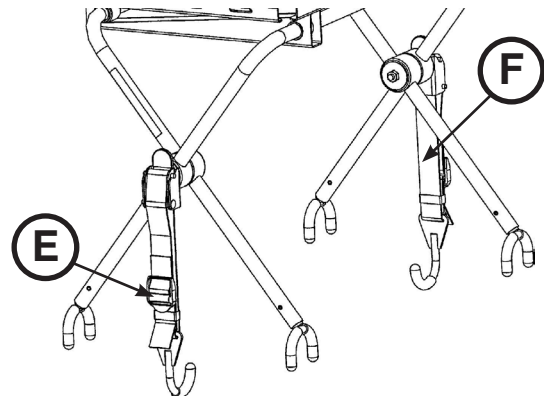


Figure 41

Operation Guide

USING THE EQUIPMENT HOOK

Use the equipment hook (A) as shown in Figure 31) 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 2.5 stones (15.8 kg) (35 lb).
- To avoid damage to the equipment hook, remove all accessories or equipment from the hook while transporting the stretcher in the ambulance.

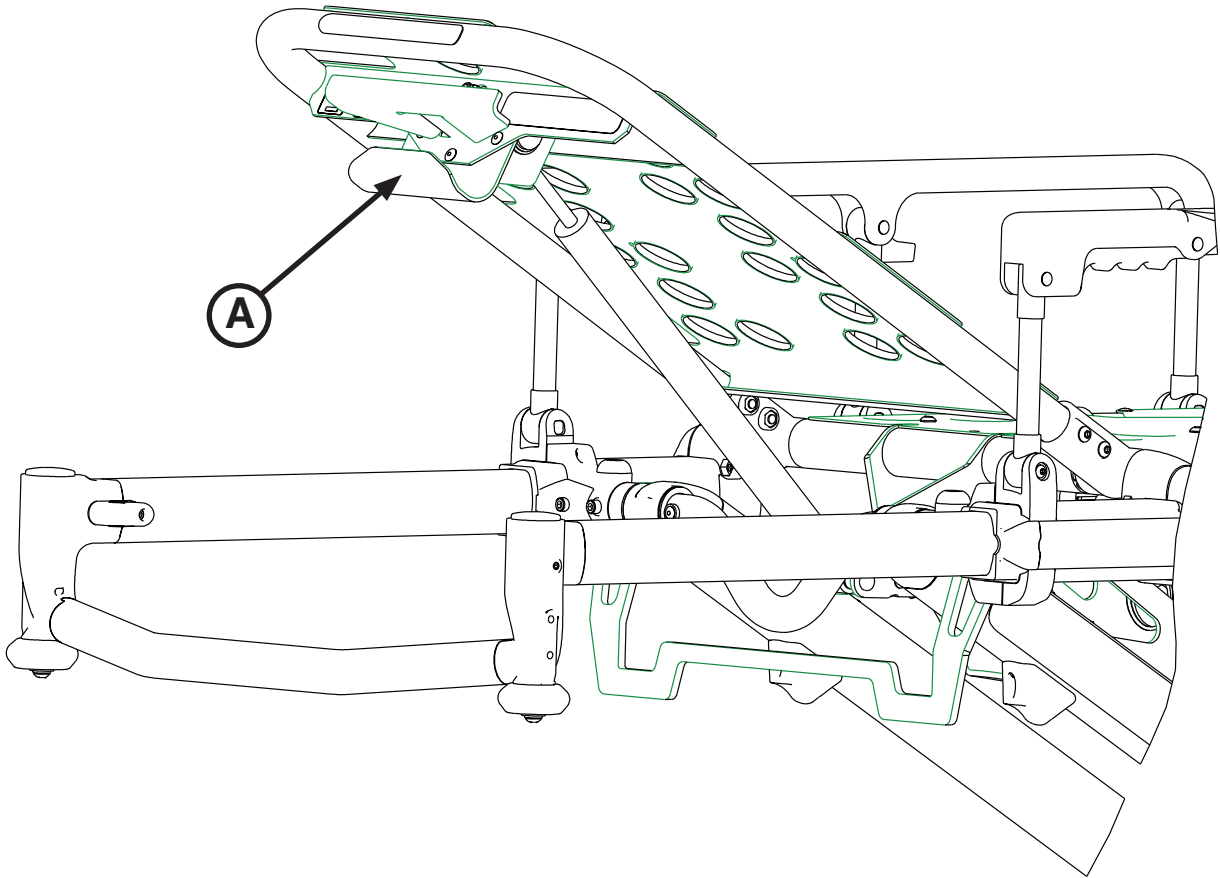


Figure 42

Operation Guide

English

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 43).
- **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 43).
- **To lengthen the restraint**, grasp the buckle latch plate, turn it at an angle to the webbing, then pull it out (Figure 44). 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 45).

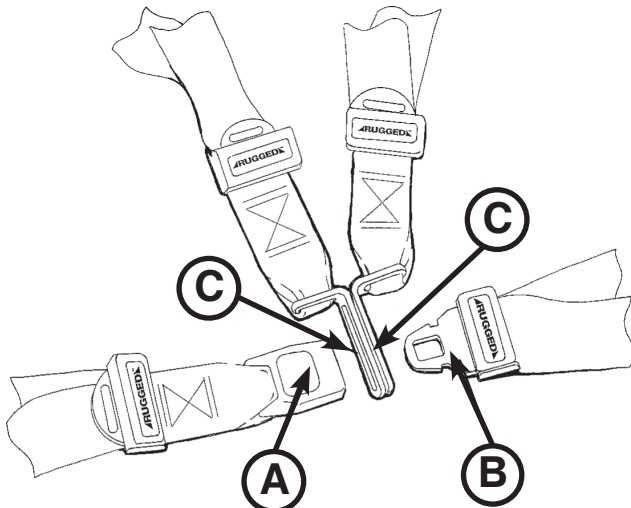


Figure 43

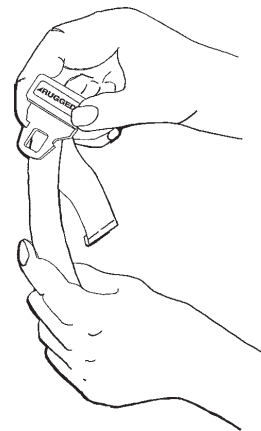


Figure 44

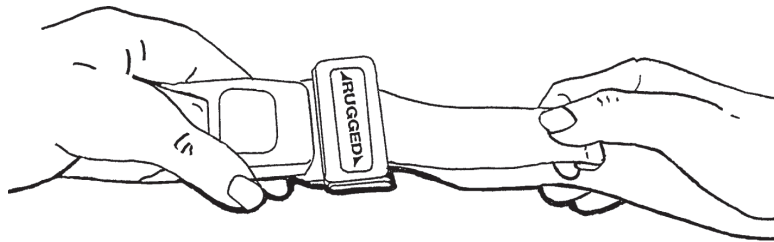


Figure 45

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.

Operation Guide

OPERATING THE OPTIONAL TWO-STAGE I.V. POLE

To use the two-stage I.V. pole (see Figure 47):

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 46).

CAUTION

To avoid damage to the I.V. pole, the weight of the I.V. bags or equipment must not exceed 1.8 stones (11.3 kg) (25 lb).

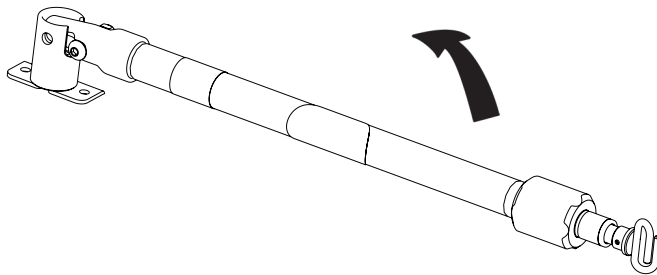
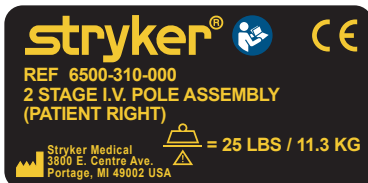


Figure 46

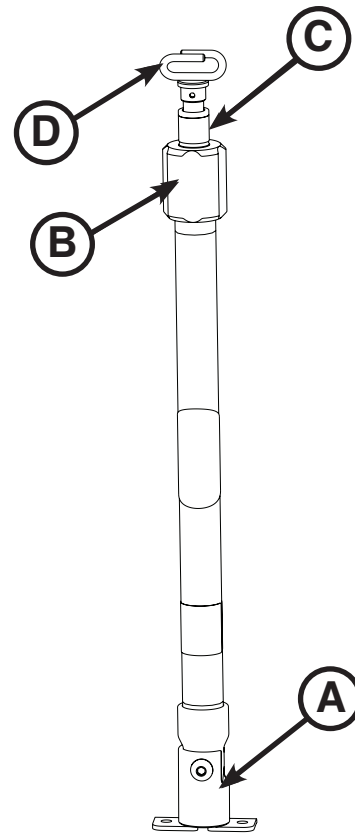


Figure 47

Operation Guide

English

OPERATING THE OPTIONAL THREE-STAGE I.V. POLE

To use the three-stage I.V. pole (see Figure 49):

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 (Figure 48).

CAUTION

To avoid damage to the I.V. pole, the weight of the I.V. bags or equipment must not exceed 1.8 stones (11.3 kg) (25 lb).

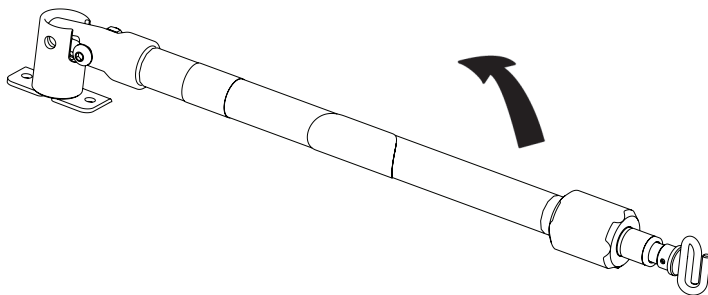
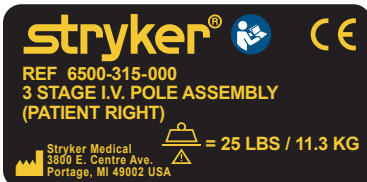


Figure 48

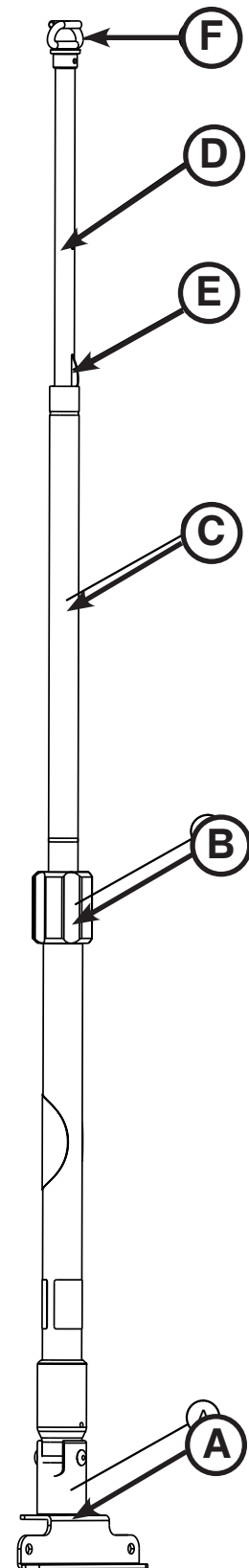


Figure 49

Operation Guide

English

USING THE OXYGEN BOTTLE HOLDER

To attach an oxygen bottle to the oxygen bottle holder:

1. Center the oxygen bottle on the cradled surface of item (A) as shown in Figure 34.
2. Tighten both straps (B) around the oxygen bottle.
3. Secure the slack on the straps and buckle both straps.

Note: Inspect the straps and buckles 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 1.1 stones (6.8 kg) (15 lb).
- Only use oxygen bottles which lie within the width of the cot and are large enough to be firmly held by the straps.

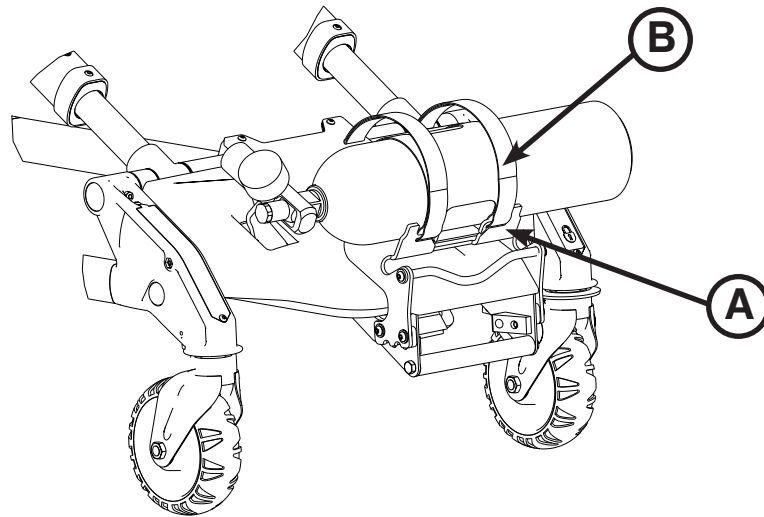


Figure 50

[Return To Table of Contents](#)

Operation Guide

English

INSTALLING THE PUSH BARS

The **optional** push bars allow you to maneuver the cot at any height position.

To install the push bars:

1. Insert each bar into one of the four corner sockets.
2. Push down until each locking mechanism is fully engaged as shown in Figure 26.

WARNING

- Ensure that the push bar is properly locked into its mount to prevent the bar from coming out during use and possibly injuring the operator and/or patient.
- Do not lift the cot with the push bars. Lifting the cot by the push bars may result in failure of the push bar lock mechanism and may injure the operator and/or patient.



Figure 51

REMOVING THE PUSH BARS

To remove the push bars:

1. Press the red release button and lift each bar out of its corner socket.
2. Place the removed push bars into the storage pouch that is located on the base frame as shown in Figure 27.

WARNING

When not in use, store the push bars in the base storage pouch that is provided with the push bar option.



Figure 52

ATTACHING THE PUSH BAR STORAGE POUCH

To attach the storage pouch:

1. Connect the corresponding buckles to secure the pouch to the cot frame (A) as shown in Figure 28.
2. Ensure that the pouch and its contents do not interfere with the cot operation before raising or lowering the cot or transporting the cot.

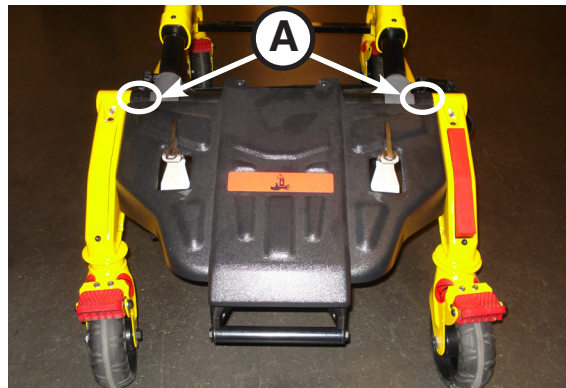


Figure 53

Operation Guide

English

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 1.4 stones (9kg) (20 lb).
 - Be careful when retracting the base to avoid damaging items stored in the base storage net.
-

Operation Guide

English

INSTALLING THE BACKREST STORAGE POUCH

Install the optional backrest storage pouch using the Velcro® straps as shown in Figure 33. Insert each strap through a hole in the backrest skin and mount the pouch flat against the backrest.

CAUTION

- The weight of the equipment in the pocketed backrest storage pouch (if equipped) must not exceed 1.4 stones (9 kg) (20 lb).
- Ensure that the storage pouch does not interfere with the operation of the retractable head section.

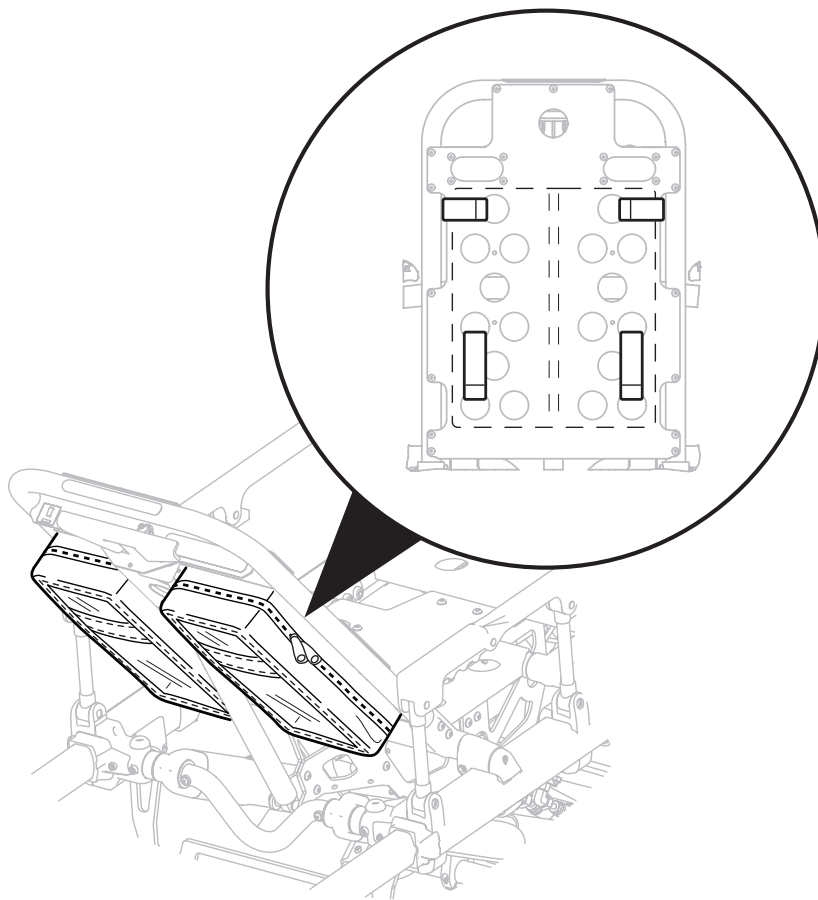


Figure 54

Operation Guide

ATTACHING THE MATTRESS

You have two mattress options for use with this unit. Use the gatch bolster mattress (6550-001-084) or flat mattress (6550-001-295) with the standard siderail. Use the wider gatch bolster mattress (6500-003-130) with the optional eXpandable patient system (XPS).

To attach the mattress to the cot:

1. Align the Velcro® on the back of the mattress with the Velcro® on the cot litter.
2. Attach the strap at the foot end of the mattress through the two holes in the foot end skin on the cot litter.
3. Pull the strap through the buckle and attach the Velcro® to secure the strap.

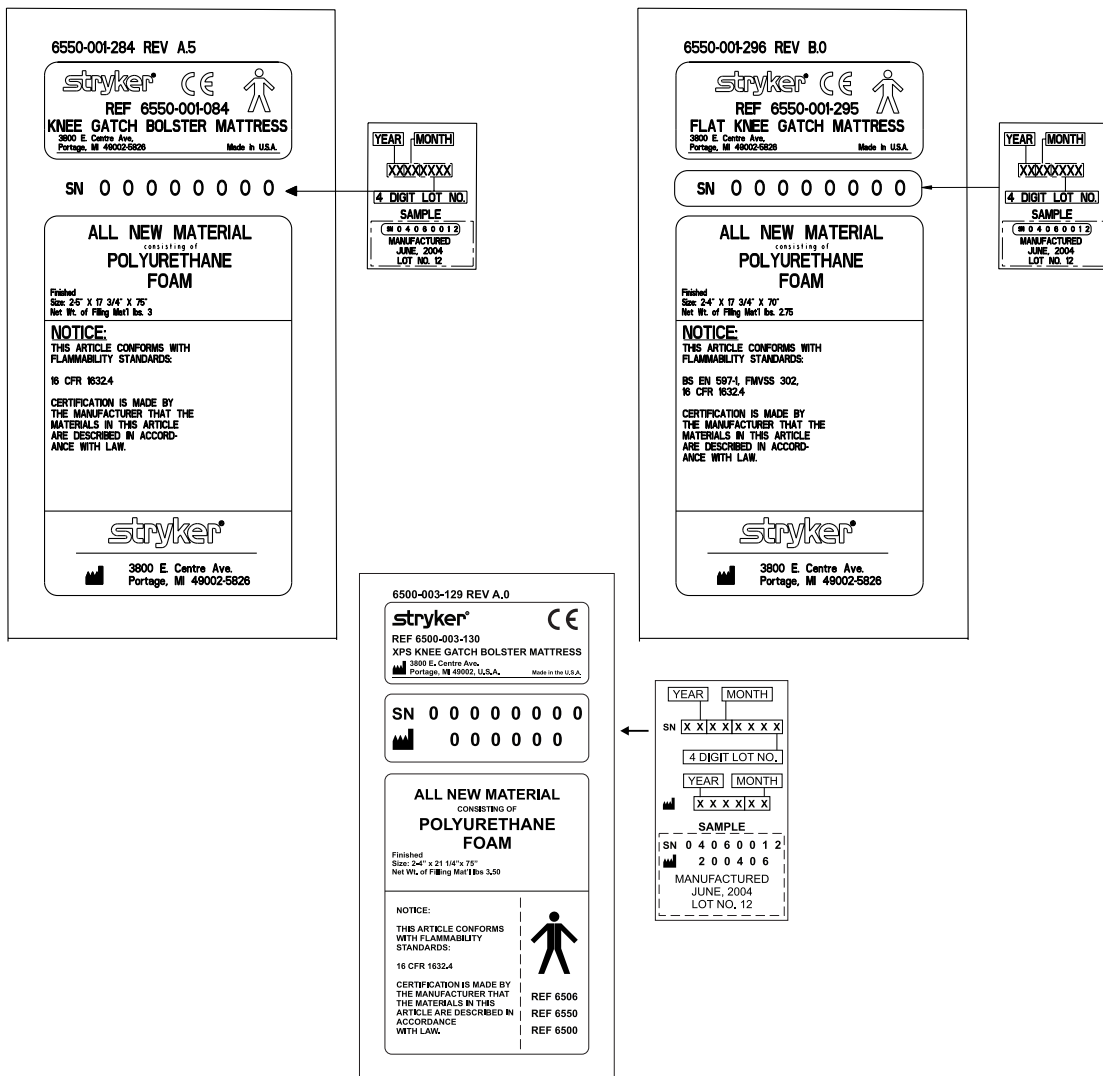
Note: The optional gatch bolster mattress for XPS (6500-003-130) is not compatible with the standard siderail (6550-034-000).



Note: The mattress is a Type B applied part.

CAUTION

Do not store items under the cot mattress. Storing items under the mattress can interfere with the operation of the cot.



[Return To Table of Contents](#)

Cleaning

English

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

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

WASHING PROCEDURE

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

WASHING LIMITATIONS

WARNING

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

CAUTION

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

Cleaning

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

Suggested cleaners for the cot surfaces:

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

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

 **WARNING**

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

Note: Failure to follow the above directions when using these types of cleaners may void this product's warranty (see [page 1-80](#)).

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.

Preventive Maintenance

English

Preventive maintenance should be performed at a minimum of annually. A preventive maintenance program should be established for all Stryker Medical equipment. Preventive 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 1-57](#) for a form).

CAUTION

A preventive maintenance program should be established for all Stryker EMS equipment. Preventive 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 preventive maintenance information on [page 1-54](#).

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 1-80](#)).
 - 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 1-80](#)).
 - Failure to use authorized parts, lubricants, etc. could cause damage to the cot and will void the warranty of the product.
 - Hydraulic lines, hoses, and connections can fail or loosen due to physical damage, kinks, age, and exposure. Check hoses and lines regularly to avoid damage to the cot. Check and tighten loose connections.
 - Do not tip the cot 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 1-80](#)).

Preventive Maintenance

REGULAR INSPECTION AND ADJUSTMENTS

Maintenance Intervals

The following schedule is intended as a general guide to maintenance. Bear in mind that such factors as weather, terrain, geographical location, and individual usage will alter the required maintenance schedule. If you are unsure as to how to perform these checks please contact your Stryker service technician. If you are in doubt as to what intervals to follow in maintaining your product, consult your Stryker service technician. Use the hour meter (see [page 1-19](#)) to determine the frequency for preventive maintenance procedures.

Item	Routine	Every (whichever comes first)			
		1 Month or 2 hours	3 Months or 6 hours	6 Months or 12 hours	12 Months or 24 hours
Settings	Verify the cot and fastener fit and function 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. Wipe away any residual fluids.		X		
Hydraulics	Inspect motor mount and verify that all fasteners are secure		X		
	Verify that there are no hydraulic fluid leaks. Wipe any fluid drops.		X		
	Inspect the reservoir and verify that there are no leaks		X		
	Inspect hoses and fittings for damage or wear; replace as necessary			X	
	Verify the hydraulic velocity fuse - Place a weight of approximately 3.6 stones (22.7 kg) (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
Switches	Verify high speed retract is working			X	
	Verify there is no damage or wear to either switch			X	
Cables/Wires	Verify both switches operate correctly - Replace if necessary			X	
	Verify there is no damage or pinching of wiring harness, cables or lines		X		
	Check routings and connections, verify there are no hanging wires	X			
Manual Back-up Release Handle	Verify there are no damaged connectors, replace if necessary		X		
	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 7.1 stones (45.5 kg) (100 lb) or more on the cot, verify the cot does not lower when the manual backup release handle is pulled		X		

Preventive Maintenance

English

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
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 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	
	Verify no cracks or tears on cot mattress			X	
Mattress	Inspect patient restraints for proper function and no excessive wear	X			
	Inspect the cot frame/base	X			
Base	Verify all welds intact, not cracked or broken				X
	Verify no bent, broken, or damaged components			X	
	Verify all fasteners secure		X		
	Verify wheels are free of debris			X	
Wheels	Verify tires in good condition				X
	Verify all wheels secure, rolling and swiveling properly	X			
	Check and adjust wheel locks as necessary				X
	Verify smooth operation of X-frame		X		
X-Frame	Verify all fasteners secure		X		
	Verify no bent, broken, or damaged components			X	
	Verify the head section extends and locks properly		X		
Head Section	Verify the I.V. pole (optional) operates properly		X		
	Verify the restraint extender (optional) operates properly		X		
	Verify the push bars (optional) lock and unlock properly		X		
	Verify the oxygen bottle holder (optional) operates properly		X		
Accessories	Verify the I.V. pole (optional) operates properly		X		
	Verify the restraint extender (optional) operates properly		X		
	Verify the push bars (optional) lock and unlock properly		X		
	Verify the oxygen bottle holder (optional) operates properly		X		

Maintenance Record

English

Date	Maintenance Operation Performed	By	Hours

[Return To Table of Contents](#)

Training Record

English

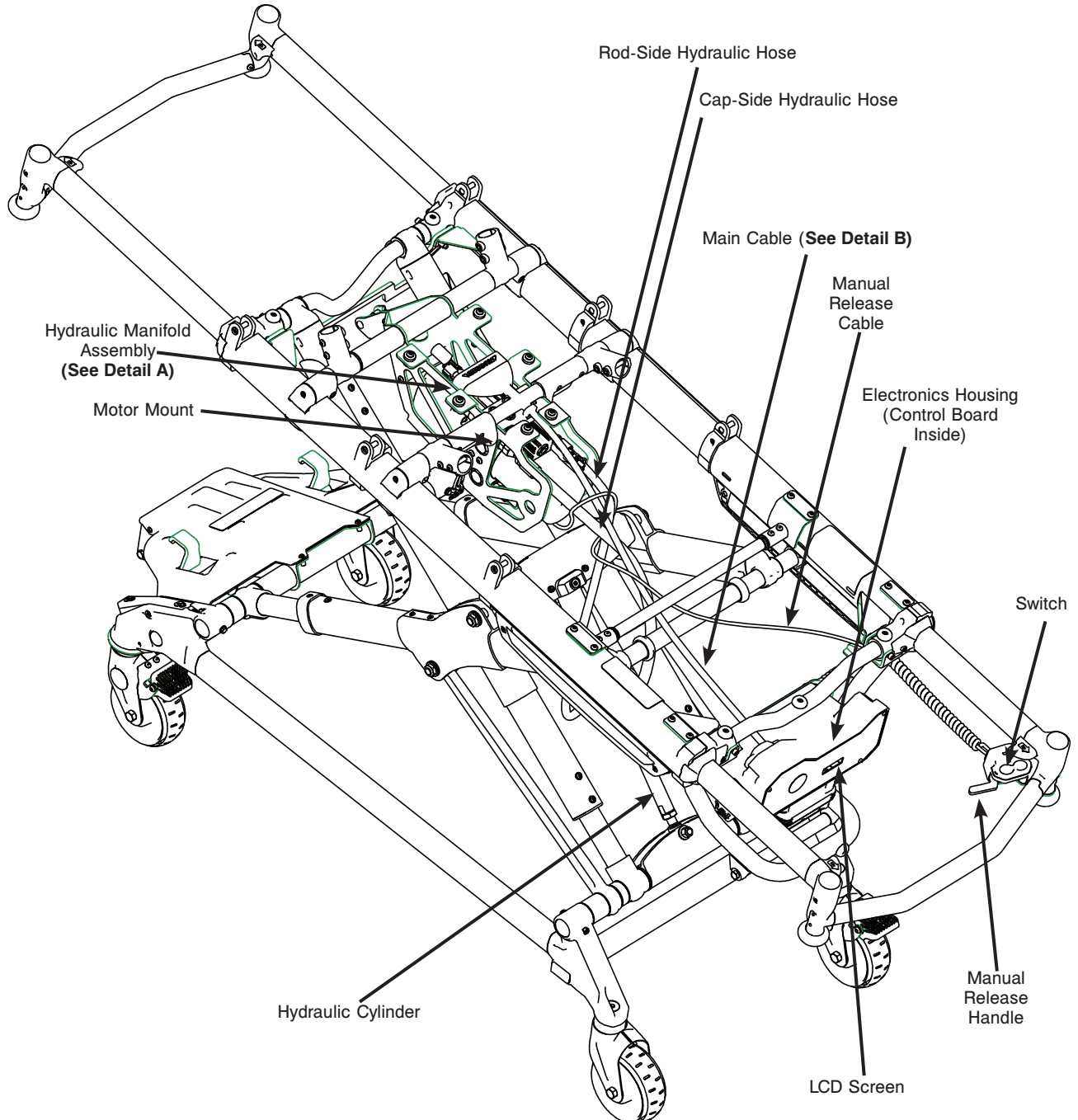
Trainee Name	Training Date		Training Method
	Basic Training	Refresher Update	Owner's Manual, In-Service, Formal Class, Etc.

Troubleshooting Guide

ELECTRONICS AND HYDRAULICS LOCATOR

Note: Some components have been removed for clarity.

English

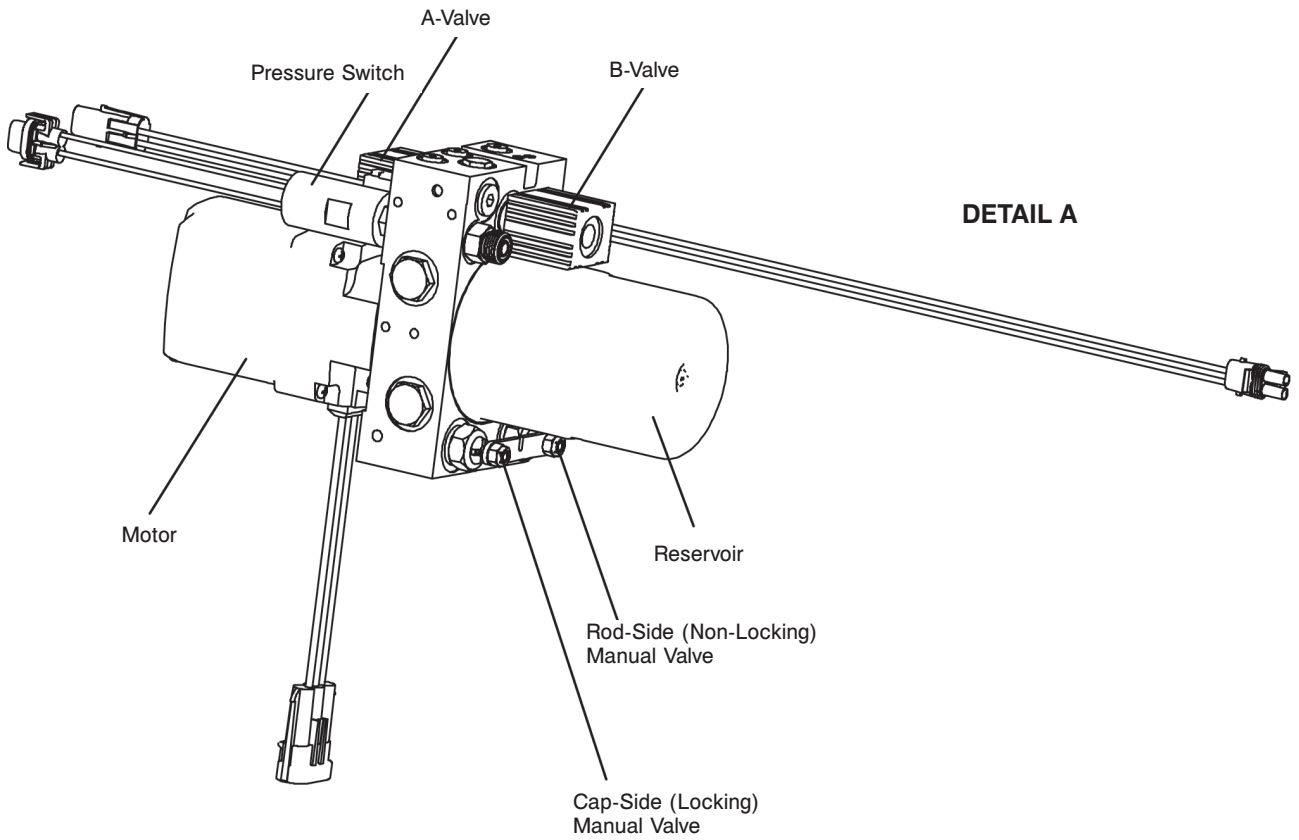


[Return To Table of Contents](#)

Troubleshooting Guide

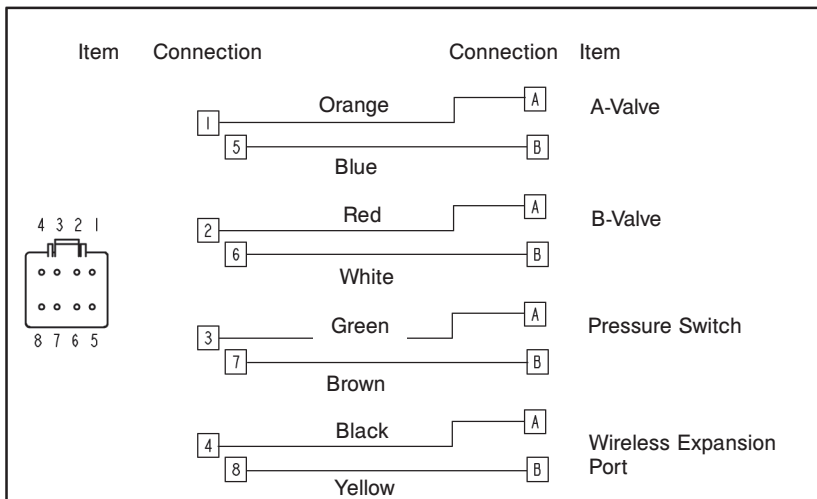
English

HYDRAULIC MANIFOLD COMPONENTS LOCATOR



DETAIL B

Wiring Schematics
Main Cable 8-Pin Connector

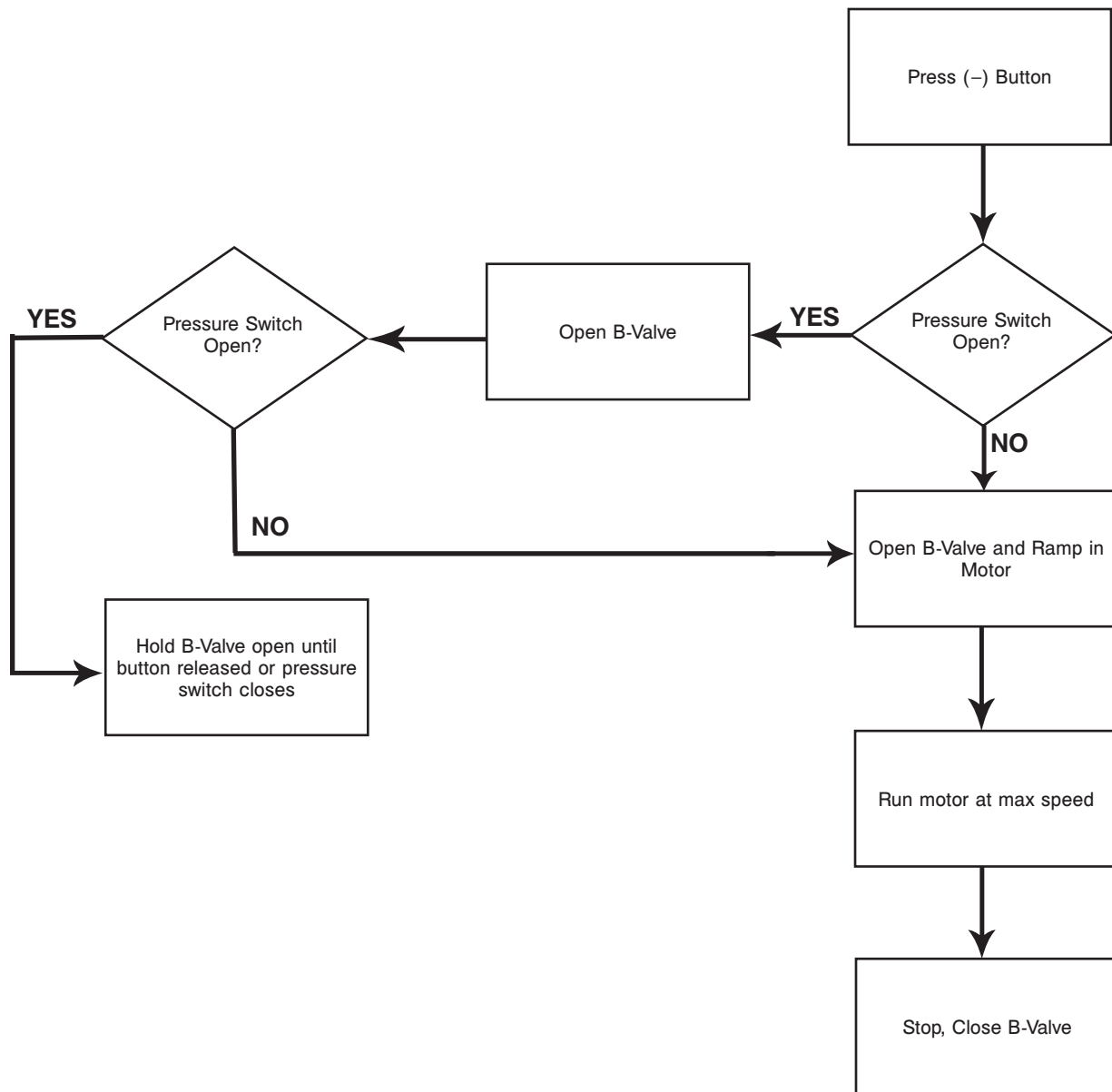


Troubleshooting Guide

ELECTRICAL SYSTEM BLOCK DIAGRAM

Lower and Retract Functions

English



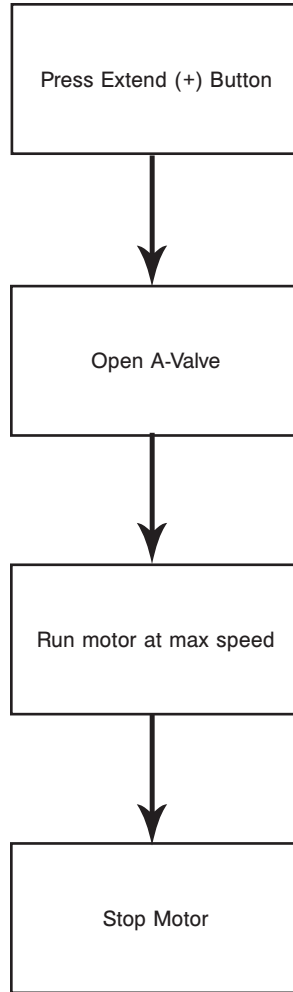
[Return To Table of Contents](#)

Troubleshooting Guide

English

ELECTRICAL SYSTEM BLOCK DIAGRAM

Lift and Extend Functions



Troubleshooting Guide

English

TROUBLESHOOTING GUIDE

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

PROBLEM	SOLUTION	PAGE
Litter drifts (without patient weight).	<ol style="list-style-type: none"> 1. Check manual release cable adjustment. 2. Change 'locking' manual valve. 3. Change 'B' valve. 	
Base drifts (without patient weight).	<ol style="list-style-type: none"> 1. Check manual release cable adjustment. 2. Change 'non-locking' manual valve. 3. Change 'A' valve. 	
Litter does not lower in the powered mode.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Check power indicator LED. <ol style="list-style-type: none"> A. If blinking constant RED, change battery. B. If blinking a patterned AMBERshort, short, long flash: <ol style="list-style-type: none"> i. Check for broken or disconnected wires. ii. 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 solenoid and or 'B' valve. If voltage is not present, go to step iii. iii. 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. C. If the GREEN light turns on, but does not lower, try the other switch. If the other switch works, replace the bad switch. 	page 1-66, page 1-67

[Return To Table of Contents](#)

Troubleshooting Guide

English

TROUBLESHOOTING GUIDE (CONTINUED)

PROBLEM	SOLUTION	PAGE
<p>Litter does not extend in the powered mode.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Check power indicator LED. <ol style="list-style-type: none"> A. If blinking constant RED, change battery. B. If blinking a patterned AMBER short, short, long flash: <ol style="list-style-type: none"> i. Check for broken or disconnected wires. ii. Check for 24V DC at connector (B) on the main cable by the motor while pressing the extend (+) button. If voltage is present, replace (in order) the solenoid and or 'A' valve. If voltage is not present, go to step iii. iii. Check for 24V DC on electronics assembly pins 2 white and 6 red on (F) while pressing the extend (+) button. If voltage is not present, replace the electronics assembly. If voltage is present, replace the wire harness. C. If the GREEN light turns on, but does not lower, try the other switch. If the other switch works, replace the bad switch. 2. Check motor. <ol style="list-style-type: none"> A. If the motor runs, but does not raise the cot: <ol style="list-style-type: none"> 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 <ol style="list-style-type: none"> i. Check for 24V DC at connector (E) on the main cable. If voltage is present and the motor does not run, replace the hydraulic sub assembly. 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. 	<p>page 1-66, page 1-67</p>

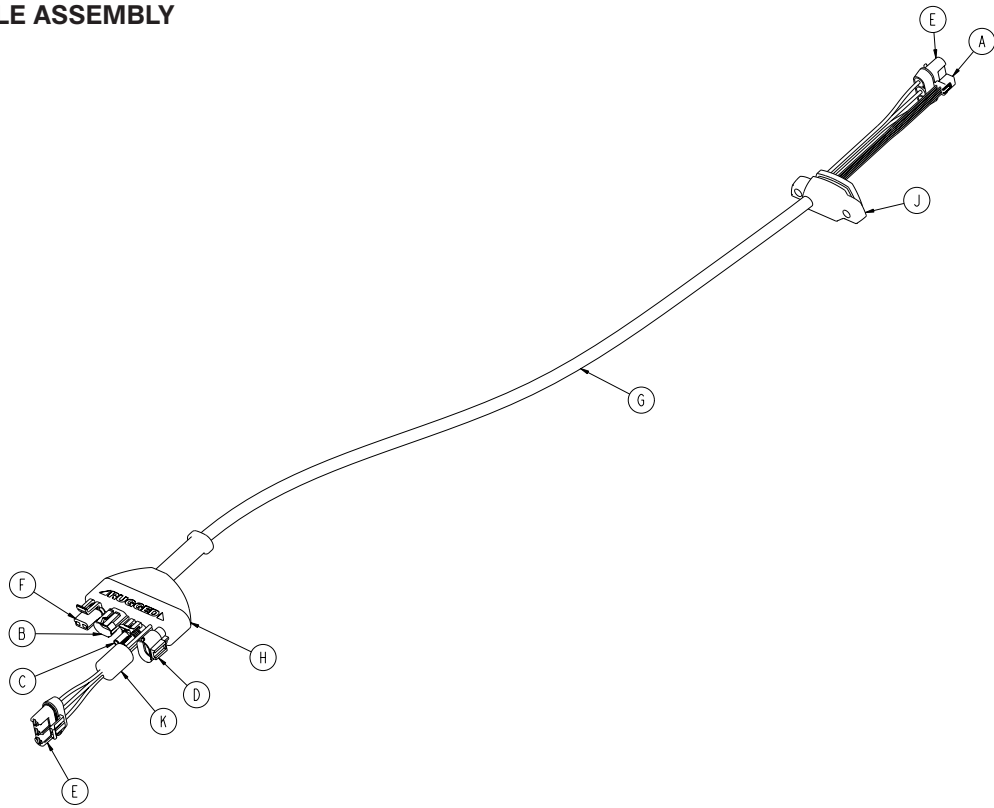
Troubleshooting Guide

TROUBLESHOOTING GUIDE (CONTINUED)

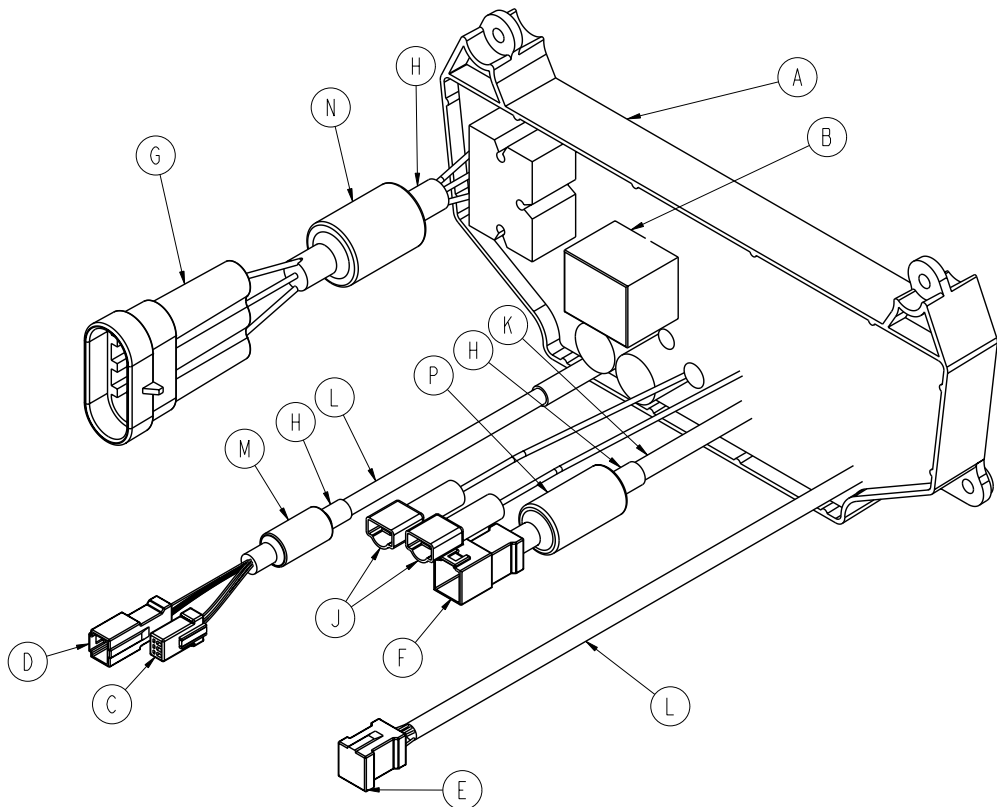
PROBLEM	SOLUTION	PAGE
Base does not retract in the powered mode.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Check power indicator LED. <ol style="list-style-type: none"> A. If blinking constant RED, change battery. B. If blinking a patterned AMBER short, short, long flash: <ol style="list-style-type: none"> i. Check for broken or disconnected wires. ii. Check for 24V DC at connector (B) on the main cable by the motor while pressing the extend (+) button. If voltage is present, replace (in order) the solenoid and or 'A' valve. If voltage is not present, go to step iii. iii. Check for 24V DC on electronics assembly pins 2 white and 6 red on (F) while pressing the extend (+) button. If voltage is not present, replace the electronics assembly. If voltage is present, replace the wire harness. 	page 1-66, page 1-67
Base does not extend in the manual mode.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Check manual cable adjustment. 2. Change 'non-locking' manual valve. 	
Base does not retract in the manual mode.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Check manual release cable adjustment. 2. Change 'locking' manual valve. 	
Litter does not retract in the manual mode (with patient weight).	<ol style="list-style-type: none"> 1. Make sure that the weight is off of the casters before lowering the cot. 2. Check manual cable adjustment. 3. Replace 'locking' manual valve. 	
Litter does not extend in the manual mode.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Check manual cable adjustment. 2. Change 'non-locking' manual valve. 	
High Speed retract does not engage.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Check that weight is off of the casters. 2. Change pressure switch. 	

Troubleshooting Guide

MAIN CABLE ASSEMBLY



ELECTRONICS ASSEMBLY



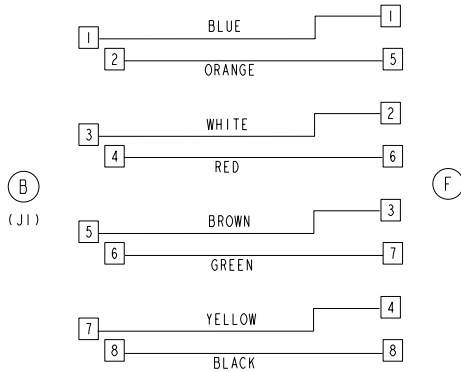
Troubleshooting Guide

ELECTRONICS ASSEMBLY WIRING SCHEMATICS

WIRING SCHEMATICS

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

HYDRAULICS - 22 AWG



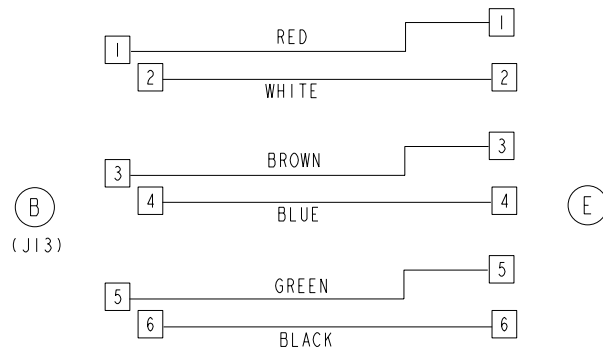
SWITCH/INDICATORS - 22 AWG



WIRING SCHEMATICS

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

HAND HELD PROGRAMMER - 22 AWG



WIRING SCHEMATICS

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

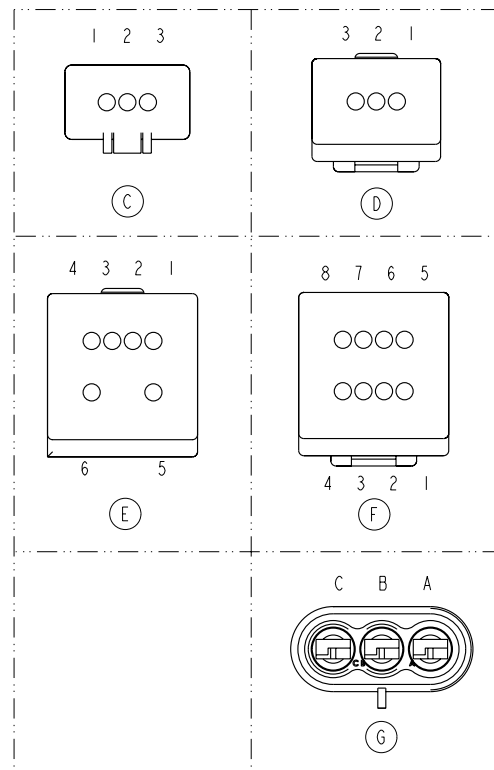
MOTOR CABLE - 14 AWG



BATTERY POSITIVE - 14 AWG



BATTERY NEGATIVE - 14 AWG



[Return To Table of Contents](#)

Quick Reference Replacement Parts List

English

The parts and accessories listed on this page 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.

Part Name	Part Number
Backrest Pouch	6500-130-000
Base Storage Net	6500-160-000
Defibrillator Platform	6550-170-000
Equipment Hook	6500-147-000
Gas Cylinder, Fowler	1010-031-077
Hydraulic Oil	6500-001-293
I.V. Pole, Two-Stage, Right	6550-310-000
I.V. Pole, Two-Stage, Left	6550-311-000
I.V. Pole, Two-Stage, Dual	6550-312-000
I.V. Pole, Three-Stage, Right	6550-315-000
I.V. Pole, Three-Stage, Left	6550-316-000
I.V. Pole, Three-Stage, Dual	6550-317-000
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 240Vac (Wall Charger), includes charger, 2 paks, and power cord	6500-700-043
Kit, SMRT™ Power System 240Vac (Wall Charger), includes charger, 2 paks, and power cord	6500-700-044
Kit, SMRT™ Power System 240Vac (Wall Charger), includes charger, 2 paks, and power cord	6500-700-045
Label, I.V. Pole Caution	6070-090-005
Label, Damage Warning	6080-090-009
Manual, Installation/Operation, Cot Fastener	6385-009-001
Mattress, Bolster (Knee Gatch)	6550-001-084
Mattress, Bolster (Flat)	6550-001-295
Mattress, XPS Option	6500-003-130
Mounting Bracket, SMRT™ Charger	6500-201-100
Oxygen Bottle Holder, Removable	6080-140-000
Oxygen Bottle Holder	6550-102-020
Oxygen Bottle Holder Strap	6550-002-004
Restraint Belt Extension	6082-160-050
Restraint Package, Domestic	6060-160-010
Siderail, Standard	6082-026-010
Siderail, XPS Option (XPS Siderail and XPS Mattress Kit)	6506-700-004
Touch-Up Paint (Yellow)	6060-199-010
Touch-Up Paint (Black)	7000-001-322
Wheel Lock	6086-200-010

[Return To Table of Contents](#)

Service Information

English

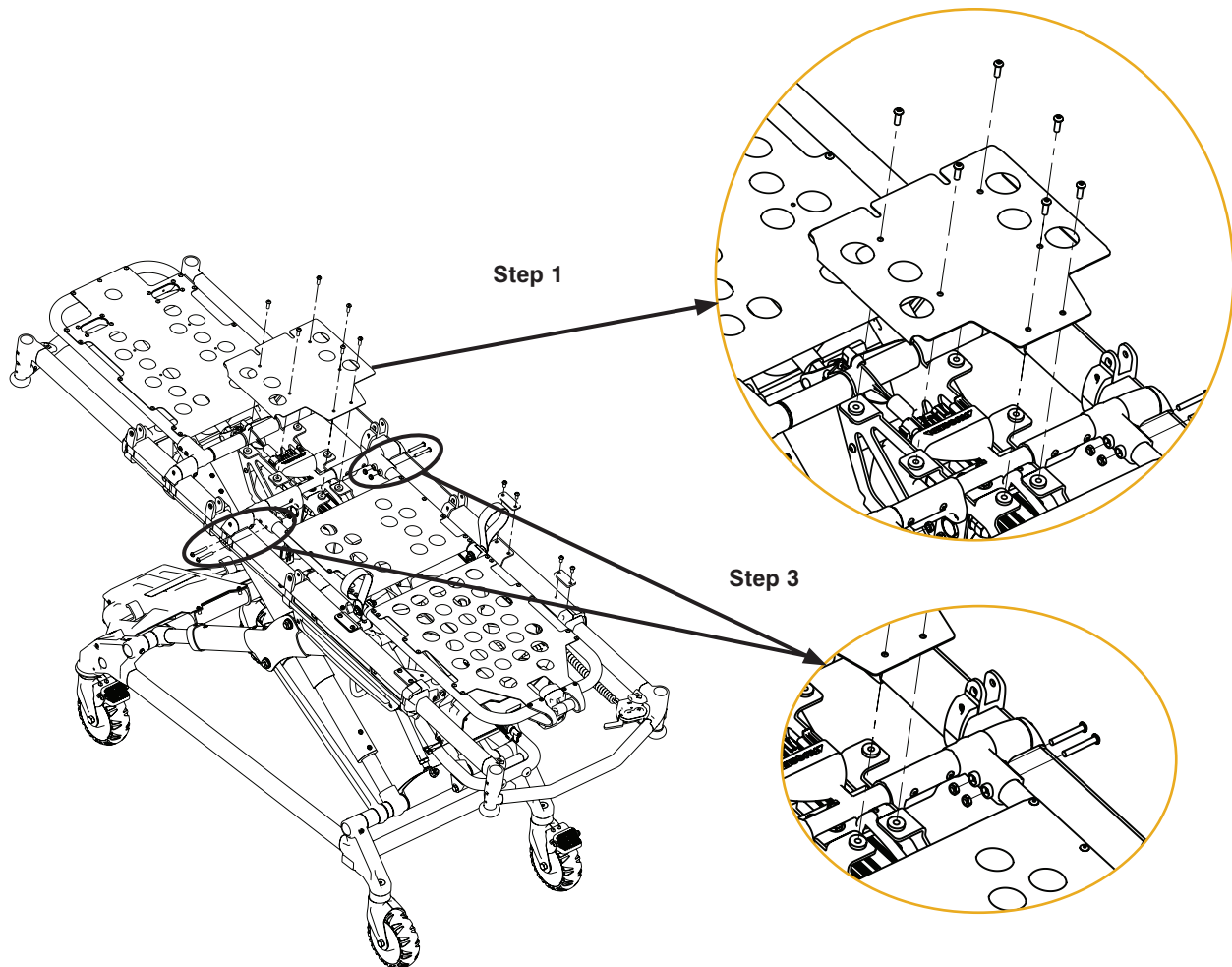
ACCESSING THE HYDRAULIC SUBASSEMBLY (6550-001-030)

Tools Required:

- T27 Torx Driver

Procedure:

1. Using a T27 Torx driver, remove the six button head cap screws (0004-592-000) from the six well nuts (0055-100-074) that hold the mid-section (6550-001-111) to the motor mounts (6500-001-294) and (6500-001-194).
2. Remove the mid-section skin (6550-001-111) and lay to the side out of the way along with the six button head cap screws (0004-592-000). The six well nuts will stay with the two motor mounts (6500-001-294) and (6500-001-194).
3. Remove the four button head cap screws (0004-596-000) and the four Nylock hex nuts (0016-102-000) from the two straight "T" pivots (6100-003-125) that hold the gatch assembly (6550-001-019) to the litter cross brace (6500-001-196).
4. Flip the gatch assembly (6550-001-019) toward the foot end of the cot until it rests on the telescoping foot end (6550-001-015).
5. Reverse the above procedures to reassemble.



[Return To Table of Contents](#)

Service Information

English

MANUAL RELEASE CABLE ADJUSTMENT

Tools Required:

- 8 mm Combination Wrench
- 10 mm Wrench

Procedure:

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

FILLING THE RESERVOIR

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

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

Tools Required:

- 3/16" Allen Wrench

Procedure:

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

WHEEL LOCKING FORCE ADJUSTMENT

Tools Required:

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

Procedure:

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



Service Information

English

SIDERAIL ASSEMBLY REPLACEMENT (STANDARD)

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.

SIDERAIL ASSEMBLY REPLACEMENT (XPS OPTION)

Tools Required:

- T25 Torx Driver
- 1/4" Hex Wrench
- 3/16" Hex Wrench
- Slotted Screwdriver
- Deadblow Hammer
- Torque Wrench (ft-lb)

Procedure:

1. Raise the cot and the fowler to the full upright position.
2. Remove the mattress.
3. Using a T25 Torx driver, remove the button head cap screw (A) and black bumper (B) on the side where you are replacing the siderail (Figure 56). Save the screw and bumper for reinstallation.
4. Using a slotted screwdriver, remove the outer rail bumper.

Note: When removing the outer rail bumper, hold on to the siderail main assembly, so it does not fall off. Also, note that the head end and middle siderail pivots may be loose and could fall off of the main assembly.

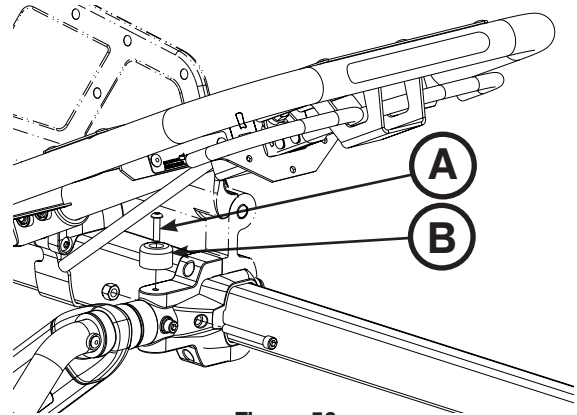


Figure 56

5. Using a 1/4" hex wrench, remove the socket head cap screws (C) that secure the siderail clamp (D) to the ratchet assembly at the foot end of the main assembly (Figure 57). During installation, torque both new screws to 22 ± 3.3 ft-lb.

Note: The siderail will be loose, so do not operate or pull on the siderail.

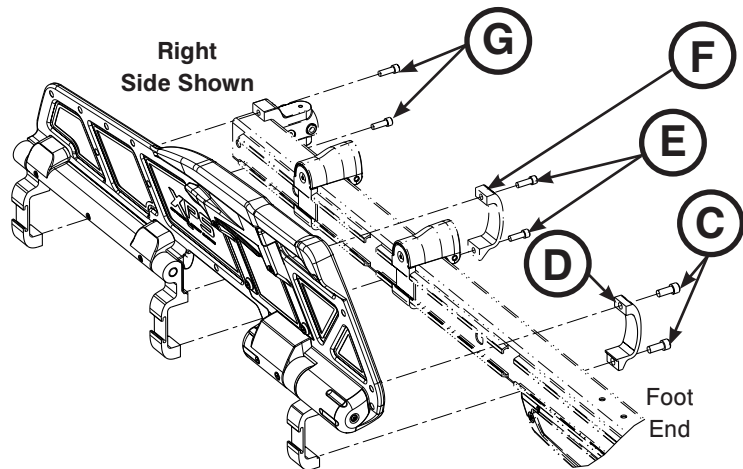


Figure 57

6. Using a 3/16" hex wrench, remove the two socket head cap screws (E) that secure the middle siderail clamp (F) to the outer rail assembly (Figure 57).
7. Using a 3/16" hex wrench, remove the two socket head cap screws (G) that secure the top and bottom of the base/litter interface bracket to the outer rail assembly (Figure 57).
8. Reverse steps to reinstall. Use a deadblow hammer to reinstall the outer rail bumper.
9. Verify proper operation of the unit before returning it to service.

Service Information

English

RATCHET ASSEMBLY REPLACEMENT (XPS OPTION)

Tools Required:

- 3/32" Hex Wrench
- 1/4" Hex Wrench
- 3/16" Hex Wrench
- Torque Wrench (ft-lb)

Procedure:

1. Raise the cot and the fowler to the full upright position.
2. Raise the siderail to the up and locked position.
3. Using a 3/32" hex wrench, remove the two screws (A) that secure the ratchet cover (B) to the ratchet assembly. Remove the cover (Figure 58).
4. Using a 1/4" hex wrench, remove the socket head cap screws (C) that secure the siderail clamp (D) to the ratchet assembly at the foot end of the main assembly (Figure 58). During installation, torque both new screws to 22 ± 3.3 ft-lb.
5. Using a 3/16" hex wrench, remove the four screws (E) that secure the ratchet assembly (F) to the overmold assembly and discard, then remove the ratchet assembly (Figure 58). During installation, torque the four new screws to 9.5 ± 1.5 ft-lb.
6. Grasp the ratchet assembly and pull it toward the head end of the cot to remove.
7. Reverse steps to reinstall.
8. Verify proper operation of the unit before returning it to service.

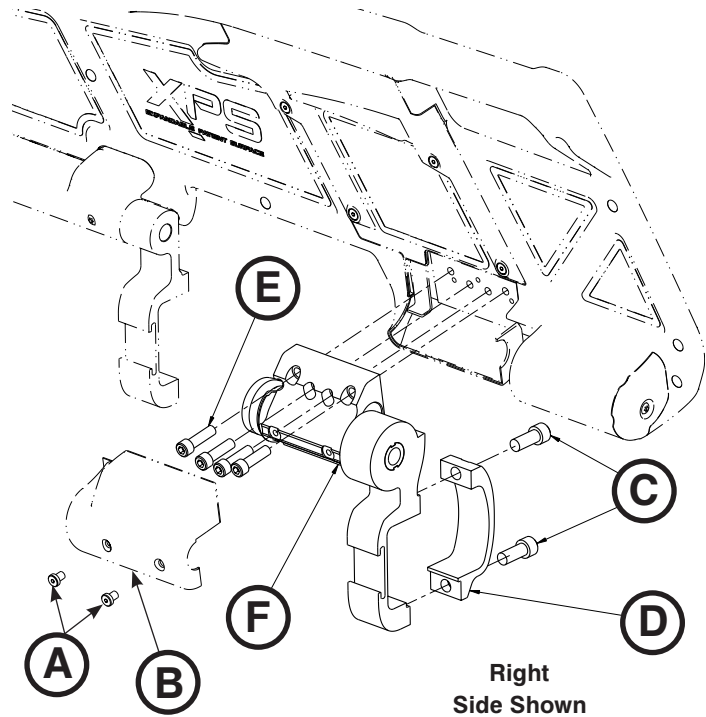


Figure 58

Service Information

English

RELEASE HANDLE ASSEMBLY REPLACEMENT (XPS OPTION)

Tools Required:

- 3/32" Hex Wrench
- Small Slotted Screwdriver

Procedure:

1. Raise the cot and the fowler to the full upright position.
2. Raise the siderail to the up and locked position.
3. Using a 3/32" hex wrench, remove the four screws (A) that secure the release cover (B) to the overmold assembly to remove the release cover (Figure 59).
4. Using a small slotted screwdriver, pry the release handle return spring (C) up to remove the spring (Figure 59).
5. Grasp the release handle assembly (D), and hinge it upward on the spring side to remove it from the cover (Figure 59).
6. Reverse steps to reinstall.
7. Verify proper operation of the unit before returning it to service.

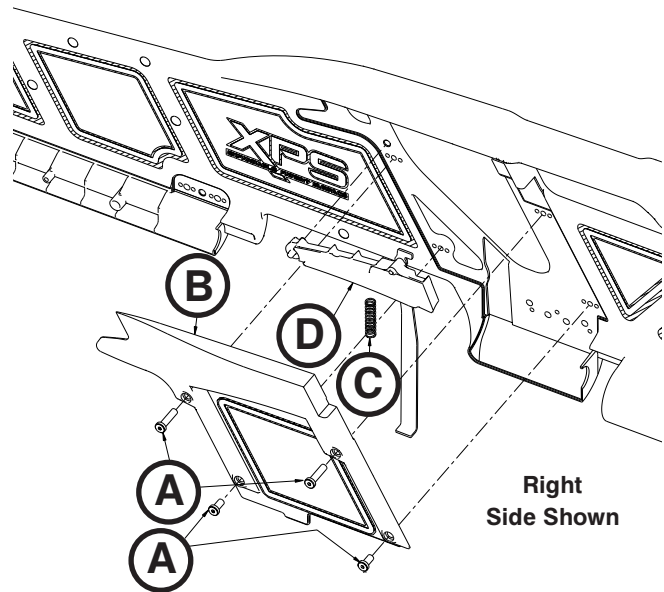


Figure 59

SPRING HANDLE ASSEMBLY REPLACEMENT (XPS OPTION)

Tools Required:

- 3/32" Hex Wrench
- Small Slotted Screwdriver

Procedure:

1. Raise the cot and the fowler to the full upright position.
2. Raise the siderail to the up and locked position.
3. Using a 3/32" hex wrench, remove the four screws (A) that secure the release cover (B) to the overmold assembly to remove the release cover (Figure 59).
4. Using a small slotted screwdriver, pry the release handle return spring (C) up to remove the spring (Figure 59).
5. Reverse steps to reinstall.
6. Verify proper operation of the unit before returning it to service.

[Return To Table of Contents](#)

EMC Information

English

POWER-PRO™ TL

Guidance and Manufacturer's declaration - Electromagnetic Immunity

The model 6550 Power-PRO™ TL cot is suitable for use in the electromagnetic environment specified below. The customer or the user of the model 6550 Power-PRO™ TL cot should ensure that it is used in such an environment.

Immunity Test	IEC 60601 Test Level	Compliance Level	Electromagnetic Environment Guidance
Electrostatic Discharge (ESD) IEC 61000-4-2	±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	Main 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	Main power quality is that of a typical commercial and/or hospital environment. Applies to: • SMRT™ Charger (6500-201-010)
Voltage dips, voltage variations and short interruptions on power supply input lines IEC 61000-4-11	<5% U_T (>95% dip in U_T) for 0,5 cycle 40% U_T (60% dip in U_T) for 5 cycles 70% U_T (30% dip in U_T) for 25 cycles <5% U_T (>95% dip in U_T) for 5 seconds	<5% U_T (>95% dip in U_T) for 0,5 cycle 40% U_T (60% dip in U_T) for 5 cycles 70% U_T (30% dip in U_T) for 25 cycles <5% U_T (>95% dip in U_T) for 5 seconds	Main power quality should be that of a typical commercial and/or hospital environment. If the user of the charger requires continued operation during power main interruptions, it is recommended that the device be powered from an uninterrupted power supply or a battery.
Power frequency (50/60 Hz) magnetic field IEC 61000-4-8	3 A/m	3 A/m	Power frequency magnetic fields should be at levels characteristic of a typical location in a typical commercial and/or hospital environment. Applies to: • Cot • SMRT™ Charger (6500-201-010)

Note: U_T is the alternating current mains voltage prior to application of the test level.

EMC Information

POWER-PRO™ TL (CONTINUED)


Recommended separation distances between portable and mobile RF communications equipment and the Power-PRO™ TL.			
The model 6550 Power-PRO™ TL cot is intended for use in an electromagnetic environment in which radiated RF disturbances are controlled. The customer or the user of the model 6550 Power-PRO™ TL cot can help prevent electromagnetic interferences by maintaining a minimum distance between portable and mobile RF communications equipment (transmitters) and the model 6550 Power-PRO™ TL cot as recommended below, according to the maximum output power of the communications equipment.			
Rated maximum output power of transmitter W	Separation distance according to frequency of transmitter m		
	150 kHz to 80 MHz $d=1.17\sqrt{P}$	80 MHz to 800 MHz $d=1.17\sqrt{P}$	800 MHz to 2.5 GHz $d=2.33\sqrt{P}$
0,01	0,12	0,12	0,23
0,1	0,38	0,38	0,73
1	1,2	1,2	2,3
10	3,8	3,8	7,3
100	12	12	23
For transmitters rated at a maximum output power not listed above, the recommended separation distance d in meters (m) can be estimated using the equation applicable to the frequency of the transmitter, where P is the maximum output power rating of the transmitter in watts (W) according to the transmitter manufacturer.			
Note 1: At 80 MHz and 800 MHz, the separation distance for the higher frequency range applies.			
Note 2: These guidelines may not apply in all situations. Electromagnetic propagation is affected by absorption and reflection from structures, objects and people.			

EMC Information

English

POWER-PRO™ TL (CONTINUED)

The model 6550 **Power-PRO™** TL cot is suited for use in the electromagnetic environment specified below. The customer or the user of the model 6550 **Power-PRO™** TL cot should ensure that it is used in such an environment.

Immunity Test	IEC 60601 Test Level	Compliance Level	Electromagnetic Environment - Guidance
Conducted RF IEC 61000-4-6	3 Vrms 150 kHz to 80 MHz	3 Vrms	<p>Portable and mobile RF communications equipment should be used no closer to any part of the model 6550 Power-PRO™ TL cot, including cables, than the recommended separation distance calculated from the equation appropriate for the frequency of the transmitter.</p> <p style="text-align: center;">Recommended separation distance $d=1.2\sqrt{P}$</p> <p>Applies to:</p> <ul style="list-style-type: none"> • SMRT™ Charger (6500-201-010)
Radiated RF IEC 61000-4-3	3 V/m 80 MHz to 2,5 GHz	3 V/m	<p style="text-align: center;">$d=1.2\sqrt{P}$ 80 MHz to 800 MHz</p>
			<p style="text-align: center;">$d=2.3\sqrt{P}$ 800 MHz to 2.5 GHz</p> <p>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).</p> <p>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</p> <p>Interference may occur in the vicinity of equipment marked with the following symbol:</p> <div style="text-align: center;">  </div>
<p>Note 1: At 80 MHz and 800 MHz, the higher frequency range applies.</p> <p>Note 2: These guidelines may not apply in all situations. Electromagnetic propagation is affected by absorption and reflection from structures, objects and people.</p>			
<p>^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 6550 Power-PRO™ TL cot is used exceeds the applicable RF compliance level above, the model 6550 Power-PRO™ TL cot should be observed to verify normal operation. If abnormal performance is observed, additional measures may be necessary, such as reorienting or relocating the model 6550 Power-PRO™ TL cot.</p> <p>^b Over the frequency range 150 kHz to 80 MHz, field strengths are less than 3 V/m.</p>			

[Return To Table of Contents](#)

EMC Information

POWER-PRO™ TL (CONTINUED)

Guidance and Manufacturer's declaration - Electromagnetic Emissions		
The model 6550 Power-PRO™ TL cot is intended for use in an electromagnetic environment specified below. The customer or the user of the model 6550 Power-PRO™ TL cot should ensure that it is used in such an environment.		
Emissions Test	Compliance	Electromagnetic Environment
RF Emissions CISPR 11	Group 1	The model 6550 Power-PRO™ TL cot uses RF energy only for its internal function. Therefore, its RF emissions are very low and are not likely to cause any interference in nearby electronic equipment.
RF Emissions CISPR 11	Cot: Class A	The model 6550 Power-PRO™ TL 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	
	SMRT™ Charger (6500-201-010): Class A	
Voltage Fluctuations Flicker Emissions IEC 61000-3-3	Cot: N/A	
	SMRT™ Charger (6500-201-010): Complies	

Warranty

English

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 TL 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 TL 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.

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 TL 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		

Symboles

Français

	Se reporter au manuel d'utilisation
	Consulter le mode d'emploi
	Marquage CE
	Fabricant
	Charge admissible
	Tension dangereuse
	Avertissement général
	Mise en garde
	Avertissement, risque d'écrasement des mains
	Ne pas pousser
	Ne pas lubrifier
	Système d'alimentation SMRT™
	Déploiement
	Repliement
IPX6	Protection contre les jets d'eau forts.

[Retour à la table des matières](#)

Symboles

Français




	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).
	Matériel médical homologué par Underwriters Laboratories Inc. uniquement en ce qui concerne la protection contre les risques de chocs électriques, d'incendie et les risques mécaniques, conformément aux normes ANSI/AAMI ES60601-1:2005 et CAN/CSA-C22.2 No. 60601-1:08.
	Conformément à la Directive européenne 2002/96/CE relative aux déchets d'équipements électriques et électroniques, ce symbole indique que le produit ne doit pas être jeté avec les déchets municipaux non triés mais doit faire l'objet d'une collecte sélective. Consulter le distributeur local pour connaître les systèmes de retour et/ou de collecte disponibles dans votre pays.

Table des matières

Symboles	2-1
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
Durée de vie prévue	2-6
Contre-indications	2-6
Caractéristiques techniques	2-7
Coordonnées	2-9
Emplacement du numéro de série	2-9
Illustration du produit	2-10
Résumé des précautions d'emploi	2-11
Points de pincement	2-14
Stabilité mécanique	2-15
Procédures d'installation	2-16
Installation du dispositif de fixation de civière	2-17
Vérifier le niveau de chargement de la batterie de la civière	2-18
Utilisation du compteur horaire	2-19
Guide d'utilisation	2-20
Consignes d'utilisation	2-20
Techniques de levage correctes	2-20
Transfert du patient sur la civière	2-21
Faire rouler la civière	2-21
Réglage de la hauteur de la civière	2-22
Repliement/dépliage rapide	2-23
Utilisation de la fonction manuelle prioritaire	2-24
Enclenchement de la civière dans le dispositif de fixation	2-25
Retrait de la civière du dispositif de fixation	2-26
Chargement et déchargement d'un hayon élévateur	2-27
Chargement et déchargement sur une passerelle	2-28
Chargement et déchargement de la civière avec le porte bouteille à oxygène en option :	2-29
Recours à des aides supplémentaires	2-30
Utilisation du relève-buste	2-31
Élévation et abaissement des ridelles (standard)	2-31
Élévation et abaissement des ridelles (option XPS)	2-32
Fonctionnement des sections tête et pieds repliables	2-33
Utilisation des blocages de roue en option	2-34
Fonctionnement du blocage des roulettes directrices	2-35
Utilisation des sangles de retenue	2-36
Utilisation de la rallonge de sangle de retenue	2-37
Fixation du système de sangles de retenue pour nourrissons Pedi-Mate®	2-38
Retrait et remplacement d'une batterie SMRT™ Pak	2-40
Utilisation de la tablette porte-défibrillateur	2-41
Utilisation du crochet pour accessoire	2-43

Table des matières

Français

Fonctionnement du support de perfusion en deux morceaux en option	2-45
Fonctionnement du support de perfusion en trois morceaux en option	2-46
Utilisation du porte-bouteille d'oxygène	2-47
Installation des barres de poussée	2-48
Retrait des barres de poussée	2-48
Fixation de la poche de rangement des barres de poussée	2-48
Installation du filet de rangement du châssis	2-49
Installation de la poche de rangement du relève-buste	2-50
Fixation du matelas	2-51
Nettoyage	2-52
Procédure de lavage	2-52
Limitations relatives au lavage	2-52
Élimination des taches de produits iodés	2-53
Maintenance préventive	2-54
Lubrification	2-54
Inspection régulière et réglages	2-55
Rapport de maintenance	2-57
Rapport de formation	2-58
Guide de dépannage	2-59
Emplacement des composants électroniques et hydrauliques	2-59
Emplacement des composants du collecteur hydraulique	2-60
Schéma fonctionnel du système électrique	2-61
Guide de dépannage	2-63
Câble principal	2-66
Boîtier électronique	2-66
Schéma de câblage de l'ensemble des composants électroniques	2-67
Liste de référence rapide des pièces de rechange	2-68
Informations d'entretien	2-69
Accès au sous-ensemble hydraulique (6550-001-030)	2-69
Ajustement du câble de libération manuelle	2-70
Remplir le réservoir	2-70
Réglage de la force de blocage des roues	2-71
Remplacement des ridelles (standard)	2-72
Remplacement de la ridelle (option XPS)	2-73
Remplacement du cliquet (option XPS)	2-74
Remplacement de l'ensemble de poignée de dégagement (Option XPS)	2-75
Remplacement de l'ensemble de poignée à ressorts (Option XPS)	2-75
Informations sur la CEM	2-76
Garantie	2-80
Réglementation de Stryker EMS relative aux renvois	2-81
Autorisation de renvoi	2-81
Produits endommagés	2-81
Clause de garantie internationale	2-81
Informations sur les brevets	2-81

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.

MISE EN GARDE

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.

Français

Introduction

Ce manuel a été conçu pour vous aider à utiliser et à entretenir la civière **Power-PRO™ TL**. Lire attentivement l'intégralité du manuel avant de procéder à l'utilisation ou 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.

Français

DESCRIPTION DU PRODUIT

Le modèle 6550 **Power-PRO™ TL** 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 dans des environnements préhospitaliers et hospitaliers. L'équipement est repliable pour pouvoir être utilisé dans des véhicules d'urgence et le système de levage hydraulique, alimenté par batterie NiCd, permet aux opérateurs de lever et d'abaisser la civière grâce aux commandes électriques. 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 des accessoires suivants : sections tête et pieds repliables pour limiter l'encombrement et permettre les manœuvres dans des espaces étroits, ridelles, sangles de sécurité pour le patient, relève-buste pneumatique ajustable et différents accessoires en option qui aident au transport du patient. Le confort maximal du patient est réglé grâce à trois systèmes de positionnement différents de la civière : position de choc, jambes en position allongée et position avec relève-jambes articulé (en option).

UTILISATION PRÉVUE DU PRODUIT

Le modèle 6550 **Power-PRO™ TL** de Stryker 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. Elle est adaptée pour une charge maximale de 318 kg (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.

DURÉE DE VIE PRÉVUE


- 7 ans pour la civière **Power-PRO™ TL**
- 7 ans pour le chargeur **SMRT™**
- 2 ans pour la batterie **SMRT™ Pak**

CONTRE-INDICATIONS

- La **Power-PRO™ TL** ne doit pas être utilisée pour des alitements prolongés ; elle n'est pas non plus prévue pour être utilisée comme lit d'hôpital.
- La **Power-PRO™ TL** ne doit pas être utilisée dans des dispositifs qui modifient la pression de l'air, notamment dans des chambres hyperbares.

Introduction

CARACTÉRISTIQUES TECHNIQUES

	Charge admissible Remarque : La charge maximale admissible fait référence au poids total du patient, du matelas et des accessoires.	50 stones	318 kg	700 livres
	Capacité de levage maximum sans assistance	50 stones	318 kg	700 livres
Degré d'articulation du relève-buste et d'élévation de la position de choc (Fowler standard - 6506-012-003)		0° à 73° / +15°		
Degré d'articulation du relève-buste et d'élévation de la position de choc (Option Fowler 1865 - 6506-012-004)		0° à 75° / +15°		
Longueur hors tout		206 cm		81 in
Longueur standard/longueur minimum/largeur		194,3 cm / 139,7 cm / 58 cm		76,5 pouces/ 55 pouces/ 23 pouces
Hauteur ¹		Réglable de 36 cm à 106 cm		Réglable de 14 pouces à 41,5 pouces
Poids ²		10,35 stones	66 kg	145 lb
Diamètre/largeur des roulettes		15 cm / 5 cm		6 pouces/ 2 pouces
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 6385, 6386, 6387, 6388 ou 6389		
Blocage deux roues / blocage quatre roues		Blocage deux roues standard / blocage quatre roues en option		
Liquide hydraulique		Numéro de pièce Stryker 6500-001-293		
Système d'alimentation ³				
- Batterie		Système d'alimentation SMRT™ 24 V \approx type NiCd		
- Chargeur		Système d'alimentation SMRT™ 100-240 V \sim 1,20 A, 50/60 Hz ou 12 V \approx 4,16 A		
Cycle opératoire de la civière		10 % (33 s de marche/5 min d'arrêt)		
Normes (civières et chargeurs) ⁴		ANSI/AAMI ES60601-1: 2005 CAN/CSA-C22.2 No. 60601-1:08 BS EN 1789:2007+A2:2014 KKK-A-1822 BS EN 1865-2:2010 (pour l'option Fowler 1865) BS EN 1865-3:2012 (pour l'option XPS)		

¹ Hauteur mesurée entre la partie inférieure du matelas au niveau de la section du siège et le sol.

² La civière est pesée avec 1 batterie et sans matelas ni sangles de retenue.

³ La civière est compatible avec le système d'alimentation SMRT™.

⁴ Pour répondre aux normes d'essai de collision BS EN 1789:2007+A2:2014, vous devez installer le pack de retenue EMS (6060-160-010) ainsi que le matelas de relève-jambes articulé (6550-001-184). La civière munie de l'option XPS (6550-031-000) est conforme à la norme BS EN 1865-3:2012+A1:2015. La civière munie de l'option Fowler 1865 (6506-012-004) est conforme à la norme BS EN 1865-2:2010+A1:2015.

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

La **Power-PRO™** TL est conçue 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.

[Retour à la table des matières](#)

Introduction

CARACTÉRISTIQUES TECHNIQUES (SUITE)

Français

Conditions environnementales	Fonctionnement
ambiante	A line graph showing a temperature range. The left end is labeled -30 °F (-34 °C) and the right end is labeled 130 °F (54 °C). The line starts at the left, goes up, then down, then up to the right end.
Humidité relative	A line graph showing a relative humidity range. The left end is labeled 0 % and the right end is labeled 93 %. The line starts at the left, goes up, then down, then up to the right end. There are three water droplets above the line.
Pression atmosphérique	A line graph showing an atmospheric pressure range. The left end is labeled 700 hPa and the right end is labeled 1060 hPa. The line starts at the left, goes up, then down, then up to the right end. There are two horizontal arrows pointing towards each other above the line.

Introduction

COORDONNÉES

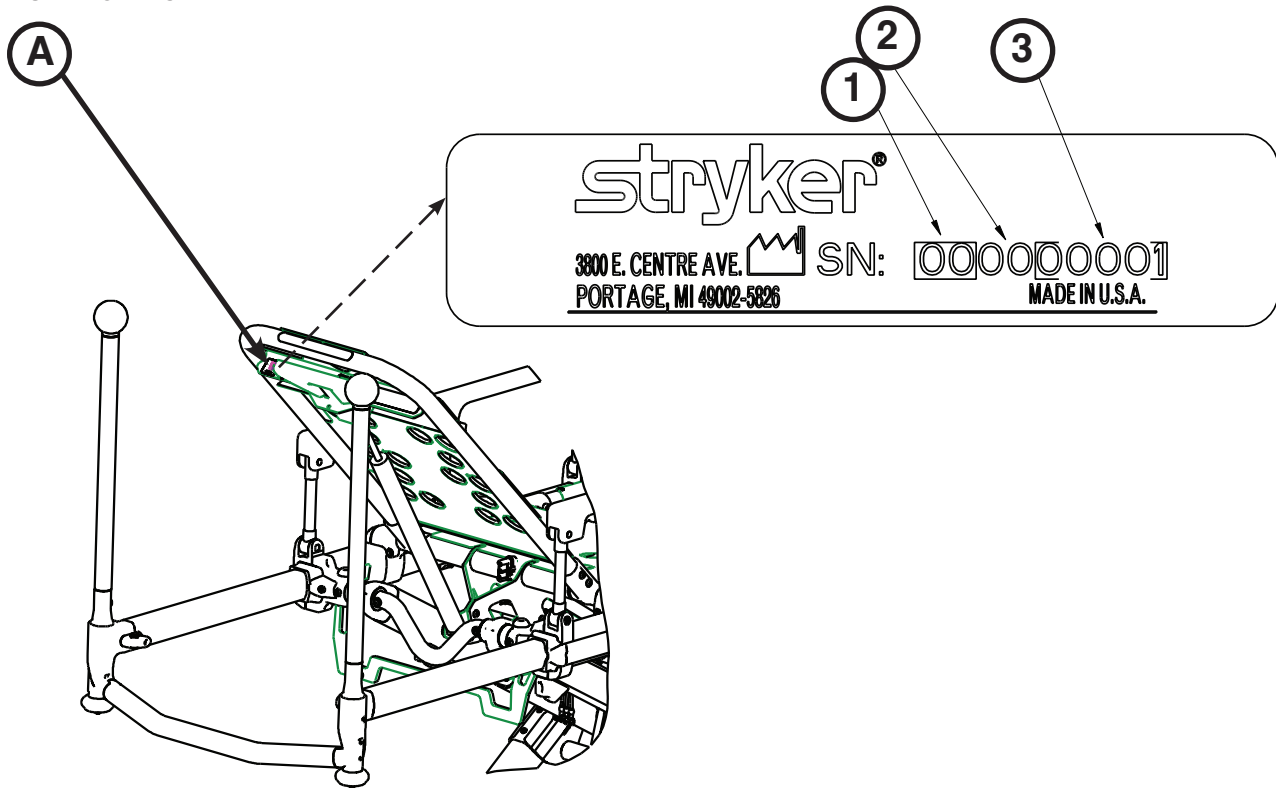
Contacter le service clientèle ou le support technique de Stryker au : +44 (0) 1635 262431.

Stryker UK Limited
Hambridge Rd.
Newbury, Berkshire
RG14 5EG, Angleterre

Français

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 NUMÉRO DE SÉRIE



CÔTÉ TÊTE

Figure 1

Voir la figure 1 et les indications ci-dessous pour plus d'informations sur le numéro de série :

①	2 chiffres pour le mois
②	2 chiffres pour l'année
③	5 chiffres qui commencent par 39000 pour chaque mois

[Retour à la table des matières](#)

Introduction

ILLUSTRATION DU PRODUIT

Français

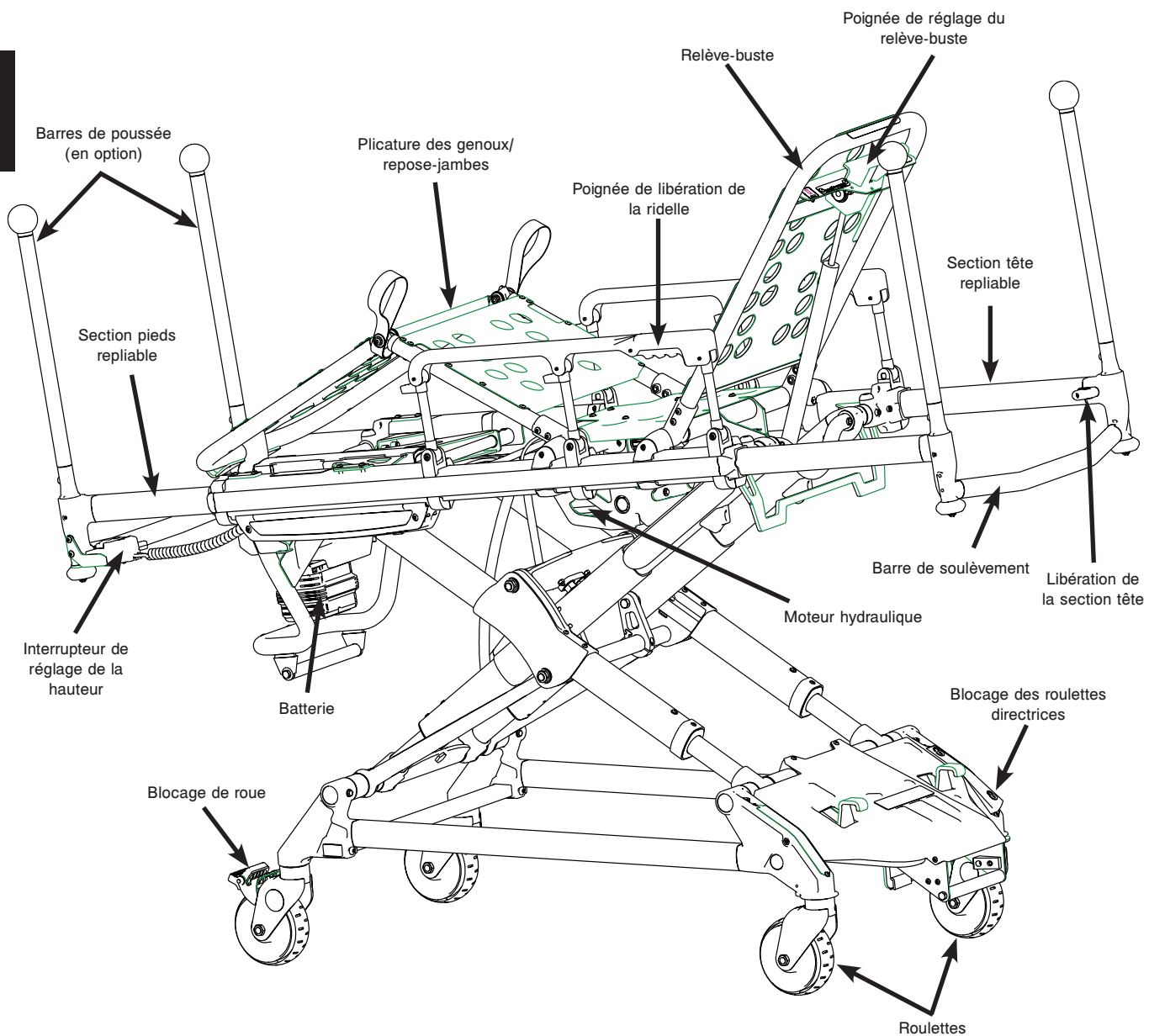


Figure 2

Résumé des précautions d'emploi

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

AVERTISSEMENT

- Pour écarter tout risque de blessure du patient ou de l'opérateur, manipuler la civière à deux mains.
- 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 2-80](#)).
- 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 2-17](#). 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.
- Ne pas essayer de faire fonctionner la civière lorsqu'elle est chargée dans un dispositif de fixation.
- Un enchevêtrement dans les mécanismes de la civière motorisée peut entraîner des lésions graves. N'activer la civière qu'après s'être assuré que personne ne touche aux éléments mécaniques.
- S'exercer à modifier la hauteur et à charger la civière jusqu'à ce que son fonctionnement soit complètement maîtrisé. 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.
- Ne pas se tenir debout sur la base de la civière, sous risque d'endommager la civière et de mettre en jeu la sécurité du patient ou de l'opérateur.
- Le transport latéral de la civière risque de la renverser, ce qui risque de l'endommager et/ou de mettre en jeu la sécurité du patient ou de l'opérateur. Le transport de la civière en position abaissée, le côté tête ou pieds en premier, réduit les risques de la renverser.
- Si la civière est saisie de façon incorrecte, cela risque de causer des blessures. Conserver les mains, les doigts et les pieds à l'écart des pièces mobiles. Pour éviter des blessures, les opérateurs doivent observer une extrême prudence lorsque leurs mains et leurs pieds se trouvent à proximité des tubes de la base lors de l'élévation et de l'abaissement de la civière.
- Toujours utiliser toutes les sangles de retenue pour maintenir le patient sur la civière. Un patient non maintenu risque de tomber de la civière et de se blesser.
- Ne jamais laisser un patient sur la civière sans surveillance, sous risque de porter atteinte à sa sécurité. Tenir fermement la civière lorsqu'un patient l'occupe.
- Ne jamais utiliser les blocages de roue 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 la [page 2-36](#) pour une utilisation correcte des sangles de retenue. Si les ridelles ne sont pas correctement utilisées, le patient risque d'être blessé.
- Le transport d'un patient sur la civière nécessite au moins deux opérateurs.
- Outre les opérateurs des côtés tête et pieds, les patients corpulents peuvent nécessiter des opérateurs supplémentaires.
- L'élévation ou l'abaissement hydraulique de la civière peut affecter temporairement l'équipement de monitoring électronique du patient. Pour obtenir les meilleurs résultats, procéder au monitoring du patient lorsque la civière est au repos.
- Des obstacles hauts tels que le bord du trottoir, des marches ou un terrain inégal risquent de faire basculer la civière et de porter atteinte à la sécurité du patient ou de l'opérateur.
- Le transport de la civière dans des positions plus basses peut réduire les risques de la renverser. Si possible, demander une aide supplémentaire ou utiliser un autre chemin.
- Une butée de porte d'élévateur ne fonctionnant pas de façon adéquate risque de provoquer des blessures au patient ou à l'opérateur. S'assurer que la civière ne peut pas rouler vers l'arrière et quitter l'élévateur avant d'utiliser l'élévateur avec une civière et un patient. Vérifier que la butée de porte d'élévateur est maintenue et fonctionne de façon adéquate et s'assurer que la civière est fixée en permanence quand elle se trouve sur le hayon élévateur.
- Lorsque le poids de la civière et du patient n'est plus sur les roues, la civière se met automatiquement en mode de repliement rapide si l'opérateur appuie sur le bouton de repliement (-).
- Dès que la civière ne repose plus sur le sol, les opérateurs 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.
- 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.

Français

[Retour à la table des matières](#)

Résumé des précautions d'emploi

AVERTISSEMENT (SUITE)

- 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 pas attacher les sangles de retenue à la base ou aux tubes transversaux sous risque d'endommager la civière et de porter atteinte à la sécurité du patient ou de l'opérateur.
- Ne jamais installer ni utiliser un blocage de roue sur une civière dont les roues sont excessivement usées. L'installation ou l'utilisation d'un blocage de roue sur une roue de moins de 15,2 cm de diamètre peut compromettre la capacité de maintien du blocage de roue et porter atteinte à la sécurité du patient ou de l'opérateur et/ou endommager la civière ou d'autres équipements.
- S'assurer que la barre de poussée est correctement verrouillée dans son dispositif de montage pour éviter que la barre ne sorte pendant l'utilisation, ce qui risque de porter atteinte à la sécurité du patient ou de l'opérateur.
- Ne pas soulever la civière au moyen des barres de poussée. Si la civière est soulevée par les barres de poussée, cela risque de provoquer une défaillance du mécanisme de verrouillage de la barre de poussée, ce qui risque de porter atteinte à la sécurité du patient ou de l'opérateur.
- Lorsqu'elles ne sont pas en service, ranger les barres de poussée dans la poche de rangement de la base, fournie avec les barres de poussée en option.
- Pour éviter la libération accidentelle du Pedi-Mate® et une possible blessure du nourrisson, s'assurer que la boucle de retenue se trouve loin de toute obstruction sur la civière ou les accessoires.
- L'utilisation d'un équipement de lavage sous pression est susceptible d'aérosoliser les contaminants collectés lors de l'utilisation de la civière. Utiliser l'équipement de protection individuelle adapté (lunettes, respirateur, etc.) pour éviter le risque d'inhalation de micro-organismes contagieux.
- CERTAINS PRODUITS DE NETTOYAGE SONT CORROSIFS PAR NATURE ET SUSCEPTIBLES D'ENDOMMAGER LE PRODUIT SI LES PRESCRIPTIONS D'EMPLOI NE SONT PAS RESPECTÉES. Si de tels produits sont utilisés pour nettoyer l'équipement Stryker EMS, s'assurer que la civière est rincée à l'eau propre et complètement séchée après le nettoyage. Un rinçage et/ou séchage incomplets de la civière laissent sur sa surface un résidu corrosif qui peut entraîner l'usure prématurée de composants critiques.
- Ne pas correctement laver ou jeter le matelas ou d'autres composants de la civière contaminés augmente les risques de pathogènes à diffusion hémotogène 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.
- L'équipement électromédical nécessite des précautions spéciales concernant la CEM et doit être installé et mis en service conformément aux informations de CEM fournies à la [page 2-76](#) pour empêcher les défaillances. Les équipements de communication RF portatifs et mobiles peuvent affecter l'équipement électromédical.
- Danger d'explosion – ne pas utiliser la civière en présence d'anesthésiques inflammables.

MISE EN GARDE

- Lors du chargement d'une batterie dans une ambulance, placer le chargeur dans un placard fermé et hors de portée du patient pendant le transport.
- La civière doit être complètement abaissée pour que le dispositif de fixation de civière (non inclus) soit correctement enclenché. Pour s'assurer que la civière est dans la position la plus basse, appuyer sur le bouton de repliement (-) jusqu'à ce que le mouvement de la civière vers le bas s'arrête. Cela doit être réalisé avant d'enclencher la civière dans le dispositif de fixation de civière (non inclus).
- Pour réduire le risque d'endommagement de la civière ou du dispositif de fixation de civière, ne pas activer le réglage en hauteur de la civière tant que celle-ci est enclenchée dans le dispositif de fixation de civière (non inclus).
- Avant d'activer la civière, éliminer tous obstacles susceptibles d'interférer et de porter atteinte à la sécurité du patient ou de l'opérateur.
- Retirer la batterie s'il est prévu de ne pas utiliser la civière pendant une période de temps prolongée (plus de 24 heures).
- Utiliser la batterie et le chargeur uniquement selon les spécifications.
- Ne pas utiliser la civière avec un adaptateur de courant alternatif.
- S'assurer que la batterie est complètement rechargée avant de la mettre en service. Une batterie non chargée ou épuisée peut provoquer un mauvais fonctionnement de la civière.
- S'assurer que les sangles de retenue ne sont pas emmêlées dans le cadre de la base lors de l'élévation et de l'abaissement de la civière.
- Ne jamais utiliser la civière avec la section tête ou la section pieds en position déverrouillée.
- 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](#)

Résumé des précautions d'emploi

MISE EN GARDE (SUITE)

- Ne pas utiliser l'option XPS avec un matelas standard. Utiliser le matelas traversin de plicature large (6500-003-130) avec l'option XPS.
- Ne pas s'asseoir ni se tenir debout sur les ridelles (option XPS).
- Ne pas utiliser les ridelles (option XPS) comme un système ou une surface de transfert manuel des patients (par exemple, pour faire glisser le patient de la civière vers une autre surface).
- Ne pas placer tout le poids des patients sur les ridelles (option XPS).
- Ne pas utiliser les ridelles (option XPS) pour pousser/tirer ou diriger le système.
- Le fait d'engager le blocage des roulettes directrices et d'essayer de pousser la civière latéralement peut affecter la stabilité de la civière.
- Pour éviter d'endommager le support de perfusion, le poids des poches de perfusion ou du matériel ne doit pas dépasser 11,3 kg.
- Pour éviter d'endommager le crochet à équipement, le poids des accessoires ou du matériel ne doit pas dépasser 15,8 kg.
- Pour éviter d'endommager le crochet à équipement, retirer tous les accessoires ou matériels qui y sont suspendus pendant le transport du brancard dans l'ambulance.
- 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.
- S'assurer que la poche n'interfère pas avec le fonctionnement de la section tête repliable.
- Pour éviter d'endommager le porte-bouteille d'oxygène (le cas échéant), le poids du matériel ne doit pas dépasser 6,8 kg.
- Utiliser exclusivement des bouteilles d'oxygène qui ne dépassent pas la largeur de la civière et sont suffisamment grandes pour être solidement maintenues par les sangles.
- **VEILLER À NE PAS NETTOYER LA CIVIÈRE À LA VAPEUR OU AUX ULTRASONS.**
- La température maximale de l'eau ne doit pas dépasser 82 °C.
- La température maximale de l'air de séchage (laveurs de chariot) ne doit pas dépasser 115 °C.
- La pression maximale de l'eau ne doit pas dépasser 130,5 bars. Si un jet à main est utilisé pour laver la civière, garder la buse sous pression à une distance d'au moins 61 centimètres.
- 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.
- Il convient d'établir un programme de maintenance préventive pour tous les appareils Stryker EMS. On pourra juger nécessaire d'augmenter la fréquence des maintenances préventives 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 relâchéesPour 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 2-80](#)).
- Si des pièces, des lubrifiants, ou autres, non agréés sont utilisés, la civière peut être endommagée et sa garantie est annulée.
- Les connexions des tuyaux et des conduites hydrauliques peuvent devenir défectueuses ou se desserrer en raison de dommages physiques, de torsions, de vieillissement et d'exposition. Vérifier régulièrement les tuyaux et les conduites pour éviter d'endommager la civière. Vérifier et serrer les connexions lâches.
- Ne pas renverser la civière et l'activer car cela permet à l'air de pénétrer dans le système hydraulique.
- Ne pas lubrifier les roulements du châssis X, car cela diminue la performance de la civière et risque d'invalider sa garantie (cf. [page 2-80](#)).
- Pour éviter une défaillance, ne pas utiliser la civière à côté de ou empilée avec d'autres équipements. Si une utilisation à côté de ou empilée avec d'autres équipements s'avère nécessaire, surveiller la civière pour s'assurer qu'elle fonctionne normalement dans la configuration dans laquelle elle sera utilisée.
- Il existe un risque d'incendie lors de l'utilisation d'un appareil d'oxygénation autre qu'un tube nasal, un masque ou une tente à oxygène couvrant la moitié de la longueur du lit. La tente à oxygène ne doit pas descendre plus bas que le niveau de support du matelas. Par environnement riche en oxygène on entend un environnement où les niveaux de concentration d'oxygène sont supérieurs à 25 % pour des pressions ambiantes de 110 kPa maximum ou la pression partielle d'oxygène est supérieure à 27,5 kPa à des pressions ambiantes dépassant 110 kPa.

Résumé des précautions d'emploi

POINTS DE PINCEMENT

Français

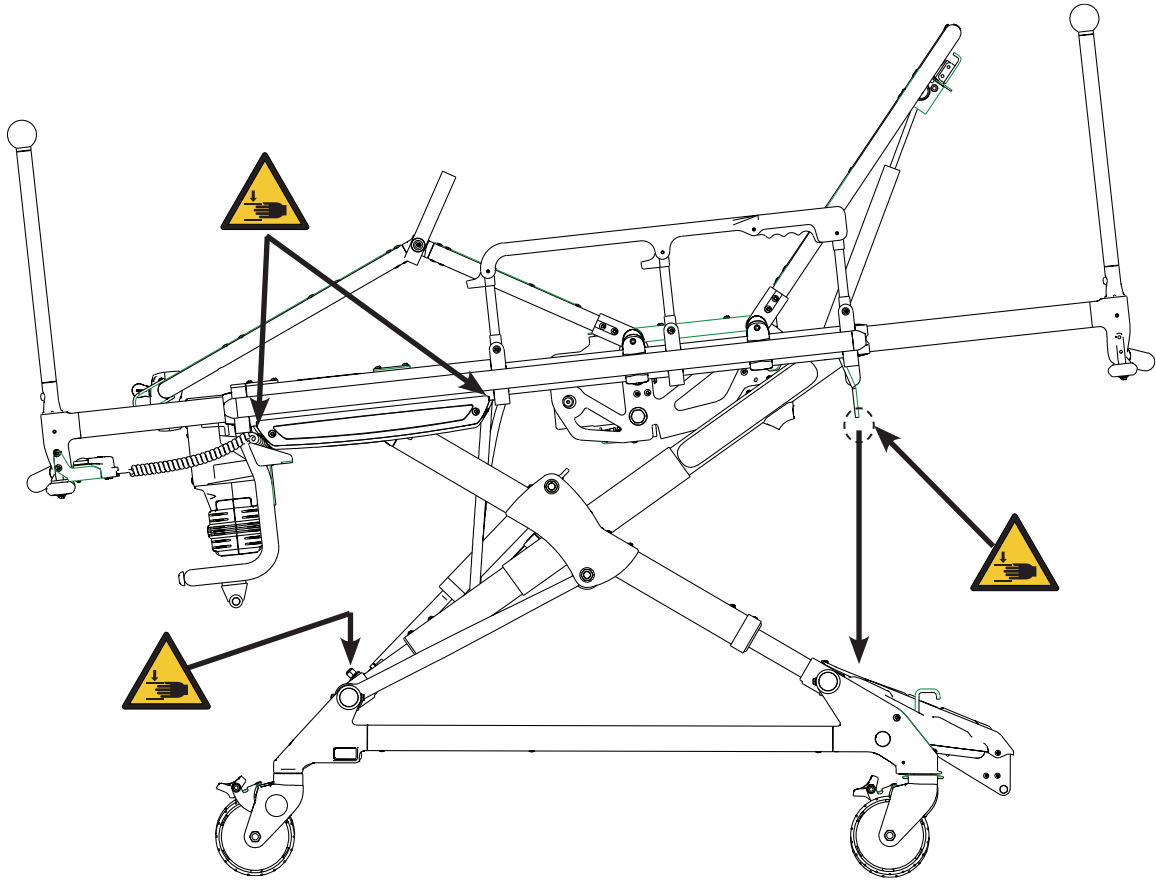
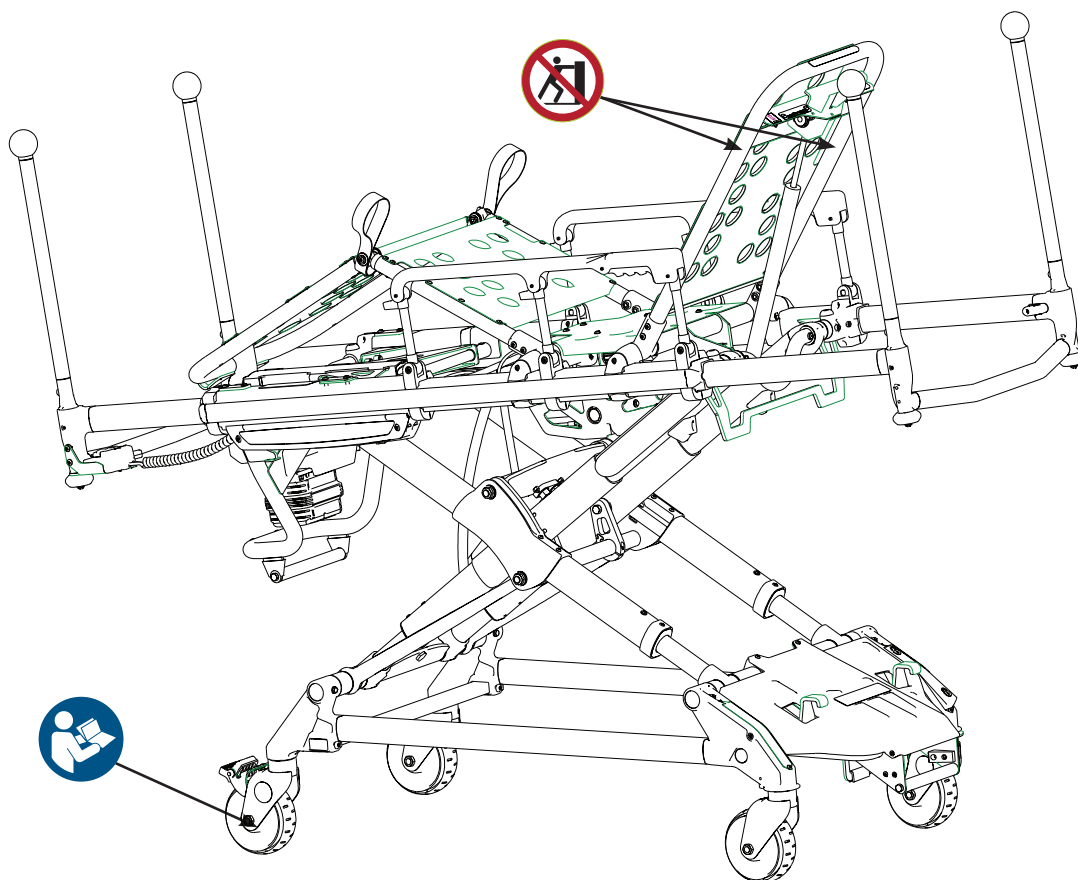


Figure 3

Résumé des précautions d'emploi

STABILITÉ MÉCANIQUE



Français

Figure 4

AVERTISSEMENT

Pour écarter tout risque de blessure du patient ou de l'opérateur, manipuler la civière à deux mains.

Remarque : Si la civière se trouve sur une pente de plus de cinq degrés, il faut l'abaisser complètement.

[Retour à la table des matières](#)

Procédures d'installation

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. Demander à un personnel technique qualifié de vérifier la civière avant sa mise en service. Voir Figure 2 on [page 2-10](#) pour identifier tous les composants de la civière.

Français

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

- Un plancher à niveau de taille suffisante pour accueillir la civière repliée.
- Système de fixation de civière Stryker modèle 6385, 6386, 6387, 6388 ou 6389 (non inclus).

Remarque : Des objets libres ou des débris sur le plancher du compartiment patient risquent de gêner le fonctionnement 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 2-80](#)).

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 +44 (0) 1635 262431.

Installation du dispositif de fixation de civière

Les systèmes de fixation de civière Power-PRO TL modèles 6385, 6386, 6387, 6388 et 6389 sont conçus pour être compatibles uniquement avec les civières conformes à ces spécifications d'installation.

Les systèmes de fixation de civière Power-PRO TL, modèles 6385, 6386, 6387, 6388 et 6389 ne sont pas conçus pour des domaines d'utilisation autres que la restriction du mouvement d'une civière d'ambulance transportée dans le compartiment patient dans des conditions normales. Toute autre forme d'utilisation de ce produit se fait sous la seule responsabilité du propriétaire/ de l'utilisateur. Les opérateurs doivent exercer une grande prudence en permanence lors de la mise en place de la civière dans l'ambulance.

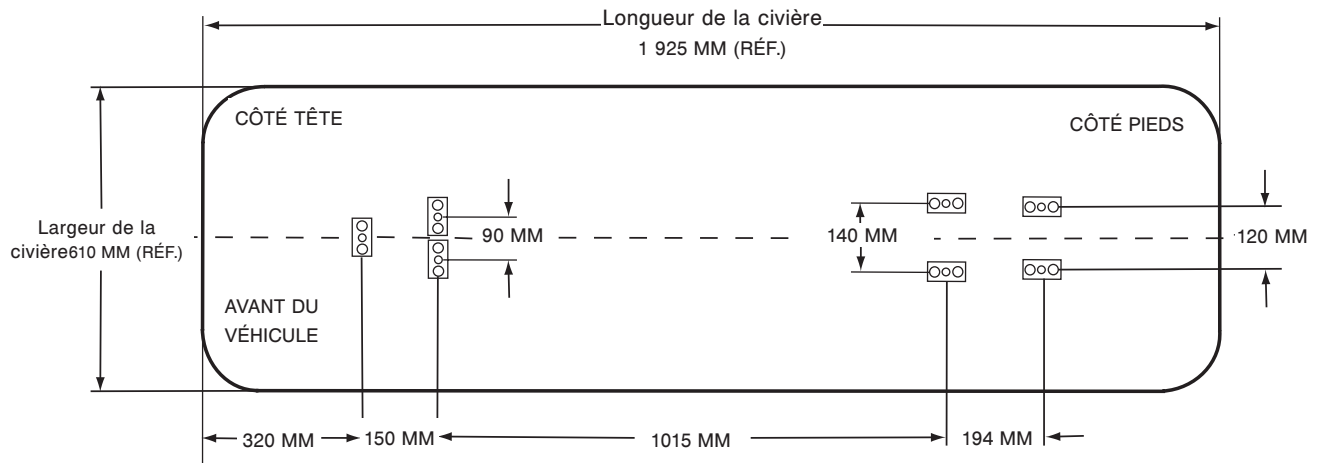
Français

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 à ces spécifications d'installation. 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.

Pour obtenir plus d'informations sur les systèmes de fixation de civière Power-PRO TL, modèles 6385, 6386, 6387, 6388 et 6389, consulter le manuel d'utilisation et d'entretien du système de fixation de civière (6385-009-001).

RECOMMANDATION : 370 MM ENTRE LA LIGNE CENTRALE DE LA CIVIÈRE ET LA PAROI LATÉRALE DU VÉHICULE POUR PERMETTRE LA ROTATION DES ROUES



LA LIGNE CENTRALE DE LA CIVIÈRE DOIT ÊTRE PARALLÈLE À LA PAROI DU VÉHICULE

Remarque : Plaques de plancher disposées à intervalles réguliers autour de la ligne centrale de la civière.

Figure 5

Commandes utilisateur de la civière Power-PRO

Français

VÉRIFIER LE NIVEAU DE CHARGEMENT DE LA BATTERIE DE LA CIVIÈRE

Pour vérifier le niveau de puissance des batteries, appuyer légèrement sur le bouton de repliement (-) (A) pour activer le voyant d'alimentation à DEL (B) comme indiqué sur la Figure 6.

Le voyant d'alimentation à DEL, situé sur l'interrupteur de réglage de la hauteur de la civière, s'allume en orange ou en vert.

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

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.

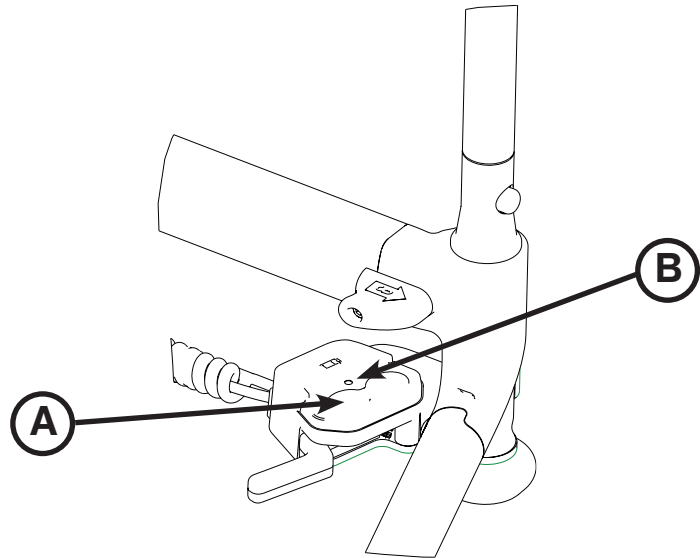


Figure 6

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.

MISE EN GARDE

- 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.

Commandes utilisateur de la civière Power-PRO

UTILISATION DU COMPTEUR HORAIRE

Le compteur horaire (A), situé sur le coffret de commandes du côté pieds, comme le montre la Figure 7, indique la durée (HHH.H heures) depuis laquelle le système hydraulique est activé. Le compteur horaire peut être utilisé pour déterminer la fréquence des procédures de maintenance préventive indiquées à la page [page 2-54](#).

Français

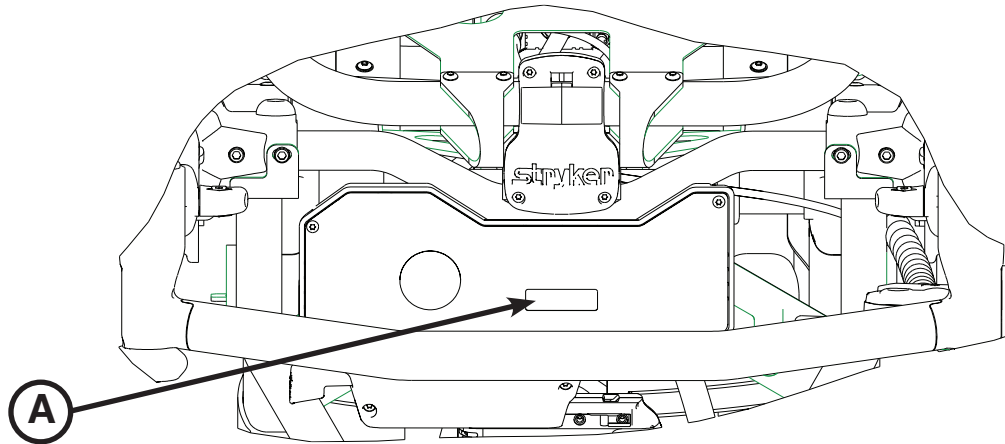


Figure 7

Guide d'utilisation

Français

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 de la batterie **SMRT™** Pak 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 l'intervention d'au moins **deux (2) opérateurs confirmés**. Un ou deux opérateurs peuvent lever le côté pieds de la civière. Stryker recommande que deux opérateurs se trouvent côté pieds pour diminuer la charge que chaque opérateur doit supporter. Si une aide supplémentaire s'avère nécessaire, consulter « Recours à des aides supplémentaires » en [page 2-30](#).
- Ne pas régler, faire rouler ou charger la civière dans un véhicule sans en avertir le patient. Rester avec le patient et contrôler la civière en permanence.
- La civière peut être transportée dans n'importe quelle position sur une surface plane. Si la civière se trouve sur une pente de plus de cinq degrés, il faut l'abaisser complètement. 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 les blocages de roue engagés pendant le transport de la civière. Le non-respect des directives ci-dessus peut endommager les roues.
- Toujours utiliser les sangles de retenue.
- Recourir si nécessaire à des aides dûment formés pour manœuvrer la civière.



AVERTISSEMENT

- L'utilisation incorrecte de la civière peut porter atteinte à la sécurité du patient ou de l'opérateur. N'utiliser la civière que de la manière décrite dans ce manuel.
- 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.



MISE EN GARDE

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

TECHNIQUES DE LEVAGE CORRECTES

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

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

[Retour à la table des matières](#)

TRANSFERT DU PATIENT SUR LA CIVIÈRE

Pour transférer le patient sur la civière :

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

Français

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 les blocages de roue en option lorsqu'un patient se trouve sur la civière. Si la civière est déplacée alors que les blocages de roue sont activés, elle risque de se renverser et de porter atteinte à la sécurité du patient ou de l'opérateur et/ou de s'endommager.
- Les ridelles n'ont pas pour but de servir de dispositif de retenue du patient. Se référer à la [page 2-36](#) pour une utilisation correcte des sangles de retenue. Si les sangles de retenue ne sont pas correctement utilisées, le patient risque d'être blessé.
- L'élévation ou l'abaissement hydraulique de la civière peut affecter temporairement l'équipement de monitoring électronique du patient. Pour obtenir les meilleurs résultats, procéder au monitoring du patient lorsque la civière est au repos.

FAIRE ROULER LA CIVIÈRE

En faisant rouler la civière :

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

AVERTISSEMENT

- Des obstacles hauts tels que le bord du trottoir, des marches ou un terrain inégal risquent de faire renverser la civière et de porter atteinte à la sécurité du patient ou de l'opérateur.
 - Le transport de la civière dans des positions plus basses peut réduire les risques de la renverser. Si possible, demander une aide supplémentaire ou utiliser un autre chemin.
-

RÉGLAGE DE LA HAUTEUR DE LA CIVIÈRE

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.

MISE EN GARDE

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

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, les opérateurs 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.
-

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 8.

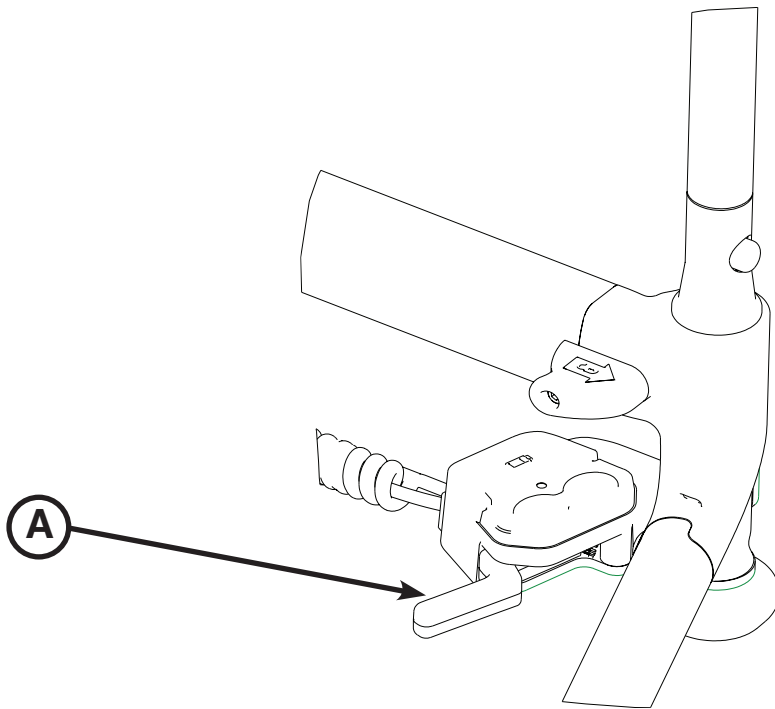


Figure 8

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.

Remarque :

- 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 45 kg.

ENCLENCHEMENT DE LA CUVIÈRE DANS LE DISPOSITIF DE FIXATION

Pour enclencher la cuvière dans le dispositif de fixation :

1. Avant d'enclencher la cuvière dans le dispositif de fixation, s'assurer que la pédale est appuyée à fond et que la cuvière est complètement abaissée, comme le montre la Figure 9.
2. Guider la cuvière pour l'insérer dans les deux parties, côté tête et côté pieds, du dispositif de fixation, jusqu'à ce que le mécanisme de verrouillage soit enclenché, comme le montre la Figure 10.

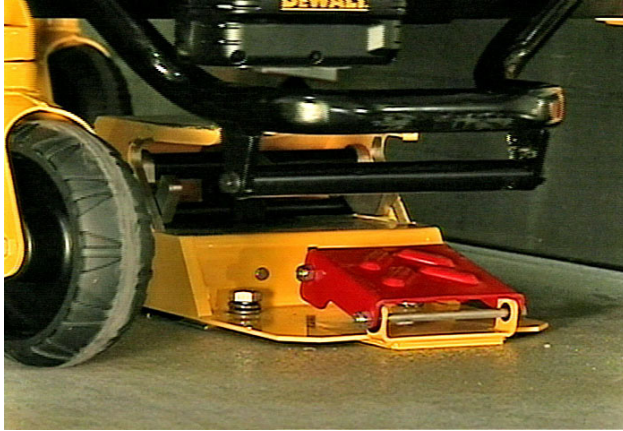


Figure 9



Figure 10

3. Vérifier que la cuvière est fermement fixée des deux côtés, tête et pieds, avant de lâcher la prise sur la cuvière, comme le montre la Figure 11.

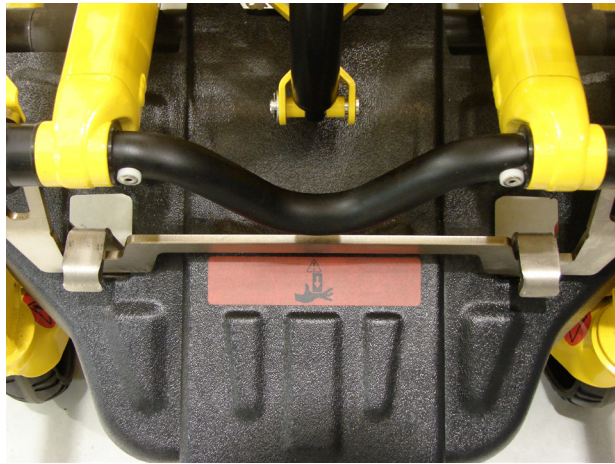


Figure 11

MISE EN GARDE

- La cuvière doit être complètement abaissée pour que le dispositif de fixation de cuvière (non inclus) soit correctement enclenché. Pour s'assurer que la cuvière est dans la position la plus basse, appuyer sur le bouton de repliement (-) jusqu'à ce que le mouvement de la cuvière vers le bas s'arrête. Cela doit être réalisé avant d'enclencher la cuvière dans le dispositif de fixation de cuvière (non inclus).
- Pour réduire le risque d'endommagement de la cuvière ou du dispositif de fixation de cuvière, ne pas activer le réglage en hauteur de la cuvière tant que celle-ci est enclenchée dans le dispositif de fixation de cuvière (non inclus).

RETRAIT DE LA CIVIÈRE DU DISPOSITIF DE FIXATION

Pour retirer la civière du dispositif de fixation :

1. Appuyer fermement sur la pédale jusqu'à ce que le mécanisme de verrouillage soit déclenché, comme le montre la Figure 12.
2. Rouler la civière vers l'extérieur du compartiment patient, comme le montre la Figure 13.

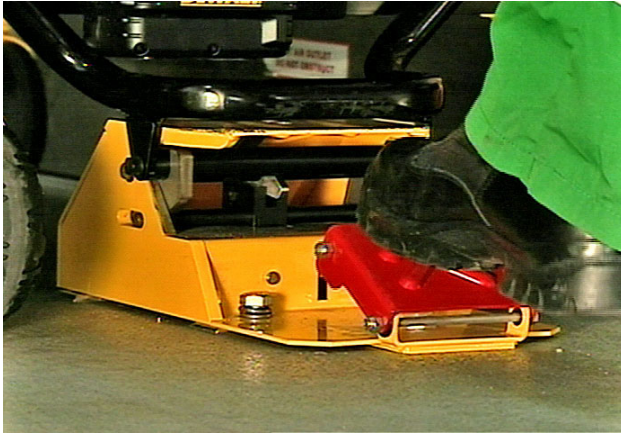


Figure 12



Figure 13

CHARGEMENT ET DÉCHARGEMENT D'UN HAYON ÉLÉVATEUR

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

AVERTISSEMENT

- Une butée de porte d'élévateur ne fonctionnant pas de façon adéquate risque de provoquer des blessures au patient ou à l'opérateur. S'assurer que la civière ne peut pas rouler vers l'arrière et quitter l'élévateur avant d'utiliser l'élévateur avec une civière et un patient. Vérifier que la butée de porte d'élévateur est maintenue et fonctionne de façon adéquate et s'assurer que la civière est fixée en permanence quand elle se trouve sur le hayon élévateur.
- Assurer une position adéquate des mains sur les poignées.



Figure 14

Pour charger la civière :

1. S'assurer que le patient est attaché en permanence quand il se trouve sur la civière.
2. Abaisser la civière jusqu'à la position la plus basse pour une stabilité supérieure en appuyant sur le bouton de repliement (-).
3. Pousser la civière vers l'avant sur le hayon élévateur, tête en premier, comme le montre la Figure 14. S'assurer que les roues sont dans la bonne position sur le hayon élévateur pour permettre à la butée de sécurité de tourner correctement sur place et d'empêcher la civière de rouler vers l'arrière, comme le montre la Figure 15.
4. Avant d'élever le hayon élévateur, s'assurer de l'existence d'une distance adéquate entre la civière et l'arrière de l'ambulance et de l'absence d'objets suspendus à la civière.
5. Pendant que l'un des opérateurs élève le hayon élévateur, le deuxième opérateur garde une prise ferme sur le cadre de la civière pour la stabiliser.
6. Les deux opérateurs doivent guider avec précaution la civière dans le compartiment patient et dans le dispositif de fixation de civière (non inclus).



Figure 15

MISE EN GARDE

- La civière doit être complètement abaissée pour que le dispositif de fixation de civière (non inclus) soit correctement enclenché. Pour s'assurer que la civière est dans la position la plus basse, appuyer sur le bouton de repliement (-) jusqu'à ce que le mouvement de la civière vers le bas s'arrête. Cela doit être réalisé avant d'enclencher la civière dans le dispositif de fixation de civière (non inclus).
- Pour réduire le risque d'endommagement de la civière ou du dispositif de fixation de civière, ne pas activer le réglage en hauteur de la civière tant que celle-ci est enclenchée dans le dispositif de fixation de civière (non inclus).

Pour décharger la civière :

1. S'assurer que la butée de sécurité de la porte est dans sa position empêchant la civière de rouler et de quitter l'élévateur.
2. Élever le hayon élévateur au niveau du plancher de l'ambulance et déclencher la civière du système de fixation de civière.
3. Les deux opérateurs doivent saisir fermement le cadre de la civière et rouler celle-ci dans le hayon élévateur. Vérifier que la civière est complètement hors du compartiment patient et que ses roues sont dans la bonne position pour permettre à l'élévateur de s'abaisser librement.
4. Abaisser le hayon élévateur au sol et vérifier qu'il est complètement abaissé et arrêté avant de désengager la porte de sécurité du hayon élévateur et de permettre à la civière d'être déchargée du hayon élévateur.

[Retour à la table des matières](#)

CHARGEMENT ET DÉCHARGEMENT SUR UNE PASSERELLE

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

AVERTISSEMENT

Assurer une position adéquate des mains sur les poignées.

Pour charger la civière :

1. S'assurer que le patient est attaché en permanence quand il se trouve sur la civière.
2. Avant de la faire monter sur la passerelle, s'assurer que la civière est dans la position la plus basse en appuyant sur le bouton de repliement (-) pour obtenir une stabilité maximale. Vérifier également l'absence d'objets suspendus à la civière, tels que des couvertures ou des sangles.
3. Les deux opérateurs doivent pousser/tirer la civière pour la faire monter sur la passerelle, le côté tête en premier, à l'aide des barres de poussée (en option). Les opérateurs doivent guider avec précaution la civière au centre de la passerelle, comme le montre la Figure 17.
4. Les deux opérateurs doivent pousser la civière dans le compartiment patient jusqu'à ce qu'elle engage le dispositif de fixation (non inclus).



Figure 16



Figure 17

MISE EN GARDE

- La civière doit être complètement abaissée pour que le dispositif de fixation de civière (non inclus) soit correctement enclenché. Pour s'assurer que la civière est dans la position la plus basse, appuyer sur le bouton de repliement (-) jusqu'à ce que le mouvement de la civière vers le bas s'arrête. Cela doit être réalisé avant d'enclencher la civière dans le dispositif de fixation de civière (non inclus).
- Pour réduire le risque d'endommagement de la civière ou du dispositif de fixation de civière, ne pas activer le réglage en hauteur de la civière tant que celle-ci est enclenchée dans le dispositif de fixation de civière (non inclus).

Guide d'utilisation

CHARGEMENT ET DÉCHARGEMENT DE LA CIVIÈRE AVEC LE PORTE BOUTEILLE À OXYGÈNE EN OPTION :

Pour charger et décharger la civière avec le porte-bouteille d'oxygène en option, fixer le câble de poulie à la tige d'accrochage de la poulie (A) comme le montre la Figure 18.

La longueur de la passerelle de chargement doit être d'au moins 2,60 mètres. S'assurer que la passerelle peut soutenir le poids de la civière, du patient et de l'équipement.

Remarque :

- Avec la civière dans la position la plus basse, le porte-bouteille d'oxygène en option peut être utilisé pour charger des patients pesant jusqu'à 318 kg.
- Observer les directives d'inspection et d'entretien pour le porte-bouteille d'oxygène en option, telles qu'elles sont décrites dans la liste de vérification de maintenance préventive (cf. [page 2-55](#)).

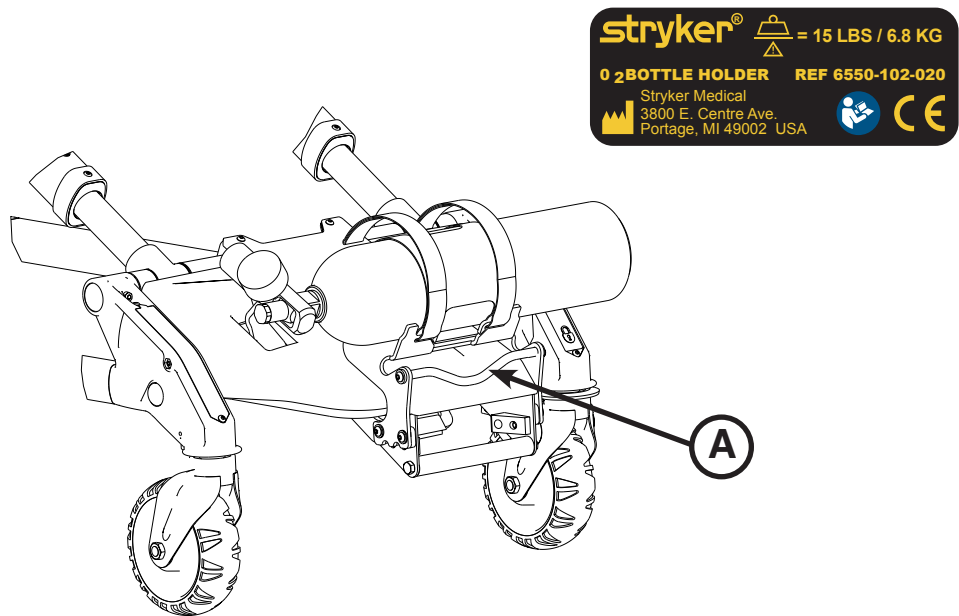


Figure 18

Français

Guide d'utilisation

RECOURS À DES AIDES SUPPLÉMENTAIRES

Français

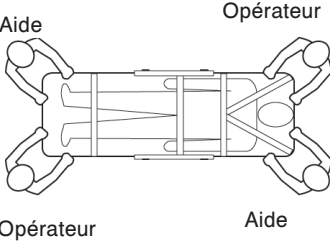
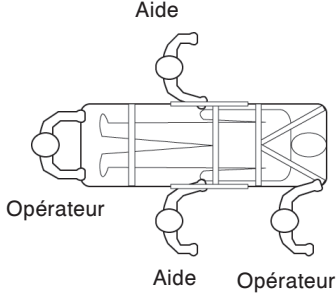
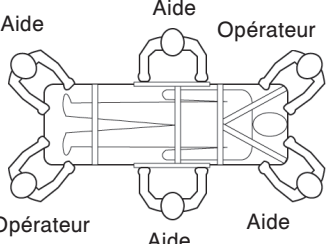
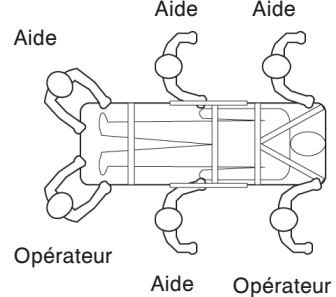
	Changements de hauteur de la civière	Roulement
Deux opérateurs Deux aides	 <p>Aide</p> <p>Opérateur</p> <p>Opérateur</p> <p>Aide</p>	 <p>Aide</p> <p>Opérateur</p> <p>Aide</p> <p>Opérateur</p>
Deux opérateurs Quatre aides	 <p>Aide</p> <p>Aide</p> <p>Opérateur</p> <p>Opérateur</p> <p>Aide</p> <p>Aide</p>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

Figure 19

Guide d'utilisation

UTILISATION DU RELÈVE-BUSTE

Pour lever le relève-buste, comme le montre la Figure 20, serrer la poignée (A) pour positionner le relève-buste à la hauteur souhaitée.

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

Remarque : Une pression légèrement supérieure peut être nécessaire pour abaisser le relève-buste sans patient.

Français

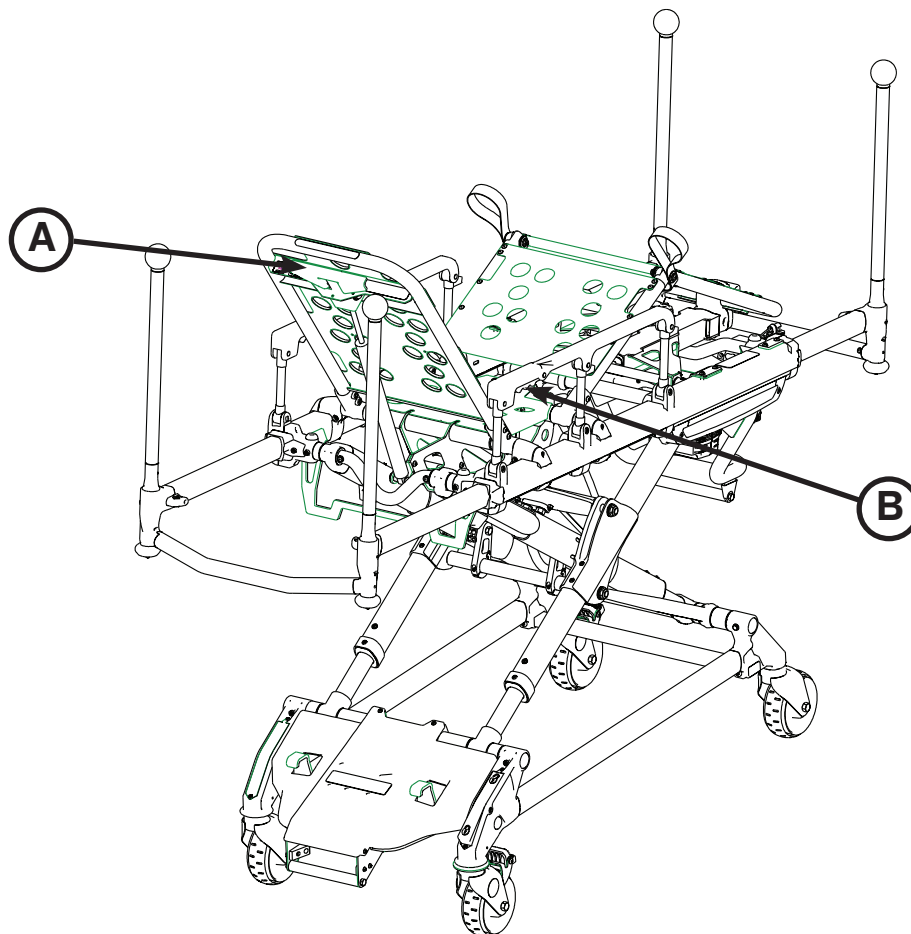


Figure 20

ÉLEVATION ET ABAISSEMENT DES RIDELLES (STANDARD)

Pour élever les ridelles, comme le montre la Figure 20, soulever la ridelle jusqu'à ce qu'un déclic du loquet indique que la ridelle est en place. Lorsqu'un patient est sur la civière, toujours garder les barrières en position élevée, sauf lors d'un transfert.

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.

AVERTISSEMENT

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

[Retour à la table des matières](#)

Guide d'utilisation

ÉLÉVATION ET ABAISSEMENT DES RIDELLES (OPTION XPS)

AVERTISSEMENT

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

Il est possible de commander la civière avec l'option XPS ou de la mettre à jour pour y ajouter cette option. Les ridelles (option XPS) sont fixées à la civière et peuvent être utilisées à tout moment. Les ridelles (option XPS) s'adaptent à la taille du patient et se verrouillent en sept positions. Les ridelles s'adaptent également aux dimensions standard des portes et ascenseurs.

Pour élever les ridelles, soulever la ridelle jusqu'à ce qu'elle soit verrouillée dans la position désirée.

Pour abaisser les ridelles, soulever puis tirer la manette rouge (A) (Figure 21).

L'option XPS n'est pas une surface de soutien recevant le patient. Elle comprend un matelas plus large et améliore le confort du patient.

MISE EN GARDE

- Ne pas utiliser l'option XPS avec un matelas standard. Utiliser le matelas traversin de plicature large (6500-003-130) avec l'option XPS.
- Ne pas s'asseoir ni se tenir debout sur les ridelles (option XPS).
- Ne pas utiliser les ridelles (option XPS) comme un système ou une surface de transfert manuel des patients (par exemple, pour faire glisser le patient de la civière vers une autre surface).
- Ne pas placer tout le poids des patients sur les ridelles (option XPS).
- Ne pas utiliser les ridelles (option XPS) pour pousser/tirer ou diriger le système.

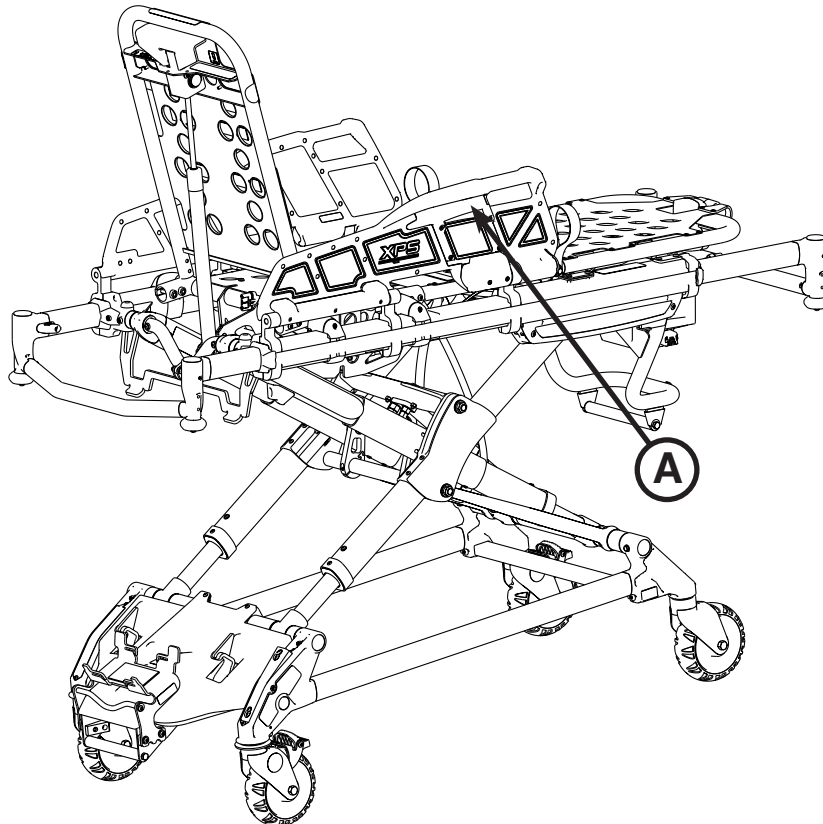


Figure 21

FONCTIONNEMENT DES SECTIONS TÊTE ET PIEDS REPLIABLES

La section tête est télescopique et peut être repliée dans le cadre du plan de couchage à partir d'une position déployée.

Pour déployer la section tête ou pieds :

1. Serrer les manettes de libération rouges (A) de chaque côté du cadre en tirant la section tête ou pieds pour la sortir de la position repliée (Figure 21).
2. S'assurer que la section tête ou pieds est fermement verrouillée en position.

Pour replier la section tête ou pieds :

1. Serrer les manettes de libération rouges (A) de chaque côté du cadre en poussant la section tête ou pieds pour la sortir de la position déployée (Figure 22).
2. S'assurer que la section tête ou pieds est fermement verrouillée en position.

MISE EN GARDE

Ne jamais utiliser la civière avec la section tête ou la section pieds en position déverrouillée.

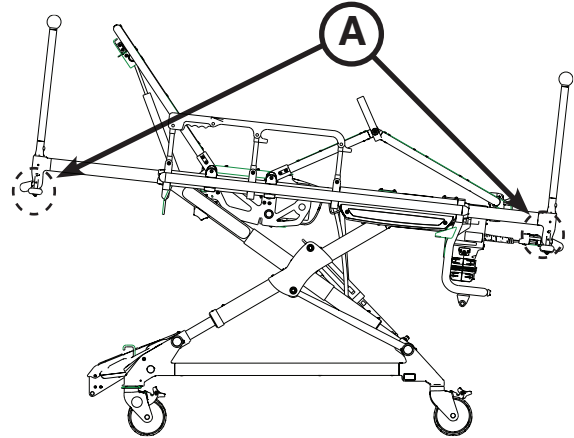


Figure 22

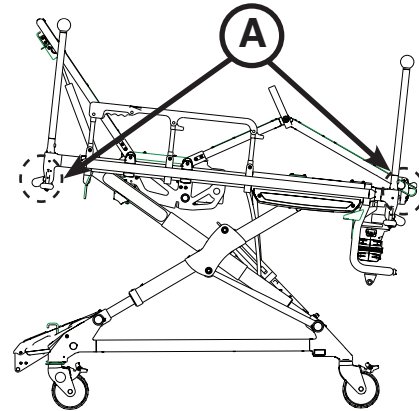


Figure 23

Guide d'utilisation

UTILISATION DES BLOCAGES DE ROUE EN OPTION

Pour activer les blocages de roue en option, presser la pédale (A) à fond, comme le montre la Figure 24, jusqu'à ce qu'elle bute et qu'elle appuie fermement sur la surface de la roue.

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

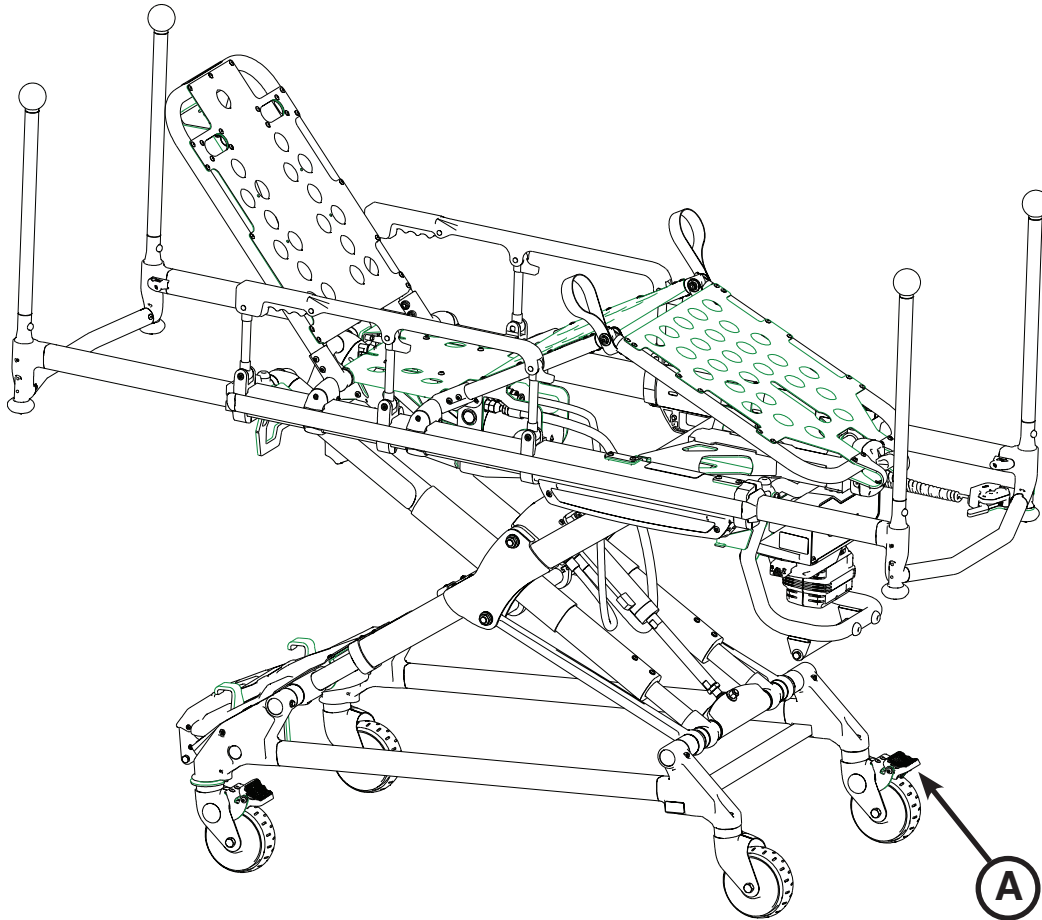


Figure 24

AVERTISSEMENT

- Ne jamais utiliser les blocages de roue en option lorsqu'un patient se trouve sur la civière. Si la civière est déplacée alors que les blocages de roue sont activés, elle risque de se renverser et de porter atteinte à la sécurité du patient ou de l'opérateur et/ou de s'endommager.
- Ne jamais laisser un patient sur la civière sans surveillance, sous risque de porter atteinte à sa sécurité. Tenir fermement la civière lorsqu'elle est occupée par un patient.
- Ne jamais installer ni utiliser un blocage de roue sur une civière dont les roues sont excessivement usées. L'installation ou l'utilisation d'un blocage de roue sur une roue de moins de 15,2 cm de diamètre peut compromettre la capacité de maintien du blocage de roue et porter atteinte à la sécurité du patient ou de l'opérateur et/ou endommager la civière ou d'autres équipements.

MISE EN GARDE

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

[Retour à la table des matières](#)

FONCTIONNEMENT DU BLOCAGE DES ROULETTES DIRECTRICES

La fonction de blocage des roulettes directrices a pour effet de bloquer la roulette du côté tête pour améliorer le contrôle directionnel de la civière, et de débloquer la roulette pour permettre une rotation libre pour plus de mobilité.

MISE EN GARDE

Le fait d'engager le blocage des roulettes directrices et d'essayer de pousser la civière latéralement peut affecter la stabilité de la civière.

Pour engager le blocage des roulettes directrices :

1. Appuyer sur la partie frontale de la pédale de blocage des roulettes directrices (voir la Figure 24).
2. Pousser la civière vers le côté tête.
3. La roulette pivote et s'aligne en position avant, et le blocage des roulettes directrices s'engage.



Figure 25



Figure 26

Pour désengager le blocage des roulettes directrices :

1. Appuyer sur la partie arrière de la pédale de blocage des roulettes directrices (voir la Figure 25).
2. Une fois la pédale dans la position débloquée, pousser la civière dans une direction quelconque.
3. Les roulettes tournent librement.

Remarque : En enclenchant la civière dans le dispositif de fixation, il est recommandé de désengager la fonction de blocage des roulettes directrices pour permettre aux roulettes du côté tête de tourner librement et faciliter l'alignement du côté tête de la civière avec le dispositif de fixation.

UTILISATION DES SANGLES DE RETENUE

AVERTISSEMENT

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

Toujours maintenir le patient sur la civière avec toutes les sangles de retenue. Boucler les sangles de retenue sur le torse, les épaules, la taille et les jambes du patient, comme le montre la Figure 26. Garder les sangles de retenue bouclées lorsque la civière n'est pas utilisée pour un patient afin d'éviter de les endommager.

AVERTISSEMENT

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



Remarque : Les sangles de retenue sont des parties appliquées de type B.

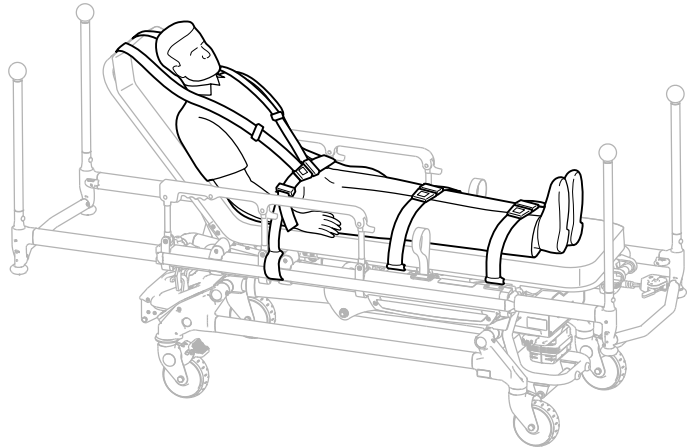


Figure 27

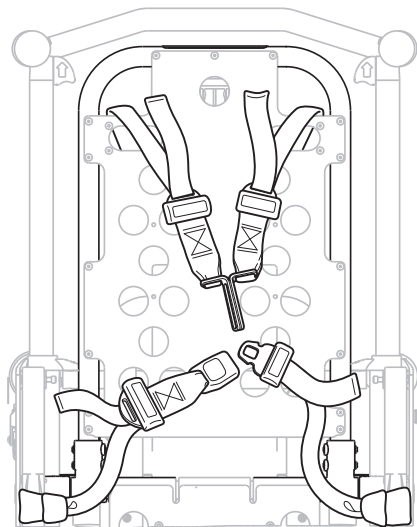


Figure 28

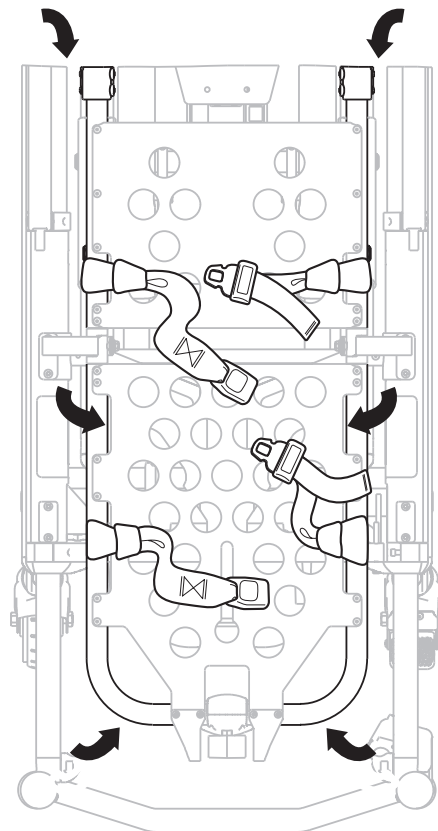


Figure 29

Pour attacher les sangles de retenue du patient au cadre du plan de couchage de la civière, faire passer l'extrémité en anneau de chaque sangle par le cadre du plan de couchage au niveau de chacun des points indiqués aux Figures 27 et 28 puis faire revenir la boucle (boucle mâle) par l'extrémité en anneau de la sangle. Les flèches indiquent d'autres endroits possibles pour poser les sangles.

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

UTILISATION DE LA RALLONGE DE SANGLE DE RETENUE

Utiliser la rallonge de sangle de retenue, comme le montre la Figure 30, pour boucler la ceinture abdominale autour de patients corpulents.

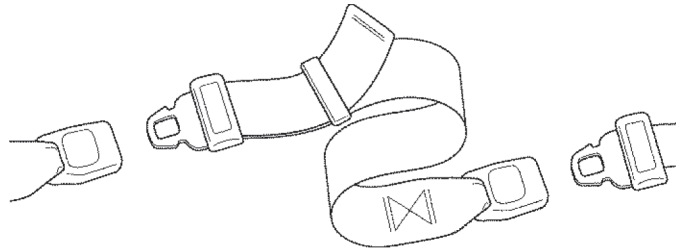


Figure 30

Guide d'utilisation

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®.



Remarque : Le système de sangles de retenue pour nourrissons Pedi-Mate® est une partie appliquée de type B.

Pour fixer le Pedi-Mate® sur la civière :

1. Retirer toutes les sangles de retenue déjà attachées à la civière.
2. Redresser le relève-buste de la civière en position complètement droite.
3. Positionner le coussin Pedi-Mate® à plat sur le relève-buste, les sangles noires du relève-buste étant orientées vers l'extérieur (voir Figure 31).



Figure 31

4. Enrouler les sangles autour du relève-buste et insérer les extrémités des sangles dans les supports. Attacher solidement la boucle (voir Figure 32).

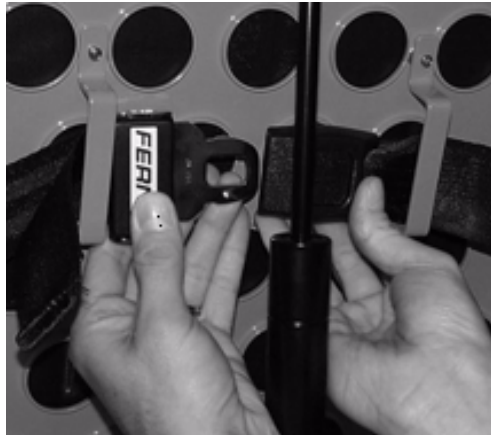


Figure 32



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 Figure



Figure 33

33).

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 Figure 34).



Figure 34

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

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

[Retour à la table des matières](#)

Guide d'utilisation

RETRAIT ET REMPLACEMENT D'UNE BATTERIE SMRT™ PAK

La civière est fournie avec deux batteries **SMRT™ Pak** 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 la batterie **SMRT™ Pak** :

1. Appuyer sur le bouton de libération manuelle rouge (C) ou sur le bouton de libération de la batterie (A) pour libérer la batterie **SMRT™ Pak** (B) de la civière, comme le montre la Figure 35.
2. Faire glisser la batterie **SMRT™ Pak** libérée hors du boîtier.

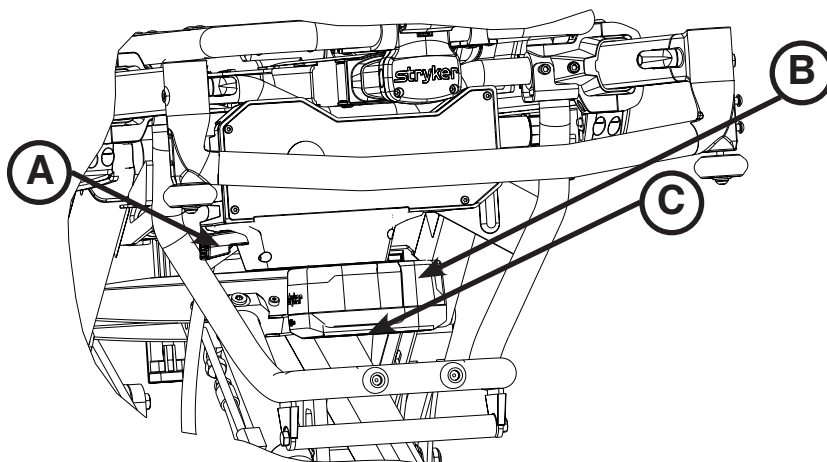


Figure 35

Pour réinstaller ou remplacer la batterie **SMRT™ Pak** :

1. Aligner les languettes dans le boîtier de la batterie.
2. Enfoncer la batterie **SMRT™ Pak** dans le boîtier jusqu'à ce que le loquet s'encliquette.
 - Le voyant d'alimentation à DEL de la civière est vert fixe si la batterie **SMRT™ Pak** est complètement chargée et prête.
 - Le voyant d'alimentation à DEL de la civière clignote en orange si la batterie **SMRT™ Pak** doit être rechargée ou remplacée.

Remarque : Les batteries se déchargent lentement lorsqu'elles ne sont pas dans le chargeur.

MISE EN GARDE

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

UTILISATION DE LA TABLETTE PORTE-DÉFIBRILLATEUR

Pour installer la tablette porte-défibrillateur :

1. Placer la tablette porte-défibrillateur en position de rangement comme illustré sur la Figure 36.
2. Ouvrir et déployer les pieds de la tablette porte-défibrillateur comme illustré sur la Figure 37.

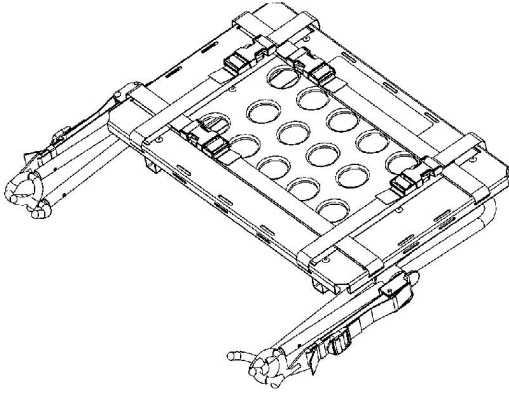


Figure 36

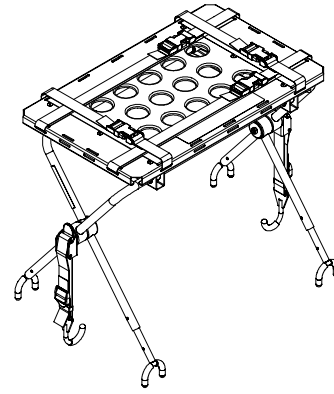


Figure 37

3. Si la civière est équipée d'un support de perfusion, redresser le support de perfusion (A) comme illustré sur la Figure 38.
4. Placer la tablette porte-défibrillateur sur le châssis de la civière comme illustré sur la Figure 38. 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.

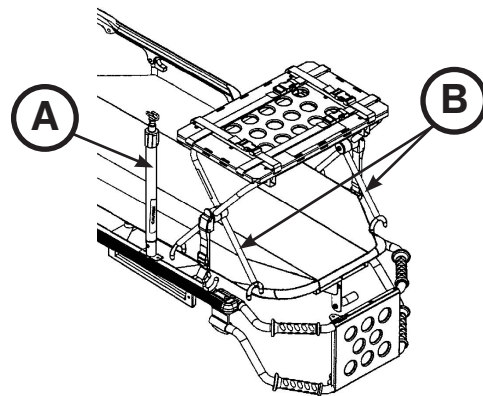


Figure 38

stryker
3000 E. CENTER AVE. PORTAGE, WI 53000 USA

REF 6550-170-010
**DEFIBRILLATOR
PLATFORM**

 = 30 LBS / 13.6 KG

Refer to Defibrillator Platform operations manual for operation instructions.

- ⚠ To avoid equipment damage and/or patient injury, Defibrillator Platform must be mounted and secured properly to the Rugged cot.
- ⚠ To avoid equipment damage and/or patient injury, Defibrillator must be secured properly to the Defibrillator Platform with straps provided.

CE

UTILISATION DE LA TABLETTE PORTE-DÉFIBRILLATEUR (SUITE)

- Placer la boucle de la sangle (C) sous le cadre du plan de couchage 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 émettant un clic comme indiqué sur la Figure 39. Répéter cette opération de l'autre côté de la tablette porte-défibrillateur.

Remarque : 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 être fixées autour du cadre du plan de couchage 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 émettant un clic (Figure 41).

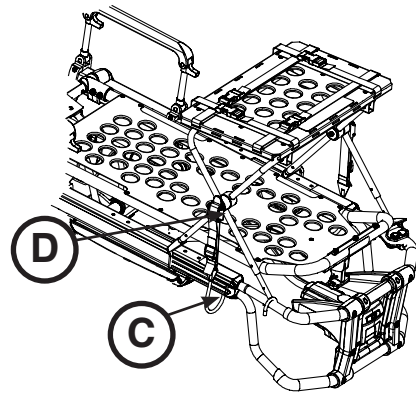


Figure 39

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.

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

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 13,6 kg.

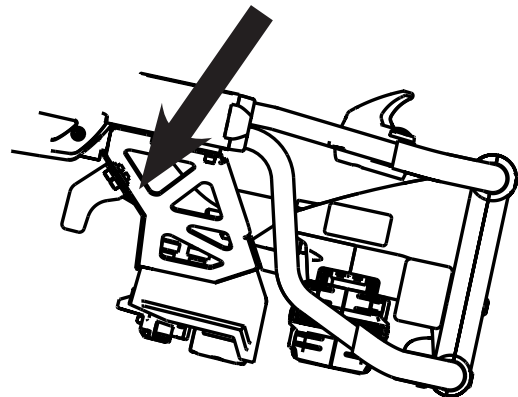


Figure 40

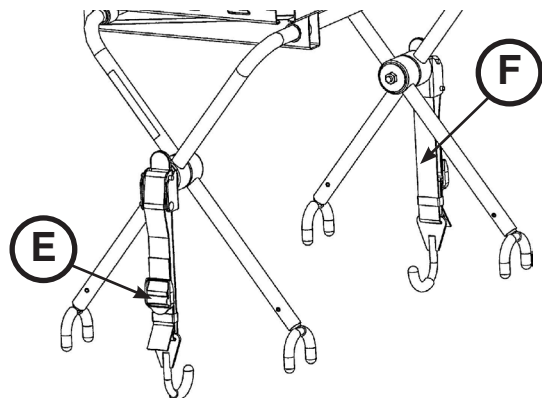


Figure 41

UTILISATION DU CROCHET POUR ACCESSOIRE

Le crochet à équipement (A) (Figure 41) sert à suspendre des accessoires supplémentaires ou du matériel tel qu'un défibrillateur ou un moniteur.

MISE EN GARDE

- Pour éviter d'endommager le crochet à équipement, le poids des accessoires ou du matériel ne doit pas dépasser 15,8 kg.
- Pour éviter d'endommager le crochet à équipement, retirer tous les accessoires ou matériels qui y sont suspendus pendant le transport du brancard dans l'ambulance.

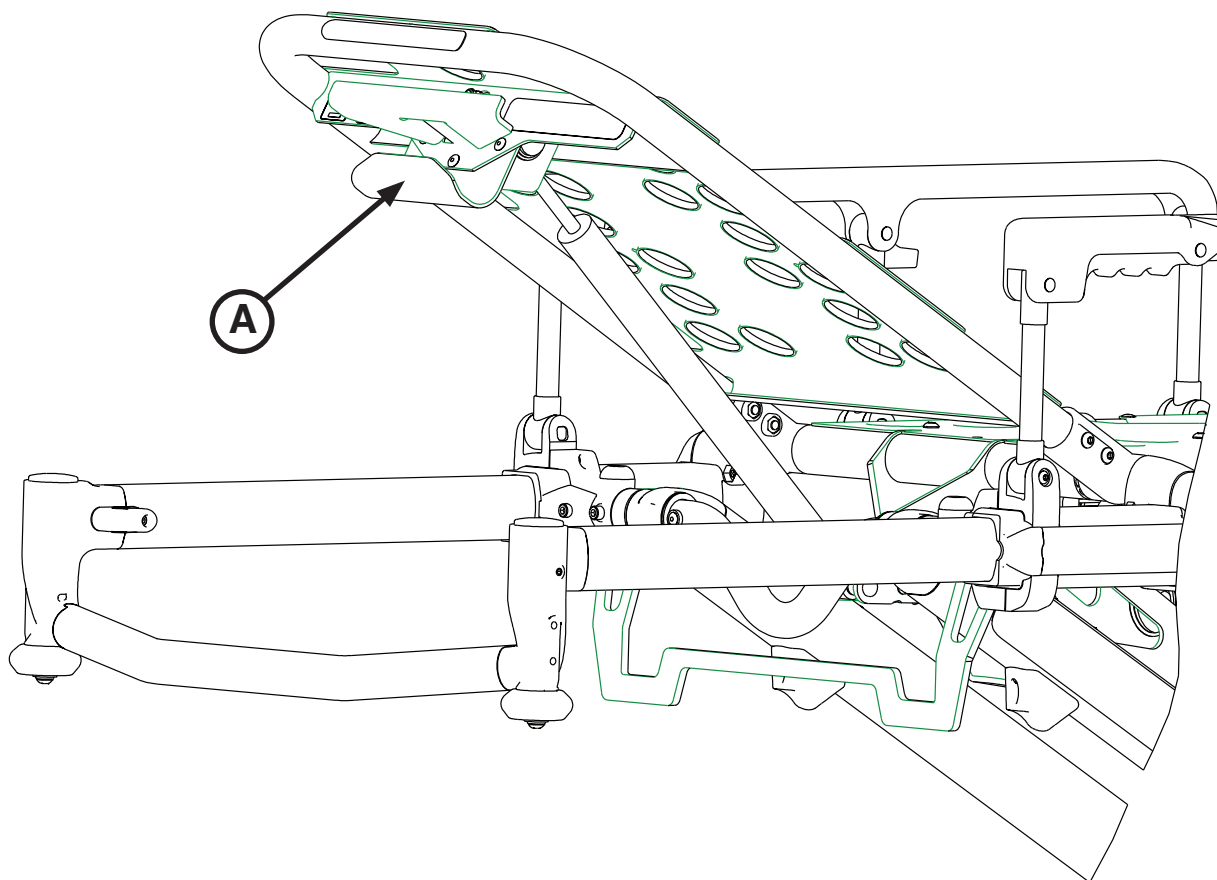


Figure 42

Guide d'utilisation

UTILISATION DES SANGLES DE RETENUE (SUITE)

⚠ MISE EN GARDE

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

Français

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 43).
- **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 thoracique, s'assurer que la boucle mâle passe par les deux anneaux (C) sur la sangle d'épaule (Figure 43).
- **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 44). 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 45).

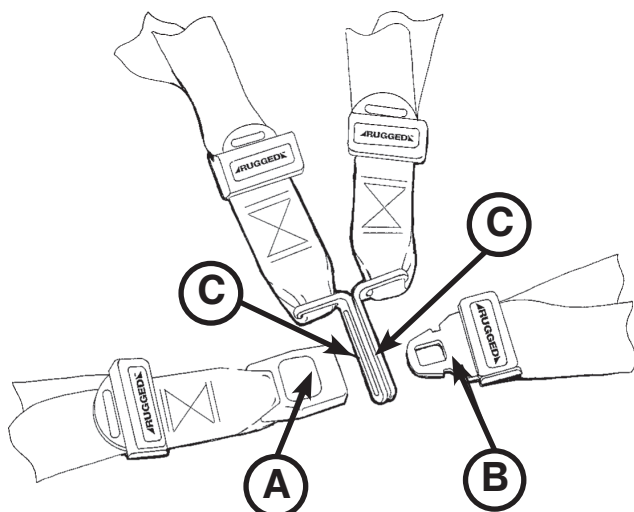


Figure 43

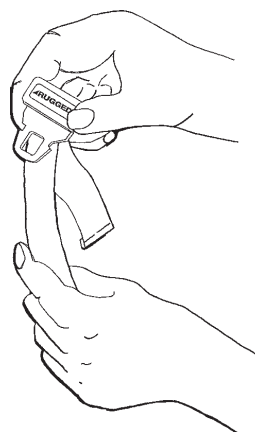


Figure 44

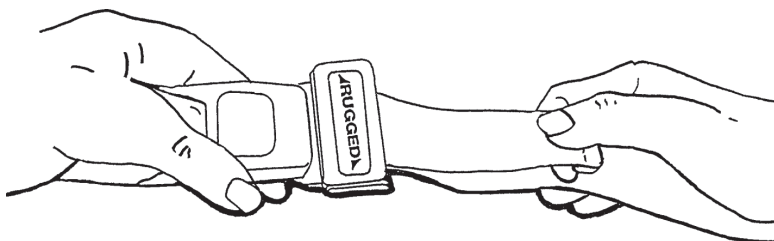


Figure 45

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.

Guide d'utilisation

FONCTIONNEMENT DU SUPPORT DE PERFUSION EN DEUX MORCEAUX EN OPTION

Pour utiliser le support de perfusion en deux morceaux (voir Figure 47) :

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 antihoraire 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 antihoraire et glisser la section (C) dans le tube inférieur.
6. Tourner le verrou de blocage (B) dans le sens horaire pour le serrer.
7. Soulever et tourner le support vers le bas en position repliée (voir Figure 46).

⚠ MISE EN GARDE

Pour éviter d'endommager le support de perfusion, le poids des poches de perfusion ou du matériel ne doit pas dépasser 11,3 kg.

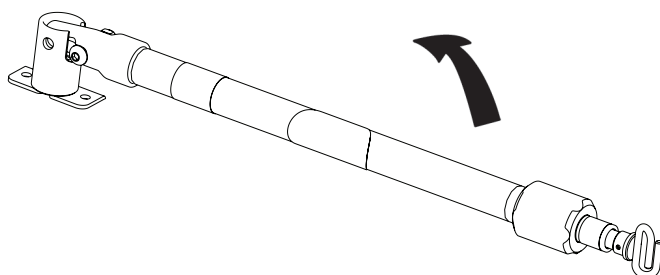
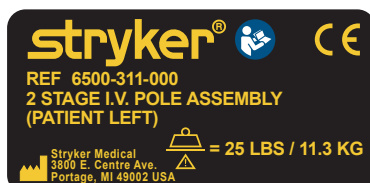
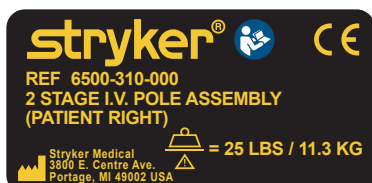


Figure 46

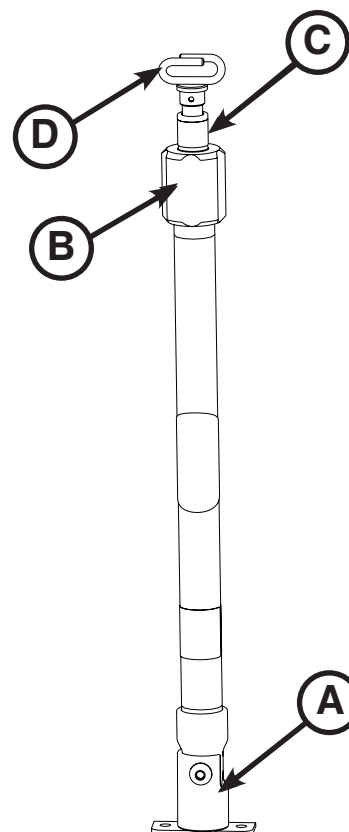


Figure 47

Français

[Retour à la table des matières](#)

FONCTIONNEMENT DU SUPPORT DE PERFUSION EN TROIS MORCEAUX EN OPTION

Pour utiliser le support de perfusion en trois morceaux (voir Figure 49) :

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 antihoraire 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 antihoraire et glisser la section (C) dans le tube inférieur.
7. Tourner le verrou de blocage (B) dans le sens horaire pour le serrer.
8. Soulever et tourner le support vers le bas en position repliée (Figure 48).

⚠ MISE EN GARDE

Pour éviter d'endommager le support de perfusion, le poids des poches de perfusion ou du matériel ne doit pas dépasser 11,3 kg.

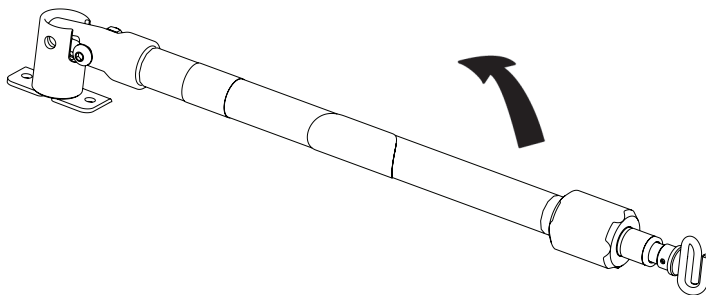
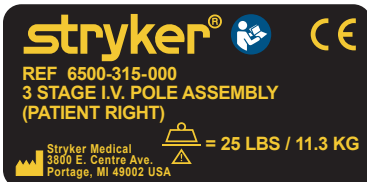


Figure 48

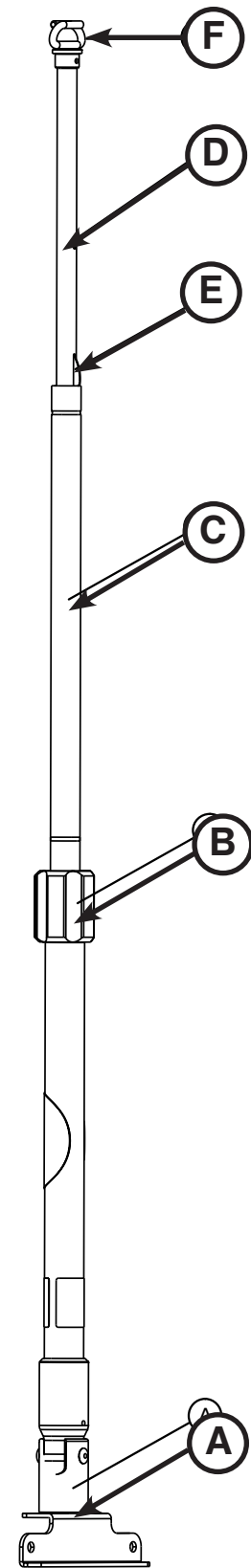


Figure 49

Guide d'utilisation

UTILISATION DU PORTE-BOUTEILLE D'OXYGÈNE

Pour fixer une bouteille à oxygène au porte bouteille à oxygène :

1. Centrer la bouteille d'oxygène sur la surface en forme de berceau de l'article (A), comme le montre la Figure 49.
2. Serrer les deux sangles (B) autour de la bouteille d'oxygène.
3. Tendre le mou des sangles et boucler les deux sangles.

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

MISE EN GARDE

- Pour éviter d'endommager le porte-bouteille d'oxygène (le cas échéant), le poids du matériel ne doit pas dépasser 6,8 kg.
- Utiliser exclusivement des bouteilles d'oxygène qui ne dépassent pas la largeur de la civière et sont suffisamment grandes pour être solidement maintenues par les sangles.

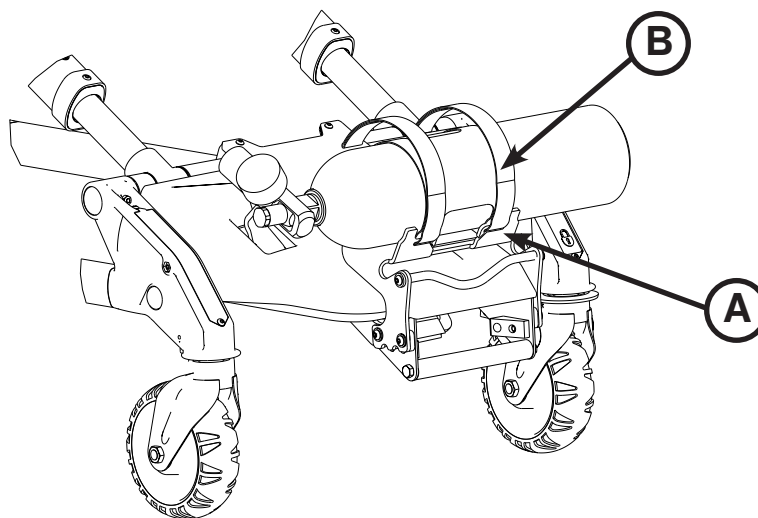


Figure 50

INSTALLATION DES BARRES DE POUSSÉE

Les barres de poussée **en option** permettent de manœuvrer la civière à toutes les hauteurs.

Pour installer les barres de poussée :

1. Insérer chaque barre dans un des quatre supports de coin à cet effet.
2. Pousser vers le bas jusqu'à ce que chaque mécanisme de verrouillage soit complètement engagé (voir la Figure 50).

AVERTISSEMENT

- S'assurer que la barre de poussée est correctement verrouillée dans son dispositif de montage pour éviter que la barre ne sorte pendant l'utilisation, ce qui risque de porter atteinte à la sécurité du patient ou de l'opérateur.
- Ne pas soulever la civière au moyen des barres de poussée. Si la civière est soulevée par les barres de poussée, cela risque de provoquer une défaillance du mécanisme de verrouillage de la barre de poussée, ce qui risque de porter atteinte à la sécurité du patient ou de l'opérateur.

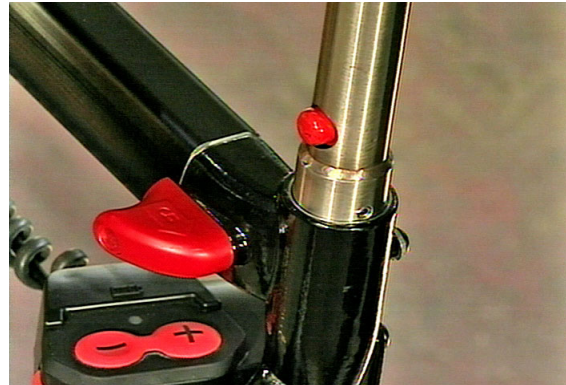


Figure 51

RETRAIT DES BARRES DE POUSSÉE

Pour retirer les barres de poussée :

1. Appuyer sur le bouton de libération rouge et soulever chaque barre pour la sortir de son support de coin.
2. Placer les barres de poussée retirées dans la poche de rangement située dans le cadre de la base (voir la Figure 51).

AVERTISSEMENT

Lorsqu'elles ne sont pas en service, ranger les barres de poussée dans la poche de rangement de la base, fournie avec les barres de poussée en option.



Figure 52

FIXATION DE LA POCHE DE RANGEMENT DES BARRES DE POUSSÉE

Pour fixer la poche de rangement :

1. Joindre les boucles correspondantes pour fixer la poche au cadre de la civière (A) (voir la Figure 52).
2. S'assurer que la poche et son contenu n'interfèrent pas avec le fonctionnement de la civière avant d'élever ou d'abaisser celle-ci ou de la transporter.

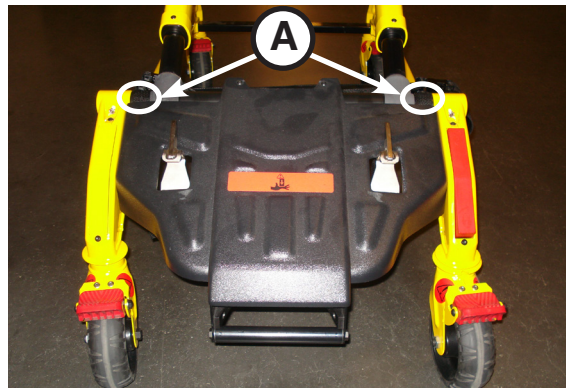


Figure 53

INSTALLATION DU FILET DE RANGEMENT DU CHÂSSIS

Pour installer le filet de 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.
 - Faire attention lors du repliement du châssis pour éviter d'endommager les objets présents dans le filet de rangement.
-

Guide d'utilisation

INSTALLATION DE LA POCHE DE RANGEMENT DU RELÈVE-BUSTE

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

MISE EN GARDE

- Le poids de l'équipement dans la poche de rangement du relèvement-buste (le cas échéant) ne doit pas dépasser 9 kg.
- S'assurer que la poche n'interfère pas avec le fonctionnement de la section tête repliable.

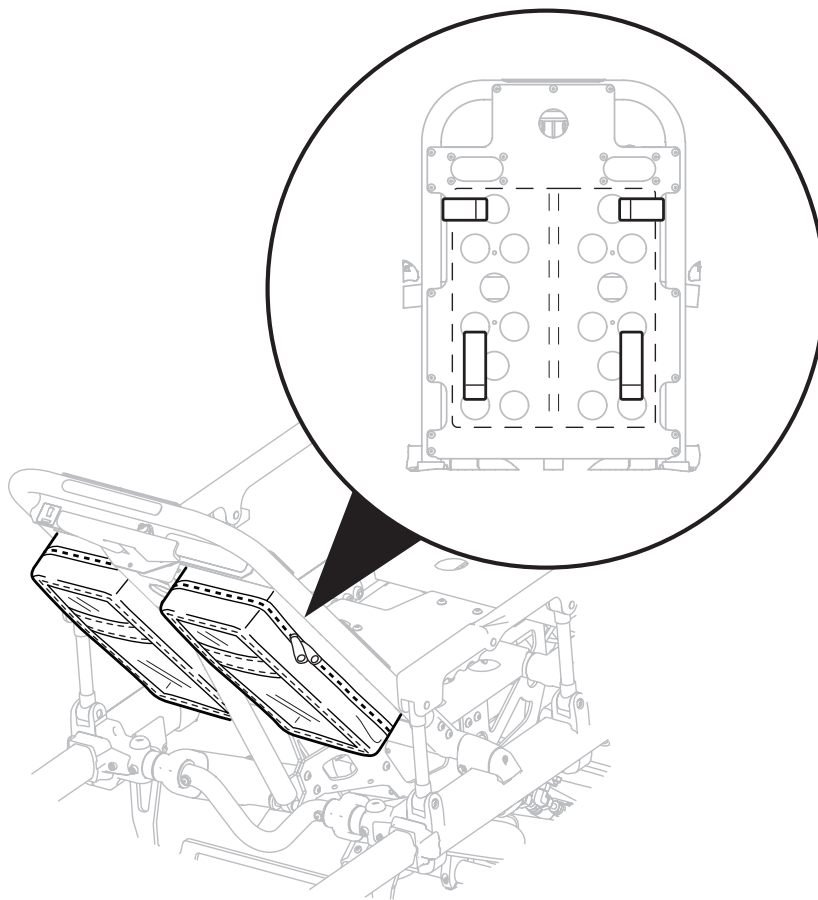


Figure 54

Guide d'utilisation

FIXATION DU MATELAS

Deux options s'offrent à l'utilisateur : Utiliser le matelas traversin de plicature (6550-001-084) ou le matelas plat (6550-001-295) avec la ridelle standard. Utiliser le matelas traversin de plicature large (6500-003-130) avec l'option XPS (expandable patient system).

Pour fixer le matelas à la civière :

1. Placer le Velcro® à l'arrière du matelas dans l'alignement du Velcro® situé sur le plan de couchage de la civière.
2. Attacher la sangle sur le matelas, côté pieds, à l'aide des deux trous situés à la surface du plan de couchage de la civière.
3. Tirer la sangle dans la boucle et attacher le Velcro® pour fixer solidement la sangle.

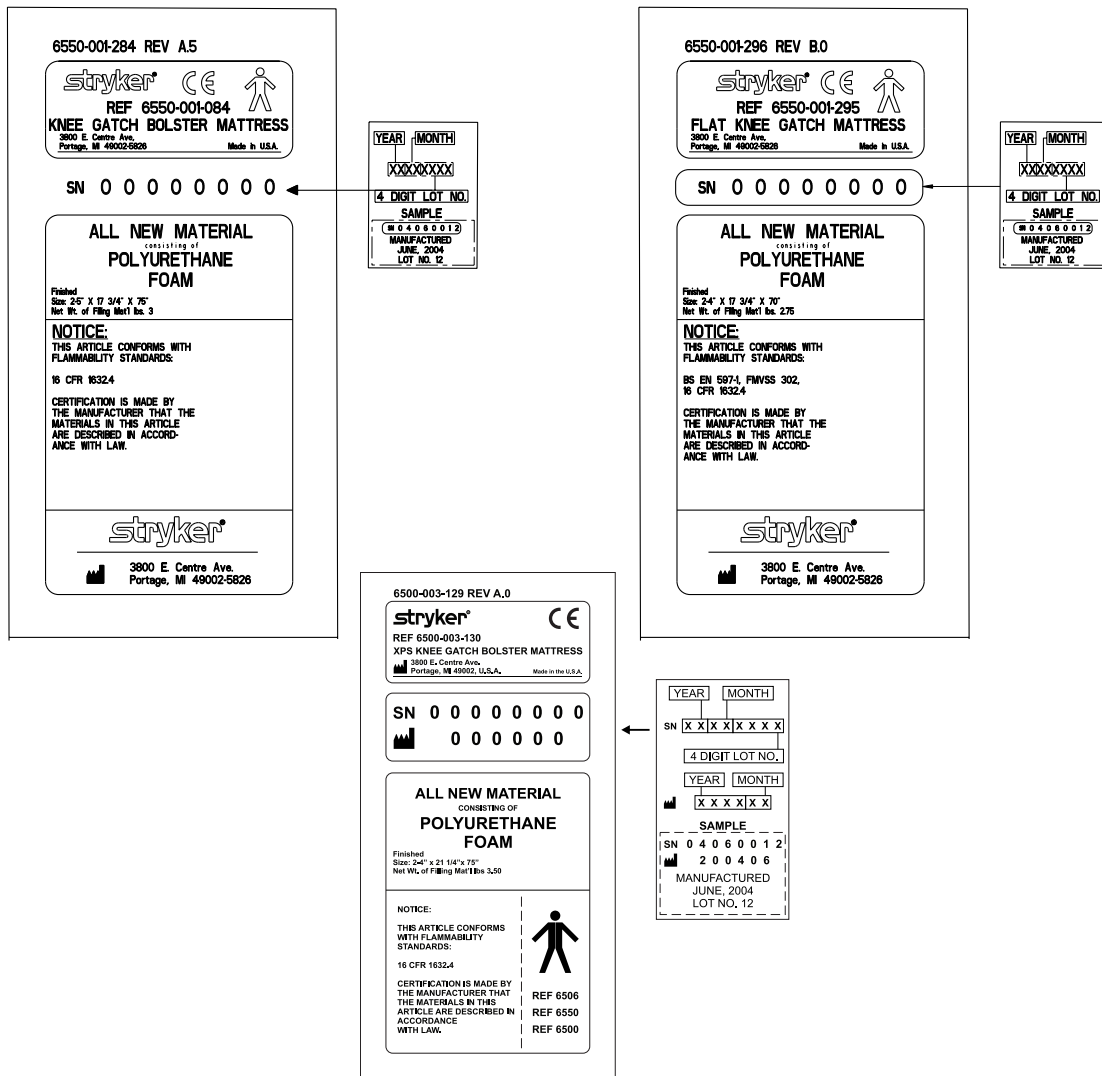
Remarque : Le matelas traversin de plicature en option pour XPS (6500-003-130) n'est pas compatible avec la ridelle standard (6550-034-000).



Remarque : Le matelas est une partie appliquée de type B.

⚠ MISE EN GARDE

Ne pas entreposer d'objets sous le matelas de la civière, sous risque d'interférer avec le fonctionnement de la civière.



[Retour à la table des matières](#)

Nettoyage

La civière **Power-PRO™ TL** 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 USAGE. Bien imbiber le Velcro® de désinfectant et laisser le désinfectant s'évaporer. (L'hôpital doit établir quel type de désinfectant utiliser pour les attaches Velcro® en nylon.)

Français

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

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



MISE EN GARDE

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

Nettoyage

En général, 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 suggérés pour les surfaces de la civière :

- 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)

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

AVERTISSEMENT

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

Remarque : Le non-respect des instructions ci-dessus lors de l'utilisation de ces types de nettoyants peut annuler la garantie du produit (cf. [page 2-80](#)).

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.

Maintenance préventive

L'entretien préventif doit être réalisé au minimum une fois par an. Il convient d'établir un programme d'entretien préventif pour tous les appareils Stryker Medical. On pourra juger nécessaire d'augmenter la fréquence des entretiens préventifs en fonction du niveau d'utilisation du produit. 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 2-57](#)).

MISE EN GARDE

Il convient d'établir un programme de maintenance préventive pour tous les appareils Stryker EMS. On pourra juger nécessaire d'augmenter la fréquence des entretiens préventifs en fonction 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 en [page 2-54](#).

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 2-80](#)).
- 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.

MISE EN GARDE

- Une maintenance incorrecte risque de porter atteinte à la sécurité du patient ou de l'opérateur et/ou d'endommager la civière. 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 2-80](#)).
- Si des pièces, des lubrifiants ou autres non agréés sont utilisés, la civière peut être endommagée et sa garantie annulée.
- Les connexions des tuyaux et des conduites hydrauliques peuvent devenir défectueuses ou se desserrer en raison de dommages physiques, de torsions, de vieillissement et d'exposition. Vérifier régulièrement les tuyaux et les conduites pour éviter d'endommager la civière. Vérifier et serrer les connexions lâches.
- Ne pas renverser la civière et l'activer car cela permet à l'air de pénétrer dans le système hydraulique.

LUBRIFICATION

La civière est conçue pour fonctionner sans nécessiter de lubrification.

MISE EN GARDE

Ne pas lubrifier les roulements du châssis X, car cela diminue la performance de la civière et risque d'invalider sa garantie (cf. [page 2-80](#)).

INSPECTION RÉGULIÈRE ET RÉGLAGES

Intervalle de maintenance

Le programme suivant a pour but de servir de guide général de maintenance. Tenir compte du fait que des facteurs tels que le climat, le terrain, l'emplacement géographique et l'utilisation individuelle ont un effet sur le programme de maintenance nécessaire. En cas de doute sur la procédure à suivre pour effectuer ces contrôles, contacter un technicien Stryker. En cas de doute sur les intervalles de maintenance à respecter, contacter un technicien Stryker. Utiliser le compteur horaire (cf. [page 2-19](#)) pour déterminer la fréquence des procédures de maintenance préventive.

Article	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
Routine				X
Réglages	Vérifier que la civière et le dispositif de fixation sont bien adaptés et fonctionnent correctement			
Vérin	Tous les dispositifs de fixation sont bien en place (consulter l'ensemble des vues éclatées) 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. Inspecter et vérifier l'absence de fuite de liquide hydraulique (rouge) ; examiner les raccords et les serrer selon les besoins. Essuyer le cas échéant tout résidu de liquide.			
Commandes hydrauliques	Inspecter le support du moteur et vérifier que les dispositifs de fixation sont bien en place Vérifier l'absence de fuite de liquide hydraulique. Essuyer le cas échéant les gouttes de liquide. Inspecter le réservoir et vérifier l'absence de fuite Inspecter les tuyaux et les raccords pour vérifier l'absence d'usure ou de dommages. Remplacer selon les besoins			
Interrupteurs	Vérifier le fusible de vitesse hydraulique – Placer un poids d'environ 22,7 kg (50 livres) sur la civière, élever celle-ci, la faire soulever par deux opérateurs, tirer sur la poignée de libération manuelle, poser rapidement la civière au sol et vérifier qu'elle ne s'affaisse pas. Vérifier que le repliement rapide fonctionne			
Câbles/fils	Vérifier que les deux interrupteurs ne sont ni endommagés ni usés Vérifier que les deux interrupteurs fonctionnent correctement – les remplacer selon les besoins Vérifier que le faisceau de câbles et les conduites ne sont ni endommagés ni pincés Vérifier les cheminements et les connexions ainsi que l'absence de fils suspendus Vérifier que les connecteurs ne sont pas endommagés, les remplacer selon les besoins			
Poignée de libération manuelle	Vérifier que la poignée de libération manuelle fonctionne correctement Vérifier que la poignée de libération manuelle revient à sa position de repos Vérifier que la base se déploie et se replie facilement lorsque la poignée de libération manuelle est actionnée Placer au moins 45,5 kg sur la civière et vérifier que celle-ci ne s'abaisse pas lorsque l'opérateur tire sur la poignée de libération manuelle.			

Maintenance préventive

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
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)				
	Vérifier que les étiquettes d'avertissement sont présentes et lisibles (consulter les vues éclatées)				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	
	Vérifier que le matelas ne comporte ni fissures ni déchirures			X	
Matelas					
Sangles de retenue	Vérifier que les sangles de retenue patient fonctionnent correctement et ne sont pas excessivement usées	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		
Roues	Vérifier que les roues ne sont pas encombrées par des débris			X	
	Vérifier que les pneus sont en bon état				X
	Vérifier que toutes les roues sont bien fixées, roulent et pivotent correctement	X			
	Vérifier et ajuster les blocages de roue selon les besoins				X
Châssis en X			X		
Section tête	Vérifier le bon fonctionnement du châssis en X				
	Vérifier que tous les dispositifs de fixation sont bien en place		X		
	Vérifier l'absence de composants tordus, cassés ou endommagés			X	
Accessoires	Vérifier que la section tête se déploie et se verrouille correctement		X		
	Vérifier le bon fonctionnement du support de perfusion (en option)		X		
	Vérifier que la rallonge de sangle de retenue (en option) fonctionne correctement		X		
	Vérifier que le verrouillage et le déverrouillage des barres de poussée (en option) fonctionne correctement		X		
	Vérifier que le porte-bouteille d'oxygène (en option) fonctionne correctement		X		

Rapport de maintenance

Date	Maintenance effectuée	Par	Heures

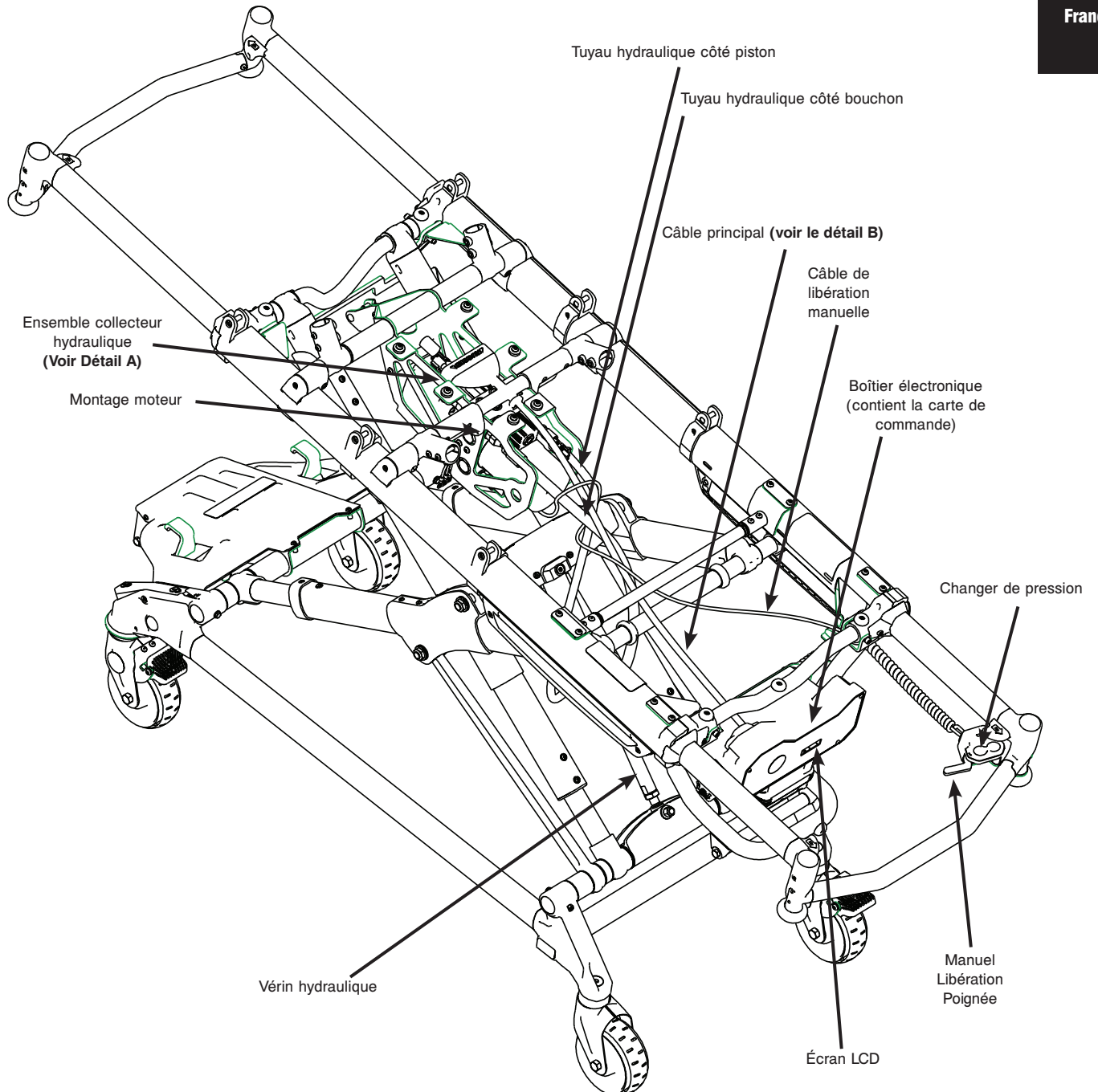
Français

Guide de dépannage

EMPLACEMENT DES COMPOSANTS ÉLECTRIQUES ET HYDRAULIQUES

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

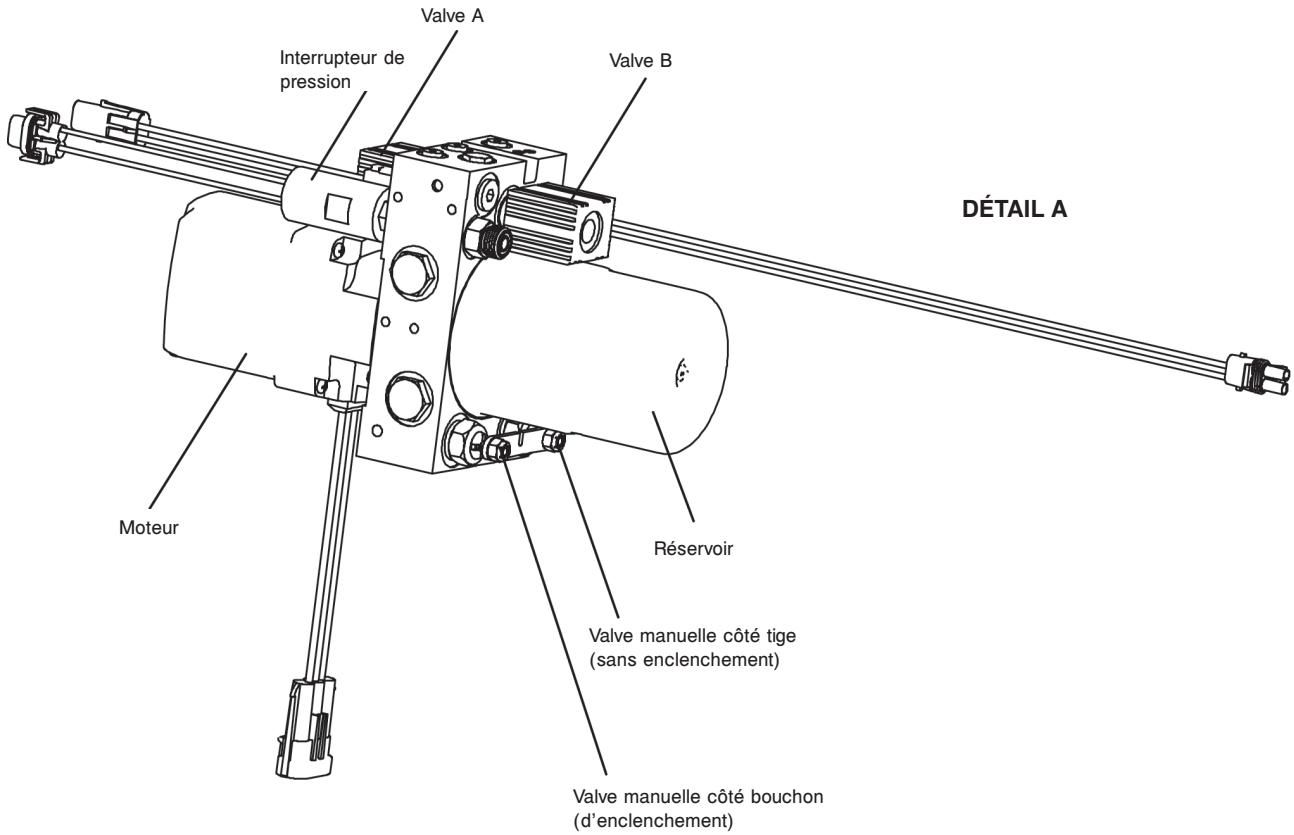
Français



[Retour à la table des matières](#)

Guide de dépannage

EMPLACEMENT DES COMPOSANTS DU COLLECTEUR HYDRAULIQUE



DÉTAIL B

Schéma de câblage
Connecteur à 8 broches
du câble principal

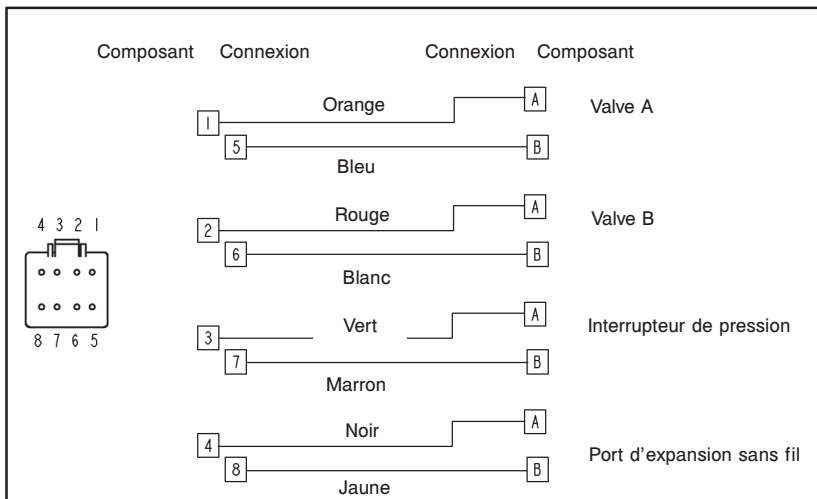


SCHÉMA FONCTIONNEL DU SYSTÈME ÉLECTRIQUE

Fonctions d'abaissement et de repliement

Français

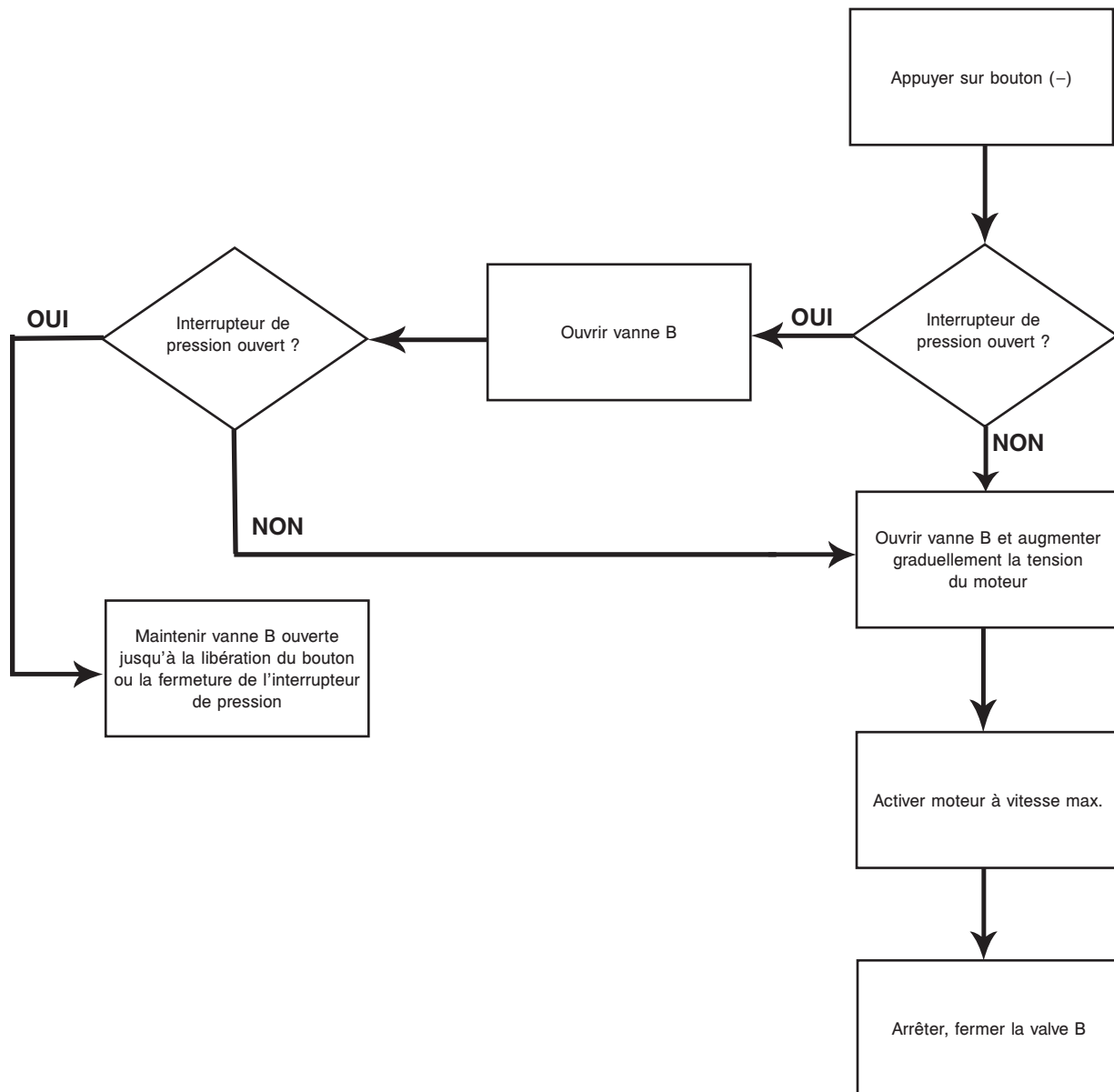
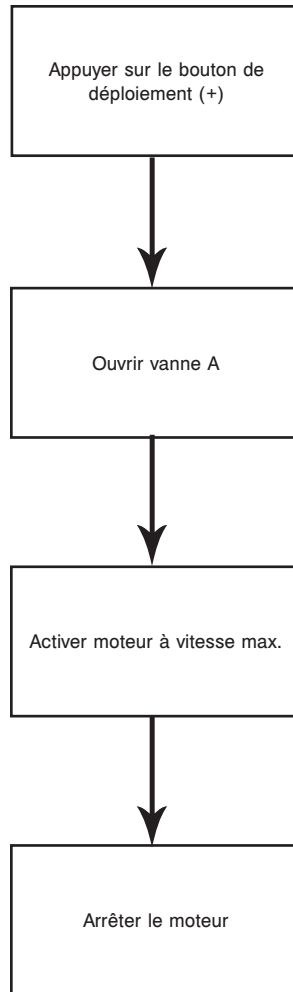


SCHÉMA FONCTIONNEL DU SYSTÈME ÉLECTRIQUE

Fonctions d'élévation et de déploiement

Français



Guide de dépannage

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	PAGE
Le plan de couchage s'affaisse (sans poids de patient).	<ol style="list-style-type: none">Vérifier l'ajustement du câble de libération manuelle.Remplacer la vanne manuelle verrouillable.Remplacer la valve B.	
La base s'affaisse (sans poids de patient).	<ol style="list-style-type: none">Vérifier l'ajustement du câble de libération manuelle.Remplacer la valve manuelle sans enclenchement.Remplacer la valve A.	
Le plan de couchage ne s'abaisse pas en mode motorisé.	<ol style="list-style-type: none">Vérifier le voyant d'alimentation à DEL.<ol style="list-style-type: none">En cas de lumière ROUGE clignotant en continue, remplacer la batterie.En cas de lumière ORANGE clignotant de façon irrégulière, court, court, long :<ol style="list-style-type: none">Vérifier l'absence de fils sectionnés ou débranchés.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 le solénoïde et/ou la valve B, dans l'ordre. Si aucune tension n'est présente, procéder à l'étape iii.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.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 2-66 , page 2-67

Français

[Retour à la table des matières](#)

Guide de dépannage

GUIDE DE DÉPANNAGE (SUITE)

PROBLÈME	SOLUTION	PAGE
Le plan de couchage ne se déploie pas en mode motorisé.	<ol style="list-style-type: none">1. Vérifier le voyant d'alimentation à DEL.<ol style="list-style-type: none">A. En cas de lumière ROUGE clignotant en continue, remplacer la batterie.B. En cas de lumière ORANGE clignotant de façon irrégulière, court, court, long :<ol style="list-style-type: none">i. Vérifier l'absence de fils sectionnés ou débranchés.ii. Vérifier la présence de 24 V c.c. au niveau du connecteur (B) du câble principal au moteur en appuyant sur le bouton de déploiement (+). Si la tension est présente, remplacer le solénoïde et/ou la valve A, dans l'ordre. Si aucune tension n'est présente, procéder à l'étape iii.iii. Vérifier la présence de 24 V c.c. au niveau des broches 2 (blanche) et 6 (rouge) de l'ensemble de composants électroniques sur (F) en appuyant sur le bouton de déploiement (+). Si aucune tension n'est présente, remplacer le boîtier électronique. Si la tension est présente, remplacer le faisceau de câbles.C. 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.2. Vérifier le moteur.<ol style="list-style-type: none">A. Si le moteur fonctionne mais qu'il ne lève pas la civière :<ol style="list-style-type: none">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 allumé en VERT, mais que le moteur n'est pas en marche.<ol style="list-style-type: none">i. Vérifier la présence de 24 V CC au niveau du connecteur (E) sur le câble principal. Si la tension est présente et que le moteur ne tourne 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 2-66 , page 2-67

Français

Guide de dépannage

GUIDE DE DÉPANNAGE (SUITE)

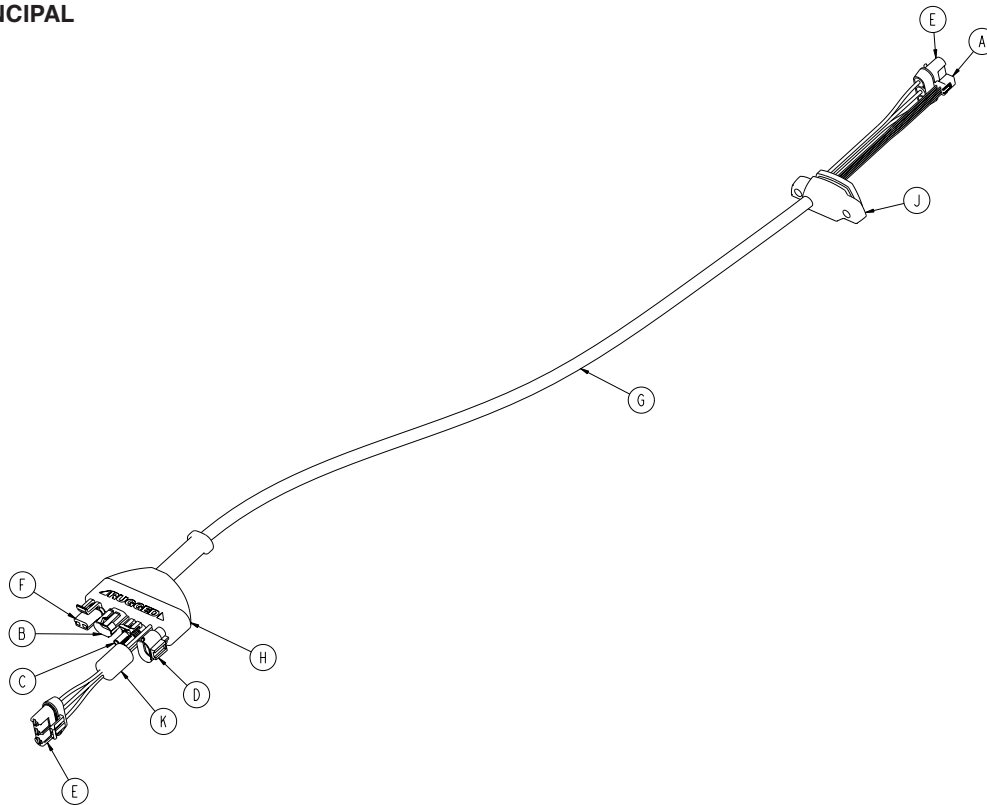
PROBLÈME	SOLUTION	PAGE
La base ne se replie pas en mode motorisé.	<ol style="list-style-type: none">Vérifier le voyant d'alimentation à DEL.<ol style="list-style-type: none">En cas de lumière ROUGE clignotant en continue, remplacer la batterie.En cas de lumière ORANGE clignotant de façon irrégulière, court, court, long :<ol style="list-style-type: none">Vérifier l'absence de fils sectionnés ou débranchés.Vérifier la présence de 24 V c.c. au niveau du connecteur (B) du câble principal au moteur en appuyant sur le bouton de déploiement (+). Si la tension est présente, remplacer le solénoïde et/ou la valve A, dans l'ordre. Si aucune tension n'est présente, procéder à l'étape iii.Vérifier la présence de 24 V c.c. au niveau des broches 2 (blanche) et 6 (rouge) de l'ensemble de composants électroniques sur (F) en appuyant sur le bouton de déploiement (+). Si aucune tension n'est présente, remplacer le boîtier électronique. Si la tension est présente, remplacer le faisceau de câbles.	page 2-66 , page 2-67
La base ne se déploie pas en mode manuel.	<ol style="list-style-type: none">Vérifier l'ajustement du câble manuel.Remplacer la valve manuelle sans enclenchement.	
La base ne se replie pas en mode manuel.	<ol style="list-style-type: none">Vérifier l'ajustement du câble de libération manuelle.Remplacer la vanne manuelle verrouillable.	
Le plan de couchage ne se replie pas en mode manuel (avec poids de patient).	<ol style="list-style-type: none">S'assurer que le poids n'est plus sur les roulettes avant d'abaisser la civière.Vérifier l'ajustement du câble manuel.Remplacer la valve manuelle d'enclenchement.	
Le plan de couchage ne se déploie pas en mode manuel.	<ol style="list-style-type: none">Vérifier l'ajustement du câble manuel.Remplacer la valve manuelle sans enclenchement.	
Le repliement rapide ne s'engage pas.	<ol style="list-style-type: none">S'assurer que le poids n'est plus sur les roulettes.Remplacer l'interrupteur de pression.	

Français

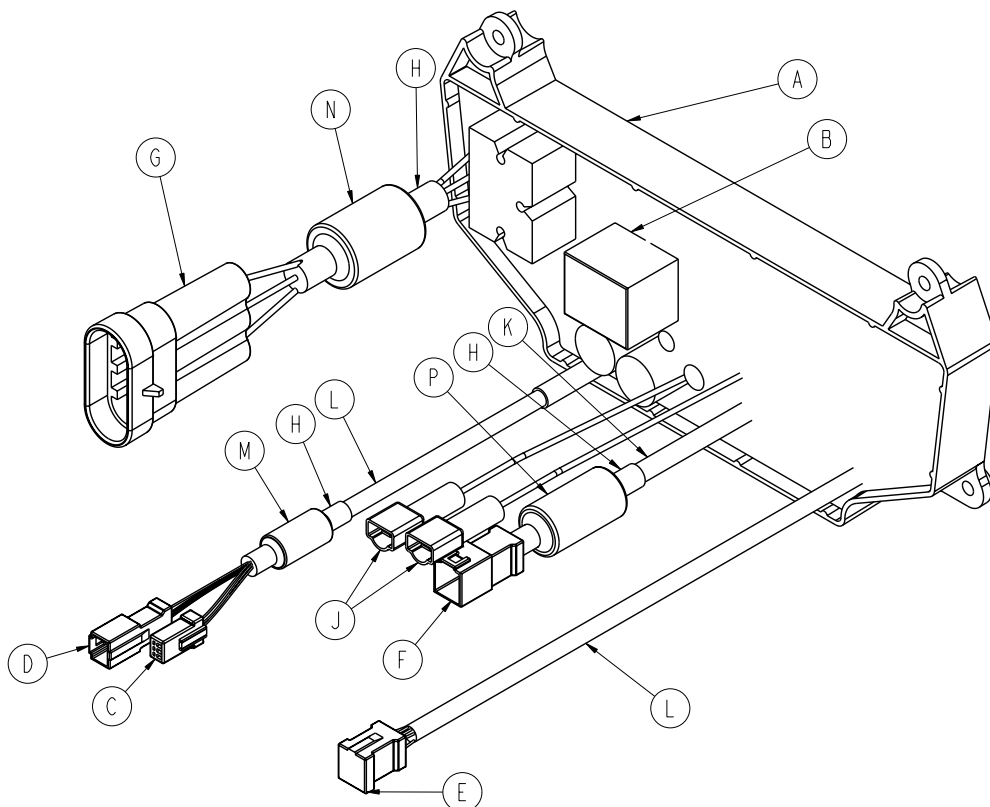
[Retour à la table des matières](#)

Guide de dépannage

CÂBLE PRINCIPAL



BOÎTIER ÉLECTRONIQUE



Guide de dépannage

SCHÉMA DE CÂBLAGE DE L'ENSEMBLE DES COMPOSANTS ÉLECTRONIQUES

Schéma de câblage
COMPOSANT CONNEXION CONNEXION COMPOSANT

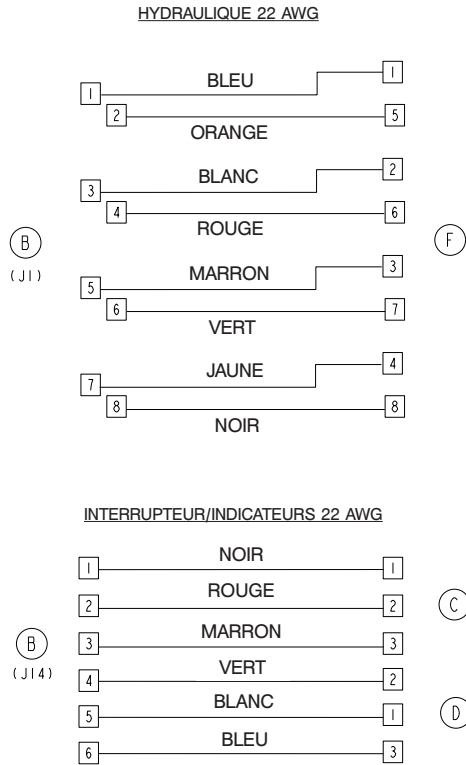


Schéma de câblage
COMPOSANT CONNEXION CONNEXION COMPOSANT

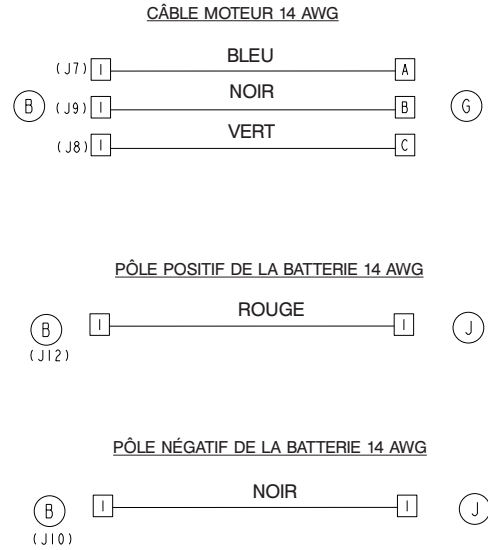
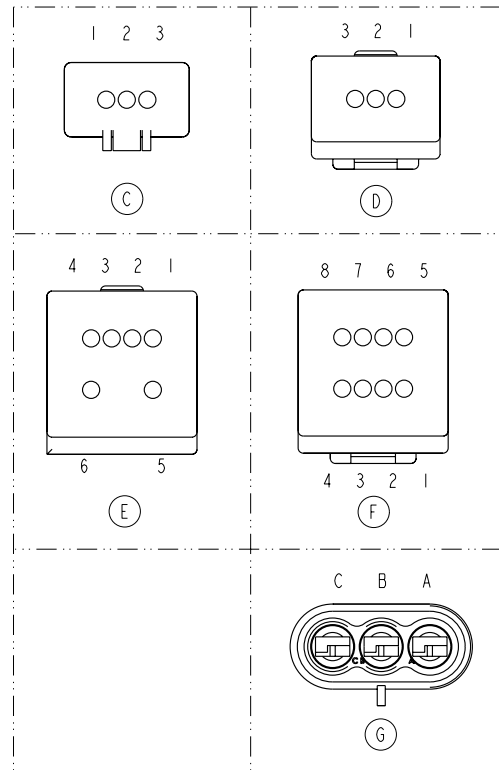
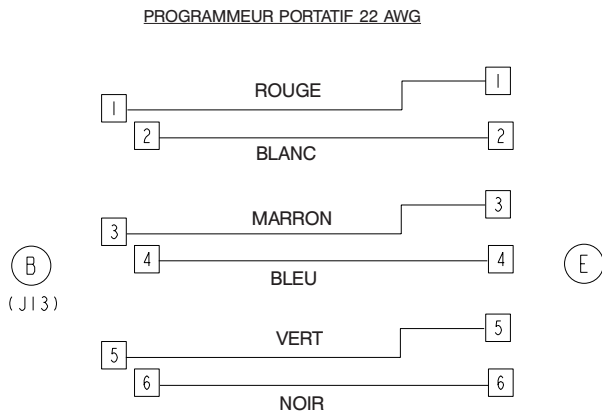


Schéma de câblage
COMPOSANT CONNEXION CONNEXION COMPOSANT



[Retour à la table des matières](#)

Liste de référence rapide des pièces de rechange

Tous les accessoires et pièces répertoriés sur cette page sont actuellement disponibles à la vente. Certaines des pièces indiquées sur les vues éclatées de ce manuel peuvent ne pas être disponibles individuellement.

Français

Dénomination de la pièce	Référence
Poche de rangement du relève-buste	6500-130-000
Filet de rangement du châssis	6500-160-000
Plateforme du défibrillateur	6550-170-000
Crochet pour accessoire	6500-147-000
Bouteille de gaz, relève-buste	1010-031-077
Liquide hydraulique	6500-001-293
Support de perfusion en deux morceaux, côté droit	6550-310-000
Support de perfusion en deux morceaux, côté gauche	6550-311-000
Support de perfusion en deux morceaux, bilatéral	6550-312-000
Support de perfusion en trois morceaux, côté droit	6550-315-000
Support de perfusion en trois morceaux, côté gauche	6550-316-000
Support de perfusion en trois morceaux, bilatéral	6550-317-000
Kit, bloc-batterie, SMRT™ Pak	6500-700-046
Kit, système d'alimentation SMRT™ 12 V CC (chargeur pour voiture), comprend : chargeur, 2 blocs-batteries et câble d'alimentation	6500-700-040
Kit, système d'alimentation SMRT™ 240 V CA (chargeur mural), comprend : chargeur, 2 blocs-batteries et câble d'alimentation	6500-700-043
Kit, système d'alimentation SMRT™ 240 V CA (chargeur mural), comprend : chargeur, 2 blocs-batteries et câble d'alimentation	6500-700-044
Kit, système d'alimentation SMRT™ 240 V CA (chargeur mural), comprend : chargeur, 2 blocs-batteries et câble d'alimentation	6500-700-045
Étiquette de mise en garde pour support de perfusion	6070-090-005
Étiquette d'avertissement de dommage possible	6080-090-009
Manuel d'installation/utilisation du dispositif de fixation de civière	6385-009-001
Matelas, traversin (plicature des genoux)	6550-001-084
Matelas, traversin (plat)	6550-001-295
Matelas, option XPS	6500-003-130
Support de montage, chargeur SMRT™	6500-201-100
Porte-bouteilles d'oxygène, amovible	6080-140-000
Porte bouteille à oxygène	6550-102-020
Sangle de porte bouteille à oxygène	6550-002-004
Rallonge de ceinture de retenue	6082-160-050
Pack de retenue, domestique (USA)	6060-160-010
Ridelle, standard	6082-026-010
Ridelle, option XPS (kit de ridelle XPS et matelas XPS)	6506-700-004
Peinture pour retouche (jaune)	6060-199-010
Peinture pour retouche (noire)	7000-001-322
Blocage de roue	6086-200-010

[Retour à la table des matières](#)

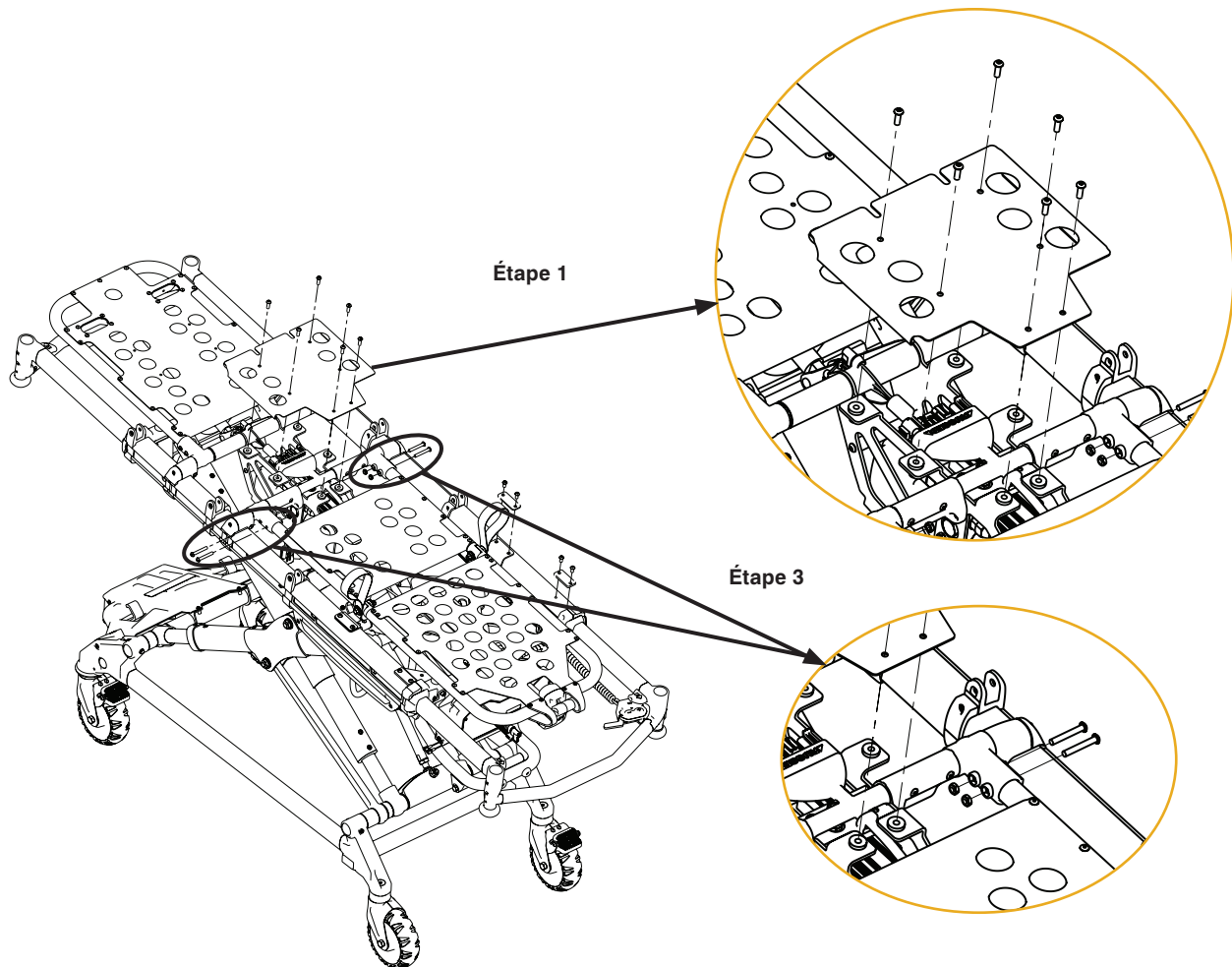
ACCÈS AU SOUS-ENSEMBLE HYDRAULIQUE (6550-001-030)

Outils nécessaires :

- Tournevis Torx T27

Procédure :

1. À l'aide d'une clé Torx T27, retirer les six vis d'assemblage à tête ronde (0004-592-000) des six écrous-douille (0055-100-074) qui fixent la section médiane (6550-001-111) sur les points de montage moteur (6500-001-294 et 6500-001-194).
2. Retirer le revêtement de la section médiane (6550-001-111) et le mettre de côté avec les six vis d'assemblage à tête ronde (0004-592-000). Les six écrous-douille restent sur les deux montages moteur (6500-001-294 et 6500-001-194).
3. Retirer les quatre vis d'assemblage à tête ronde (0004-596-000) et les quatre écrous hexagonaux Nylock (0016-102-000) des deux pivots en T droits (6100-003-125) qui fixent l'ensemble de plicature des genoux (6550-001-019) au croisillon du plan de couchage (6500-001-196).
4. Basculer l'ensemble de plicature des genoux (6550-001-019) vers le côté pieds de la civière jusqu'à ce qu'il repose sur la partie télescopique du côté pieds (6550-001-015).
5. Réaliser les procédures ci-dessus dans l'ordre inverse pour rassembler les composants.



AJUSTEMENT DU CÂBLE DE LIBÉRATION MANUELLE

Outils nécessaires :

- Clé mixte de 8 mm
- Clé de 10 mm

Procédure :

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

REEMPLIR LE RÉSERVOIR

Utiliser uniquement de l'huile Mobil Mercon Synthetic Blend Oil (6500-001-293)

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

Outils nécessaires :

- Clé hexagonale de 3/16"

Procédure :

1. Lever la civière à la position maximale.
2. S'assurer que l'orifice de remplissage est horizontal et aligné avec le trou dans le support du moteur.
3. Retirer le bouchon de l'orifice à l'aide d'une clé hexagonale de 3/16".
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.

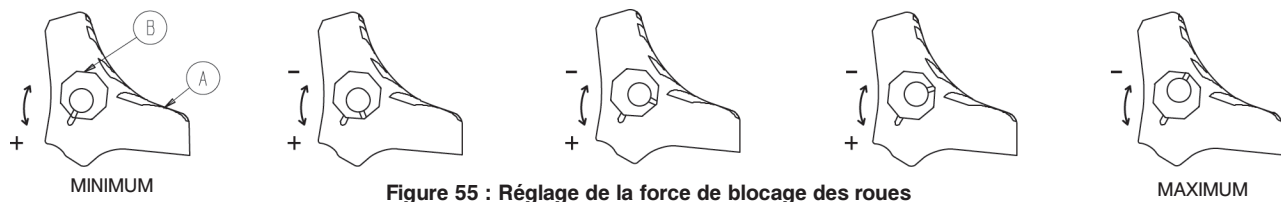
RÉGLAGE DE LA FORCE DE BLOCAGE DES ROUES

Outils nécessaires :

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

Procédure :

1. Avec la clé hexagonale de 5/32" et la clé mixte ou douille de 7/16", retirer la vis à tête creuse 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).
2. Retirer le manchon (B). Tourner le manchon dans le sens antihoraire pour augmenter la force de blocage de la pédale ou dans le sens horaire pour la diminuer. Insérer le manchon dans la pédale.
3. Avec la clé hexagonale de 5/32" et la clé mixte ou douille de 7/16", réinstaller la vis à tête creuse.
4. Tester la force de blocage de la pédale et vérifier qu'elle tient correctement avant de remettre la civière en service.



REPLACEMENT DES RIDELLES (STANDARD)

Outils nécessaires :

- Tournevis Torx T25

Procédure :

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

REPLACEMENT DE LA RIDELLE (OPTION XPS)

Outils nécessaires :

- Tournevis Torx T25
- Clé hexagonale de 1/4"
- Clé hexagonale de 3/16"
- Tournevis plat
- Marteau anti-rebond
- Clé dynamométrique (en N-m (pieds-livres))

Procédure :

1. Redresser la civière et le relève-buste en position verticale (complètement droite).
2. Retirer le matelas.
3. À l'aide d'un tournevis Torx T25, retirer la vis d'assemblage à tête ronde (A) et le pare-chocs noir (B) du côté où la ridelle doit être remplacée (Figure 56). Conserver la vis et le pare-chocs pour les réinstaller.
4. À l'aide d'un tournevis plat, retirer le pare-chocs de la ridelle extérieure.

Remarque : Lors du retrait du pare-chocs de la ridelle extérieure, tenir l'ensemble de la ridelle pour qu'elle ne tombe pas. Les pivots côté tête et au centre de la ridelle peuvent également être desserrés et tomber de l'ensemble.

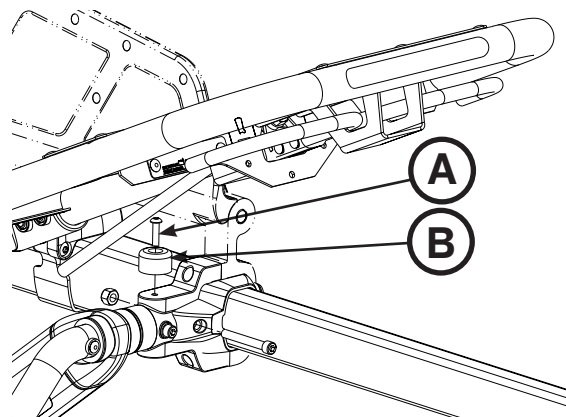


Figure 56

5. À l'aide d'une clé hexagonale 1/4 po, retirer les vis d'assemblage à tête creuse (C) qui fixent le collier de la ridelle (D) au cliquet du côté pieds de l'ensemble (Figure 57). Pendant l'installation, serrer les nouvelles vis à $29,83 \pm 4,4$ N·m ($22 \pm 3,3$ pieds-livres).

Remarque : la ridelle ne sera pas serrée. Ne pas faire fonctionner ou tirer sur la ridelle dans ces conditions.

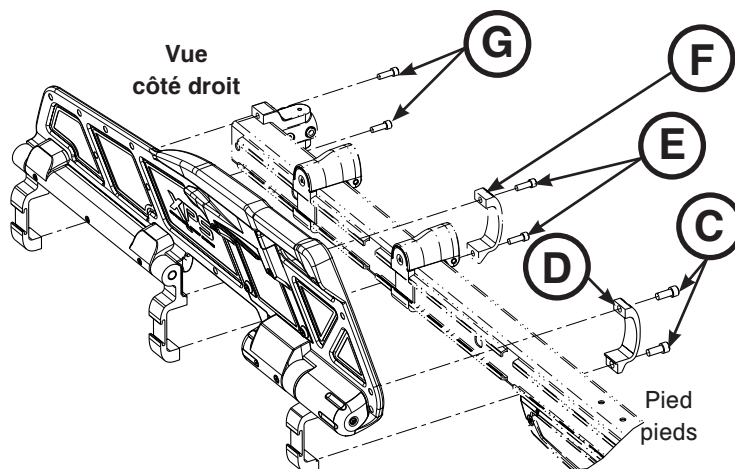


Figure 57

6. À l'aide d'une clé hexagonale de 3/16 po, retirez les deux vis à tête creuse (E) qui fixent le collier central de la ridelle (F) à la ridelle extérieure (Figure 57).
7. À l'aide d'une clé hexagonale de 3/16 po, retirez les deux vis à tête creuse (G) qui fixent le haut et le bas du support d'interface du plan de couchage à la ridelle extérieure (Figure 57).
8. Procéder dans l'ordre inverse pour la réinstallation. Utiliser un marteau anti-rebond pour réinstaller le pare-chocs de la ridelle extérieure.
9. Vérifier que le système fonctionne correctement avant de le remettre en service.

REPLACEMENT DU CLIQUET (OPTION XPS)

Outils nécessaires :

- Clé hexagonale de 3/32"
- Clé hexagonale de 1/4"
- Clé hexagonale de 3/16"
- Clé dynamométrique (en N-m (pieds-livres))

Procédure :

1. Redresser la civière et le relève-buste en position verticale (complètement droite).
2. Lever la ridelle et la verrouiller en position haute.
3. À l'aide d'une clé hexagonale de 3/32 po, retirez les deux vis (A) qui fixent le couvercle du cliquet (B) au cliquet. Retirez le couvercle (Figure 58).
4. À l'aide d'une clé hexagonale 1/4 po, retirer les vis d'assemblage à tête creuse (C) qui fixent le collier de la ridelle (D) au cliquet du côté pieds de l'ensemble (Figure 58). Pendant l'installation, serrer les nouvelles vis à $29,83 \pm 4,4$ N-m ($22 \pm 3,3$ pieds-livres).
5. À l'aide d'une clé hexagonale 3/16 po, retirer les quatre vis (E) qui fixent le cliquet (F) à la partie surmoulée et les mettre au rebut avant de retirer le cliquet (Figure 58). Pendant l'installation, serrer les quatre nouvelles vis à $12,88 \pm 2$ N-m ($9,5 \pm 1,5$ pieds-livres).
6. Tenir le cliquet et le tirer vers le côté tête de la civière pour le retirer.
7. Procéder dans l'ordre inverse pour la réinstallation.
8. Vérifier que le système fonctionne correctement avant de le remettre en service.

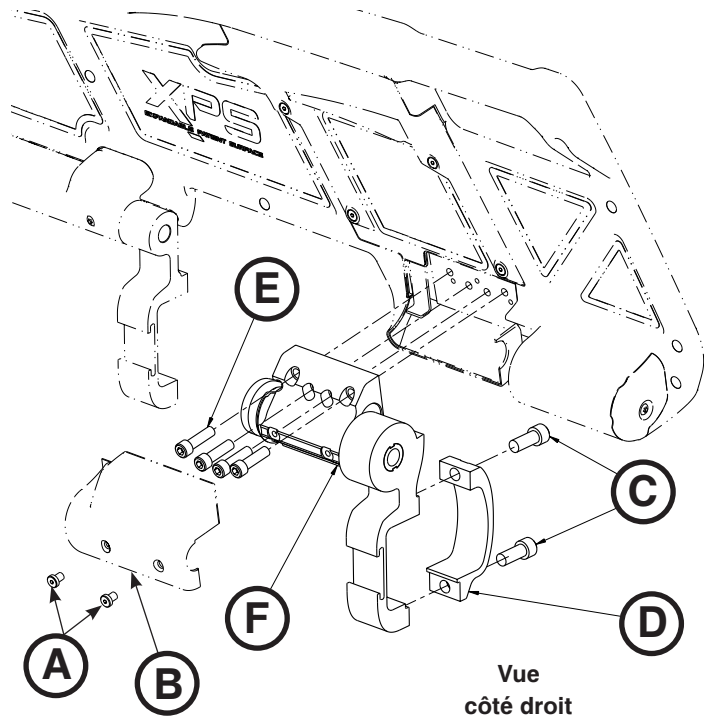


Figure 58

REPLACEMENT DE L'ENSEMBLE DE POIGNÉE DE DÉGAGEMENT (OPTION XPS)

Outils nécessaires :

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

Procédure :

1. Redressez la civière et le relève-buste en position verticale (complètement droite).
2. Levez la ridelle et verrouillez-la en position haute.
3. À l'aide d'une clé hexagonale de 3/32", retirez les quatre vis (A) qui fixent le couvercle de libération (B) à l'ensemble surmoulé, afin de d'ôter le couvercle (Figure 58).
4. À l'aide du petit tournevis, soulevez le ressort de rappel de la poignée de libération (C) afin de le retirer (Figure 58).
5. Saisissez l'ensemble de poignée de libération (D) et basculez-le du côté du ressort, afin de l'ôter du capot (Figure 58).
6. Procédez dans l'ordre inverse pour la réinstallation.
7. Vérifiez que le système fonctionne correctement avant de le remettre en service.

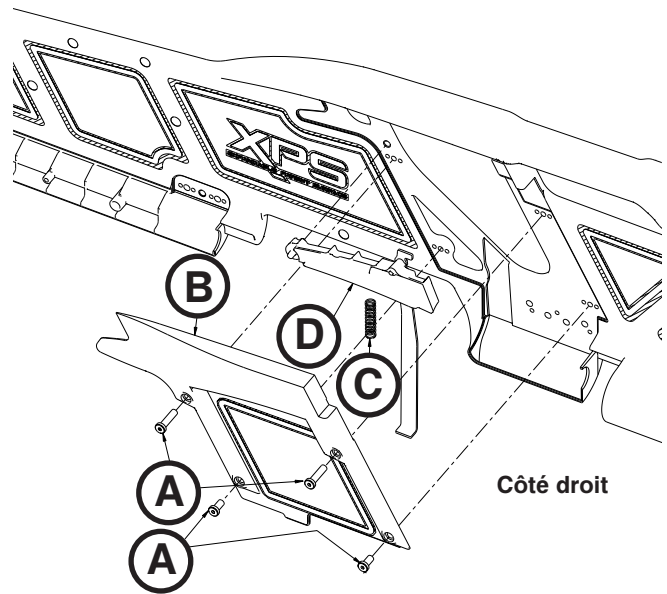


Figure 59

REPLACEMENT DE L'ENSEMBLE DE POIGNÉE À RESSORTS (OPTION XPS)

Outils nécessaires :

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

Procédure :

1. Redressez la civière et le relève-buste en position verticale (complètement droite).
2. Levez la ridelle et verrouillez-la en position haute.
3. À l'aide d'une clé hexagonale de 3/32", retirez les quatre vis (A) qui fixent le couvercle de libération (B) à l'ensemble surmoulé, afin de d'ôter le couvercle (Figure 58).
4. À l'aide du petit tournevis, soulevez le ressort de rappel de la poignée de libération (C) afin de le retirer (Figure 58).
5. Procédez dans l'ordre inverse pour la réinstallation.
6. Vérifiez que le système fonctionne correctement avant de le remettre en service.

Informations sur la CEM

POWER-PRO™ TL

Français

Directives et déclaration du fabricant – Immunité électromagnétique			
La civière Power-PRO™ TL , modèle 6550, est adaptée pour une utilisation dans l'environnement électromagnétique spécifié ci-dessous. L'acheteur ou l'utilisateur de la civière Power-PRO™ TL , modèle 6550, doit s'assurer qu'elle est utilisée dans un tel environnement.			
Test d'immunité	Niveau de test selon CEI 60601	Niveau de conformité	Environnement électromagnétique – Directives
Décharges électrostatiques (DES) 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 carrelage 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 la tension du secteur doit être la qualité habituelle d'un environnement commercial ou hospitalier. 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 la tension du secteur doit être la qualité habituelle d'un environnement commercial et/ou hospitalier. S'applique à : • Chargeur SMRT™ (6500-201-010)
Baisse de tension, variations de tension et coupures brèves sur les lignes d'alimentation en entrée 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 du secteur doit être la qualité habituelle d'un environnement commercial et/ou hospitalier. 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 Champ magnétique (50/60 Hz) CEI 61000-4-8	3 A/m	3 A/m	Les niveaux des champs magnétiques à la fréquence du secteur doivent correspondre aux niveaux caractéristiques d'un emplacement type dans un environnement commercial et/ou hospitalier type. S'applique à : • Civière • Chargeur SMRT™ (6500-201-010)
Remarque : U_T représente la tension secteur du courant alternatif avant l'application du niveau de test.			

Informations sur la CEM

POWER-PRO™ TL (SUITE)

Distance de séparation recommandée entre les appareils de communication RF portatifs et mobiles et la Power-PRO™ TL.			
La civière Power-PRO™ TL modèle 6550 est destinée à être utilisée dans un environnement électromagnétique dans lequel les perturbations RF rayonnées sont maîtrisées. L'acheteur ou l'utilisateur de la civière Power-PRO™ TL , modèle 6550, peut contribuer à prévenir les interférences électromagnétiques en respectant la distance minimale entre les appareils de communication RF portatifs et mobiles (émetteurs) et la civière Power-PRO™ TL , modèle 6550, comme recommandé 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 $d = 1,17 \sqrt{P}$	80 MHz à 800 MHz $d = 1,17 \sqrt{P}$	800 MHz à 2,5 GHz $d = 2,33 \sqrt{P}$
0,01	0,12	0,12	0,23
0,1	0,38	0,38	0,73
1	1,2	1,2	2,3
10	3,8	3,8	7,3
100	12	12	23
En cas d'utilisation d'un émetteur dont la puissance de sortie maximum 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 maximum 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.			


Français

[Retour à la table des matières](#)

Informations sur la CEM

POWER-PRO™ TL (SUITE)

La civière **Power-PRO™ TL**, modèle 6550, est adaptée pour une utilisation dans l'environnement électromagnétique spécifié ci-dessous. L'acheteur ou l'utilisateur de la civière **Power-PRO™ TL**, modèle 6550, doit s'assurer qu'elle est utilisée dans un tel environnement.

Test d'immunité	Niveau de test selon CEI 60601	Niveau de conformité	Environnement électromagnétique – Directives
RF conduites CEI 61000-4-6	3 Vrms 150 kHz à 80 MHz	3 Vrms	<p>Les appareils de communication RF portatifs 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™ TL modèle 6550, y compris les câbles.</p> <p>Distance de séparation recommandée $d = 1,2 \sqrt{P}$</p> <p>S'applique à :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Chargeur SMRT™ (6500-201-010)
RF rayonnées CEI 61000-4-3	3 V/m 80 MHz à 2,5 GHz	3 V/m	<p>$d = 1,2 \sqrt{P}$ 80 MHz à 800 MHz</p> <p>$d = 2,3 \sqrt{P}$ 800 MHz à 2,5 GHz</p> <p>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 de champ produites par les émetteurs RF fixes, telles que déterminées par une étude de site électromagnétique ^a doivent être inférieures au niveau de conformité de chaque gamme de fréquences. ^b</p> <p>Des interférences peuvent se produire à proximité d'équipements sur lesquels le symbole suivant est apposé :</p> 

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™ TL** modèle 6550 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™ TL** modèle 6550. Si des performances anormales sont observées, des mesures supplémentaires peuvent être nécessaires, telles que la réorientation ou le déplacement de la civière **Power-PRO™ TL**, modèle 6550.

^b Dans la plage de fréquences de 150 kHz à 80 MHz, les intensités des champs sont inférieures à 3 V/m.

[Retour à la table des matières](#)

Informations sur la CEM

POWER-PRO™ TL (SUITE)

Directives et déclaration du fabricant – Émissions électromagnétiques		
La civière Power-PRO™ TL , modèle 6550, est destinée à être utilisée dans l'environnement électromagnétique spécifié ci-dessous. L'acheteur ou l'utilisateur de la civière Power-PRO™ TL , modèle 6550, doit s'assurer qu'elle est utilisée dans un tel environnement.		
Test d'émission	Conformité	Environnement électromagnétique
Émissions RF CISPR 11	Groupe 1	La civière Power-PRO™ TL , modèle 6550, 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	Civière : Classe A	La civière Power-PRO™ TL , modèle 6550, 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.	
	Chargeur SMRT™ (6500-201-010) : Classe A	
Fluctuations de tension Émissions dues aux oscillations (flicker) CEI 61000-3-3	Civière : S.O.	
	Chargeur SMRT™ (6500-201-010) : Conforme	

Français

[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 Power-PRO TL de Stryker est conçue pour une durée de vie utile prévue de 7 ans dans des conditions d'utilisation normale, et avec une maintenance périodique adaptée comme décrit dans le manuel de maintenance. Stryker garantit à l'acheteur initial que les soudures présentes sur le Power-PRO TL 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™ Pak 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 TENU POUR RESPONSABLE, AU TITRE DES PRÉSENTES DÉCLARATIONS, DE TOUT DOMMAGE ACCESSOIRE OU INDIRECT RÉSULTANT DE, OU LIÉ DE TOUTE AUTRE MANIÈRE À LA VENTE OU À L'UTILISATION D'UN TEL ÉQUIPEMENT.

RÉGLEMENTATION DE STRYKER EMS RELATIVE AUX RENVOIS

Les civières, les chaises-civière, 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'ACCEPTÉZ PAS DE LIVRAISONS ENDOMMAGÉES À MOINS QUE LESDITS DOMMAGES NE SOIENT SIGNALÉS SUR LE BORDEREAU DE LIVRAISON AU MOMENT DE LA RÉCEPTION. Dès réception d'une notification rapide, Stryker soumettra une réclamation au transporteur approprié pour les dommages encourus. Le montant de la réclamation sera limité au coût de remplacement réel. Si Stryker ne reçoit pas ces informations dans les quinze (15) jours suivant la livraison du produit, ou si les dommages ne sont pas signalés sur le bordereau de livraison au moment de la réception, le client reste redevable du paiement intégral de la facture d'origine. Les réclamations pour livraison incomplète doivent être déposées dans les trente (30) jours suivant la date de la facture.

CLAUSE DE GARANTIE INTERNATIONALE

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

INFORMATIONS SUR LES BREVETS

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

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















Autres brevets en instance

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

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

Autres brevets en instance




Simboli

	Fare riferimento al manuale di istruzioni
	Consultare le istruzioni per l'uso
	Marchio CE
	Produttore
	Carico di lavoro sicuro
	Tensione pericolosa
	Avvertenza generale
	Attenzione
	Avvertenza, schiacciamento delle mani
	Non spingere
	Non lubrificare
	Sistema di alimentazione SMRT™
	Pulsante di estensione
	Pulsante di retrazione
IPX6	Protezione da getti d'acqua potenti

Italiano

[Ritorna all'indice](#)

Simboli

	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).
	Apparecchiatura medica classificata da Underwriters Laboratories inc. esclusivamente per quanto riguarda scosse elettriche, incendio e pericoli meccanici in conformità alle norme ANSI/AAMI ES60601-1: 2005 e CAN/CSA-C22.2 No. 60601-1:08.
	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.

Indice

Simboli	5-1
Avvertenza, Attenzione e Nota	5-5
Introduzione	5-6
Descrizione del prodotto	5-6
Uso previsto del prodotto	5-6
Durata prevista	5-6
Controindicazioni	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	5-14
Stabilità meccanica	5-15
Procedure di approntamento	5-16
Installazione del dispositivo di ancoraggio per barella	5-17
Controllo del livello di carica della batteria della barella	5-18
Uso del contaore	5-19
Guida all'uso	5-20
Linee guida operative	5-20
Tecniche di sollevamento corrette	5-20
Trasferimento del paziente alla barella	5-21
Movimentazione della barella	5-21
Regolazione dell'altezza della barella	5-22
Retrazione/estensione rapida	5-23
Uso dell'azionamento manuale	5-24
Inserimento della barella nel dispositivo di ancoraggio	5-25
Estrazione della barella dal dispositivo di ancoraggio	5-26
Carico e scarico su elevatore	5-27
Carico e scarico su rampa	5-28
Caricamento e scaricamento della barella usando il portabombola di ossigeno opzionale	5-29
Uso di ulteriore personale di trasporto	5-30
Uso dello schienale	5-31
Sollevamento e abbassamento delle sponde laterali (standard)	5-31
Sollevamento e abbassamento delle sponde laterali (opzione XPS)	5-32
Uso delle sezioni retrattili del lato testa/piedi	5-33
Uso dei fermaruote opzionali	5-34
Uso del blocco delle ruote piroettanti	5-35
Uso delle cinghie di contenimento	5-36
Uso della prolunga delle cinghie di contenimento	5-37
Collegamento del sistema opzionale di contenimento per bambini Pedi-Mate®	5-38
Rimozione e sostituzione di uno SMRT™ Pak	5-40
Uso della piattaforma del defibrillatore	5-41
Uso del gancio per apparecchiature	5-43

Indice

Funzionamento dell'asta portaflebo a due segmenti	5-45
Funzionamento dell'asta portaflebo a tre segmenti	5-46
Uso del portabombola di ossigeno.	5-47
Installazione delle barre di spinta.	5-48
Rimozione delle barre di spinta	5-48
Applicazione del fodero per le barre di spinta	5-48
Installazione della rete portaoggetti del carrello	5-49
Installazione della borsa a portaoggetti per lo schienale	5-50
Fissaggio del materasso	5-51
Pulizia	5-52
Procedura di lavaggio	5-52
Limitazioni relative al lavaggio	5-52
Rimozione dei composti di iodio	5-53
Manutenzione preventiva.	5-54
Lubrificazione	5-54
Esame periodico e regolazioni	5-55
Registro di manutenzione	5-57
Modulo di addestramento	5-58
Guida alla risoluzione dei problemi.	5-59
Schema di identificazione dei componenti del sistema elettronico e idraulico	5-59
Schema di identificazione dei componenti del collettore idraulico	5-60
Schema a blocchi dell'impianto elettrico	5-61
Guida alla risoluzione dei problemi	5-63
Gruppo del cavo principale	5-66
Gruppo elettronico	5-66
Schema di cablaggio del gruppo elettronico.	5-67
Elenco delle parti di ricambio per la consultazione rapida	5-68
Informazioni sulla manutenzione	5-69
Accesso alla sottounità idraulica (6550-001-030).	5-69
Regolazione del cavo di rilascio manuale.	5-70
Riempimento del serbatoio	5-70
Regolazione della forza di blocco della ruota	5-71
Sostituzione del gruppo delle sponde laterali (standard)	5-72
Sostituzione del gruppo delle sponde laterali (opzione XPS)	5-73
Sostituzione del gruppo cricchetto (opzione XPS)	5-74
Sostituzione del gruppo maniglia di rilascio (opzione XPS)	5-75
Sostituzione del gruppo maniglia a molla (opzione XPS).	5-75
Informazioni sulla compatibilità elettromagnetica.	5-76
Garanzia	5-80
Politica di restituzione di Stryker EMS	5-81
Autorizzazione alla restituzione	5-81
Merce danneggiata	5-81
Clausola di garanzia internazionale	5-81
Informazioni sui brevetti	5-81

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.

Italiano

Introduzione

Il presente manuale ha lo scopo di assistere l'utilizzatore della barella Stryker **Power-PRO™** TL nelle operazioni d'uso e manutenzione. Leggerlo attentamente prima di usare l'attrezzatura 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™** TL Stryker modello 6550 consiste in una piattaforma montata su un telaio a X a rotelle progettata per sostenere e trasportare un peso di 318 kg in ambienti pre-ospedalieri e ospedalieri. Il dispositivo è pieghevole per l'uso in veicoli di emergenza e il sistema di sollevamento idraulico a batteria NiCd permette agli operatori di alzare e abbassare la barella utilizzando comandi motorizzati. 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 quanto segue: Sezione testata e lato piedi retrattili per ridurre l'ingombro e consentire la massima manovrabilità della barella in spazi stretti, 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™** TLT Stryker Modello 6550 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 (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.

DURATA PREVISTA


- 7 anni per la barella **Power-PRO™** TL
- 7 anni per il caricabatteria **SMRT™**
- 2 anni per la batteria **SMRT™ Pak**

CONTROINDICAZIONI

- **Power-PRO™** TL non è concepito per permanenze prolungate o per essere utilizzato come letto d'ospedale.
- Inoltre **Power-PRO™** TL non è destinato ad essere utilizzato in dispositivi che modificano la pressione dell'aria, come le camere iperbariche.

Introduzione

SPECIFICHE TECNICHE

	Carico di esercizio sicuro Nota: il carico di lavoro sicuro indica il peso totale del paziente, del materasso e degli accessori.	50 stone	318 kg	700 lb
Capacità massima di sollevamento non assistito		50 stone	318 kg	700 lb
Articolazione dello schienale/posizione anti-shock (Fowler standard - 6506-012-003)		Da 0° a 73° / +15°		
Articolazione dello schienale/posizione anti-shock (opzione Fowler 1865 - 6506-012-004)		Da 0° a 75° / +15°		
Lunghezza complessiva		206 cm		81 in
Lunghezza normale/Lunghezza minima/Larghezza		194,3 cm / 139,7 cm / 58 cm		76.5 poll. / 55 poll. / 23 poll.
Altezza ¹		Regolabile da 36 cm a 106 cm		Regolabile da 14 poll. a 41,5 poll.
Peso ²		10,35 stone	66 kg	145 lb
Diametro/Larghezza delle ruote piroettanti		15 cm / 5 cm		6 poll. / 2 poll.
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 6385, 6386, 6387, 6388, o 6389		
Fermaruote doppio/fermaruote su quattro ruote		fermaruote doppio di serie/fermaruote su quattro ruote opzionale		
Olio idraulico		Numero di parte Stryker 6500-001-293		
Alimentazione ³				
- Carica-		Sistema di alimentazione SMRT™ – 24 Vcc = NiCd		
- batteria		100-240V ~ 1.20 A, 50/60Hz o 12V = 4.16 A – Sistema di alimentazione SMRT™		
Ciclo di servizio barella		10% (33 Sec. acceso/5 Min. spento)		
Norme (barelle e caricabatteria) ⁴		ANSI/AAMI ES60601-1: 2005 CAN/CSA-C22.2 No. 60601-1:08 BS EN 1789:2007+A2:2014 KKK-A-1822 BS EN 1865-2:2010 (per opzione Fowler 1865) BS EN 1865-3:2012 (per opzione XPS)		

¹ Altezza misurata dal suolo alla base del materasso in corrispondenza della sezione del sedile.

² Peso della barella con 1 batteria, senza materasso né cinghie di contenimento.

³ La barella è compatibile con il sistema di alimentazione SMRT™.

⁴ Al fine di soddisfare gli standard per crash-test BS EN 1789:2007+A2:2014 è necessario installare il pacchetto di contenimento EMS (6060-160-010) e il materasso di sostegno femorale (6550-001-184). La barella è conforme allo standard BS EN 1865-3:2012+A1:2015 con l'opzione XPS (6550-031-000). La barella è conforme allo standard BS EN 1865-2:2010+A1:2015 con l'opzione Fowler 1865 (6506-012-004).

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

La **Power-PRO™** TL è compatibile con i sistemi di ancoraggio di aziende concorrenti.

Brevetti in corso di registrazione.

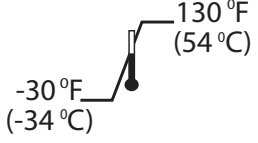
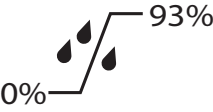
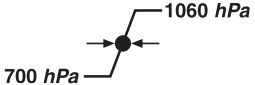
La combinazione di colore giallo-nero è un marchio commerciale esclusivo di Stryker Corporation.

Italiano

[Ritorna all'indice](#)

Introduzione

SPECIFICHE TECNICHE (SEGUE)

Condizioni ambientali	Funzionamento
Temperatura	 A line graph showing a temperature range from -30°F (-34°C) to 130°F (54°C). The line starts at -30°F (-34°C), rises to a peak at 130°F (54°C), and then falls. A thermometer icon is positioned at the peak of the line.
Umidità relativa	 A line graph showing a relative humidity range from 0% to 93%. The line starts at 0%, rises to a peak at 93%, and then falls. Three water droplet icons are positioned above the line.
Pressione atmosferica	 A line graph showing an atmospheric pressure range from 700 hPa to 1060 hPa. The line starts at 700 hPa, rises to a peak at 1060 hPa, and then falls. A central dot with arrows pointing left and right is positioned at the peak of the line.

Italiano

Introduzione

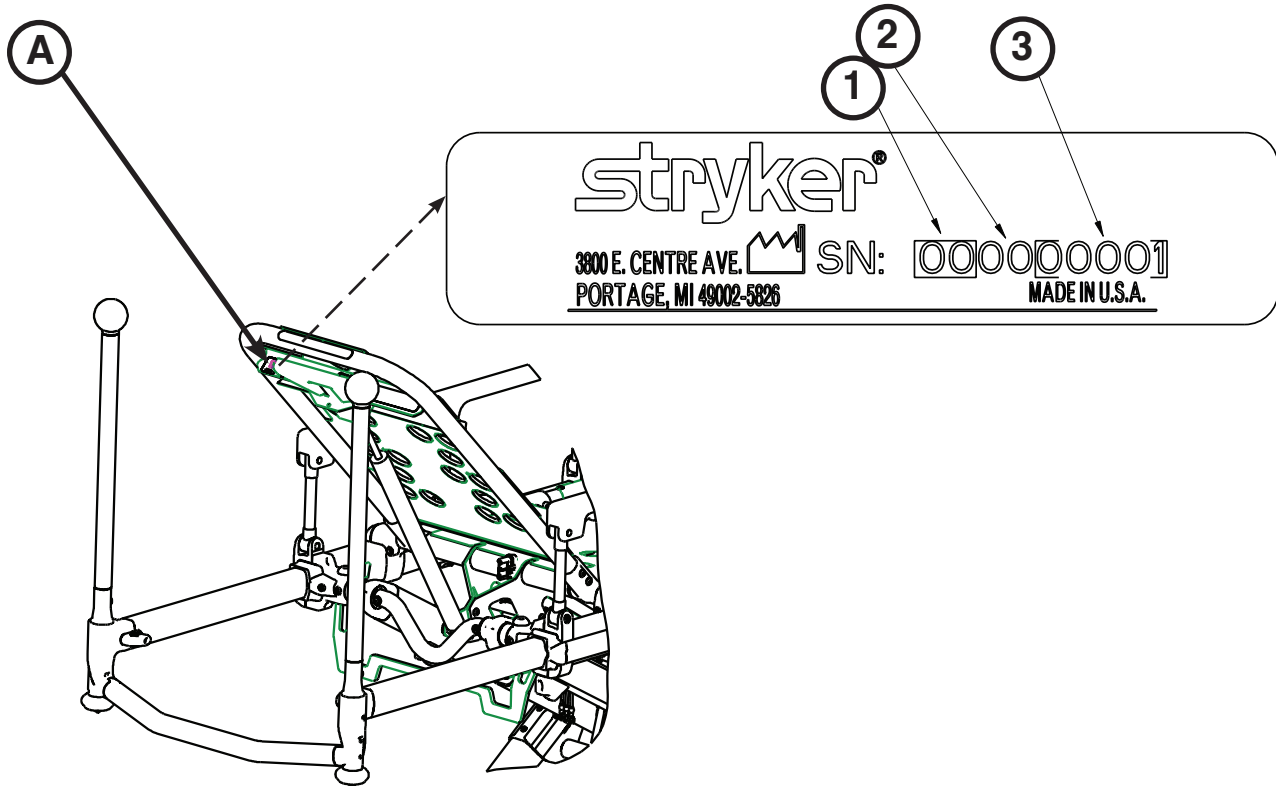
CONTATTI

Contattare l'assistenza clienti o l'assistenza tecnica Stryker ai seguenti recapiti: +44 (0) 1635 262431.

Stryker UK Limited
Hambridge Rd.
Newbury, Berkshire
RG14 5EG, England

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



Italiano

LATO TESTA

Figura 1

CHIAVE DEL NUMERO DI SERIE

Vedere la Figura 1 e la seguente chiave per ulteriori informazioni sul numero di serie:

①	mese 2 cifre
②	anno 2 cifre
③	sequenza a 5 cifre che comincia con 39000 ogni mese

[Ritorna all'indice](#)

Introduzione

ILLUSTRAZIONE DEL PRODOTTO

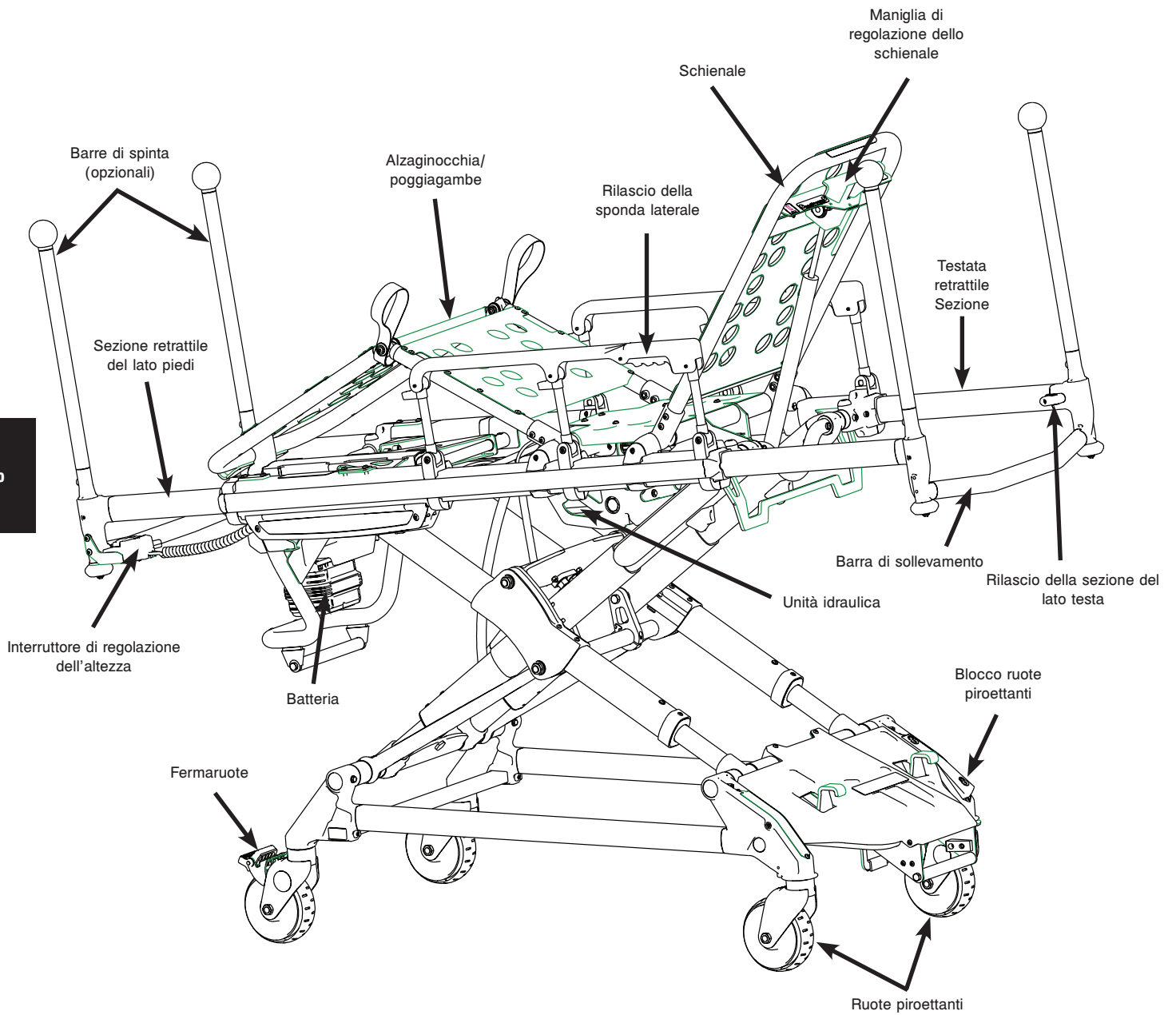


Figura 2

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

- Per evitare il rischio di lesioni al paziente o all'operatore, adoperare entrambe le mani per trasportare la barella.
- 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 5-80](#)).
- 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 5-17](#). L'uso di una barella non compatibile con il sistema di ancoraggio per barella Stryker può provocare lesioni.
- Non tentare di azionare la barella mentre è innestata su un dispositivo di ancoraggio.
- Impigliarsi nei meccanismi elettrici della barella motorizzata può causare gravi lesioni. Azionare la barella solo quando tutti gli astanti si trovano a una distanza adeguata dai meccanismi.
- Fare pratica cambiando la posizione in altezza della barella e caricandola più volte fino a comprendere a fondo tutti gli aspetti del suo funzionamento. L'uso improprio della barella può provocare lesioni.
- Non consentire a personale inesperto di prestare aiuto durante l'uso della barella. Tecnici/assistenti inesperti possono provocare lesioni al paziente o a se stessi.
- Accertarsi che la posizione delle mani sulle maniglie e impugnature sia corretta.
- Non montare sul carrello della barella, ciò potrebbe danneggiare il prodotto e provocare lesioni al paziente o all'operatore.
- Il trasporto della barella a sghembo può provocare il ribaltamento della barella, con possibili danni al prodotto e/o lesioni al paziente o all'operatore. Il trasporto dal lato testa o dal lato piedi della barella in posizione abbassata riduce al minimo il pericolo di ribaltamento.
- Se si afferra la barella in modo improprio, si possono causare lesioni. Tenere le mani, le dita e i piedi lontano dalle parti in movimento. Per evitare lesioni durante l'innalzamento e l'abbassamento della barella, adoperare estrema cautela nell'avvicinare le mani e i piedi ai tubi del carrello.
- Utilizzare sempre tutte le cinghie di contenimento per immobilizzare il paziente sulla barella. Un paziente senza cinghie di contenimento può cadere dalla barella e subire lesioni.
- Per evitare lesioni, non lasciare mai incustodito un paziente sulla barella. Tenere saldamente la barella quando su di essa si trova un paziente.
- Non azionare mai i fermaruote mentre un paziente si trova sulla barella. Lo spostamento della barella mentre sono azionati i fermaruote può provocare il ribaltamento della barella, e causare lesioni al paziente o all'operatore e/o danni alla barella.
- Le sponde laterali non devono essere utilizzate come dispositivo di contenimento del paziente. Vedere [pagina 5-36](#) per un utilizzo corretto delle cinghie di contenimento. Il mancato utilizzo delle sponde laterali può provocare lesioni al paziente.
- Il trasporto di un paziente sulla barella richiede un minimo di due barellieri.
- Oltre a un barelliere sul lato testa e un altro sul lato piedi, i pazienti di grossa corporatura possono richiedere la presenza di altri barellieri.
- 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, potendo provocare lesioni al paziente o al barelliere.
- Il trasporto della barella in posizione abbassata riduce il rischio di ribaltamento. Se possibile, procurarsi ulteriore personale di trasporto o seguire un percorso alternativo.
- Una barra di chiusura dell'elevatore non correttamente funzionante può causare lesioni al paziente o al barelliere; prima di usare l'elevatore con una barella e un paziente, assicurarsi che la barella non possa rotolare fuori dall'elevatore. Verificare che la barra di chiusura dell'elevatore sia correttamente mantenuta e funzionante, e assicurarsi che la barella sia correttamente fissata in ogni momento mentre si trova sull'elevatore.
- 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.
- 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.

Italiano

[Ritorna all'indice](#)

Riepilogo delle precauzioni di sicurezza



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.
- Non fissare le cinghie di contenimento al carrello o alle traverse; il fissaggio inadeguato delle cinghie di contenimento può danneggiare la barella e provocare lesioni al paziente o al barelliere.
- Non installare o utilizzare mai un fermaruote su una barella con ruote eccessivamente usurate. L'installazione o l'uso dei fermaruote su ruote con diametro inferiore a 15,2 cm può compromettere la tenuta dei fermaruote e provocare lesioni al paziente o all'operatore e/o danni alla barella o ad altre attrezzature.
- Assicurarsi che le barre di spinta siano bloccate correttamente nei relativi supporti per impedire che fuoriescano durante l'uso, poiché ciò può causare lesioni al barelliere e/o al paziente.
- Non sollevare la barella utilizzando le barre di spinta. Il sollevamento della barella tramite le barre di spinta può causare difetti del rispettivo meccanismo di bloccaggio e causare lesioni al barelliere e/o al paziente.
- Quando sono inutilizzate, le barre di spinta devono essere riposte nell'apposito fodero situato sul carrello, fornito in dotazione con le barre di spinta opzionali.
- Per evitare il rilascio accidentale del Pedi-Mate®, e possibili lesioni al bambino barellato, accertarsi che la fibbia della cintura di sicurezza si trovi lontano da elementi della barella autocaricante o degli accessori che potrebbero provocarne lo sgancio accidentale.
- 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. Utilizzare tutto l'equipaggiamento di protezione personale necessario (occhiali di sicurezza, respiratore, ecc.) per evitare il rischio di contagio per inalazione.
- **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.
- I dispositivi elettromedicali richiedono precauzioni speciali in materia di compatibilità elettromagnetica (EMC) e devono essere installati e messi in servizio conformemente alle informazioni sulla compatibilità elettromagnetica fornite a [pagina 5-76](#) per evitare malfunzionamenti dell'apparecchiatura. Gli apparecchi di comunicazione in RF portatili e mobili possono interferire con l'apparecchiatura elettromedicale.
- Pericolo di esplosione – Non usare la barella in presenza di anestetici infiammabili.



ATTENZIONE

- Per il caricamento di una batteria a bordo dell'ambulanza, situare il caricabatteria in un armadietto chiuso e fuori dalla portata del paziente durante il trasporto.
- L'unità deve essere in posizione completamente abbassata per inserirsi correttamente nel dispositivo di ancoraggio per barella (non incluso). Per accertarsi che la barella sia nella posizione più bassa, premere il pulsante di retrazione (-) fino all'arresto del movimento di abbassamento della barella. Questa operazione deve essere eseguita prima di tentare di inserire la barella nel dispositivo di ancoraggio per barella (non incluso).
- Per ridurre il rischio di danneggiare la barella o il dispositivo di ancoraggio, non tentare di attivare l'innalzamento della barella finché quest'ultima è inserita nel dispositivo di ancoraggio (non incluso).
- Prima di azionare la barella, eliminare gli eventuali ostacoli che potrebbero interferire e provocare lesioni al paziente o all'operatore.
- Se si prevede un lungo periodo di inattività della barella (oltre 24 ore), rimuovere la batteria.
- La batteria e il caricabatteria devono essere usati esclusivamente in base alle istruzioni.
- La barella non deve essere utilizzata con un adattatore CA.
- Prima di mettere in servizio la barella, accertarsi che la batteria sia completamente carica. Una batteria non carica o quasi esaurita può compromettere le prestazioni della barella.
- Durante l'innalzamento e l'abbassamento della barella, accertarsi che le cinghie di contenimento non siano impigliate nel telaio del carrello.
- Non azionare mai la barella con la sezione del lato testa o del lato piedi in posizione sbloccata.
- 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](#)

Riepilogo delle precauzioni di sicurezza

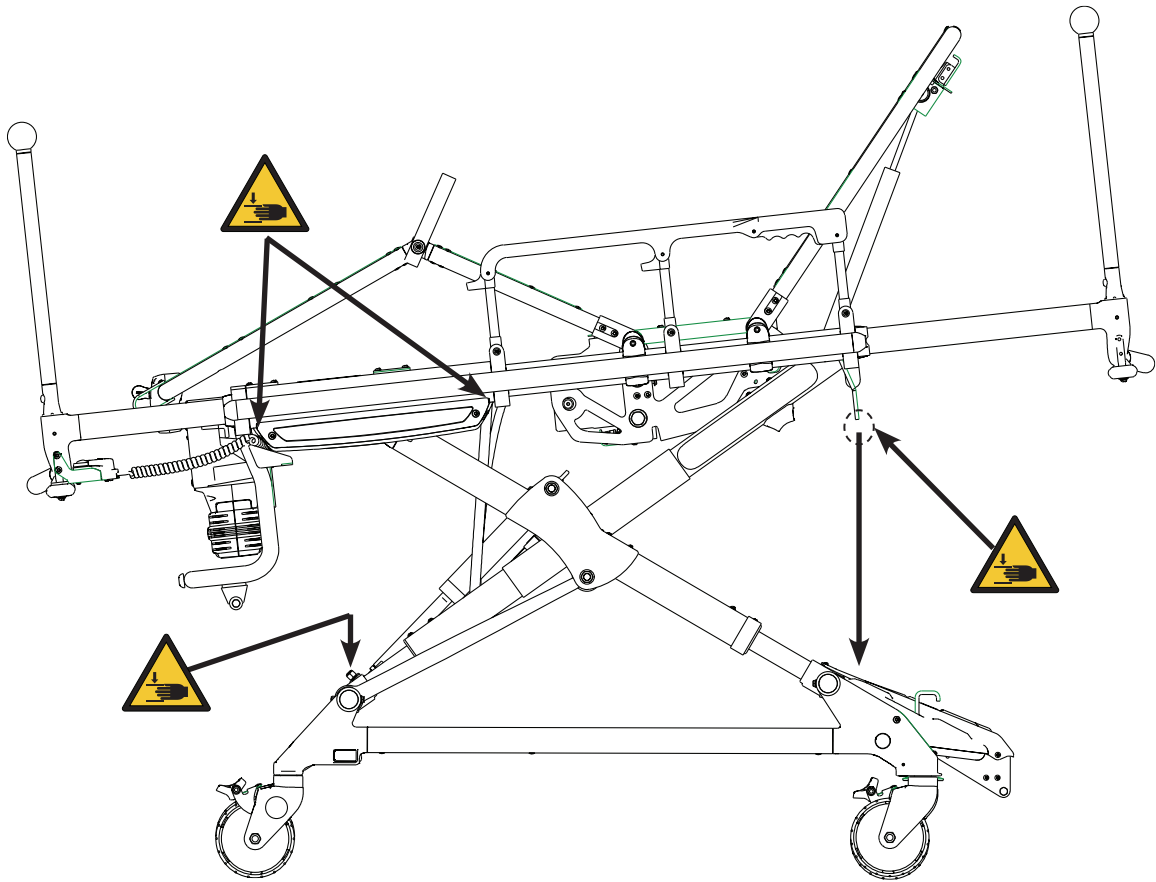
ATTENZIONE (SEGUE)

- Non utilizzare l'opzione XPS con un materasso standard. Utilizzare il materasso con sostegno femorale più grande (6500-003-130) con l'opzione XPS.
 - Non sedersi o appoggiarsi sulle sponde laterali (opzione XPS)
 - Non utilizzare le sponde laterali (opzione XPS) come dispositivo o superficie di trasferimento paziente (per esempio, per trasferire un paziente dal lettino ad un'altra superficie).
 - Non posizionare i pazienti a peso morto sulla sponde laterali (opzione XPS).
 - Non utilizzare le sponde laterali (opzione XPS) come un dispositivo di spinta/trazione o per guidare l'unità.
 - L'inserimento del blocco ruote piroettanti con conseguente tentativo di spingere la barella a sghembo può compromettere la stabilità della barella.
 - Onde evitare di danneggiare l'asta portaflebo, il peso delle sacche o di altra apparecchiatura per fleboclisi non deve superare gli 11,3 kg.
 - Per evitare danni al gancio per apparecchiature, il peso degli accessori o delle apparecchiature non deve superare i 15,8 kg.
 - Per evitare danni al gancio per apparecchiature, rimuovere tutti gli accessori o attrezzature dal gancio durante il trasporto della barella in ambulanza.
 - Non riporre alcun oggetto sotto il materasso della barella. per evitare di interferire con il funzionamento della barella stessa.
 - Il peso delle apparecchiature riposte nella borsa portaoggetti per lo schienale (se presente) non deve superare i 9 kg.
 - Assicurarsi che la borsa non interferisca con il funzionamento della sezione retrattile del lato testa.
 - Per evitare di danneggiare il portabombola di ossigeno (se presente) il peso dell'apparecchiatura non deve superare i 6,8 kg.
 - Utilizzare solo bombole d'ossigeno che si trovano all'interno della barelle e che sono sufficientemente grandi da essere tenute in posizione dalle cinghie.
 - NON PULIRE L'UNITÀ CON IL VAPORE O GLI ULTRASUONI.
 - La temperatura massima dell'acqua non deve superare 82°C.
 - La temperatura massima dell'aria di asciugatura (lavatrici a carrello) è di 115°C.
 - La pressione massima dell'acqua non deve superare i 130,5 bar. Se per lavare l'unità viene usata una lancia, l'ugello di lavaggio a pressione deve essere tenuto ad almeno 61 cm dall'unità.
 - Asciugare con una salvietta tutte le ruote piroettanti e i punti di interfaccia tra i vari componenti.
 - La mancata osservanza di queste istruzioni può invalidare le garanzie.
 - Prima di lavare la barella, rimuovere sempre la batteria.
 - 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 5-80](#)).
 - 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 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 5-80](#)).
 - Per evitare problemi di funzionamento, non usare l'unità in posizione adiacente o sovrapposta ad altra apparecchiatura. Se l'uso adiacente o sovrapposto fosse indispensabile, osservare l'unità per confermarne il corretto funzionamento nella configurazione in cui verrà usata.
 - Vi è un potenziale pericolo di incendio durante l'uso con apparecchiature per la somministrazione di ossigeno diverse da tubi nasali, maschere o tende con lunghezza pari alla metà del letto. La tenda ad ossigeno non deve estendersi al di sotto del livello di supporto del materasso. Si definisce ricco di ossigeno un ambiente in cui i livelli di concentrazione dell'ossigeno sono superiori al 25% per pressioni ambiente fino a 110 kPa o quando la pressione parziale dell'ossigeno è superiore a 27,5 kPa a pressioni ambiente al di sopra di 110 kPa.

Italiano

Riepilogo delle precauzioni di sicurezza

PUNTI DI SCHIACCIAMENTO



Italiano

Figura 3

Riepilogo delle precauzioni di sicurezza

STABILITÀ MECCANICA

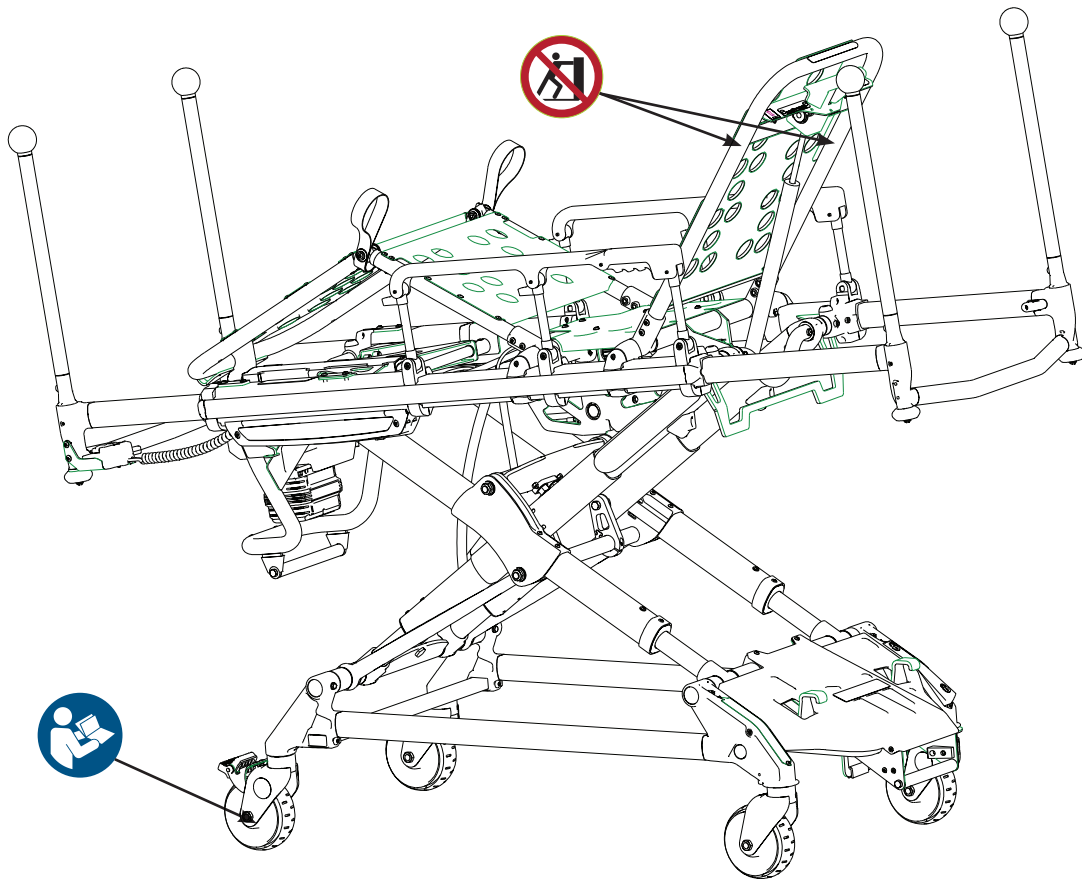


Figura 4

Italiano

AVVERTENZA

Per evitare il rischio di lesioni al paziente o all'operatore, adoperare entrambe le mani per trasportare la barella.

Nota: Se la culla è su un piano più ripido di cinque gradi, posizionare la barella in posizione completamente abbassata.

Procedure di approntamento

Accertarsi che tutti i materiali di spedizione e di imballaggio siano stati rimossi dai 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. Prima di mettere in servizio la barella, farla ispezionare da personale di assistenza tecnica qualificato. 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 piano di calpestio di dimensioni sufficienti per ospitare la barella piegata.
- Sistema di ancoraggio per barella Stryker modello 6385, 6386, 6387, 6388 o 6389 (non incluso).

Nota: oggetti sparsi o detriti sul pavimento della cabina paziente possono interferire con il funzionamento 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 5-80](#)).

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 +44 (0) 1635-262431.

Installazione del dispositivo di ancoraggio per barella

Il sistema di ancoraggio per barella Power-PRO TL, modelli 6385, 6386, 6387, 6388 e 6389 è progettato per essere compatibile soltanto con le barelle che soddisfano le specifiche di installazione.

I sistemi di ancoraggio per barella Power-PRO TL modelli 6385, 6386, 6387, 6388 e 6389 non sono stati progettati per alcuno scopo diverso dalla limitazione del movimento di una barella trasportata in condizioni normali nella cabina paziente di un'ambulanza. La responsabilità dell'utilizzo di questo prodotto in qualsiasi altro modo ricade totalmente sul proprietario/utilizzatore. Durante il posizionamento della barella nell'ambulanza occorre usare cautela in ogni momento.

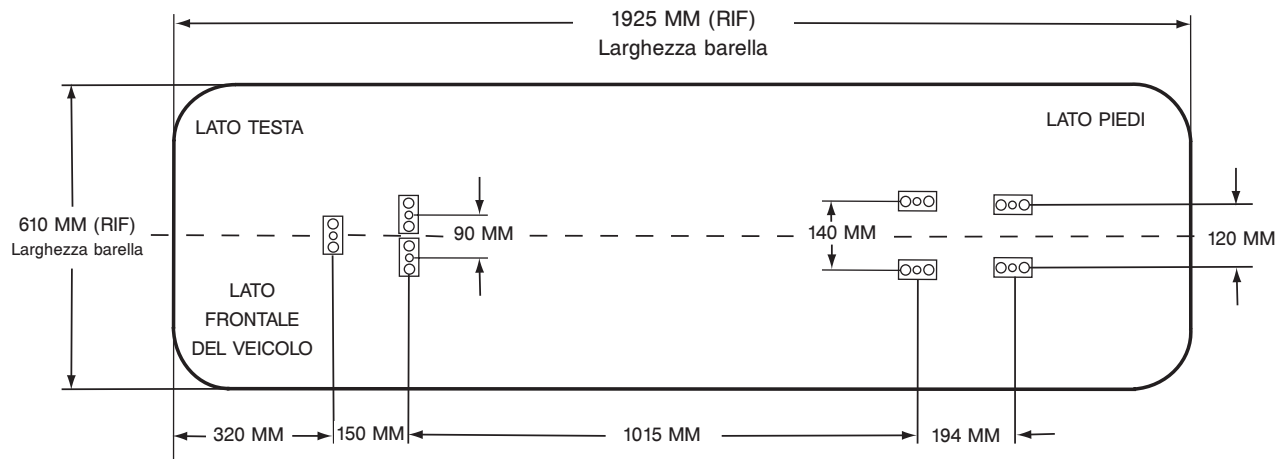
AVVERTENZA

È responsabilità dell'operatore accertarsi che la barella utilizzata con i sistemi di ancoraggio per barella Stryker sia conforme a questi dati tecnici di installazione. L'uso di una barella non compatibile con il sistema di ancoraggio per barella Stryker può provocare lesioni.

Per ulteriori informazioni sui sistemi di ancoraggio per barella Power-PRO TL, modelli 6385, 6386, 6387, 6388 e 6389, vedere il Manuale d'uso e manutenzione del dispositivo di ancoraggio per barella (6385-009-001).

Italiano

SI RACCOMANDANO 370 MM DALL'ASSE DELLA BARELLA ALLA PARETE LATERALE DEL VEICOLO PER PERMETTERE LA ROTAZIONE DELLE RUOTE



L'ASSE DELLA BARELLA DEVE ESSERE PARALLELO ALLA PARETE DEL VEICOLO

Nota: Piastre a pavimento spaziate uniformemente attorno all'asse della barella

Figura 5

Comandi utente della barella Power-PRO

CONTROLLO DEL LIVELLO DI CARICA DELLA BATTERIA DELLA BARELLA

Per controllare il livello di carica della batteria, premere leggermente il pulsante con il segno meno (-) (A) per attivare il LED indicatore dell'alimentazione (B) (Figura 6).

Il LED indicatore dell'alimentazione, situato sul pulsante di regolazione dell'altezza, si può accendere in giallo o in verde.

- Il LED indicatore dell'alimentazione, situato sul pulsante sul lato piedi, si può accendere in rosso o in verde.
- Il LED indicatore dell'alimentazione lampeggia con luce gialla quando la batteria va ricaricata o sostituita.

Per ulteriori informazioni sullo **SMRT™** e caricabatteria **SMRT™**, consultare il manuale d'uso e manutenzione del sistema di alimentazione **SMRT™ Pak**.

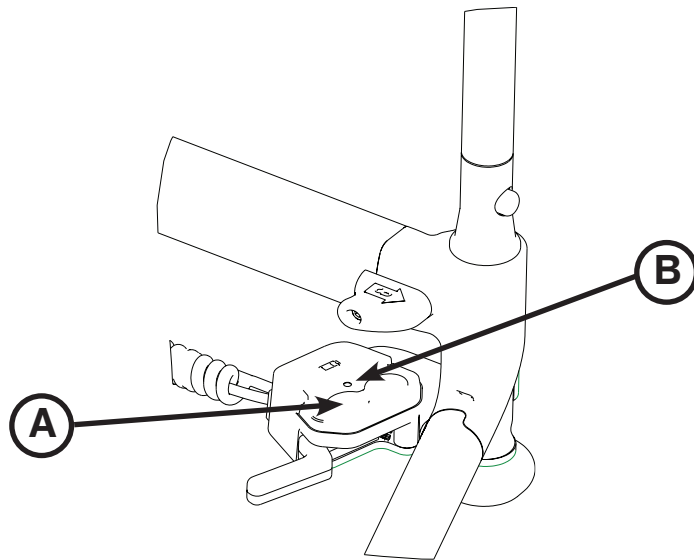


Figura 6

Note:

- La ricarica automatica avverrà solo con le batterie **SMRT™ Pak**.
- Utilizzare solo batterie approvate da Stryker per Power-PRO.

Italiano

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.

Comandi utente della barella Power-PRO

USO DEL CONTAORE

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 7. Il contatore può essere usato per determinare la frequenza delle procedure di manutenzione preventiva elencate a [pagina 5-54](#).

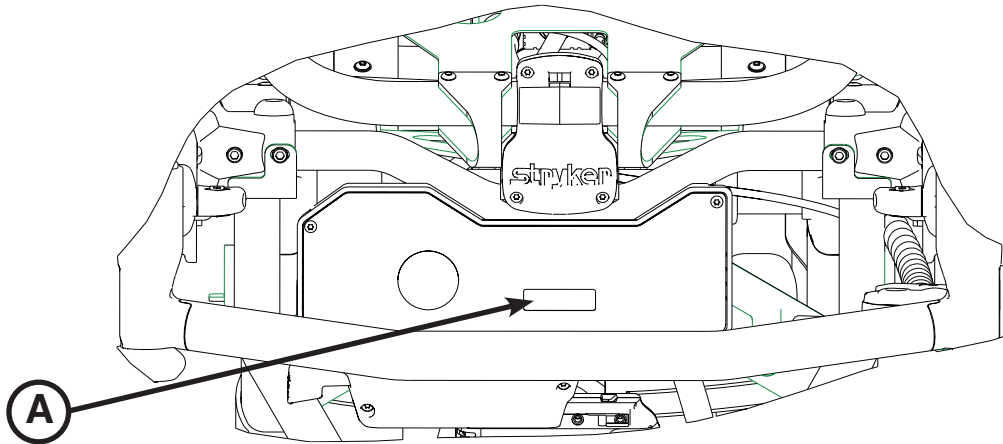


Figura 7

Italiano

LINEE GUIDA OPERATIVE

- Utilizzare la barella esclusivamente nel modo descritto nel presente manuale.
- Prima di usarla, leggere tutte le targhette e le istruzioni relative alla barella.
- 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 occupata in/da un veicolo richiede l'intervento di almeno **due (2) barellieri opportunamente addestrati**. Uno o due operatori sollevano il lato piedi della barella. Stryker consiglia che entrambi gli operatori siano al lato piedi per ridurre il carico a ciascun operatore. Qualora fosse necessaria ulteriore assistenza, vedere "Uso di assistenza supplementare" a [pagina 5-30](#).
- Non regolare, trasportare o caricare la barella in un veicolo senza avvertire il paziente. Rimanere con il paziente e controllare sempre la barella.
- La barella può essere trasportata in qualsiasi posizione su una superficie orizzontale. Se la culla è su un piano più ripido di cinque gradi, posizionare la barella in posizione completamente abbassata. Stryker raccomanda che gli operatori trasportino il paziente nella posizione più bassa possibile che comunque offra la possibilità di manovrare comodamente la barella.
- Usare i fermaruote soltanto durante il trasferimento del paziente o quando la barella è vuota.
- 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 sghebo può provocare il ribaltamento della barella, con possibili danni al prodotto e/o lesioni al paziente o all'operatore. Il trasporto dal lato testa o dal lato piedi della barella in posizione abbassata riduce al minimo il pericolo di ribaltamento.
- Se si afferra la barella in modo improprio, si possono causare lesioni. Tenere le mani, le dita e i piedi lontano dalle parti in movimento. Per evitare lesioni durante l'innalzamento e l'abbassamento della barella, adoperare estrema cautela nell'avvicinare le mani e i piedi ai tubi del carrello.



ATTENZIONE

Prima di azionare la barella, eliminare gli eventuali ostacoli che potrebbero interferire e provocare lesioni al paziente o all'operatore.

TECNICHE DI SOLLEVAMENTO CORRETTE

Durante il sollevamento della barella e del paziente, il rispetto delle seguenti cinque linee guida principali aiuta ad evitare lesioni.

- Tenere le mani vicino al corpo.
- Tenere 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.

TRASFERIMENTO DEL PAZIENTE ALLA BARELLA

Per trasferire il paziente alla barella:

1. Spingere la barella verso il paziente.
2. Collocare la barella accanto al paziente e alzarla/abbassarla al livello del paziente.
3. Abbassare le sponde laterali e aprire le cinghie di contenimento.
4. Barellare il paziente in base alle procedure di soccorso consuete.
5. Utilizzare tutte le cinghie di contenimento per immobilizzare il paziente sulla barella (vedere [pagina 5-36](#)).
6. Regolare lo schienale e il gambale in base alle necessità.

AVVERTENZA

- Utilizzare sempre tutte le cinghie di contenimento per immobilizzare il paziente sulla barella. Un paziente senza cinghie di contenimento può cadere dalla barella e subire lesioni.
- Per evitare lesioni, non lasciare mai incustodito un paziente sulla barella. Tenere saldamente la barella quando su di essa si trova un paziente.
- Non azionare mai i fermaruote opzionali mentre un paziente si trova sulla barella. Lo spostamento della barella mentre sono azionati i fermaruote può provocare il ribaltamento della barella, e causare lesioni al paziente o all'operatore e/o danni alla barella.
- Le sponde laterali non devono essere utilizzate come dispositivo di contenimento del paziente. Vedere [pagina 5-36](#) per un utilizzo corretto delle cinghie di contenimento. L'uso non corretto delle cinghie di contenimento può provocare lesioni al paziente.
- L'innalzamento o l'abbassamento idraulici della barella possono interferire temporaneamente con il funzionamento delle apparecchiature elettroniche usate per il monitoraggio del paziente. Per ottenere risultati ottimali, il monitoraggio del paziente va eseguito mentre la barella è inattiva.

Italiano

MOVIMENTAZIONE DELLA BARELLA

Per movimentare la barella:

- Accertarsi che tutte le cinghie di contenimento siano saldamente allacciate intorno al paziente (vedere [pagina 5-36](#)).
- Durante la movimentazione di una barella occupata da un paziente, deve esserci **sempre** un operatore al lato piedi e un altro al lato testa della barella.
- Avvicinarsi alle soglie e/o ad altri ostacoli bassi in posizione diritta e sollevare ciascun gruppo di ruote separatamente per superare l'ostacolo.

AVVERTENZA

- Ostacoli alti come marciapiedi, gradini o asperità del terreno possono causare il ribaltamento della barella, provocando possibili lesioni al paziente o all'operatore.
 - Il trasporto della barella in posizione abbassata riduce il rischio di ribaltamento. Se possibile, procurarsi ulteriore personale di trasporto o seguire un percorso alternativo.
-

REGOLAZIONE DELL'ALTEZZA DELLA BARELLA

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 una 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.

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.
-

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 8.

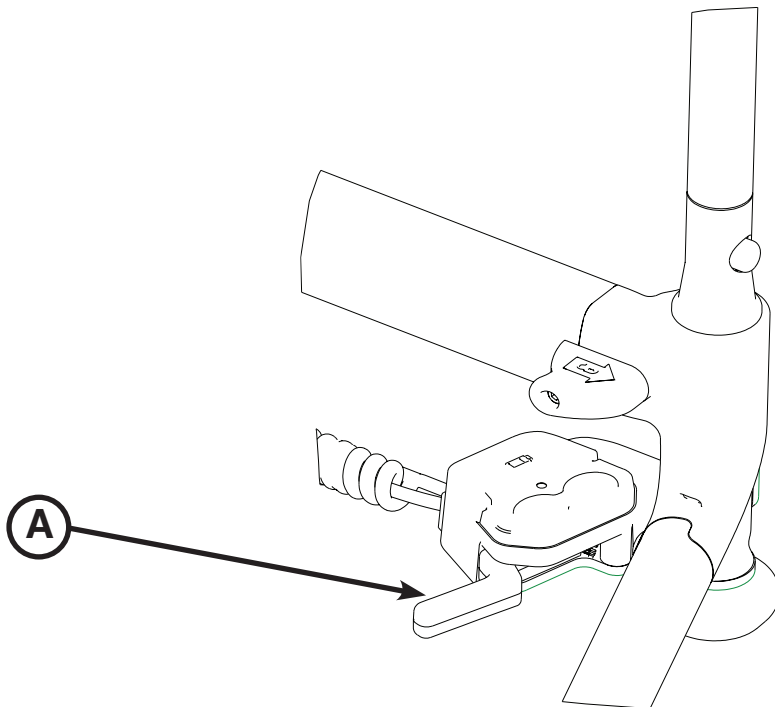


Figura 8

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.

Nota:

- 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 c'è un peso inferiore a 45 kg.

INSERIMENTO DELLA BARELLA NEL DISPOSITIVO DI ANCORAGGIO

Come inserire la barella nel dispositivo di ancoraggio

1. Prima di tentare di inserire la barella nel dispositivo di ancoraggio, accertarsi che il pedale sia premuto a fondo e che la barella sia completamente abbassata (Figura 9).
2. Guidare la barella in entrambe le sezioni (lato testa e lato piedi) del dispositivo di ancoraggio fino all'innesto del meccanismo di bloccaggio (Figura 10).

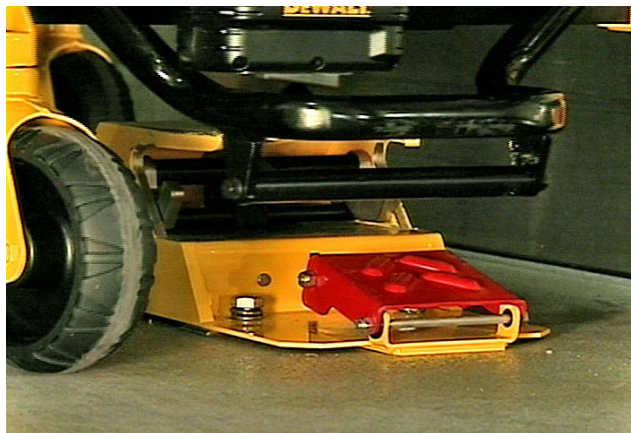


Figura 9



Figura 10

3. Verificare che la barella sia fissata saldamente in entrambe le sezioni (lato testa e lato piedi) prima di rilasciare la presa su di essa (Figura 11).

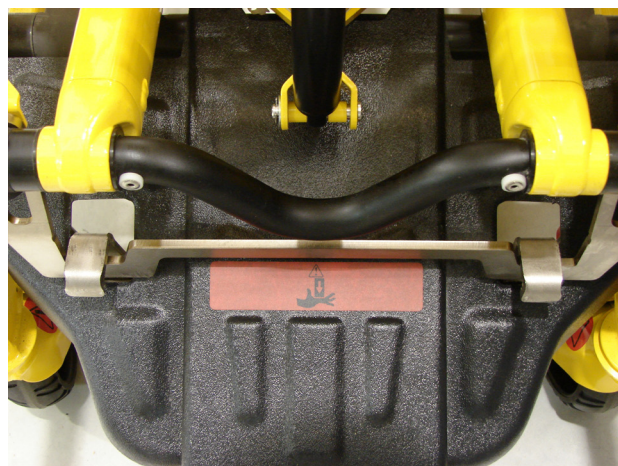


Figura 11

ATTENZIONE

- L'unità deve essere in posizione completamente abbassata per inserirsi correttamente nel dispositivo di ancoraggio per barella (non incluso). Per accertarsi che la barella sia nella posizione più bassa, premere il pulsante di retrazione (-) fino all'arresto del movimento di abbassamento della barella. Questa operazione deve essere eseguita prima di tentare di inserire la barella nel dispositivo di ancoraggio per barella (non incluso).
- Per ridurre il rischio di danneggiare la barella o il dispositivo di ancoraggio, non tentare di attivare l'innalzamento della barella finché quest'ultima è inserita nel dispositivo di ancoraggio (non incluso).

ESTRAZIONE DELLA BARELLA DAL DISPOSITIVO DI ANCORAGGIO

Come disinserire la barella dal dispositivo di ancoraggio

1. Premere a fondo il pedale finché il meccanismo di bloccaggio non si disinnesti (Figura 12).
2. Far rotolare la barella fuori dalla cabina paziente (Figura 13).

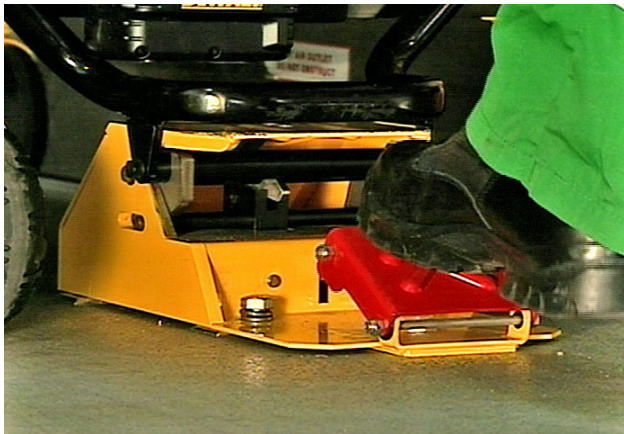


Figura 12



Figura 13

CARICO E SCARICO SU ELEVATORE

Il caricamento di una barella carica sul veicolo richiede l'intervento di almeno **due (2) operatori debitamente addestrati**.

AVVERTENZA

- Una barra di chiusura dell'elevatore non correttamente funzionante può causare lesioni al paziente o al barelliere; prima di usare l'elevatore con una barella e un paziente, assicurarsi che la barella non possa rotolare fuori dall'elevatore. Verificare che la barra di chiusura dell'elevatore sia correttamente mantenuta e funzionante, e assicurarsi che la barella sia correttamente fissata in ogni momento mentre si trova sull'elevatore.
- Accertarsi che la posizione delle mani sulle maniglie e impugnature sia corretta.



Figura 14

Come caricare la barella

1. Assicurarsi che il paziente sia sempre immobilizzato mentre si trova sulla barella.
2. Per incrementare la stabilità, portare la barella alla posizione più bassa premendo il pulsante di retrazione (-).
3. Spingere avanti la barella sull'elevatore, con il lato testa per primo (Figura 14). Assicurarsi che le ruote si trovino nella corretta posizione sull'elevatore, in modo da permettere alla barra di chiusura di ruotare correttamente in posizione e impedire che la barella rotoli all'indietro (Figura 15).
4. Prima di alzare l'elevatore, verificare che vi sia una distanza adeguata tra la barella e il retro dell'ambulanza, e che non vi sia nulla che penzoli dalla barella.
5. Mentre un barelliere si occupa dell'innalzamento dell'elevatore, l'altro deve mantenere una salda presa sul telaio della barella per garantirne la stabilità.
6. Entrambi i barellieri devono guidare con cautela la barella nella cabina paziente e nel dispositivo di ancoraggio per barella (non incluso).



Figura 15

ATTENZIONE

- L'unità deve essere in posizione completamente abbassata per inserirsi correttamente nel dispositivo di ancoraggio per barella (non incluso). Per accertarsi che la barella sia nella posizione più bassa, premere il pulsante di retrazione (-) fino all'arresto del movimento di abbassamento della barella. Questa operazione deve essere eseguita prima di tentare di inserire la barella nel dispositivo di ancoraggio per barella (non incluso).
- Per ridurre il rischio di danneggiare la barella o il dispositivo di ancoraggio, non tentare di attivare l'innalzamento della barella finché quest'ultima è inserita nel dispositivo di ancoraggio (non incluso).

Come scaricare la barella

1. Assicurarsi che la barra di chiusura sia in posizione tale da impedire che la barella rotoli fuori dall'elevatore.
2. Alzare l'elevatore fino al livello del pianale dell'ambulanza e disinserire la barella dal sistema di ancoraggio.
3. Entrambi i barellieri devono afferrare saldamente il telaio della barella e farla rotolare sull'elevatore. Assicurarsi che la barella sia uscita completamente dalla cabina paziente e che le sue ruote siano nella posizione corretta perché l'elevatore possa abbassarsi liberamente.
4. Abbassare l'elevatore fino a terra e assicurarsi che sia completamente abbassato e fermo prima di sganciare la barra di chiusura dell'elevatore e permettere che la barella sia fatta rotolare fuori dall'elevatore.

CARICO E SCARICO SU RAMPA

Il caricamento di una barella carica sul veicolo richiede l'intervento di almeno **due (2) barellieri debitamente addestrati**.

AVVERTENZA

Accertarsi che la posizione delle mani sulle maniglie e impugnature sia corretta.

Come caricare la barella

1. Assicurarsi che il paziente sia sempre immobilizzato mentre si trova sulla barella.
2. Prima di spingere la barella su per la rampa, abbassarla fino alla posizione più bassa premendo il pulsante di retrazione (-), per ottenere la massima stabilità. Inoltre, verificare che nessun oggetto (ad esempio, una coperta o una cinghia) penzoli dalla barella.
3. Utilizzando le barre di spinta opzionali, entrambi i barellieri devono spingere/tirare la barella su per la rampa, con il lato testa davanti. I barellieri devono guidare con cautela la barella fino al centro della rampa (Figura 16).
4. Entrambi i barellieri devono spingere la barella nella cabina paziente fino ad innestarla nel dispositivo di ancoraggio (non incluso).



Figura 16



Figura 17

ATTENZIONE

- L'unità deve essere in posizione completamente abbassata per inserirsi correttamente nel dispositivo di ancoraggio per barella (non incluso). Per accertarsi che la barella sia nella posizione più bassa, premere il pulsante di retrazione (-) fino all'arresto del movimento di abbassamento della barella. Questa operazione deve essere eseguita prima di tentare di inserire la barella nel dispositivo di ancoraggio per barella (non incluso).
- Per ridurre il rischio di danneggiare la barella o il dispositivo di ancoraggio, non tentare di attivare l'innalzamento della barella finché quest'ultima è inserita nel dispositivo di ancoraggio (non incluso).

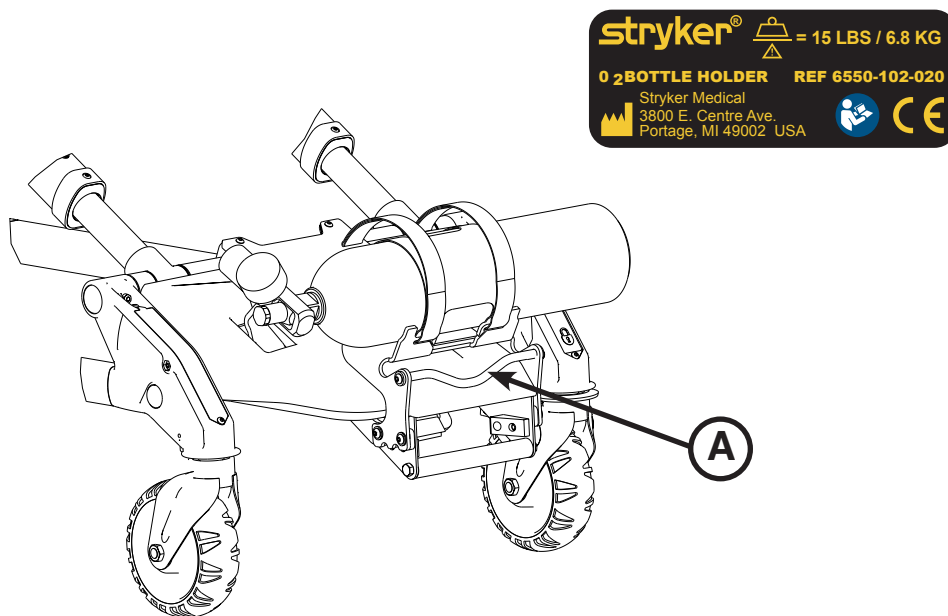
CARICAMENTO E SCARICAMENTO DELLA BARELLA USANDO IL PORTABOMBOLA DI OSSIGENO OPZIONALE

Per caricare e scaricare la barella con il portabombola di ossigeno opzionale, collegare il cavo del verricello alla barra del supporto del verricello (A, Figura 18).

La lunghezza della rampa di carico deve essere di circa 2,6 metri. Confermare che la rampa possa sopportare il peso della barella, del paziente e dell'apparecchiatura.

Nota:

- Con la barella nella posizione più bassa, il portabombola di ossigeno opzionale può essere usato per caricare pazienti con un peso massimo di 318 kg.
- È necessario eseguire le corrette procedure di ispezione e manutenzione dell'accessorio portabombola di ossigeno, come indicato nell'elenco di controllo per la manutenzione preventiva (vedere a [pagina 5-55](#)).



Italiano

Figura 18

USO DI ULTERIORE PERSONALE DI TRASPORTO

	Variazione dell'altezza	Movimentazione
<p>Due operatori</p> <p>Due aiutanti</p>	<p>Aiutante</p> <p>Operatore</p> <p>Operatore</p> <p>Aiutante</p>	<p>Aiutante</p> <p>Operatore</p> <p>Aiutante</p> <p>Operatore</p>
<p>Due operatori</p> <p>Quattro aiutanti</p>	<p>Aiutante</p> <p>Aiutante</p> <p>Operatore</p> <p>Operatore</p> <p>Aiutante</p> <p>Aiutante</p>	<p>Aiutante</p> <p>Aiutante</p> <p>Operatore</p> <p>Aiutante</p> <p>Operatore</p>

Figura 19

USO DELLO SCHIENALE

Per alzare lo schienale, come illustrato in Figura 20 premere la maniglia (A) per posizionare lo schienale all'altezza desiderata.

Per abbassare lo schienale, premere la maniglia (A) e spingere giù il telaio dello schienale fino all'altezza desiderata.

Nota: L'abbassamento dello schienale senza paziente può richiedere una pressione leggermente superiore.

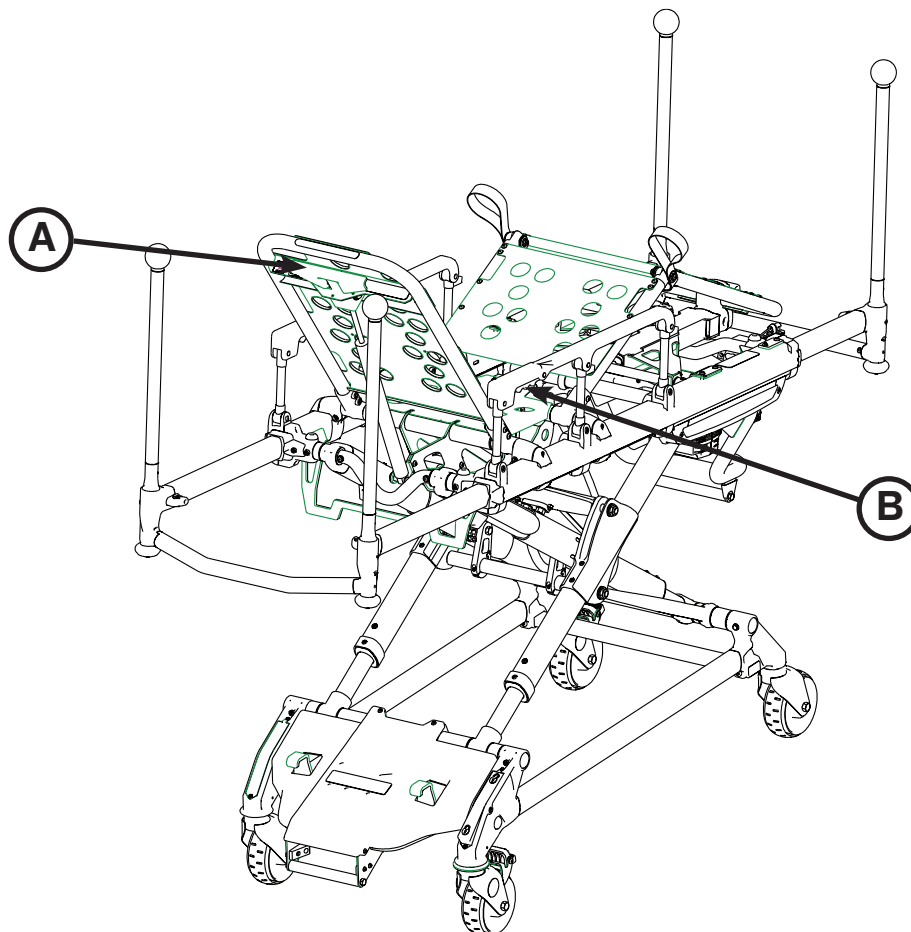


Figura 20

SOLLEVAMENTO E ABBASSAMENTO DELLE SPONDE LATERALI (STANDARD)

Per alzare le sponde laterali, come mostrato in Figura 20, alzare la sponda laterale fino all'attivazione del meccanismo di chiusura e allo scatto in posizione della sponda stessa. Quando un paziente si trova sulla barella, tenere sempre alzate le sponde laterali a meno che il paziente non debba essere trasferito.

Per abbassare le sponde laterali, premere la maniglia (B) per sganciare il rispettivo meccanismo di bloccaggio. Guidare la sponda laterale giù verso il lato piedi fino alla posizione piatta.

AVVERTENZA

Le sponde laterali non devono essere utilizzate come dispositivo di contenimento del paziente. Vedere [pagina 5-36](#) per un utilizzo corretto delle cinghie di contenimento. L'uso non corretto delle cinghie di contenimento può provocare lesioni al paziente.

SOLLEVAMENTO E ABBASSAMENTO DELLE SPONDE LATERALI (OPZIONE XPS)

AVVERTENZA

Le sponde laterali non devono essere utilizzate come dispositivo di contenimento del paziente. Vedere [pagina 5-36](#) per un utilizzo corretto delle cinghie di contenimento. L'uso non corretto delle cinghie di contenimento può provocare lesioni al paziente.

È possibile ordinare la barella con l'opzione superficie del paziente espandibile (XPS) o aggiornare la barella aggiungendo successivamente l'opzione XPS. Le sponde laterali (opzione XPS) sono fissate alla barella e sono sempre a disposizione. Le sponde laterali (opzione XPS) sono regolabili in base alle dimensioni del paziente e si bloccano in sette posizioni. Le sponde laterali sono regolabili anche per consentire il passaggio attraverso porte o ascensori standard.

Per sollevare le sponde laterali, tirare una sponda laterale fino a quando non si blocca nella posizione desiderata.

Per abbassare le sponde laterali, tirare per rilasciare il peso, quindi tirare la leva rossa (A) (Figura 21).

L'opzione XPS non è una superficie primaria di supporto per il paziente. Comprende un materasso più ampio e ha lo scopo di migliorare il comfort del paziente.

ATTENZIONE

- Non utilizzare l'opzione XPS con un materasso standard. Utilizzare il materasso con sostegno femorale più grande (6500-003-130) con l'opzione XPS.
- Non sedersi o appoggiarsi sulle sponde laterali (opzione XPS)
- Non utilizzare le sponde laterali (opzione XPS) come dispositivo o superficie di trasferimento paziente (per esempio, per trasferire un paziente dal lettino ad un'altra superficie).
- Non posizionare i pazienti a peso morto sulle sponde laterali (opzione XPS).
- Non utilizzare le sponde laterali (opzione XPS) come un dispositivo di spinta/trazione o per guidare l'unità.

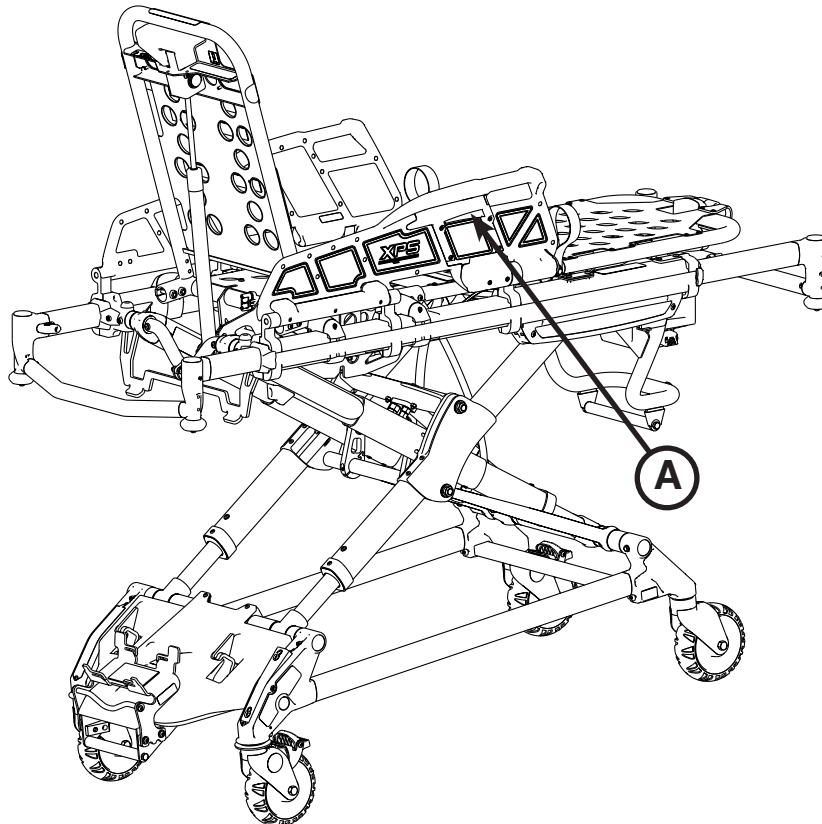


Figura 21

USO DELLE SEZIONI RETRATTILI DEL LATO TESTA/PIEDI

La sezione del lato testa si retrae telescopicamente dalla posizione estesa a quella retratta all'interno del telaio del lettino.

Come **estendere** la sezione del lato testa o piedi

1. Premere le leve di rilascio rosse (A) a ciascun lato del telaio mentre si estrae la sezione del lato testa o piedi dalla posizione retratta (Figura 21).
2. Assicurarsi che la sezione del lato testa o piedi sia saldamente bloccata in posizione.

Come **retrarre** la sezione del lato testa o piedi

1. Premere le leve di rilascio rosse (A) a ciascun lato del telaio mentre si spinge la sezione del lato testa o piedi dalla posizione estesa (Figura 22).
2. Assicurarsi che la sezione del lato testa o piedi sia saldamente bloccata in posizione.

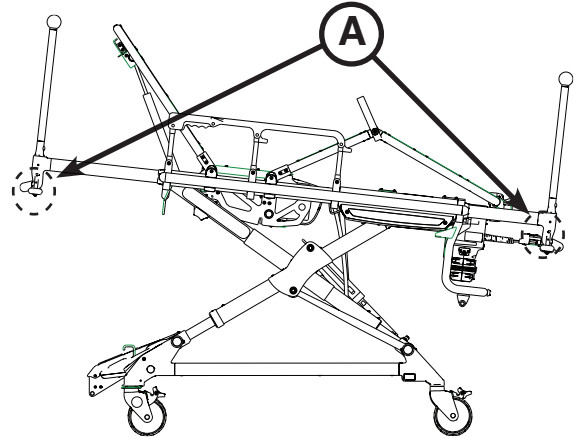


Figura 22

ATTENZIONE

Non azionare mai la barella con la sezione del lato testa o del lato piedi in posizione sbloccata.

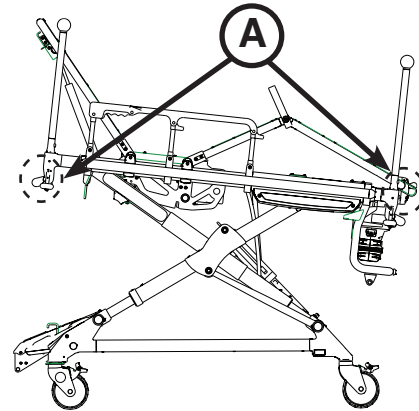


Figura 23

USO DEI FERMARUOTE OPZIONALI

Per attivare i fermaruote opzionali, premere a fondo il pedale (A) come mostrato in Figura 24 finché non si arresti e si appoggi stabilmente sulla superficie della ruota.

Per rilasciare i fermaruote opzionali, premere la parte superiore del pedale con il piede o sollevarlo con la punta del piede sotto il pedale. Quando si rilascia il fermaruote, la parte superiore del pedale va ad appoggiarsi contro il telaio della ruota piroettante.

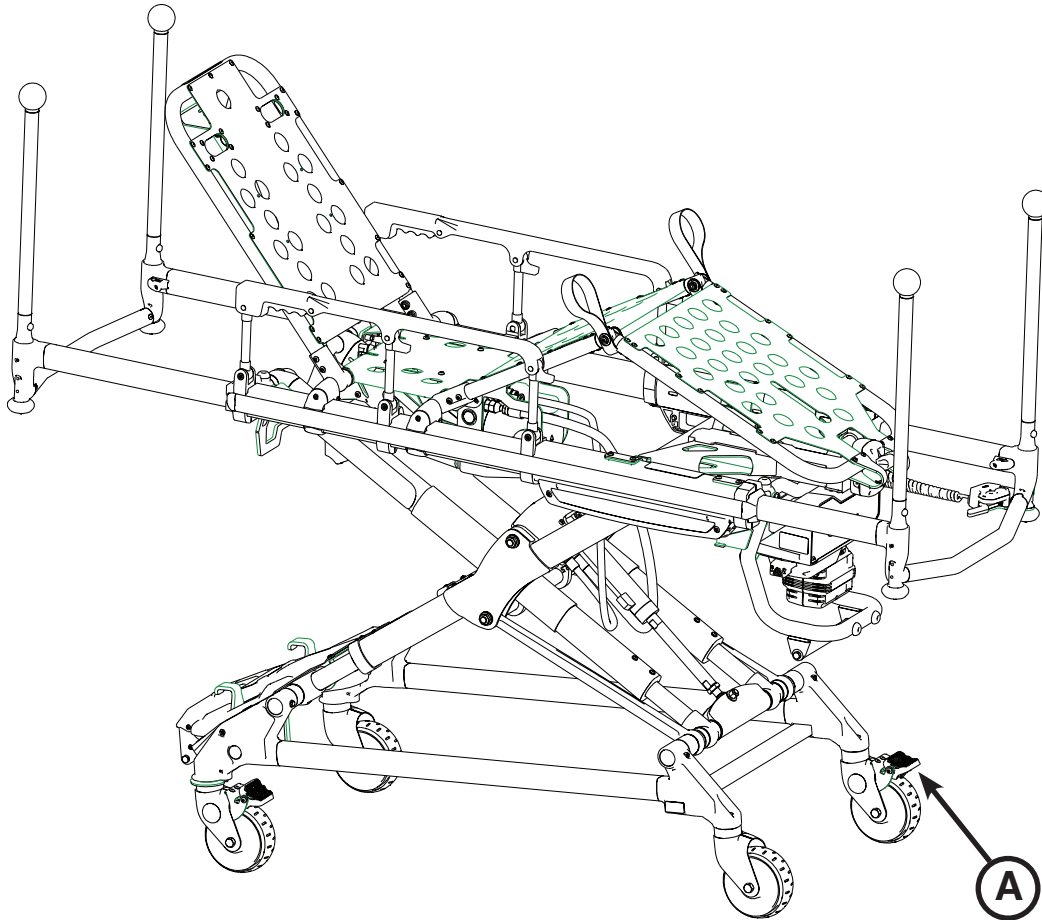


Figura 24

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 15,2 cm 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.

USO DEL BLOCCO DELLE RUOTE PIROETTANTI

La funzione di blocco delle ruote piroettanti blocca la ruota piroettante anteriore per migliorare il controllo di sterzata della barella e la sblocca per consentire il libero orientamento della ruota e incrementare la mobilità.

ATTENZIONE

L'inserimento del blocco ruote piroettanti con conseguente tentativo di spingere la barella a sghembo può compromettere la stabilità della barella.

Come inserire il blocco ruote piroettanti

1. Premere la parte anteriore del pedale di blocco ruote piroettanti (Figura 24).
2. Spingere la barella verso il lato testa.
3. La ruota piroettante si orienta e si allinea nella posizione di avanzamento, e si attiva il bloccasterzo.



Figura 25



Figura 26

Come disinserire il blocco ruote piroettanti:

1. Premere la parte posteriore del pedale di blocco ruote piroettanti (Figura 25).
2. Una volta collocato il pedale in posizione sbloccata, si può spingere la barella in qualsiasi direzione.
3. Le ruote possono piroettare liberamente.

Nota: Quando si innesta la barella nel dispositivo di ancoraggio, è consigliabile disinserire la funzione di blocco delle ruote piroettanti in modo da permettere alle ruote del lato testa di piroettare liberamente e allinearsi più agevolmente con il dispositivo di ancoraggio.

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. Allacciare le cinghie di contenimento sulle spalle e sul torace, alla vita e sulle gambe del paziente (Figura 26). Per evitare che le fibbie e le cinghie subiscano danni, tenere allacciate le cinghie di contenimento quando la barella non viene usata con un paziente.

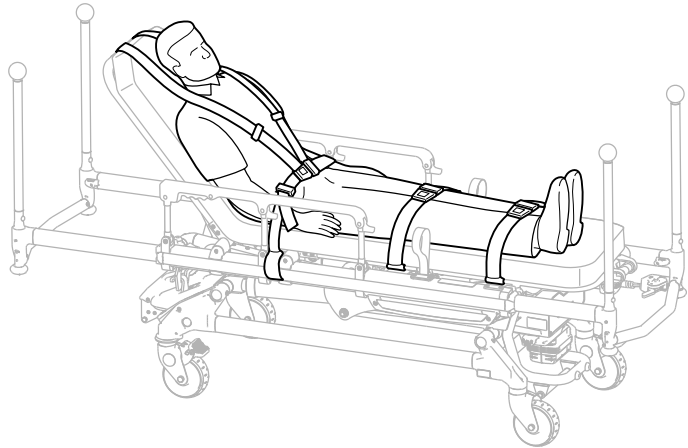


Figura 27

AVVERTENZA

Non fissare le cinghie di contenimento al carrello o alle traverse; il fissaggio inadeguato delle cinghie di contenimento può danneggiare la barella e provocare lesioni al paziente o al barelliere.



Nota: le cinghie di contenimento sono una parte applicata di Tipo B.

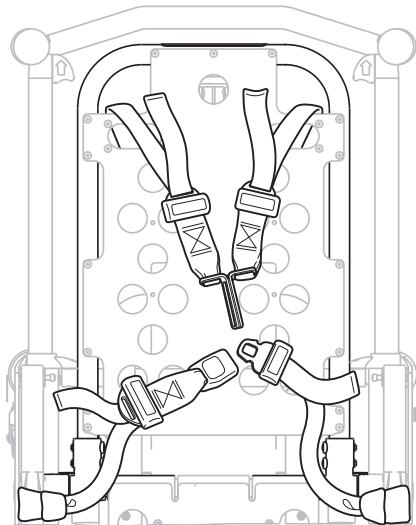


Figura 28

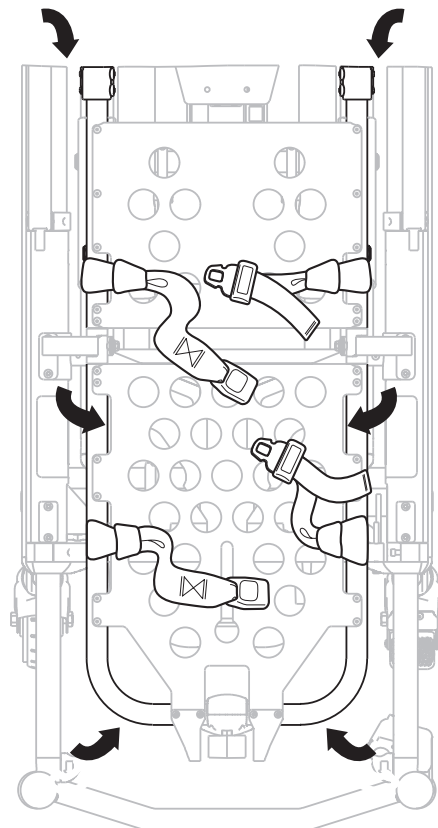


Figura 29

Per fissare le cinghie di contenimento del paziente al telaio del letto della barella, infilare l'estremità ad anello di ciascuna cinghia nel telaio del letto in ognuna delle posizioni illustrate nelle Figure 27 e 28, quindi infilare la fibbia o la piastrina di chiusura di nuovo attraverso l'estremità ad anello della cinghia. Le frecce indicano i punti di ancoraggio alternativi.

Quando si applicano le cinghie di contenimento alla barella, ricordare che i punti di fissaggio devono fornire un saldo ancoraggio e un'adeguata posizione di contenimento, e al contempo non devono interferire con l'apparecchiatura e gli accessori.

USO DELLA PROLUNGA DELLE CINGHIE DI CONTENIMENTO

Utilizzare la prolunga della cinghia di contenimento, come mostrato in Figura 30, per incrementare la lunghezza della cinghia in caso di utilizzo con pazienti di grossa corporatura.

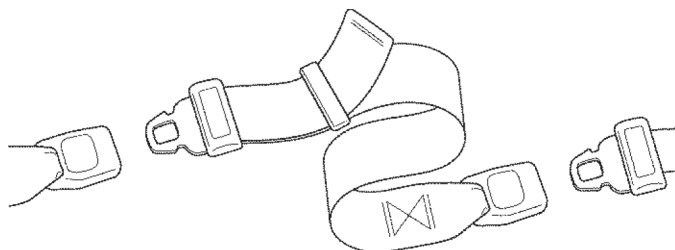


Figura 30

Guida all'uso

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®.



Nota: il sistema di contenimento per bambini Pedi-Mate® è una parte applicata di tipo B.

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 31).



Figura 31

4. Avvolgere le cinghie attorno allo schienale della barella e infilarne le estremità nelle apposite staffe. Bloccare bene la fibbia (vedere Figura 32).

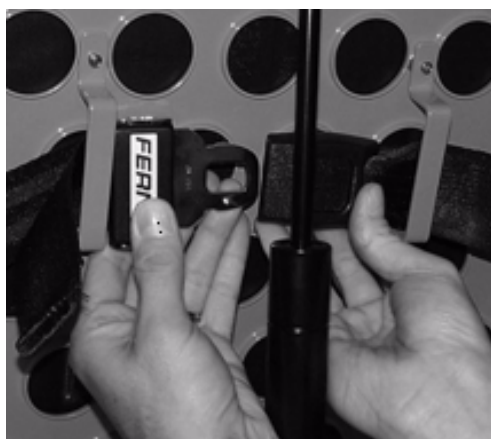


Figura 32



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.

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 33).



Figura 33

Italiano

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 aderenti e fissate correttamente (vedere Figura 34).



Figura 34

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](#)

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™** e caricabatteria **SMRT™**, consultare il manuale d'uso e manutenzione del sistema di alimentazione **SMRT™** Pak.

AVVERTENZA

- Per ridurre il rischio di scosse elettriche, non tentare mai, in nessuna circostanza, di aprire l'unità di alimentazione a batteria. Se l'involucro dell'unità di alimentazione a batteria è incrinato o danneggiato, non inserire tale unità nel caricabatteria. Restituire le unità di alimentazione a batteria a un centro assistenza per il riciclaggio.
- Non estrarre la batteria mentre la barella è in funzione.
- Evitare il contatto diretto con una batteria o con un alloggiamento portabatteria bagnati. Tale contatto può provocare lesioni al paziente o all'operatore.

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 35.
2. Sfilare lo **SMRT™** sganciato dal suo alloggiamento.

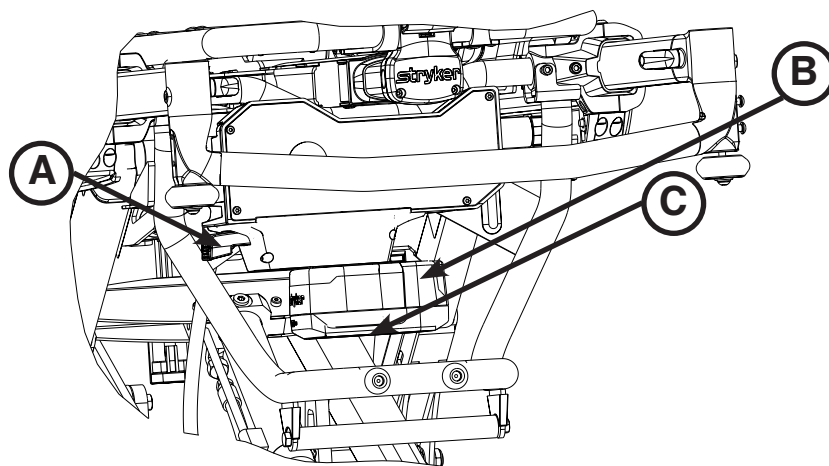


Figura 35

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.

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 36.
2. Aprire ed espandere le gambe della piattaforma del defibrillatore come mostrato in Figura 37.

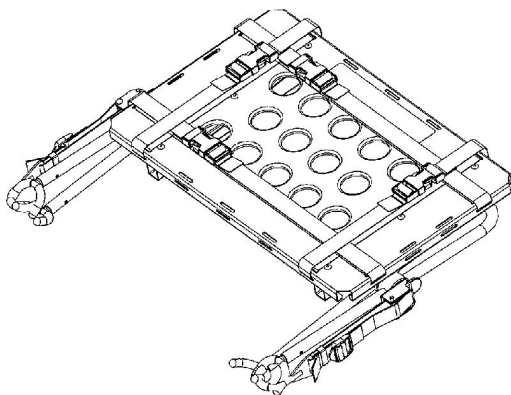


Figura 36

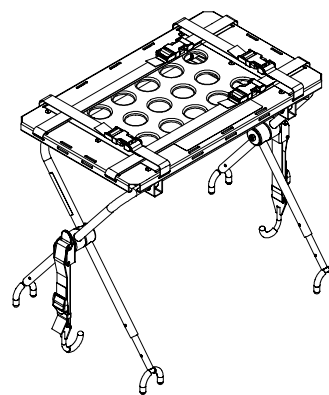


Figura 37

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 38.
4. Posizionare la piattaforma del defibrillatore sul telaio della barella come mostrato nella Figura 38. 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.

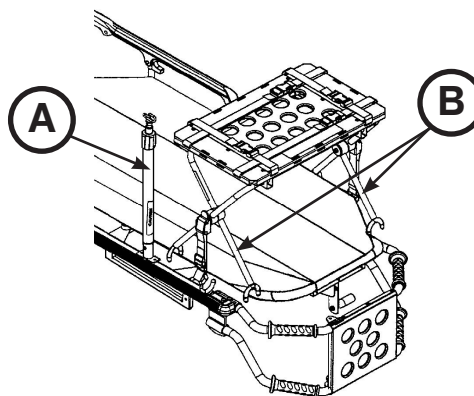


Figura 38

Italiano



USO DELLA PIATTAFORMA DEL DEFIBRILLATORE (CONTINUA)

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 39. Ripetere sull'altro lato della piattaforma del defibrillatore.

Nota: 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 41).

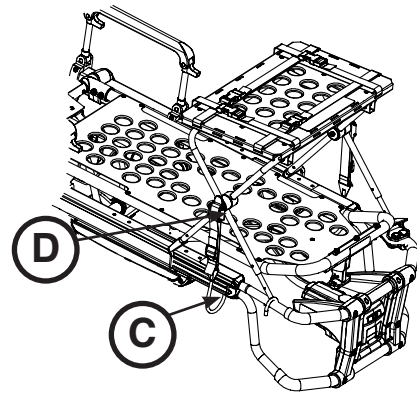


Figura 39

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.

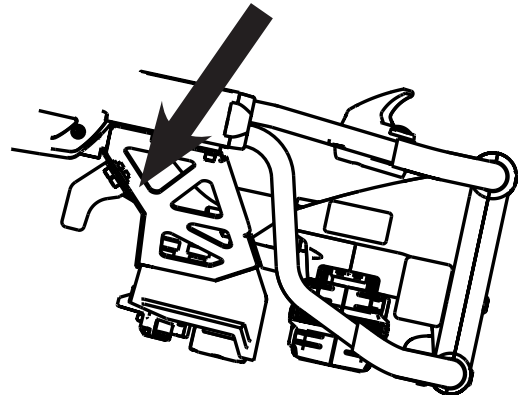


Figura 40

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 13,6 kg.

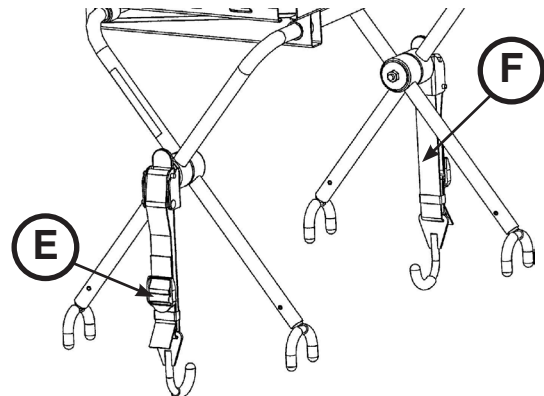


Figura 41

USO DEL GANCIO PER APPARECCHIATURE

Il gancio per apparecchiature (A, Figura 41) viene usato per appendere ulteriori accessori o apparecchiature come defibrillatori o monitor.

⚠ ATTENZIONE

- Per evitare danni al gancio per apparecchiature, il peso degli accessori o delle apparecchiature non deve superare i 15,8 kg.
- Per evitare danni al gancio per apparecchiature, rimuovere tutti gli accessori o attrezzature dal gancio durante il trasporto della barella in ambulanza.

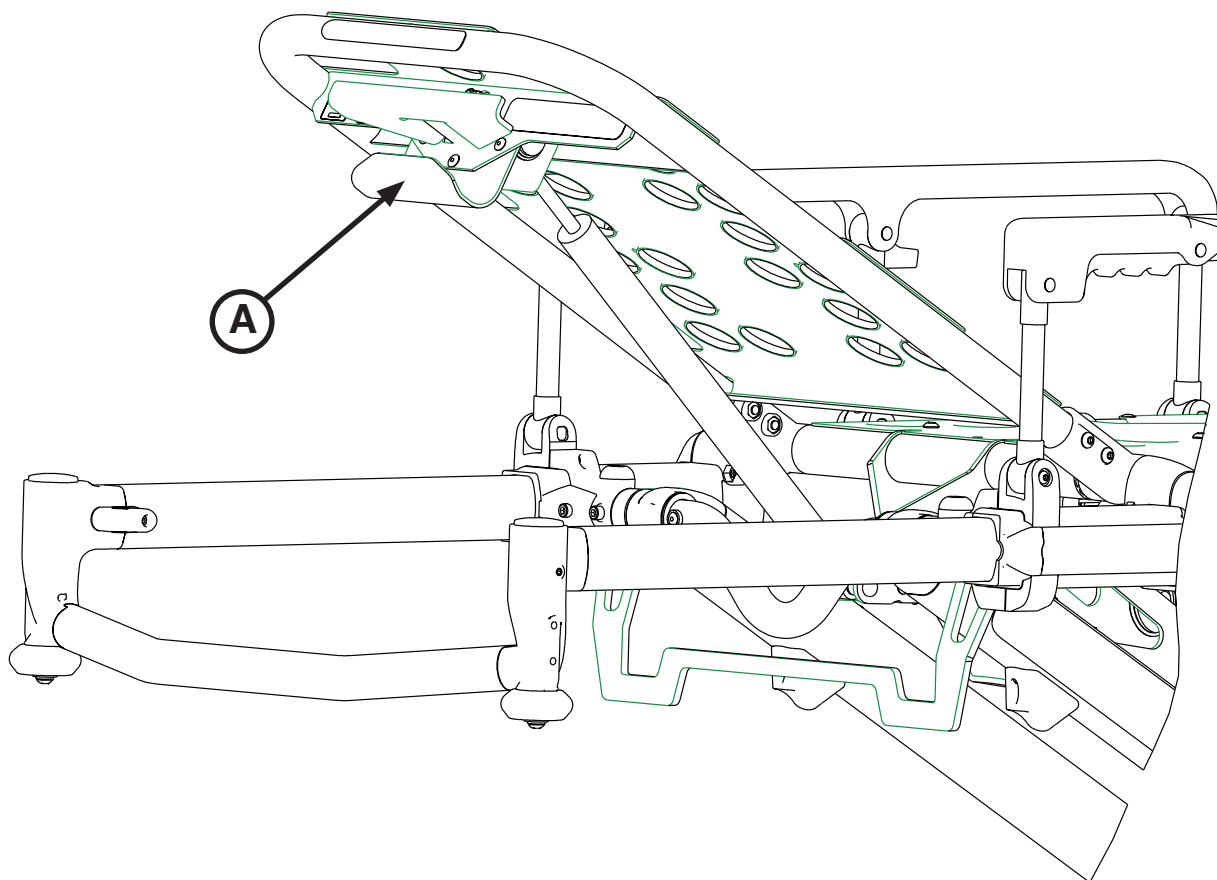


Figura 42

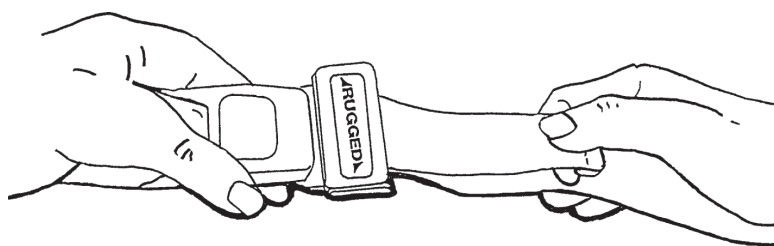
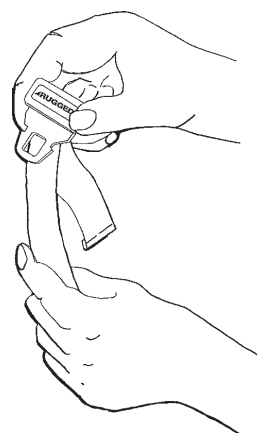
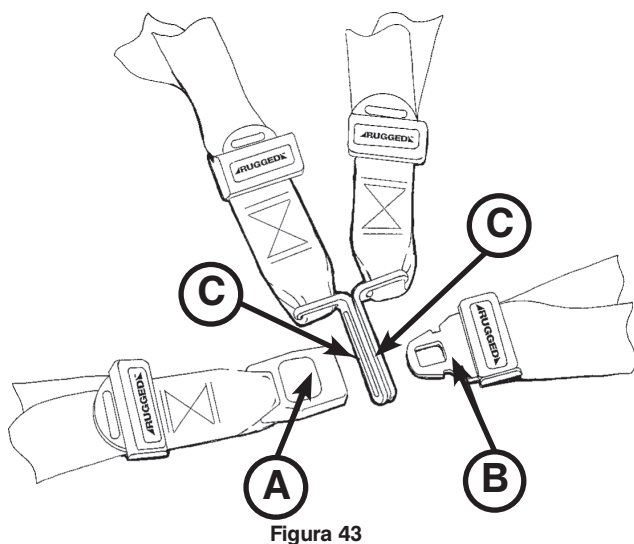
USO DELLE CINGHIE DI CONTENIMENTO (SEGUE)

ATTENZIONE

Durante l'innalzamento e l'abbassamento della barella, accertarsi che le cinghie di contenimento non siano impigliate nel telaio del carrello.

Quando la barella viene messa in servizio, aprire le cinghie di contenimento e disporle lungo i lati della barella fino al posizionamento del paziente su di essa. Allungare le cinghie di contenimento, allacciarle intorno al paziente e accorciarle fino a stringerle adeguatamente.

- **Per aprire la cinghia di contenimento**, premere il pulsante di sgancio rosso (A) situato sulla fibbia di chiusura. In questo modo si sgancia la piastrina di chiusura della fibbia (B) che può quindi essere estratta dal rispettivo attacco (C) (Figura 43).
- **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 43).
- **Per allungare la cinghia di contenimento**, afferrare la linguetta di chiusura, inclinarla rispetto al nastro da cintura, quindi tirarla (Figura 44). 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 45).



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.

FUNZIONAMENTO DELL'ASTA PORTAFLEBO A DUE SEGMENTI

Per utilizzare l'asta portaflebo a due segmenti (vedere Figura 47):

1. Sollevare e ruotare l'asta dalla posizione di riposo e spingerla verso il basso fino a bloccarla nell'attacco (A).
2. Per aumentare l'altezza dell'asta, ruotare la ghiera di bloccaggio (B) in senso antiorario e tirare verso l'alto la parte telescopica (C) dell'asta fino a raggiungere l'altezza desiderata.
3. Ruotare la ghiera di bloccaggio (B) in senso orario per bloccare in posizione la parte telescopica dell'asta.
4. Appendere le sacche per fleboclisi all'apposito gancio (D).
5. Ruotare la ghiera di bloccaggio (B) in senso antiorario e fare rientrare la parte telescopica (C) nella sezione inferiore.
6. Ruotare la ghiera di bloccaggio (B) in senso orario per stringere.
7. Sollevare e ruotare l'asta verso il basso alla posizione di riposo (vedere Figura 46).

⚠ ATTENZIONE

Onde evitare di danneggiare l'asta portaflebo, il peso delle sacche o di altra apparecchiatura per fleboclisi non deve superare gli 11,3 kg.

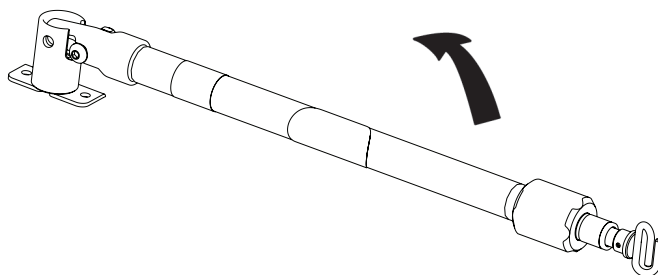
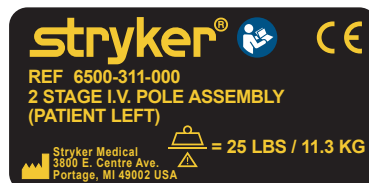
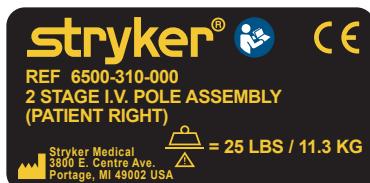


Figura 46

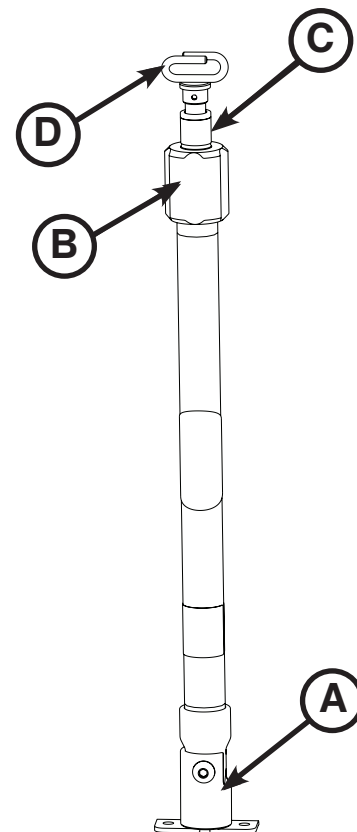


Figura 47

Italiano

FUNZIONAMENTO DELL'ASTA PORTAFLEBO A TRE SEGMENTI

Per utilizzare l'asta portaflebo a tre segmenti (vedere Figura 49):

1. Sollevare e ruotare l'asta dalla posizione di riposo e spingerla verso il basso fino a bloccarla nell'attacco (A).
2. Per aumentare l'altezza dell'asta, ruotare la ghiera di bloccaggio (B) in senso antiorario e tirare verso l'alto la parte telescopica inferiore (C) dell'asta fino a raggiungere l'altezza desiderata.
3. Ruotare la ghiera di bloccaggio (B) in senso orario per bloccare in posizione la parte telescopica inferiore dell'asta.
4. Per alzare l'asta portaflebo, tirare verso l'alto la sezione (D) fino all'innesto della molla di serraggio (E).
5. Appendere le sacche per fleboclisi all'apposito gancio (F).
6. Per abbassare l'asta portaflebo, premere la molla di serraggio (E) e abbassare la sezione (D) all'interno della sezione (C). Ruotare la ghiera di bloccaggio (B) in senso antiorario e fare rientrare la parte telescopica (C) nella sezione inferiore.
7. Ruotare la ghiera di bloccaggio (B) in senso orario per stringere.
8. Sollevare e ruotare l'asta verso il basso alla posizione di riposo (Figura 48).

ATTENZIONE

Onde evitare di danneggiare l'asta portaflebo, il peso delle sacche o di altra apparecchiatura per fleboclisi non deve superare gli 11,3 kg.

Italiano

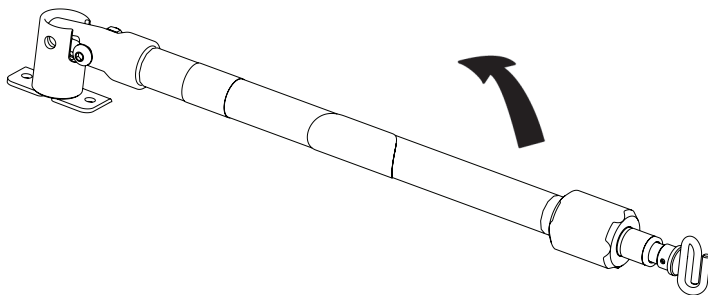
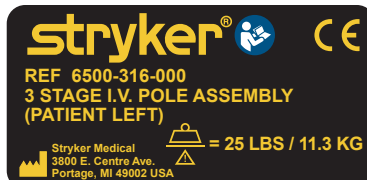
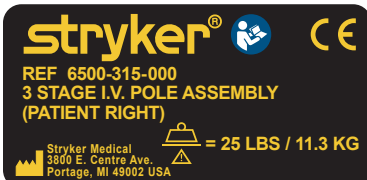


Figura 48

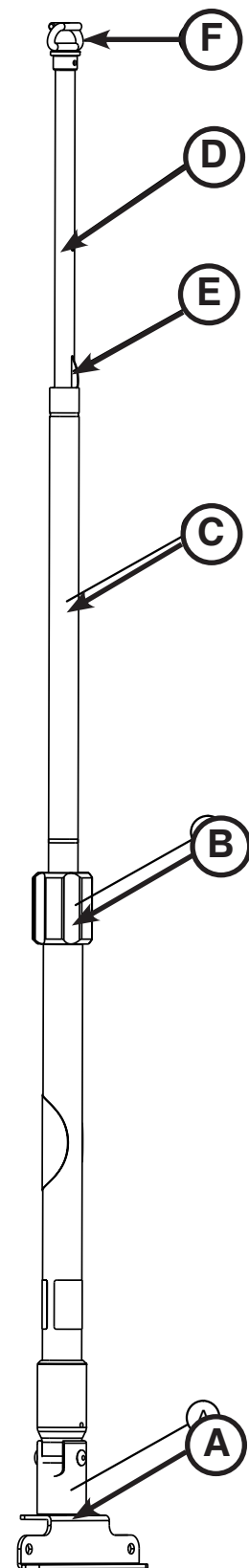


Figura 49

Guida all'uso

USO DEL PORTABOMBOLA DI OSSIGENO

Come collegare una bombola di ossigeno al portabombola di ossigeno

1. Centrare la bombola di ossigeno sulla superficie di supporto (A) come mostrato in Figura 49.
2. Serrare entrambe le cinghie (B) intorno alla bombola di ossigeno.
3. Fissare la parte eccedente delle fasce e allacciarle entrambe.

Nota: Nei periodi intermedi tra gli utilizzi, ispezionare le fasce e le fibbie per rilevare eventuali segni di usura e sostituire la fascia se non riesce 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 6,8 kg.
- Utilizzare solo bombole d'ossigeno che si trovano all'interno della barelle e che sono sufficientemente grandi da essere tenute in posizione dalle cinghie.



Italiano

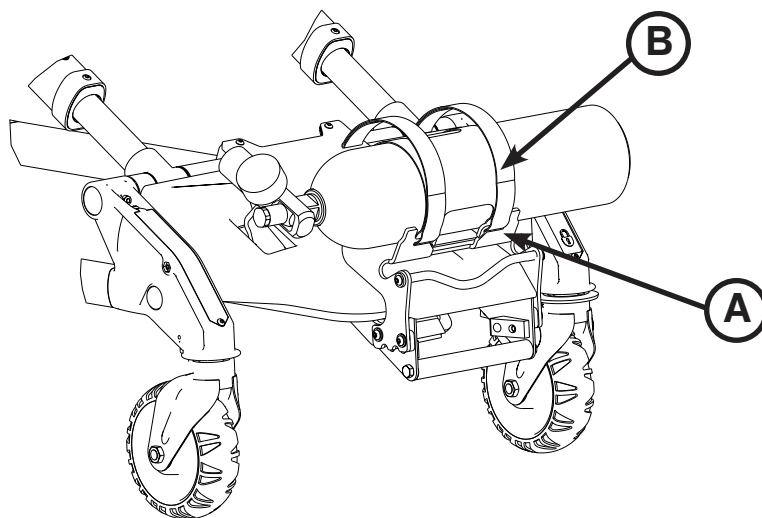


Figura 50

INSTALLAZIONE DELLE BARRE DI SPINTA

Le barre di spinta **opzionali** consentono di manovrare la barella a qualsiasi altezza si trovi.

Come installare le barre di spinta:

1. Inserire ciascuna barra in uno dei quattro attacchi negli angoli.
2. Premere fino al completo inserimento di ciascun meccanismo di bloccaggio (Figura 50).

AVVERTENZA

- Assicurarsi che le barre di spinta siano bloccate correttamente nei relativi supporti per impedire che fuoriescano durante l'uso, poiché ciò può causare lesioni al barelliere e/o al paziente.
- Non sollevare la barella utilizzando le barre di spinta. Il sollevamento della barella tramite le barre di spinta può causare difetti del rispettivo meccanismo di bloccaggio e causare lesioni al barelliere e/o al paziente.

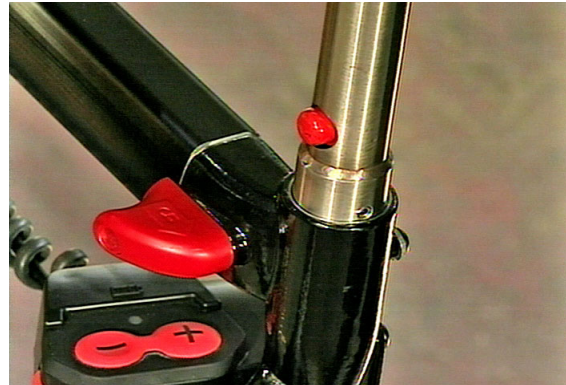


Figura 51

RIMOZIONE DELLE BARRE DI SPINTA

Come rimuovere le barre di spinta:

1. Premere il pulsante di rilascio rosso ed estrarre ciascuna barra dal rispettivo attacco.
2. Riporre le barre di spinta rimosse nell'apposito fodero situato sul telaio del carrello (Figura 51).

AVVERTENZA

Quando sono inutilizzate, le barre di spinta devono essere riposte nell'apposito fodero situato sul carrello, fornito in dotazione con le barre di spinta opzionali.



Figura 52

APPLICAZIONE DEL FODERO PER LE BARRE DI SPINTA

Come applicare il fodero:

1. Collegare le fibbie corrispondenti per fissare il fodero al telaio della barella (A, Figura 52).
2. Prima di alzare, abbassare o trasportare la barella, assicurarsi che il fodero e il suo contenuto non interferiscano con il funzionamento della barella stessa.

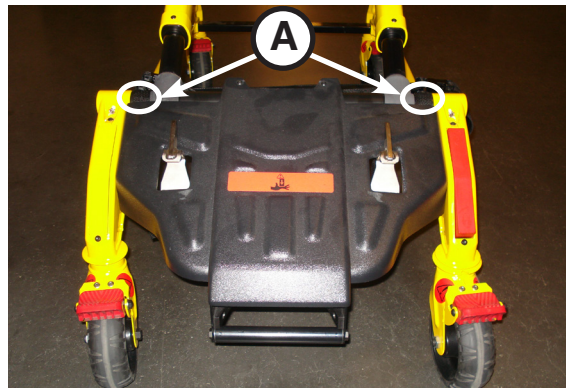


Figura 53

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.
 - Fare attenzione nel ritrarre il carrello per evitare di danneggiare gli oggetti riposti nella rete portaoggetti del carrello stesso.
-

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 53. Inserire ciascuna fascetta attraverso un foro nel rivestimento dello schienale e montare la borsa in posizione piatta contro lo schienale.

ATTENZIONE

- Il peso delle apparecchiature riposte nella borsa portaoggetti per lo schienale (se presente) non deve superare i 9 kg.
- Assicurarsi che la borsa non interferisca con il funzionamento della sezione retrattile del lato testa.

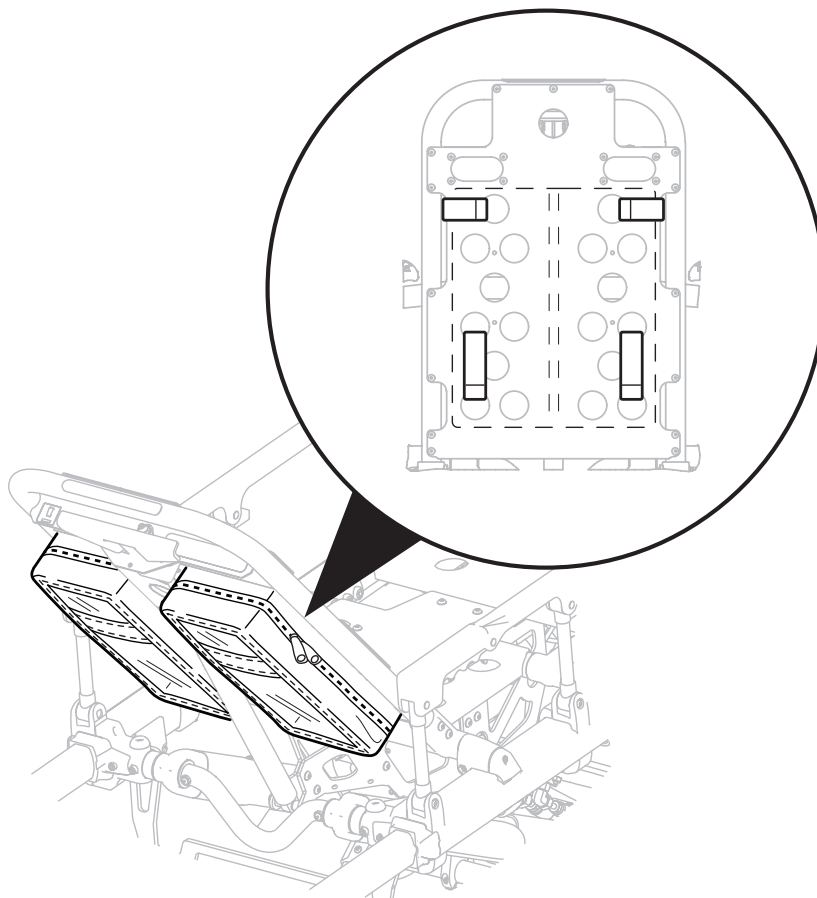


Figura 54

FISSAGGIO DEL MATERASSO

Sono disponibili due opzioni materasso per l'utilizzo con questa unità. Utilizzare il materasso con sostegno femorale (6550-001-084) o un materasso piatto (6550-001-295) con la sponda laterale di serie. Utilizzare il materasso con sostegno femorale più grande (6500-003-130) con il sistema paziente espandibile opzionale.

Per fissare il materasso alla barella:

1. Allineare il Velcro® sul retro del materasso con il Velcro® sul piano rete della barella.
2. Inserire la cinghia al lato piedi del materasso attraverso i due fori nel rivestimento al lato piedi sul piano rete della barella.
3. Tirare la cinghia attraverso la fibbia e fissare il Velcro® per fissare la cinghia.

Nota: Il materasso opzionale con sostegno femorale per XPS (6500-003-130) non è compatibile con le sponde laterali standard (6550-034-000).



Nota: il materasso è una parte applicata di Tipo B.

⚠ ATTENZIONE

Non riporre alcun oggetto sotto il materasso della barella, per evitare di interferire con il funzionamento della barella stessa.

6550-001-284 REV A.5

stryker

REF 6550-001-084
KNEE GATCH BOLSTER MATTRESS

3800 E. Centre Ave.
Portage, MI 49002-5826 Made in U.S.A.

SN 0 0 0 0 0 0 0 0

ALL NEW MATERIAL
consisting of
**POLYURETHANE
FOAM**

Finished:
Size: 24" X 17 3/4" X 7"
Net Wt. of Filling Mat'l lbs. 3

NOTICE:
THIS ARTICLE CONFORMS WITH
FLAMMABILITY STANDARDS:
16 CFR 1632.4

CERTIFICATION IS MADE BY
THE MANUFACTURER THAT THE
MATERIALS IN THIS ARTICLE
ARE DESCRIBED IN ACCORD-
ANCE WITH LAW.

stryker

3800 E. Centre Ave.
Portage, MI 49002-5826

YEAR	MONTH
XXXXXX	XXXX
4. DIGIT LOT NO.	
SAMPLE	
04060012	
MANUFACTURED	
JUNE, 2004	
LOT NO. 12	

6550-001-296 REV B.0

stryker

REF 6550-001-295
FLAT KNEE GATCH MATTRESS

3800 E. Centre Ave.
Portage, MI 49002-5826 Made in U.S.A.

SN 0 0 0 0 0 0 0 0

ALL NEW MATERIAL
consisting of
**POLYURETHANE
FOAM**

Finished:
Size: 24" X 17 3/4" X 7"
Net Wt. of Filling Mat'l lbs. 2.75

NOTICE:
THIS ARTICLE CONFORMS WITH
FLAMMABILITY STANDARDS:
16 CFR 1632.4

CERTIFICATION IS MADE BY
THE MANUFACTURER THAT THE
MATERIALS IN THIS ARTICLE
ARE DESCRIBED IN ACCORD-
ANCE WITH LAW.

stryker

3800 E. Centre Ave.
Portage, MI 49002-5826

YEAR	MONTH
XXXXXX	XXXX
4. DIGIT LOT NO.	
SAMPLE	
04060012	
MANUFACTURED	
JUNE, 2004	
LOT NO. 12	

6500-003-129 REV A.0

stryker

REF 6500-003-130
XPS KNEE GATCH BOLSTER MATTRESS

3800 E. Centre Ave.
Portage, MI 49002, U.S.A. Made in the U.S.A.

SN 0 0 0 0 0 0 0 0
0 0 0 0 0 0

ALL NEW MATERIAL
consisting of
**POLYURETHANE
FOAM**

Finished:
Size: 36" X 21 1/4" X 7"
Net Wt. of Filling Mat'l lbs. 3.50

NOTICE:
THIS ARTICLE CONFORMS
WITH FLAMMABILITY
STANDARDS:
16 CFR 1632.4

CERTIFICATION IS MADE BY
THE MANUFACTURER THAT
THE MATERIALS IN THIS
ARTICLE ARE DESCRIBED IN
ACCORDANCE
WITH LAW.

REF 6506
REF 6550
REF 6500

YEAR	MONTH
X X X X	X X X X
4. DIGIT LOT NO.	
SAMPLE	
04060012	
200406	
MANUFACTURED	
JUNE, 2004	
LOT NO. 12	

Italiano

Pulizia

La barella **Power-PRO™ TL** 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 adeguato per il 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

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. Utilizzare tutto l'equipaggiamento di protezione personale necessario (occhiali di sicurezza, respiratore, ecc.) per evitare il rischio di contagio per inalazione.

ATTENZIONE

- NON PULIRE L'UNITÀ CON IL VAPORE O GLI ULTRASUONI.
 - La temperatura massima dell'acqua non deve superare 82°C.
 - Lasciare asciugare all'aria.
 - La pressione massima dell'acqua non deve superare i 130,5 bar. Se per lavare l'unità viene usata una lancia, l'ugello di lavaggio a pressione deve essere tenuto ad almeno 61 cm dall'unità.
 - Asciugare con una salvietta tutte le ruote piroettanti e i punti di interfaccia tra i vari componenti.
 - La mancata osservanza di queste istruzioni può invalidare le garanzie.
 - Prima di lavare la barella, rimuovere sempre la batteria.
-

Pulizia

In generale, se si usano le concentrazioni 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:

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

Evitare un'eccessiva saturazione 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 5-80](#)).

RIMOZIONE DEI COMPOSTI DI IODIO

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

AVVERTENZA

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

Italiano

Manutenzione preventiva

La manutenzione preventiva deve essere eseguita almeno una volta all'anno. Per tutte le apparecchiature Stryker Medical deve essere stabilito un programma di manutenzione preventiva. In base al livello d'utilizzo del prodotto, potrebbe essere necessario effettuare la manutenzione preventiva con maggiore frequenza. La barella richiede regolari interventi di manutenzione. Stabilire e rispettare un programma di manutenzione e mantenere un registro degli interventi di manutenzione (vedere [pagina 5-57](#) 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 a [pagina 5-54](#).

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 5-80](#)).
 - 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 5-80](#)).
 - 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 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 5-80](#)).

Manutenzione preventiva

ESAME PERIODICO E REGOLAZIONI

Intervalli di manutenzione

Il seguente programma è previsto come guida generale agli interventi di manutenzione. Tenere presente che fattori come le condizioni atmosferiche, il terreno, l'ubicazione geografica e l'utilizzo individuale influiscono sul programma di manutenzione richiesto. In caso di dubbi sulle modalità di esecuzione di questi controlli, rivolgersi al tecnico di assistenza Stryker. In caso di dubbi sugli intervalli di manutenzione da rispettare per il prodotto in dotazione, rivolgersi al tecnico di assistenza Stryker. Utilizzare il contatore (vedere [pagina 5-19](#)) per determinare la frequenza delle procedure di manutenzione preventiva.

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 la barella e il dispositivo di ancoraggio si innestino e funzionino correttamente		X		X
Cilindro	Verificare che tutti i dispositivi di fissaggio siano ben saldi (fare riferimento ai disegni di assemblaggio) Verificare che il cilindro sia regolato in modo che il controdado sia serrato e che la barella si arresti quando raggiunge i fermi Esaminare e verificare l'assenza di perdite di fluido idraulico (rosso); esaminare i raccordi e stringerli in base alle necessità Ripulire ogni residuo di fluido		X		X
Sistema idraulico	Esaminare i supporti del motore e verificare che tutti gli elementi di fissaggio siano ben saldi Verificare che non vi siano perdite di fluido idraulico Pulire ogni goccia di fluido Esaminare il serbatoio e verificare che non perda Esaminare tubi e raccordi per escludere eventuali danni o segni di usura; se necessario, sostituire		X		
	Verificare il dispositivo di contenimento della velocità idraulica. Collocare un peso di 22,7 kg circa sulla barella, alzare la barella, sollevare la barella con l'intervento di due barellieri, tirare la leva di rilascio manuale, mettere giù rapidamente la barella e verificare che la barella non cada Verificare che la retrazione rapida funzioni			X	
Interruttori	Verificare che nessuno dei due interruttori sia danneggiato o usurato Verificare il corretto funzionamento di entrambi gli interruttori; sostituirli, se necessario			X	
Cavi/fili	Verificare che il cablaggio, i cavi o le linee non siano danneggiati o schiacciati Controllare la disposizione e i collegamenti dei cavi, verificare che non vi siano cavi sospesi Verificare che i connettori non siano danneggiati; sostituirli, se necessario	X			
Maniglia di rilascio manuale di riserva	Verificare che la maniglia di rilascio manuale di riserva funzioni correttamente Verificare che la maniglia di rilascio manuale di riserva torni alla posizione di riposo Verificare che il carrello si estenda/ritragga senza impedimenti quando viene azionata la maniglia di rilascio manuale di riserva Con un peso di 45,5 kg o più sulla barella, verificare che la barella non si abbassi quando viene tirata la leva di rilascio manuale	X			X

[Ritorna all'indice](#)

Manutenzione preventiva

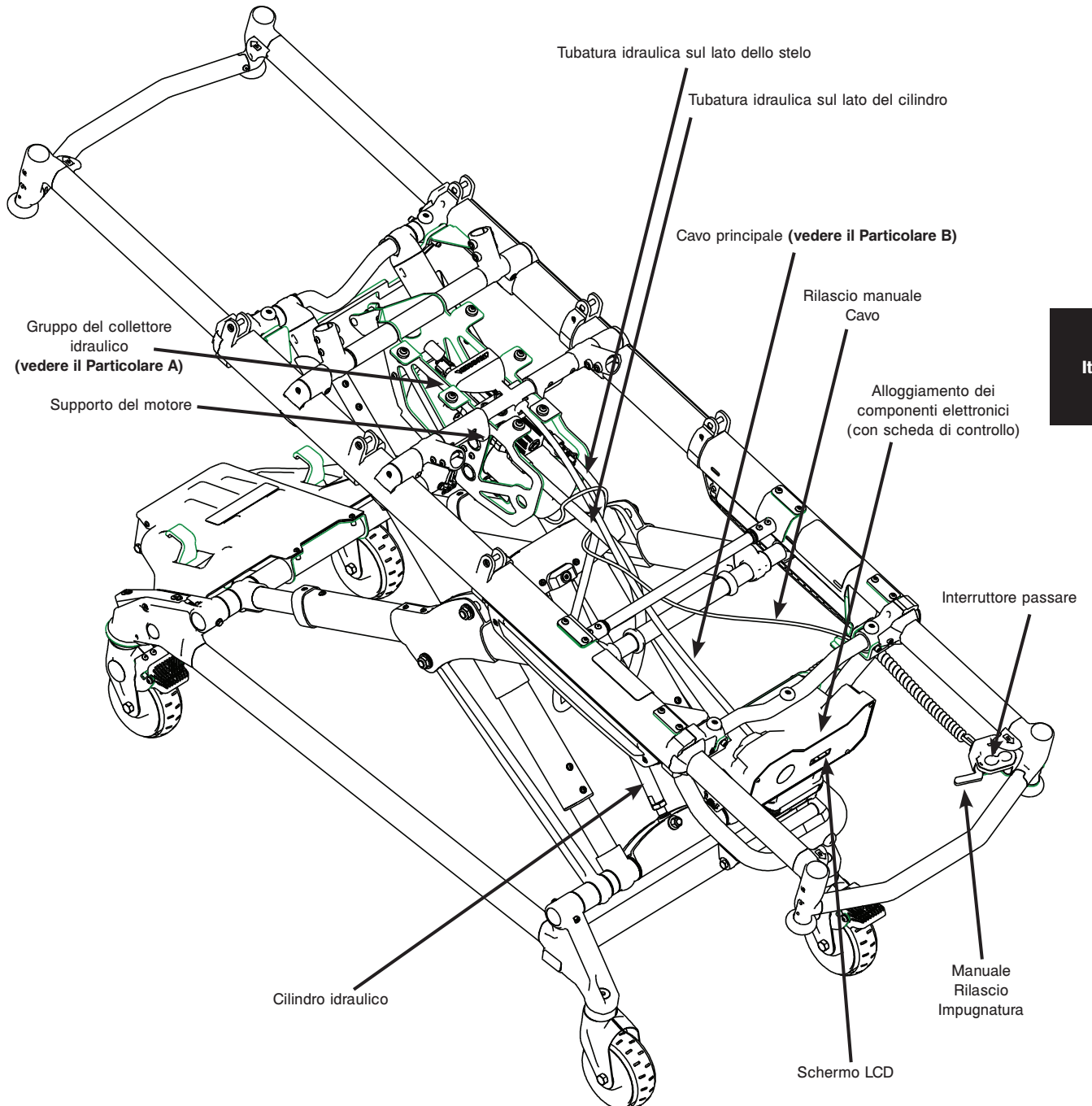
Italiano

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
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)				
	Verificare che le targhette di avvertenza siano presenti e leggibili (fare riferimento ai disegni di assemblaggio)				X
	Verificare che le sponde laterali funzionino e si blocchino correttamente		X		
	Verificare che il cilindro dello schienale funzioni correttamente		X		
Materasso	Se necessario, regolare il cilindro pneumatico per consentire un'escursione completa		X		
	Verificare che il gambale funzioni correttamente.			X	
Cinghie di contenimento	Verificare che il materasso non sia incrinato o lacerato			X	
	Esaminare le cinghie di contenimento del paziente per determinarne la funzionalità ed escluderne un'usura eccessiva	X			
Base	Esaminare il telaio/carrello della barella	X			
	Verificare che tutte le saldature siano intatte, senza incrinature o rotture				X
	Verificare che non siano presenti componenti piegati, rotti o danneggiati			X	
	Verificare che tutti gli elementi di fissaggio siano ben saldi		X		
Ruote	Verificare che le ruote siano prive di detriti			X	
	Verificare che le gomme siano in buone condizioni				X
	Verificare che tutte le ruote siano montate saldamente, e che ruolino e piroettino correttamente	X			
	Controllare e regolare i fermaruote in base alle necessità				X
Telaio a X	Verificare che il telaio a X funzioni regolarmente		X		
Sezione del lato testa	Verificare che tutti gli elementi di fissaggio siano ben saldi		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		
Accessori	Verificare che l'asta portaflebo (opzionale) funzioni correttamente		X		
	Verificare che la prolunga della cinghia di contenimento (opzionale) funzioni correttamente		X		
	Verificare che le barre di spinta (opzionali) si blocchino e si sblocchino correttamente		X		
	Verificare che il portabombola di ossigeno (opzionale) funzioni correttamente		X		

Guida alla risoluzione dei problemi

SCHEMA DI IDENTIFICAZIONE DEI COMPONENTI DEL SISTEMA ELETTRONICO E IDRAULICO

Nota: alcuni componenti sono stati omessi per chiarezza.

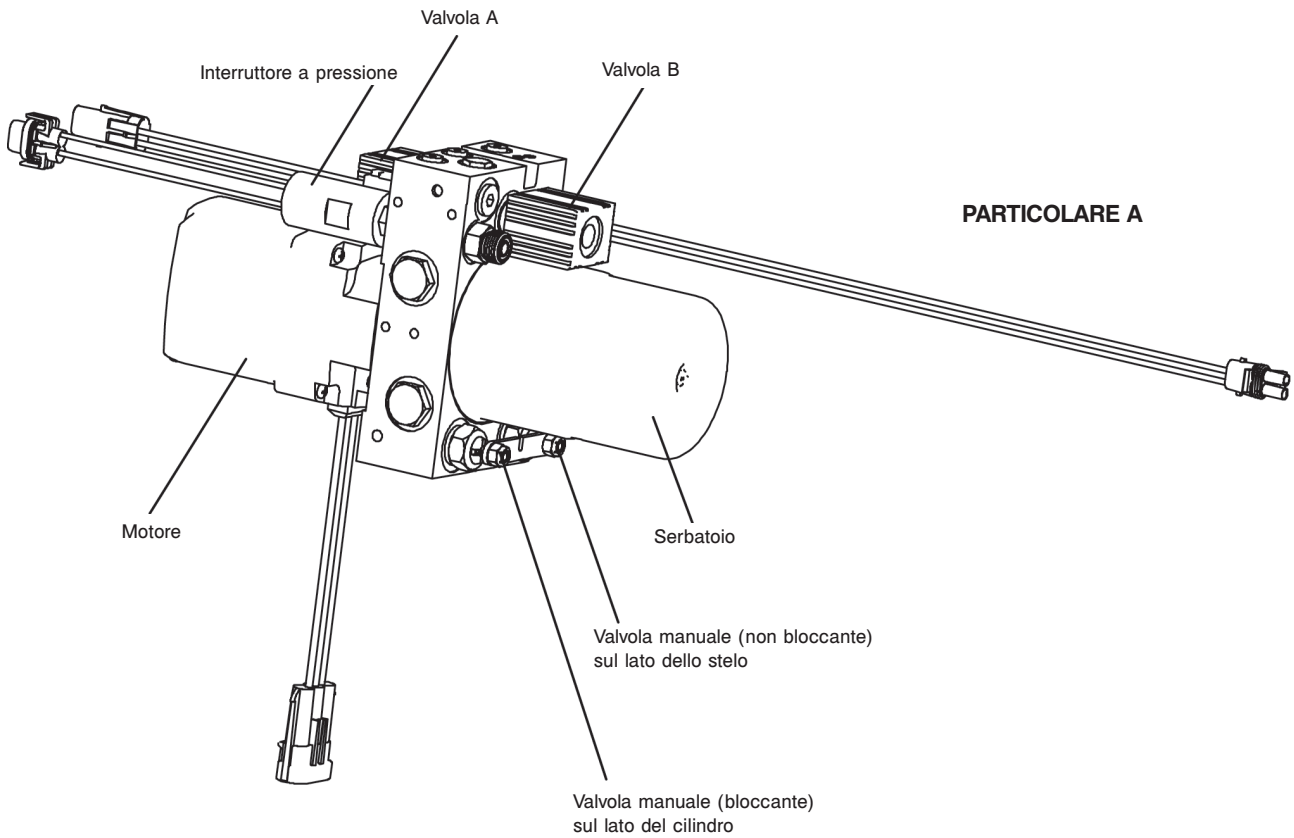


Italiano

[Ritorna all'indice](#)

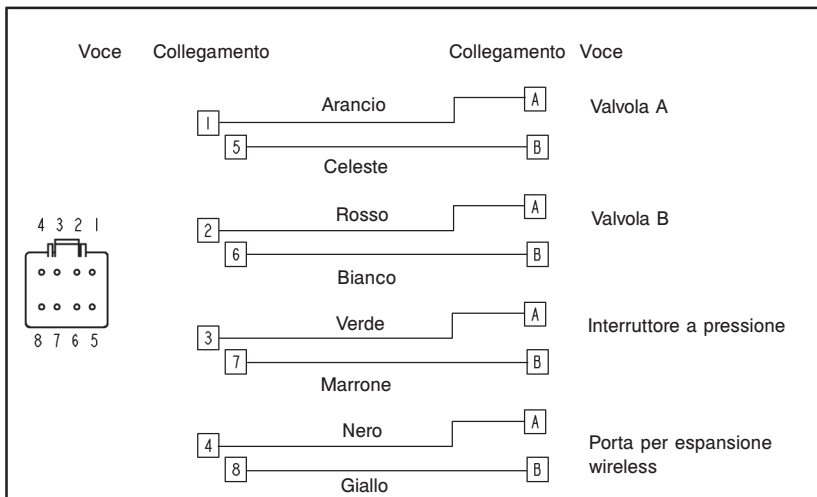
Guida alla risoluzione dei problemi

SCHEMA DI IDENTIFICAZIONE DEI COMPONENTI DEL COLLETTORE IDRAULICO



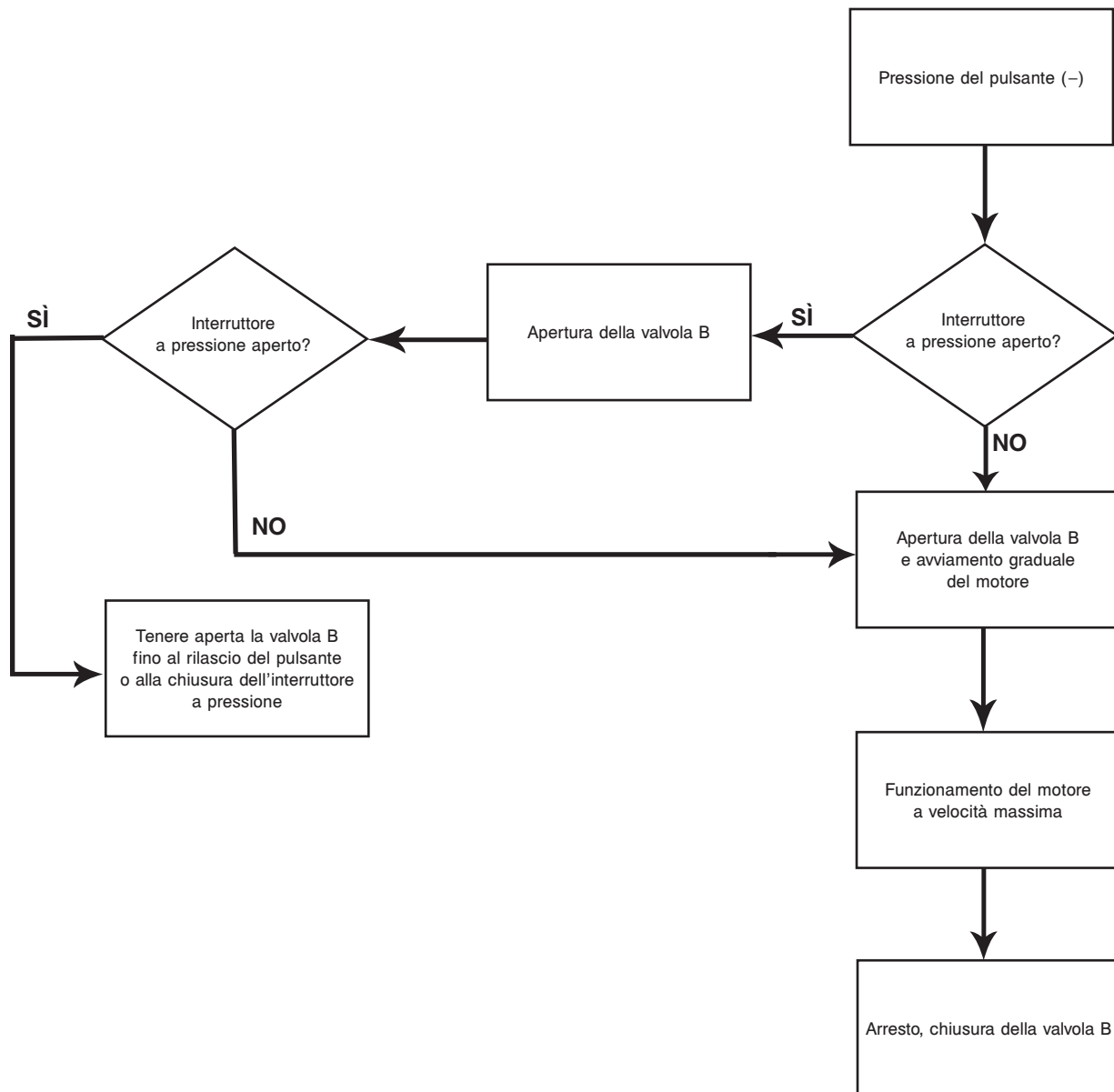
PARTICOLARE B

Schema di cablaggio
Connettore a 8 pin del cavo principale



SCHEMA A BLOCCHI DELL'IMPIANTO ELETTRICO

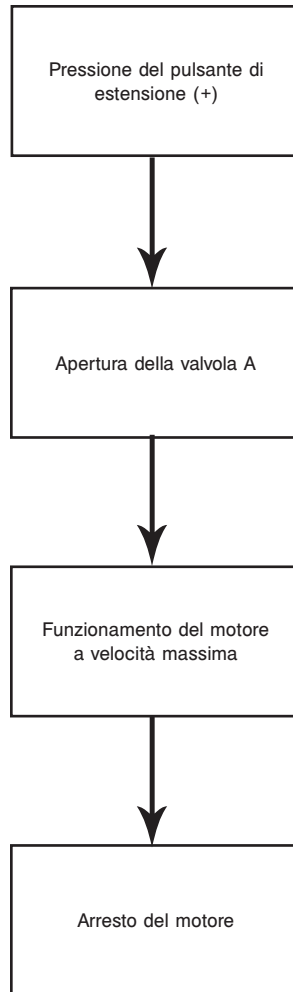
Funzioni di abbassamento e retrazione



Italiano

SCHEMA A BLOCCHI DELL'IMPIANTO ELETTRICO

Funzioni di innalzamento ed estensione



Guida alla risoluzione dei problemi

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	PAGINA
Il lettino presenta deviazioni (senza il peso del paziente).	<ol style="list-style-type: none">1. Controllare la regolazione del cavo di rilascio manuale.2. Sostituire la valvola manuale bloccante.3. Cambiare la valvola B.	
Il carrello presenta deviazioni (senza il peso del paziente).	<ol style="list-style-type: none">1. Controllare la regolazione del cavo di rilascio manuale.2. Cambiare la valvola manuale non bloccante.3. Cambiare la valvola A.	
Il lettino non si abbassa in modalità motorizzata.	<ol style="list-style-type: none">1. Controllare il LED indicatore dell'alimentazione.<ol style="list-style-type: none">A. Se lampeggia costantemente con luce ROSSA, cambiare la batteria.B. Se si accende con luce GIALLA, con uno schema di lampeggiamento "corto-corto-lungo":<ol style="list-style-type: none">i. Escludere la presenza di fili rotti o staccati.ii. Confermare la presenza di 24 Vcc in corrispondenza del connettore (C) sul cavo principale presso il motore, mentre si preme il pulsante di retrazione (-). Se la tensione è presente, sostituire (nell'ordine) il solenoide e/o la valvola B. in assenza di tensione, andare al punto iii.iii. 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.C. Se la spia VERDE si accende ma il lettino non si abbassa, provare l'altro interruttore. Se l'altro interruttore funziona, sostituire l'interruttore difettoso.	pagina 5-66 , pagina 5-67

Italiano

Guida alla risoluzione dei problemi

GUIDA ALLA RISOLUZIONE DEI PROBLEMI (SEGUE)

PROBLEMA	SOLUZIONE	PAGINA
Il lettino non si estende in modalità motorizzata.	<ol style="list-style-type: none">1. Controllare il LED indicatore dell'alimentazione.<ol style="list-style-type: none">A. Se lampeggia costantemente con luce ROSSA, cambiare la batteria.B. Se si accende con luce GIALLA, con uno schema di lampeggiamento "corto-corto-lungo":<ol style="list-style-type: none">i. Escludere la presenza di fili rotti o staccati.ii. Confermare la presenza di 24 Vcc in corrispondenza del connettore (B) sul cavo principale presso il motore, mentre si preme il pulsante di estensione (+). Se la tensione è presente, sostituire (nell'ordine) il solenoide e/o la valvola A. in assenza di tensione, andare al punto iii.iii. Confermare la presenza di 24 Vcc sul gruppo elettronico, pin 2 bianco e 6 rosso su (F), mentre si preme il pulsante di estensione (+). in assenza di tensione, sostituire il gruppo elettronico. in presenza di tensione, sostituire il cablaggio.C. Se la spia VERDE si accende ma il lettino non si abbassa, provare l'altro interruttore. l'altro interruttore. Se l'altro interruttore funziona, sostituire l'interruttore difettoso.2. Controllare il motore.<ol style="list-style-type: none">A. Se il motore gira ma non alza la barella, procedere come segue:<ol style="list-style-type: none">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.<ol style="list-style-type: none">i. Confermare la presenza di 24 Vcc in corrispondenza del connettore (E) sul cavo principale. Se la tensione è presente ma il motore non gira, 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 5-66, pagina 5-67

Italiano

Guida alla risoluzione dei problemi

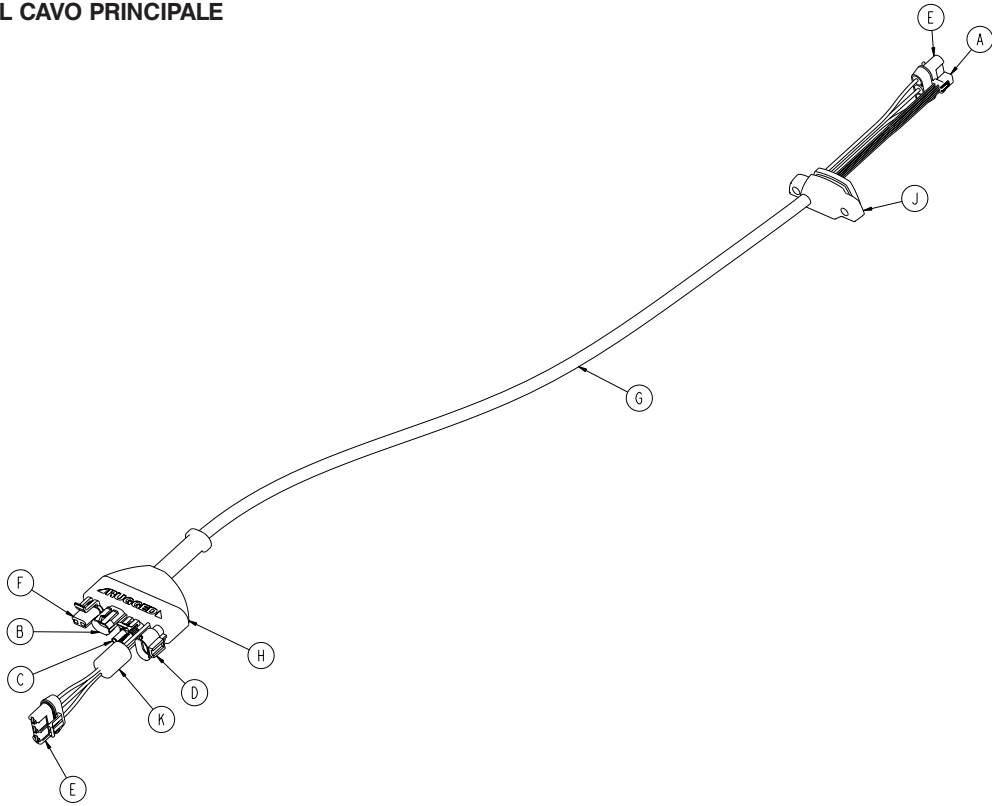
GUIDA ALLA RISOLUZIONE DEI PROBLEMI (SEGUE)

PROBLEMA	SOLUZIONE	PAGINA
Il carrello non si retrae in modalità motorizzata.	<ol style="list-style-type: none">1. Controllare il LED indicatore dell'alimentazione.<ol style="list-style-type: none">A. Se lampeggia costantemente con luce ROSSA, cambiare la batteria.B. Se si accende con luce GIALLA, con uno schema di lampeggiamento "corto-corto-lungo":<ol style="list-style-type: none">i. Escludere la presenza di fili rotti o staccati.ii. Confermare la presenza di 24 Vcc in corrispondenza del connettore (B) sul cavo principale presso il motore, mentre si preme il pulsante di estensione (+). Se la tensione è presente, sostituire (nell'ordine) il solenoide e/o la valvola A. in assenza di tensione, andare al punto iii.iii. Confermare la presenza di 24 Vcc sul gruppo elettronico, pin 2 bianco e 6 rosso su (F), mentre si preme il pulsante di estensione (+). in assenza di tensione, sostituire il gruppo elettronico. in presenza di tensione, sostituire il cablaggio.	pagina 5-66, pagina 5-67
Il carrello non si estende in modalità manuale.	<ol style="list-style-type: none">1. Controllare la regolazione del cavo manuale.2. Cambiare la valvola manuale non bloccante.	
Il carrello non si retrae in modalità manuale.	<ol style="list-style-type: none">1. Controllare la regolazione del cavo di rilascio manuale.2. Sostituire la valvola manuale bloccante.	
Il lettino non si retrae in modalità manuale (con il peso del paziente).	<ol style="list-style-type: none">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 lettino non si estende in modalità manuale.	<ol style="list-style-type: none">1. Controllare la regolazione del cavo manuale.2. Cambiare la valvola manuale non bloccante.	
La retrazione rapida non si innesta.	<ol style="list-style-type: none">1. Accertarsi che il peso non gravi sulle ruote piroettanti.2. Cambiare l'interruttore a pressione.	

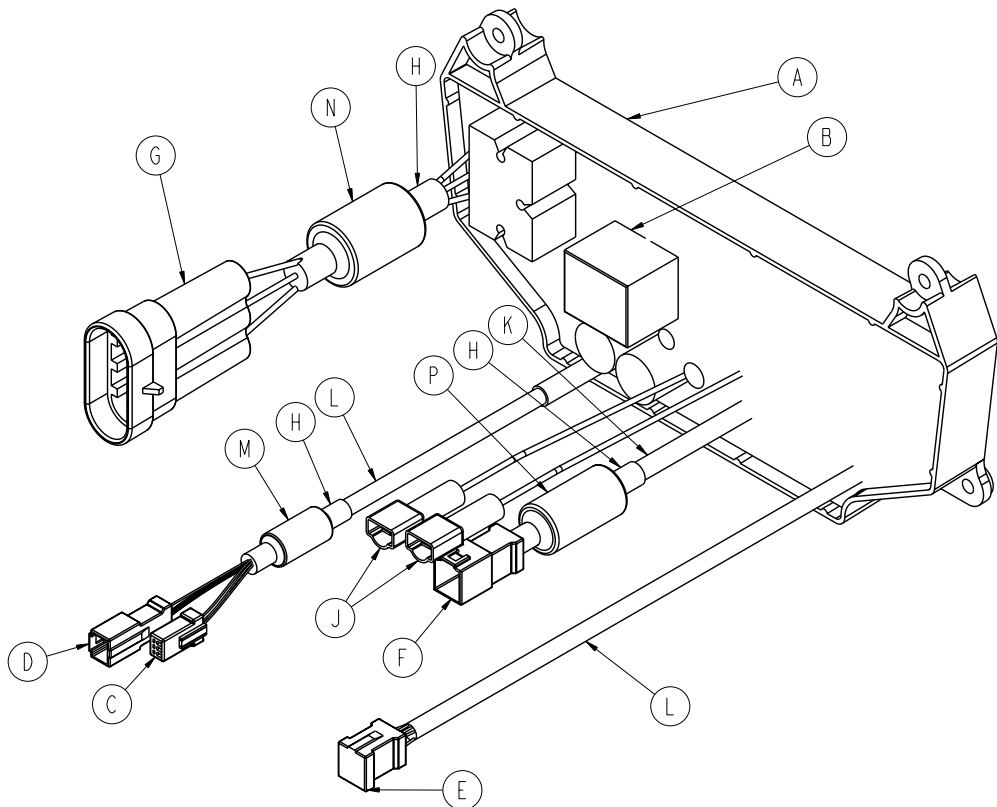
Italiano

Guida alla risoluzione dei problemi

GRUPPO DEL CAVO PRINCIPALE



GRUPPO ELETTRONICO

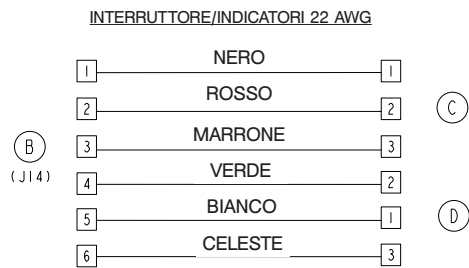
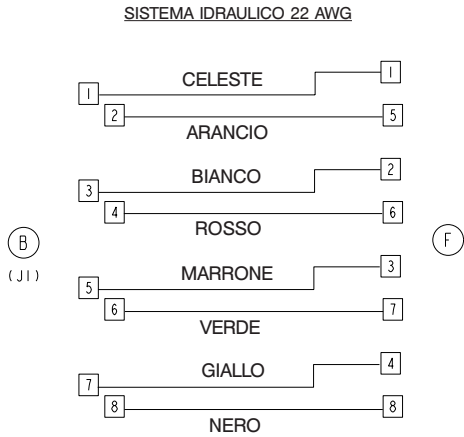


Italiano

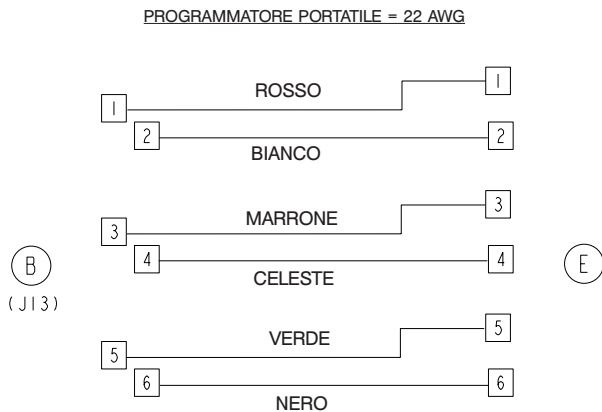
Guida alla risoluzione dei problemi

SCHEMA DI CABLAGGIO DEL GRUPPO ELETTRONICO

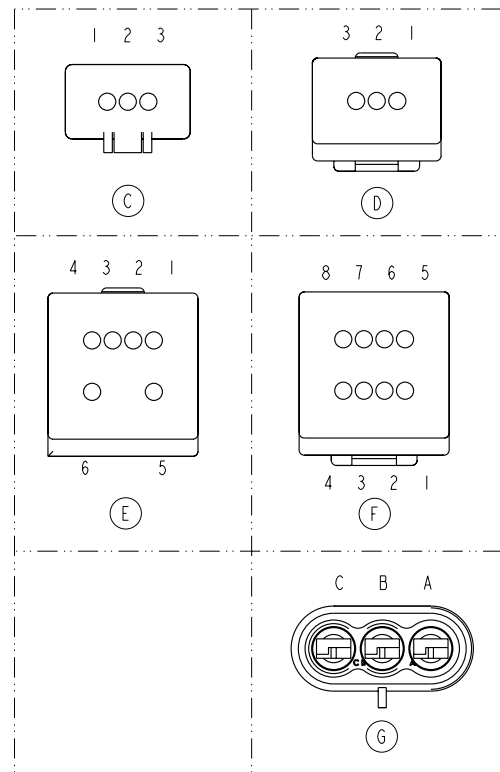
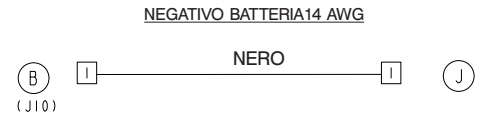
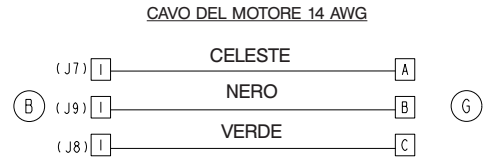
SCHEMA DI CABLAGGIO
VOCE COLLEGAMENTO COLLEGAMENTO VOCE



SCHEMA DI CABLAGGIO
VOCE COLLEGAMENTO COLLEGAMENTO VOCE



SCHEMA DI CABLAGGIO
VOCE COLLEGAMENTO COLLEGAMENTO VOCE



Italiano

[Ritorna all'indice](#)

Elenco delle parti di ricambio per la consultazione rapida

Le parti e gli accessori elencati in questa pagina 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.

Nome parte	Numero parte
Borsa portaoggetti per lo schienale	6500-130-000
Rete portaoggetti per carrello	6500-160-000
Piattaforma del defibrillatore	6550-170-000
Gancio per apparecchiature	6500-147-000
Cilindro a gas per alzaschienale	1010-031-077
Olio idraulico	6500-001-293
Asta portaflebo, a due segmenti, destra	6550-310-000
Asta portaflebo, a due segmenti, sinistra	6550-311-000
Asta portaflebo, a due segmenti, doppia	6550-312-000
Asta portaflebo, a tre segmenti, destra	6550-315-000
Asta portaflebo, a tre segmenti, sinistra	6550-316-000
Asta portaflebo, a tre segmenti, doppia	6550-317-000
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™ , 240 Vca (caricabatteria da muro); include caricabatteria, 2 unità di alimentazione a batteria e cavo di alimentazione	6500-700-043
Kit, sistema di alimentazione SMRT™ , 240 Vca (caricabatteria da muro); include caricabatteria, 2 unità di alimentazione a batteria e cavo di alimentazione	6500-700-044
Kit, sistema di alimentazione SMRT™ , 240 Vca (caricabatteria da muro); include caricabatteria, 2 unità di alimentazione a batteria e cavo di alimentazione	6500-700-045
Targhetta di attenzione per asta portaflebo	6070-090-005
Targhetta di avviso di possibili danni	6080-090-009
Manuale di installazione e uso del dispositivo di ancoraggio per barella	6385-009-001
Materasso, sostegno (alzaginocchia)	6550-001-084
Materasso, sostegno (piatto)	6550-001-295
Materasso, opzione XPS	6500-003-130
Staffa di montaggio, caricabatteria SMRT™	6500-201-100
Portabombola di ossigeno, rimovibile	6080-140-000
Portabombola di ossigeno	6550-102-020
Fascia del portabombola di ossigeno	6550-002-004
Prolunga per cinghia di contenimento	6082-160-050
Set di cinghie di contenimento, omologato per gli USA	6060-160-010
Sponda laterale, standard	6082-026-010
Sponda laterale, opzione XPS (kit sponda laterale e materasso XPS)	6506-700-004
Vernice da ritocco (gialla)	6060-199-010
Vernice da ritocco (nera)	7000-001-322
Fermaruote	6086-200-010

[Ritorna all'indice](#)

Informazioni sulla manutenzione

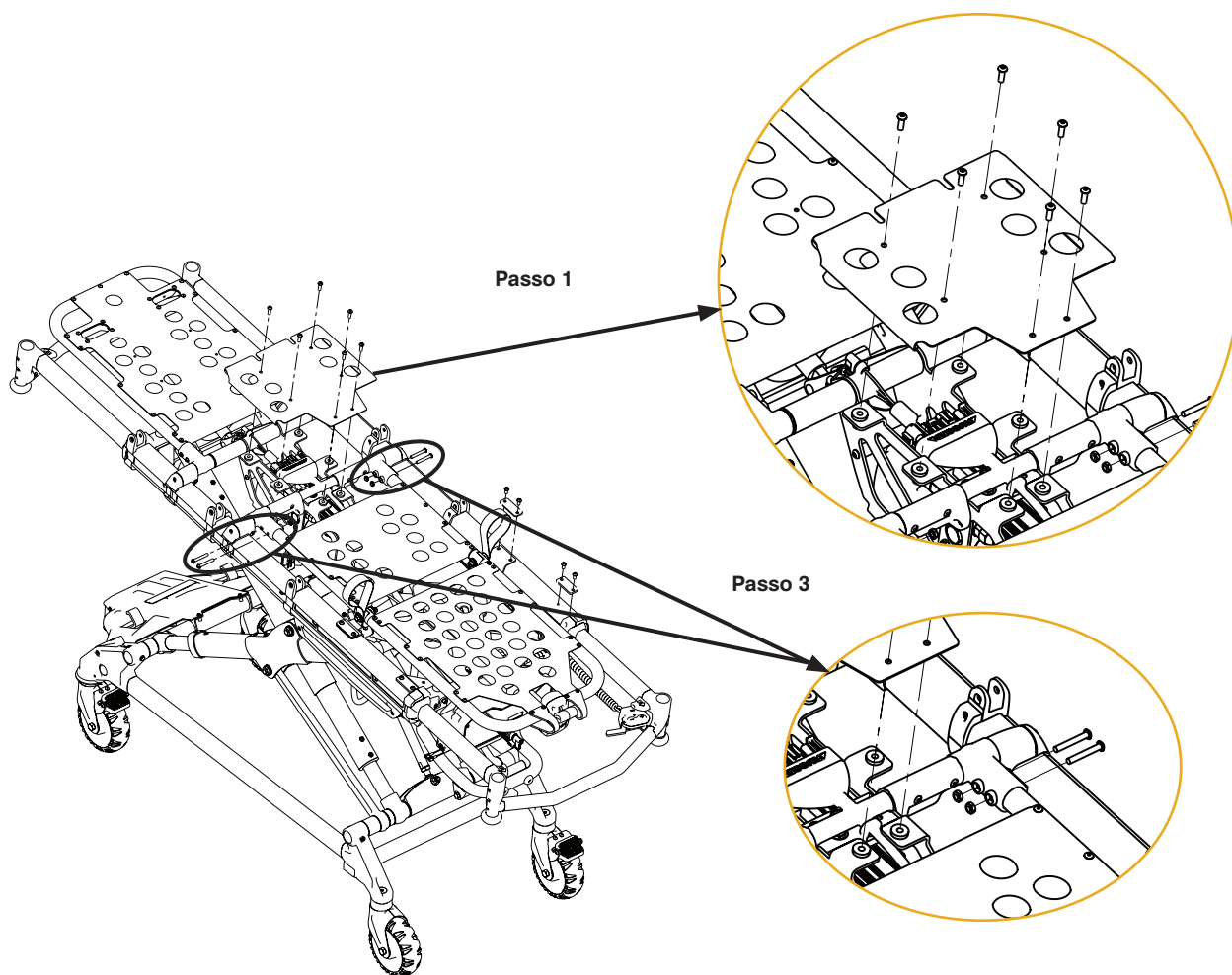
ACCESSO ALLA SOTTOUNITÀ IDRAULICA (6550-001-030)

Attrezzi necessari:

- Cacciavite Torx T27

Procedura:

1. Utilizzando un cacciavite Torx T27, rimuovere le sei viti da metallo a testa tonda stretta (0004-592-000) dai sei dadi filettati (0055-100-074) che fissano la sezione centrale (6550-001-111) ai supporti del motore (6500-001-294 e 6500-001-194).
2. Rimuovere il guscio della sezione intermedia (6550-001-111) e metterlo da parte assieme alle sei viti da metallo a testa tonda stretta (0004-592-000). I sei dadi filettati resteranno con i due supporti del motore 6500-001-294 e 6500-001-194.
3. Rimuovere le quattro viti da metallo a testa tonda stretta (0004-596-000) e i quattro dadi esagonali in Nylock (0016-102-000) dai due perni a T diritti (6100-003-125) che fissano il gruppo dell'alzaginocchia (6550-001-019) alla traversa del lettino (6500-001-196).
4. Premere il gruppo dell'alzaginocchia (6550-001-019) verso il lato piedi della barella fino a farlo appoggiare sulla sezione telescopica del lato piedi (6550-001-015).
5. Invertire le suddette procedure per il riassetto.



Italiano

[Ritorna all'indice](#)

Informazioni sulla manutenzione

REGOLAZIONE DEL CAVO DI RILASCIO MANUALE

Attrezzi necessari:

- Chiave combinata da 8 mm
- Chiave da 10 mm

Procedura:

1. Sostenere il piano rete in modo che il suo peso non gravi sulla base.
2. Accertarsi che il cavo sia intatto.
3. Usando una chiave da 10 mm, allentare il dado di bloccaggio del cavo.
4. Usando una chiave esagonale da 8 mm, regolare la tensione del cavo di rilascio manuale.
5. Serrare il dado di bloccaggio del cavo.

RIEMPIMENTO DEL SERBATOIO

Usare solo la miscela di olio sintetico Mobil Mercon 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:

- Chiave di Allen 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 usando una chiave a brugola da 3/16"
4. Riempire il serbatoio fino alla base della bocchetta di riempimento.
5. Rimettere il tappo e alzare e abbassare la barella diverse volte.

Informazioni sulla manutenzione

REGOLAZIONE DELLA FORZA DI BLOCCO DELLA RUOTA

Attrezzi necessari:

- Chiave di Allen da 5/32"
- Chiave combinata o bussola da 7/16"

Procedura:

1. Con la chiave a brugola da 5/32 poll. e la chiave combinata o bussola da 7/16 poll., 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).
2. Rimuovere la boccola (B). Ruotare la boccola in senso antiorario per aumentare la forza di blocco del pedale e in senso orario per ridurla. inserire la boccola nel pedale.
3. Con la chiave a brugola da 5/32 poll. e la chiave combinata o bussola da 7/16 poll., reinstallare la vite a esagono incassato.
4. Verificare la forza di blocco del pedale e controllare che sia sufficiente prima di rimettere in servizio la barella.



Italiano

Informazioni sulla manutenzione

SOSTITUZIONE DEL GRUPPO DELLE SPONDE LATERALI (STANDARD)

Attrezzi necessari:

- Cacciavite Torx T25

Procedura:

1. Sollevare la barella in posizione completamente verticale.
2. Portare la sponda laterale alla posizione alzata e bloccata.
3. Con un cacciavite T25, rimuovere le tre viti degli attacchi che serrano il gruppo della sponda laterale.
4. Rimuovere la sponda laterale.
5. Ripetere le suddette operazioni nella sequenza inversa per installare il nuovo gruppo della sponda laterale.
6. Verificare che l'unità funzioni correttamente prima di rimetterla in servizio.

Informazioni sulla manutenzione

SOSTITUZIONE DEL GRUPPO DELLE SPONDE LATERALI (OPZIONE XPS)

Attrezzi necessari:

- Cacciavite Torx T25
- Chiave esagonale da 1/4"
- Chiave esagonale da 3/16"
- Cacciavite a intaglio
- Martello da carrozziere
- Chiave dinamometrica (N•m)

Procedura:

1. Sollevare la barella e l'alzaschienale in posizione completamente verticale.
2. Rimuovere il materasso.
3. Utilizzando un cacciavite Torx T25, rimuovere la vite a testa a pulsante (A) e il paraurti nero (B) sul lato dove si sta sostituendo la sponda laterale (Figura 56). Conservare la vite e il paraurti per il riassetto.
4. Con un cacciavite a intaglio, rimuovere il paraurti della sponda esterna.

Nota: Durante la rimozione del paraurti della sponda esterna, mantenere il gruppo principale della sponda laterale, in modo da non farlo cadere. Inoltre, si noti che i perni della testata e della sponda laterale centrale potrebbero essere lenti e potrebbero cadere dal gruppo principale.

5. Usando una chiave esagonale da 1/4", rimuovere le viti a brugola (C) che fissano il morsetto della sponda laterale (D) al gruppo a cricchetto al lato piedi del gruppo principale (Figura 57). Durante l'installazione, serrare entrambe le nuove viti a $29,82 \pm 4,4$ N•m ($22 \pm 3,3$ ft-lb).

Nota: La sponda laterale sarà lenta, quindi non far funzionare né tirare sulla sponda laterale.

6. Con una chiave esagonale da 3/16" rimuovere e due viti a testa svasata con cava esagonale (E) che fissano il morsetto centrale della sponda laterale (F) al gruppo sponda laterale esterna (Figura 57).
7. Con una chiave esagonale da 3/16" rimuovere e due viti a testa svasata con cava esagonale (G) che fissano la staffa superiore e inferiore dell'interfaccia della base/piano rete al gruppo sponda esterna (Figura 57).
8. Ripetere la procedura in ordine inverso per reinstallare. Con un martello da carrozziere reinstallare il paraurti della sponda esterna.
9. Verificare che l'unità funzioni correttamente prima di rimetterla in servizio.

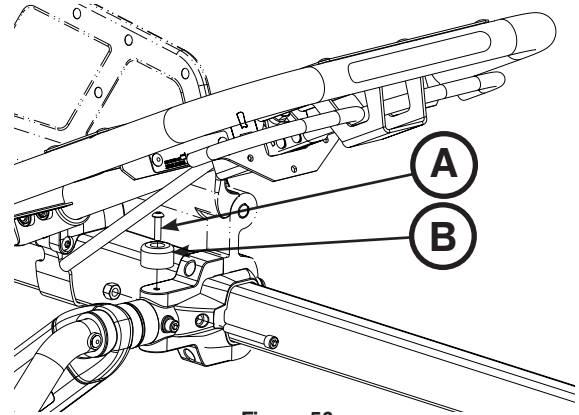


Figura 56

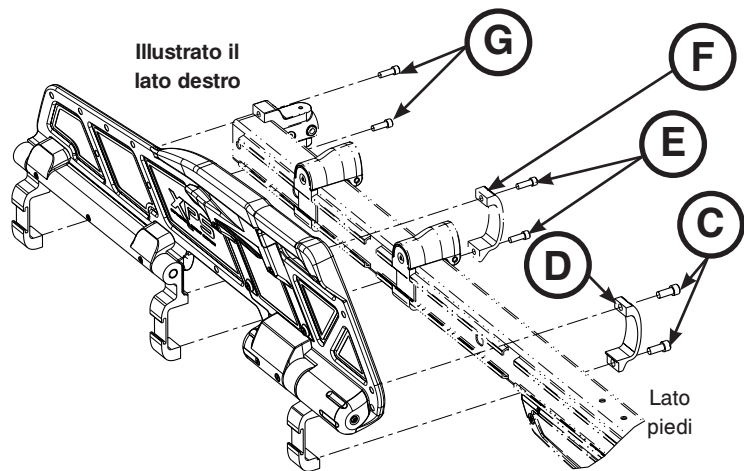


Figura 57

Italiano

SOSTITUZIONE DEL GRUPPO CRICCHETTO (OPZIONE XPS)

Attrezzi necessari:

- Chiave esagonale da 3/32"
- Chiave esagonale da 1/4"
- Chiave esagonale da 3/16"
- Chiave dinamometrica (N·m)

Procedura:

1. Sollevare la barella e l'alzaschienale in posizione completamente verticale.
2. Portare la sponda laterale alla posizione alzata e bloccata.
3. Con una chiave esagonale da 3/32", rimuovere le due viti (A) che fissano il pannello di copertura del cricchetto (B) al gruppo cricchetto. Rimuovere il pannello di copertura (Figura 58).
4. Usando una chiave esagonale da 1/4", rimuovere le viti a brugola (C) che fissano il morsetto della sponda laterale (D) al gruppo a cricchetto al lato piedi del gruppo principale (Figura 58). Durante l'installazione, serrare entrambe le nuove viti a $29,82 \pm 4,4$ N·m ($22 \pm 3,3$ ft-lb).
5. Usando una chiave esagonale da 3/16", rimuovere le quattro viti (E) che fissano il gruppo cricchetto (F) al gruppo sovrastampato e scartarle, quindi rimuovere il gruppo cricchetto (Figura 58). Durante l'installazione, serrare entrambe le quattro nuove viti a $29,82 \pm 4,4$ N·m ($9,5 \pm 1,5$ ft-lb).
6. Afferrare il gruppo cricchetto e tirarlo verso la testata della barella per rimuoverlo.
7. Ripetere la procedura in ordine inverso per reinstallare.
8. Verificare che l'unità funzioni correttamente prima di rimetterla in servizio.

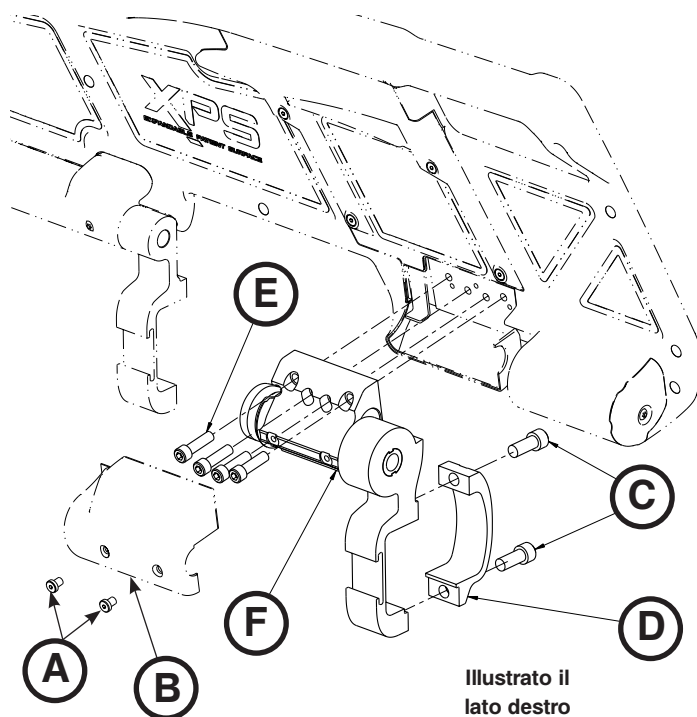


Figura 58

Informazioni sulla manutenzione

SOSTITUZIONE DEL GRUPPO MANIGLIA DI RILASCIO (OPZIONE XPS)

Attrezzi necessari:

- Chiave esagonale da 3/32"
- Cacciavite a intaglio piccolo

Procedura:

1. Sollevare la barella e l'alzaschienale in posizione completamente verticale.
2. Portare la sponda laterale alla posizione alzata e bloccata.
3. Usando una chiave esagonale da 3/32", rimuovere le quattro viti (A) che fissano la copertura del rilascio (F) al gruppo sovrastampato per rimuovere la copertura del rilascio ().
4. Con un cacciavite a intaglio piccolo, sollevare la molla della maniglia di rilascio (C) fino a rimuovere la molla ().
5. Afferrare il gruppo maniglia di rilascio (D), e incerniarlo verso l'alto sul lato della molla per rimuoverlo dalla copertura ().
6. Ripetere la procedura in ordine inverso per reinstallare.
7. Verificare che l'unità funzioni correttamente prima di rimetterla in servizio.

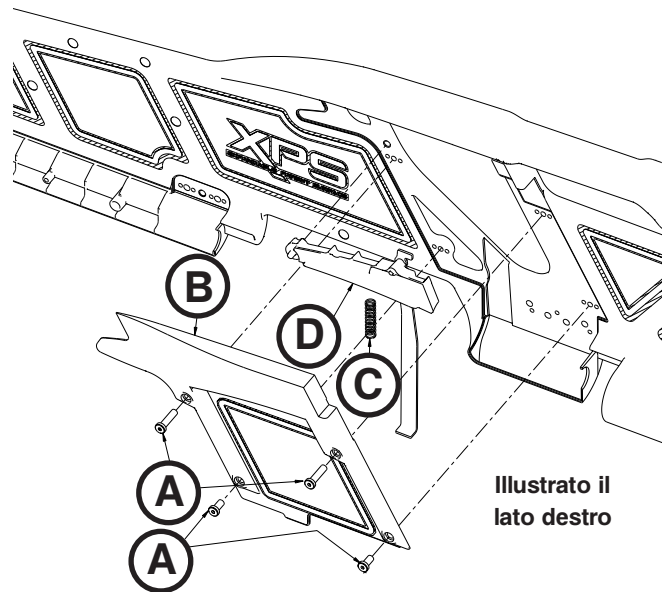


Figura 59

SOSTITUZIONE DEL GRUPPO MANIGLIA A MOLLA (OPZIONE XPS)

Attrezzi necessari:

- Chiave esagonale da 3/32"
- Cacciavite a intaglio piccolo

Procedura:

1. Sollevare la barella e l'alzaschienale in posizione completamente verticale.
2. Portare la sponda laterale alla posizione alzata e bloccata.
3. Usando una chiave esagonale da 3/32", rimuovere le quattro viti (A) che fissano la copertura del rilascio (F) al gruppo sovrastampato per rimuovere la copertura del rilascio ().
4. Con un cacciavite a intaglio piccolo, sollevare la molla della maniglia di rilascio (C) fino a rimuovere la molla ().
5. Ripetere la procedura in ordine inverso per reinstallare.
6. Verificare che l'unità funzioni correttamente prima di rimetterla in servizio.

Italiano

Informazioni sulla compatibilità elettromagnetica

POWER-PRO™ TL

Linee guida e dichiarazione del produttore - Immunità elettromagnetica

La barella **Power-PRO™ XT** modello 6550 è indicata per l'uso in ambienti i cui parametri elettromagnetici rientrano in quelli specificati di seguito. Spetta al cliente o all'utente accertarsi che la barella **Power-PRO™ TL** modello 6550 operi in un ambiente dalle dovute caratteristiche.

Test di immunità	Livello di test IEC 60601	Livello di conformità	Linee guida per l'ambiente elettromagnetico
Scarica elettrostatica (ESD) IEC 61000-4-2	±6 kV a contatto ±8 kV in aria	±6 kV a contatto ±8 kV in aria	I pavimenti devono essere di legno, cemento o 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 elettrica 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 elettrica deve essere conforme alle tipiche applicazioni commerciali e/o ospedaliere. Si applica a: • Caricabatteria SMRT™ (6500-201-010)
Cali di tensione, variazioni di tensione e brevi interruzioni sulle linee di alimentazione in ingresso 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 elettrica deve essere conforme alle tipiche applicazioni commerciali e/o ospedaliere. Se l'utilizzatore del caricabatteria richiede un funzionamento continuato anche durante le interruzioni di energia elettrica, si consiglia di alimentare il dispositivo con un gruppo di continuità o una batteria.
Frequenza di rete Campo magnetico (50/60 Hz) IEC 61000-4-8	3 A/m	3 A/m	I campi magnetici alla frequenza di rete devono attestarsi ai livelli caratteristici di una comune collocazione in ambiente commerciale e/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.

Informazioni sulla compatibilità elettromagnetica

POWER-PRO™ TL (SEGUE)


Distanze di separazione consigliate tra dispositivi in RF portatili e mobili e la barella Power-PRO™ TL			
La barella Power-PRO™ TL modello 6550 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™ TL modello 6550 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™ TL 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	Da 80 MHz a 800 MHz	Da 800 MHz a 2,5 GHz
	$d=1,17\sqrt{P}$	$d=1,17\sqrt{P}$	$d=2,33\sqrt{P}$
0,01	0,12	0,12	0,23
0,1	0,38	0,38	0,73
1	1,2	1,2	2,3
10	3,8	3,8	7,3
100	12	12	23
Nel caso di trasmettitori il cui coefficiente massimo di potenza nominale in uscita non rientri nei parametri indicati, la distanza di separazione consigliata d in metri (m) può essere determinata tramite l'equazione corrispondente alla frequenza del trasmettitore, laddove P è il coefficiente massimo di potenza in uscita del trasmettitore espressa in watt (W) secondo le informazioni fornite dal fabbricante.			
Nota 1: A 80 MHz e 800 MHz, 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.			

Italiano

Informazioni sulla compatibilità elettromagnetica

POWER-PRO™ TL (SEGUE)

La barella **Power-PRO™ TL** modello 6550 è indicata per l'uso in ambienti i cui parametri elettromagnetici rientrano in quelli specificati di seguito. Spetta al cliente o all'utente accertarsi che la barella **Power-PRO™ TL** modello 6550 operi in un ambiente dalle dovute caratteristiche.

Test di immunità	Livello di test IEC 60601	Livello di conformità	Ambiente elettromagnetico – Linee guida
Condotta RF IEC 61000-4-6	3 Vrms Da 150 kHz a 80 MHz	3 Vrms	<p>I dispositivi di comunicazione in radiofrequenza portatili e mobili non devono essere collocati a una distanza dalla barella Power-PRO™ TL modello 6550 e dai suoi componenti, compresi i cavi, inferiore alla distanza di separazione consigliata, calcolata in base all'equazione corrispondente alla frequenza del trasmettitore.</p> <p>Distanza di separazione consigliata $d=1,2\sqrt{P}$</p> <p>Si applica a:</p> <ul style="list-style-type: none"> Caricabatteria SMRT™ (6500-201-010)
RF irradiata IEC 61000-4-3	3 V/m Da 80 MHz a 2,5 GHz	3 V/m	<p>$d=1,2\sqrt{P}$ Da 80 MHz a 800 MHz</p> <p>$d=2,3\sqrt{P}$ Da 800 MHz a 2,5 GHz</p> <p>laddove P è il coefficiente massimo di potenza in uscita del trasmettitore espressa in watt (W) secondo le informazioni fornite dal fabbricante, 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</p> <p>Potrebbero verificarsi interferenze in prossimità delle apparecchiature contrassegnate con il seguente simbolo:</p> 

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™ TL** modello 6550 è superiore al corrispondente livello di conformità RF (vedi sopra), è necessario accertarsi che il funzionamento della barella **Power-PRO™ TL** modello 6550 sia comunque regolare. In caso di funzionamento anomalo potrà risultare necessario ricorrere a misure ulteriori, come il riorientamento o lo spostamento della barella **Power-PRO™ TL** modello 6550.

^b Nella gamma di frequenza da 150 kHz a 80 MHz, la potenza dei campi è inferiore a 3 V/m.

Informazioni sulla compatibilità elettromagnetica

POWER-PRO™ TL (SEGUE)

Linee guida e dichiarazione del produttore – Emissioni elettromagnetiche		
La barella Power-PRO™ TL modello 6550 è indicata per l'uso in ambienti i cui parametri elettromagnetici rientrano in quelli specificati di seguito. Spetta al cliente o all'utente accertarsi che la barella Power-PRO™ TL modello 6550 operi in un ambiente dalle dovute caratteristiche.		
Test delle emissioni	Conformità	Ambiente elettromagnetico
Emissioni RF CISPR 11	Gruppo 1	La barella Power-PRO™ TL modello 6550 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	Barella: Classe A	La barella Power-PRO™ TL modello 6550 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.
Emissione di armoniche IEC 61000-3-2	Barella: NON PERT.	
	Caricatore SMRT™ (6500-201-010): Classe A	
Fluttuazioni di tensione Emissioni di flicker IEC 61000-3-3	Barella: NON PERT.	
	Caricatore SMRT™ (6500-201-010): Conforme	

Italiano

[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.

La barella Stryker Power-PRO TL è progettata per una durata prevista di servizio pari a 7 anni, in normali condizioni di utilizzo e sottoposta ad adeguata manutenzione periodica come descritto nel manuale di manutenzione. Stryker garantisce all'acquirente originale che le saldature della barella Power-PRO TL 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™ 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 COMMERCIALIZZABILITÀ E DI IDONEITÀ A UNO SCOPO PARTICOLARE. IN NESSUN CASO STRYKER SARÀ RESPONSABILE, IN BASE AL PRESENTE DOCUMENTO, DI DANNI ACCIDENTALI O INDIRECTI DERIVANTI O IN QUALSIASI MODO CORRELATI ALLA VENDITA O ALL'USO DI QUALSIASI ATTREZZATURA DI QUESTO TIPO.

Italiano

Garanzia

POLITICA DI RESTITUZIONE DI STRYKER EMS

Le barelle, le sedie portantine, le sedie per evacuazione, i dispositivi di ancoraggio per barella e gli accessori after-market possono essere restituiti entro 180 giorni dal ricevimento se conformi alle seguenti linee guida.

Prima di 30 giorni

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

Prima di 90 giorni

- Il prodotto deve **non essere stato utilizzato, danneggiato** e deve essere contenuto nella confezione originale
- Il cliente è responsabile di una penale ("restocking fee") pari al 10% del valore del prodotto

Prima di 180 giorni

- Il prodotto deve **non essere stato utilizzato, danneggiato** e deve essere contenuto nella confezione originale
- Il cliente è responsabile di una penale ("restocking fee") pari al 25% del valore del prodotto

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 TL 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

Italiano




Symbole

	Bedienungsanleitung beachten.
	Gebrauchsanweisung beachten
	CE-Zeichen
	Hersteller
	Sichere Arbeitslast
	Hochspannung
	Allgemeine Warnung
	Vorsicht
	Warnung: Quetschung der Hände möglich
	Nicht schieben
	Nicht schmieren
	SMRT™ -Stromversorgungssystem
	Ausziehen
	Einziehen
IPX6	Schutz vor starken Wasserstrahlen

Deutsch

[Zurück zum Inhaltsverzeichnis](#)

Symbole

	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.
	Medizinische Ausrüstung, die von Underwriters Laboratories inc. in Bezug auf Stromschlag, Feuer und mechanische Gefahren nur ANSI/AAMI ES60601-1:2005 und CAN/CSA-C22.2 Nr. 60601-1:08 entsprechend klassifiziert wurde.
	In Übereinstimmung mit der europäischen Richtlinie 2002/96/EG über Elektro- und Elektronik-Altgeräte 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.

Deutsch

Inhaltsverzeichnis

Symbole	3-1
Definition von Warnung/Vorsicht/Hinweis	3-5
Einführung	3-6
Produktbeschreibung	3-6
Bestimmungsgemäße Verwendung	3-6
Erwartete Einsatzdauer	3-6
Kontraindikationen	3-6
Technische Daten	3-7
Kontaktinformationen	3-9
Lage der Seriennummer	3-9
Produktabbildung	3-10
Zusammenfassung der Sicherheitsvorkehrungen	3-11
Einklemmpunkte	3-14
Mechanische Stabilität	3-15
Einsatzvorbereitung	3-16
Installation der Tragenbefestigung	3-17
Überprüfen des Stands des Tragen-Akkus	3-18
Verwenden des Betriebsstundenzählers	3-19
Bedienungsanleitung	3-20
BEDIENUNGSRICHTLINIEN	3-20
Richtige Hebetechiken	3-20
Umlagern des Patienten auf die Trage	3-21
Rollen der Trage	3-21
Einstellen der Tragenhöhe	3-22
Schnelleinzug/-auszug	3-23
Verwenden der manuellen Eingriffsfunktion	3-24
Arretieren der Trage in der Befestigung	3-25
Herausnehmen der Trage aus der Befestigung	3-26
Be- und Entladen mit Hebebühne	3-27
Be- und Entladen mit Rampe	3-28
Laden und Entladen der Trage mit der optionalen Halterung für Sauerstoffflaschen	3-29
Einsatz zusätzlicher Helfer	3-30
Rückenlehne bedienen	3-31
Seitengitter anheben und absenken (Standard)	3-31
Seitengitter anheben und absenken (XPS-Option)	3-32
Bedienen des einziehbaren Kopf-/Fußteils	3-33
Betätigen der optionalen Radsperren	3-34
Betätigen der Rollenlenkungsarretierung	3-35
Verwenden der Haltegurte	3-36
Verwenden der Gurtverlängerung	3-37
Anbringen des Pedi-Mate® Babyhaltegurtsystems	3-38
Herausnehmen und Austauschen eines SMRT™Paks	3-40
Verwenden der Defibrillatorplattform	3-41
Verwenden des Gerätehakens	3-43

Inhaltsverzeichnis

Bedienen des optionalen zweistufigen infusionsständers (Stativ)	3-45
Bedienen des optionalen dreistufigen infusionsständers (Stativ)	3-46
Verwendung der Halterung für Sauerstoffflaschen	3-47
Installieren der Schubstangen	3-48
Entfernen der Schubstangen	3-48
Anbringen der Schubstangenaufbewahrungstasche	3-48
Installieren des Aufbewahrungsnetzes	3-49
Installieren der Rückenlehnaufbewahrungstasche	3-50
Matratze anbringen	3-51
Reinigung	3-52
Reinigungsverfahren	3-52
Beim Waschen zu beachtende Einschränkungen	3-52
Entfernen von Iodverbindungen	3-53
Vorbeugende Wartung	3-54
Schmierung	3-54
Regelmäßige Inspektion und Justierung	3-55
Wartungsnachweis	3-57
Schulungsnachweis	3-58
Vorgehensweise bei Störungen und Problemen	3-59
Lokalisator für Elektronik und Hydraulik	3-59
Lokalisator für Bestandteile des Hydraulikblocks	3-60
Blockdiagramm für die elektrische Anlage	3-61
Vorgehensweise bei Störungen und Problemen	3-63
Hauptkabeleinheit	3-66
Elektronikeinheit	3-66
Schaltplan der Elektronikeinheit	3-67
Kurzgefasste Ersatzteilliste	3-68
Wartungsinformationen	3-69
Zugreifen auf das Hydrauliksystem (6550-001-030)	3-69
Einstellung des manuellen Entriegelungsseilzugs	3-70
Auffüllen des Reservoirs	3-70
Einstellung der Radsperkraft	3-71
Auswechseln der Seitengitter-Baugruppe (Standard)	3-72
Auswechseln der Seitengitter-Baugruppe (XPS-Option)	3-73
Auswechseln der Klinkenfeder-Baugruppe (XPS-Option)	3-74
Auswechseln der Entriegelungsgriff-Baugruppe (XPS-Option)	3-75
Auswechseln der Federgriff-Baugruppe (XPS-Option)	3-75
EMV-Angaben	3-76
Garantie	3-80
Stryker EMS-Rückgabegerichtlinien	3-81
Rückgabeberechtigung	3-81
Beschädigte Artikel	3-81
Internationale Garantieklausel	3-81
Patentangaben	3-81

Definition von Warnung/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 Nichtvermeiden zum Tod oder zu schwerer Verletzung führen könnte. Zudem kann hiermit auch auf mögliche schwere Nebenwirkungen oder Sicherheitsrisiken aufmerksam gemacht werden.

VORSICHT

Warnt den Leser vor einer möglichen gefährlichen Situation, welche bei Nichtvermeiden 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.

Deutsch

Einführung

Dieses Handbuch enthält Anleitungen zur Bedienung und Wartung der **Power-PRO™** TL-Trage. Vor der Verwendung des Geräts oder vor Beginn von Wartungsarbeiten ist dieses Handbuch sorgfältig zu lesen. 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

Die Stryker **Power-PRO™** TL, Modell 6550, ist eine strombetriebene Krankentrage. Sie besteht aus einer auf einem fahrbaren X-Rahmen montierten Plattform, die zum Halten und zum Transport eines Höchstgewichts von 318 kg in prästationären und stationären Umgebungen ausgelegt ist. Das Gerät ist zusammenklappbar und daher für den Einsatz in Rettungsfahrzeugen geeignet. Das mit einem NiCd-Akku angetriebene hydraulische Hubsystem erlaubt den Bedienern, die Trage mithilfe der strombetriebenen Steuerungen anzuheben und abzusenken. Die Trage ist mit einem manuellen Reserveverriegelungsgriff ausgestattet, damit der Betrieb der Tragenfunktionen auch im Falle eines Stromausfalls möglich ist. Das Gerät ist mit einziehbaren Kopf-/Fußteilen ausgestattet, um die jeweils zu tragende Last zu verringern und damit die Trage überall dort bestens manövrieren zu können, wo der Platz begrenzt ist. Das Gerät verfügt über 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

Die Stryker **Power-PRO™** TL, Modell 6550, ist ein motorisierter, fahrbarer Stretcher, welcher zum Halten und Transportieren des ganzen Körpers von traumatisierten, ambulanten oder stationären menschlichen Patienten (sowohl Babys als auch Erwachsenen) bestimmt ist. Das 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 Verwendung in prästationären und stationären Umgebungen sowie bei Notfall- und Nicht-Notfalleinsätzen bestimmt. Sie ist für eine Höchstkapazität von 318 kg ausgelegt (Gesamtgewicht von Patient, Matratze und Zubehör). Das Gerät darf nur von geschultem Fachpersonal, einschließlich Notfallsanitätern, medizinischem Personal und medizinischen Ersthelfern bedient werden.

ERWARTETE EINSATZDAUER


- 7 Jahre für Trage **Power-PRO™** TL
- 7 Jahre für **SMRT™**-Ladegerät
- 2 Jahre für **SMRT™** Pak-Akku

KONTRAINDIKATIONEN

- Die **Power-PRO™** TL darf nicht für einen langfristigen Aufenthalt oder als Krankenhausbett verwendet werden.
- Des Weiteren ist die **Power-PRO™** TL nicht für die Verwendung in Geräten vorgesehen, die den Luftdruck verändern, wie z. B. Überdruckkammern.

Einführung

TECHNISCHE DATEN

	Sichere Arbeitslast Hinweis: Die sichere Arbeitslast setzt sich aus dem Gewicht von Patient, Matratze und Zubehör zusammen.	50 Stone	318 kg	700 Pfund
	Maximale Hubkraft ohne Unterstützung	50 Stone	318 kg	700 Pfund
Rückenlehnenneigung/Schocklagerung (Standard-Fowler - 6506-012-003)		0° bis 73° / +15°		
Rückenlehnenneigung/Schocklagerung (1865-Fowler-Option - 6506-012-004)		0° bis 75° / +15°		
Gesamtlänge		206 cm	81 in	
Standardlänge/Mindestlänge/Breite		194,3 cm / 139,7 cm / 58 cm		76,5 Zoll / 55 Zoll / 23 Zoll
Höhe ¹		Justierbar von 36 cm bis 106 cm		Justierbar von 14 Zoll bis 41,5 Zoll
Gewicht ²		10,35 Stone	66 kg	145 lb
Schwenkrollendurchmesser/-breite		15 cm / 5 cm		6 Zoll / 2 Zoll
Nötige Mindestanzahl Bediener zum Ein-/Ausladen einer belegten Trage		2		
Nötige Mindestanzahl Bediener zum Ein-/Ausladen einer nicht belegten Trage		1		
Empfohlene Befestigungssysteme		Modell 6385, 6386, 6387, 6388 oder 6389		
Doppelfeststellbremse / Vierfachfeststellbremse		Doppelfeststellbremse Standard / Vierfachfeststellbremse optional		
Hydrauliköl		Stryker-Teilenummer 6500-001-293		
Stromversorgungssystem ³				
- Akku		24 V \equiv Gleichstrom NiCd – SMRT™ -Stromversorgungssystem		
- Ladegerät		100–240 V \sim 1,20 A, 50/60 Hz oder 12 V \equiv Gleichstrom, 4,16 A – SMRT™ -Stromversorgungssystem		
Arbeitszyklus der Trage		10 % (33 Sek. Ein / 5 Min. Aus)		
Normen (Tragen und Ladegeräte) ⁴		ANSI/AAMI ES60601-1: 2005 CAN/CSA-C22.2 No. 60601-1:08 BS EN 1789:2007+A2:2014 KKK-A-1822 BS EN 1865-2:2010 (für 1865-Fowler-Option) BS EN 1865-3:2012 (für XPS-Option)		

¹ Höhe gemessen ab Matratzenunterseite im Gesäßbereich bis Boden.

² Trage wurde mit 1 Akku sowie ohne Matratze und Haltegurte gewogen.

³ Trage ist mit SMRT™-Stromversorgungssystem kompatibel.

⁴ Um den Anforderungen der Crashtest-Norm BS EN 1789:2007+A2:2014 zu entsprechen, müssen das EMS-Haltegurtsystem (6060-160-010) und die Polstermatratze für dreiteilig verstellbare Krankenhausbetten (6550-001-184) installiert werden. Die Trage erfüllt die Norm BS EN 1865-3:2012+A1:2015 mit der XPS-Option (6550-031-000). Die Trage erfüllt die Norm BS EN 1865-2:2010+A1:2015 mit der 1865-Fowler-Option (6506-012-004).

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

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

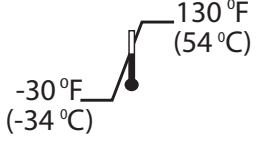

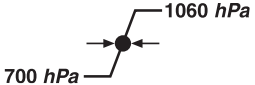
Patente angemeldet.

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

[Zurück zum Inhaltsverzeichnis](#)

Einführung

TECHNISCHE DATEN (FORTSETZUNG)

Umgebungsbedingungen	Betrieb
Temperatur	 <p>-30 °F (-34 °C) 130 °F (54 °C)</p>
Relative Luftfeuchtigkeit	 <p>0 % 93 %</p>
Luftdruck	 <p>700 hPa 1060 hPa</p>

Deutsch

Einführung

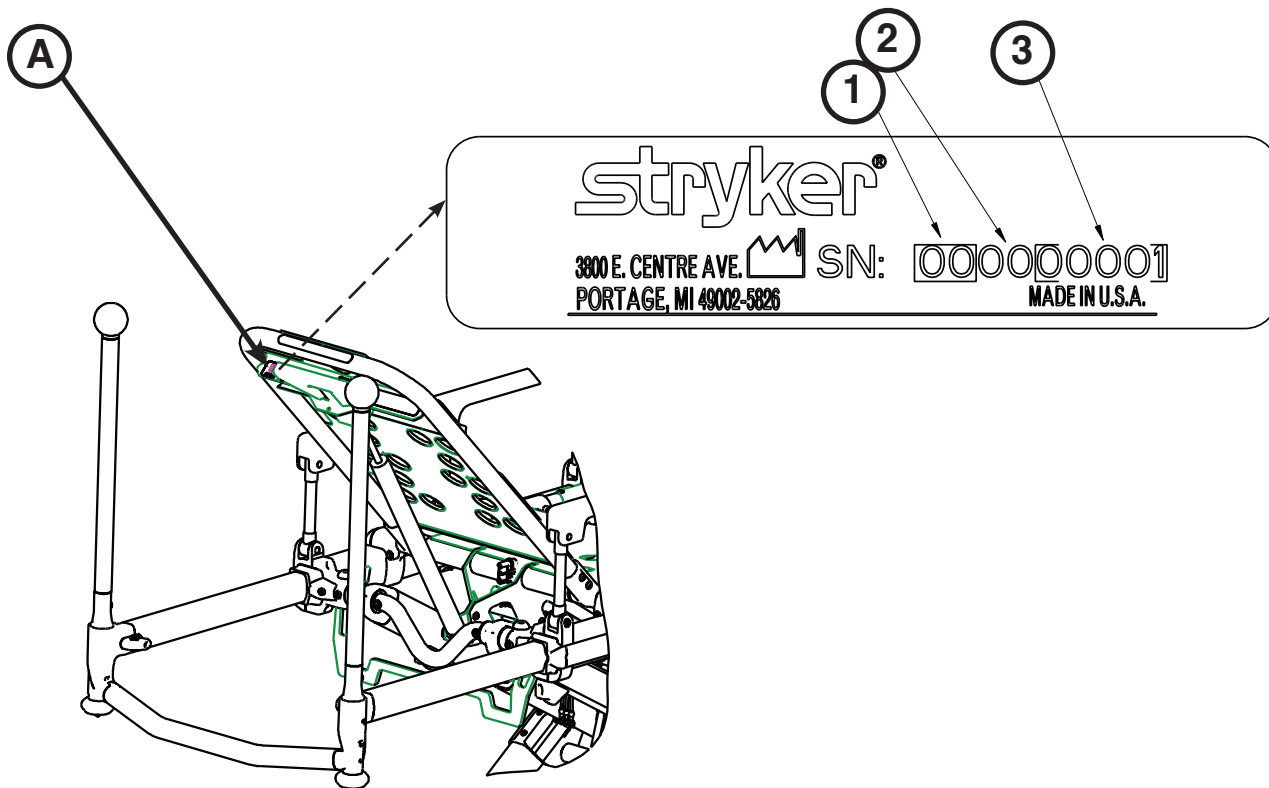
KONTAKTINFORMATIONEN

Der Stryker-Kundendienst oder technische Support ist zu erreichen unter: +44 (0) 1635 262431.

Stryker UK Limited
Hambridge Rd.
Newbury, Berkshire
RG14 5EG, England

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



KOPFENDE

Abbildung 1

SCHLÜSSEL DER SERIENNUMMER

Siehe Abbildung 1 und folgenden Schlüssel für weitere Informationen zur Seriennummer:

①	Monat mit 2 Stellen
②	Jahr mit 2 Stellen
③	Sequenz mit 5 Stellen, die jeden Monat mit 39000 beginnt

Deutsch

[Zurück zum Inhaltsverzeichnis](#)

Einführung

PRODUKTABBILDUNG

Deutsch

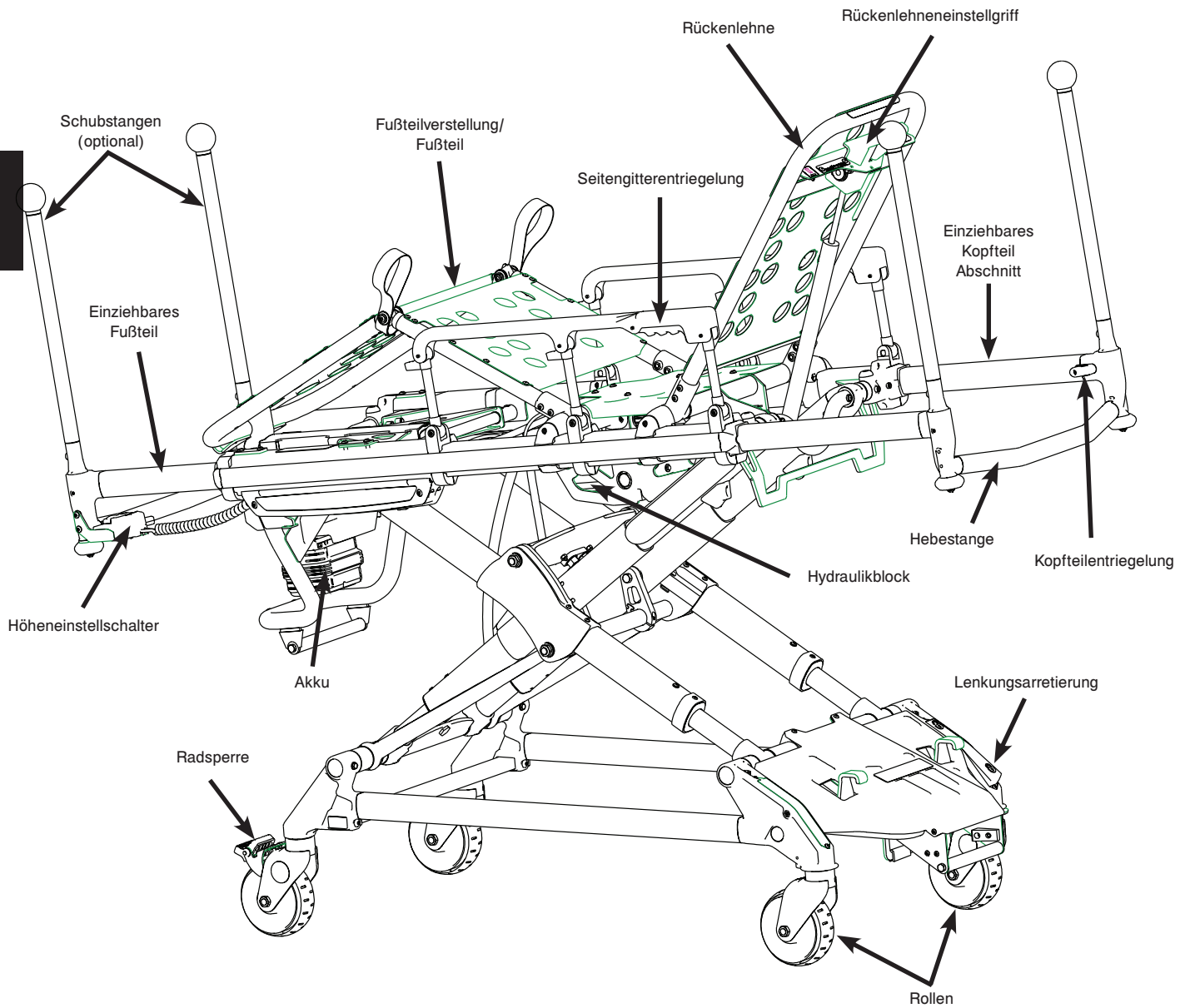


Abbildung 2

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

- Zur Vermeidung des Verletzungsrisikos bei Patient bzw. Bediener immer beide Hände beim Transport der Trage benutzen.
- 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 [page 3-80](#)).
- Es liegt in der Verantwortung des Bedieners der Trage sicherzustellen, dass die im Tragenbefestigungssystem von Stryker verwendete Trage den auf [page 3-17](#) aufgeführten technischen Daten zur Installation entspricht. Wird eine nicht kompatible Trage im Befestigungssystem von Stryker verwendet, kann es zu Verletzungen kommen.
- Nicht versuchen, die Trage zu bedienen, wenn sie in eine Tragenbefestigung eingesetzt ist.
- Eine Verwicklung in eingeschaltete Tragenmechanismen kann zu schweren Verletzungen führen. Die Trage nur bedienen, wenn sich keine Personen in der Nähe der Mechanismen befinden.
- Die Höhenverstellung sowie das Beladen der Trage üben, bis die Bedienung des Produkts vollständig verstanden wurde. Unsachgemäße Verwendung kann zu Verletzungen führen.
- Keine ungeschulten Helfer zur Bedienung der Trage hinzuziehen. Ungeschulte Helfer bzw. Rettungsassistenten können sich oder den Patienten verletzen.
- Die korrekte Positionierung der Hände an den Handgriffen sicherstellen.
- Nicht auf dem Basisgestell der Krankentrage mitfahren. Andernfalls könnte die Trage beschädigt und der Patient bzw. Bediener verletzt werden.
- Wird die Trage seitlich transportiert, kann sie kippen, was zu möglichen Schäden am Produkt und/oder Verletzungen bei Patient bzw. Bediener führen kann. Ein Transport der Trage in abgesenkter Position mit Kopf- oder Fußende nach vorn minimiert das Kipp Potenzial der Trage.
- Unsachgemäßes Greifen der Trage kann Verletzungen verursachen. Hände, Finger und Füße von beweglichen Teilen fernhalten. Zur Vermeidung von Verletzungen die Hände und Füße beim Anheben und Absenken der Trage nur mit äußerster Vorsicht im Bereich der Basisgestellrohre platzieren.
- Zur Sicherung des Patienten auf der Trage immer alle Haltegurte benutzen. Ein nicht durch Haltegurte gesicherter Patient kann von der Trage fallen und sich verletzen.
- Einen Patienten niemals unbeaufsichtigt auf der Trage lassen. Andernfalls besteht Verletzungsgefahr. Die Trage immer gut festhalten, solange sich ein Patient darauf befindet.
- Niemals die Feststellbremsen 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 [page 3-36](#). Wenn die Seitengitter nicht sachgemäß verwendet werden, könnte es zur Verletzung des Patienten kommen.
- Für den Transport eines Patienten auf der Trage werden mindestens zwei Bediener benötigt.
- Zusätzlich zu Kopf- und Fußteil werden möglicherweise auch für größere Patienten weitere Bediener benötigt.
- 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 oder Bediener führen kann.
- Ein Transport der Trage in niedriger Position kann das Kipp Potenzial der Trage verringern. Falls möglich weitere Helfer heranziehen oder einen anderen Weg wählen.
- Ein Hebebühnenanschlag, der nicht korrekt funktioniert, kann zu Verletzungen bei Patient oder Bediener führen; sicherstellen, dass die Trage nicht von der Hebebühne herunterrollen kann, bevor diese mit einer Trage mit Patient beladen wird. Prüfen, ob der Hebebühnenanschlag gut gewartet ist und korrekt funktioniert; sicherstellen, dass die Trage jederzeit gesichert ist, wenn sie sich auf der Hebebühne befindet.
- Ist das Gewicht von Trage und Patient von den Rädern genommen, fährt die Trage automatisch in den Schnelleinzugsmodus, wenn der Knopf Einziehen (–) gedrückt wird.
- Sobald das Gewicht vom Boden gehoben ist, 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.
- Zur Vermeidung des Risikos eines elektrischen Schlags niemals versuchen, das Akkupaket, aus welchem Grund auch immer, zu öffnen. Ist der Akkupaketbehälter gerissen oder beschädigt, diesen nicht in das Ladegerät einsetzen. Beschädigte Akkupakete in einem Wiederverwertungsbetrieb abgeben.
- Den Akku nicht bei aktivierter Krankentrage herausnehmen.
- Eine direkte Berührung mit einem nassen Akku bzw. einem nassen Akkugehäuse vermeiden. Bei Berührung kann es zu Verletzungen des Patienten oder Anwenders kommen.

Deutsch

[Zurück zum Inhaltsverzeichnis](#)

Zusammenfassung der Sicherheitsvorkehrungen

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.
- Die Haltegurte nicht am Basisgestell oder an den Querrohren anbringen. Eine unsachgemäße Haltegurtbefestigung kann zu Schäden an der Trage und darüber hinaus zu Verletzungen bei Patient bzw. Bediener führen.
- Radsperren nie an einer Trage mit übermäßig abgenutzten Rollen installieren bzw. benutzen. Werden Radsperren an Rädern mit weniger als 15,2 cm 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.
- Sicherstellen, dass die Schubstange korrekt in ihrer Halterung verriegelt ist, damit sie während der Anwendung nicht herausfallen und möglicherweise den Bediener oder Patienten verletzen kann.
- Die Trage nicht mit den Schubstangen anheben. Wird die Trage mit den Schubstangen angehoben, kann der Schubstangen-Arretierungsmechanismus versagen und den Bediener und/oder Patienten verletzen.
- Bei Nichtverwendung die Schubstangen in der Aufbewahrungstasche am Basisgestell aufbewahren, der mit der optionalen Schubstange geliefert wird.
- Um ein versehentliches Lösen des Pedi-Mate® und eine mögliche Verletzung des Babys zu vermeiden, sicherstellen, dass das Gurtschloss nicht in der Nähe von Hindernissen an Trage oder Zubehör liegt.
- Beim Gebrauch von Hochdruckwaschgeräten können Kontaminationen, die sich beim Gebrauch der Trage angesammelt haben, in die Luft gelangen. Geeignete Schutzkleidung (Schutzbrille, Atemmaske usw.) tragen, um das Risiko zu vermeiden, dass Krankheitskeime eingeatmet werden.
- 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.
- Medizinische elektrische Geräte erfordern besondere Vorsichtsmaßnahmen in Bezug auf die EMV und müssen nach den EMV-Angaben auf [page 3-76](#) installiert und in Betrieb genommen werden, um Fehlfunktionen der Geräte zu vermeiden. Tragbare und mobile HF-Kommunikationsgeräte können medizinische elektrische Geräte beeinträchtigen.
- Explosionsgefahr – die Trage nicht in der Nähe von entzündlichen Anästhetika verwenden.

VORSICHT

- Wird ein Akku im Krankenwagen aufgeladen, das Ladegerät in einem geschlossenen Fach und für den Patienten während des Transports unzugänglich aufstellen.
- Damit die Tragenbefestigung (nicht enthalten) korrekt einrastet, muss die Einheit vollständig abgesenkt sein. Um sicherzustellen, dass die Trage sich in der niedrigsten Position befindet, den Knopf Einziehen (-) drücken, bis die Abwärtsbewegung der Trage stoppt. Dies sollte vor dem Versuch erfolgen, die Trage in der Tragenbefestigung (nicht enthalten) einrasten zu lassen.
- Um das Risiko einer Beschädigung der Trage oder Tragenbefestigung zu reduzieren, nicht versuchen, die Höhenverstellung der Trage zu aktivieren, während diese in der Tragenbefestigung (nicht enthalten) eingerastet ist.
- Vor Bedienung der Trage störende Hindernisse, die Verletzungen bei Bediener oder Patient verursachen können, entfernen.
- Den Akku herausnehmen, wenn die Trage über einen längeren Zeitraum (länger als 24 Stunden) nicht verwendet wird.
- Akku und Ladegerät nur wie spezifiziert verwenden.
- Die Trage ist nicht für den Gebrauch mit einem Wechselstromadapter geeignet.
- Sicherstellen, dass der Akku vor der Inbetriebnahme voll aufgeladen ist. Ein nicht aufgeladener bzw. entladener Akku kann die Leistung der Trage beeinträchtigen.
- Sicherstellen, dass beim Anheben und Absenken der Trage keine Haltegurte im Grundgestell verheddert sind.
- Die Trage niemals ohne Arretierung des Kopf- oder Fußteils bedienen.
- Die Radsperren 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.

Zusammenfassung der Sicherheitsvorkehrungen

VORSICHT (FORTSETZUNG)

- Die XPS-Option nicht zusammen mit einer Standardmatratze verwenden. Die breitere Polstermatratze für dreiteilig verstellbare Krankenhausbetten (6500-003-130) für die XPS-Option verwenden.
- Auf den Seitengittern (XPS-Option) weder sitzen noch stehen.
- Die Seitengitter (XPS-Option) nicht als Patiententransportvorrichtung oder -auflage verwenden (z. B. Schieben des Patienten von der Trage auf eine andere Oberfläche).
- Patienten nicht mit dem vollen Gewicht auf die Seitengitter (XPS-Option) legen.
- Die Seitengitter (XPS-Option) nicht als Vorrichtung zum Schieben/Ziehen bzw. Lenken der Einheit verwenden.
- Der Versuch, die Trage bei festgestellter Lenkungsarretierung seitlich zu schieben, kann die Stabilität der Trage beeinträchtigen.
- Um Schäden am Infusionsständer zu vermeiden, darf das Gewicht der Infusionsbeutel oder -ausstattung 11,3 kg nicht überschreiten.
- Um Schäden am Gerätehaken zu vermeiden, darf das Gewicht der Zubehörteile oder Geräte 15,8 kg nicht überschreiten.
- Um Schäden am Gerätehaken zu vermeiden, alle Zubehörteile oder Geräte vom Haken entfernen, während der Stretcher im Krankenhaus transportiert wird.
- 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 Aufbewahrungstasche der Rückenlehne (falls vorhanden) darf 9 kg nicht überschreiten.
- Sicherstellen, dass sich die Aufbewahrungstasche nicht störend auf die Bedienung des einziehbaren Kopfteils auswirkt.
- Um Schäden an der Halterung für Sauerstoffflaschen (falls vorhanden) zu vermeiden, darf das Gewicht der Ausstattung 6,8 kg nicht überschreiten.
- Nur Sauerstoffflaschen verwenden, die sich innerhalb der Reichweite von einer Tragenbreite entfernt befinden und die groß genug sind, um sicher durch die Gurte fixiert zu werden.
- DIE EINHEIT NICHT MIT DAMPF ODER ULTRASCHALL REINIGEN.
- Die maximale Wassertemperatur darf 82 °C nicht überschreiten.
- Die maximale Lufttemperatur zum Trocknen (Waschmaschinen für Gerätewagen) beträgt 115 °C.
- Der maximale Wasserdruck darf 130,5 bar nicht überschreiten. Bei Verwendung eines Druckstrahl-Handgeräts muss die Druckdüse mindestens 61 cm vom System entfernt gehalten werden.
- Alle Schwenkrollen und Verbindungsstellen mit einem Handtuch trocknen.
- Nichtbefolgen dieser Anweisungen kann bestimmte oder alle Garantieleistungen außer Kraft setzen.
- Vor dem Waschen der Trage stets den Akku herausnehmen.
- Für alle Geräte von Stryker EMS sollte ein Programm zur Vorbeugende Wartung aufgestellt werden. Je nach Gebrauchsintensität des Produkts muss eine Vorbeugende Wartung 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 Vorbeugende Wartung 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 [page 3-80](#)).
- Die Nichtverwendung zugelassener Teile, Schmiermittel usw. kann zu einem Schaden an der Trage führen und lässt die Produktgarantie erlöschen.
- Hydraulikleitungen, -schläuche und -verbindungen können aufgrund physischer Schäden, Knicke, Überalterung und Freilegung aussetzen oder sich lösen. Schläuche und Leitungen regelmäßig prüfen, um Schäden an der Trage zu vermeiden. Lose Verbindungen prüfen und festziehen.
- Die Trage nicht am Ende 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 [page 3-80](#)).
- Um Fehlfunktionen zu vermeiden, sollte die Einheit nicht neben oder auf andere Geräte gestapelt verwendet werden. Falls eine Verwendung neben oder gestapelt auf anderen Geräten unvermeidlich ist, die Einheit beobachten, um normalen Betrieb in der für die Verwendung beabsichtigten Konfiguration zu sicherzustellen.
- Es besteht Brandgefahr, wenn andere Ausstattungen zur Verabreichung von Sauerstoff als die Nasenmaske, die Maske oder das Sauerstoffzelt mit halber Bettlänge verwendet werden. Das Sauerstoffzelt sollte sich nicht unterhalb des Niveaus der Matratzenabstützung ausdehnen. Eine stark sauerstoffhaltige Umgebung wird definiert als Umgebung, in der die Sauerstoffkonzentration bei einem Umgebungsdruck von bis zu 110 kPa höher ist als 25 % oder der Partialdruck von Sauerstoff bei einem Umgebungsdruck von über 110 kPa höher ist als 27,5 kPa.

Zusammenfassung der Sicherheitsvorkehrungen

EINKLEMPUNKTE

Deutsch

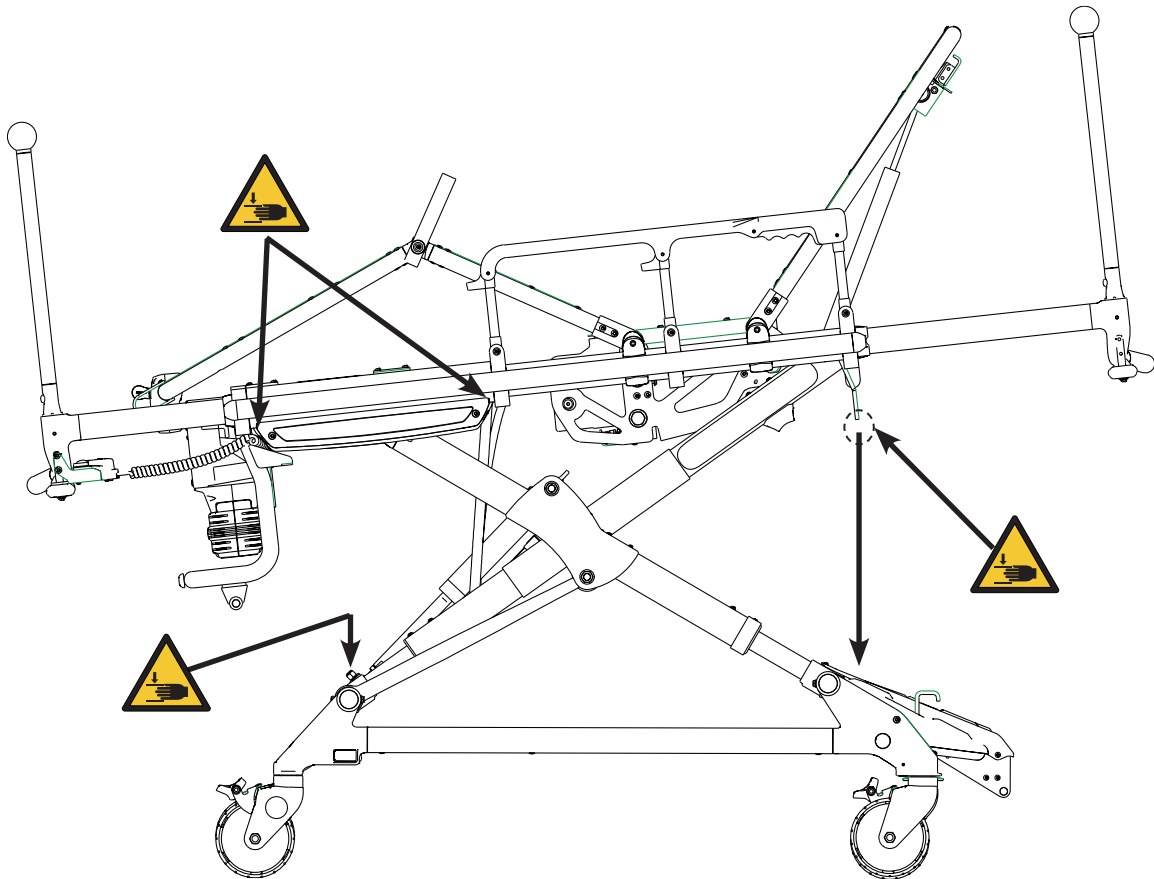
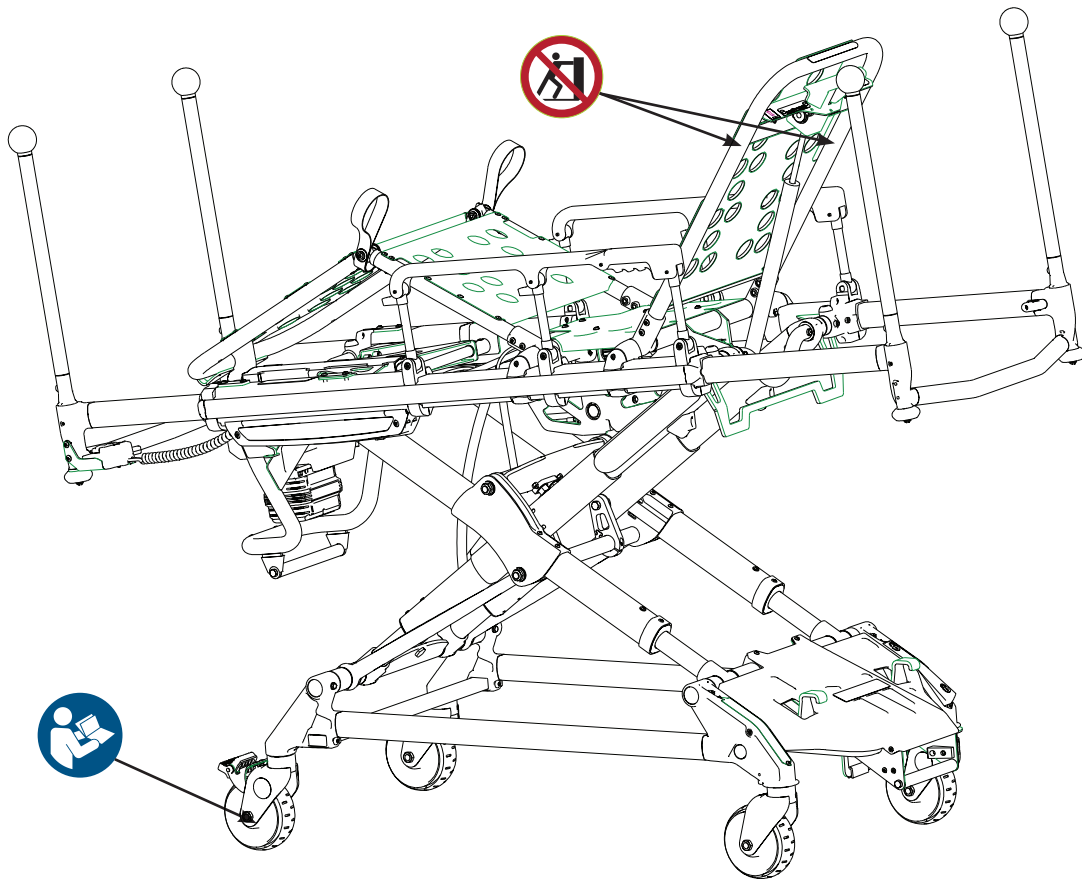


Abbildung 3

Zusammenfassung der Sicherheitsvorkehrungen

MECHANISCHE STABILITÄT



Deutsch

Abbildung 4

WARNUNG

Zur Vermeidung des Verletzungsrisikos bei Patient bzw. Bediener immer beide Hände beim Transport der Trage benutzen.

Hinweis: Befindet sich die Trage auf einer Anhöhe mit einer Steigung von mehr als fünf Grad, die Trage vollständig absenken.

[Zurück zum Inhaltsverzeichnis](#)

Einsatzvorbereitung

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

Die Kartons auspacken und alle Artikel auf einwandfreie Funktion überprüfen. Die Trage muss ordnungsgemäß funktionieren, ehe sie in Betrieb genommen wird. Die Trage vor Inbetriebnahme von einem qualifizierten Wartungstechniker überprüfen lassen. Zur Identifikation aller Bestandteile der Trage siehe Abbildung 2 on [page 3-10](#).

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

- Einen ebenen Fahrzeugboden mit ausreichend Platz für die zusammengeklappte Trage.
- Tragenbefestigungssystem von Stryker, Modell 6385, 6386, 6387, 6388 oder 6389 (nicht im Lieferumfang enthalten).

Hinweis: Lose Gegenstände oder Kehrgut auf dem Boden des Patientenabteils können die Funktionsfähigkeit der 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 [page 3-80](#)).

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 +44-1635-262431 kontaktieren.

Installation der Tragenbefestigung

Das Power-PRO TL-Tragenbefestigungssystem, Modell 6385, 6386, 6387, 6388 und 6389, ist so konstruiert, dass es nur mit Tragen kompatibel ist, die diesen technischen Daten zur Installation entsprechen.

Das Power-PRO TL Tragenbefestigungssystem, Modell 6385, 6386, 6387, 6388 und 6389, ist ausschließlich dafür vorgesehen, eine im Patientenabteil eines Krankenwagens unter normalen Bedingungen beförderte Krankentrage zu fixieren. Für jegliche anderweitige Verwendung dieses Produkts ist der Eigentümer/Benutzer allein verantwortlich. Bei der Aufstellung der Trage im Krankenwagen ist stets Vorsicht geboten.

WARNUNG

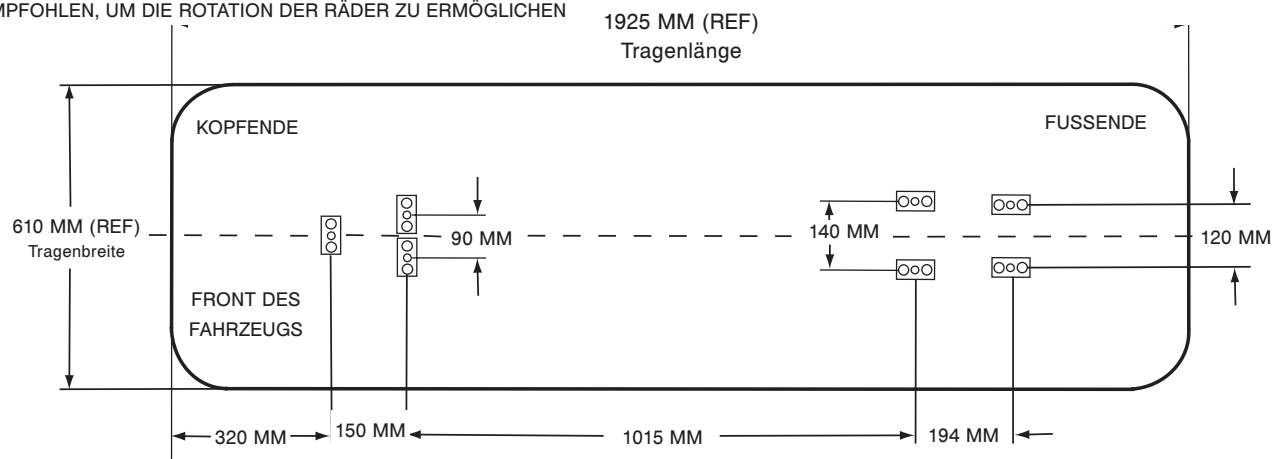
Es liegt in der Verantwortung des Bedieners der Trage sicherzustellen, dass die im Tragenbefestigungssystem von Stryker verwendete Trage diesen technischen Daten zur Installation entspricht. Wird eine nicht kompatible Trage im Befestigungssystem von Stryker verwendet, kann es zu Verletzungen kommen.

Zwecks weiterer Informationen über das Power-PRO TL Tragenbefestigungssystem, Modell 6385, 6386, 6387, 6388 und 6389, siehe das Betriebs- und Wartungshandbuch zum Tragenbefestigungssystem (6385-009-001).

Deutsch

370 MM VON DER MITTELLINIE DER TRAGE ZUR SEITENWAND DES FAHRZEUGS

EMPFOHLEN, UM DIE ROTATION DER RÄDER ZU ERMÖGLICHEN



DIE MITTELLINIE DER TRAGE MUSS PARALLEL ZUR FAHRZEUGWAND LIEGEN

Hinweis: Bodenplatten in gleichmäßigem Abstand um die Mittellinie der Trage angeordnet.

Abbildung 5

Benutzersteuerelemente einer Power-PRO-Trage

ÜBERPRÜFEN DES STANDS DES TRAGEN-AKKUS

Zum Prüfen des Akkustatus leicht auf den Minusknopf (–) (A) drücken, um die Stromanzeige-LED (B) zu aktivieren, wie in Abbildung 6 dargestellt.

Die Stromanzeige-LED, die sich auf dem Höheneinstellschalter befindet, zeichnet sich durch ein oranges oder grünes Licht aus.

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

Weitere Informationen zum **SMRT™** Pak und **SMRT™**-Ladegerät enthält das Bedienungs- und Wartungshandbuch des **SMRT™**-Stromversorgungssystems.

Hinweise:

- Automatische Aufladung ist nur mit **SMRT™** Pak-Akkus möglich.
- Für Power-PRO nur von Stryker zugelassene Akkus verwenden.

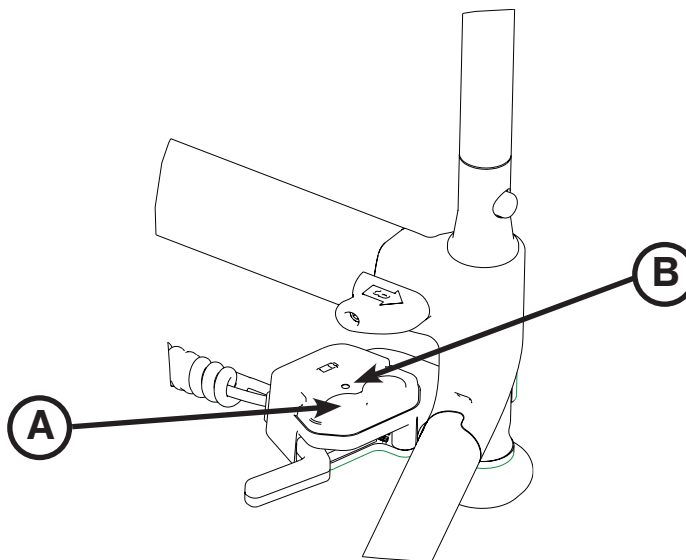


Abbildung 6

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.

Benutzersteuerelemente einer Power-PRO-Trage

VERWENDEN DES BETRIEBSSTUNDENZÄHLERS

Der am Gehäuse der Fußendesteuerung befindliche Betriebsstundenzähler (A) zeigt die Aktivierungsdauer (HHH.H Stunden) der Hydraulik an (siehe Abbildung 7). Der Betriebsstundenzähler kann auch zur Bestimmung der Häufigkeit der auf [page 3-54](#) aufgeführten Vorbeugende Wartung eingesetzt werden.

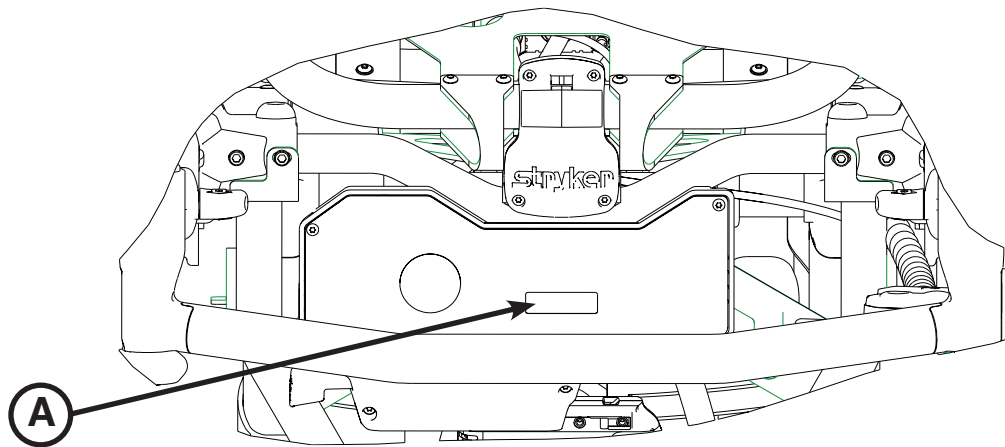


Abbildung 7

Deutsch

Bedienungsanleitung

Deutsch

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™** Paks auf Risse und/oder Schäden prüfen.
- Für das Ein- und/oder Ausladen einer belegten Trage in ein bzw. 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 [page 3-30](#).
- Die Trage nicht verstellen, rollen oder einladen, ohne den Patienten vorher darauf hinzuweisen. Immer beim Patienten bleiben und die Trage unter Kontrolle halten.
- Die Trage kann in jeder Position auf einer ebenen Fläche transportiert werden. Befindet sich die Trage auf einer Anhöhe mit einer Steigung von mehr als fünf Grad, die Trage vollständig absenken. Stryker empfiehlt, den Patienten in einer so niedrigen Position zu transportieren, wie es für die Bediener zur Handhabung der Trage angenehm ist.
- Die Radsperren nur verwenden, wenn sich kein Patient auf der Trage befindet oder der Patient auf der Trage Platz nimmt oder sie verlässt.
- Die Radsperren 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 untersuchen.
- Die Höhenverstellung sowie das Beladen der Trage üben, bis die Bedienung des Produkts vollständig verstanden wurde. Unsachgemäße Verwendung kann zu Verletzungen führen.
- Keine ungeschulten Helfer zur Bedienung der Trage hinzuziehen. Ungeschulte Helfer bzw. Rettungsassistenten können sich oder den Patienten verletzen.
- Die korrekte Positionierung der Hände an den Handgriffen sicherstellen. Beim Be- und Entladen der Trage die Hände von den roten Drehzapfen des Sicherheitsbügels fernhalten. Gleiches gilt für das Ändern der Höheneinstellung der Trage mit zwei oder mehr Bedienern.
- Nicht auf dem Basisgestell der Krankentrage mitfahren. Andernfalls könnte die Trage beschädigt und der Patient bzw. Bediener verletzt werden.
- Wird die Trage seitlich transportiert, kann sie kippen, was zu möglichen Schäden am Produkt und/oder Verletzungen bei Patient bzw. Bediener führen kann. Ein Transport der Trage in abgesenkter Position mit Kopf- oder Fußende nach vorn minimiert das Kipp Potenzial der Trage.
- Unsachgemäßes Greifen der Trage kann Verletzungen verursachen. Hände, Finger und Füße von beweglichen Teilen fernhalten. Zur Vermeidung von Verletzungen die Hände und Füße beim Anheben und Absenken der Trage nur mit äußerster Vorsicht im Bereich der Basisgestellrohre platzieren.

VORSICHT

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

RICHTIGE HEBETECHNIKEN

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

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

Bedienungsanleitung

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 [page 3-36](#)).
6. Rückenlehne und Fußteil nach Bedarf einstellen.

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 optionalen Feststellbremsen betätigen, wenn 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 [page 3-36](#). 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 [page 3-36](#)).
 - Beim Rollen der Trage mit einem Patienten darauf **stets** einen Bediener am Fußende und einen am Kopfende der Trage positionieren.
 - Türschwellen und/oder andere niedrige Hindernisse gerade angehen und jeden Satz Räder getrennt über das Hindernis heben.
-

WARNUNG

- Hohe Hindernisse wie Bordsteinkanten, Stufen oder unebenes Gelände können ein Kippen der Trage verursachen, was möglicherweise zu Verletzungen von Patient bzw. Bediener führen kann.
 - Ein Transport der Trage in niedriger Position kann das Kipp Potenzial der Trage verringern. Falls möglich weitere Helfer heranziehen oder einen anderen Weg wählen.
-

Deutsch

Bedienungsanleitung

EINSTELLEN DER TRAGENHÖHE

WARNUNG

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

Deutsch

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.

Bedienungsanleitung

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 ausgefahren, 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.
 - Nachdem das Gewicht vom Boden gehoben ist, 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.
-

Deutsch

Bedienungsanleitung

VERWENDEN DER MANUELLEN EINGRIFFFUNKTION

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

Der **rote** manuelle Reserveverriegelungsgriff (A) befindet sich an der linken Patientenseite der unteren Hebestange am Fußende der Trage, wie in Abbildung 8 dargestellt.

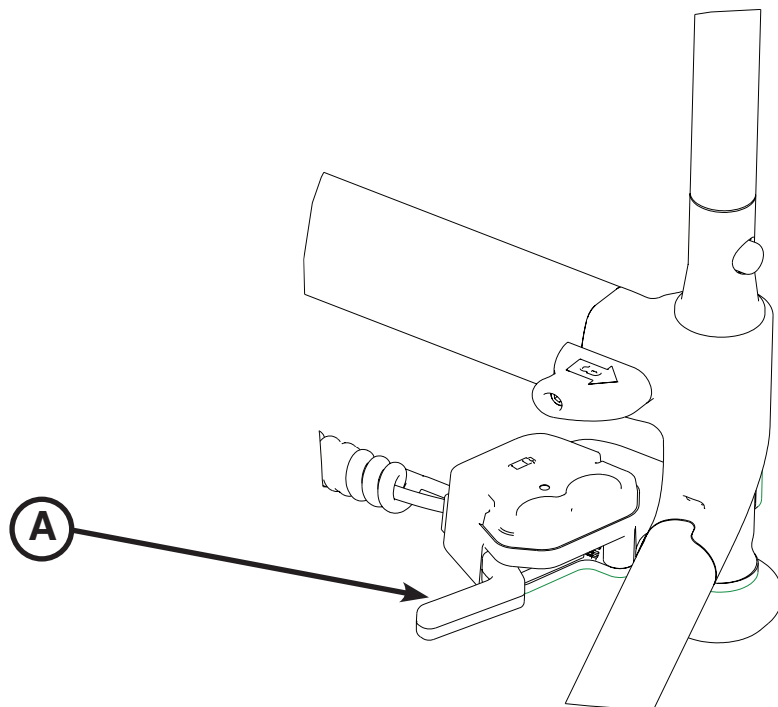


Abbildung 8

Anheben oder Absenken der Trage mit dem manuellen Reserveverriegelungsgriff:

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 Reserveverriegelungsgriff zur Hebestange ziehen. Während der manuelle Reserveverriegelungsgriff gezogen wird, die Trage in die gewünschte Position anheben oder absenken; anschließend den Griff loslassen, damit die Trage einrastet.

Hinweis:

- Befindet sich ein Patient auf der Trage, müssen die Bediener etwas Gewicht der Trage von den Rädern nehmen, um den manuellen Aus- oder Einzug zu benutzen.
- Durch Aktivierung des manuellen Reserveverriegelungsgriffs kann die Trage langsam absinken, wenn sich weniger als 45 kg auf der Trage befinden.

Bedienungsanleitung

ARRETIEREN DER TRAGE IN DER BEFESTIGUNG

Arretieren der Trage in der Befestigung:

1. Bevor versucht wird, die Trage in der Befestigung einrasten zu lassen, sicherstellen, dass das Pedal vollständig niedergetreten und die Trage komplett abgesenkt ist, wie in Abbildung 9 dargestellt.
2. Die Trage in das Kopf- und das Fußende der Befestigung einführen, bis der Arretierungsmechanismus einrastet, wie in Abbildung 10 dargestellt.

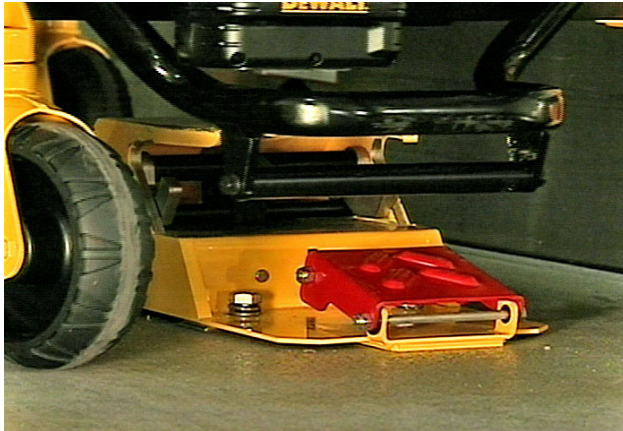


Abbildung 9



Abbildung 10

3. Vor dem Lösen des Griffs an der Trage sicherstellen, dass diese an Kopf- und Fußende sicher befestigt ist, wie in Abbildung 11 dargestellt.

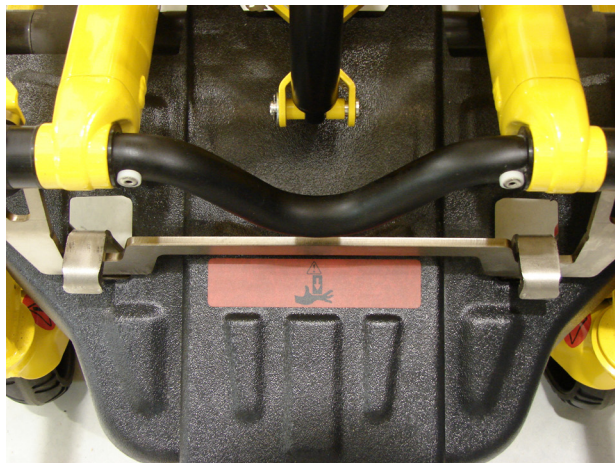


Abbildung 11

VORSICHT

- Damit die Tragenbefestigung (nicht enthalten) korrekt einrastet, muss die Einheit vollständig abgesenkt sein. Um sicherzustellen, dass die Trage sich in der niedrigsten Position befindet, den Knopf Einziehen (-) drücken, bis die Abwärtsbewegung der Trage stoppt. Dies sollte vor dem Versuch erfolgen, die Trage in der Tragenbefestigung (nicht enthalten) einrasten zu lassen.
- Um das Risiko einer Beschädigung der Trage oder Tragenbefestigung zu reduzieren, nicht versuchen, die Höhenverstellung der Trage zu aktivieren, während diese in der Tragenbefestigung (nicht enthalten) eingerastet ist.

Deutsch

HERAUSNEHMEN DER TRAGE AUS DER BEFESTIGUNG

Herausnehmen der Trage aus der Befestigung:

1. Das Pedal fest niedertreten, bis sich der Arretierungsmechanismus löst, wie in Abbildung 12 dargestellt.
2. Die Trage aus dem Patientenabteil rollen, wie in Abbildung 13 dargestellt.

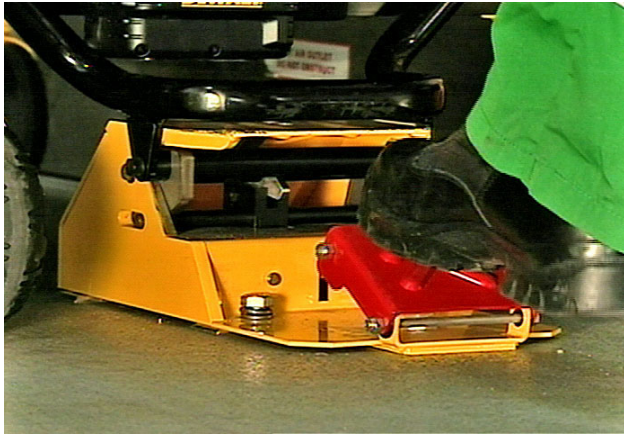


Abbildung 12

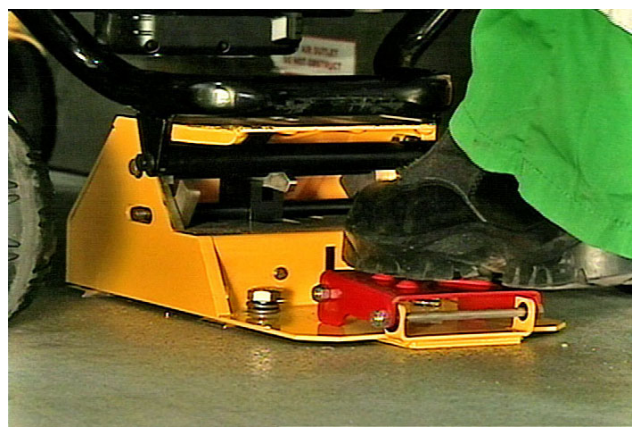


Abbildung 13

BE- UND ENTLADEN MIT HEBEBÜHNE

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

WARNUNG

- Ein Hebebühnenanschlag, der nicht korrekt funktioniert, kann zu Verletzungen bei Patient oder Bediener führen; sicherstellen, dass die Trage nicht von der Hebebühne herunterrollen kann, bevor diese mit einer Trage mit Patient beladen wird. Prüfen, ob der Hebebühnenanschlag gut gewartet ist und korrekt funktioniert; sicherstellen, dass die Trage jederzeit gesichert ist, wenn sie sich auf der Hebebühne befindet.
- Die korrekte Positionierung der Hände an den Handgriffen sicherstellen.

Einladen der Trage:

1. Sicherstellen, dass der Patient auf der Trage stets gut fixiert ist.
2. Für eine höhere Stabilität die Trage durch Drücken des Knopfs Einziehen Minus (-) in die niedrigste Position bringen.
3. Die Trage mit dem Kopfende zuerst vorwärts auf die Hebebühne schieben, wie in Abbildung 14 dargestellt. Sicherstellen, dass die Räder auf der Hebebühne korrekt platziert sind, damit der Sicherheitsanschlag korrekt in Position rotieren kann und die Trage nicht nach hinten rollt (siehe Abbildung 15).
4. Vor Anheben der Hebebühne prüfen, ob ausreichend Abstand zwischen Trage und Rückseite des Krankenwagens vorliegt und ob nichts von der Trage herunterhängt.
5. Während ein Bediener die Hebebühne anhebt, sollte der zweite Bediener für eine höhere Stabilität den Tragenrahmen gut festhalten.
6. Beide Bediener sollten die Trage vorsichtig in das Patientenabteil und in die Tragenbefestigung führen (nicht mitgeliefert).



Abbildung 14



Abbildung 15

VORSICHT

- Damit die Tragenbefestigung (nicht enthalten) korrekt einrastet, muss die Einheit vollständig abgesenkt sein. Um sicherzustellen, dass die Trage sich in der niedrigsten Position befindet, den Knopf Einziehen (-) drücken, bis die Abwärtsbewegung der Trage stoppt. Dies sollte vor dem Versuch erfolgen, die Trage in der Tragenbefestigung (nicht enthalten) einrasten zu lassen.
- Um das Risiko einer Beschädigung der Trage oder Tragenbefestigung zu reduzieren, nicht versuchen, die Höhenverstellung der Trage zu aktivieren, während diese in der Tragenbefestigung (nicht enthalten) eingerastet ist.

Ausladen der Trage:

1. Sicherstellen, dass sich der Sicherheitsbügel in Position befindet, damit die Trage nicht von der Hebebühne rollt.
2. Die Hebebühne auf das Niveau des Krankenwagenbodens heben und die Trage aus dem Tragenbefestigungssystem lösen.
3. Beide Bediener sollten den Rahmen der Trage fest greifen und die Trage auf die Hebebühne rollen. Sicherstellen, dass die Trage vollständig aus dem Patientenabteil herausgerollt ist und die Räder der Trage sich in der richtigen Position befinden, sodass die Hebebühne ungehindert gesenkt werden kann.
4. Die Hebebühne zur Erde absenken und prüfen, dass sie vollständig abgesenkt und gestoppt ist, bevor der Sicherheitsbügel entriegelt und die Trage von der Hebebühne heruntergerollt wird.

Bedienungsanleitung

BE- UND ENTLADEN MIT RAMPE

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

WARNUNG

Die korrekte Positionierung der Hände an den Handgriffen sicherstellen.

Einladen der Trage:

1. Sicherstellen, dass der Patient auf der Trage stets gut fixiert ist.
2. Vor dem Hochschieben auf die Rampe die Trage für maximale Stabilität durch Drücken des Knopfs Einziehen (-) in die niedrigste Position bringen. Auch prüfen, ob keine Gegenstände (wie Decken oder Gurte) von der Trage herunterhängen.
3. Mit den optionalen Schubstangen sollten beide Bediener die Trage mit dem Kopfende nach vorn auf die Rampe schieben/ziehen. Die Bediener sollten die Trage vorsichtig zur Mitte der Rampe hochführen, wie in Abbildung 17 dargestellt.
4. Beide Bediener sollten anschließend die Trage in das Patientenabteil schieben, bis sie in die Tragenbefestigung (nicht enthalten) einrastet.



Abbildung 16



Abbildung 17

VORSICHT

- Damit die Tragenbefestigung (nicht enthalten) korrekt einrastet, muss die Einheit vollständig abgesenkt sein. Um sicherzustellen, dass die Trage sich in der niedrigsten Position befindet, den Knopf Einziehen (-) drücken, bis die Abwärtsbewegung der Trage stoppt. Dies sollte vor dem Versuch erfolgen, die Trage in der Tragenbefestigung (nicht enthalten) einrasten zu lassen.
- Um das Risiko einer Beschädigung der Trage oder Tragenbefestigung zu reduzieren, nicht versuchen, die Höhenverstellung der Trage zu aktivieren, während diese in der Tragenbefestigung (nicht enthalten) eingerastet ist.

Bedienungsanleitung

LADEN UND ENTLADEN DER TRAGE MIT DER OPTIONALEN HALTERUNG FÜR SAUERSTOFFFLASCHEN

Zum Laden und Entladen der Trage mit der optionalen Halterung für Sauerstoffflaschen das Windenseil an der Windenbefestigungsstange (A) anbringen, wie in Abbildung 18 dargestellt.

Die Laderampe sollte mindestens 2,6 m lang sein. Sich vergewissern, dass die Tragfähigkeit der Rampe für das kombinierte Gewicht von Trage, Patient und Ausrüstung ausreicht.

Hinweis:

- Bei tiefster Position der Trage kann die optionale Halterung für eine Sauerstoffflasche zum Verladen von Patienten mit einem Gewicht von bis zu 318 kg verwendet werden.
- Die Überprüfung und Wartung der optionalen Halterung für Sauerstoffflaschen muss gemäß Beschreibung in der Checkliste für Vorbeugende Wartung (siehe [page 3-55](#)) vorgenommen werden.

Deutsch

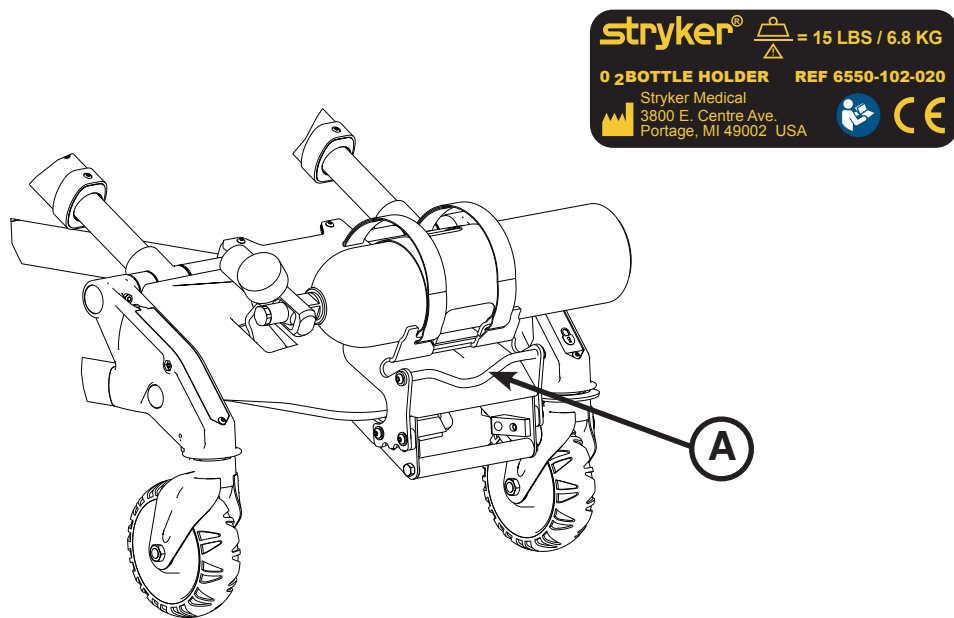


Abbildung 18

Bedienungsanleitung

EINSATZ ZUSÄTZLICHER HELFER

	Höhe verstellen	Rollen
<p>Zwei Bediener</p> <p>Zwei Helfer</p>	<p>The diagram shows a stretcher with two operators (Bediener) at the front and two assistants (Helfer) at the back. Arrows indicate the height adjustment mechanism.</p>	<p>The diagram shows the same stretcher setup. The roles are labeled: one operator (Bediener) at the front, one assistant (Helfer) at the back, and two additional assistants (Helfer) at the corners.</p>
<p>Zwei Bediener</p> <p>Vier Helfer</p>	<p>The diagram shows a stretcher with two operators (Bediener) at the front and four assistants (Helfer) at the back. Arrows indicate the height adjustment mechanism.</p>	<p>The diagram shows the same stretcher setup. The roles are labeled: one operator (Bediener) at the front, one assistant (Helfer) at the back, and two additional assistants (Helfer) at the corners.</p>

Abbildung 19

Bedienungsanleitung

RÜCKENLEHNE BEDIENEN

Zum Anheben der Rückenlehne, wie in Abbildung 20 dargestellt, den Griff (A) drücken, um die Rückenlehne 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.

Hinweis: Ein Absenken der Rückenlehne ohne Patient erfordert möglicherweise etwas mehr Druck.

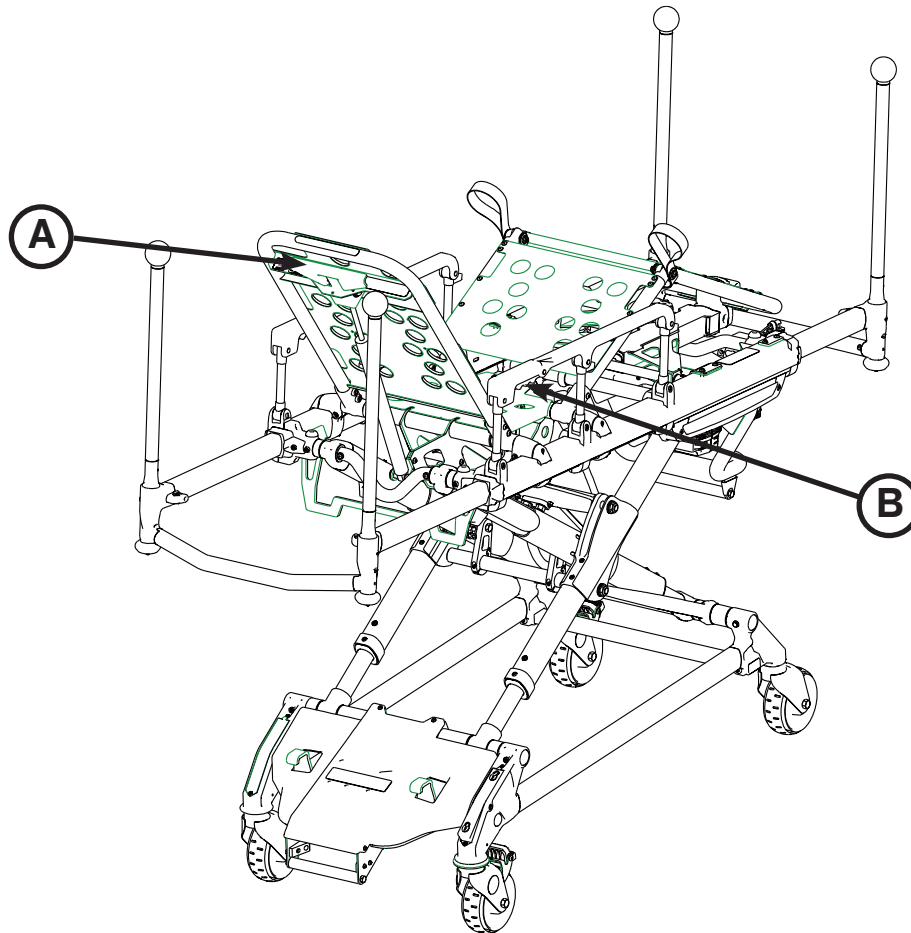


Abbildung 20

SEITENGITTER ANHEBEN UND ABSENKEN (STANDARD)

Zum Hochziehen der Seitengitter, wie in Abbildung 20 dargestellt, das Seitengitter nach oben ziehen, bis ein Klicken am Riegel zu hören ist und das Seitengitter einrastet. Solange sich ein Patient auf der Trage befindet, die Seitengitter immer in der Vertikalen belassen, bis der Patient umgelagert wird.

Zum 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.

WARNUNG

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

[Zurück zum Inhaltsverzeichnis](#)

Bedienungsanleitung

SEITENGITTER ANHEBEN UND ABSENKEN (XPS-OPTION)

WARNUNG

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

Eine Trage kann mit XPS-Option (eXpandable Patient Surface – erweiterbare Liegefläche für Patienten) bestellt oder um die XPS-Option erweitert werden. An die Trage sind Seitengitter (XPS-Option) angebracht, die stets zur Verwendung bereitstehen. Die Seitengitter (XPS-Option) können entsprechend der Größe des Patienten angepasst und in sieben Positionen eingerastet werden. Die Seitengitter können außerdem so angepasst werden, dass die Trage durch Standardeingänge oder in Aufzüge passt.

Zum Anheben der Seitengitter diese nach oben ziehen, bis sie in der gewünschten Position einrasten.

Zum Absenken der Seitengitter diese nach oben ziehen, um die Druckkraft zu mindern, und dann den roten Hebel (A) betätigen (Abbildung 21).

Die XPS-Option dient nicht in erster Linie als Unterlage für Patienten. Sie beinhaltet eine breitere Matratze und soll den Patientenkomfort erhöhen.

VORSICHT

- Die XPS-Option nicht zusammen mit einer Standardmatratze verwenden. Die breitere Polstermatratze für dreiteilig verstellbare Krankenhausbetten (6500-003-130) für die XPS-Option verwenden.
- Auf den Seitengittern (XPS-Option) weder sitzen noch stehen.
- Die Seitengitter (XPS-Option) nicht als Patiententransportvorrichtung oder -auflage verwenden (z. B. Schieben des Patienten von der Trage auf eine andere Oberfläche).
- Patienten nicht mit dem vollen Gewicht auf die Seitengitter (XPS-Option) legen.
- Die Seitengitter (XPS-Option) nicht als Vorrichtung zum Schieben/Ziehen bzw. Lenken der Einheit verwenden.

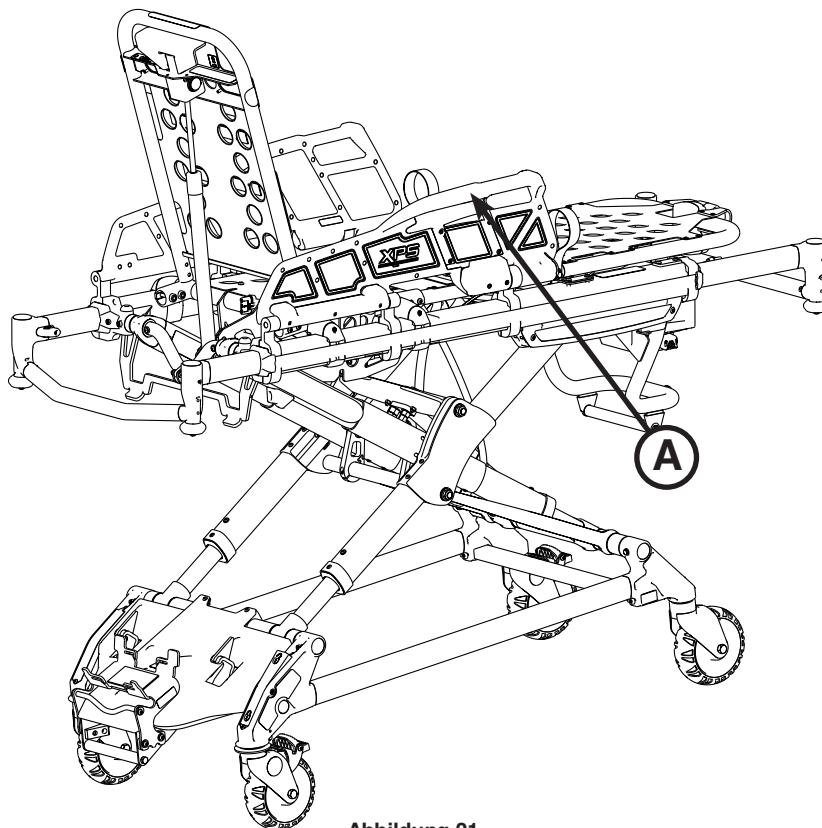


Abbildung 21

Bedienungsanleitung

BEDIENEN DES EINZIEHBAREN KOPF-/FUSSTEILS

Das Kopfteil lässt sich von einer ausgezogenen Position zu einer eingezogenen Position innerhalb des Rahmens der Liegefläche einschieben.

Ausziehen des Kopf- oder Fußteils:

1. Die roten Freigabehebel (A) an jeder Seite des Rahmens drücken und dabei das Kopf- oder Fußteil ausziehen (siehe Abbildung 21).
2. Sicherstellen, dass das Kopf- oder Fußteil sicher arretiert ist.

Einziehen des Kopf- oder Fußteils:

1. Die roten Freigabehebel (A) an jeder Seite des Rahmens drücken und dabei das Kopf- oder Fußteil wieder einschieben (siehe Abbildung 22).
2. Sicherstellen, dass das Kopf- oder Fußteil sicher arretiert ist.

VORSICHT

Die Trage niemals ohne Arretierung des Kopf- oder Fußteils bedienen.

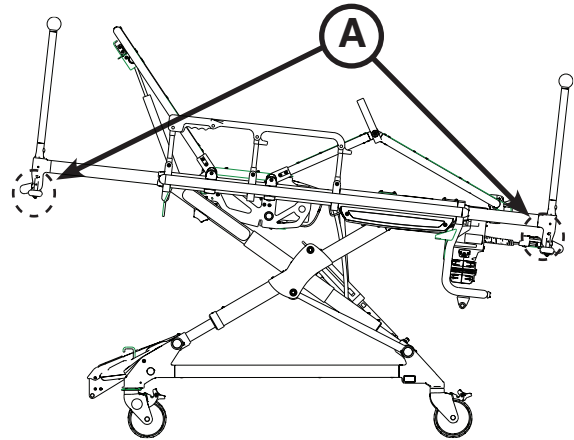


Abbildung 22

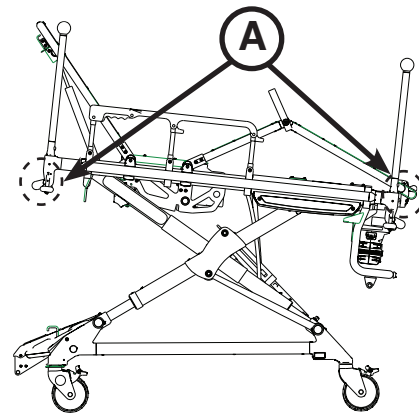


Abbildung 23

Deutsch

Bedienungsanleitung

BETÄTIGEN DER OPTIONALEN RADSPERREN

Zur **Aktivierung der optionalen Radsperrern** das in Abbildung 24 dargestellte Pedal (A) vollständig bis zum Anschlag herunterdrücken, sodass es fest am Rad aufliegt.

Zum **Lösen der Radsperrern** das Pedal von oben mit dem Fuß niederreten oder mit der Fußspitze von unten anheben. Wenn die Radsperrre gelöst ist, liegt der obere Teil des Pedals am Rahmen der Rolle auf.

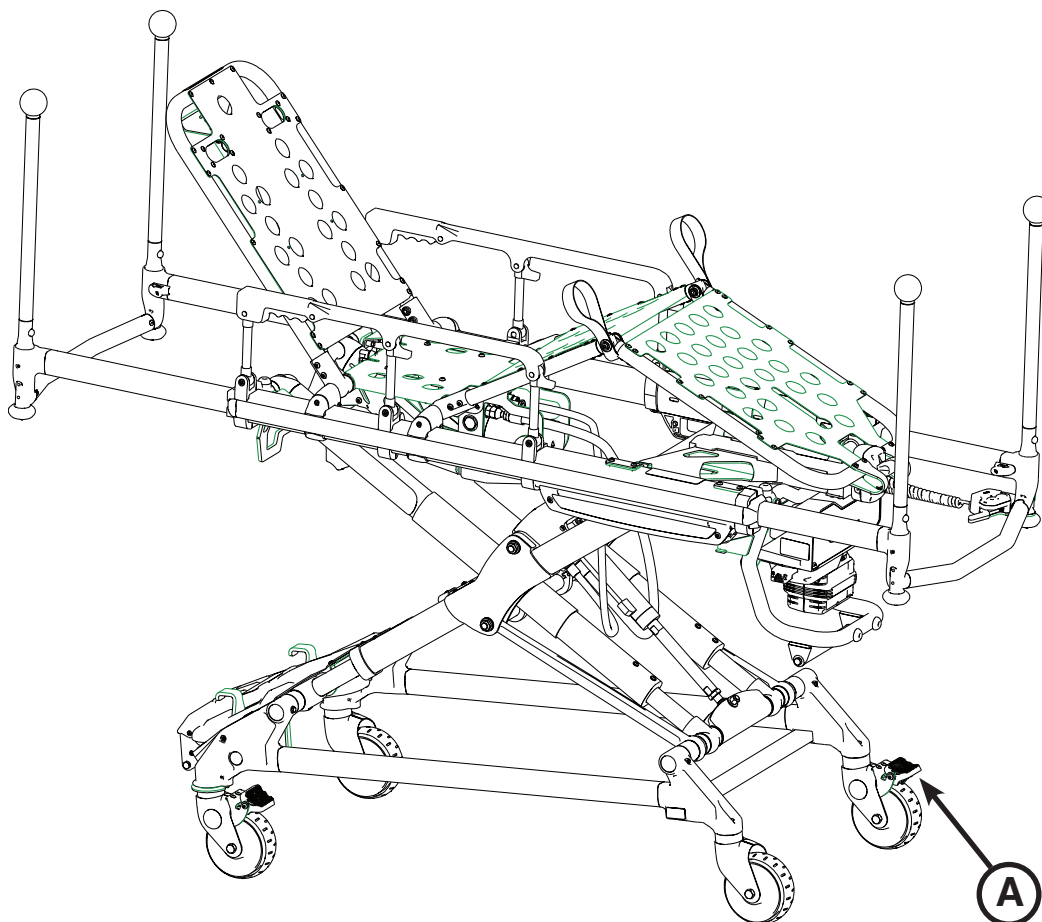


Abbildung 24

WARNUNG

- Niemals die optionalen Feststellbremsen betätigen, wenn sich ein Patient auf der Trage befindet. Wird die Trage bei angezogener Radsperrre 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.
- Radsperrern nie an einer Trage mit übermäßig abgenutzten Rollen installieren bzw. benutzen. Werden Radsperrern an Rädern mit weniger als 15,2 cm Durchmesser montiert bzw. benutzt, könnte dies die Haltefähigkeit der Radsperrern beeinträchtigen und zu Verletzungen des Patienten bzw. Bedieners und/oder Schäden an der Trage bzw. anderen Geräten führen.

VORSICHT

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

Bedienungsanleitung

BETÄTIGEN DER ROLLENLENKUNGSARRETIERUNG

Die Rollenlenkungsarretierung verriegelt die Rolle am Kopfende, um die Kontrolle bei der Lenkung der Trage zu verbessern, und entriegelt die Rolle, um ein freies Schwenken für bessere Beweglichkeit zu ermöglichen.

VORSICHT

Der Versuch, die Trage bei festgestellter Lenkungsarretierung seitlich zu schieben, kann die Stabilität der Trage beeinträchtigen.

Feststellen der Rollenlenkungsarretierung:

1. Den vorderen Teil des Lenkungsarretierungspedals drücken (siehe Abbildung 24).
2. Die Trage in Richtung Kopfende schieben.
3. Die Rolle ist schwenkbar und richtet sich in Vorwärtsrichtung aus, und die Lenkungsarretierung rastet ein.



Abbildung 25



Abbildung 26

Lösen der Rollenlenkungsarretierung:

1. Den hinteren Teil des Lenkungsarretierungspedals niedertreten (siehe Abbildung 25).
2. Nach Lösen des Pedals kann die Trage in jede beliebige Richtung geschoben werden.
3. Die Rollen schwenken frei.

Hinweis: Beim Einsetzen der Trage in die Befestigung wird empfohlen, die Rollenlenkungsarretierung zu lösen, damit die Rollen am Kopfende frei schwenken können und das Kopfende der Trage leichter auf die Befestigung ausgerichtet werden kann.

Bedienungsanleitung

VERWENDEN DER HALTEGURTE

⚠️ WARNUNG

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

Den Patienten immer mit allen Haltegurten auf der Trage sichern. Die Haltegurte über Brust/Schultern, Taille und Beine des Patienten festschnallen, wie in Abbildung 26 dargestellt. Die Haltegurte geschlossen halten, wenn die Trage nicht für einen Patienten gebraucht wird, um Schäden an Gurten und Gurtschlössern zu vermeiden.

⚠️ WARNUNG

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



Hinweis: Haltegurte sind Anwendungsteile vom Typ B.

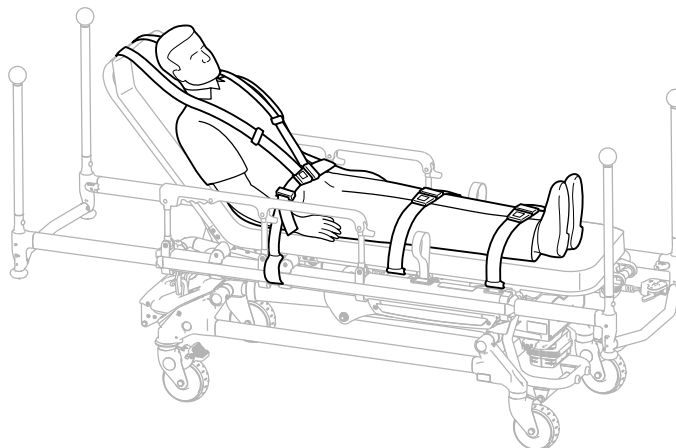


Abbildung 27

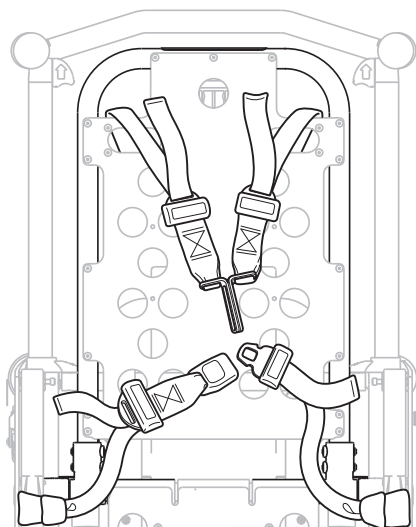


Abbildung 28

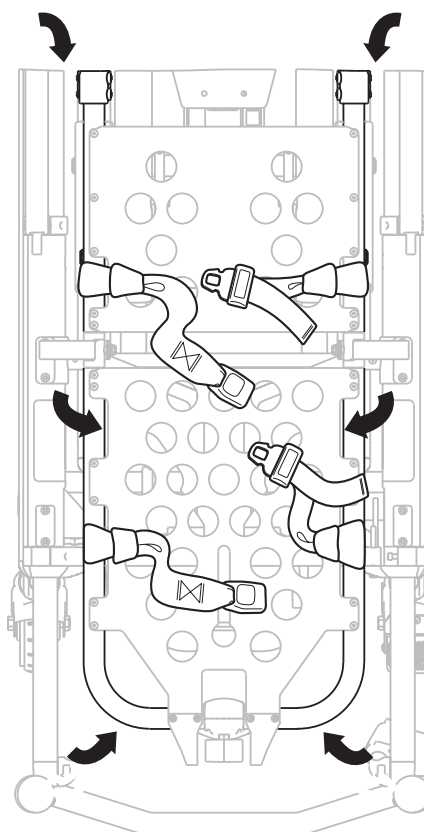


Abbildung 29

Zum Anbringen der Haltegurte am Rahmen der Tragenliegefläche die Schlaufe jedes Gurts an jeder der in Abbildung 27 und 28 bezeichneten Stellen durch den Liegeflächenrahmen führen und das Gurtschloss oder den Gurtstecker durch die Schlaufe des Gurts führen. Die Pfeile weisen auf mögliche alternative Befestigungsstellen hin.

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

Bedienungsanleitung

VERWENDEN DER GURTVERLÄNGERUNG

Die in Abbildung 30 dargestellte Haltegurtverlängerung dient zur Verlängerung des Beckengurts beim Transport schwerer Patienten.

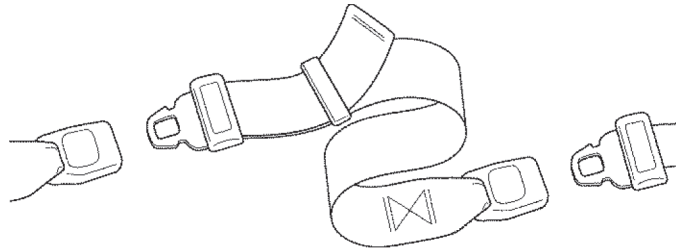


Abbildung 30

Deutsch

Bedienungsanleitung

ANBRINGEN DES PEDI-MATE® BABYHALTEGURTSYSTEMS

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



Hinweis: Das Pedi-Mate® Babyhaltegurtsystem ist ein Anwendungsteil vom Typ B.

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 31).



Abbildung 31

4. Die Gurte um die Rückenlehne wickeln und die Enden der Gurte durch die Haltebügel führen. Das Gurtschloss gut befestigen (siehe Abbildung 32).

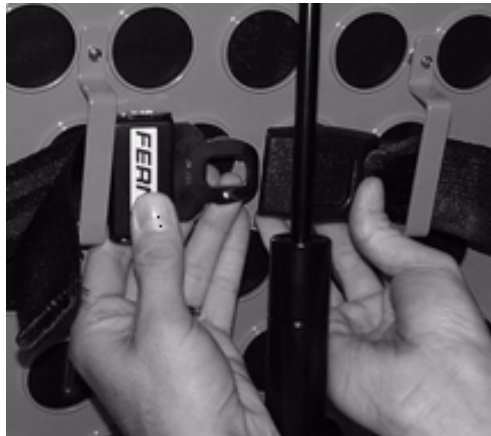


Abbildung 32

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.

Bedienungsanleitung

ANBRINGEN DES PEDI-MATE® BABYHALTEGURTSYSTEMS (FORTSETZUNG)

5. Fest am Ende des einstellbaren Rückenlehnengurts ziehen und diesen gut anziehen.
6. Die Haupttrahmengurte zwischen Tragenrahmen und Matratze einführen. Um sicherzustellen, dass der Freigabeknopf zum Fußende der Trage zeigt, das Gurtschloss hinter der Querstrebe der Liegefläche einführen und zur Vorderseite der Querstrebe bringen. Das Gurtschloss um die Querstrebe fixieren und für die endgültige Einstellung etwas Spiel lassen (siehe Abbildung



Abbildung 33

33).

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.



Abbildung 34

7. Prüfen, ob alle Gurte gut sitzen und sicher befestigt sind (siehe Abbildung 34).

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](#)

Bedienungsanleitung

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 35 dargestellt.
2. Den freigegebenen **SMRT™** Pak aus dem Gehäuse schieben.

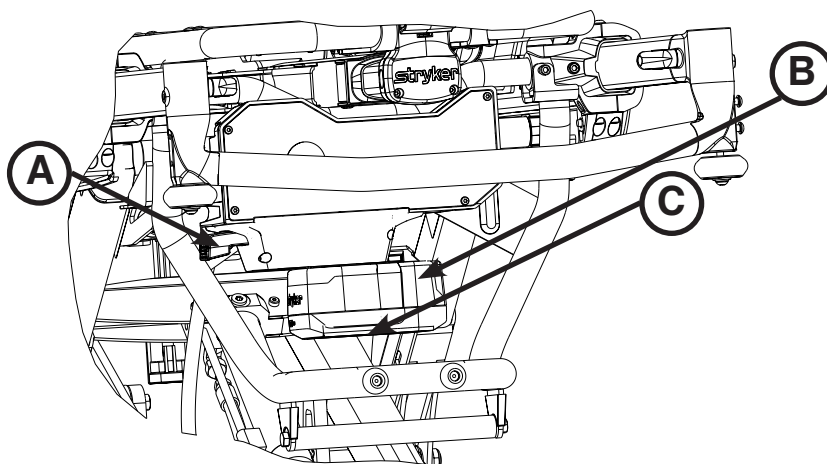


Abbildung 35

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.

Bedienungsanleitung

VERWENDEN DER DEFIBRILLATORPLATTFORM

Installieren der Defibrillatorplattform:

1. Die Defibrillatorplattform, wie in Abbildung 36 dargestellt, in Lagerungsposition bringen.
2. Die Beine der Defibrillatorplattform, wie in Abbildung 37 dargestellt, öffnen und ausbreiten.

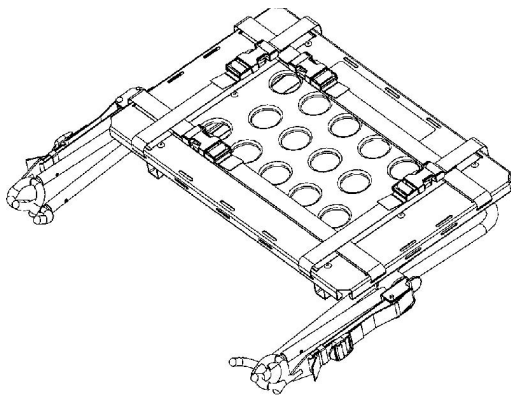


Abbildung 36

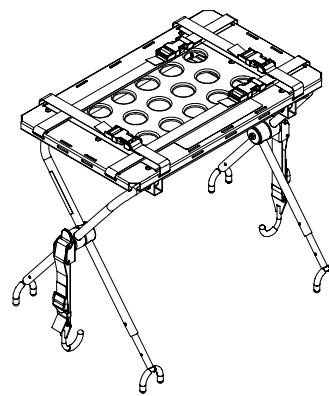


Abbildung 37

3. Wenn die Trage mit einem Infusionsständer ausgestattet ist, den Infusionsständer (A) in die angehobene Position bringen, wie in Abbildung 38 dargestellt.
4. Die Defibrillatorplattform, wie in Abbildung 38 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.

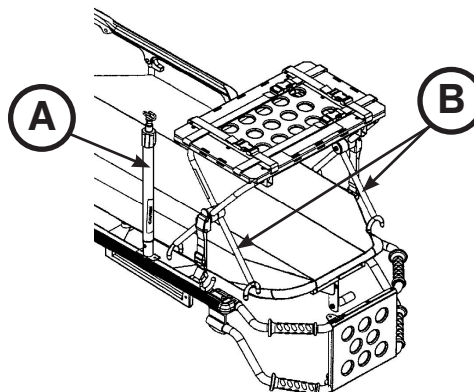


Abbildung 38

Deutsch



VERWENDEN DER DEFIBRILLATORPLATTFORM (FORTSETZUNG)

- Den Verriegelungshaken (C), wie in Abbildung 39 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.

Hinweis: 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 41).

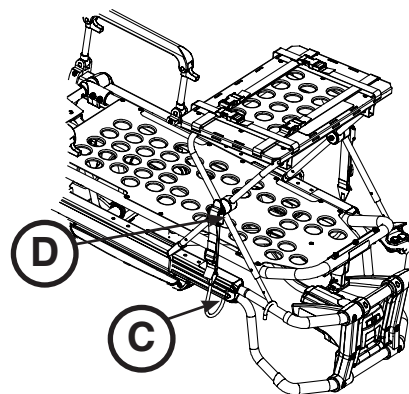


Abbildung 39

WARNUNG

Zum Vermeiden von Verletzungen des Patienten oder Schäden am Gerät sicherstellen, dass die Defibrillatorplattform fest an der Trage angebracht ist.

- Sicherstellen, dass die Defibrillatorplattform einwandfrei auf der Trage fixiert ist.
- Den Defibrillator auf die Defibrillatorplattform stellen und die Haltegurte festziehen.

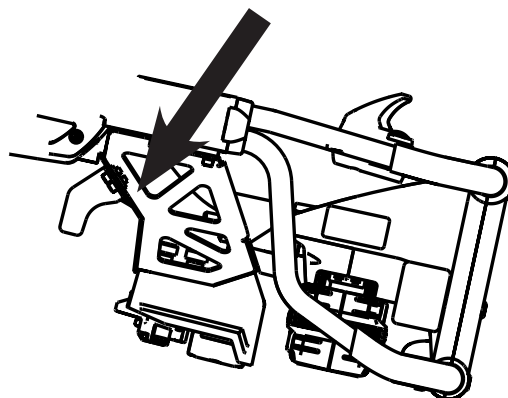


Abbildung 40

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, 13,6 kg nicht überschreiten.

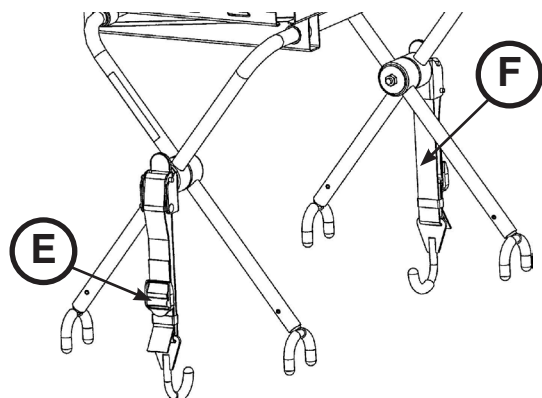


Abbildung 41

Bedienungsanleitung

VERWENDEN DES GERÄTEHAKENS

Den Gerätehaken (A) (siehe Abbildung 41) 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 15,8 kg nicht überschreiten.
- Um Schäden am Gerätehaken zu vermeiden, alle Zubehörteile oder Geräte vom Haken entfernen, während der Stretcher im Krankenhaus transportiert wird.

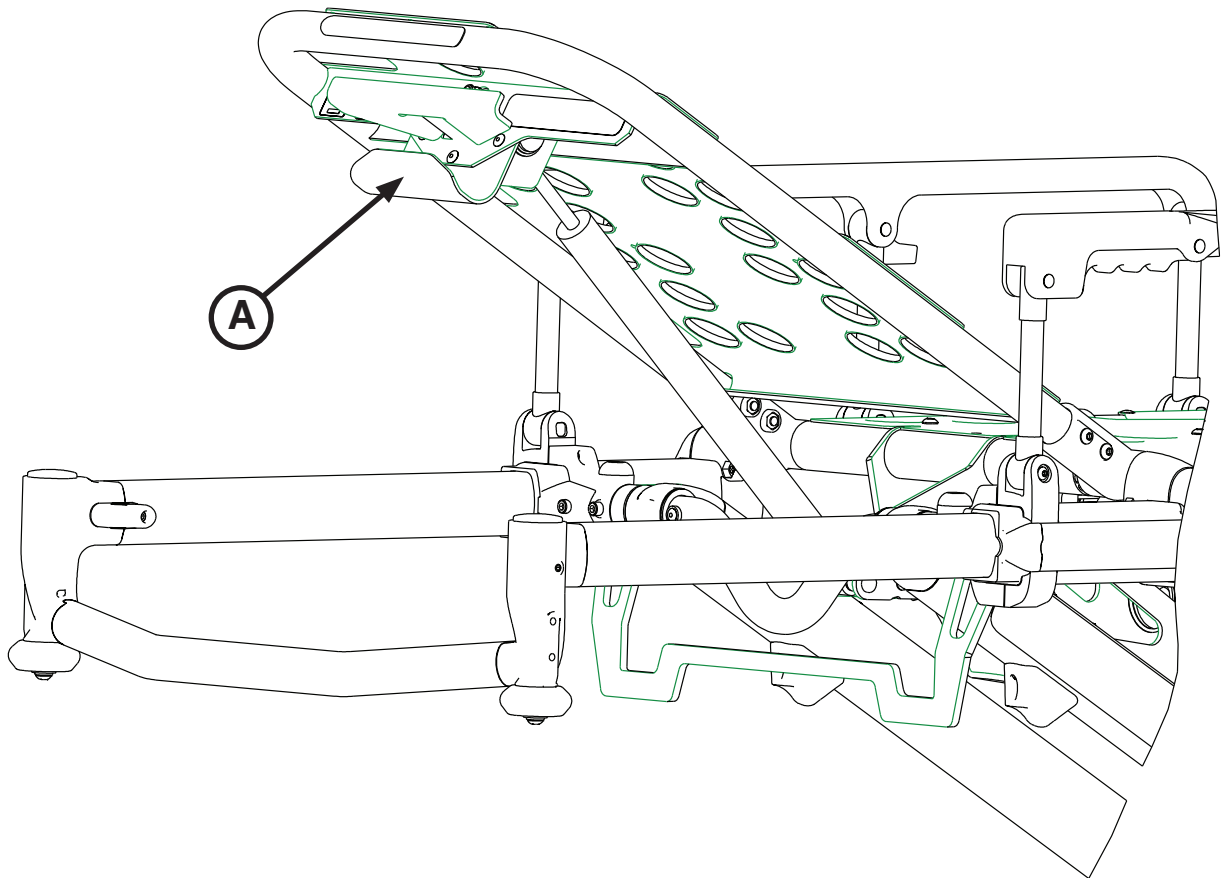


Abbildung 42

Deutsch

Bedienungsanleitung

VERWENDEN DER HALTEGURTE (FORTSETZUNG)

VORSICHT

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

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

- **Zum Öffnen eines Haltegurts** die rote Taste (A) auf der Vorderseite des Gurtschlusses drücken. Dadurch wird der Gurtstecker (B) entriegelt und lässt sich aus dem Schloss ziehen (Abbildung 43).
- **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 43).
- **Zum Verlängern des Haltegurts** den Gurtstecker greifen und zum Gurtband hin abkippen, dann am Gurtband ziehen (Abbildung 44). Ein Saum am Ende des Gurtbands verhindert, dass sich der Gurtstecker vom Gurt löst.
- **Zum Verkürzen des Haltegurts** das Gurtband am Saum greifen und durch den Gurtstecker zurückziehen, bis der Gurt so straff wie nötig sitzt (Abbildung 45).

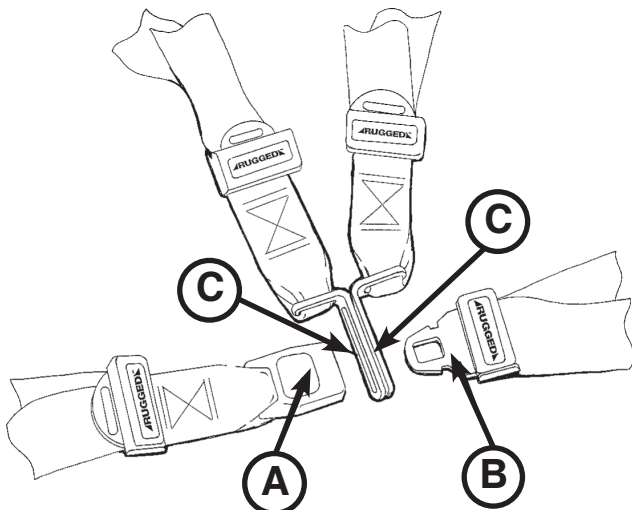


Abbildung 43

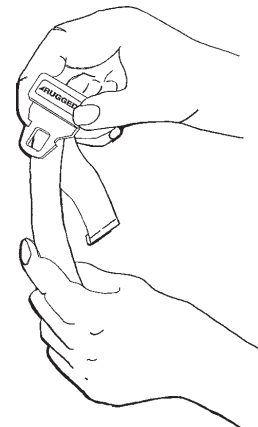


Abbildung 44

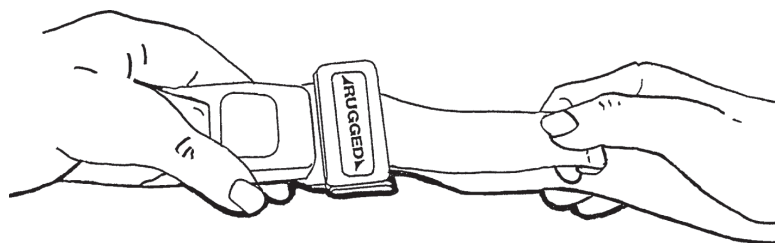


Abbildung 45

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.

Bedienungsanleitung

BEDIENEN DES OPTIONALEN ZWEISTUFIGEN INFUSIONSSTÄNDERS (STATIV)

Verwenden des zweistufigen Infusionsständers (siehe Abbildung 47):

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 (D) 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 (Abbildung 46).

VORSICHT

Um Schäden am Infusionsständer zu vermeiden, darf das Gewicht der Infusionsbeutel oder -ausstattung 11,3 kg nicht überschreiten.

Deutsch

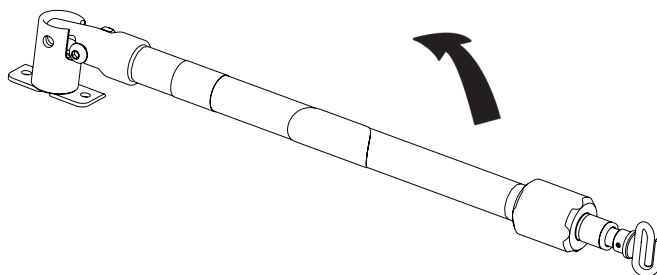
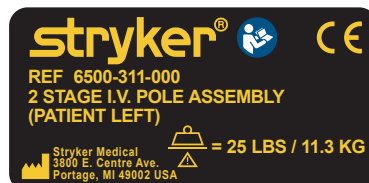
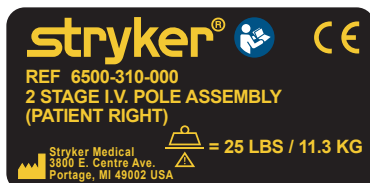


Abbildung 46

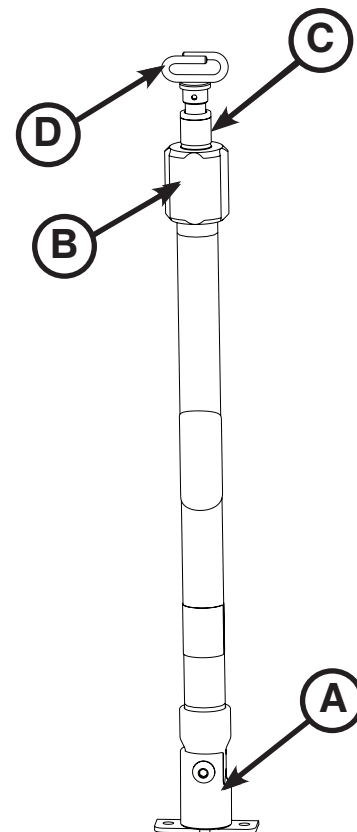


Abbildung 47

[Zurück zum Inhaltsverzeichnis](#)

Bedienungsanleitung

Deutsch

BEDIENEN DES OPTIONALEN DREISTUFIGEN INFUSIONSSTÄNDERS (STATIV)

Verwenden des dreistufigen infusionsständers (siehe Abbildung 49):

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 (Abbildung 48).

VORSICHT

Um Schäden am infusionsständer zu vermeiden, darf das Gewicht der infusionsbeutel oder -ausstattung 11,3 kg nicht überschreiten.

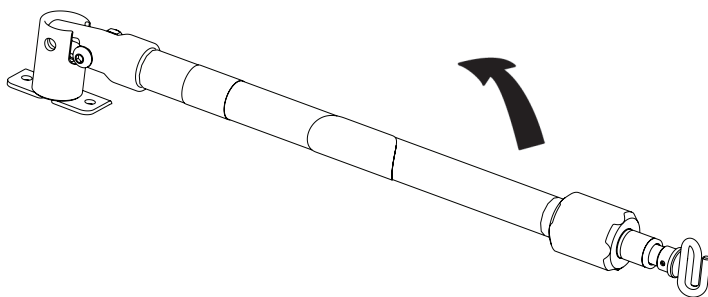
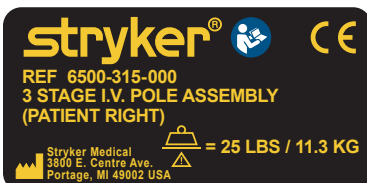


Abbildung 48

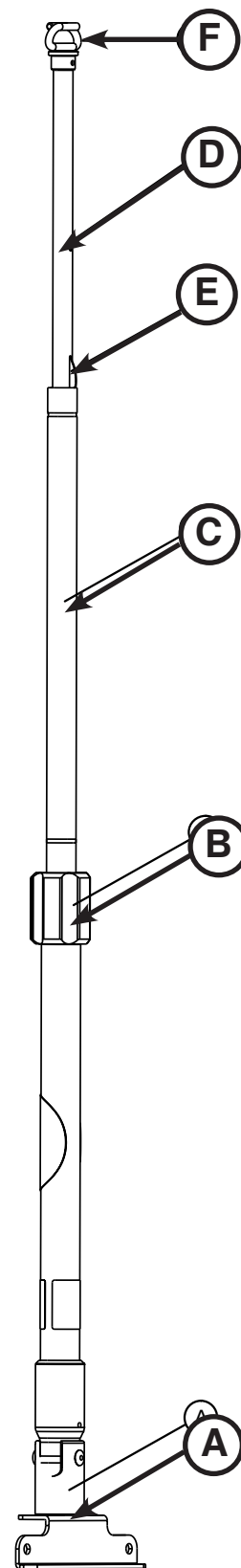


Abbildung 49

Bedienungsanleitung

VERWENDUNG DER HALTERUNG FÜR SAUERSTOFFFLASCHEN

Einsetzen einer Sauerstoffflasche in die Halterung für Sauerstoffflaschen:

1. Die Sauerstoffflasche mittig auf die gewölbte Fläche von Teil (A) legen, wie in Abbildung 49 dargestellt.
2. Beide Gurte (B) um die Sauerstoffflasche festziehen.
3. Die Gurte festziehen und mit den Gurtschlössern verbinden.

Hinweis: Die Gurte und Gurtschlösser vor jedem Gebrauch auf Verschleiß untersuchen und den Gurt austauschen, falls dieser nicht mehr in der Lage ist, die Sauerstoffflasche zu halten.

VORSICHT

- Um Schäden an der Halterung für Sauerstoffflaschen (falls vorhanden) zu vermeiden, darf das Gewicht der Ausstattung 6,8 kg nicht überschreiten.
- Nur Sauerstoffflaschen verwenden, die sich innerhalb der Reichweite von einer Tragenbreite entfernt befinden und die groß genug sind, um sicher durch die Gurte fixiert zu werden.

Deutsch

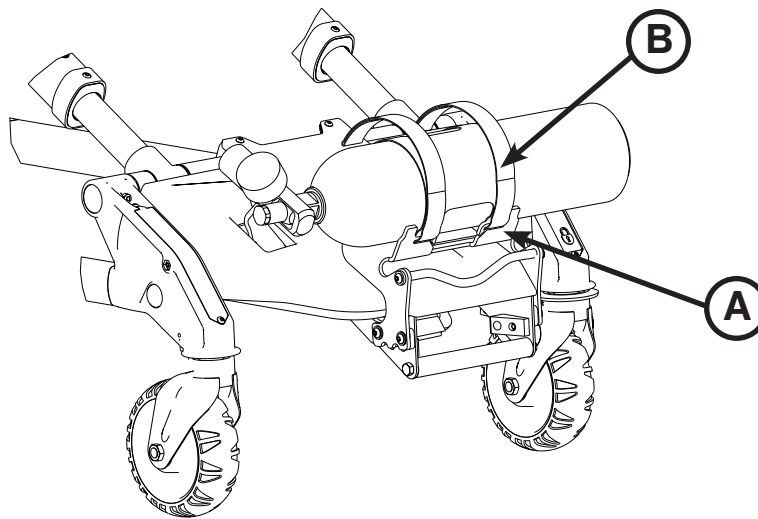


Abbildung 50

INSTALLIEREN DER SCHUBSTANGEN

Die **optionalen** Schubstangen ermöglichen das Manövrieren der Trage in jeder Höhenposition.

Installieren der Schubstangen:

1. Jede Schubstange in eine der vier Eckfassungen einsetzen.
2. Herunterdrücken, bis jeder Arretierungsmechanismus vollständig eingerastet ist (siehe Abbildung 50).

WARNUNG

- Sicherstellen, dass die Schubstange korrekt in ihrer Halterung verriegelt ist, damit sie während der Anwendung nicht herausfallen und möglicherweise den Bediener oder Patienten verletzen kann.
- Die Trage nicht mit den Schubstangen anheben. Wird die Trage mit den Schubstangen angehoben, kann der Schubstangen-Arretierungsmechanismus versagen und den Bediener und/oder Patienten verletzen.



Abbildung 51

ENTFERNEN DER SCHUBSTANGEN

Entfernen der Schubstangen:

1. Den roten Freigabeknopf drücken und die Schubstange aus der Eckfassung heben.
2. Die entfernten Schubstangen in die am Grundgestell befindliche Aufbewahrungstasche legen, wie in Abbildung 51.

WARNUNG

Bei Nichtverwendung die Schubstangen in der Aufbewahrungstasche am Basisgestell aufbewahren, der mit der optionalen Schubstange geliefert wird.

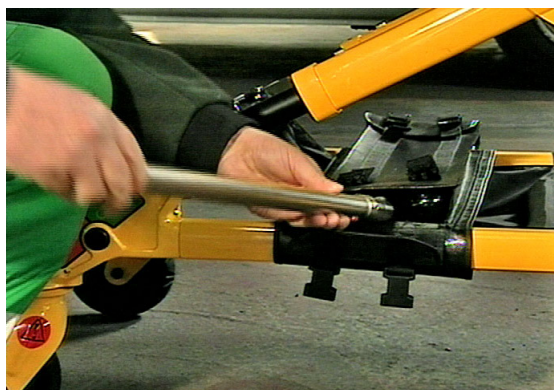


Abbildung 52

ANBRINGEN DER SCHUBSTANGENAUFBEWAHRUNGSTASCHE

Anbringen der Aufbewahrungstasche:

1. Die entsprechenden Gurtschlösser verbinden, um die Tasche am Rahmen der Trage (A) zu befestigen, wie in Abbildung 52 dargestellt.
2. Vor dem Heben oder Senken oder Transportieren der Trage sicherstellen, dass die Tasche samt Inhalt nicht die Funktion der Trage behindert.

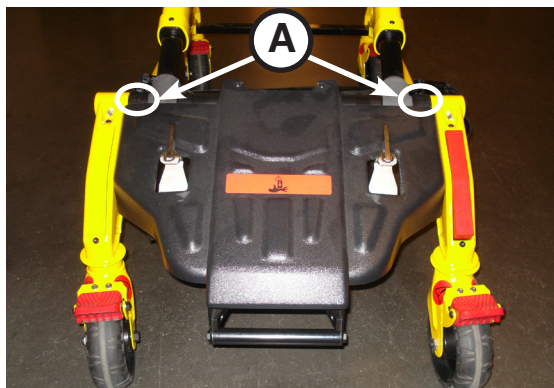


Abbildung 53

Bedienungsanleitung

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 nicht überschreiten.
 - Beim Einziehen des Grundgestells der Trage vorsichtig vorgehen, um die Beschädigung von Gegenständen im Aufbewahrungsnetz zu vermeiden.
-

Deutsch

Bedienungsanleitung

INSTALLIEREN DER RÜCKENLEHNENAUFBEWAHRUNGSTASCHE

Die optionale Rückenlehnenaufbewahrungstasche mithilfe der Velcro® Gurte anbringen, wie in Abbildung 53 dargestellt. Jeden Gurt durch eine Öffnung in der Rückenlehnverkleidung einführen und die Tasche flach an der Rückenlehne montieren.

VORSICHT

- Das Gewicht der Geräte in der Aufbewahrungstasche der Rückenlehne (falls vorhanden) darf 9 kg nicht überschreiten.
- Sicherstellen, dass sich die Aufbewahrungstasche nicht störend auf die Bedienung des einziehbaren Kopfteils auswirkt.

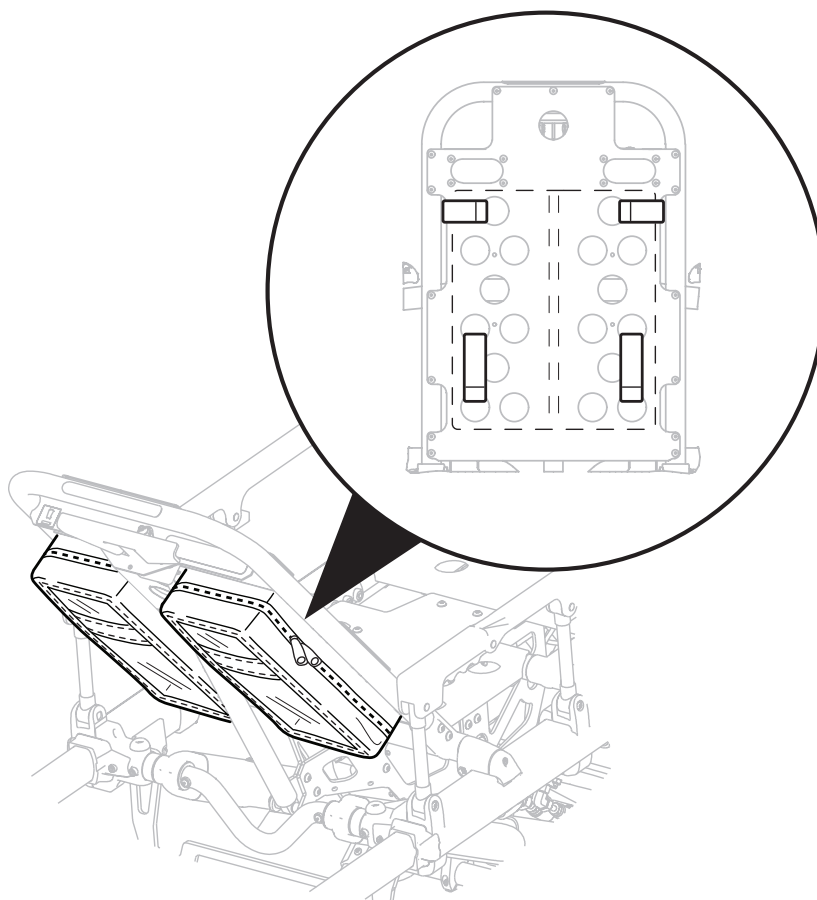


Abbildung 54

Bedienungsanleitung

MATRATZE ANBRINGEN

Mit dieser Einheit können zwei Matratzenoptionen verwendet werden. Verwendung der Polstermatratze für dreiteilig verstellbare Krankenhausbetten (6550-001-084) oder der flachen Matratze (6550-001-295) mit dem Standard-Seitengitter. Verwendung der breiteren Polstermatratze für dreiteilig verstellbare Krankenhausbetten (6500-003-130) mit XPS-Option (eXpandable Patient Surface – erweiterbare Liegefläche für Patienten).

Anbringen der Matratze an die Trage:

1. Den Velcro®-Klettverschluss auf der Rückseite der Matratze am Velcro®-Klettverschluss auf der Liegefläche ausrichten.
2. Den Gurt am Fußende der Matratze über die beiden Aussparungen im Fußende der Liegefläche anbringen.
3. Den Gurt durch das Gurtschloss ziehen und mit dem Velcro®-Klettverschluss sichern.

Hinweis: Die optionale Polstermatratze für dreiteilig verstellbare Krankenhausbetten für XPS (6500-003-130) ist nicht mit dem Standard-Seitengitter kompatibel (6550-034-000).



Hinweis: Die Matratze ist ein Anwendungsteil vom Typ B.

! 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.

6550-001-284 REV A.5

stryker

REF 6550-001-084
KNEE GATCH BOLSTER MATTRESS

3800 E. Centre Ave.
Portage, MI 49002-5826 Made in U.S.A.

SN 0 0 0 0 0 0 0 0

ALL NEW MATERIAL
consisting of
**POLYURETHANE
FOAM**

Finished
Size: 24" X 17 3/4" X 7"
Net Wt. of Filling Mat'l lbs. 3

NOTICE:
THIS ARTICLE CONFORMS WITH
FLAMMABILITY STANDARDS:
16 CFR 1632.4

CERTIFICATION IS MADE BY
THE MANUFACTURER THAT THE
MATERIALS IN THIS ARTICLE
ARE DESCRIBED IN ACCORD-
ANCE WITH LAW.

stryker

3800 E. Centre Ave.
Portage, MI 49002-5826

YEAR MONTH

XXXXXXXX

4 DIGIT LOT NO.

SAMPLE

0406012

MANUFACTURED
JUNE, 2004
LOT NO. 12

6550-001-296 REV B.0

stryker

REF 6550-001-295
FLAT KNEE GATCH MATTRESS

3800 E. Centre Ave.
Portage, MI 49002-5826 Made in U.S.A.

SN 0 0 0 0 0 0 0 0

ALL NEW MATERIAL
consisting of
**POLYURETHANE
FOAM**

Finished
Size: 24" X 17 3/4" X 7"
Net Wt. of Filling Mat'l lbs. 2.75

NOTICE:
THIS ARTICLE CONFORMS WITH
FLAMMABILITY STANDARDS:
BS EN 597-1, FMVSS 302,
16 CFR 1632.4

CERTIFICATION IS MADE BY
THE MANUFACTURER THAT THE
MATERIALS IN THIS ARTICLE
ARE DESCRIBED IN ACCORD-
ANCE WITH LAW.

stryker

3800 E. Centre Ave.
Portage, MI 49002-5826

YEAR MONTH

XXXXXXXX

4 DIGIT LOT NO.

SAMPLE

0406012

MANUFACTURED
JUNE, 2004
LOT NO. 12

6500-003-129 REV A.0

stryker

REF 6500-003-130
XPS KNEE GATCH BOLSTER MATTRESS

3800 E. Centre Ave.
Portage, MI 49002, U.S.A. Made in the U.S.A.

SN 0 0 0 0 0 0 0 0
0 0 0 0 0 0

ALL NEW MATERIAL
consisting of
**POLYURETHANE
FOAM**

Finished
Size: 24" x 21 1/4" x 7"
Net Wt. of Filling Mat'l lbs. 3.50

NOTICE:
THIS ARTICLE CONFORMS
WITH FLAMMABILITY
STANDARDS:
16 CFR 1632.4

CERTIFICATION IS MADE BY
THE MANUFACTURER THAT
THE MATERIALS IN THIS
ARTICLE ARE DESCRIBED IN
ACCORDANCE
WITH LAW.

REF 6506
REF 6550
REF 6500

YEAR MONTH

SN X X X X X X X X

4 DIGIT LOT NO.

YEAR MONTH

X X X X X X

SAMPLE

SN 0 4 0 6 0 0 1 2

2 0 0 4 0 6

MANUFACTURED
JUNE, 2004
LOT NO. 12

[Zurück zum inhaltsverzeichnis](#)

Reinigung

Die Trage **Power-PRO™ TL** ist auf Hochdruckreinigung 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 Nylon-Velcro® 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

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

VORSICHT

- DIE EINHEIT NICHT MIT DAMPF ODER ULTRASCHALL REINIGEN.
 - Die maximale Wassertemperatur sollte 82 °C nicht überschreiten.
 - An der Luft trocknen lassen.
 - Der maximale Wasserdruck darf 130,5 bar nicht überschreiten. Bei Verwendung eines Druckstrahl-Handgeräts muss die Druckdüse mindestens 61 cm vom System entfernt gehalten werden.
 - Alle Schwenkrollen und Verbindungsstellen mit einem Handtuch trocknen.
 - Nichtbefolgen dieser Anweisungen kann bestimmte oder alle Garantieleistungen außer Kraft setzen.
 - Vor dem Waschen der Trage stets den Akku herausnehmen.
-

Reinigung

Bei Verwendung in den vom Hersteller empfohlenen Konzentrationen können im Allgemeinen 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 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)

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

WARNUNG

EINIGE REINIGUNGSMITTEL WIRKEN KORRODIEREND UND KÖNNEN DAS PRODUKT BEI UNSACHGEMÄSSER ANWENDUNG BESCHÄDIGEN. Sollten die oben beschriebenen Produkte zur Reinigung von Ausstattungen von Stryker EMS verwendet werden, müssen Maßnahmen getroffen werden, um sicherzustellen, dass die Tragen mit sauberem Wasser abgewischt und nach der Reinigung gründlich getrocknet werden. Werden die Tragen nicht einwandfrei ab gespült und abgetrocknet, bleibt ein korrosiver Rückstand auf deren Oberfläche zurück, der eine vorzeitige Korrosion kritischer Teile verursachen kann.

Hinweis: Nichtbefolgen der obigen Anweisungen beim Gebrauch dieser Reinigungsmittel kann zum Garantieverlust für dieses Produkt führen (siehe [page 3-80](#)).

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 Verfärbungen nicht sofort entfernt werden, mit Lösung einweichen bzw. Lösung auf der Oberfläche einwirken lassen. Bevor das Produkt wieder benutzt wird, müssen die Oberflächen, die mit der Lösung in Kontakt gekommen sind, mit klarem Wasser ab gespült werden.

WARNUNG

Werden die Matratze oder andere Bestandteile der Trage im Kontaminationsfall nicht sachgemäß gereinigt bzw. entsorgt, erhöht sich die Gefahr des Kontakts mit hämatogenen Krankheitserregern, wodurch der Patient bzw. Bediener zu Schaden kommen könnte.

Deutsch

Vorbeugende Wartung

Vorbeugende Wartung sollten mindestens einmal im Jahr durchgeführt werden. Für alle medizinischen Ausrüstungsgeräte von Stryker Medical sollte ein Programm zur Vorbeugende Wartung aufgestellt werden. Je nach Gebrauchsintensität des Produkts müssen Vorbeugende Wartung 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 [page 3-57](#) vor).

VORSICHT

Für alle Geräte von Stryker EMS sollte ein Programm zur vorbeugenden Wartung aufgestellt werden. Je nach Gebrauchsintensität des Produkts müssen Vorbeugende Wartung 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 vorbeugende Wartung auf [page 3-54](#) enthält weitere Informationen zur Wartung.

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 [page 3-80](#)).
 - 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 Material Sicherheitsdatenblätter 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 [page 3-80](#)).
 - Die Nichtverwendung zugelassener Teile, Schmiermittel usw. kann zu einem Schaden an der Trage führen und lässt die Produktgarantie erlöschen.
 - Hydraulikleitungen, -schläuche und -verbindungen können aufgrund physischer Schäden, Knicke, Überalterung und Freilegung aussetzen oder sich lösen. Schläuche und Leitungen regelmäßig prüfen, um Schäden an der Trage zu vermeiden. Lose Verbindungen prüfen und festziehen.
 - Die Trage nicht am Ende 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 [page 3-80](#)).

Vorbeugende Wartung

REGELMÄSSIGE INSPEKTION 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 (siehe [page 3-19](#)) zur Bestimmung der Häufigkeit der Vorbeugende Wartung verwenden.

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	Trage und Befestigung auf Eignung und einwandfreie Funktion prüfen		X		X
	Alle Befestigungen (siehe alle Montagezeichnungen) sind fest angezogen				X
Zylinder	Die Justierung des Zylinders überprüfen, ob die Sicherungsmutter fest sitzt und die Tragenbewegung bei Erreichen des Anschlags stoppt				X
	Untersuchen und prüfen, dass keine Hydraulikflüssigkeit (rot) austritt; die Anschlussstücke untersuchen und gegebenenfalls festziehen. Restliche Flüssigkeiten abwischen.		X		
Hydraulik	Motorhalterung untersuchen und prüfen, ob alle Befestigungen gesichert sind		X		
	Auf Austritt von Hydraulikflüssigkeit prüfen. Flüssigkeitstropfen abwischen.		X		
	Reservoir untersuchen und auf Lecks prüfen		X		
	Schläuche und Anschlussstücke auf Schäden oder Verschleiß untersuchen; falls nötig, austauschen			X	
	Die hydraulische Geschwindigkeitssicherung prüfen – Ein Gewicht von ca. 22,7 kg auf die Trage legen, die Trage anheben, die Trage mit zwei Bedientern hochnehmen, den manuellen Stützenriegelungsgriff ziehen, die Trage schnell absetzen und prüfen, ob die Trage nicht absinkt.				X
Schalter	Die Funktion des Schnelleinzugs prüfen			X	
	Schalter auf Schäden oder Verschleiß prüfen			X	
Kabel/Drähte	Beide Schalter auf korrekte Funktion prüfen – gegebenenfalls austauschen			X	
	Kabelstränge, Kabel oder Leitungen auf Schäden oder Quetschungen prüfen		X		
	Leitwege und Anschlüsse untersuchen, auf hängende Drähte prüfen	X			
	Auf beschädigte Anschlüsse prüfen, gegebenenfalls austauschen		X		
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 45,5 kg oder mehr auf der Trage prüfen, ob die Trage nicht absinkt, wenn der manuelle Stützenriegelungsgriff gezogen wird.		X		

Vorbeugende Wartung

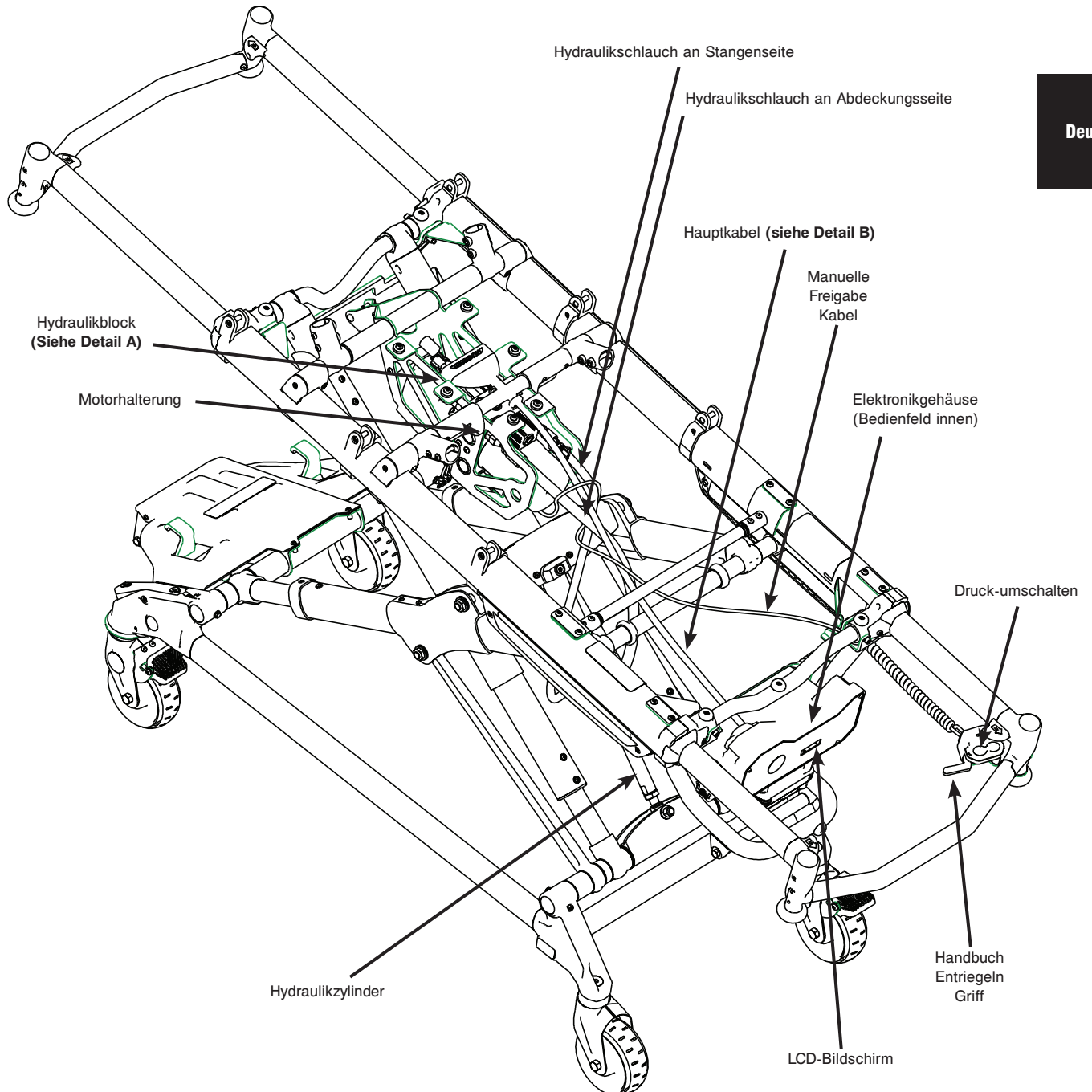
Deutsch

Gegenstand	Vorgehen	Jedem/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	
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	
	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		
	Die Tragenmatratze auf Risse oder Brüche prüfen			X		
Matratze						
Haltegurte	Die Patiententhaltegurte auf einwandfreie Funktion und übermäßigen Verschleiß überprüfen.	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			
Rollen	Prüfen, ob Rollen keine Rückstände aufweisen			X		
	Den guten Zustand der Reifen prüfen				X	
	Prüfen, ob alle Rollen sicher sind, einwandfrei rollen und schwenken	X				
	Feststellbremsen prüfen und gegebenenfalls einstellen.				X	
X-Rahmen	Den reibungslosen Betrieb des X-Rahmens prüfen		X			
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			
Zubehör	Die einwandfreie Funktion des Infusionsständer (optional) prüfen		X			
	Prüfen, ob die Gurtverlängerung (optional) einwandfrei funktioniert		X			
	Die Schubstangen (optional) auf korrekte Ver- und Entriegelung prüfen.		X			
	Prüfen, ob die Halterung für Sauerstoffflaschen (optional) einwandfrei funktioniert		X			

Vorgehensweise bei Störungen und Problemen

LOKALISATOR FÜR ELEKTRONIK UND HYDRAULIK

Hinweis: Einige Bestandteile wurden zur besseren Übersicht weggelassen.

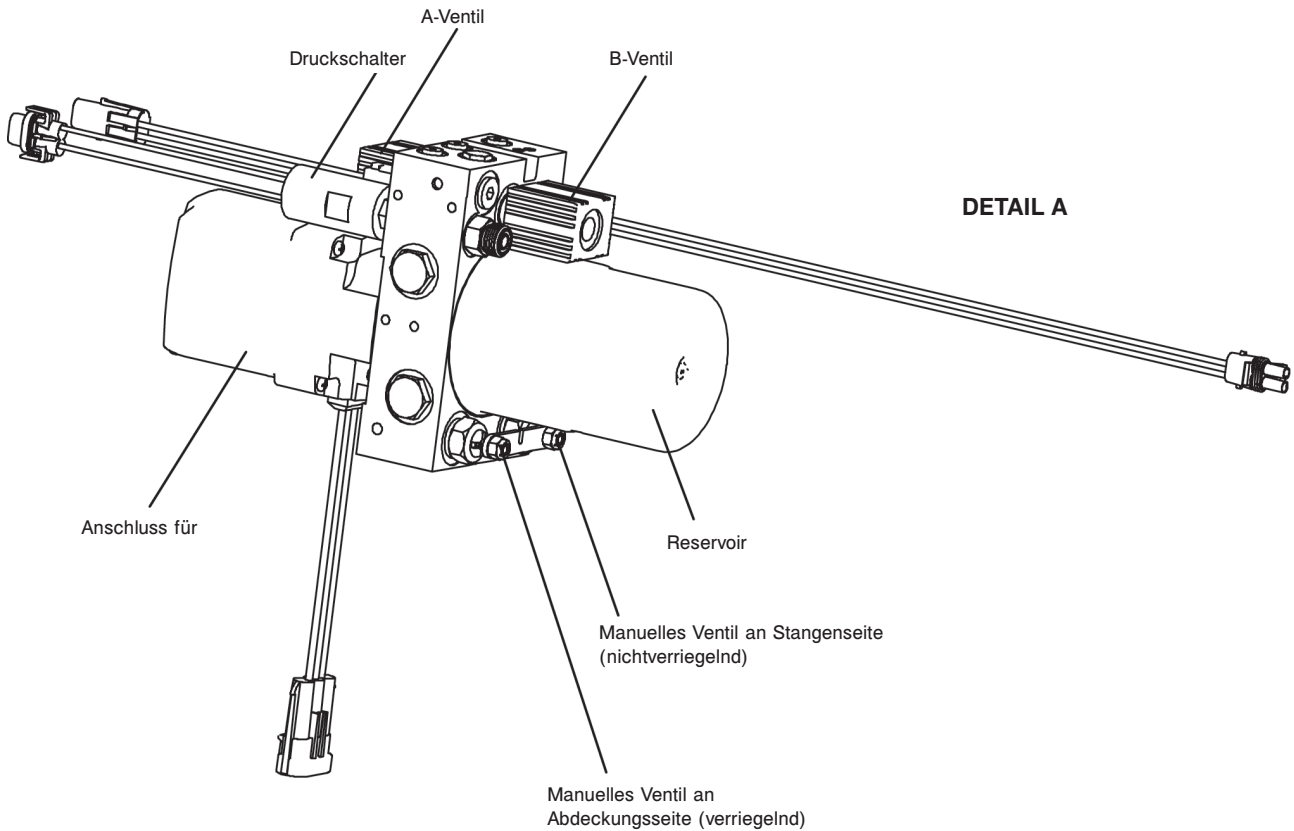


Deutsch

[Zurück zum Inhaltsverzeichnis](#)

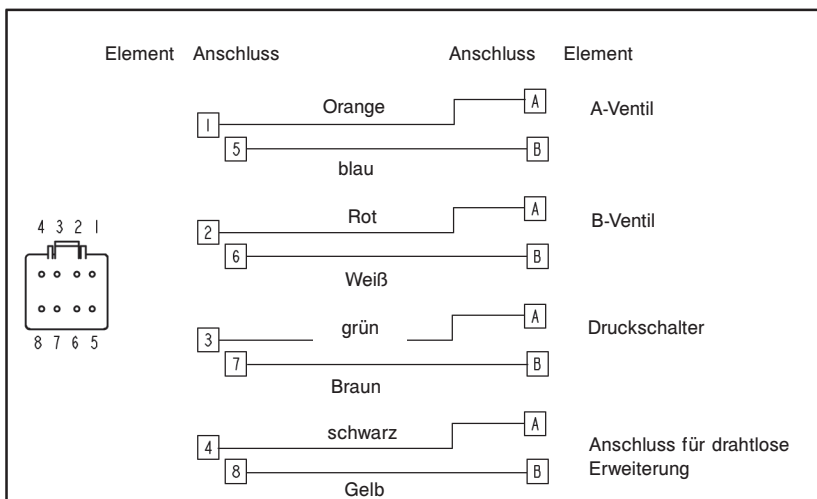
Vorgehensweise bei Störungen und Problemen

LOKALISATOR FÜR BESTANDTEILE DES HYDRAULIKBLOCKS



DETAIL B

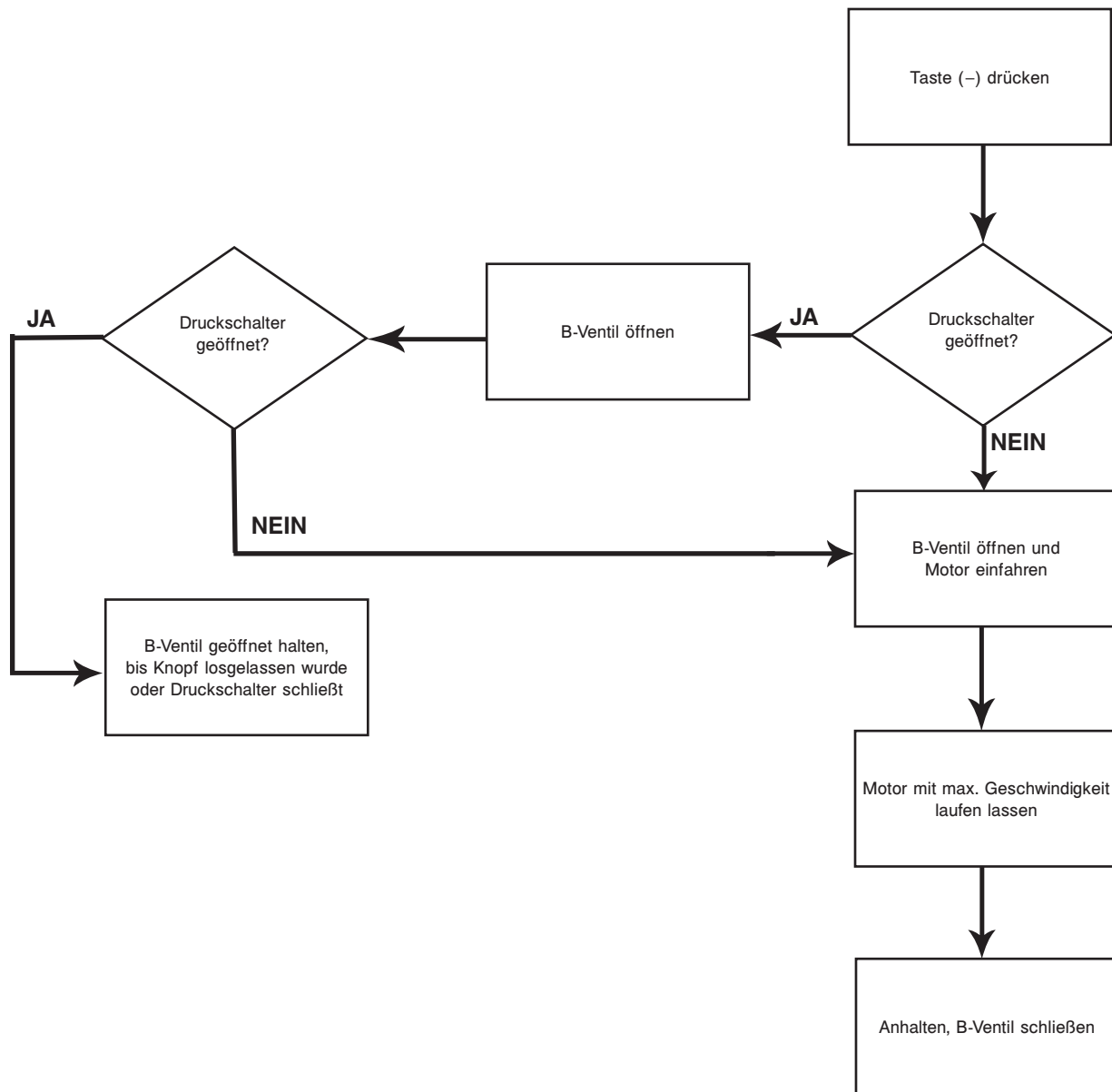
Schaltplan
8-Stift-Stecker des Hauptkabels



Vorgehensweise bei Störungen und Problemen

BLOCKDIAGRAMM FÜR DIE ELEKTRISCHE ANLAGE

Absen- und Einzugfunktionen

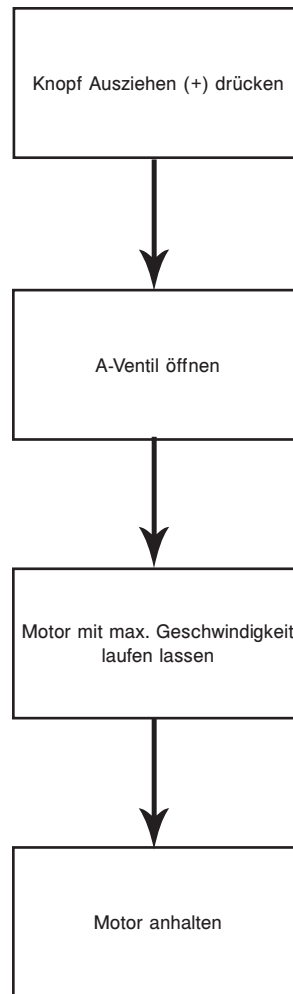


Deutsch

BLOCKDIAGRAMM FÜR DIE ELEKTRISCHE ANLAGE

Anhebe- und Auszugfunktionen

Deutsch



Vorgehensweise bei Störungen und Problemen

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).	<ol style="list-style-type: none"> 1. Die Einstellung des manuellen Entriegelungsseilzugs prüfen. 2. Verriegelndes manuelles Ventil austauschen. 3. B-Ventil austauschen 	
Basisgestell driftet ab (ohne Gewicht eines Patienten).	<ol style="list-style-type: none"> 1. Die Einstellung des manuellen Entriegelungsseilzugs prüfen. 2. Nichtverriegelndes manuelles Ventil austauschen. 3. A-Ventil austauschen. 	
Liegefläche senkt sich im strombetriebenen Modus nicht ab.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Stromanzeige-LED prüfen. <ol style="list-style-type: none"> A. Blinkt sie durchgehend ROT, Akku austauschen. B. Blinkt sie ORANGE mit dem Muster kurz, kurz, lang: <ol style="list-style-type: none"> i. Auf gebrochene oder gelöste Drähte prüfen. ii. Auf 24 V Gleichstrom am Stecker (C) am Hauptkabel des Motors unter Drücken des Knopfs Einziehen (-) prüfen. Ist Spannung vorhanden, den Magnetschalter und/oder das 'B'-Ventil (in dieser Reihenfolge) austauschen. Ist keine Spannung vorhanden, zu Schritt iii gehen. iii. 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. C. Leuchtet das Licht GRÜN auf, die Trage senkt sich jedoch nicht ab, den anderen Schalter testen. Funktioniert der andere Schalter, den defekten Schalter austauschen. 	page 3-66, page 3-67

Deutsch

Vorgehensweise bei Störungen und Problemen

VORGEHENSWEISE BEI STÖRUNGEN UND PROBLEMEN (FORTSETZUNG)

PROBLEM	LÖSUNG	SEITE
Liegefläche wird im strombetriebenen Modus nicht ausgezogen.	<ol style="list-style-type: none">1. Stromanzeige-LED prüfen.<ol style="list-style-type: none">A. Blinkt sie durchgehend ROT, Akku austauschen.B. Blinkt sie ORANGE mit dem Muster kurz, kurz, lang:<ol style="list-style-type: none">i. Auf gebrochene oder gelöste Drähte prüfen.ii. Auf 24 V Gleichstrom am Stecker (B) am Hauptkabel am Motor unter Drücken des Knopfs Ausziehen (+) prüfen. Ist Spannung vorhanden, den Magnetschalter und/oder das 'A'-Ventil (in dieser Reihenfolge) austauschen. Ist keine Spannung vorhanden, zu Schritt iii gehen.iii. Auf 24 V Gleichstrom an Pol 2 (weiß) und 6 (rot) an (F) der Elektronikeinheit unter Drücken des Knopfs Ausziehen (+) prüfen. Ist keine Spannung vorhanden, die Elektronikeinheit austauschen. Ist Spannung vorhanden, den Kabelsatz austauschen.C. Leuchtet das grüne Licht auf, die Trage senkt sich jedoch nicht ab,<ol style="list-style-type: none">den anderen Schalter testen. Funktioniert der andere Schalter, den defekten Schalter austauschen.2. Motor prüfen.<ol style="list-style-type: none">A. Läuft der Motor, hebt die Trage jedoch nicht an:<ol style="list-style-type: none">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.<ol style="list-style-type: none">i. Auf 24 V Gleichstrom am Stecker (E) des Hauptkabels prüfen. Ist Spannung vorhanden und läuft der Motor nicht, das Hydrauliksystem 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.	page 3-66, page 3-67

Deutsch

Vorgehensweise bei Störungen und Problemen

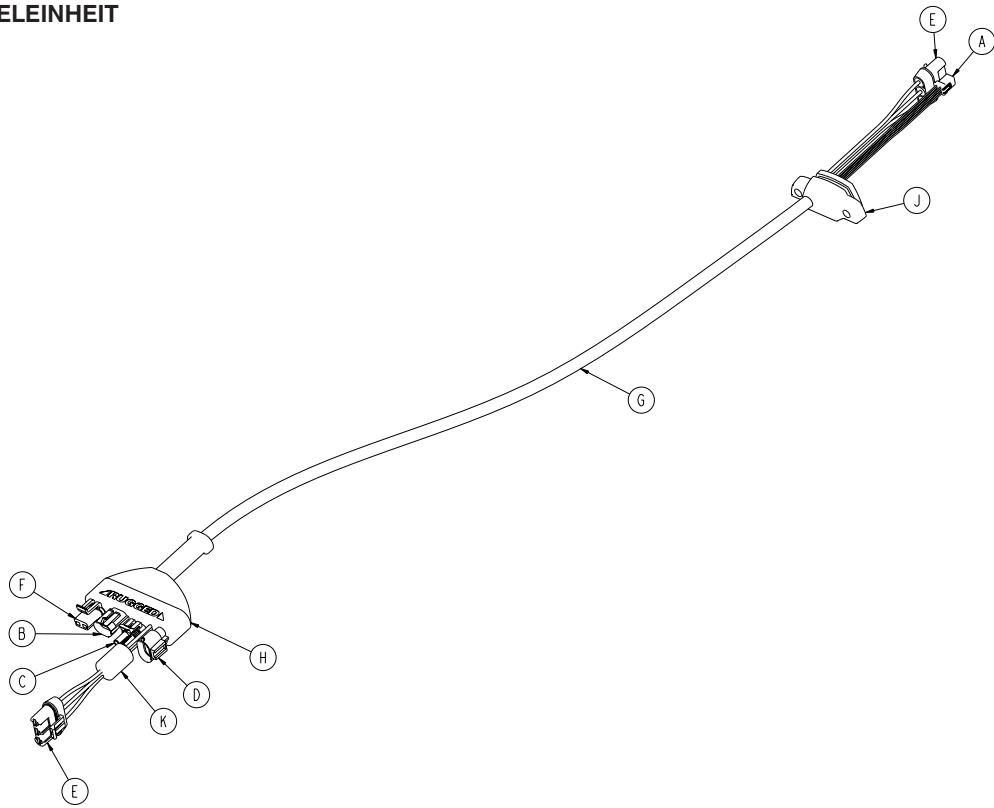
VORGEHENSWEISE BEI STÖRUNGEN UND PROBLEMEN (FORTSETZUNG)

PROBLEM	LÖSUNG	SEITE
Basisgestell fährt im strombetriebenen Modus nicht ein.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Stromanzeige-LED prüfen. <ol style="list-style-type: none"> A. Blinkt sie durchgehend ROT, Akku austauschen. B. Blinkt sie ORANGE mit dem Muster kurz, kurz, lang: <ol style="list-style-type: none"> i. Auf gebrochene oder gelöste Drähte prüfen. ii. Auf 24 V Gleichstrom am Stecker (B) am Hauptkabel am Motor unter Drücken des Knopfs Ausziehen (+) prüfen. Ist Spannung vorhanden, den Magnetschalter und/oder das 'A'-Ventil (in dieser Reihenfolge) austauschen. Ist keine Spannung vorhanden, zu Schritt iii gehen. iii. Auf 24 V Gleichstrom an Pol 2 (weiß) und 6 (rot) an (F) der Elektronikeinheit unter Drücken des Knopfs Ausziehen (+) prüfen. Ist keine Spannung vorhanden, die Elektronikeinheit austauschen. Ist Spannung vorhanden, den Kabelsatz austauschen. 	page 3-66 , page 3-67
Basisgestell fährt im manuellen Modus nicht aus.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Justierung des manuellen Seilzugs prüfen. 2. Nichtverriegelndes manuelles Ventil austauschen. 	
Basisgestell zieht sich im manuellen Modus nicht ein.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Die Einstellung des manuellen Entriegelungsseilzugs prüfen. 2. Verriegelndes manuelles Ventil austauschen. 	
Liegefläche fährt im manuellen Modus (mit Gewicht eines Patienten) nicht ein.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Vor Absenken der Trage sicherstellen, dass auf den Rollen kein Gewicht lastet. 2. Justierung des manuellen Seilzugs prüfen. 3. Verriegelndes manuelles Ventil austauschen. 	
Liege fährt im manuellen Modus nicht aus.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Justierung des manuellen Seilzugs prüfen. 2. Nichtverriegelndes manuelles Ventil austauschen. 	
Schnelleinzug funktioniert nicht.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Prüfen, ob kein Gewicht auf den Rollen lastet. 2. Druckschalter austauschen. 	

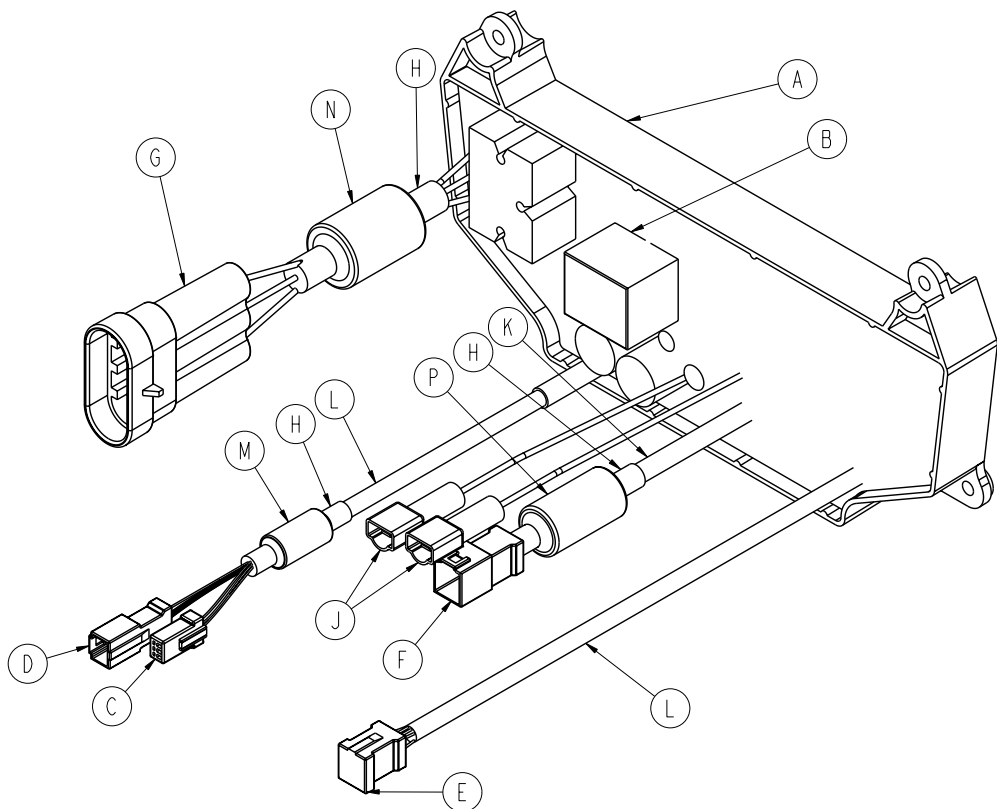
Deutsch

Vorgehensweise bei Störungen und Problemen

HAUPTKABELEINHEIT



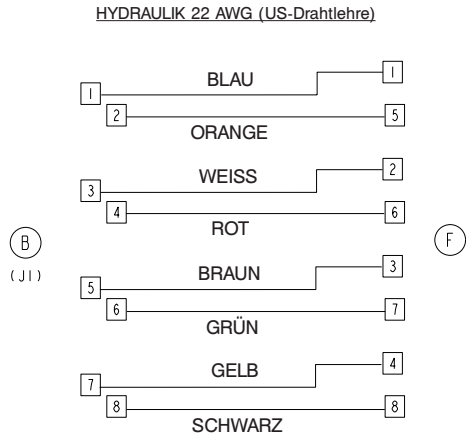
ELEKTRONIKEINHEIT



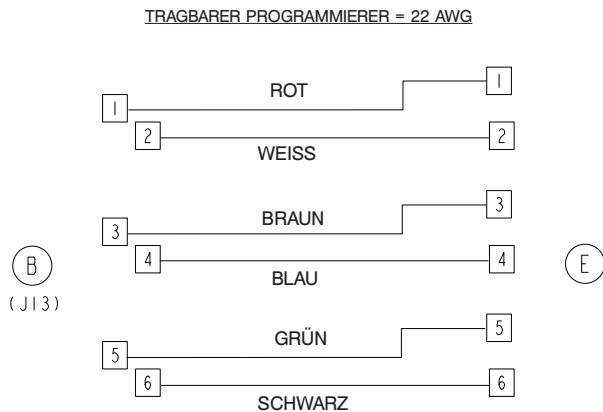
Vorgehensweise bei Störungen und Problemen

SCHALTPLAN DER ELEKTRONIKEINHEIT

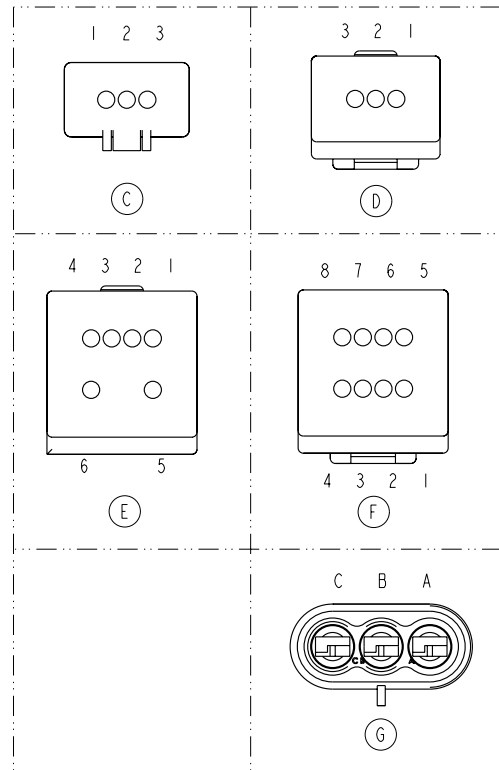
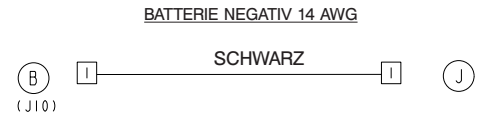
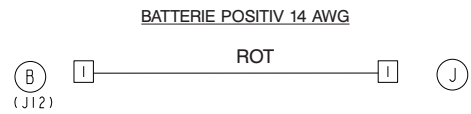
SCHALTPLAN
ELEMENT ANSCHLUSS ANSCHLUSS ELEMENT



SCHALTPLAN
ELEMENT ANSCHLUSS ANSCHLUSS ELEMENT



SCHALTPLAN
ELEMENT ANSCHLUSS ANSCHLUSS ELEMENT



Deutsch

[Zurück zum Inhaltsverzeichnis](#)

Kurzgefasste Ersatzteilliste

Die auf dieser Seite 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.

Teilebezeichnung	Teilenummer
Rückenlehentasche	6500-130-000
Aufbewahrungsnetz am Basisgestell	6500-160-000
Defibrillatorplattform	6550-170-000
Gerätehaken	6500-147-000
Gaszylinder, Fowler-Rückenlehne	1010-031-077
Hydrauliköl	6500-001-293
Infusions- Ständer, zweistufig, rechts	6550-310-000
Infusions- Ständer, zweistufig, links	6550-311-000
Infusions- Ständer, zweistufig, doppelt	6550-312-000
Infusions- Ständer, dreistufig, rechts	6550-315-000
Infusions- Ständer, dreistufig, links	6550-316-000
Infusions- Ständer, dreistufig, doppelt	6550-317-000
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 240 V Wechselstrom (Wandladegerät), umfasst Ladegerät, 2 Paks und Netzkabel	6500-700-043
Kit, SMRT™ -Stromversorgungssystem 240 V Wechselstrom (Wandladegerät), umfasst Ladegerät, 2 Paks und Netzkabel	6500-700-044
Kit, SMRT™ -Stromversorgungssystem 240 V Wechselstrom (Wandladegerät), umfasst Ladegerät, 2 Paks und Netzkabel	6500-700-045
Etikett, Infusions- Ständer, Vorsicht	6070-090-005
Etikett, Schadenswarnung	6080-090-009
Handbuch: Installation und Bedienung der Tragenbefestigung	6385-009-001
Matratze, Polster (Fußteilverstellung)	6550-001-084
Matratze, Polster (flach)	6550-001-295
Matratze, XPS-Option	6500-003-130
Montagebügel, SMRT™ -Ladegerät	6500-201-100
Halterung für Sauerstoffflasche, abnehmbar	6080-140-000
Halterung für Sauerstoffflasche	6550-102-020
Haltegurt für Sauerstoffflasche	6550-002-004
Haltegurtverlängerung	6082-160-050
Haltegurtsystem, USA	6060-160-010
Seitengitter, Standard	6082-026-010
Seitengitter, XPS-Option (Kit aus XPS-Seitengitter und XPS-Matratze)	6506-700-004
Ausbesserungslack (gelb)	6060-199-010
Ausbesserungslack (schwarz)	7000-001-322
Radsperr	6086-200-010

[Zurück zum Inhaltsverzeichnis](#)

Wartungsinformationen

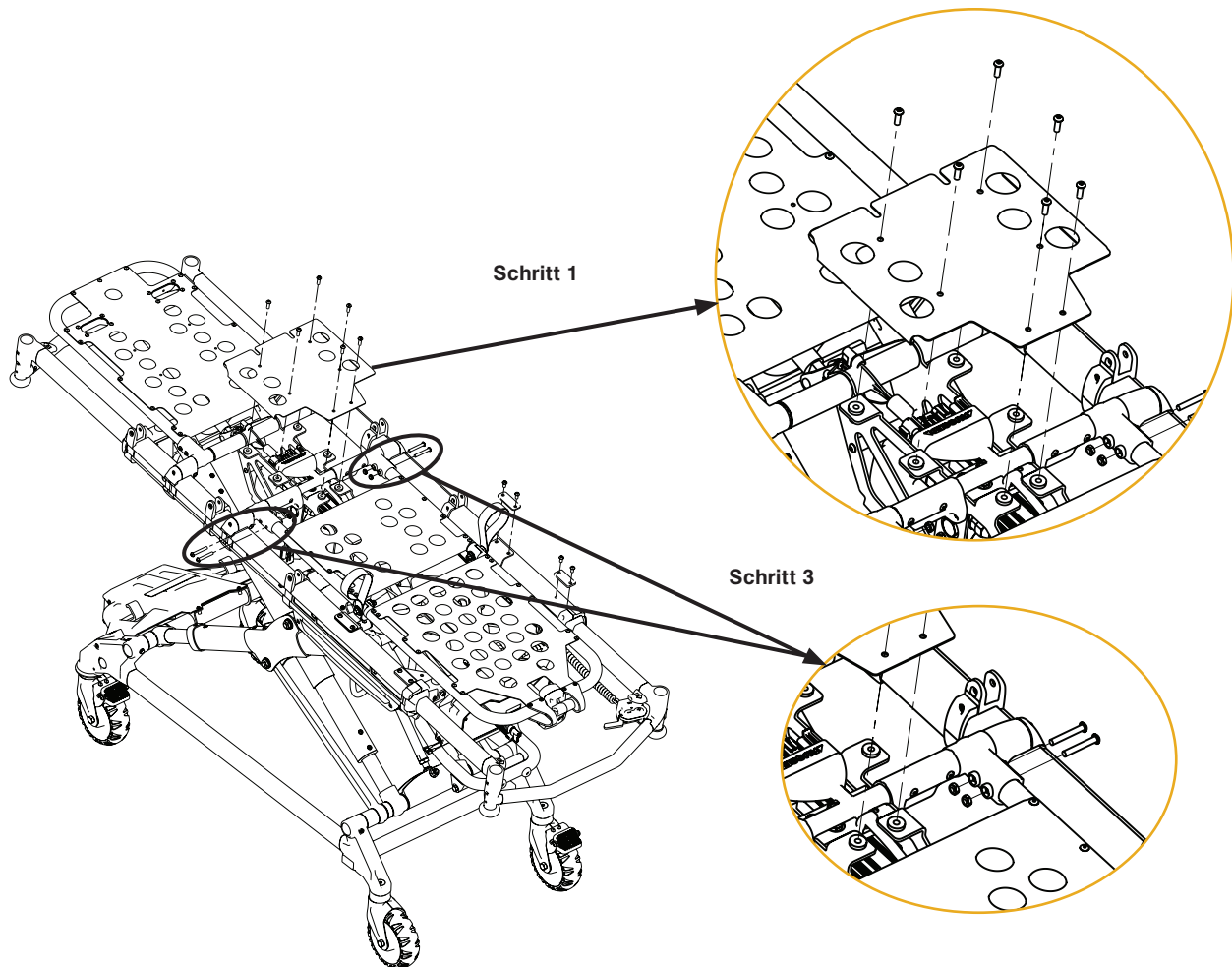
ZUGREIFEN AUF DAS HYDRAULIKSYSTEM (6550-001-030)

Erforderliche(s) Werkzeug(e):

- T27 Torx-Schlüssel

Vorgehensweise:

1. Mit einem T27 Torx-Schlüssel die sechs Halbrundkopfschrauben (0004-592-000) aus den sechs Blindsteckmuttern (0055-100-074) herausziehen, mit denen der Mittelteil (6550-001-111) an den Motorhalterungen (6500-001-294) und (6500-001-194) befestigt ist.
2. Die Mittelteilabdeckung (6550-001-111) abnehmen und zusammen mit den sechs Halbrundkopfschrauben (0004-592-000) zur Seite legen. Die sechs Blindsteckmutter bleiben bei den beiden Motorhalterungen (6500-001-294) und (6500-001-194).
3. Die vier Halbrundkopfschrauben (0004-596-000) und die vier Nylock-Sechskantmutter (0016-102-000) aus den beiden geraden „T“-Zapfen (6100-003-125), die die Fußteilverstellung (6550-001-019) an der Querstrebe der Liegefläche (6500-001-196) halten, herausnehmen.
4. Die Fußteilverstellung (6550-001-019) in Richtung Fußende der Trage kippen, bis sie auf dem ausziehbaren Fußende (6550-001-015) aufliegt.
5. Für die Remontage die obigen Schritte in umgekehrter Reihenfolge wiederholen.



Deutsch

[Zurück zum Inhaltsverzeichnis](#)

EINSTELLUNG DES MANUELLEN ENTRIEGELUNGSSEILZUGS

Erforderliche(s) Werkzeug(e):

- 8-mm-Kombischlüssel
- 10-mm-Schlüssel

Vorgehensweise:

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

Deutsch

AUFFÜLLEN DES RESERVOIRS

Nur Mobil Mercon Synthetikmischöl (6500-001-293) verwenden.

Hinweis: Beim Arbeiten an der Hydraulik kann jederzeit Öl austreten.

Erforderliche(s) Werkzeug(e):

- 3/16-Zoll-Sechskantsteckschlüssel

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 mit einem 3/16-Zoll-Sechskantsteckschlüssel abnehmen.
4. Das Reservoir bis zum Boden der Füllöffnung auffüllen.
5. Den Stopfen wieder aufsetzen und die Trage mehrmals auf- und abbewegen.

EINSTELLUNG DER RADSPERRKRAFT

Erforderliche(s) Werkzeug(e):

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

Vorgehensweise:

1. Die innensechskantschraube mit dem 5/32-Zoll-Sechskantschlüssel und 7/16-Zoll-Kombischlüssel oder Steckschlüssel in der Mitte des Sperrpedals entfernen. Ab Werk ist die Stärke der Radsperrung auf das Minimum eingestellt. Die Markierung am Pedal (A) wird auf die Markierung an der Achtkantmanschette (B) ausgerichtet.
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.
3. Die innensechskantschraube mit dem 5/32-Zoll-Sechskantschlüssel und 7/16-Zoll-Kombischlüssel oder Steckschlüssel wieder eindrehen.
4. Vor Wiederinbetriebnahme der Trage die Feststellstärke des Pedals überprüfen, um sicherzugehen, dass sie ausreicht.

Deutsch



AUSWECHSELN DER SEITENGITTER-BAUGRUPPE (STANDARD)

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.

AUSWECHSELN DER SEITENGITTER-BAUGRUPPE (XPS-OPTION)

Erforderliche(s) Werkzeug(e):

- T25 Torx-Schlüssel
- 1/4-Zoll Sechskantschlüssel
- 3/16-Zoll Sechskantschlüssel
- Schlitzschraubendreher
- Rückschlagfreier Hammer
- Drehmomentschlüssel (N·m (ft·lb))

Vorgehensweise:

1. Die Trage und die Rückenlehne (Fowler) in die vollständig aufrechte Position anheben.
2. Die Matratze abnehmen.
3. Mit einem T25 Torx-Schlüssel die Halbrundkopfschraube (A) und den schwarzen Puffer (B) von der Seite, auf der das Seitengitter ausgewechselt werden soll, entfernen (Abbildung 56). Die Schraube und den Puffer für den Wiedereinbau aufbewahren.
4. Mit einem Schlitzschraubendreher den Stoßfänger an der Außenschiene entfernen.

Hinweis: Beim Entfernen des Stoßfängers an der Außenschiene die Seitengitter-Hauptbaugruppe festhalten, damit sie nicht herunterfällt. Außerdem beachten, dass die Knäufe an Kopfende und Seitengittermitte möglicherweise locker sind und von der Hauptbaugruppe abfallen könnten.

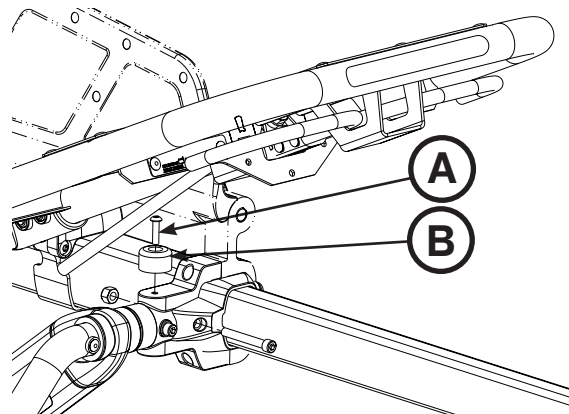


Abbildung 56

5. Mit einem 1/4-Zoll Sechskantschlüssel die Innensechskantschrauben (C) entfernen, mit denen die Seitengitterklemme (D) an der Klinkenfeder-Baugruppe am Fußende der Hauptbaugruppe befestigt ist (Abbildung 57). Beim Einbau die beiden neuen Schrauben mit einem Drehmoment von $29,83 \pm 4,4$ N·m ($22 \pm 3,3$ ft·lb) festziehen.

Hinweis: Das Seitengitter ist nun locker. Dieses daher nicht bedienen oder daran ziehen.

6. Mit einem 3/16-Zoll Sechskantschlüssel die beiden Innensechskantschrauben (E) entfernen, mit denen die mittlere Seitengitterklemme (F) an der Außenschiene-Baugruppe befestigt ist (Abbildung 57).
7. Mit einem 3/16-Zoll Sechskantschlüssel die beiden Innensechskantschrauben (G) entfernen, mit denen der obere und untere Verbindungsbügel von Grundgestell und Liegefläche an der Außenschiene-Baugruppe befestigt ist (Abbildung 57).
8. Für den Wiedereinbau die Schritte in umgekehrter Reihenfolge durchführen. Den Stoßfänger an der Außenschiene mithilfe eines rückschlagfreien Hammers wieder einsetzen.
9. Die Einheit vor dem Wiedereinsatz auf einwandfreie Funktion überprüfen.

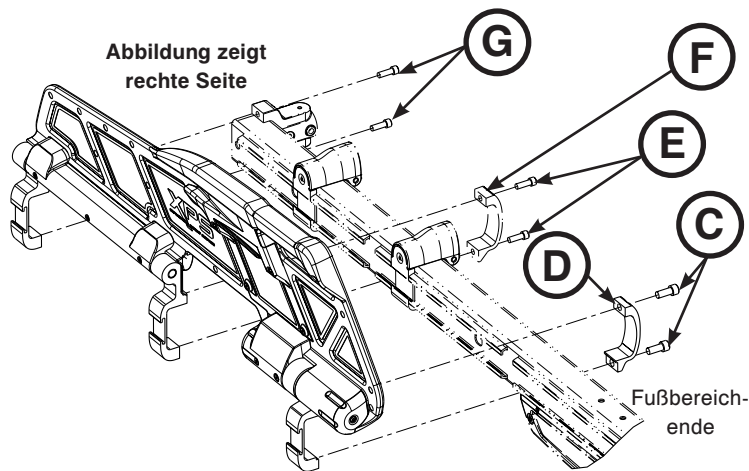


Abbildung 57

AUSWECHSELN DER KLINKENFEDER-BAUGRUPPE (XPS-OPTION)

Erforderliche(s) Werkzeug(e):

- 3/32-Zoll Sechskantschlüssel
- 1/4-Zoll Sechskantschlüssel
- 3/16-Zoll Sechskantschlüssel
- Drehmomentschlüssel (N·m (ft·lb))

Vorgehensweise:

1. Die Trage und die Rückenlehne (Fowler) in die vollständig aufrechte Position anheben.
2. Das Seitengitter anheben und einrasten lassen.
3. Mit einem 3/32-Zoll-Sechskantschlüssel die beiden Schrauben (A) entfernen, mit denen die Klinkenfeder-Abdeckung (B) an der Klinkenfeder-Baugruppe befestigt ist. Die Abdeckung entfernen (Abbildung 58).
4. Mit einem 1/4-Zoll Sechskantschlüssel die Innensechskantschrauben (C) entfernen, mit denen die Seitengitterklemme (D) an der Klinkenfeder-Baugruppe am Fußende der Hauptbaugruppe befestigt ist (Abbildung 58). Beim Einbau die beiden neuen Schrauben mit einem Drehmoment von $29,83 \pm 4,4$ N·m ($22 \pm 3,3$ ft·lb) festziehen.
5. Mit einem 3/16-Zoll-Sechskantschlüssel die vier Schrauben (E) entfernen, mit denen die Klinkenfeder-Baugruppe (F) an der überspritzten Baugruppe befestigt ist, und entsorgen. Anschließend die Klinkenfeder-Baugruppe abnehmen (Abbildung 58). Beim Einbau die vier neuen Schrauben mit einem Drehmoment von $12,88 \pm 2$ N·m ($9,5 \pm 1,5$ ft·lb) festziehen.
6. Die Klinkenfeder-Baugruppe greifen und durch Ziehen in Richtung des Kopfendes der Trage abnehmen.
7. Für den Wiedereinbau die Schritte in umgekehrter Reihenfolge durchführen.
8. Die Einheit vor dem Wiedereinsatz auf einwandfreie Funktion überprüfen.

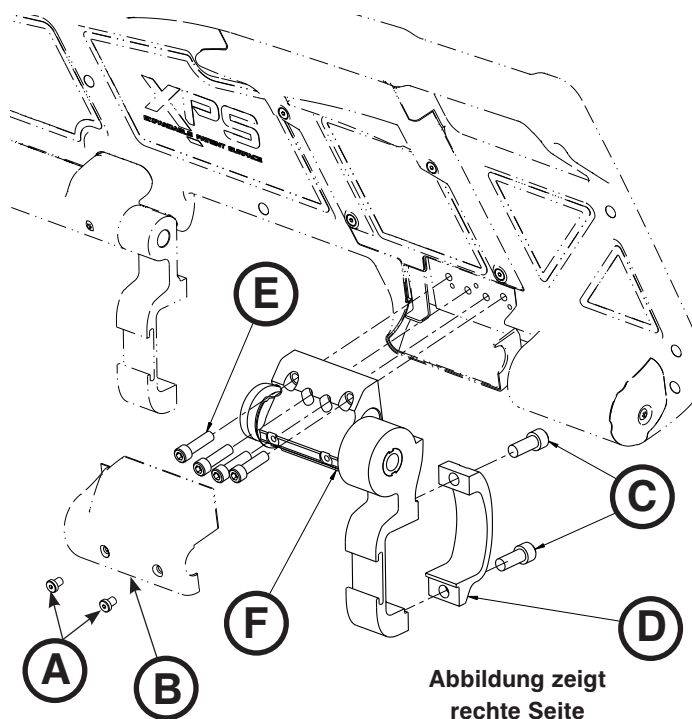


Abbildung 58

AUSWECHSELN DER ENTRIEGELUNGSGRIFF-BAUGRUPPE (XPS-OPTION)

Erforderliche(s) Werkzeug(e):

- 3/32-Zoll-Sechskantschlüssel
- Kleiner Schlitzschraubendreher

Vorgehensweise:

1. Die Trage und die Rückenlehne (Fowler) in die vollständig aufrechte Position anheben.
2. Das Seitengitter anheben und einrasten lassen.
3. Mit einem 3/32-Zoll-Sechskantschlüssel die vier Schrauben (A) entfernen, mit denen die Entriegelungshebelabdeckung (B) an der überspritzten Baugruppe befestigt ist, um die Abdeckung abnehmen zu können ().
4. Mit einem kleinen Kreuzschlitzschraubendreher die Rückstellfeder des Entriegelungsgriffs (C) heraushebeln, um die Feder zu entnehmen ().
5. Die Entriegelungsgriff-Baugruppe (D) greifen und nach oben auf die Federseite drehen, um sie von der Abdeckung abzunehmen ().
6. Für den Wiedereinbau die Schritte in umgekehrter Reihenfolge durchführen.
7. Die Einheit vor dem Wiedereinsatz auf einwandfreie Funktion überprüfen.

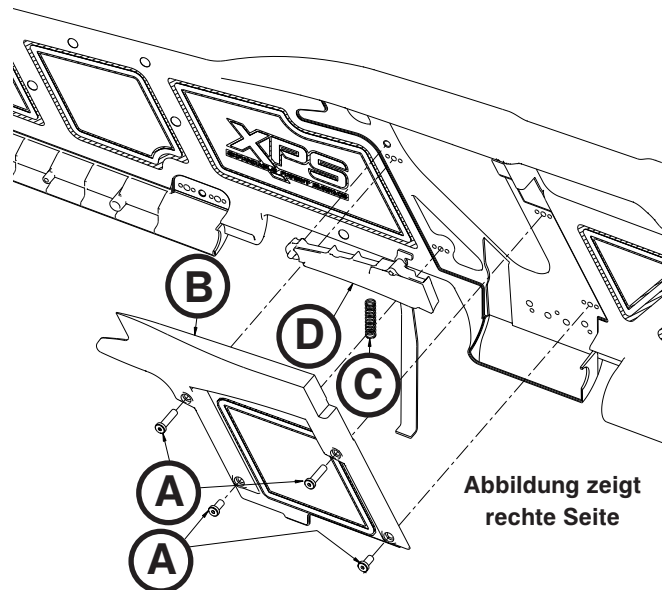


Abbildung 59

AUSWECHSELN DER FEDERGRIFF-BAUGRUPPE (XPS-OPTION)

Erforderliche(s) Werkzeug(e):

- 3/32-Zoll-Sechskantschlüssel
- Kleiner Schlitzschraubendreher

Vorgehensweise:

1. Die Trage und die Rückenlehne (Fowler) in die vollständig aufrechte Position anheben.
2. Das Seitengitter anheben und einrasten lassen.
3. Mit einem 3/32-Zoll-Sechskantschlüssel die vier Schrauben (A) entfernen, mit denen die Entriegelungshebelabdeckung (B) an der überspritzten Baugruppe befestigt ist, um die Abdeckung abnehmen zu können ().
4. Mit einem kleinen Kreuzschlitzschraubendreher die Rückstellfeder des Entriegelungsgriffs (C) heraushebeln, um die Feder zu entnehmen ().
5. Für den Wiedereinbau die Schritte in umgekehrter Reihenfolge durchführen.
6. Die Einheit vor dem Wiedereinsatz auf einwandfreie Funktion überprüfen.

EMV-Angaben

POWER-PRO™ TL

Anleitungen und Herstellererklärung – Elektromagnetische Störfestigkeit			
Die Trage Power-PRO™ TL , Modell 6550, ist für den Gebrauch in der nachfolgend aufgeführten elektromagnetischen Umgebung geeignet. Der Käufer bzw. der Benutzer des Tragenmodells 6550 Power-PRO™ TL hat sicherzustellen, dass es in einer solchen Umgebung verwendet wird.			
Störfestigkeitsprüfung	IEC 60601-Prüfschärfe	Konformitätswert	Hinweise zur elektromagnetischen Umgebung
Entladung statischer Elektrizität (ESD) 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 Stromversorgungsleitungen ±1 kV bei Eingangs-/Ausgangsleitungen	±2 kV bei Stromversorgungsleitungen ±1 kV bei Eingangs-/Ausgangsleitungen	Die Qualität der Stromversorgung muss der einer normalen Gewerbe- bzw. Krankenhausumgebung 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 Qualität der Stromversorgung muss der einer normalen Gewerbe- bzw. Krankenhausumgebung entsprechen. Gilt für: • SMRT™ -Ladegerät (6500-201-010)
Spannungseinbrüche, Spannungsschwankungen und kurze Unterbrechungen in den Netzeingangsleitungen 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 Qualität der Stromversorgung muss der einer normalen Gewerbe- bzw. Krankenhausumgebung 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 IEC 61000-4-8	3 A/m	3 A/m	Magnetfelder mit energietechnischen Frequenzen sollten starkemäßig einer normalen Gewerbe- bzw. Krankenhausumgebung entsprechen. Gilt für: • Trage • SMRT™ -Ladegerät (6500-201-010)
Hinweis: U_T ist die Wechselstromnetzspannung vor Anwendung des Testpegels.			

Deutsch

EMV-Angaben

POWER-PRO™ TL (FORTSETZUNG)


Empfohlene Trennabstände zwischen tragbaren und mobilen HF-Kommunikationsgeräten und dem Power-PRO™ TL.			
Das Tragenmodell 6550 Power-PRO™ TL ist für den Gebrauch in einer elektromagnetischen Umgebung vorgesehen, in der Störungen durch abgestrahlte HF unter Kontrolle sind. Der Kunde bzw. der Benutzer der Trage Power-PRO™ TL , Modell 6550, kann dazu beitragen, elektromagnetische Störungen durch Einhalten eines Mindestabstands zwischen den tragbaren und mobilen HF-Kommunikationsgeräten (Sendern) und der Trage Power-PRO™ TL , Modell 6550, 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	80 MHz bis 800 MHz	800 MHz bis 2,5 GHz
	$d=1,17\sqrt{P}$	$d=1,17\sqrt{P}$	$d=2,33\sqrt{P}$
0,01	0,12	0,12	0,23
0,1	0,38	0,38	0,73
1	1,2	1,2	2,3
10	3,8	3,8	7,3
100	12	12	23
Bei Sendern mit einer anderen maximalen Nennausgangsleistung als oben angegeben kann der empfohlene Trennabstand d in Metern (m) anhand der Gleichung für die Frequenz des Senders abgeschätzt werden, wobei P die maximale Ausgangsnennleistung des Senders in Watt (W) gemäß dem Hersteller des Senders ist.			
Hinweis 1: Bei 80 MHz und 800 MHz 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.			

Deutsch

EMV-Angaben

POWER-PRO™ TL (FORTSETZUNG)

Die Trage **Power-PRO™ TL**, Modell 6550, ist für den Gebrauch in der nachfolgend aufgeführten elektromagnetischen Umgebung geeignet. Der Kunde bzw. der Benutzer der Trage **Power-PRO™ TL**, Modell 6550, hat sicherzustellen, dass sie in einer solchen Umgebung verwendet wird.

Störfestigkeitsprüfung	IEC 60601-Prüfschärfe	Konformitätswert	Hinweise zur elektromagnetischen Umgebung
Leitungsgeführte Störgrößen, induziert durch hochfrequente Felder IEC 61000-4-6	3 Vrms 150 kHz bis 80 MHz	3 Vrms	Tragbare und mobile HF-Kommunikationsgeräte sollten nicht näher an irgendeinem Teil des Tragenmodells 6550 Power-PRO™ TL (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)
Hochfrequente elektromagnetische Felder IEC 61000-4-3	3 V/m 80 MHz bis 2,5 GHz	3 V/m	$d=1,2\sqrt{P}$ 80 MHz bis 800 MHz $d=2,3\sqrt{P}$ 800 MHz bis 2,5 GHz wobei P die maximale Ausgangsnennleistung des Senders in Watt (W) gemäß dem Hersteller des Senders und d der empfohlene Trennabstand in Metern (m) ist. Die Feldstärke fest eingestellter HF-Sender, die durch eine elektromagnetische Standortaufnahme ^a bestimmt wurde, sollte unter der Konformitätsstufe in jedem einzelnen Frequenzbereich liegen. ^b In der Nähe von Geräten, die mit diesem Symbol gekennzeichnet sind, 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 Trage **Power-PRO™ TL**, Modell 6550, verwendet werden soll, die anwendbare HF-Konformitätsstufe überschreitet, muss darauf geachtet werden, dass ein normaler Betrieb der Trage **Power-PRO™ TL**, Modell 6550, gewährleistet ist. Falls ein anomales Verhalten festgestellt wird, können zusätzliche Maßnahmen erforderlich sein, beispielsweise eine Neuausrichtung oder Umpositionierung der Trage **Power-PRO™ TL**, Modell 6550.

^b Im Frequenzbereich von 150 kHz bis 80 MHz darf die Feldstärke maximal 3 V/m betragen.

EMV-Angaben

POWER-PRO™ TL (FORTSETZUNG)

Anleitungen und Herstellererklärung – Elektromagnetische Emissionen		
Die Trage Power-PRO™ TL, Modell 6550, ist für den Gebrauch in einer nachfolgend aufgeführten elektromagnetischen Umgebung bestimmt. Der Kunde bzw. der Benutzer der Trage Power-PRO™ TL, Modell 6550, hat sicherzustellen, dass sie in einer solchen Umgebung verwendet wird.		
Emissionstest	Konformität	Elektromagnetische Umgebung
HF-Emissionen CISPR 11	Gruppe 1	Die Trage Power-PRO™ TL, Modell 6550, 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	Trage: Klasse A	Die Trage Power-PRO™ TL, Modell 6550, 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.
Oberschwingungsströme IEC 61000-3-2	Trage: n. z.	
	SMRT™ -Ladegerät (6500-201-010): Klasse A	
Spannungsschwankungen Flicker IEC 61000-3-3	Trage: n. z.	
	SMRT™ -Ladegerät (6500-201-010): Konform	

Deutsch

Garantie

Stryker EMS, ein Geschäftszweig der Stryker Corporation, bietet eine Garantioption 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 Power-PRO TL von Stryker ist für eine voraussichtliche Lebensdauer von 7 Jahren unter normalen Einsatzbedingungen und bei richtiger regelmäßiger Wartung gemäß Beschreibung im Wartungshandbuch ausgelegt. Stryker garantiert dem ursprünglichen Käufer, dass die Schweißnähte an der Power-PRO TL 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.

Unschlagmäßige Verwendung oder Veränderung oder Reparatur durch unberechtigte Serviceanbieter, die das Produkt nach Einschätzung von Stryker wesentlich beeinträchtigt, lässt diese Garantie erlöschen. Reparaturen von Stryker-Produkten unter Verwendung von Teilen, die nicht von Stryker geliefert oder genehmigt sind, führen zum Verlust der Garantieansprüche. Kein Mitarbeiter oder Vertreter von Stryker ist berechtigt, diese Garantiebestimmungen auf irgendeine Weise zu ändern.

Diese Ausführungen umfassen die gesamten Garantieleistungen von Stryker EMS bezüglich der vorgenannten Ausrüstung. STRYKER ERTEILT KEINE WEITEREN GARANTIEEN ODER ZUSICHERUNGEN, WEDER AUSDRÜCKLICH NOCH STILLSCHWEIGEND, AUSSER DEN HIER DARGELEGTEN. ES BESTEHT KEINE GARANTIE AUF MARKTGÄNGIGKEIT ODER EIGNUNG FÜR EINEN BESTIMMTEN ZWECK. KEINESFALLS IST STRYKER HIERNACH HAFTBAR FÜR BEGLEIT- ODER FOLGESCHÄDEN AUFGRUND ODER IN BELIEBIGEM ZUSAMMENHANG MIT DEM VERKAUF ODER DER VERWENDUNG DIESER PRODUKTE.

Deutsch

Garantie

STRYKER EMS-RÜCKGABERICHTLINIEN

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

Bis zu 30 Tage nach Erhalt

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

Bis zu 90 Tage nach Erhalt

- Das Produkt darf **nicht gebraucht** und **nicht beschädigt** sein und muss sich in der Originalverpackung befinden.
- Der Kunde zahlt eine Reinventarisierungsgebühr in Höhe 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 in Höhe 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 TL 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

Deutsch




Symbolen

	Raadpleeg instructiehandleiding
	Zie gebruiksaanwijzing
	CE-markering
	Fabrikant
	Veilige werkbelasting
	Gevaarlijke spanning
	Algemene waarschuwing
	Let op
	Waarschuwing: verbrijzelen van handen
	Niet duwen
	Niet smeren
	SMRT™-aandrijfsysteem
	Uitschuiven
	Intrekken
IPX6	Bescherming tegen krachtige waterstralen

Nederlands

[Terug naar de inhoudsopgave](#)

Symbolen

	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.
	Medische apparatuur geclassificeerd door Underwriters Laboratories inc. uitsluitend met betrekking tot elektrische schok, brand en mechanische gevaren in overeenstemming met ANSI/AAMI ES60601-1: 2005 en CAN/CSA-C22.2 nr. 60601-1:08.
	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.

Nederlands

Inhoudsopgave

Symbolen	4-1
Definitie van Waarschuwing/Let op/Opmerking	4-5
Inleiding	4-6
Productbeschrijving	4-6
Beoogd gebruik van het product	4-6
Verwachte levensduur	4-6
Contra-indicaties	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	4-14
Mechanische stabiliteit	4-15
Installatieprocedures	4-16
De brancardbevestiging installeren	4-17
Het acculaadniveau van de brancard controleren	4-18
De urenteller gebruiken	4-19
Gebruikshandleiding	4-20
Richtlijnen voor gebruik	4-20
Juiste heftechnieken	4-20
De patiënt naar de brancard overbrengen	4-21
De brancard verrollen	4-21
De hoogte van de brancard instellen	4-22
Snel intrekken/uitschuiven	4-23
De handmatige opheffing gebruiken	4-24
De brancard in de bevestiging vastzetten	4-25
De brancard uit de bevestiging verwijderen	4-26
Laden en lossen via de laadklep	4-27
Laden en lossen via de inrijplaat	4-28
De brancard met de optionele zuurstoffeshouder laden en lossen	4-29
Aanvullende hulp gebruiken	4-30
De rugsteun gebruiken	4-31
De onrusthekken (standaard) hoger en lager zetten	4-31
De onrusthekken (XPS-optie) hoger en lager zetten	4-32
De intrekbare hoofd-/voetensecties bedienen	4-33
De optionele wielvergrendeling gebruiken	4-34
De stuurvergrendeling bedienen	4-35
De veiligheidsriemen gebruiken	4-36
Het verlengstuk van de veiligheidsriem gebruiken	4-37
Het Pedi-Mate®-veiligheidsriemsysteem voor kinderen bevestigen	4-38
Een SMRT™ Pak verwijderen en vervangen	4-40
Het defibrillatorplatform gebruiken	4-41
De apparatuurhaak gebruiken	4-43

Inhoudsopgave

Nederlands

De optionele tweedelige infuuspaal gebruiken paal	4-45
De optionele driedelige infuuspaal gebruiken paal	4-46
De zuurstoffleshouder gebruiken	4-47
De duwstangen installeren	4-48
De duwstangen verwijderen	4-48
De opbergzak voor de duwstangen bevestigen	4-48
De opbergzak voor het onderstel installeren	4-49
De opbergzak voor de rugsteun installeren	4-50
De matras bevestigen	4-51
Reiniging	4-52
Reinigingsprocedure	4-52
Beperkingen bij het reinigen	4-52
Jodiumproducten verwijderen	4-53
Preventief onderhoud	4-54
Smearing	4-54
Regelmatige inspectie en afstellingen	4-55
Onderhoudsdossier	4-57
Trainingsdossier	4-58
Problemen oplossen	4-59
Diagram elektronische en hydraulische onderdelen	4-59
Diagram hydraulische spuitstukonderdelen	4-60
Blokdiagram elektrisch systeem	4-61
Problemen oplossen	4-63
Hoofdkabeleenheid	4-66
Elektronische eenheid	4-66
Bedradingsschema van de elektronica	4-67
Naslaglijst vervangingsonderdelen	4-68
Service-informatie	4-69
Toegang verkrijgen tot de hydraulische submontage (6550-001-030)	4-69
Handmatige vrijgavekabel afstellen	4-70
Het reservoir vullen	4-70
Kracht van de wielvergrendeling afstellen	4-71
Onrusthekeenheid vervangen (standaard)	4-72
Onrusthekeenheid vervangen (XPS-optie)	4-73
Rateleenheid vervangen (XPS-optie)	4-74
Deblokkeerhendelinrichting vervangen (XPS-optie)	4-75
Veerhendelinrichting vervangen (XPS-optie)	4-75
Informatie over de elektromagnetische compatibiliteit	4-76
Garantie	4-80
Retourbeleid van Stryker EMS	4-81
Retourautorisatie	4-81
Beschadigde goederen	4-81
Internationale garantieclausule	4-81
Informatie over octrooien	4-81

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.

Inleiding

Deze handleiding is bedoeld om u te helpen bij de bediening en het onderhoud van de Stryker **Power-PRO™** TL-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 6550 **Performance-PRO™** TL 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 te ondersteunen en vervoeren in pre-medische en medische omgevingen. Het apparaat kan worden opgeklapt voor gebruik in noodhulpvoertuigen en de brancard kan omhoog en omlaag worden bewogen met een door een NiCd-accu aangedreven hydraulisch hefsysteem. 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 het volgende: intrekbare hoofd- en voetensecties om de voetafdruk te verminderen en ervoor te zorgen dat de brancard maximaal kan manoeuvreren in nauwe ruimtes, onrusthekken, veiligheidsriemen, een pneumatisch verstelbare rugsteun en diverse optionele accessoires die het transport van patiënten kunnen vergemakkelijken. Drie verschillende bedposities voor shock, platte benen en optionele knieknik waarborgen een maximaal comfort voor de patiënt.

BEOOGD GEBRUIK VAN HET PRODUCT

De Stryker Model 6550 **Power-PRO™** TL 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 (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.

VERWACHTE LEVENSDUUR


- Zeven jaar voor de **Power-PRO™** TL-brancard
- Zeven jaar voor de **SMRT™**-lader
- Twee jaar voor de **SMRT™** Pak-accu

CONTRA-INDICATIES

- **Power-PRO™** TL is niet bedoeld voor langere verblijven of voor gebruik als ziekenhuisbed.
- **Power-PRO™** TL is niet bedoeld voor gebruik in apparaten die de luchtdruk veranderen, zoals hyperbare kamers.

Inleiding

SPECIFICATIES

	Veilige werkbelasting Opmerking: Veilige werkbelasting verwijst naar de som van het gewicht van de patiënt, het matras en de accessoires.	50 stones	318 kg	700 lb
	Maximaal aangedreven hefvermogen	50 stones	318 kg	700 lb
Elevatiehoek rugsteun/shockpositie (Standaard Fowler - 6506-012-003)		0° tot 73°/+15°		
Elevatiehoek rugsteun/shockpositie (1865 Fowleroptie - 6506-012-004)		0° tot 75°/+15°		
Totale lengte		206 cm		81 in
Standaardlengte/minimale lengte/breedte		194,3 cm/139,7 cm/58 cm		76,5 inch/55 inch/23 inch
Hoogte ¹		Verstelbaar van 36 cm tot 106 cm		Verstelbaar van 14 inch tot 41,5 inch
Gewicht ²		10,35 stones	66 kg	145 lb
Diameter/breedte zwenkwielen		15 cm/5 cm		6 inch/2 inch
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 bevestigingsystemen		Model 6385, 6386, 6387, 6388 of 6389		
Tweewielvergrendeling/vierwielvergrendeling		Tweewielvergrendeling standaard / vierwielvergrendeling optioneel		
Hydraulische olie		Stryker-onderdeelnummer 6500-001-293		
Voedingssysteem ³				
- Accu		24 V \approx NiCd - SMRT™ -voedingssysteem		
- Lader		100-240 V \sim 1,20 A, 50/60 Hz of 12 V \approx 4,16 A - SMRT™ -voedingssysteem		
Bedrijfscyclus brancard		10% (33 sec. aan/5 min. uit)		
Normen (brancards en laders) ⁴		ANSI/AAMI ES60601-1: 2005 CAN/CSA-C22.2 No. 60601-1:08 BS EN 1789:2007+A2:2014 KKK-A-1822 BS EN 1865-2:2010 (voor 1865 Fowleroptie) BS EN 1865-3:2012 (voor XPS-optie)		

¹ Hoogte gemeten vanaf de onderkant van de matras bij de zitsectie tot de grond.

² De brancard is gewogen met één accu en zonder matras en veiligheidsriemen.

³ Brancard is compatibel met het SMRT™-voedingssysteem.

⁴ Voor overeenstemming met de botstestnormen BS EN 1789:2007+A2:2014 dient u het EMS-veiligheidsriempakket (6060-160-010) en de knieknikbolstermatras (6550-001-184) te installeren. De brancard voldoet aan de norm BS EN 1865-3:2012+A1:2015 met de XPS-optie (6550-031-000). De brancard voldoet aan de norm BS EN 1865-2:2010+A1:2015 met de 1865 Fowleroptie (6506-012-004).

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

De **Power-PRO™** TL is ontworpen voor compatibiliteit met brancardbevestigingsystemen van andere fabrikanten.

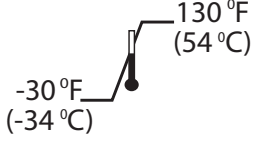
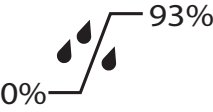
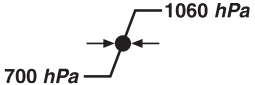
Octrooien aangevraagd.

Het geel-zwarte kleurenschema is een handelsmerk van Stryker Corporation.

Nederlands

Inleiding

SPECIFICATIES (VERVOLG)

Omgevingscondities	Bediening
temperatuur	 <p>-30 °F (-34 °C) 130 °F (54 °C)</p>
Relatieve luchtvochtigheid	 <p>0% 93%</p>
Atmosferische druk	 <p>700 hPa 1060 hPa</p>

Nederlands

Inleiding

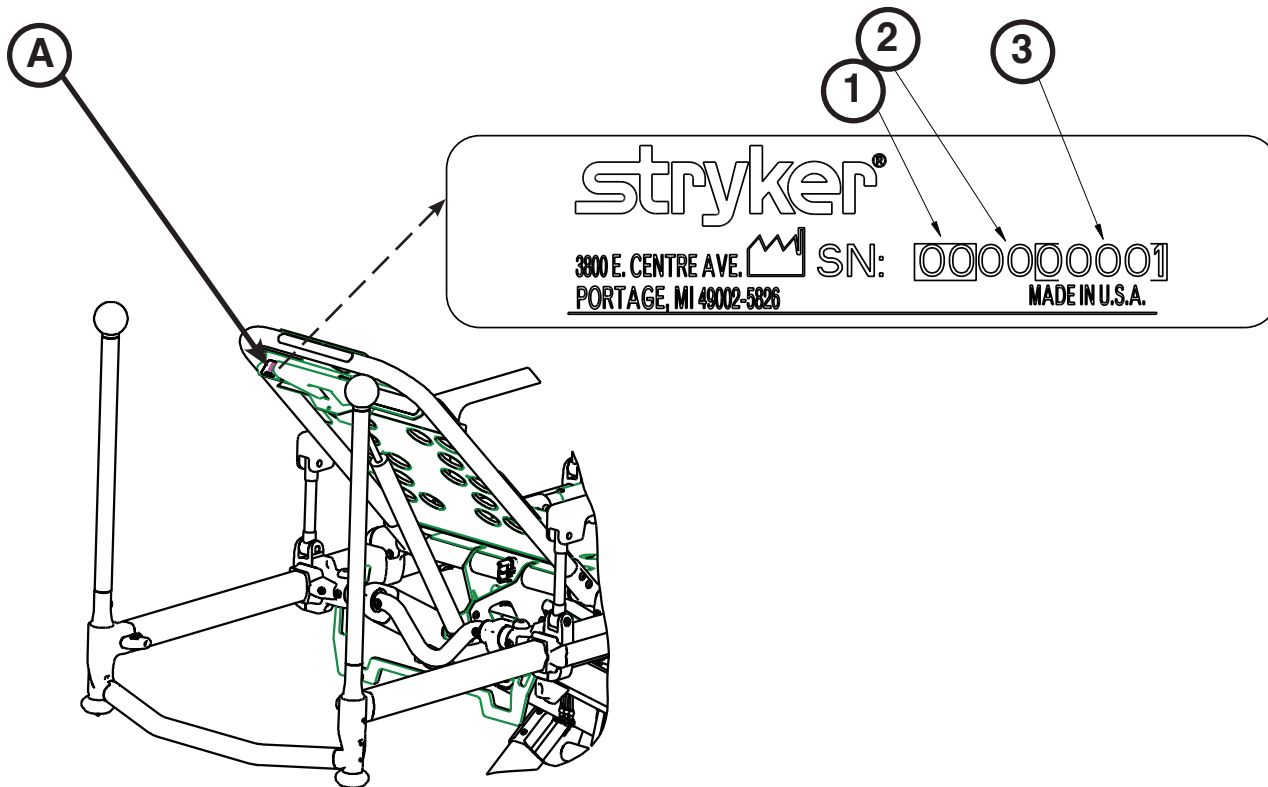
CONTACTGEGEVENS

Neem contact op met de klantenservice of technische ondersteuning van Stryker op: +44 (0) 1635 262431.

Stryker UK Limited
Hambridge Rd.
Newbury, Berkshire
RG14 5EG, England

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



HOOFDEINDE

Afbeelding 1

UITLEG SERIENUMMER

Zie Afbeelding 1 en de volgende uitleg voor aanvullende informatie over serienummers:

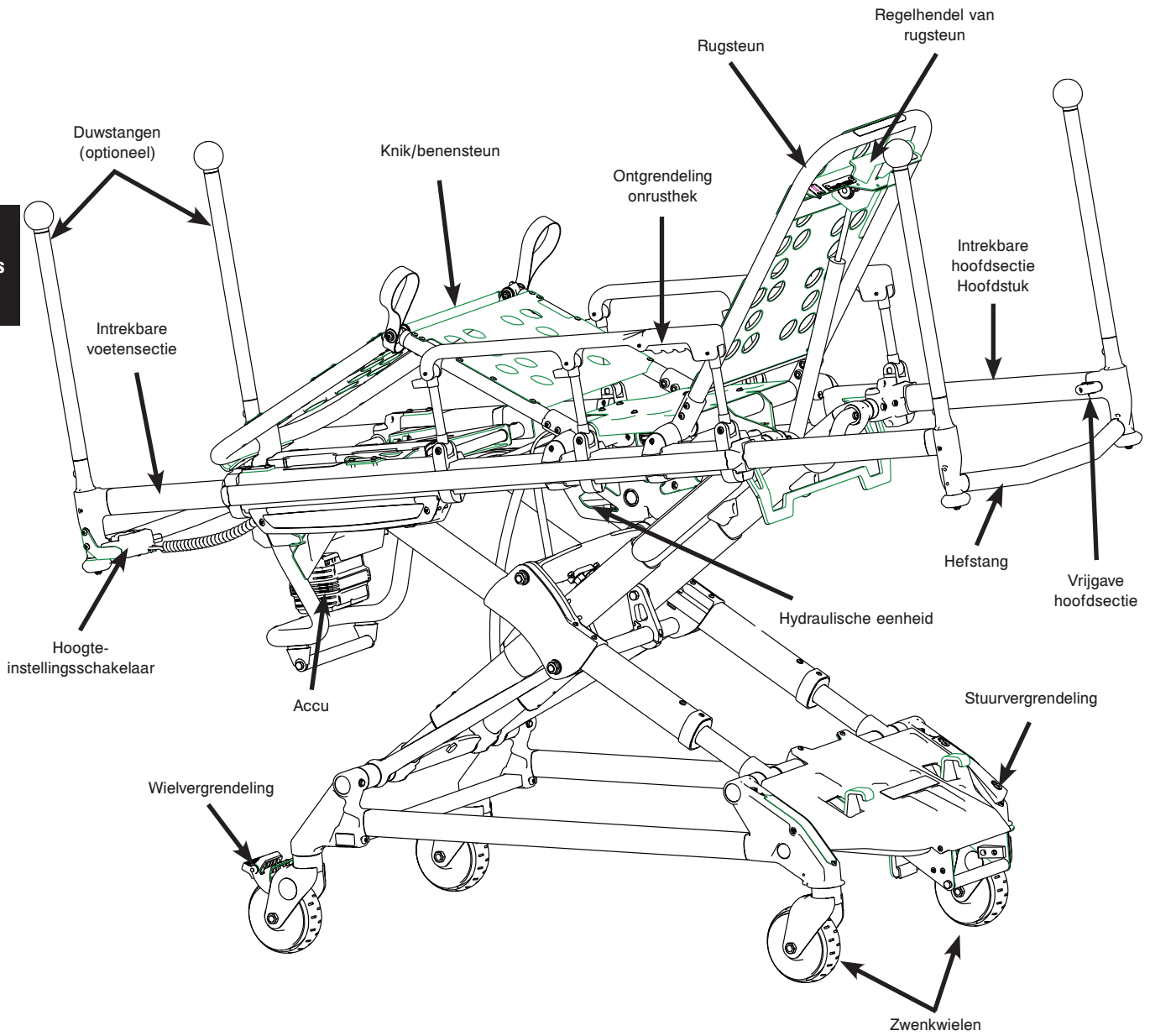
①	Twecijferige maand
②	Twecijferig jaar
③	Reeks van vijf cijfers die elke maand met 39000 begint

Nederlands

Inleiding

AFBEELDING VAN HET PRODUCT

Nederlands



Afbeelding 2

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

- Gebruik beide handen bij het vervoeren van de brancard om het risico van letsel aan de patiënt en/of de bediener te voorkomen.
- 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 4-80](#)).
- 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 4-17](#). Het gebruik van een niet-compatibele brancard in het Stryker-brancardbevestigingssysteem kan letsels veroorzaken.
- Probeer niet om de brancard te bedienen wanneer deze in een brancardbevestiging wordt geladen.
- 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.
- 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.
- Ga niet rijden op het onderstel van de brancard. Dit kan leiden tot schade aan het product en letsel bij de patiënt of de bediener.
- Zijdellings transporteren van de brancard kan de brancard doen kantelen, mogelijk met letsel bij de patiënt of de bediener en/of schade aan de brancard tot gevolg. Transporteren van de brancard in een lagere stand, hoofd- of voeteneinde eerst, minimaliseert de kans op kantelen.
- Het niet juist vastgrijpen van de brancard kan letsel veroorzaken. Houd handen, vingers en voeten uit de buurt van bewegende delen. Om letsel te voorkomen dient u uiterst voorzichtig te zijn wanneer u uw handen en voeten dicht bij de buizen van het onderstel plaatst terwijl u de brancard omhoog en omlaag brengt.
- 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 wielvergrendelingen in terwijl er een patiënt op de brancard ligt. Als de brancard met ingeschakelde wielvergrendeling wordt verplaatst kan deze kantelen, mogelijk met letsel bij patiënt of de bediener en/of schade aan de brancard tot gevolg.
- Onrusthekken zijn niet bedoeld om patiënten mee vast te zetten. Zie [pagina 4-36](#) voor informatie over het juiste gebruik van veiligheidsriemen. Een verkeerd gebruik van de onrusthekken kan leiden tot letsel bij de patiënt.
- Er zijn minimaal twee bedieners nodig om een patiënt op de brancard te vervoeren.
- Grotere patiënten kunnen afgezien van de bedieners aan hoofd- en voeteneinde bijkomende bedieners nodig hebben.
- 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 hindernissen zoals stoepranden, treden of ruw terrein, kunnen de brancard doen kantelen en de patiënt of de bediener wellicht letsel toebrengen.
- 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.
- Een niet goed werkende laadklepaanslag kan letsel aan de patiënt of de bediener toebrengen; wees er zeker van dat de brancard niet van de laadklep af kan rollen voordat u de laadklep met een brancard en een patiënt gebruikt. Controleer of de laadklepaanslag is onderhouden en goed werkt en zorg dat de brancard altijd goed vastzit wanneer hij zich op de laadklep bevindt.
- Wanneer het gewicht van de brancard en de patiënt niet langer op de wielen rust, schakelt de brancard automatisch over naar de snelle intrekmodus als de intrekknop (-) wordt ingedrukt.
- Wanneer het gewicht niet langer op de grond rust, moeten de bedieners 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.
- 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.

Nederlands

[Terug naar de inhoudsopgave](#)

Samenvatting van de veiligheidsmaatregelen

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.
- Bevestig de veiligheidsriemen niet aan het onderstel of de kruisstangen; onjuist vastmaken van de veiligheidsriemen kan de brancard beschadigen en tot verwonding van de patiënt of de bediener leiden.
- 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 15,2 cm 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.
- Zorg dat de duwstang op juiste wijze in zijn montage is vergrendeld om te voorkomen dat de stang tijdens gebruik uit de montage komt en de bediener en/of de patiënt mogelijk letsel toebrengt.
- Til de brancard niet aan de duwstangen omhoog. Als de brancard aan de duwstangen wordt omhooggetild, kan het vergrendelmechanisme van de duwstang falen en de bediener en/of de patiënt letsel toebrengen.
- Als ze niet in gebruik zijn, berg de duwstangen dan op in de opbergzak in het onderstel die bij de duwstangoptie wordt bijgeleverd.
- 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.
- Door het gebruik van hogedrukreinigers kan de besmetting die tijdens het gebruik van de brancard werd opgevangen in de lucht worden verspreid. Gebruik alle geschikte persoonlijke veiligheidsuitrusting (veiligheidsbril, ademhalingstoestel enz.) om het gevaar van besmetting door inademing te vermijden.
- **SOMMIGE REINIGINGSMIDDELEN ZIJN CORROSIEF EN KUNNEN BIJ VERKEERD GEBRUIK SCHADE AAN HET PRODUCT VEROORZAKEN.** Als de hierboven beschreven producten worden gebruikt voor het reinigen van Stryker EMS apparatuur, moeten er maatregelen worden genomen om ervoor te zorgen dat de brancards worden afgenomen met schoon water en na reiniging grondig worden afgedroogd. Als de brancards niet goed worden afgespoeld en afgedroogd, blijft een corrosief residu op het oppervlak achter waardoor cruciale componenten voortijdig kunnen corroderen.
- 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.
- Medische elektrische apparatuur vereist speciale voorzorgen met betrekking tot elektromagnetische compatibiliteit en dient te worden geïnstalleerd en in gebruik te worden genomen conform de informatie voor elektromagnetische compatibiliteit op [pagina 4-76](#) om defecten van de apparatuur te voorkomen. Draagbare en mobiele RF-communicatieapparatuur kan een effect hebben op elektromedische apparatuur.
- Ontploffingsgevaar – niet gebruiken in aanwezigheid van ontvlambare anesthetica.

LET OP

- Als een accu in een ambulance wordt opgeladen, plaatst u de lader gedurende transport in een gesloten kast en buiten bereik van de patiënt.
- Om de brancardbevestiging (niet meegeleverd) op juiste wijze vast te zetten, moet de brancard in zijn laagste stand staan. Om te zorgen dat de brancard in de laagste stand staat, drukt u op de intrekknop (-) totdat de brancard niet verder omlaag kan. Dit moet worden gedaan voordat u de brancard in de brancardbevestiging (niet meegeleverd) vastzet.
- Om het risico van beschadiging van de brancard of de brancardbevestiging te beperken, mag u de hoogteactivering van de brancard niet activeren terwijl de brancard in de brancardbevestiging (niet meegeleverd) is vastgezet.
- Verwijder voordat u de brancard bedient alle mogelijke obstakels die de bediener of de patiënt kunnen belemmeren en verwonden.
- Verwijder de accu als de brancard gedurende een lange periode (meer dan 24 uur) niet zal worden gebruikt.
- Gebruik de batterij en lader uitsluitend zoals aangegeven.
- De brancard mag niet met een wisselstroomadapter worden gebruikt.
- 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.
- Controleer alvorens de brancard omhoog of omlaag te brengen of de veiligheidsriemen niet in het basisframe verstrikt zijn.
- Bedien de brancard nooit met de hoofdsectie of voetensectie in een ontgrendelde stand.
- De wielvergrendelingen dienen uitsluitend om te voorkomen dat de lege brancard weggrolt en om het overbrengen van de patiënt te vergemakkelijken. Een wielvergrendeling biedt onder belasting of op bepaalde oppervlakken mogelijk niet voldoende weerstand.

Samenvatting van de veiligheidsmaatregelen

LET OP (VERVOLG)

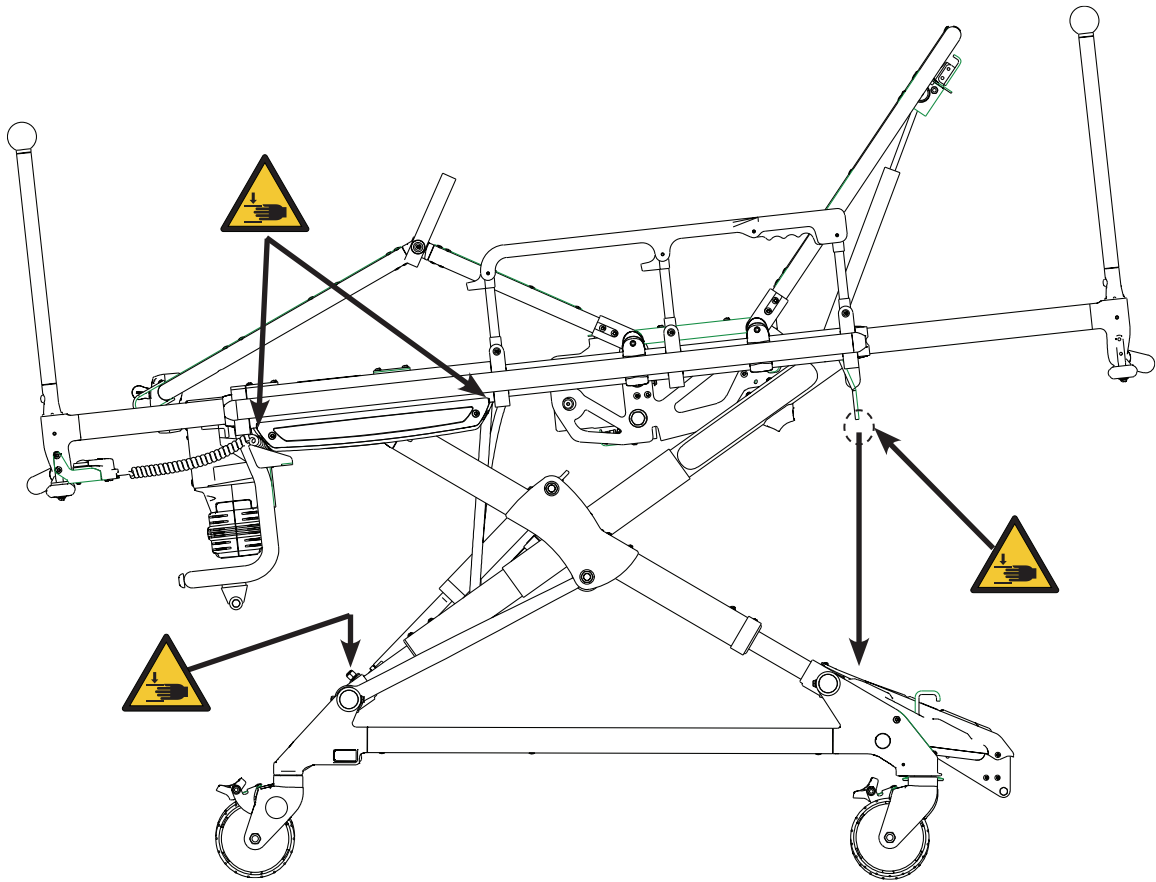
- Gebruik de XPS-optie niet met een standaardmatras. Gebruik de bredere knieknikbolstermatras (6500-003-130) met de XPS-optie.
- Niet op de onrusthekken (XPS-optie) zitten of staan.
- Gebruik de onrusthekken (XPS-optie) niet als hulpmiddel of oppervlak voor het overbrengen van een patiënt (bijvoorbeeld om een patiënt van de brancard naar een ander oppervlak te schuiven).
- Plaats geen patiënten met het volle gewicht op de onrusthekken (XPS-optie).
- Gebruik de onrusthekken (XPS-optie) niet om de eenheid te duwen/trekken of te sturen.
- Als de stuurvergrendeling wordt ingeschakeld en geprobeerd wordt om de brancard zijwaarts te duwen, kan de brancard minder stabiel worden.
- Om beschadiging van de infuuspaal te vermijden, mag het gewicht van de infuuszakken of de apparatuur niet hoger zijn dan 11,3 kg.
- Om beschadiging van de apparatuurhaak te voorkomen, mag het gewicht van de accessoires of apparatuur niet hoger zijn dan 15,8 kg.
- Verwijder alle accessoires of apparatuur van de haak wanneer u de brancard in de ambulance vervoert om beschadiging van de apparatuurhaak te voorkomen.
- Berg geen items onder de matras van de brancard op. Het opbergen van items onder de matras kan de werking van de brancard belemmeren.
- Het gewicht van de apparatuur in de opbergzak voor de rugsteun (indien ermee uitgerust) mag niet hoger zijn dan 9 kg.
- Zorg dat de opbergzak de werking van de intrekbare hoofdsectie niet belemmert.
- Om beschadiging van de zuurstoffleshouder (indien aanwezig) te vermijden, mag het gewicht van de apparatuur niet meer dan 6,8 kg bedragen.
- Gebruik alleen zuurstofflessen die binnen de breedte van de brancard passen en groot genoeg zijn om stevig vast te worden gezet met de riemen.
- REINIG DE EENHEID NIET ULTRASOON OF MET STOOM.
- De maximale temperatuur van het water mag niet hoger zijn dan 82 °C.
- De maximale temperatuur van de droge lucht (sproeiers voor het wassen van wagentjes) mag niet hoger zijn dan 115 °C.
- De maximale waterdruk mag niet hoger zijn dan 130,5 bar. Als het apparaat met een handsproeier wordt gereinigd, moet een afstand van minstens 61 cm tussen de neus en het apparaat worden gehandhaafd.
- 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.
- 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 losgelatenZie 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 4-80](#)).
- 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. 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 is gekanteld, omdat daardoor lucht in het hydraulische systeem komt.
- 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 4-80](#)).
- Om storing te voorkomen, mag de unit niet naast of op een stapel met andere apparatuur worden gebruikt. Als gebruik naast of op een stapel met andere apparatuur noodzakelijk is, moet de unit in de beoogde opstelling worden geobserveerd om de normale werking ervan te verifiëren.
- Mogelijk brandgevaar bij gebruik van zuurstoftoedieningsapparatuur anders dan een neusbril, een masker of een zuurstoftent van half de bedlengte. Zuurstoftenten mogen niet voorbij het steunvlak van het matras uitsteken. Een zuurstofrijke omgeving wordt gedefinieerd als een omgeving waarin de zuurstofconcentratie groter is dan 25% bij een omgevingsdruk van maximaal 110 kPa of waarin de partiële zuurstofdruk groter is dan 27,5 kPa bij een omgevingsdruk van meer dan 110 kPa.

Nederlands

Samenvatting van de veiligheidsmaatregelen

KNELPUNTEN

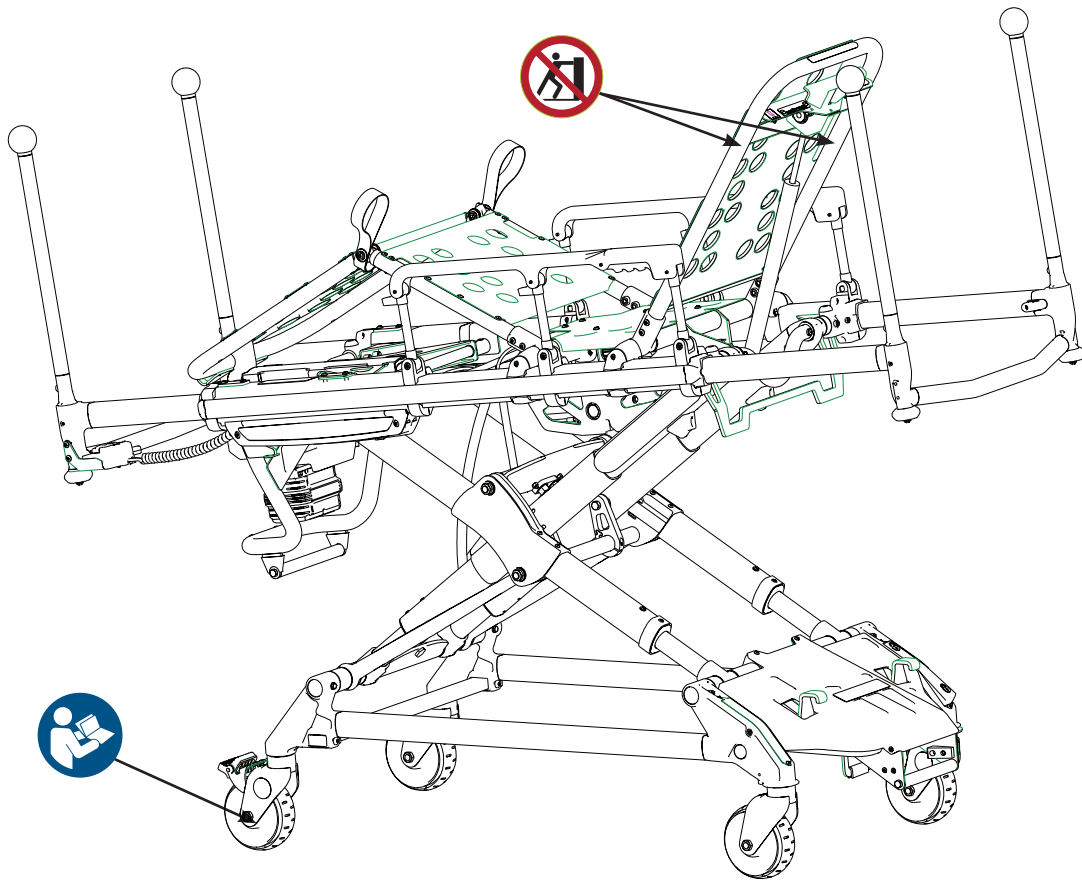
Nederlands



Afbeelding 3

Samenvatting van de veiligheidsmaatregelen

MECHANISCHE STABILITEIT



Nederlands

Afbeelding 4

WAARSCHUWING

Gebruik beide handen bij het vervoeren van de brancard om het risico van letsel aan de patiënt en/of de bediener te voorkomen.

Opmerking: Zet de brancard in de laagste stand wanneer de brancard zich in een vliegtuig bevindt dat steiler is dan vijf graden.

[Terug naar de inhoudsopgave](#)

Installatieprocedures

Zorg dat alle verzend- en verpakkingsmaterialen van 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. Laat een bevoegde servicemonteur de brancard controleren voordat de brancard 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 vlakke vloer die groot genoeg is voor de opgevouwen brancard.
- Stryker brancardbevestigingssysteem, model 6385, 6386, 6387, 6388 of 6389 (niet meegeleverd).

Opmerking: Losse items of vuil op de vloer van het patiëntcompartiment kunnen de werking van 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 4-80](#)).

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. Hebt u vragen, neem dan contact op met de klantenservice of technische ondersteuning van Stryker op +44 (0) 1635 262431.

De brancardbevestiging installeren

Het Power-PRO TL brancardbevestigingssysteem, model 6385, 6386, 6387, 6388 en 6389, is ontworpen met het oog op exclusieve compatibiliteit met brancards die voldoen aan deze installatiespecificaties.

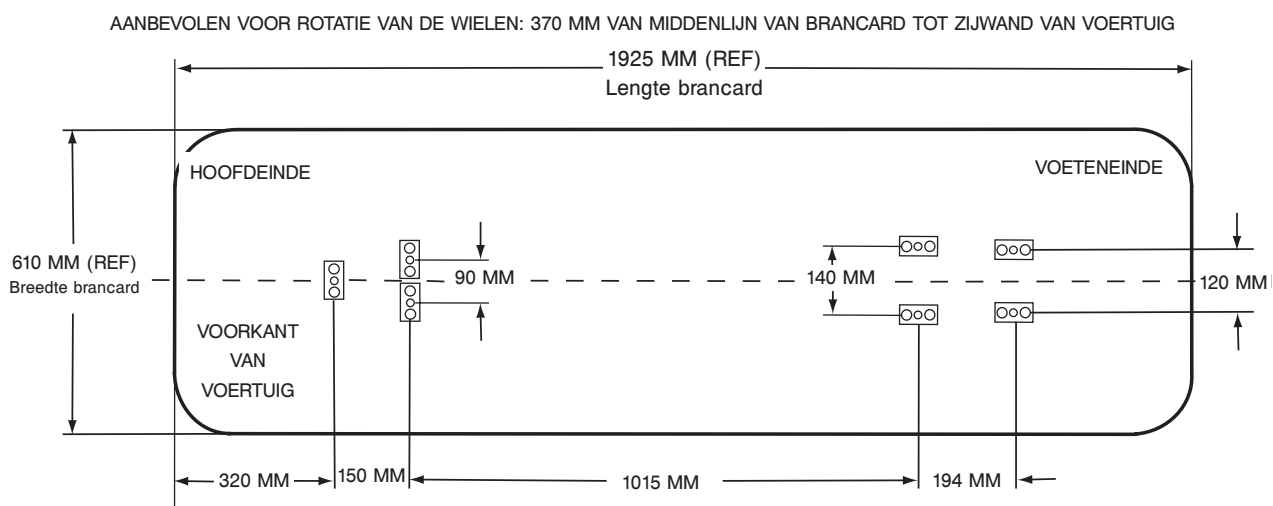
Het Power-PRO TL brancardbevestigingssysteem, model 6385, 6386, 6387, 6388 en 6389, is niet ontworpen voor andere doeleinden dan het beperken van de beweging van brancards die in het patiëntcompartiment van een ambulance onder normale omstandigheden worden vervoerd. Voor enig ander gebruik van dit product draagt de eigenaar/gebruiker de volledige verantwoordelijkheid. Voorzichtigheid is altijd geboden tijdens het plaatsen van de brancard in de ambulance.

WAARSCHUWING

Het is de verantwoordelijkheid van de brancardbediener om na te gaan of de brancard die in de Stryker-brancardbevestigingssysteem wordt gebruikt voldoet aan deze installatiespecificaties. Het gebruik van een niet-compatibele brancard in het Stryker-brancardbevestigingssysteem kan letsels veroorzaken.

Zie voor meer informatie over het Power-PRO TL brancardbevestigingssysteem, model 63585, 6386, 6387, 6388 en 6389, de gebruiks-/onderhoudshandleiding voor de brancardbevestiging (6385-009-001).

Nederlands



DE MIDDENLIJN VAN DE BRANCARD MOET PARALLEL AAN DE WAND VAN HET VOERTUIG ZIJN

Opmerking: Vloerplaten op gelijke afstand rond de middenlijn van de brancard

Afbeelding 5

Bedieningselementen Power-PRO-brancard

HET ACCULAADNIVEAU VAN DE BRANCARD CONTROLEREN

Om het laadniveau van de batterij te controleren, drukt u lichtjes op de intrekknop (-) (A) om het batterijcontrolelampje (B) te activeren (zie Afbeelding 6).

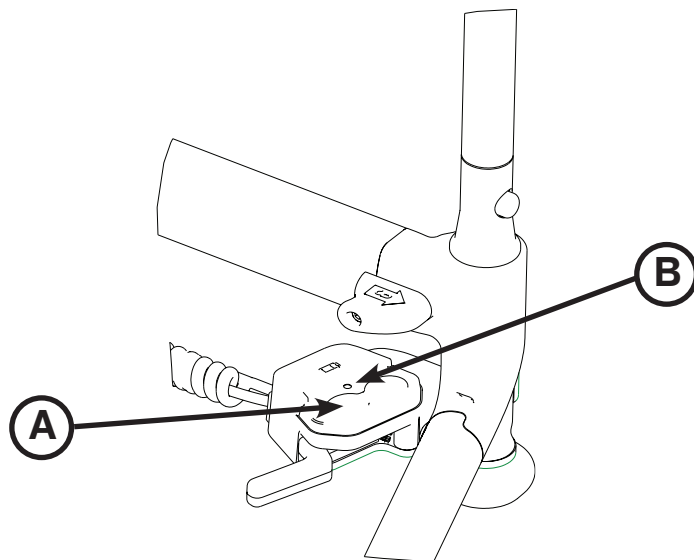
Het batterijcontrolelampje, dat zich op hoogtestellingschakelaar van de brancard bevindt, brandt oranjegeel of groen.

- Het batterijcontrolelampje is ononderbroken GROEN wanneer de batterij volledig opgeladen is of voldoende batterijvermogen heeft.
- Het batterijcontrolelampje knippert oranjegeel wanneer de batterij opgeladen of vervangen moet worden.

Zie de gebruiks-/onderhoudshandleiding van het **SMRT™**-voedingssysteem voor aanvullende informatie over **SMRT™** Pak 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.



Afbeelding 6

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.

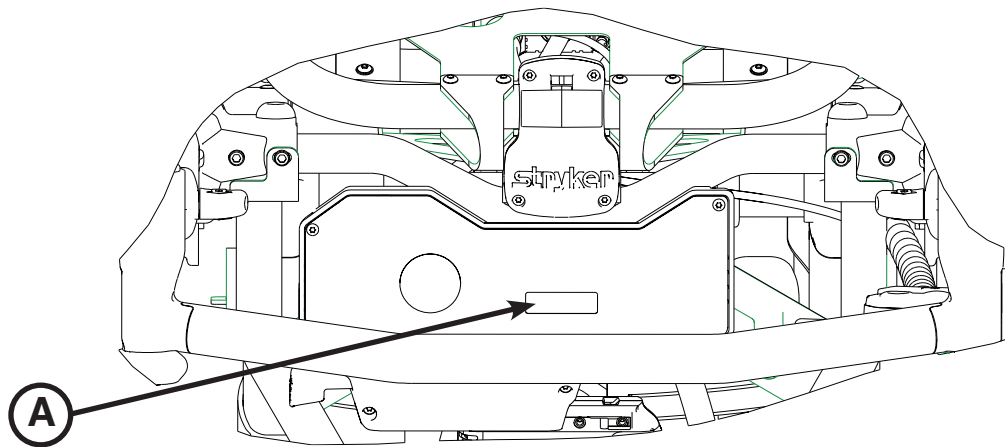
LET OP

- 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.

Bedieningselementen Power-PRO-brancard

DE URETELLER GEBRUIKEN

De urenteller (A), die zich op de behuizing van de bediening aan het voeteneinde bevindt, geeft de hoeveelheid tijd (UUU.U uur) aan dat de hydraulica geactiveerd is geweest zoals geïllustreerd in Afbeelding 7. U kunt de urenteller gebruiken om de frequentie voor preventieve onderhoudsprocedures te bepalen, zoals vermeld op [pagina 4-54](#).



Afbeelding 7

Nederlands

[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 minimaal **twee (2) getrainde bedieners** nodig. Een of twee bedieners kunnen het voeteneinde van de brancard tillen. Stryker beveelt aan dat beide bedieners zich aan het voeteneinde bevinden om de belasting van elke bediener te beperken. Als aanvullende hulp nodig is, raadpleegt u "Aanvullende hulp gebruiken" op [pagina 4-30](#).
- Regel de brancard niet bij, verrol de brancard niet en laad deze niet in een voertuig zonder de patiënt daarover te informeren. Blijf te allen tijde bij de patiënt en houd de brancard onder controle.
- De brancard kan op een vlakke ondergrond in om het even welke stand worden vervoerd. Zet de brancard in de laagste stand wanneer de brancard zich in een vliegtuig bevindt dat steiler is dan vijf graden. Stryker beveelt aan dat de bedieners de patiënt vervoeren in de laagste stand die comfortabel is om de brancard te manoeuvreren.
- Gebruik de wielvergrendelingen uitsluitend tijdens het overbrengen van de patiënt of wanneer er geen patiënt op de brancard ligt.
- Laat de wielvergrendelingen 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.



LET OP

Verwijder voordat u de brancard bedient alle mogelijke obstakels die de bediener of de patiënt kunnen belemmeren en verwonden.

JUISTE HEFTECHNIEKEN

Bij het opheffen van de brancard en de patiënt zijn er vijf fundamentele richtlijnen om letsel te helpen voorkomen:

- Houd de handen dicht bij het lichaam.
- Houd uw rug recht.
- Coördineer uw bewegingen met die van uw partner en hef met de benen.
- Vermijd draaibewegingen.
- Gebruik de brancard altijd zoals in deze handleiding is beschreven.

DE PATIËNT NAAR DE BRANCARD OVERBRENGEN

De patiënt naar de brancard overbrengen:

1. Rol de brancard naar de patiënt.
2. Plaats de brancard naast de patiënt en verhoog of verlaag de brancard tot op het niveau van de patiënt.
3. Breng de onrusthekken omlaag en open de veiligheidsriemen.
4. Breng de patiënt over naar de brancard en gebruik de algemeen aanvaarde procedures voor medische hulpdiensten.
5. Gebruik alle veiligheidsriemen om de patiënt op de brancard vast te zetten (zie [pagina 4-36](#)).
6. Stel de rugleuning en benensteun in zoals vereist.

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 wielvergrendelingen in terwijl er een patiënt op de brancard ligt. Als de brancard met ingeschakelde wielvergrendeling wordt verplaatst kan deze kantelen, mogelijk met letsel bij patiënt of de bediener en/of schade aan de brancard tot gevolg.
- Onrusthekken zijn niet bedoeld om patiënten mee vast te zetten. Zie [pagina 4-36](#) voor informatie over het juiste gebruik van veiligheidsriemen. Een verkeerd gebruik van de veiligheidsriemen kan leiden tot letsel bij de patiënt.
- 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 4-36](#)).
- Positioneer **altijd** een bediener aan het voeteneinde en een bediener aan het hoofdeinde van de brancard als u de brancard verrollt met een patiënt erop.
- Benader deurdrempels en/of andere lage obstakels rechtaan en til elke set wielen afzonderlijk over het obstakel.

WAARSCHUWING

- Hoge obstakels zoals stoepranden, treden of ruw terrein kunnen de brancard doen kantelen, mogelijk met letsel bij de patiënt of bediener tot gevolg.
 - Door de brancard in een lagere stand te vervoeren, kan de kans op kantelen worden beperkt. Vraag zo mogelijk om extra hulp of volg een andere route.
-

DE HOOGTE VAN DE BRANCARD 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.

Gebruikshandleiding

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** uitgeschoven naar de hoogste 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.
 - Nadat het gewicht niet langer op de grond rust, moeten de bedieners 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.
-

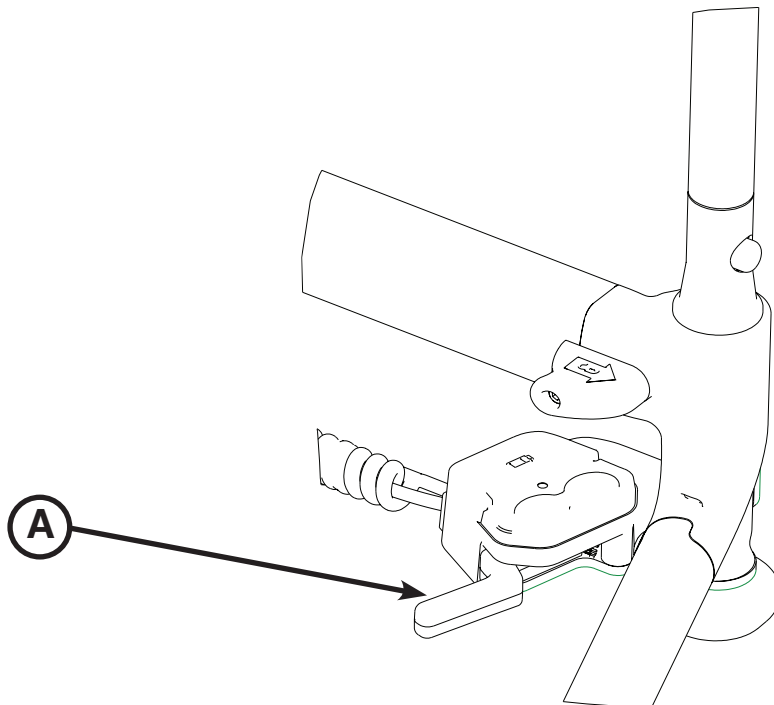
Nederlands

Gebruikshandleiding

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 8.



Afbeelding 8

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.

Opmerking:

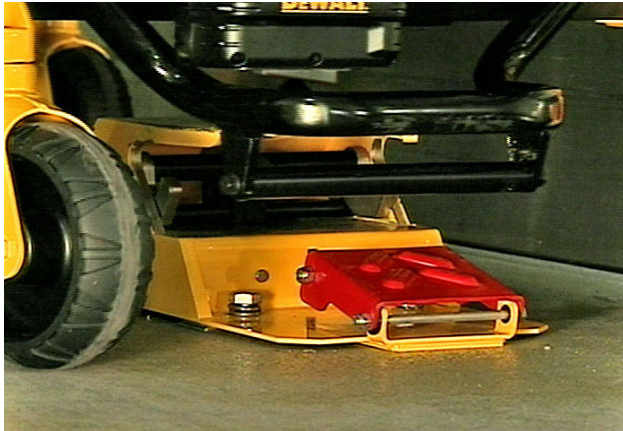
- De bedieners moeten de brancard wat van de wielen tillen om de handmatige uitschuif- of intrekfunctie te gebruiken terwijl er een patiënt op de brancard ligt.
- Activering van de handmatige back-up vrijgavehendel kan de brancard langzaam omlaag doen gaan als er minder dan 45 kg op de brancard rust.

Gebruikshandleiding

DE BRANCARD IN DE BEVESTIGING VASTZETTEN

Zo zet u de brancard in de bevestiging vast:

1. Zorg voordat u de brancard in de bevestiging probeert vast te zetten dat het pedaal helemaal is ingedrukt en de brancard in zijn laagste stand staat, zoals geïllustreerd in afbeelding 9.
2. Schuif de brancard in zowel het hoofd- als voeteneindegedeelte van de bevestiging totdat het vergrendelmechanisme wordt ingeschakeld, zoals geïllustreerd in afbeelding 10.

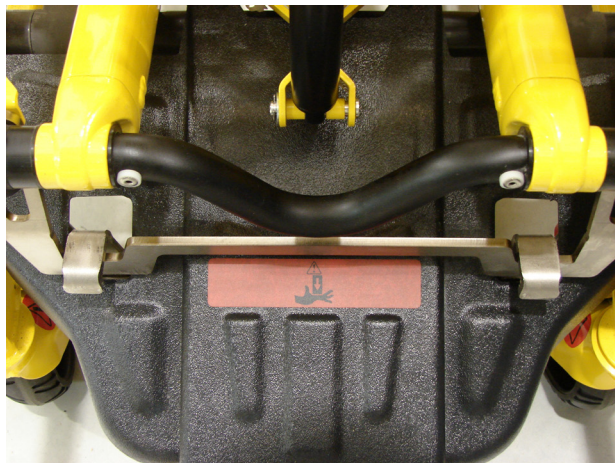


Afbeelding 9



Afbeelding 10

3. Controleer of de brancard stevig vastzit aan zowel het hoofd- als voeteneinde voordat u uw greep op de brancard verslapt, zoals geïllustreerd in afbeelding 11.



Afbeelding 11

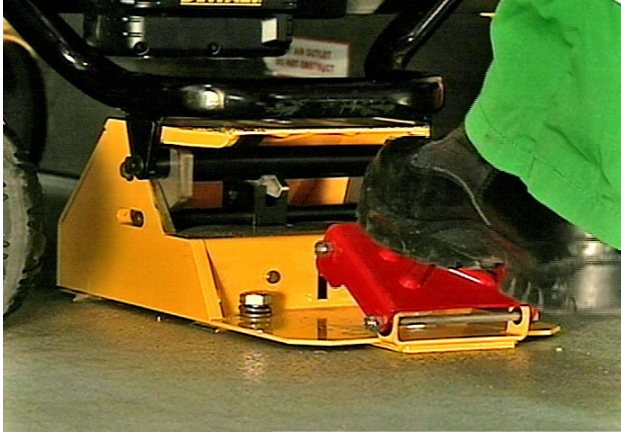
LET OP

- Om de brancardbevestiging (niet meegeleverd) op juiste wijze vast te zetten, moet de brancard in zijn laagste stand staan. Om te zorgen dat de brancard in de laagste stand staat, drukt u op de intrekknop (-) totdat de brancard niet verder omlaag kan. Dit moet worden gedaan voordat u de brancard in de brancardbevestiging (niet meegeleverd) vastzet.
- Om het risico van beschadiging van de brancard of de brancardbevestiging te beperken, mag u de hoogteactivering van de brancard niet activeren terwijl de brancard in de brancardbevestiging (niet meegeleverd) is vastgezet.

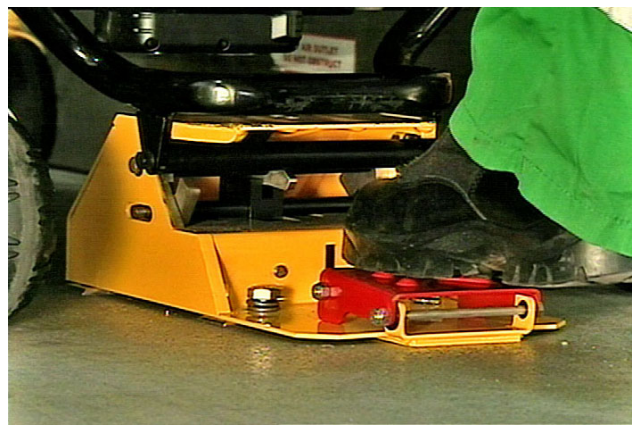
DE BRANCARD UIT DE BEVESTIGING VERWIJDEREN

Zo verwijdt u de brancard uit de bevestiging:

1. Druk stevig op het voetpedaal totdat het vergrendelmechanisme wordt uitgeschakeld, zoals geïllustreerd in afbeelding 12.
2. Rol de brancard uit het patiëntcompartiment, zoals geïllustreerd in afbeelding 13.



Afbeelding 12



Afbeelding 13

Nederlands

LADEN EN LOSSEN VIA DE LAADKLEP

Om een brancard met patiënt in een voertuig te laden, zijn er minimaal **twee (2) getrainde bedieners nodig**.

WAARSCHUWING

- Een niet goed werkende laadklepaanslag kan letsel aan de patiënt of de bediener toebrengen; wees er zeker van dat de brancard niet van de laadklep af kan rollen voordat u de laadklep met een brancard en een patiënt gebruikt. Controleer of de laadklepaanslag is onderhouden en goed werkt en zorg dat de brancard altijd goed vastzit wanneer hij zich op de laadklep bevindt.
- Plaats de handen altijd op de juiste wijze op de handgrepen.

Zo laadt u de brancard:

1. Zorg dat de patiënt altijd is vastgemaakt terwijl deze zich op de brancard bevindt.
2. Zet de brancard in zijn laagste stand voor grotere stabiliteit door op de intrekknop (-) te drukken.
3. Duw de brancard voorwaarts op de laadklep, hoofdeinde eerst (zie afbeelding 14). Zorg dat de wielen zich op de juiste plaats op de laadklep bevinden zodat de veiligheidsaanslag op juiste wijze op zijn plaats kan draaien en het achteruitrollen van de brancard wordt voorkomen (zie Afbeelding 15).
4. Voordat de laadklep omhoog wordt gebracht, moet worden gecontroleerd of er voldoende afstand is tussen de brancard en de achterkant van de ambulance en of er niets van de brancard naar beneden hangt.
5. Terwijl één bediener de laadklep omhoog brengt, moet de tweede bediener het frame van de brancard stevig vasthouden om voor grotere stabiliteit te zorgen.
6. Beide bedieners moeten de brancard voorzichtig in het patiëntcompartiment en in de brancardbevestiging (niet meegeleverd) duwen.



Afbeelding 14



Afbeelding 15

LET OP

- Om de brancardbevestiging (niet meegeleverd) op juiste wijze vast te zetten, moet de brancard in zijn laagste stand staan. Om te zorgen dat de brancard in de laagste stand staat, drukt u op de intrekknop (-) totdat de brancard niet verder omlaag kan. Dit moet worden gedaan voordat u de brancard in de brancardbevestiging (niet meegeleverd) vastzet.
- Om het risico van beschadiging van de brancard of de brancardbevestiging te beperken, mag u de hoogteactivering van de brancard niet activeren terwijl de brancard in de brancardbevestiging (niet meegeleverd) is vastgezet.

Zo lost u de brancard:

1. Wees er zeker van dat de aanslag van het veiligheidshek op zijn plaats zit om te voorkomen dat de brancard van de laadklep af kan rollen.
2. Breng de laadklep omhoog naar het niveau van de vloer van de ambulance en maak de brancard los uit het brancardbevestigingssysteem.
3. Beide bedieners moet het brancardframe stevig vastgrijpen en de brancard in de laadklep rollen. Zorg dat de brancard volledig uit het patiëntcompartiment is verwijderd en de brancardwielen zich in de stand bevinden waarbij de laadklep onbelemmerd kan bewegen.
4. Breng de laadklep omlaag tot op de grond en controleer of hij helemaal omlaag is gebracht en is gestopt voordat u het veiligheidshek van de laadklep losmaakt en de brancard van de laadklep af laat rollen.

Gebruikshandleiding

LADEN EN LOSSEN VIA DE INRIJPLAAT

Om een brancard met patiënt in een voertuig te laden, zijn er minimaal **twee (2) getrainde bedieners** nodig.

WAARSCHUWING

Plaats de handen altijd op de juiste wijze op de handgrepen.

Zo laadt u de brancard:

1. Zorg dat de patiënt altijd is vastgemaakt terwijl deze zich op de brancard bevindt.
2. Voordat u de brancard de inrijplaat opduwt, zet u de brancard in zijn laagste stand door de intrekknop (-) in te drukken voor maximale stabiliteit. Controleer ook of er niets van de brancard naar beneden hangt, zoals dekens of riemen.
3. Met behulp van de optionele drukstangen moeten beide bedieners de brancard op de inrijplaat omhoog duwen/trekken, te beginnen met het hoofdeinde. De bedieners moeten de brancard voorzichtig op het midden van de inrijplaat rollen (zie afbeelding 17).
4. Beide bedieners moeten de brancard vervolgens in het patiëntcompartiment duwen totdat de brancard in de brancardbevestiging (niet meegeleverd) is vastgezet.



Afbeelding 16



Afbeelding 17

LET OP

- Om de brancardbevestiging (niet meegeleverd) op juiste wijze vast te zetten, moet de brancard in zijn laagste stand staan. Om te zorgen dat de brancard in de laagste stand staat, drukt u op de intrekknop (-) totdat de brancard niet verder omlaag kan. Dit moet worden gedaan voordat u de brancard in de brancardbevestiging (niet meegeleverd) vastzet.
- Om het risico van beschadiging van de brancard of de brancardbevestiging te beperken, mag u de hoogteactivering van de brancard niet activeren terwijl de brancard in de brancardbevestiging (niet meegeleverd) is vastgezet.

Gebruikshandleiding

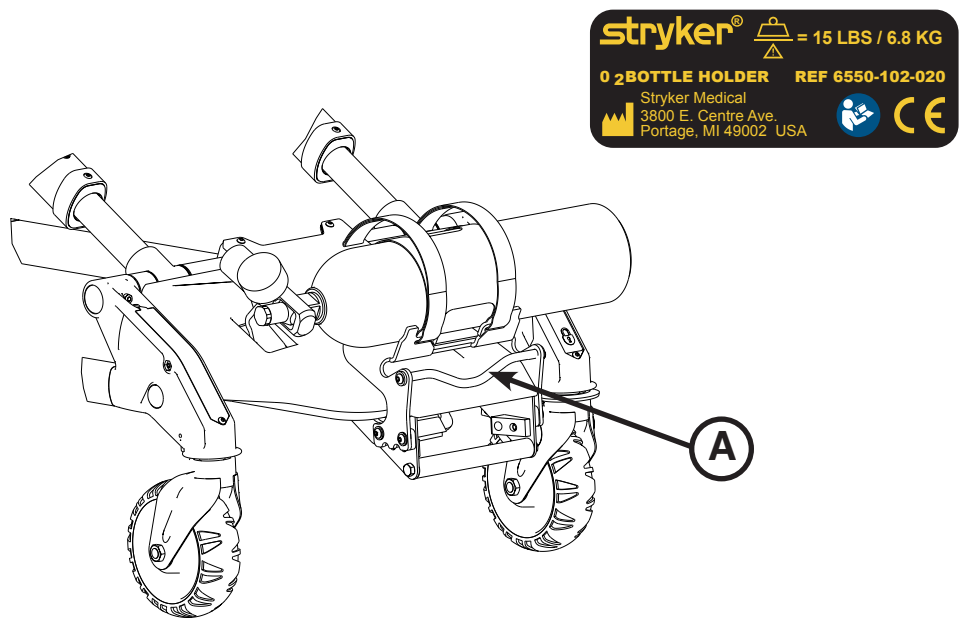
DE BRANCARD MET DE OPTIONELE ZUURSTOFFLESHOUDER LADEN EN LOSSEN

Om de brancard met de optionele zuurstoffleshouder te laden en te lossen, bevestigt u de lierkabel aan de bevestigingsstang (A) (zie Afbeelding 18).

De inrijplaat moet minstens 2,59 m lang zijn. Controleer of de inrijplaat het gewicht van de brancard, de patiënt en de apparatuur kan dragen.

Opmerking:

- Wanneer de brancard in de laagste stand staat, kan de optionele zuurstoffleshouder worden gebruikt om patiënten te laden die zwaarder zijn dan 318 kg.
- De optionele zuurstoffleshouder moet naar behoren worden geïnspecteerd en onderhouden conform de checklist voor preventief onderhoud (zie [pagina 4-55](#)).



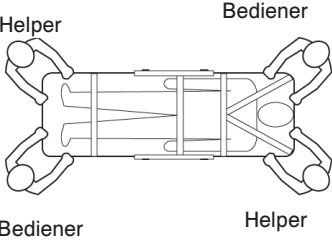
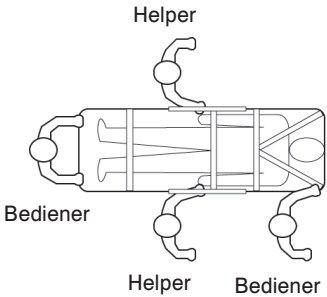
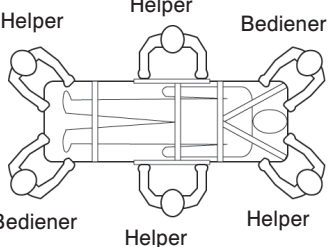
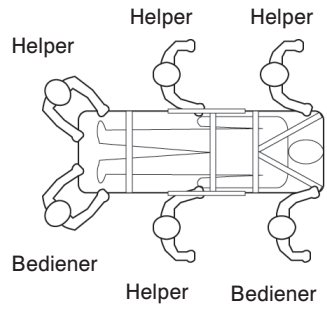
Afbeelding 18

Nederlands

Gebruikshandleiding

AANVULLENDE HULP GEBRUIKEN

Nederlands

	De hoogte wijzigen	Rollen
Twee bedieners Twee helpers	 <p>Helper (top left), Bediener (top right), Bediener (bottom left), Helper (bottom right)</p>	 <p>Helper (top), Bediener (middle left), Helper (bottom left), Bediener (bottom right)</p>
Twee bedieners Vier helpers	 <p>Helper (top left), Helper (top middle), Bediener (top right), Bediener (bottom left), Helper (bottom middle), Helper (bottom right)</p>	 <p>Helper (top left), Helper (top middle), Helper (top right), Bediener (middle left), Helper (bottom left), Bediener (bottom right)</p>

Afbeelding 19

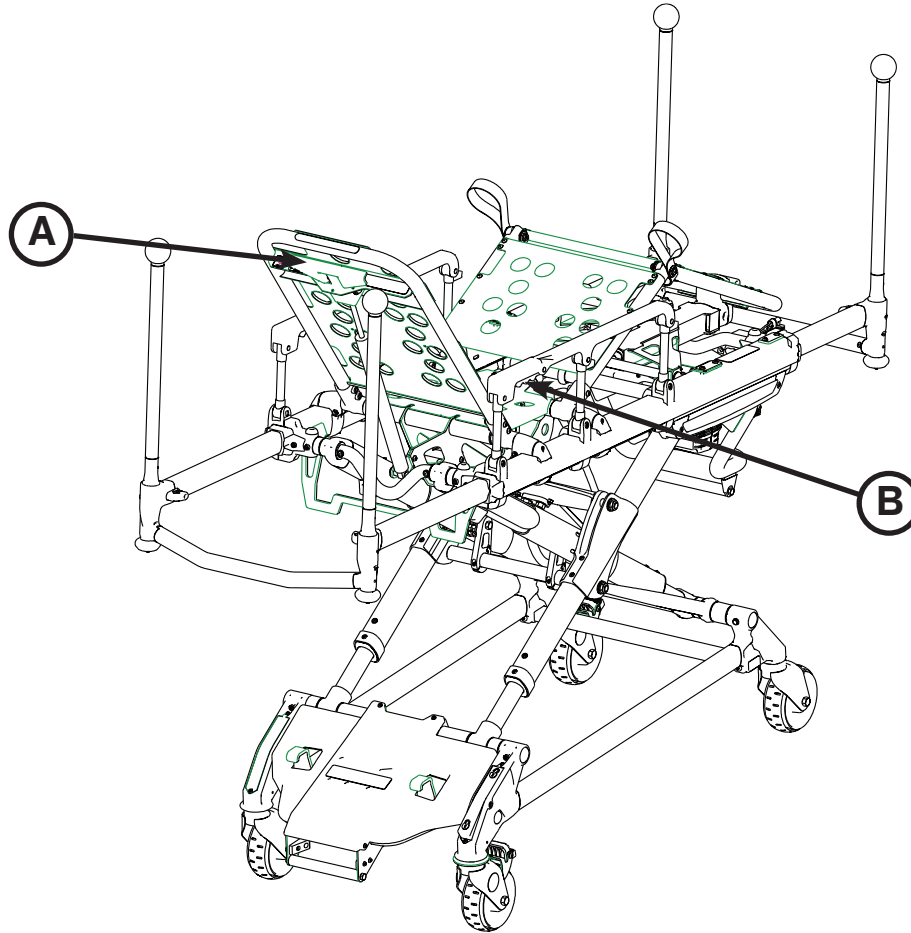
Gebruikshandleiding

DE RUGSTEUN GEBRUIKEN

Om de rugsteun (zie Afbeelding 20) omhoog te brengen, knijpt u in de hendel (A) om de rugsteun op de gewenste hoogte te laten komen.

Om de rugsteun omlaag te brengen, knijpt u de hendel (A) in en drukt u het rugsteunframe omlaag tot de gewenste hoogte.

Opmerking: Het lager zetten van de rugsteun zonder patiënt kan ietwat meer druk vergen.



Afbeelding 20

DE ONRUSTHEKKEN (STANDAARD) HOGER EN LAGER ZETTEN

Om de onrusthekken omhoog te brengen, zoals getoond in Afbeelding 20, trekt u het onrusthek omhoog totdat de grendel op zijn plaats klikt. Wanneer er zich een patiënt op de brancard bevindt, dienen de onrusthekken altijd omhoog te staan, behalve tijdens het overbrengen van de patiënt van en naar de brancard.

Om de onrusthekken omlaag te brengen, knijpt u de hendel (B) in om de grendel los te zetten. Geleid het onrusthek omlaag naar het voeteneinde totdat het plat ligt.

WAARSCHUWING

Onrusthekken zijn niet bedoeld om patiënten mee vast te zetten. Zie [pagina 4-36](#) voor informatie over het juiste gebruik van veiligheidsriemen. Een verkeerd gebruik van de veiligheidsriemen kan leiden tot letsel bij de patiënt.

[Terug naar de inhoudsopgave](#)

Gebruikshandleiding

DE ONRUSTHEKKEN (XPS-OPTIE) HOGER EN LAGER ZETTEN

WAARSCHUWING

Onrusthekken zijn niet bedoeld om patiënten mee vast te zetten. Zie [pagina 4-36](#) voor informatie over het juiste gebruik van veiligheidsriemen. Een verkeerd gebruik van de veiligheidsriemen kan leiden tot letsel bij de patiënt.

U kunt de brancard bestellen met een verlengbaar oppervlak voor de patiënt (XPS) of uw brancard upgraden om de XPS-optie toe te voegen. Onrusthekken (XPS) zijn aan de brancard bevestigd en zijn altijd beschikbaar voor gebruik. De onrusthekken (XPS) kunnen worden aangepast aan de grootte van de patiënt en kunnen in zeven standen worden vergrendeld. De onrusthekken kunnen ook worden aangepast zodat de brancard door standaarddeuren of in -liften past.

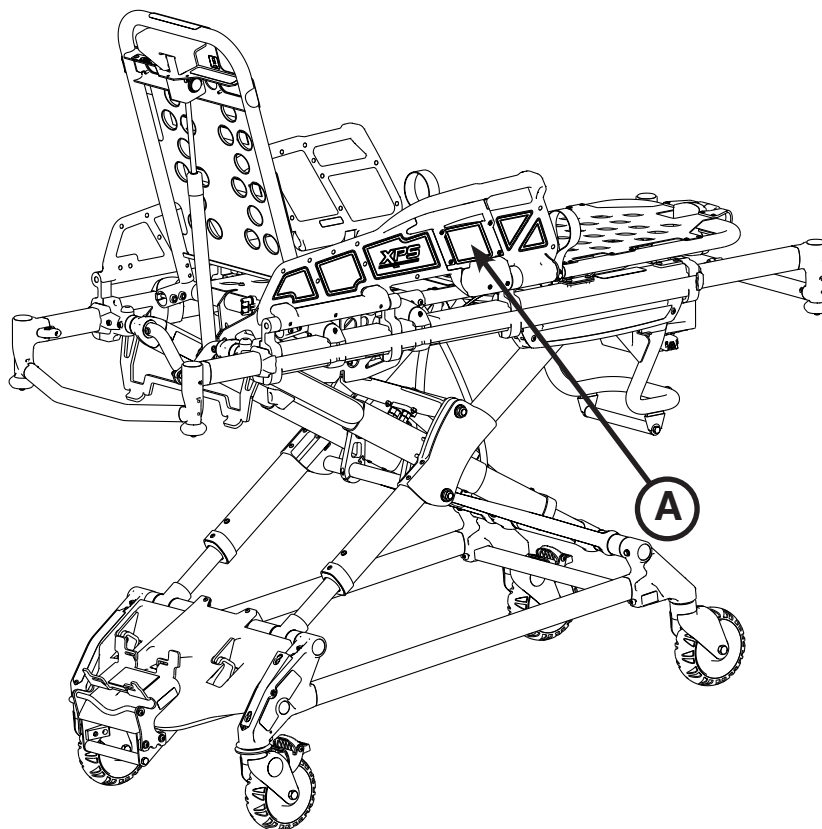
Om de onrusthekken omhoog te brengen, trekt u het onrusthek omhoog totdat deze in de gewenste positie wordt vergrendeld.

Om de onrusthekken omlaag te brengen, tilt u deze op om het gewicht weg te nemen en trekt u vervolgens aan de rode hendel (A) (Afbeelding 21).

De XPS-optie is geen primair patiëntondersteunend oppervlak. De optie bevat een breder matras en is bedoeld om het comfort van de patiënt te verbeteren.

LET OP

- Gebruik de XPS-optie niet met een standaardmatras. Gebruik de bredere knieknikbolstermatras (6500-003-130) met de XPS-optie.
- Niet op de onrusthekken (XPS-optie) zitten of staan.
- Gebruik de onrusthekken (XPS-optie) niet als hulpmiddel of oppervlak voor het overbrengen van een patiënt (bijvoorbeeld om een patiënt van de brancard naar een ander oppervlak te schuiven).
- Plaats geen patiënten met het volle gewicht op de onrusthekken (XPS-optie).
- Gebruik de onrusthekken (XPS-optie) niet om de eenheid te duwen/trekken of te sturen.



Afbeelding 21

Gebruikshandleiding

DE INTREKBARE HOOFD-/VOETENSECTIES BEDIENEN

De hoofdsectie telescopeert van een uitgeschoven stand naar een ingetrokken stand in het bedframe.

Zo schuift u de hoofd- of voetensectie uit:

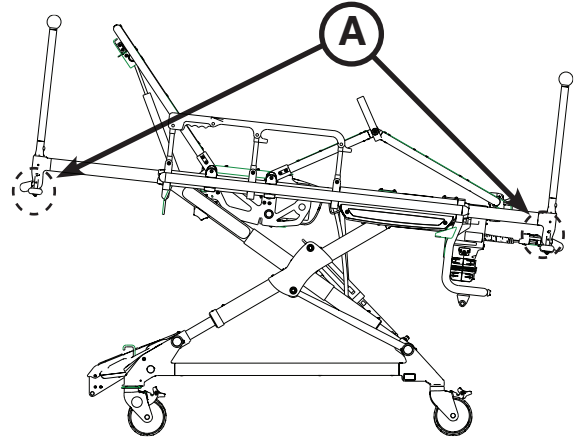
1. Knijp in de rode vrijgavehendels (A) aan weerszijden van het frame terwijl u de hoofd- of voetensectie uit zijn ingetrokken stand trekt (zie afbeelding 21).
2. Zorg dat de hoofd- of voetensectie stevig op zijn stand is vergrendeld.

Zo trekt u de hoofd- of voetensectie in:

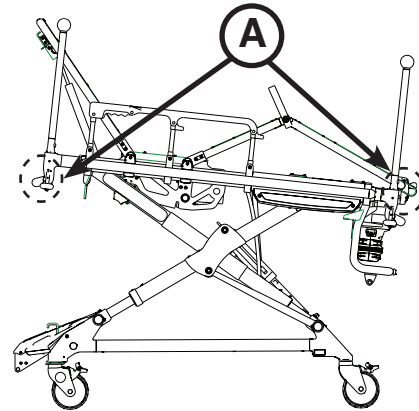
1. Knijp in de rode vrijgavehendels (A) aan weerszijden van het frame terwijl u de hoofd- of voetensectie uit zijn uitgeschoven stand duwt (zie afbeelding 22).
2. Zorg dat de hoofd- of voetensectie stevig op zijn stand is vergrendeld.

LET OP

Bedien de brancard nooit met de hoofdsectie of voetensectie in een ontgrendelde stand.



Afbeelding 22



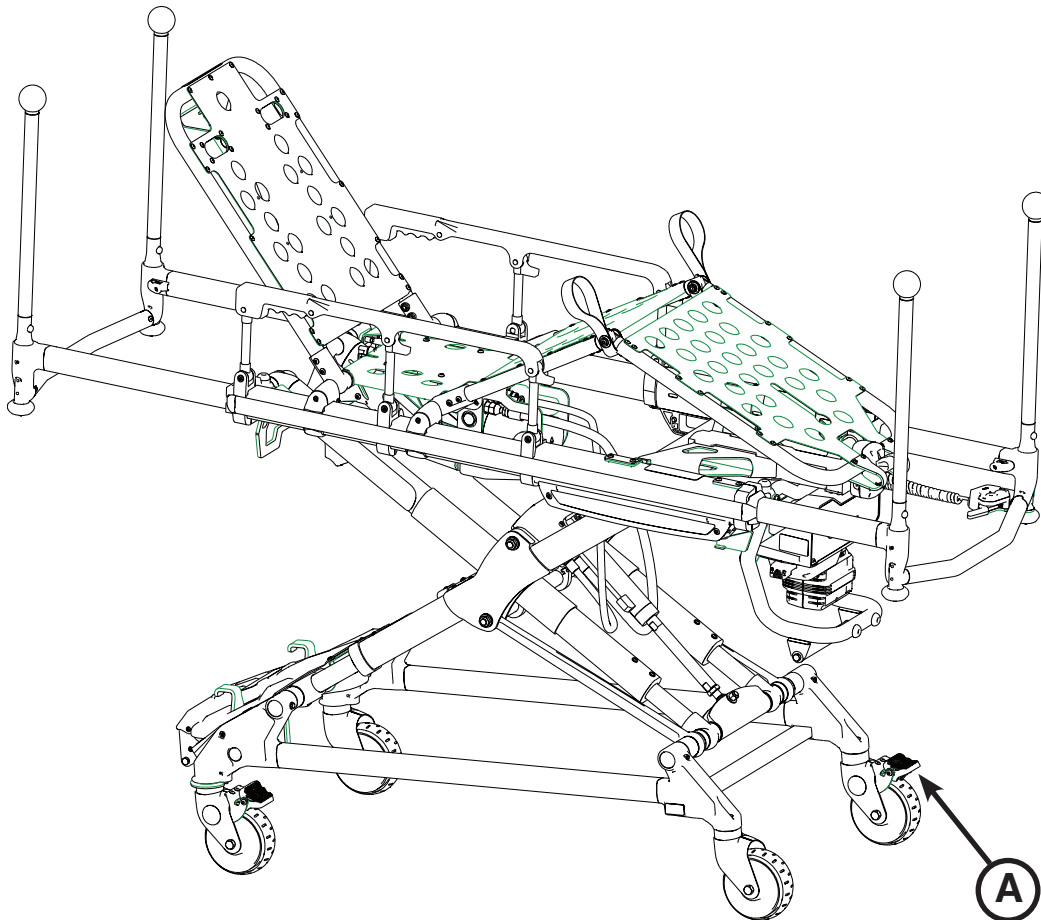
Afbeelding 23

Gebruikshandleiding

DE OPTIONELE WIELVERGREDELING GEBRUIKEN

Om de optionele wielvergrendelingen te activeren, drukt u het pedaal (A) geheel omlaag zoals getoond in Afbeelding 24 totdat het stopt en stevig tegen het wieloppervlak rust.

Om de wielvergrendeling uit te schakelen, drukt u met de voet op de bovenkant van het pedaal of tilt u het pedaal met uw tenen op. Het bovenste deel van het pedaal rust tegen het zwenkwielframe als de wielvergrendeling is uitgeschakeld.



Afbeelding 24

WAARSCHUWING

- Schakel nooit de optionele wielvergrendelingen 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 15,2 cm 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 wielvergrendelingen dienen uitsluitend om te voorkomen dat de lege brancard weggrolt 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](#)

Gebruikshandleiding

DE STUURVERGREDELING BEDIENEN

De stuurvergrendelingsfunctie van de zwenkwielen vergrendelt het zwenkwiel aan het hoofdeinde voor betere stuurbeheersing en ontgrendelt het zwenkwiel om het onbelemmerd te laten zwenken voor grotere mobiliteit.

LET OP

Als de stuurvergrendeling wordt ingeschakeld en geprobeerd wordt om de brancard zijwaarts te duwen, kan de brancard minder stabiel worden.

Zo schakelt u de stuurvergrendeling van de zwenkwielen in:

1. Druk op het voorste deel van het stuurvergrendelingspedaal (zie afbeelding 24).
2. Duw de brancard naar het hoofdeinde.
3. Het zwenkwiel draait en richt zich in de voorwaartse stand en de stuurvergrendeling wordt ingeschakeld.



Afbeelding 25



Afbeelding 26

Zo schakelt u de stuurvergrendeling van de zwenkwielen uit:

1. Druk op het achterste deel van het stuurvergrendelingspedaal (zie afbeelding 25).
2. Wanneer het pedaal in de ontgrendelde stand staat, duwt u de brancard in een willekeurige richting.
3. De zwenkwielen zwenken onbelemmerd.

Opmerking: Wanneer u de brancard in de bevestiging vastzet, is het raadzaam de stuurvergrendelingsfunctie van de zwenkwielen uit te schakelen zodat de zwenkwielen aan het hoofdeinde onbelemmerd kunnen zwenken en het hoofdeinde van de brancard gemakkelijker uitgelijnd raakt met de bevestiging.

Gebruikshandleiding

DE VEILIGHEIDSRIEMEN GEBRUIKEN

WAARSCHUWING

Gebruik altijd alle veiligheidsriemen om de patiënt op de brancard vast te zetten. Een niet-vastgezette patiënt kan van de brancard vallen en gewond raken.

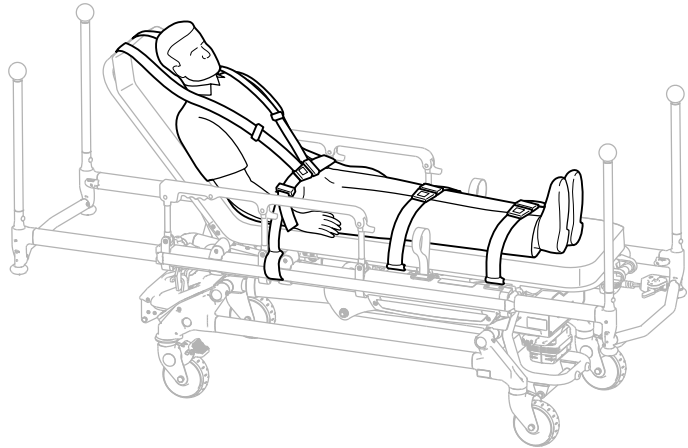
Zet de patiënt altijd op de brancard vast met alle veiligheidsriemen. Maak de veiligheidsriemen over de borst/schouders, het middel en de benen van de patiënt vast zoals geïllustreerd in figuur 36. Laat de veiligheidsriemen vastgegespt wanneer de brancard niet met een patiënt wordt gebruikt om schade aan gespen en riemen te voorkomen.

WAARSCHUWING

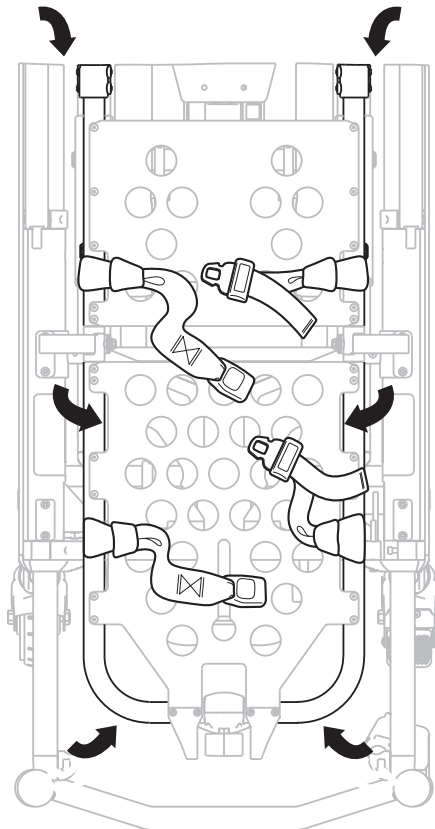
Bevestig de veiligheidsriemen niet aan het onderstel of de kruisstangen; onjuist vastmaken van de veiligheidsriemen kan de brancard beschadigen en tot verwonding van de patiënt of de bediener leiden.



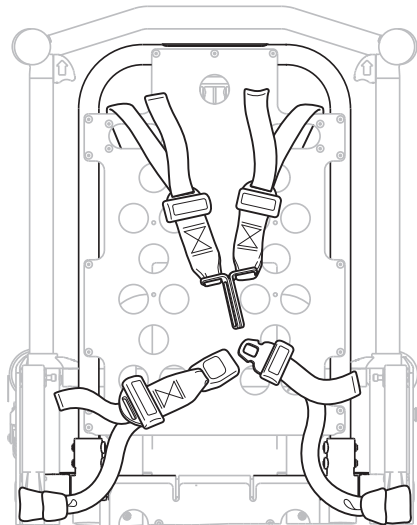
Opmerking: Veiligheidsriemen zijn patiëntonderdelen van het type B.



Afbeelding 27



Afbeelding 29



Afbeelding 28

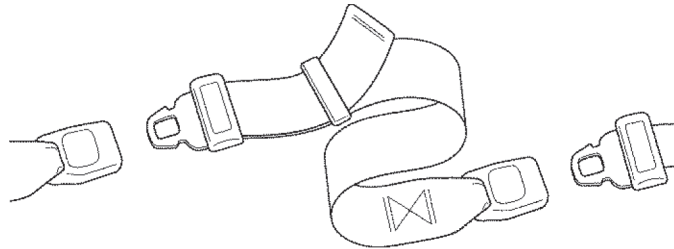
Om de veiligheidsriemen van de patiënt aan het bedframe van de brancard vast te maken, leidt u het lusuiteinde van elke riem door het bedframe op elk van de in afbeelding 27 en 28 aangeduide locaties en leidt u de gesp of de tong vervolgens door het lusuiteinde van de riem. De pijlen geven andere hechtplaatsen aan.

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.

Gebruikshandleiding

HET VERLENGSTUK VAN DE VEILIGHEIDSRIEM GEBRUIKEN

Gebruik het verlengstuk van de veiligheidsriem zoals getoond in Afbeelding 30 om de riem extra lang te maken voor omvangrijke patiënten.



Afbeelding 30

Nederlands

Gebruikshandleiding

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.



Opmerking: Pedi-Mate®-veiligheidsriemsysteem voor kinderen is een patiëntonderdeel van het type B.

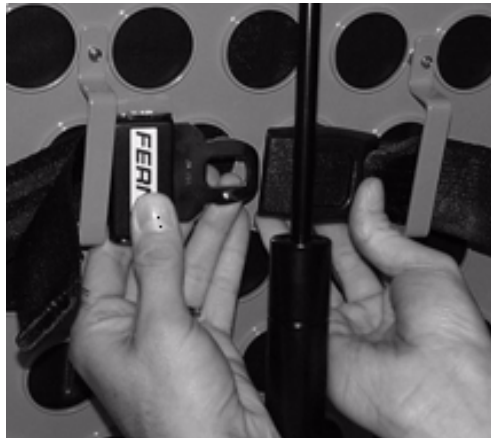
De Pedi-Mate® vastzetten aan de brancard:

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 31).



Afbeelding 31

4. Wikkel de riemen om de rugsteun en steek de uiteinden van de riemen door de beugels. Zet de gesp goed vast (zie Afbeelding 32)



Afbeelding 32



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.

Gebruikshandleiding

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; laat wat speling in de riem voor definitieve bijstelling (zie Afbeelding 33)



Afbeelding 33

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 goed vastzitten en goed dichtgemaakt zijn (zie Afbeelding 34)



Afbeelding 34

Opmerking: 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.

Pedi-Mate® is een gedeponeed handelsmerk van Ferno-Washington, inc.

[Terug naar de inhoudsopgave](#)

Gebruikshandleiding

EEN SMRT™ PAK VERWIJDEREN EN VERVANGEN

De brancard is voorzien van twee verwijderbare 24 V SMRT™ Paks die als voedingsbron dienen.

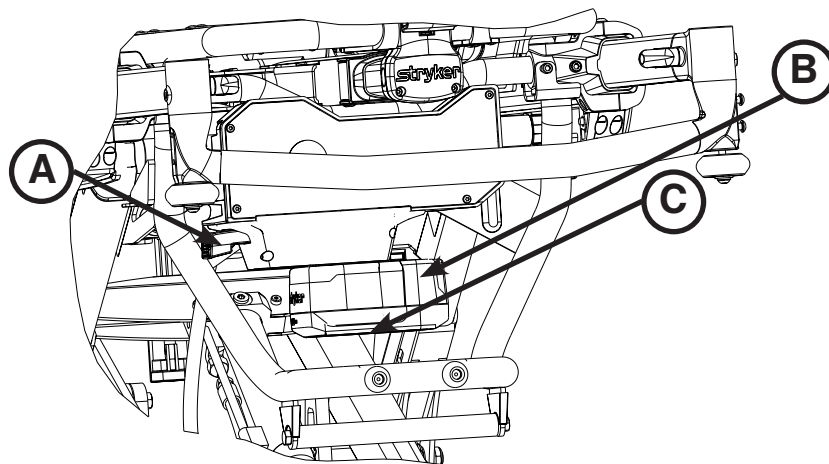
Zie de gebruiks-/onderhoudshandleiding van het SMRT™-voedingssysteem voor aanvullende informatie over SMRT™ Pak en de SMRT™-lader.

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 35.
2. Schuif de losgemaakte SMRT™ Pak uit de behuizing.



Afbeelding 35

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 deze niet op de lader staan.

LET OP

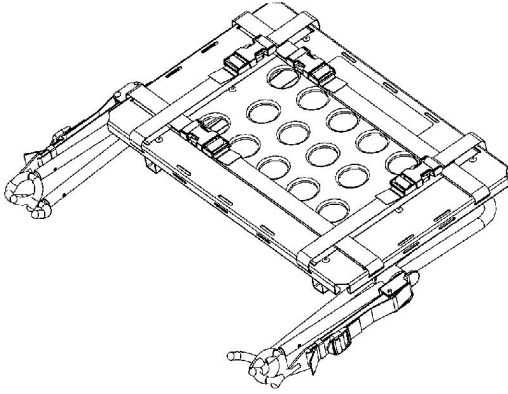
Verwijder de accu als de brancard gedurende een lange periode (meer dan 24 uur) niet zal worden gebruikt.

Gebruikshandleiding

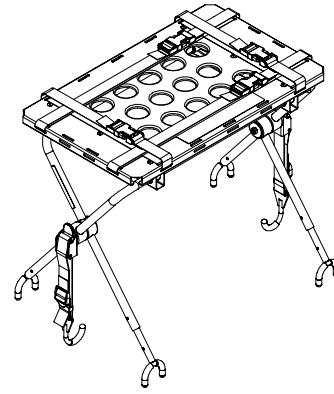
HET DEFIBRILLATORPLATFORM GEBRUIKEN

Het defibrillatorplatform installeren:

1. Plaats het defibrillatorplatform in de opbergstand (zie Afbeelding 36).
2. Open de poten van het defibrillatorplatform en schuif deze uit (zie Afbeelding 37).

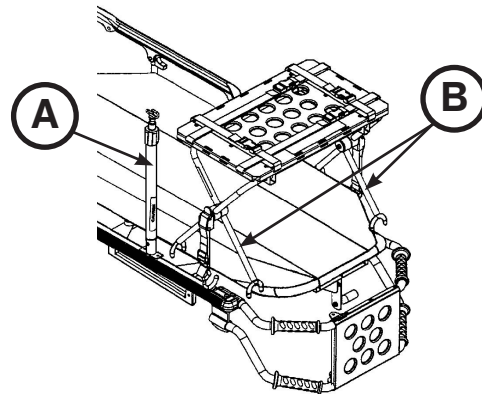


Afbeelding 36



Afbeelding 37

3. Als de brancard is uitgerust met een infuuspaal, zet u deze (A) overeind (zie Afbeelding 38).
4. Plaats het defibrillatorplatform op het brancardframe (zie Afbeelding 38). Positioneer de binnenpoten (B) van het defibrillatorplatform naar het hoofdeinde van de brancard toe om het defibrillatorplatform op de juiste wijze op het frame van de brancard aan te brengen.



Afbeelding 38

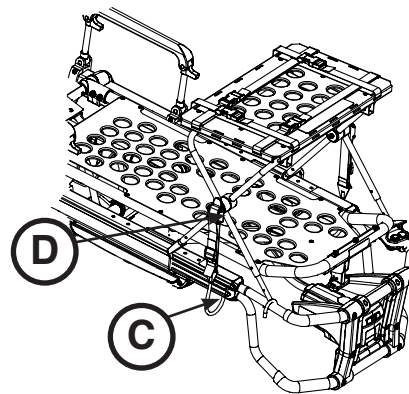


Nederlands

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 39) Doe hetzelfde aan de andere zijde van het defibrillatorplatform.

Opmerking: 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) lossen maken of aantrekken tot de juiste afstelling is verwezenlijkt, en vervolgens het lipje (E) omhoogduwen tot het hoorbaar vastklikt (Afbeelding 41)

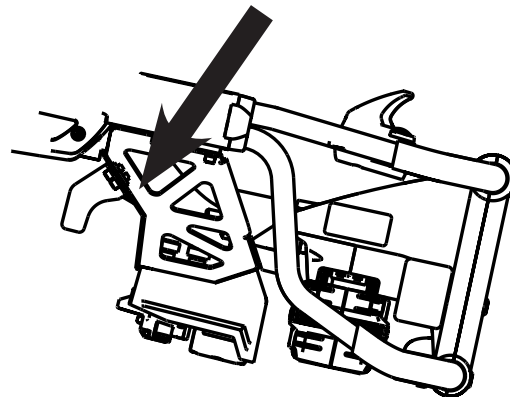


Afbeelding 39

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.

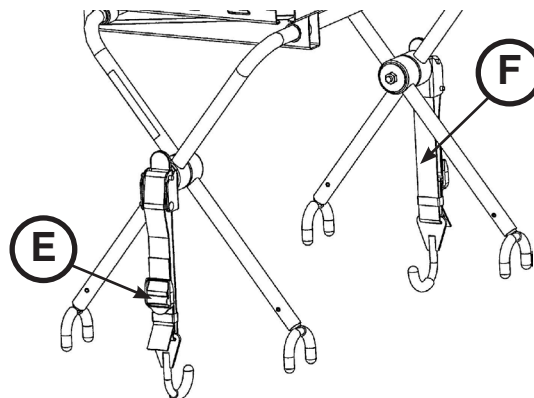
6. Zorg ervoor dat het defibrillatorplatform goed op de brancard is vastgemaakt.
7. Plaats de defibrillator op het defibrillatorplatform en maak de banden vast.



Afbeelding 40

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 13,6 kg bedragen.



Afbeelding 41

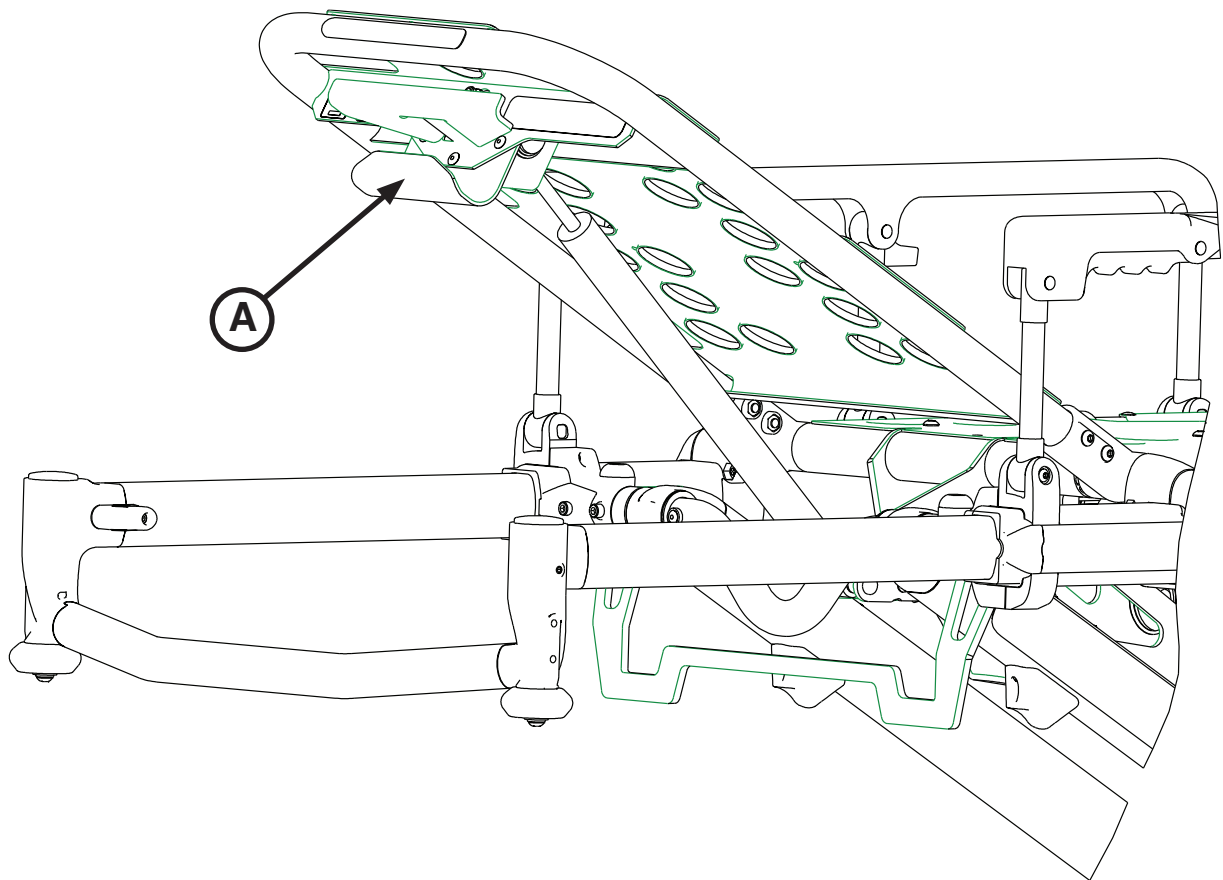
Gebruikshandleiding

DE APPARATUURHAAK GEBRUIKEN

Gebruik de apparaatuurhaak (A) (zoals geïllustreerd in afbeelding 41) om bijkomende accessoires of apparatuur, zoals defibrillators of monitors, op te hangen.

LET OP

- Om beschadiging van de apparaatuurhaak te voorkomen, mag het gewicht van de accessoires of apparatuur niet hoger zijn dan 15,8 kg.
- Verwijder alle accessoires of apparatuur van de haak wanneer u de brancard in de ambulance vervoert om beschadiging van de apparaatuurhaak te voorkomen.



Afbeelding 42

Nederlands

[Terug naar de inhoudsopgave](#)

Gebruikshandleiding

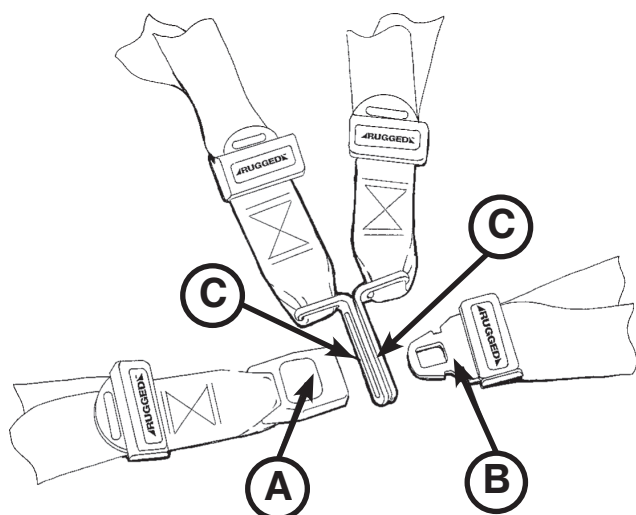
DE VEILIGHEIDSRIMEN GEBRUIKEN (VERVOLG)

⚠ LET OP

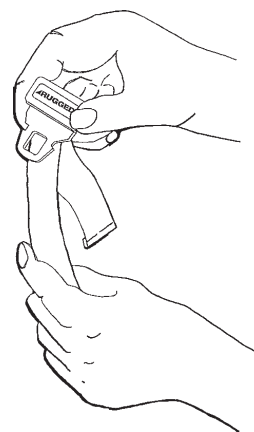
Controleer alvorens de brancard omhoog of omlaag te brengen of de veiligheidsriemen niet in het basisframe verstrikt zijn.

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.

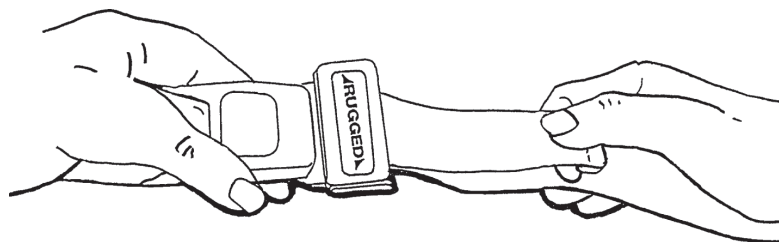
- **Om de veiligheidsriem te openen:** druk op de rode knop (A) op de voorzijde van de gesp. Hierdoor komt de gesptong (B) vrij die vervolgens uit de gesp kan worden getrokken (Afbeelding 43).
- **Om de veiligheidsriem te sluiten:** duw de gesptong in de gesp totdat u een klik hoort. Zorg er bij het vastmaken van de veiligheidsriem voor de borst voor dat de gesptong door beide schakels (C) op de schouderriem loopt (Afbeelding 43).
- **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 44). Een omzoomde 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 45).



Afbeelding 43



Afbeelding 44



Afbeelding 45

Bij het vastmaken van een veiligheidsriem om een patiënt dient u te controleren of de tong helemaal in de gesp grijpt en of er geen extra riem in de brancard verstrikt is of loshangt.

Inspecteer de veiligheidsriemen **ten minste** een keer per maand (vaker bij intensief gebruik). Let bij de inspectie op een verbogen of gebroken gesptong, een gescheurde of gerafelde riem enz. Een veiligheidsriem die tekenen van slijtage of een onjuiste werking vertoont, **moet** direct worden vervangen.

Gebruikshandleiding

DE OPTIONELE TWEEDELIGE INFUUSPAAL GEBRUIKEN PAAL

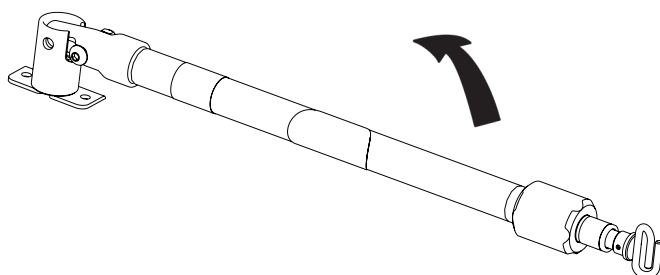
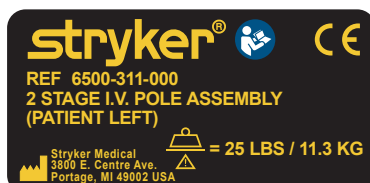
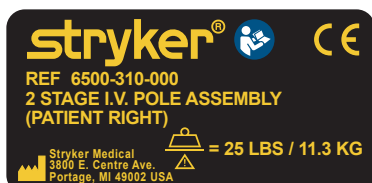
De tweedelige infuuspaal gebruiken (zie Afbeelding 47):

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 omhoog en draai hem in de opbergstand (zie Afbeelding 46).

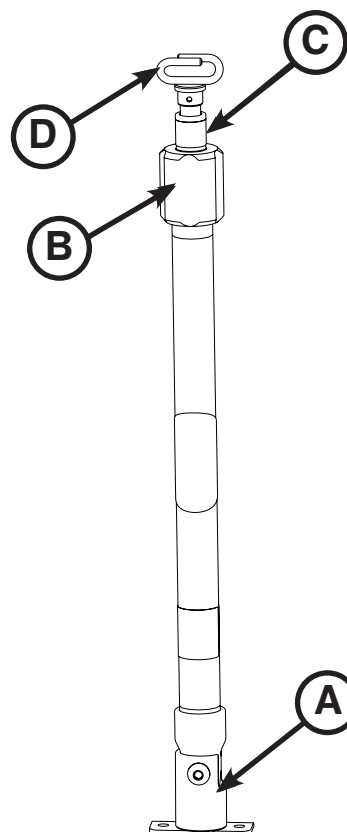
⚠ LET OP

Om beschadiging van de infuuspaal te vermijden, mag het gewicht van de infuuszakken of de apparatuur niet hoger zijn dan 11,3 kg.

Nederlands



Afbeelding 46



Afbeelding 47

[Terug naar de inhoudsopgave](#)

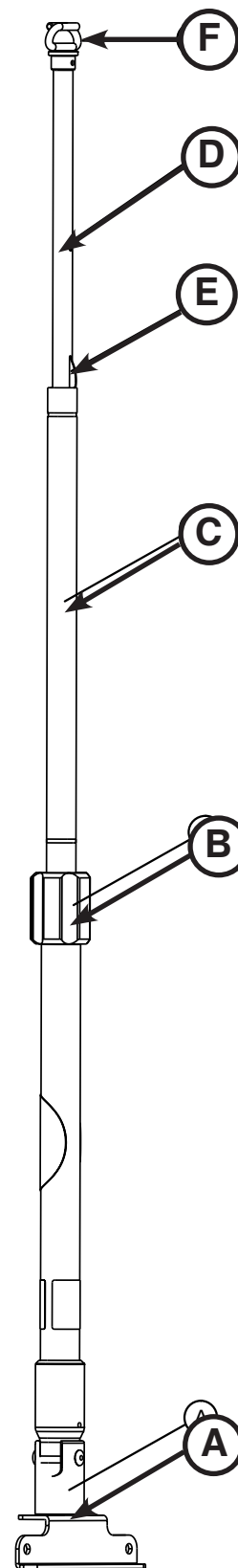
DE OPTIONELE DRIEDELIGE INFUUSPAAL GEBRUIKEN PAAL

De driedelige infuuspaal gebruiken (zie Afbeelding 49):

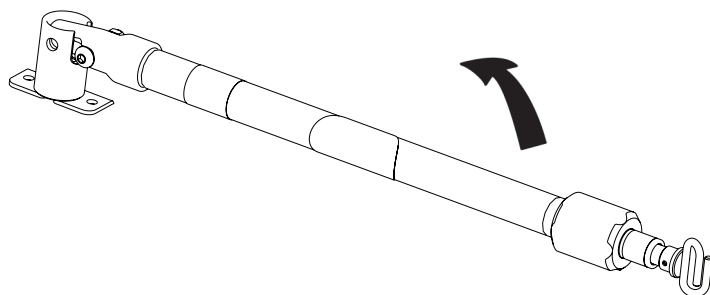
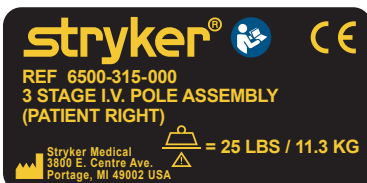
1. Til de paal omhoog, draai de paal uit de opbergstand en duw deze omlaag totdat de paal is vergrendeld in de insteekvoet (A).
2. Om de paalhoogte hoger te zetten, draait u de vergrendeling (B) linksom en trekt u het onderste telescoperende deel (C) van de paal omhoog om de paal op de gewenste hoogte 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 omhoog en draai hem in de opbergstand (Afbeelding 48).

LET OP

Om beschadiging van de infuuspaal te vermijden, mag het gewicht van de infuuszakken of de apparatuur niet hoger zijn dan 11,3 kg.



Afbeelding 49



Afbeelding 48

Gebruikshandleiding

DE ZUURSTOFFLESHOUDER GEBRUIKEN

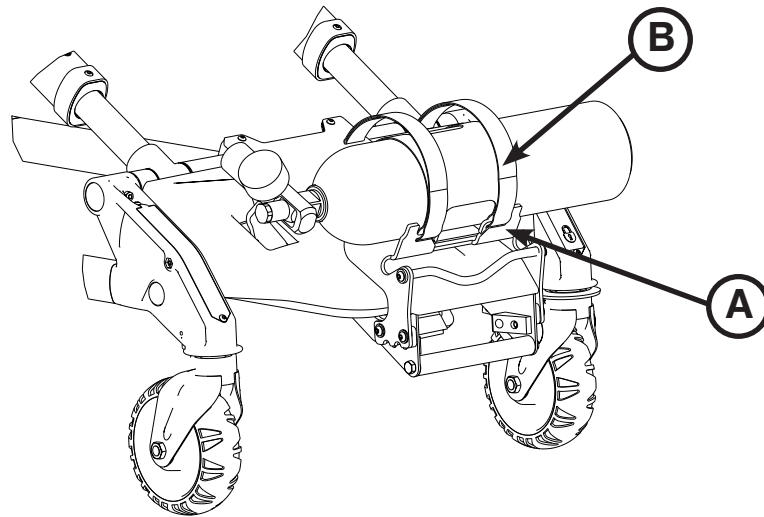
Zo bevestigt u een zuurstoffles in de zuurstoffleshouder:

1. Plaats de zuurstoffles gecentreerd in het gebogen oppervlak van item (A) zoals getoond in Afbeelding 49.
2. Trek beide riemen (B) rondom de zuurstoffles strak.
3. Trek beide riemen strak zit en gesp ze vast.

Opmerking: Inspecteer de riemen en gespen op slijtage tussen gebruiksbeurten en vervang de riem als hij de zuurstoffles niet langer vasthoudt.

LET OP

- Om beschadiging van de zuurstoffleshouder (indien aanwezig) te vermijden, mag het gewicht van de apparatuur niet meer dan 6,8 kg bedragen.
- Gebruik alleen zuurstofflessen die binnen de breedte van de brancard passen en groot genoeg zijn om stevig vast te worden gezet met de riemen.



Afbeelding 50

Nederlands

DE DUWSTANGEN INSTALLEREN

Met de **optionele** duwstangen kunt u de brancard op elke willekeurige hoogtestand manoeuvreren.

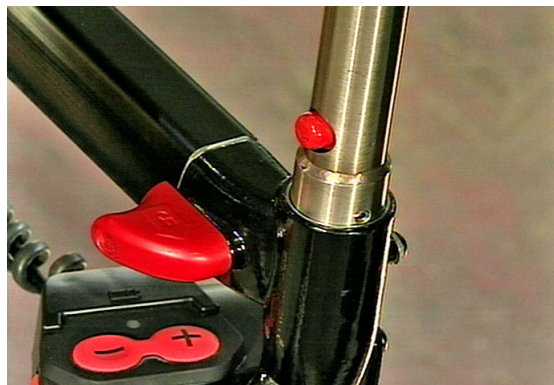
Zo installeert u de duwstangen:

1. Steek elk stang in een van de vier hoekfittingen.
2. Druk de stangen naar beneden aan totdat elk vergrendelmechanisme helemaal ingeschakeld is (zie afbeelding 50).



WAARSCHUWING

- Zorg dat de duwstang op juiste wijze in zijn montage is vergrendeld om te voorkomen dat de stang tijdens gebruik uit de montage komt en de bediener en/of de patiënt mogelijk letsel toebrengt.
- Til de brancard niet aan de duwstangen omhoog. Als de brancard aan de duwstangen wordt omhooggetild, kan het vergrendelmechanisme van de duwstang falen en de bediener en/of de patiënt letsel toebrengen.



Afbeelding 51

DE DUWSTANGEN VERWIJDEREN

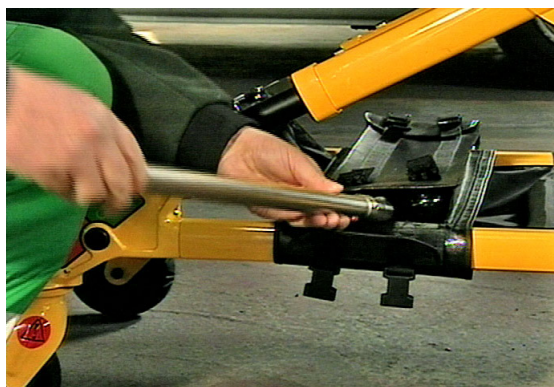
Zo verwijdert u de duwstangen:

1. Druk op de rode vrijgaveknop en til elke stang uit zijn hoekfitting.
2. Steek de verwijderde duwstangen in de opbergzak die zich in het onderstelframe bevindt (zie afbeelding 51).



WAARSCHUWING

Als ze niet in gebruik zijn, berg de duwstangen dan op in de opbergzak in het onderstel die bij de duwstangoptie wordt bijgeleverd.

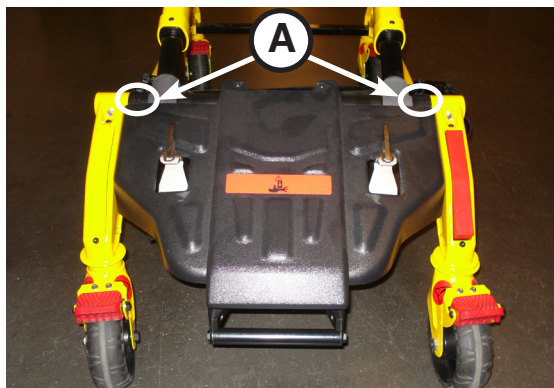


Afbeelding 52

DE OPBERGZAK VOOR DE DUWSTANGEN BEVESTIGEN

Zo bevestigt u de opbergzak:

1. Maak de bij elkaar passende gespen aan elkaar vast om de zak stevig aan het brancardframe (A) te bevestigen (zie afbeelding 52).
2. Zorg dat de zak en zijn inhoud de werking van de brancard niet belemmeren voordat u de brancard omhoog- of omlaagbrengt of vervoert.



Afbeelding 53

Gebruikshandleiding

DE OPBERGZAK VOOR HET ONDERSTEL INSTALLEREN

Om de opbergzak voor het onderstel te installeren, bevestigt u de Velcro®-strippen om de buizen.

LET OP

- Het gewicht van de apparatuur in de opbergzak voor het onderstel (indien aanwezig) mag niet meer dan 9 kg bedragen.
 - Ga voorzichtig te werk bij het intrekken van het onderstel om schade aan voorwerpen in de opbergzak voor het onderstel te voorkomen.
-

Nederlands

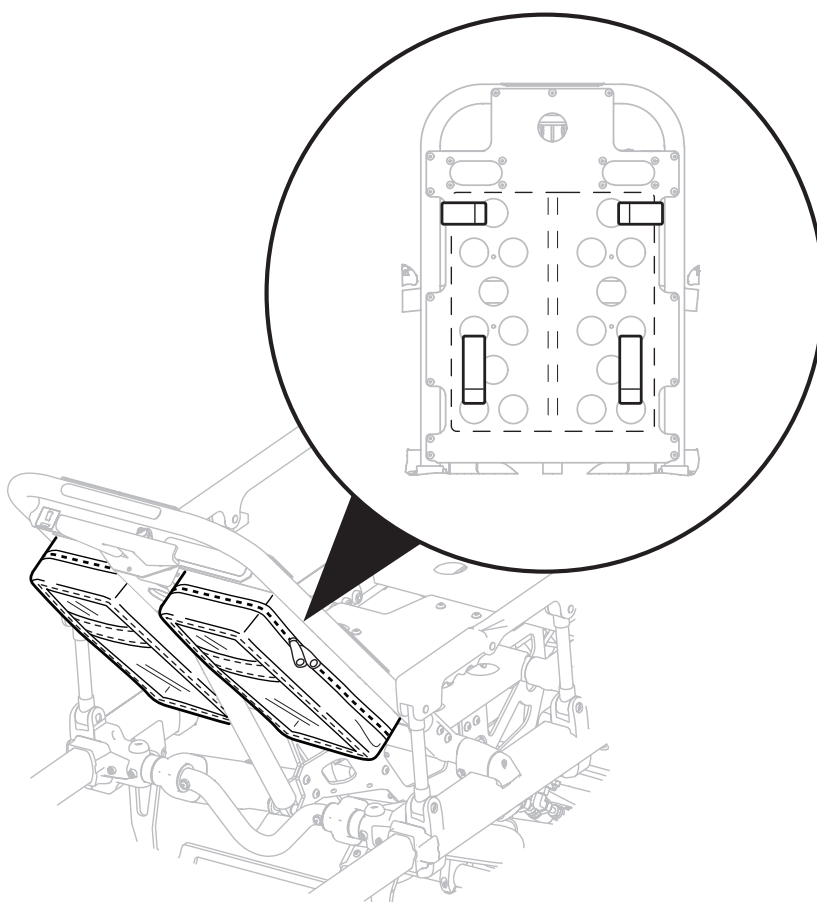
Gebruikshandleiding

DE OPBERGZAK VOOR DE RUGSTEUN INSTALLEREN

Installeer de optionele opbergzak voor de rugsteun met behulp van de Velcro® banden (zie afbeelding 53). Steek iedere riem door een opening in het oppervlak van de rugsteun en monteer de zak plat tegen de rugsteun.

LET OP

- Het gewicht van de apparatuur in de opbergzak voor de rugsteun (indien ermee uitgerust) mag niet hoger zijn dan 9 kg.
- Zorg dat de opbergzak de werking van de intrekbare hoofdsectie niet belemmert.



Afbeelding 54

Gebruikshandleiding

DE MATRAS BEVESTIGEN

Er zijn twee matrasopties voor deze eenheid. Gebruik de knieknikbolstermatras (6550-001-084) of de platte matras (6550-001-295) met het standaardonrusthek. Gebruik de bredere knieknikbolstermatras (6500-003-130) met het optionele verlengbare patiëntensysteem (XPS).

De matras aan de brancard bevestigen:

1. Lijn de Velcro®-strippen aan de achterzijde van de matras uit met de Velcro®-strippen op de brancard.
2. Haal de band aan het voeteneinde van de matras door de twee openingen in de bekleding aan het voeteneinde van de brancard.
3. Trek de band door de gesp en bevestig de Velcro®-strip om de band vast te zetten.

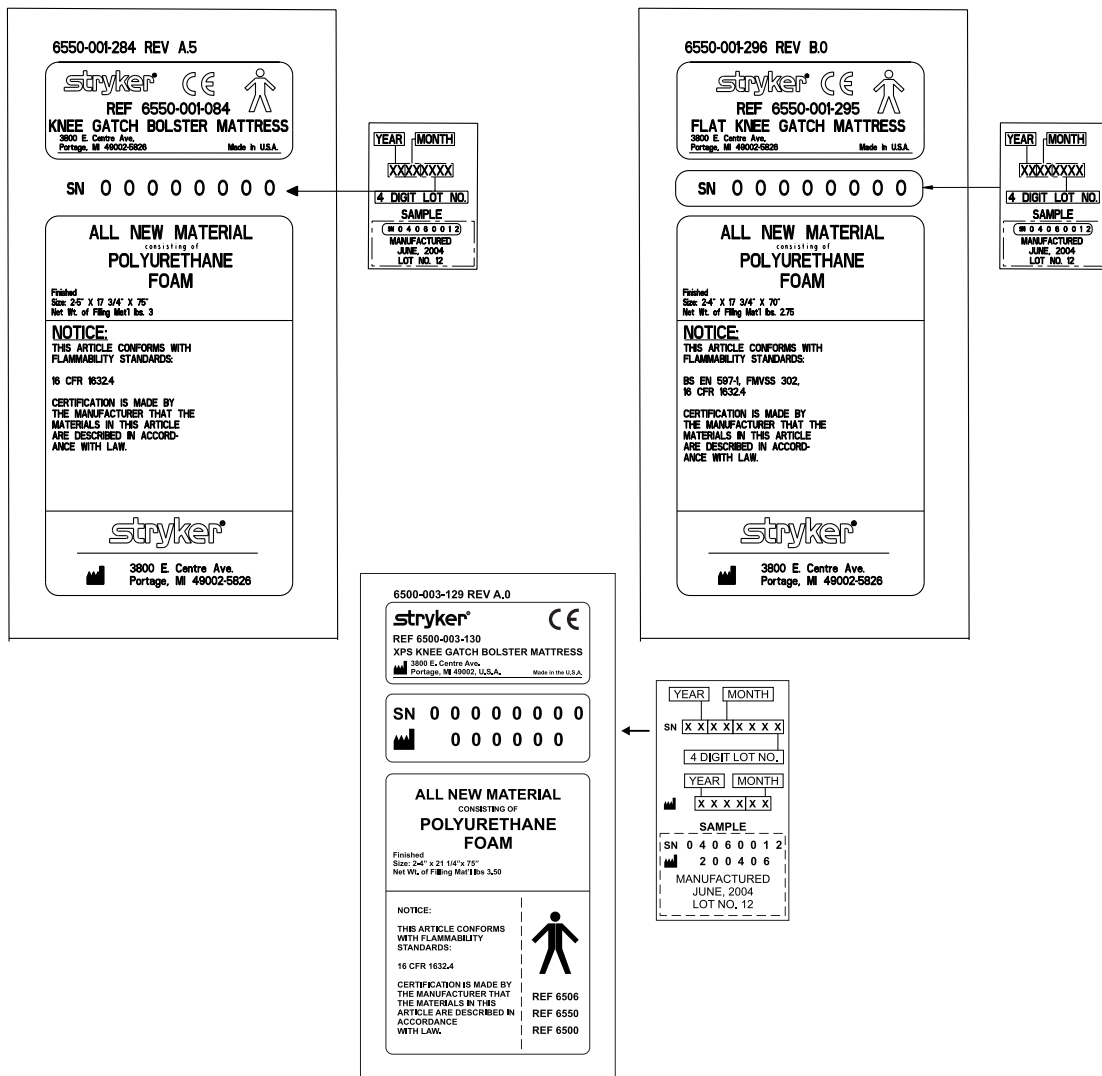
Opmerking: De optionele knieknikbolstermatras voor XPS (6500-003-130) is niet compatibel met het standaardonrusthek (6550-034-000).



Opmerking: De matras is een patiëntonderdeel van het type B.

! 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.



[Terug naar de inhoudsopgave](#)

Reiniging

De **Power-PRO™** TL-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. (Wat het geschikte ontsmettingsmiddel is voor nylon Velcro® dient door de dienst te worden bepaald.)

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

Door het gebruik van hogedrukreinigers kan de besmetting die tijdens het gebruik van de brancard werd opgevangen in de lucht worden verspreid. Gebruik alle geschikte persoonlijke veiligheidsuitrusting (veiligheidsbril, ademhalingstoestel enz.) om het gevaar van besmetting door inademing te vermijden.

LET OP

- REINIG DE EENHEID NIET ULTRASOON OF MET STOOM.
 - De maximale temperatuur van het water mag niet hoger zijn dan 82 °C.
 - Laat ze aan de lucht drogen.
 - De maximale waterdruk mag niet hoger zijn dan 130,5 bar. Als het apparaat met een handsproeier wordt gereinigd, moet een afstand van minstens 61 cm tussen de neus en het apparaat worden gehandhaafd.
 - 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.
-

Reiniging

In het algemeen kunnen bij gebruik in de door de fabrikant aanbevolen concentraties ontsmettingsmiddelen van het fenol- of quaternaire type (**met uitzondering van Virex® TB**) worden gebruikt. Ontsmettingsmiddelen met jodofoor worden niet aanbevolen omdat deze vlekken kunnen veroorzaken.

Aanbevolen reinigingsmiddelen voor de oppervlakken van de brancard:

- 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)

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 VEROOZAKEN. Als de hierboven beschreven producten worden gebruikt voor het reinigen van Stryker EMS apparatuur, moeten er maatregelen worden genomen om ervoor te zorgen dat de brancards worden afgenomen met schoon water en na reiniging grondig worden afgedroogd. Als de brancards niet goed worden afgespoeld en afgedroogd, blijft een corrosief residu op het oppervlak achter waardoor cruciale componenten voortijdig kunnen corroderen.

Opmerking: Als de hierboven vermelde aanwijzingen niet in acht worden genomen bij gebruik van deze typen reinigingsmiddelen, kan dit de garantie van dit product tenietdoen (zie [pagina 4-80](#)).

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.

Nederlands

Preventief onderhoud

Preventief onderhoud dient minstens jaarlijks te worden uitgevoerd. Er dient een preventief onderhoudsprogramma te worden opgesteld 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 4-57](#) 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 op [pagina 4-54](#).

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 4-80](#)).
 - 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 4-80](#)).
 - 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. 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 is gekanteld, omdat daardoor lucht in het hydraulische systeem komt.
-

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 4-80](#)).

Preventief onderhoud

REGELMATIGE INSPECTIE EN AFSTELLINGEN

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 (zie [pagina 4-19](#)) om de frequentie voor preventieve onderhoudsprocedures vast te stellen.

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 brancard en de bevestiging naar behoren passen en werken				X
Cilinder	Alle bevestigingen zitten goed vast (raadpleeg alle montagetekeningen)		X		
	Controleer of de cilinder zodanig is afgesteld dat de borgmoer vaszit en de beweging van de brancard stopt wanneer deze de aanslag raakt				X
	Controleer of er geen lekken (rode) hydraulische vloeistof zijn; inspecteer de aansluitingen en draai ze zo nodig aan. Neem alle resten vloeistof af.		X		
Hydraulisch systeem	Inspecteer de motorsteun en controleer of alle bevestigingen goed vastzitten		X		
	Controleer of er geen lekken hydraulische vloeistof zijn. Neem alle vloeistofdruppels af.		X		
	Inspecteer het reservoir en controleer op lekken		X		
	Inspecteer slangen en aansluitingen op beschadiging en slijtage; vervang ze zo nodig			X	
	Controleer de hydraulische snelheidszekering – Plaats een gewicht van ongeveer 22,7 kg op de brancard, breng de brancard omhoog, hef de brancard met 2 bedieners op, trek aan de handmatige back-up vrijgavehendel, zet de brancard snel neer, controleer of de brancard niet zakt				X
Controleer of de snelle intrekmodus werkt			X		
Schakelaars	Controleer de schakelaars op beschadiging of slijtage			X	
	Beide schakelaars werken zoals het hoort – Vervang indien nodig			X	
Kabels/draden	Controleer op schade of beknelling van kabelboom, kabels of leidingen		X		
	Controleer de ligging en aansluitingen en kijk of er geen draden loshangen	X			
	Geen beschadigde connectors, vervang indien nodig		X		
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 of meer op de brancard en vergewis u ervan dat de brancard niet zakt wanneer u aan de handmatige back-up vrijgavehendel trekt		X		

Preventief onderhoud

Nederlands

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
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 of de onrusthekken naar behoren werken en vergrendelen			X	
Matras	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	
	Controleer de brancardmatras op barsten of scheuren			X	
Veiligheidsriemen	Inspecteer de veiligheidsriemen van de patiënt op goede werking en overmatige slijtage	X			
	Inspecteer het frame/onderstel van de brancard	X			
Onderstel	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 wielen vrij zijn van vuil			X	
Wielen	Banden in goede toestand				X
	Controleer of alle wielen stevig vastzitten en naar behoren draaien en zwenken				
	Controleer de wielvergrendelingen en stel ze zo nodig bij	X			
X-frame	Controleer of het X-frame soepel werkt		X		
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		
Accessoires	Controleer of de infuuspaal (optioneel) naar behoren werkt		X		
	Controleer of het verlengstuk van de veiligheidsriem (optioneel) naar behoren werkt		X		
	De duwstangen (optioneel) vergrendelen en ontgrendelen zoals het hoort		X		
	Controleer of de zuurstofleshouder (optioneel) naar behoren werkt		X		

Trainingsdossier

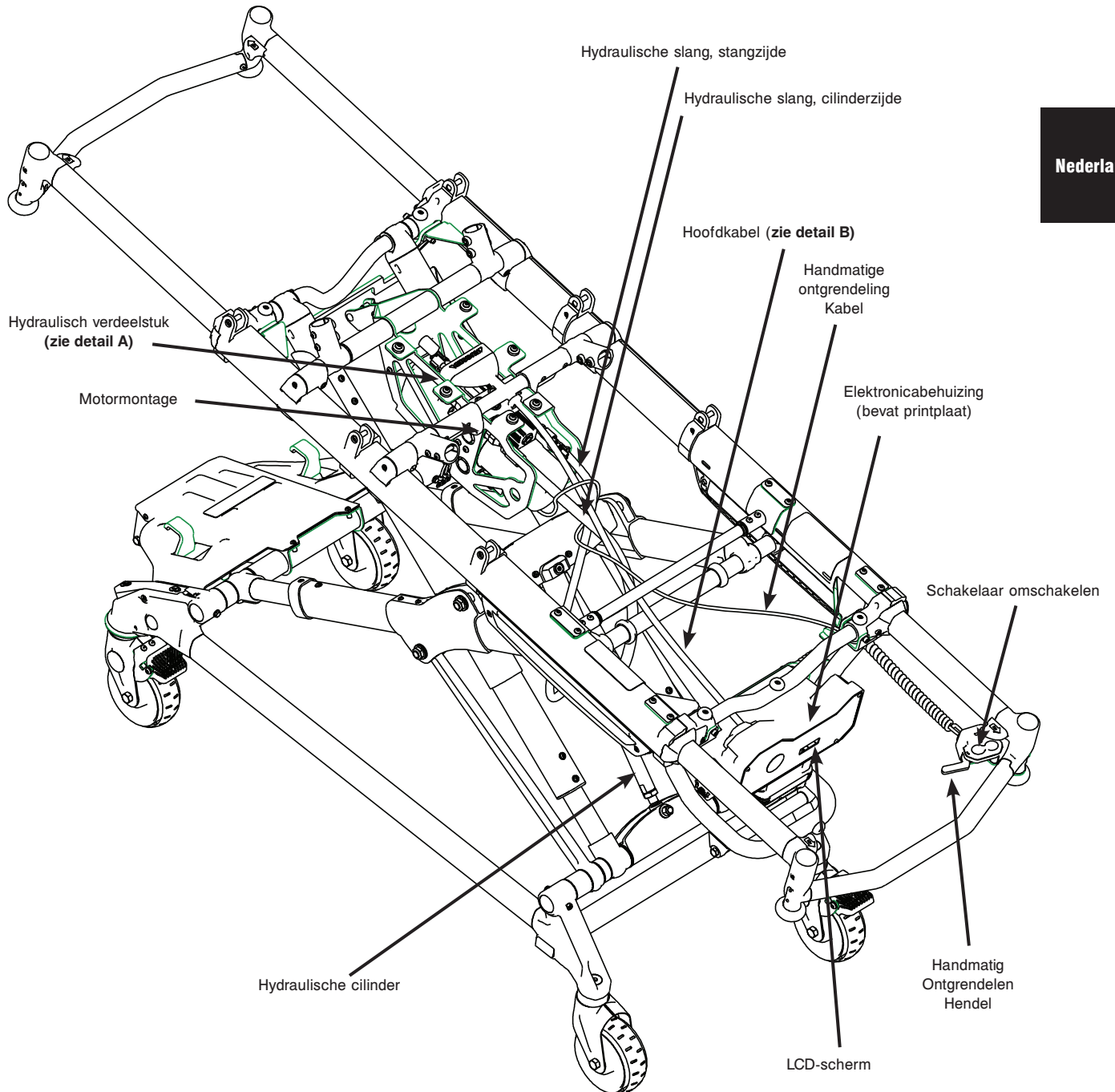
Naam van deelnemer	Trainingsdatum		Trainingsmethode
	Basistraining	Opfristraining	Gebruikershandleiding, in-service, formele lessen enz.

Nederlands

Problemen oplossen

DIAGRAM ELEKTRONISCHE EN HYDRAULISCHE ONDERDELEN

Opmerking: Sommige onderdelen zijn omwille van de duidelijkheid weggelaten.

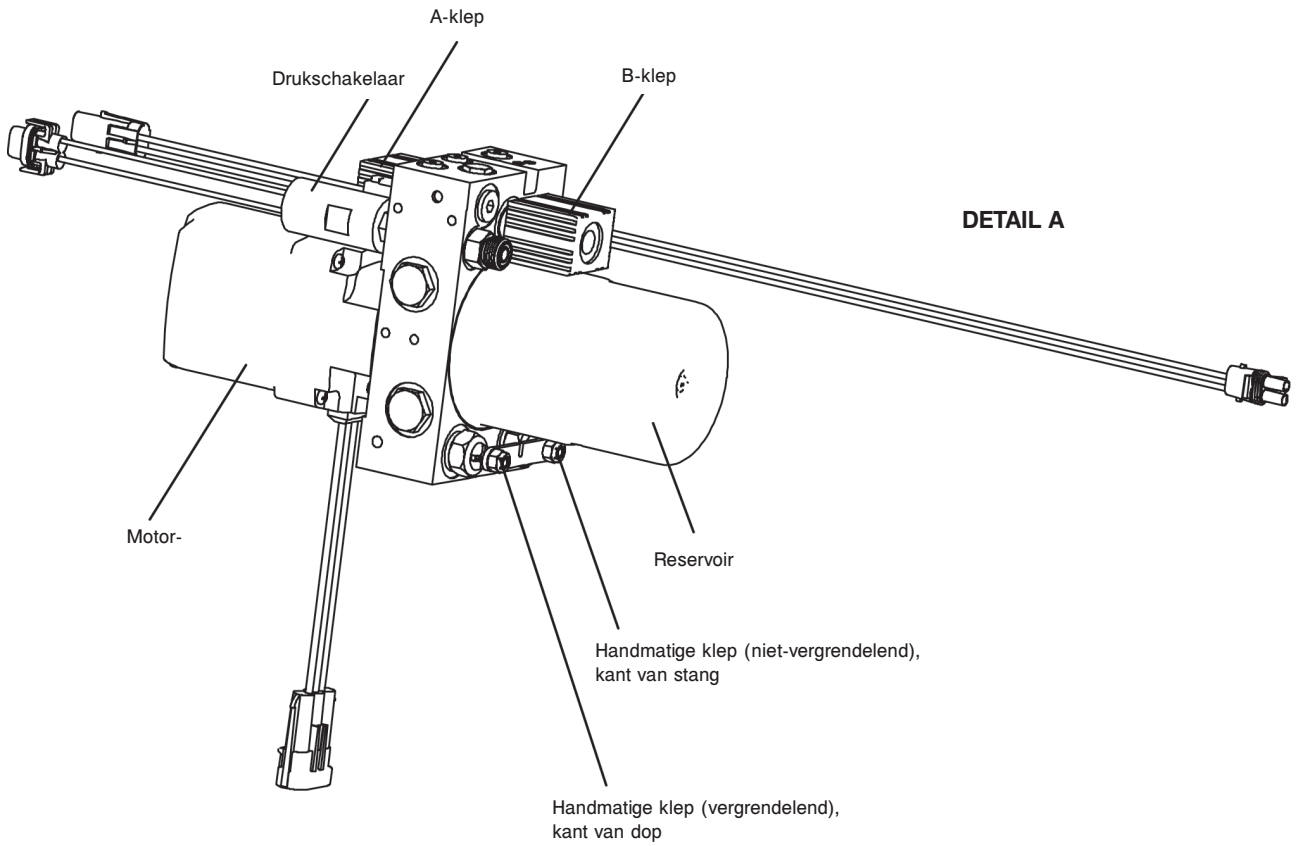


Nederlands

[Terug naar de inhoudsopgave](#)

Problemen oplossen

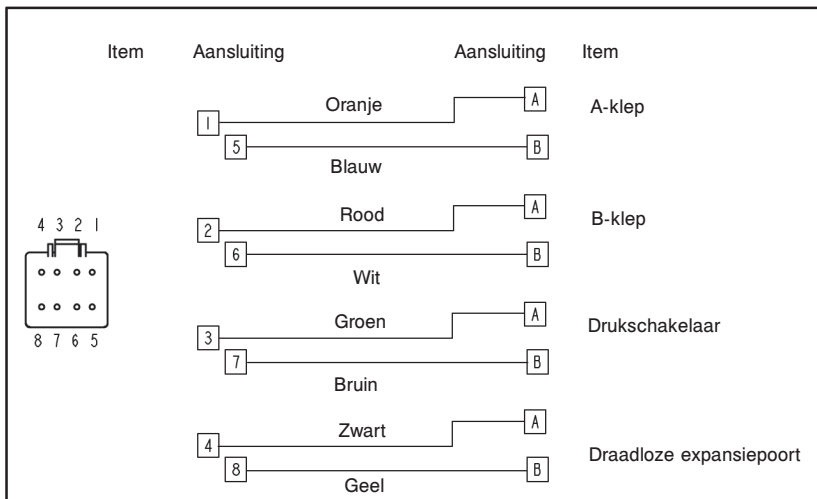
DIAGRAM HYDRAULISCHE SPRUITSTUKONDERDELEN



Nederlands

DETAIL B

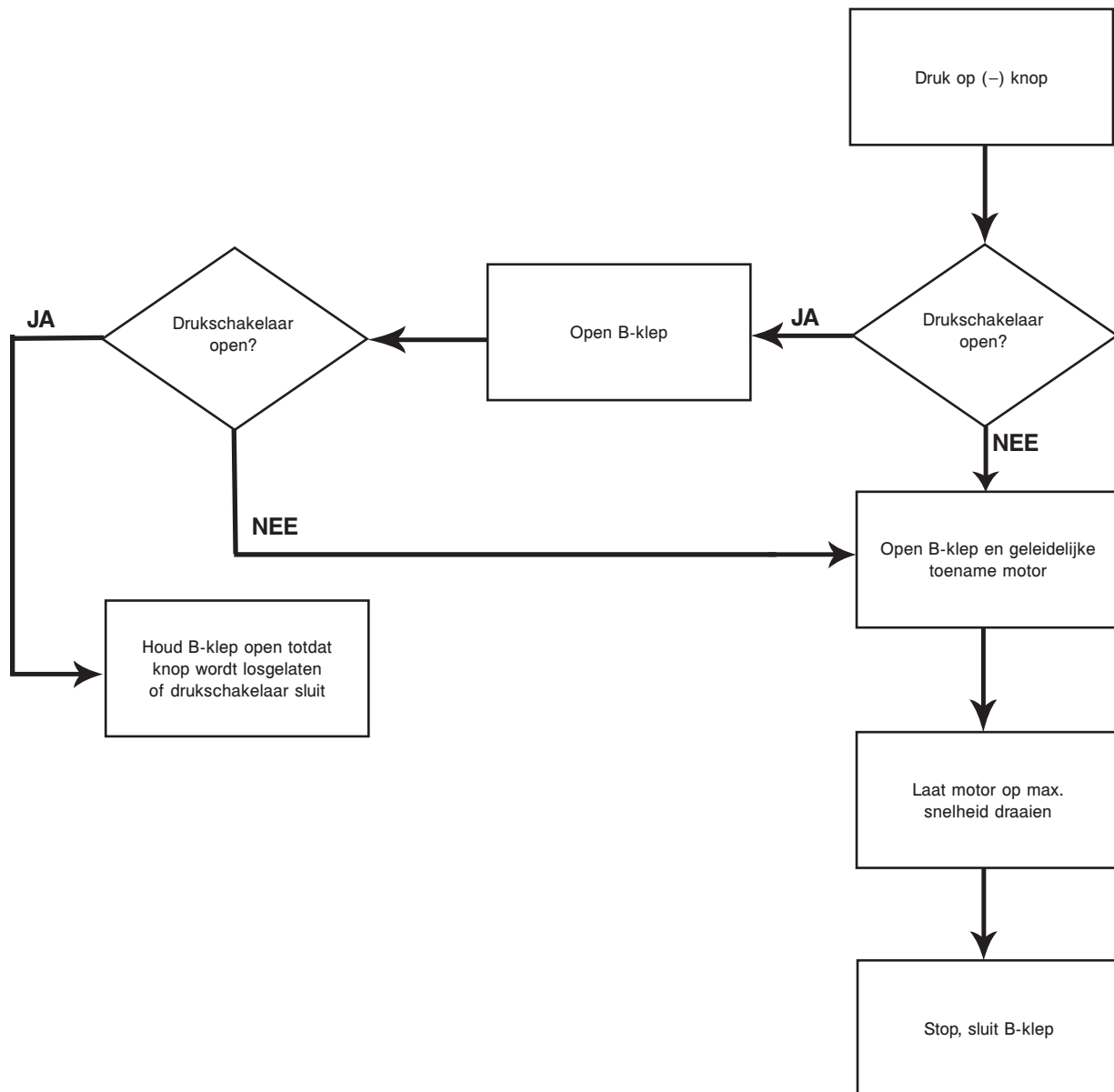
Bedradingschema
8-pens connector, hoofdkabel



Problemen oplossen

BLOKDIAGRAM ELEKTRISCH SYSTEEM

Functies voor omlaag brengen en intrekken

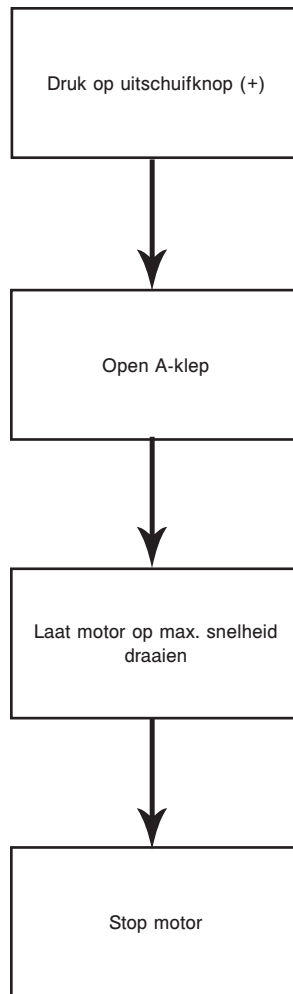


Nederlands

Problemen oplossen

BLOKDIAGRAM ELEKTRISCH SYSTEEM

Functies voor omhoog brengen en uitschuiven



Nederlands

Problemen oplossen

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
Het bed zakt (zonder gewicht van patiënt).	<ol style="list-style-type: none">1. Controleer de afstelling van de handmatige vrijgavekabel.2. Vervang 'vergrendelende' handmatige klep.3. Vervang 'B'-klep.	
Het onderstel bed zakt (zonder gewicht van patiënt).	<ol style="list-style-type: none">1. Controleer de afstelling van de handmatige vrijgavekabel.2. Vervang 'niet-vergrendelende' handmatige klep.3. Vervang 'A'-klep.	
Het bed gaat niet omlaag in de elektrische modus.	<ol style="list-style-type: none">1. Controleer het batterijcontrolelampje<ol style="list-style-type: none">A. Als het lampje ononderbroken ROOD knippert, vervangt u de batterij.B. Als het ORANJEGEEL knippert met een patroon kort, kort, lang:<ol style="list-style-type: none">i. Controleer op gebroken of loszittende bedrading.ii. 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 (in volgorde) de solenoïde en/of de B-klep. Als er geen spanning aanwezig is, gaat u verder met stap iii.iii. 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.C. 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 4-66 , pagina 4-67

Nederlands

Problemen oplossen

PROBLEMEN OPlossen (VERVOLG)

PROBLEEM	OPLOSSING	PAGINA
Het bed schuift niet uit in de elektrische modus.	<ol style="list-style-type: none">1. Controleer het batterijcontrolelampje<ol style="list-style-type: none">A. Als het lampje ononderbroken ROOD knippert, vervangt u de batterij.B. Als het ORANJEGEEL knippert met een patroon kort, kort, lang:<ol style="list-style-type: none">i. Controleer op gebroken of loszittende bedrading.ii. Controleer of er 24 V gelijkstroom aanwezig is bij connector (B) op de hoofdkabel bij de motor terwijl u op de uitschuifknop (+) drukt. Als er spanning aanwezig is, vervangt u (in volgorde) de solenoïde en/of de A-klep. Als er geen spanning aanwezig is, gaat u verder met stap iii.iii. Controleer of er 24 V gelijkstroom aanwezig is op pennen 2 wit en 6 rood van de elektronica op (F) terwijl u op de uitschuifknop (+) drukt. Als er geen spanning aanwezig is, vervangt u de elektronische eenheid. Als er spanning aanwezig is, vervangt u de kabelboom.C. 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.2. Controleer de motor.<ol style="list-style-type: none">A. Als de motor draait, maar de brancard niet omhoog brengt:<ol style="list-style-type: none">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:<ol style="list-style-type: none">i. Controleer of er 24 VDC aanwezig is bij stekker (E) op de hoofdkabel. Als er spanning aanwezig is en de motor niet draait, vervangt u de hydraulische submontage. 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 4-66 , pagina 4-67

Nederlands

Problemen oplossen

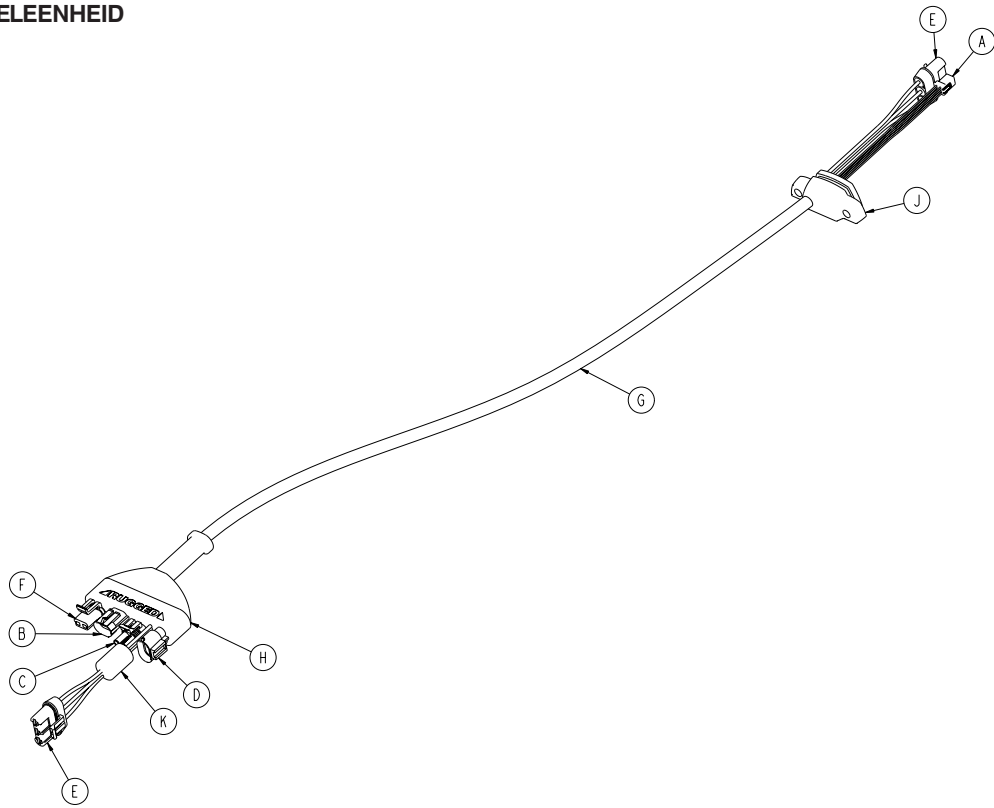
PROBLEMEN OPlossen (VERVOLG)

PROBLEEM	OPLOSSING	PAGINA
Het onderstel wordt niet ingetrokken in de elektrische modus.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Controleer het batterijcontrolelampje <ol style="list-style-type: none"> A. Als het lampje ononderbroken ROOD knippert, vervangt u de batterij. B. Als het ORANJEGEEL knippert met een patroon kort, kort, lang: <ol style="list-style-type: none"> i. Controleer op gebroken of loszittende bedrading. ii. Controleer of er 24 V gelijkstroom aanwezig is bij connector (B) op de hoofdkabel bij de motor terwijl u op de uitschuifknop (+) drukt. Als er spanning aanwezig is, vervangt u (in volgorde) de solenoïde en/of de A-klep. Als er geen spanning aanwezig is, gaat u verder met stap iii. iii. Controleer of er 24 V gelijkstroom aanwezig is op pennen 2 wit en 6 rood van de elektronica op (F) terwijl u op de uitschuifknop (+) drukt. Als er geen spanning aanwezig is, vervangt u de elektronische eenheid. Als er spanning aanwezig is, vervangt u de kabelboom. 	pagina 4-66, pagina 4-67
Het onderstel schuift niet uit in de handmatige modus.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Controleer de afstelling van de handmatige kabel. 2. Vervang 'niet-vergrendelende' handmatige klep. 	
Het onderstel wordt niet ingetrokken in de handmatige modus.	<ol style="list-style-type: none"> 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).	<ol style="list-style-type: none"> 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 'vergrendelende' handmatige klep. 	
Het bed schuift niet uit in de handmatige modus.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Controleer de afstelling van de handmatige kabel. 2. Vervang 'niet-vergrendelende' handmatige klep. 	
De snelle intrekfunctie treedt niet in werking.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Controleer of er geen gewicht van de zwenkwielen rust. 2. Vervang de drukschakelaar. 	

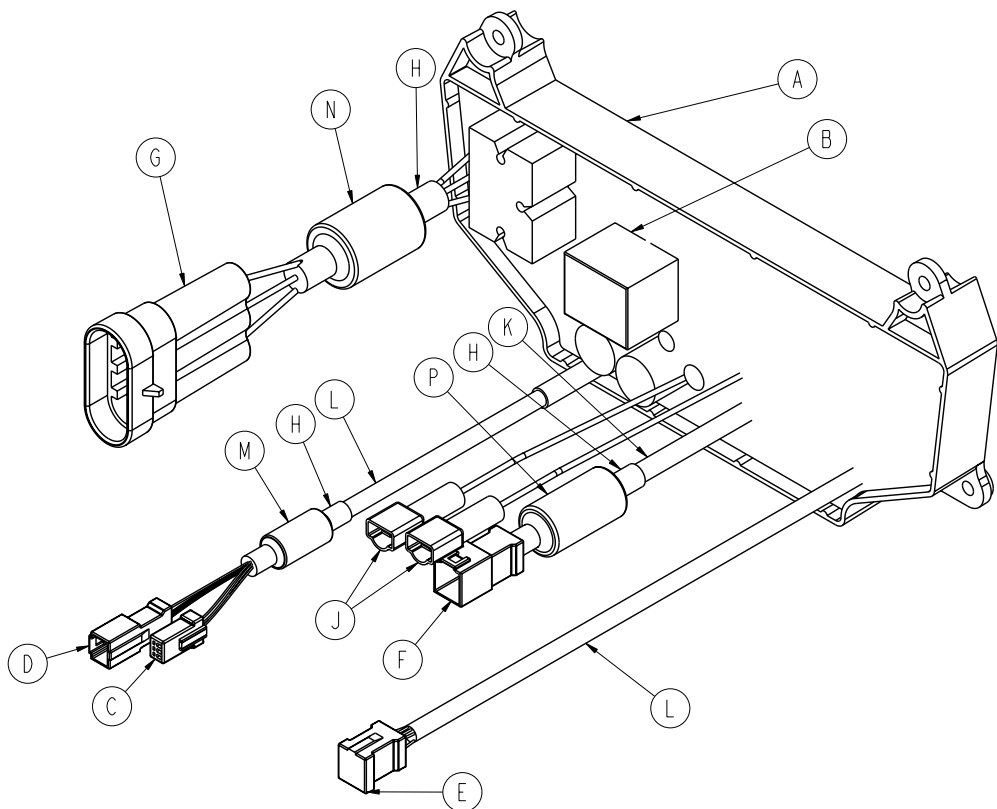
Nederlands

Problemen oplossen

HOOFDKABELEENHEID



ELEKTRONISCHE EENHEID



[Terug naar de inhoudsopgave](#)

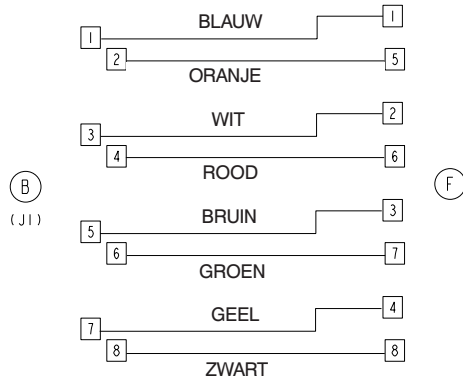
Nederlands

Problemen oplossen

BEDRADINGSSCHEMA VAN DE ELEKTRONICA

BEDRADINGSSCHEMA			
ITEM	AANSLUITING	AANSLUITING	ITEM

HYDRAULICA 22 AWG



(B)
(J1)

(F)

SCHAKELAAR/CONTROLELAMPJES 22 AWG



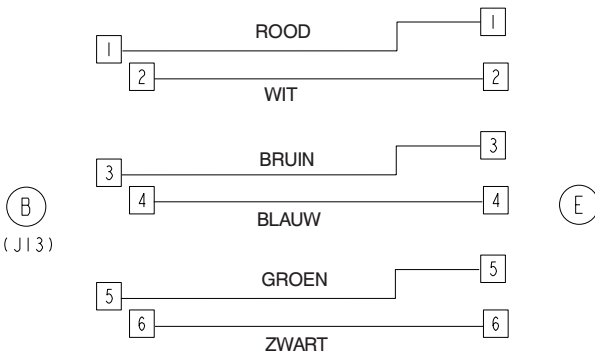
(B)
(J14)

(C)

(D)

BEDRADINGSSCHEMA			
ITEM	AANSLUITING	AANSLUITING	ITEM

HANDPROGRAMMEUR 22 AWG



(B)
(J13)

(E)

BEDRADINGSSCHEMA			
ITEM	AANSLUITING	AANSLUITING	ITEM

MOTORKABEL 14 AWG



(B)

(G)

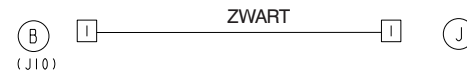
BATTERIJ POSITIEF 14 AWG



(B)
(J12)

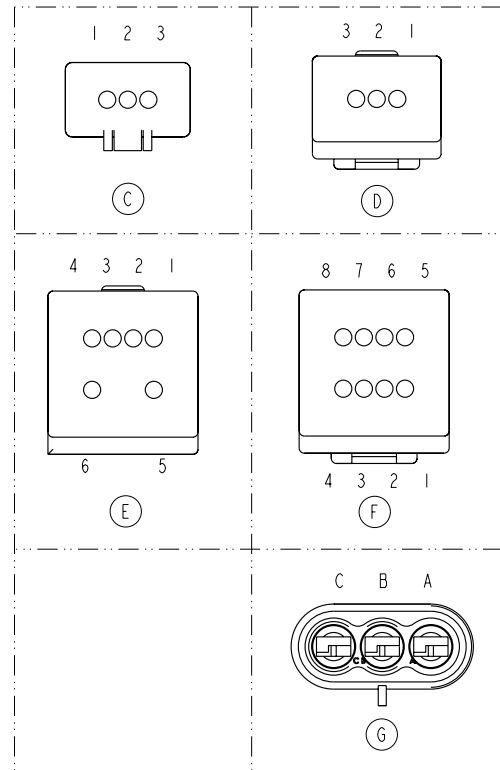
(J)

BATTERIJ NEGATIEF 14 AWG



(B)
(J10)

(J)



[Terug naar de inhoudsopgave](#)

Naslaglijst vervangingsonderdelen

De op deze pagina vermelde onderdelen en accessoires zijn momenteel alle leverbaar. Sommige van de op de montagetekeningen in deze handleiding geïdentificeerde onderdelen zijn mogelijk niet afzonderlijk leverbaar.

Onderdeelnaam	Onderdeelnummer
Zak voor de rugsteun	6500-130-000
Opbergzak voor het onderstel	6500-160-000
Defibrillatorplatform	6550-170-000
Apparatuurhaak	6500-147-000
Gascilinder, Fowler-rugsteun	1010-031-077
Hydraulische olie	6500-001-293
Infuus- paal, tweedelig, rechts	6550-310-000
Infuus- paal, tweedelig, links	6550-311-000
Infuus- paal, tweedelig, dubbel	6550-312-000
Infuus- paal, driedelig, rechts	6550-315-000
Infuus- paal, driedelig, links	6550-316-000
Infuus- paal, driedelig, dubbel	6550-317-000
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
Kit, SMRT™ -voedingssysteem 240 V wisselstroom (wandlader), inclusief lader, 2 batterijen en een netsnoer	6500-700-043
Kit, SMRT™ -voedingssysteem 240 V wisselstroom (wandlader), inclusief lader, 2 batterijen en een netsnoer	6500-700-044
Kit, SMRT™ -voedingssysteem 240 V wisselstroom (wandlader), inclusief lader, 2 batterijen en een netsnoer	6500-700-045
Label, infuus- paal Let op	6070-090-005
Label, Waarschuwing Beschadiging	6080-090-009
Installatie-/bedieningshandleiding, brancardbevestiging	6385-009-001
Matras, bolster (knieknik)	6550-001-084
Matras, bolster- (plat)	6550-001-295
Matras, XPS-optie	6500-003-130
Bevestigingsbeugel, SMRT™ -lader	6500-201-100
Zuurstoffleshouder, afneembaar	6080-140-000
Zuurstoffleshouder	6550-102-020
Riem van zuurstoffleshouder	6550-002-004
Verlengstuk voor veiligheidsriem	6082-160-050
Veiligheidspakket, Noord-Amerika	6060-160-010
Onrusthek, standaard-	6082-026-010
Onrusthek, XPS-optie (XPS-onrusthek en XPS-matrasset)	6506-700-004
Retoucheerverf (geel)	6060-199-010
Retoucheerverf (zwart)	7000-001-322
Wielvergrendeling	6086-200-010

[Terug naar de inhoudsopgave](#)

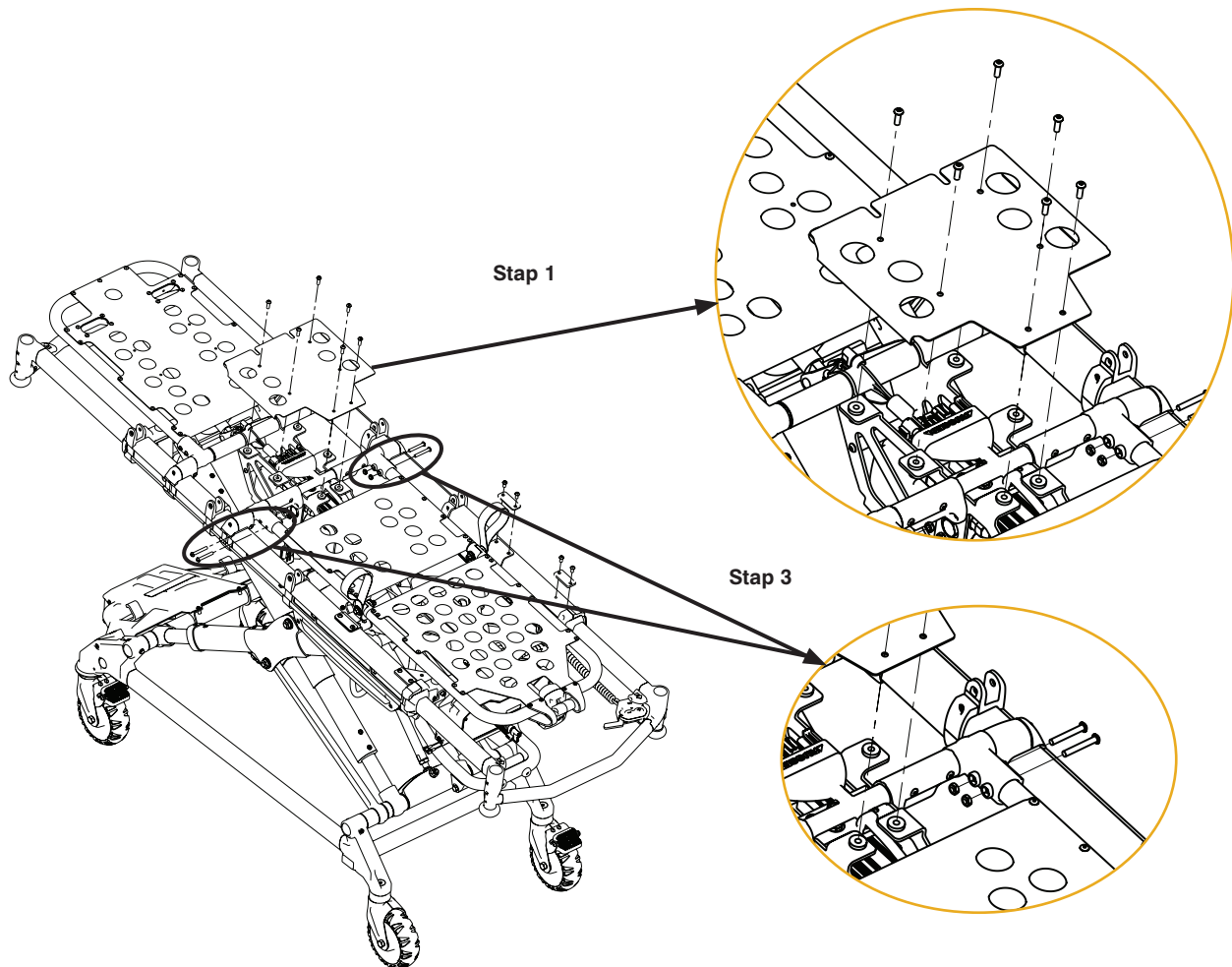
TOEGANG VERKRIJGEN TOT DE HYDRAULISCHE SUBMONTAGE (6550-001-030)

Benodigd gereedschap:

- T27 Torx-schroevendraaier

Procedure:

1. Met behulp van een T27 Torx schroevendraaier verwijdert u de zes balkopschroeven (0004-592-000) uit de zes blinde moeren (0055-100-074) waarmee de middelste sectie (6550-001-111) op de motormontages (6500-001-294 en 6500-001-194) is vastgezet.
2. Verwijder de buitenwand van de middelste sectie (6550-001-111) en leg deze terzijde uit de weg, samen met de zes balkopschroeven (0004-592-000). De zes blinde moeren blijven bij de twee motormontages (6500-001-294 en 6500-001-194).
3. Verwijder de vier balkopschroeven (0004-596-000) en de vier Nylock zeskantmoeren (0016-102-000) uit de twee rechte T-vormige draaipennen (6100-003-125) waarmee de knikconstructie (6550-001-019) op de kruissteun van het bed (6500-001-196) is vastgezet.
4. Draai de knikconstructie (6550-001-019) naar het voeteneinde van de brancard totdat hij op het telescoperende voeteneinde rust (6550-001-015).
5. Voer de bovenstaande procedures in omgekeerde volgorde uit voor het opnieuw monteren.



HANDMATIGE VRIJGAVEKABEL AFSTELLEN

Benodigd gereedschap:

- 8-mm combinatiesleutel
- 10-mm moersleutel

Procedure:

1. Ondersteun het bed zodat er geen gewicht op het onderstel rust.
2. Zorg dat de kabel intact is.
3. Zet de borgmoer van de kabel los met behulp van een 10-mm moersleutel.
4. Regel de spanning van de handmatige vrijgavekabel met behulp van een 8-mm zeskantsleutel.
5. Draai de borgmoer van de kabel aan.

Nederlands

HET RESERVOIR VULLEN

Gebruik uitsluitend Mobil Mercon synthetische mengolie (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 poortplug met behulp van een inbussleutel van 3/16 inch.
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.

KRACHT VAN DE WIELVERGREDELING AFSTELLEN

Benodigd gereedschap:

- 5/32 inch inbussleutel
- 7/16 inch combinatie- of dopsleutel

Procedure:

1. Verwijder met gebruik van de inbussleutel van 5/32-inch en de combinatiesleutel of dop van 7/16-inch de inbusschroef uit het midden van het vergrendelingspedaal. Bij de montage van de wielvergrendeling is de vergrendelingskracht van het pedaal op het minimum ingesteld. Het merkteken op het pedaal (A) staat op een lijn met het merkteken op de achthoekige huls (B).
2. Verwijder de huls (B). Draai de huls linksom om de vergrendelingskracht te vergroten, en rechtsom om de vergrendelingskracht te verkleinen. Steek de huls in het pedaal.
3. Installeer met gebruik van de inbussleutel van 5/32-inch en de combinatiesleutel of dop van 7/16-inch de inbusschroef opnieuw.
4. Test de vergrendelingskracht van het pedaal en controleer of het pedaal werkt zoals het hoort voordat u de brancard opnieuw in gebruik neemt.



ONRUSTHEKEENHEID VERVANGEN (STANDAARD)

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 brancard naar behoren werkt alvorens deze weer in gebruik te nemen.

ONRUSTHEKEENHEID VERVANGEN (XPS-OPTIE)

Benodigd gereedschap:

- T25 Torx-schroevendraaier
- 1/4 inch-inbussleutel
- 3/16 inch inbussleutel
- Platte schroevendraaier
- Terugslaghamer
- Momentsleutel (ft-lb [Nm])

Procedure:

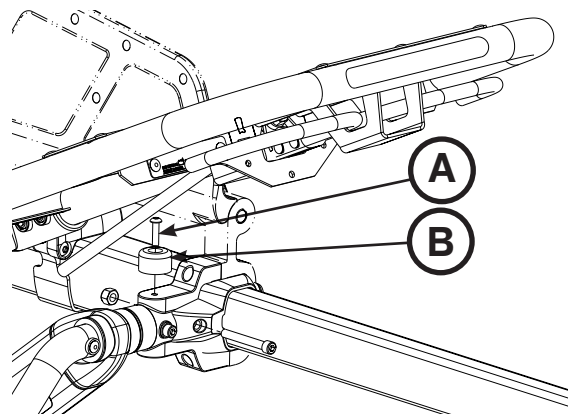
1. Breng de brancard omhoog en zet de Fowler-rugsteun geheel rechtop.
2. Verwijder de matras.
3. Verwijder met een T25-Torx-schroevendraaier de bolkopbout (A) en de zwarte bumper (B) aan de zijde waar u het onrusthek gaat vervangen (Afbeelding 56). Bewaar de bout en bumper voor het terugplaatsen.
4. Verwijder met een platte schroevendraaier de bumper van de buitenste rail.

Opmerking: Houd de hoofdonrusthekeenheid vast wanneer u de bumper van de buitenste rail verwijdert, zodat de eenheid er niet af valt. Denk er ook aan dat de scharnieren van de onrusthekken aan het hoofdeinde en in het midden los kunnen zijn en van de hoofdeenheid af kunnen vallen.

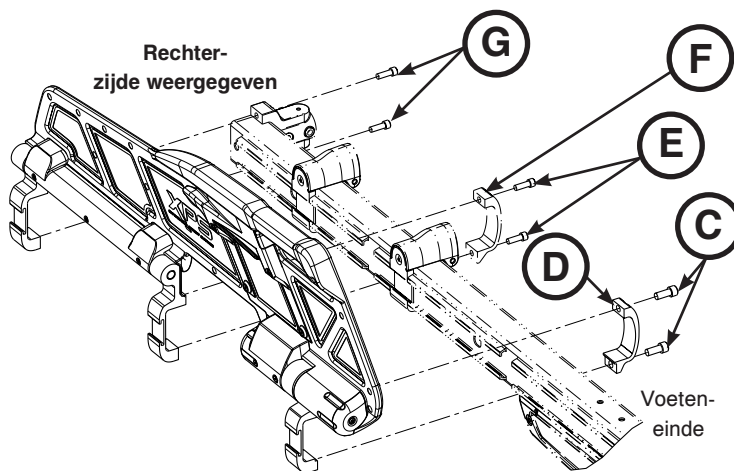
5. Verwijder met 1/4-inch inbussleutel de inbusschroeven (C) waarmee de klem van het onrusthek (D) aan de rateleenheid aan het voeteneinde van de hoofdeenheid is bevestigd (Afbeelding 57). Zet bij het monteren beide nieuwe schroeven vast met $22 \pm 3,3$ ft-lb ($29,83 \pm 4,75$ Nm).

Opmerking: Het onrusthek is los, dus gebruik het onrusthek niet en trek niet aan het onrusthek.

6. Verwijder met een 3/16-inch inbussleutel de twee inbusschroeven (E) waarmee de klem van het middelste onrusthek (F) aan de buitenste-railmontage is bevestigd (Afbeelding 57).
7. Verwijder met een 3/16-inch inbussleutel de twee inbusschroeven (G) waarmee de boven- en onderzijde van de steunen op het bed aan de buitenste-railmontage is bevestigd (Afbeelding 57).
8. Volg de stappen in omgekeerde volgorde om weer te installeren. Gebruik een doorslaghamer om de bumper van de buitenste rail opnieuw te bevestigen.
9. Controleer of de brancard naar behoren werkt alvorens deze weer in gebruik te nemen.



Afbeelding 56



Afbeelding 57

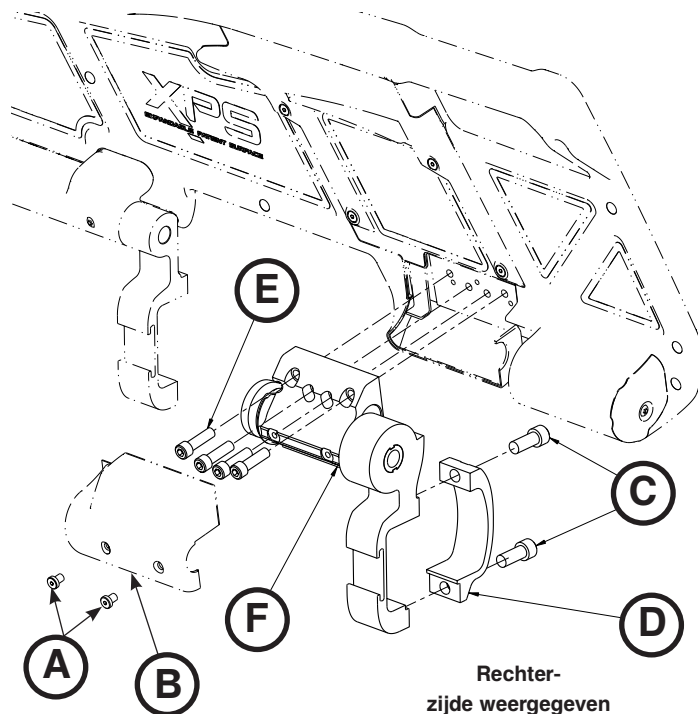
RATELEENHEID VERVANGEN (XPS-OPTIE)

Benodigd gereedschap:

- 3/32 inch inbussleutel
- 1/4 inch-inbussleutel
- 3/16 inch inbussleutel
- Momentsleutel (ft-lb [Nm])

Procedure:

1. Breng de brancard omhoog en zet de Fowler-rugsteun geheel rechtop.
2. Breng het onrusthek omhoog in de vergrendelde stand.
3. Verwijder met een 3/32-inch inbussleutel de twee schroeven (A) waarmee de ratelafdekking (B) aan de rateleenheid is bevestigd. Verwijder de afdekking (Afbeelding 58).
4. Verwijder met een 1/4-inch inbussleutel de inbusschroeven (C) waarmee de klem van het onrusthek (D) aan de rateleenheid aan het voeteneinde van de hoofdeenheid is bevestigd (Afbeelding 58). Zet bij het monteren beide nieuwe schroeven vast met $22 \pm 3,3$ ft-lb ($29,83 \pm 4,75$ Nm).
5. Verwijder met een 3/16-inch inbussleutel de vier schroeven (E) waarmee de rateleenheid (F) aan de buitenvorm is bevestigd, werp de schroeven weg en verwijder vervolgens de rateleenheid (Afbeelding 58). Zet bij het monteren die vier nieuwe schroeven vast met $9,5 \pm 1,5$ ft-lb ($12,88 \pm 2,03$ Nm).
6. Pak de rateleenheid vast en drek deze richting het hoofdeinde van de brancard om de eenheid te verwijderen.
7. Volg de stappen in omgekeerde volgorde om weer te installeren.
8. Controleer of de brancard naar behoren werkt alvorens deze weer in gebruik te nemen.



Afbeelding 58

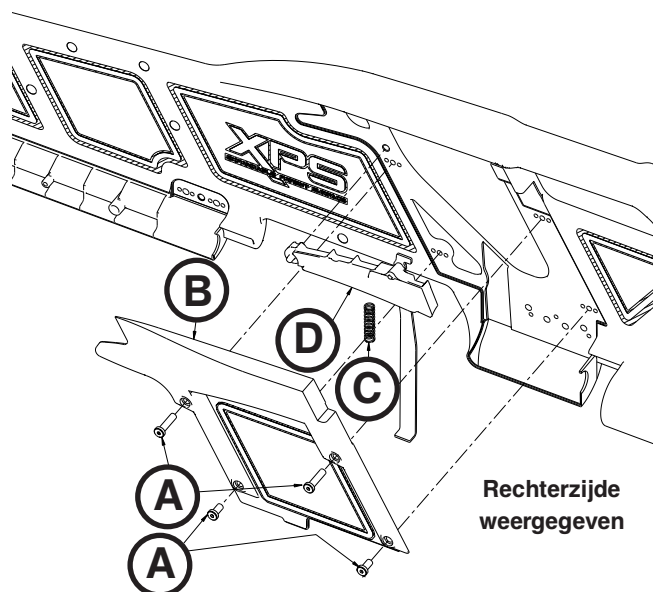
DEBLOKKEERHENDELINRICHTING VERVANGEN (XPS-OPTIE)

Benodigd gereedschap:

- 3/32 inch inbussleutel
- Kleine platte schroevendraaier

Procedure:

1. Breng de brancard omhoog en zet de Fowler-rugsteun geheel rechtop.
2. Breng het onrusthek omhoog in de vergrendelde stand.
3. Verwijder met een 3/32-inch inbussleutel de vier schroeven (A) waarmee het deksel van de deblokkering (B) aan de buitenvorm is bevestigd om het deksel te verwijderen ().
4. Gebruik een kleine platte schroevendraaier om de contraveer van de deblokkeerhendel (C) omhoog te duwen om de veer te verwijderen ().
5. Pak de deblokkeerhendelinrichting (D) vast en kantel deze aan de zijde van de veer omhoog om de inrichting van de afdekking los te maken ().
6. Volg de stappen in omgekeerde volgorde om weer te installeren.
7. Controleer of de brancard naar behoren werkt alvorens deze weer in gebruik te nemen.



VEERHENDELINRICHTING VERVANGEN (XPS-OPTIE)

Benodigd gereedschap:

- 3/32 inch inbussleutel
- Kleine platte schroevendraaier

Procedure:

1. Breng de brancard omhoog en zet de Fowler-rugsteun geheel rechtop.
2. Breng het onrusthek omhoog in de vergrendelde stand.
3. Verwijder met een 3/32-inch inbussleutel de vier schroeven (A) waarmee het deksel van de deblokkering (B) aan de buitenvorm is bevestigd om het deksel te verwijderen ().
4. Gebruik een kleine platte schroevendraaier om de contraveer van de deblokkeerhendel (C) omhoog te duwen om de veer te verwijderen ().
5. Volg de stappen in omgekeerde volgorde om weer te installeren.
6. Controleer of de brancard naar behoren werkt alvorens deze weer in gebruik te nemen.

Informatie over de elektromagnetische compatibiliteit

POWER-PRO™ TL

Leidraad en verklaring van de fabrikant - elektromagnetische immuniteit

De **Power-PRO™ TL**-brancard model 6550 is geschikt voor gebruik in de hieronder aangegeven elektromagnetische omgeving. De klant of de gebruiker van de **Power-PRO™ TL**-brancard model 6550 dient ervoor te zorgen dat de brancard in een dergelijke omgeving wordt gebruikt.

Immuniteitstest	Testniveau IEC 60601	Conformiteitsniveau	Leidraad elektromagnetische omgeving
Elektrostatische ontlading (ESD) IEC 61000-4-2	± 6 kV contact ± 8 kV lucht	± 6 kV contact ± 8 kV lucht	Vloeren dienen uit hout, beton of keramische tegels te bestaan. Als de vloeren bedekt zijn met synthetisch materiaal, dient de relatieve luchtvochtigheid minimaal 30% te bedragen. Van toepassing op: • 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 het elektriciteitsnet dient de normale kwaliteit voor een handels- of ziekenhuisomgeving te zijn. Van toepassing op: • SMRT™ -lader (6500-201-010)
Overspanning IEC 61000-4-5	± 8 kV differentiaalmodus ± 2 kV normaalmodus	± 8 kV differentiaalmodus ± 2 kV normaalmodus	De kwaliteit van het elektriciteitsnet is de normale kwaliteit voor een handels- en/of ziekenhuisomgeving. Van toepassing op: • SMRT™ -lader (6500-201-010)
Spanningsdalingen, spanningsvariaties en kortdurende stroomuitval op de voedingsleidingen IEC 61000-4-11	$< 5\% U_T$ ($> 95\%$ daling in U_T) gedurende 0,5 cyclus $40\% U_T$ (60% daling in U_T) gedurende 5 cycli $70\% U_T$ (30% daling in U_T) gedurende 25 cycli $< 5\% U_T$ ($> 95\%$ daling in U_T) gedurende 5 seconden	$< 5\% U_T$ ($> 95\%$ daling in U_T) gedurende 0,5 cyclus $40\% U_T$ (60% daling in U_T) gedurende 5 cycli $70\% U_T$ (30% daling in U_T) gedurende 25 cycli $< 5\% U_T$ ($> 95\%$ daling in U_T) gedurende 5 seconden	De kwaliteit van het elektriciteitsnet dient de normale kwaliteit voor een commerciële en/of ziekenhuisomgeving te zijn. Als de gebruiker van de lader constante werking tijdens stroomonderbrekingen vereist, wordt aanbevolen om het apparaat aan te drijven met een niet-onderbrekbare stroombron of een accu.
Voedingsfrequentie van voedingsfrequentie (50/60 Hz) IEC 61000-4-8	3 A/m	3 A/m	Magnetische velden opgewekt door de frequentie van de netspanning dienen waarden te hebben als gebruikelijk in een commerciële en/of ziekenhuisomgeving. Van toepassing op: • Brancard • SMRT™ -lader (6500-201-010)
Opmerking: U_T is de wisselstroomspanning vóór toepassing van het testniveau.			

Nederlands

Informatie over de elektromagnetische compatibiliteit

POWER-PRO™ TL (VERVOLG)


Aanbevolen scheidingsafstanden tussen draagbare en mobiele RF-communicatieapparatuur en de Power-PRO™ TL.			
De Power-PRO™ TL-brancard model 6550 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™ TL-brancard model 6550 kan elektromagnetische storing helpen voorkomen door een minimumafstand te handhaven tussen draagbare en mobiele RF-communicatieapparatuur (zenders) en de Power-PRO™ TL-brancard model 6550 zoals hieronder aanbevolen, overeenkomstig het maximale uitgangsvermogen van de communicatieapparatuur.			
Maximaal nominaal uitgangsvermogen van de zender W	Scheidingsafstand volgens de frequentie van de zender		
	m		
	150 kHz tot 80 MHz	80 MHz tot 800 MHz	800 MHz tot 2,5 GHz
	$d=1,17\sqrt{P}$	$d=1,17\sqrt{P}$	$d=2,33\sqrt{P}$
0,01	0,12	0,12	0,23
0,1	0,38	0,38	0,73
1	1,2	1,2	2,3
10	3,8	3,8	7,3
100	12	12	23
Voor zenders waarvan het nominale maximale uitgangsvermogen niet hierboven weergegeven wordt, kan de aanbevolen scheidingsafstand d in meter (m) bepaald worden met gebruik van de vergelijking die van toepassing is op de frequentie van de zender. P is hierbij het maximale uitgangsvermogen van de zender in watt (W) volgens de opgave van 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.			

Nederlands

Informatie over de elektromagnetische compatibiliteit

POWER-PRO™ TL (VERVOLG)

De **Power-PRO™** TL-brancard model 6550 is geschikt voor gebruik in de hieronder aangegeven elektromagnetische omgeving. De klant of de gebruiker van de **Power-PRO™** TL-brancard model 6550 dient ervoor te zorgen dat de brancard in een dergelijke omgeving wordt gebruikt.

Immunitiestest	Testniveau IEC 60601	Conformiteitsniveau	Elektromagnetische omgeving - leidraad
Geleide RF IEC 61000-4-6	3 V rms 150 kHz tot 80 MHz	3 V rms	<p>Draagbare en mobiele RF-communicatieapparatuur mag niet dichterbij enig deel van de Power-PRO™ TL-brancard model 6550, inclusief kabels, worden gebruikt dan de aanbevolen scheidingsafstand berekend met de vergelijking die aangewezen is voor de frequentie van de zender.</p> <p>Aanbevolen scheidingsafstand $d=1,2\sqrt{P}$</p> <p>Van toepassing op:</p> <ul style="list-style-type: none"> • SMRT™-lader (6500-201-010)
Uitgestraalde RF IEC 61000-4-3	3 V/m 80 MHz tot 2,5 GHz	3 V/m	$d=1,2\sqrt{P}$ 80 MHz tot 800 MHz
			$d=2,3\sqrt{P}$ 800 MHz tot 2,5 GHz
<p>waarbij P het nominale maximale uitgangsvermogen van de zender in watt (W) is volgens de fabrikant van de zender en d de aanbevolen scheidingsafstand in meters (m) is.</p> <p>De door vaste RF-zenders uitgestraalde veldsterkten, zoals vastgesteld door een elektromagnetische meting van de locatie, ^a moeten lager zijn dan het nalevingsniveau in elk frequentiebereik. ^b</p> <p>Er kan storing optreden in de buurt van apparatuur die voorzien is van het onderstaande symbool:</p> <div style="text-align: center;">  </div>			

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. Indien de gemeten veldsterkte op de locatie waar de **Power-PRO™** TL-brancard model 6550 wordt gebruikt het bovenstaande toepasselijke RF-nalevingsniveau overschrijdt, dient de **Power-PRO™** TL-brancard model 6550 te worden geobserveerd om de normale werking te verifiëren. Als een abnormale werking wordt vastgesteld, kunnen extra maatregelen nodig zijn, zoals aanpassen van de oriëntatie of verplaatsen van de **Power-PRO™** TL-brancard model 6550.

^b Over het frequentiebereik van 150 kHz tot 80 MHz bedragen de veldsterkten minder dan 3 V/m.

Informatie over de elektromagnetische compatibiliteit

POWER-PRO™ TL (VERVOLG)

Leidraad en verklaring van de fabrikant - elektromagnetische emissies		
De Power-PRO™ TL-brancard model 6550 is geschikt voor gebruik in de hieronder aangegeven elektromagnetische omgeving. De klant of de gebruiker van de Power-PRO™ TL-brancard model 6550 dient ervoor te zorgen dat de brancard in een dergelijke omgeving wordt gebruikt.		
Emissietest	Conformiteit	Elektromagnetische omgeving
RF-emissies CISPR 11	Groep 1	De Power-PRO™ TL-brancard model 6550 gebruikt RF-energie uitsluitend voor de inwendige functie. 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	Brancard: Klasse A	De Power-PRO™ TL-brancard model 6550 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.	
	SMRT™ -lader (6500-201-010): Klasse A	
Spanningswisselingen Flikkeremissies IEC 61000-3-3	Brancard: N.v.t.	
	SMRT™ -lader (6500-201-010): Voldoet aan de norm	

Nederlands

[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 fabricage die een negatieve invloed hebben op de prestatie van het product en op de tevredenheid van de klant; deze garantie geldt gedurende twee (2) jaar na de leveringsdatum. Onder deze garantie is de verplichting van Stryker uitdrukkelijk beperkt tot het leveren van vervangingsonderdelen en werk voor het product of - naar de keus van Stryker - tot het vervangen van een product dat volgens Stryker defect is. Op vervangbare onderdelen zoals matrassen, veiligheidsriemen, infuuspalen, opbergnetten, opbergzakken, riemen voor zuurstofflessen en andere soft goods rust een beperkte garantie van één (1) jaar.

De Stryker Power-PRO TL is ontworpen voor een verwachte levensduur van 7 jaar onder normale gebruiksomstandigheden en met passend periodiek onderhoud als beschreven in de onderhoudshandleiding. Stryker garandeert ten overstaan van de oorspronkelijke koper dat de lasnaden van de Power-PRO TL 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 cilinderenheid. Onder deze beperkte garantie van drie (3) jaar is de verplichting van Stryker uitdrukkelijk beperkt tot het leveren van vervangingsonderdelen en werk of tot het vervangen van een onderdeel dat, naar het oordeel van Stryker, defect is.

Garanties op het SMRT™-voedingssysteem. Stryker EMS garandeert de SMRT™-lader gedurende dezelfde periode als het Stryker-product waarvoor het product wordt verstrekt. Alle SMRT™ Paks zijn gegarandeerd vrij van afwijkingen in fabricage die een negatieve invloed hebben op de prestatie van het product en op de tevredenheid van de klant; deze garantie geldt gedurende één (1) jaar.

Op verzoek van Stryker zal de koper enig product of onderdeel waarop een oorspronkelijke koper een garantieclaim doet gelden (franco, vooraf betaald door Stryker) terugsturen naar de fabriek van Stryker.

Onjuist gebruik of wijzigingen of reparaties uitgevoerd door niet-erkende dienstverleners op een wijze die volgens Stryker het product wezenlijk en negatief aantast, doen deze garantie teniet. Reparaties van Stryker-producten met onderdelen die niet door Stryker zijn geleverd of goedgekeurd leiden tot vervallen van deze garantie. Geen enkele 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.

Garantie

RETOURBELEID VAN STRYKER EMS

Brancards, trapstoelen, evacuatiestoelen, brancardbevestigingen en aftermarket accessoires kunnen tot 180 dagen na ontvangst worden geretourneerd als zij aan de volgende voorwaarden voldoen:

Vóór 30 dagen

- De gedurende 30 dagen geldende "geld terug garantie" is van kracht
- Stryker EMS is verantwoordelijk voor alle kosten
- Retourzendingen van gemodificeerde items worden niet geaccepteerd

Vóór 90 dagen

- Het product moet **ongebruikt** en **onbeschadigd** zijn en in de originele verpakking zitten
- De klant dient een vergoeding van 10% te betalen voor heropslag.

Vóór 180 dagen

- Het product moet **ongebruikt** en **onbeschadigd** zijn en in de originele verpakking zitten
- De klant dient een vergoeding van 25% te betalen voor heropslag.

RETOURAUTORISATIE

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 zendingen moeten binnen dertig (30) dagen na de factuurdatum worden ingediend.

INTERNATIONALE GARANTIECLAUSULE

Deze garantie geeft het Amerikaanse interne beleid weer. 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 TL 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		




Symboler

	Se instruktionsmanual
	Se bruksanvisningen.
	CE-märkning
	Tillverkare
	Säker arbetsbelastning
	Farlig spänning
	Allmän varning
	Försiktighet
	Varning, krossrisk för händer
	Får ej skjutas
	Får inte smörjas
	SMRT™ strömsystem
	Sträck ut
	Fäll in
IPX6	Skyddas från kraftiga vattenstrålar

Svenska

[Tillbaka till innehållsförteckningen](#)

Symboler

	Utrustning av 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.
	Medicinsk utrustning som klassificerats av Underwriters Laboratories inc. endast med avseende på elektriska stötar, brandrisk samt mekaniska risker i enlighet med ANSI/AAMI ES60601-1: 2005 och CAN/CSA-C22.2 No. 60601-1:08.
	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 kasseras som osorterat kommunalt avfall, utan måste insamlas separat. Kontakta den lokala distributören för retur och/eller annat insamlingssystem som finns i ditt land.

Innehållsförteckning

Symboler	6-1
Definition av varning/försiktighet/obs	6-5
Inledning	6-6
Produktbeskrivning	6-6
Avsedd användning	6-6
Förväntad livslängd	6-6
Kontraindikationer	6-6
Specifikationer	6-7
Kontaktinformation	6-9
Serienumrets placering	6-9
Produktillustration	6-10
Sammanfattning av säkerhetsföreskrifter	6-11
Klämpunkter	6-14
Mekanisk stabilitet	6-15
ordningställande	6-16
Montering av fästnanordning för bårvagn	6-17
Kontrollera bårvagnens batterinivå	6-18
Använda timmåtaren	6-19
Användarhandbok	6-20
Riktlinjer för användning	6-20
Korrekt lyftteknik	6-20
Överflyttning av patienten till bårvagnen	6-21
Rulla bårvagnen	6-21
Justering av bårvagnens höjd	6-22
Snabbinfällning/-utsträckning	6-23
Använda manuell åsidosättning	6-24
Koppla fast bårvagnen i fästnanordningen	6-25
Koppla loss bårvagnen ur fästnanordningen	6-26
Inflyttning och urflyttning med utskjutbar lyftplattform	6-27
Inflyttning och urflyttning med ramp	6-28
Inflyttning och urflyttning av bårvagnen med tillvalet syrgastubhållare	6-29
Använda ytterligare hjälp	6-30
Användning av ryggstödet	6-31
Höjning och sänkning av sänggrindarna (standard)	6-31
Höjning och sänkning av sänggrindarna (alternativet XPS)	6-32
Använda av de infällbara huvud-/fotdelarna	6-33
Använda tillvalet hjullås	6-34
Använda styrhjulslåset	6-35
Använda fastsättningsbältena	6-36
Använda förlängningsbälte	6-37
Montera Pedi-Mate® fastsättningsystem för spädbarn	6-38
Ta bort och byta ut SMRT™ Pak	6-40
Använda defibrillatorplattformen	6-41
Användning av utrustningsshake	6-43

Innehållsförteckning

Använda tillvalet infusionsstativ med två lägen	6-45
Använda tillvalet infusionsstativ med tre lägen	6-46
Använda hållare för syrgastub	6-47
Montera ledstängerna	6-48
Avlägsning av ledstängerna	6-48
Fastsättning av ledstångens förvaringspåsen	6-48
Montera basens förvaringsnät	6-49
Montera förvaringsfickan för ryggstödet	6-50
Fästa madrassen	6-51
Rengöring	6-52
Tvättprocedur	6-52
Begränsningar för tvätt.	6-52
Avlägsnande av jodföreningar.	6-53
Förebyggande underhåll	6-54
Smörjning	6-54
Regelbunden inspektion och justeringar	6-55
Underhållsrapport	6-57
Utbildningsrapport	6-58
Felsökning	6-59
Lokalisering av elektronik och hydraulik	6-59
Lokalisering av hydrauliska samlingskomponenter	6-60
Blockdiagram av elektriskt system	6-61
Felsökning	6-63
Huvudkabel	6-66
Elektronikenhet	6-66
Kopplingsschema för elektronikenhet	6-67
Reservdelslista för snabbpreferens	6-68
Serviceinformation	6-69
Åtkomst till den hydrauliska underenheten (6550-001-030)	6-69
Justering av manuell frigöringskabel	6-70
Fylla behållaren	6-70
Justering av hjullåsens kraft	6-71
Utbyte av sänggrindsenhet (standard).	6-72
Utbyte av sänggrindsenhet (alternativet XPS)	6-73
Utbyte av spärrenhet (alternativet XPS).	6-74
Utbyte av spärrenhetens handtag (alternativet XPS)	6-75
Utbyte av fjäderhandtagsenheten (alternativet XPS)	6-75
EMC-information.	6-76
Garanti.	6-80
Stryker EMS policy för retur av produkter	6-81
Auktorisering av returvara	6-81
Skadad vara	6-81
Internationell garantiklausul:	6-81
Information om patent	6-81

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 allvarliga skador. 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 lindriga eller måttliga skador på användaren eller patienten eller skador 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.

Inledning

Denna handbok är avsedd som hjälp vid användning och underhåll av bårvagnen Stryker **Power-PRO™** TL. Läs den här handboken noggrant innan du använder utrustningen eller påbörjar underhåll av den. För att säker användning av utrustningen ska kunna säkerställas är det rekommenderat att metoder och förfaranden upprättas för utbildning och träning av personal angående säker användning av denna bårvagn.

PRODUKTBESKRIVNING

Stryker modell 6550 **Power-PRO™** XT är en driven ambulansbårvagn som består av en plattform med en X-ram med hjul som är utformad för att stödja och transportera en största vikt på 318 kg i ambulans- och sjukhusmiljöer. Enheten är hopfällbar för användning i räddningsfordon och det hydrauliska lyftsystemet som drivs med ett NiCd-batteri låter användaren lyfta och höja bårvagnen med de strömförsörjda kontrollerna. Bårvagnen har ett manuellt handtag för frigöring för att tillåta användning av bårvagnens funktioner vid strömavbrott. Bårvagnen är utrustad på följande sätt: infällbara huvud-/fotdelar för att minska upptagen yta och medge maximal manövrerbarhet på trånga ställen, sänggrindar, säkerhetsbälten och ett justerbart pneumatiskt ryggstöd och en rad olika tillvalstillbehör som underlättar vid patienttransport. Maximal komfort uppnås med tre olika chocklägen för sängbotten, platt ben och valfri placering av knästödet.

AVSEDD ANVÄNDNING

Stryker **Power-PRO™** TL är en driven bår med hjul som är avsedd att stödja och transportera hela kroppen på en human patient som har skadats, ambulatorisk eller icke-ambulatorisk (inklusive spädbarn och vuxna). Det batteridrivna hydrauliska lyftsystemet 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 icke-akuta syften. Den har en högsta kapacitet på 318 kg (totalvikt av patienten, madrassen och tillbehör) och avsedda användare av enheten ska vara utbildad personal, inklusive akutvårdspersonal och mottagningspersonal, samt ambulanspersonal.

Svenska

FÖRVÄNTAD LIVSLÄNGD


- 7 år för bårvagnen **Power-PRO™** TL
- 7 år för **SMRT™**-laddare
- 2 år för **SMRT™** Pak-batteri

KONTRAIKATIONER

- **Power-PRO™** TL är inte avsedd för långvarig vistelse eller för användning som sjukhussäng.
- **Power-PRO™** TL är inte heller avsedd för att användas i enheter som modifierar trycket, såsom tryckkammare.

Inledning

SPECIFIKATIONER

	Säker arbetsbelastning Obs! Säker arbetsbelastning anger summan av patientens, madrassens och tillbehörens vikt.	50 stone	318 kg	700 lb
Max. lyftkapacitet utan hjälp		50 stone	318 kg	700 lb
Ryggstödsvinkel/chockläge (Standard Fowler - 6506-012-003)		0 till 73°/+15°		
Ryggstödsvinkel/chockläge (1865 Fowler-alternativet - 6506-012-004)		0 till 75°/+15°		
Total längd		206 cm		81 in
Standardlängd/min. längd/bredd		194,3 cm/139,7 cm/58 cm		76,5"/55"/23"
Höjd ¹		Justerbar från 36 cm till 106 cm		Justerbar från 14" till 41,5"
Vikt ²		10,35 stone	66 kg	145 lb
Styrhjulens diameter/bredd		15 cm/5 cm		6"/2"
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 fästansordningssystem		Modell 6385, 6386, 6387, 6388 eller 6389		
Två hjullås/fyra hjullås		Två hjullås, standard/fyra hjullås, tillval		
Hydraulolja		Stryker artikelnummer 6500-001-293		
Strömsystem ³				
- Batteri		24 V \equiv NiCd – SMRT™ strömsystem		
- Laddare		100–240 V ~ 1,20 A, 50/60 Hz eller 12 V \equiv 4,16 A –SMRT™ strömsystem		
Användningscykel för bårvagn		10 % (33 sekunder på/5 min av)		
Standarder (bårvagnar och laddare) ⁴		ANSI/AAMI ES60601-1: 2005 CAN/CSA-C22.2 No. 60601-1:08 BS EN 1789:2007+A2:2014 KKK-A-1822 BS EN 1865-2:2010 (för 1865 Fowler-alternativet) BS EN 1865-3:2012 (för XPS-alternativet)		

¹ Höjden har mätts från madrassens botten vid sätesdelen till marknivå.

² Bårvagnen har vägts med 1 batteri men utan madrass och bälten.

³ Bårvagnen är kompatibel med SMRT™ strömsystem.

⁴ För att uppfylla kraschteststandarden BS EN 1789:2007+A2:2014 måste du installera EMS-fastsättningspaketet (6060-160-010) och knästödmadrassen (6550-001-184). Bårvagnen uppfyller standarden BS EN 1865-3:2012+A1:2015 med XPS-alternativet (6550-031-000). Bårvagnen uppfyller standarden BS EN 1865-2:2010+A1:2015 med 1865 Fowler-alternativet (6506-012-004).

Stryker förbehåller sig rätten att ändra specifikationer utan föregående meddelande.

Power-PRO™ TL har utformats för att vara kompatibel med fästansordningssystem för bårvagn från andra tillverkare.

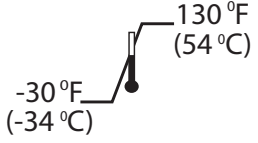
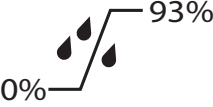
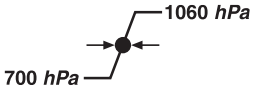
Patent har sökts.

Den gula och svarta färgsättningen utgör ett varumärke som tillhör Stryker Corporation.

[Tillbaka till innehållsförteckningen](#)

Inledning

SPECIFIKATIONER (FORTS.)

Omgivningsförhållanden	Drift
Temperatur	 <p>-30 °F (-34 °C)</p> <p>130 °F (54 °C)</p>
Relativ luftfuktighet	 <p>0%</p> <p>93%</p>
Atmosfärstryck	 <p>700 hPa</p> <p>1060 hPa</p>

Inledning

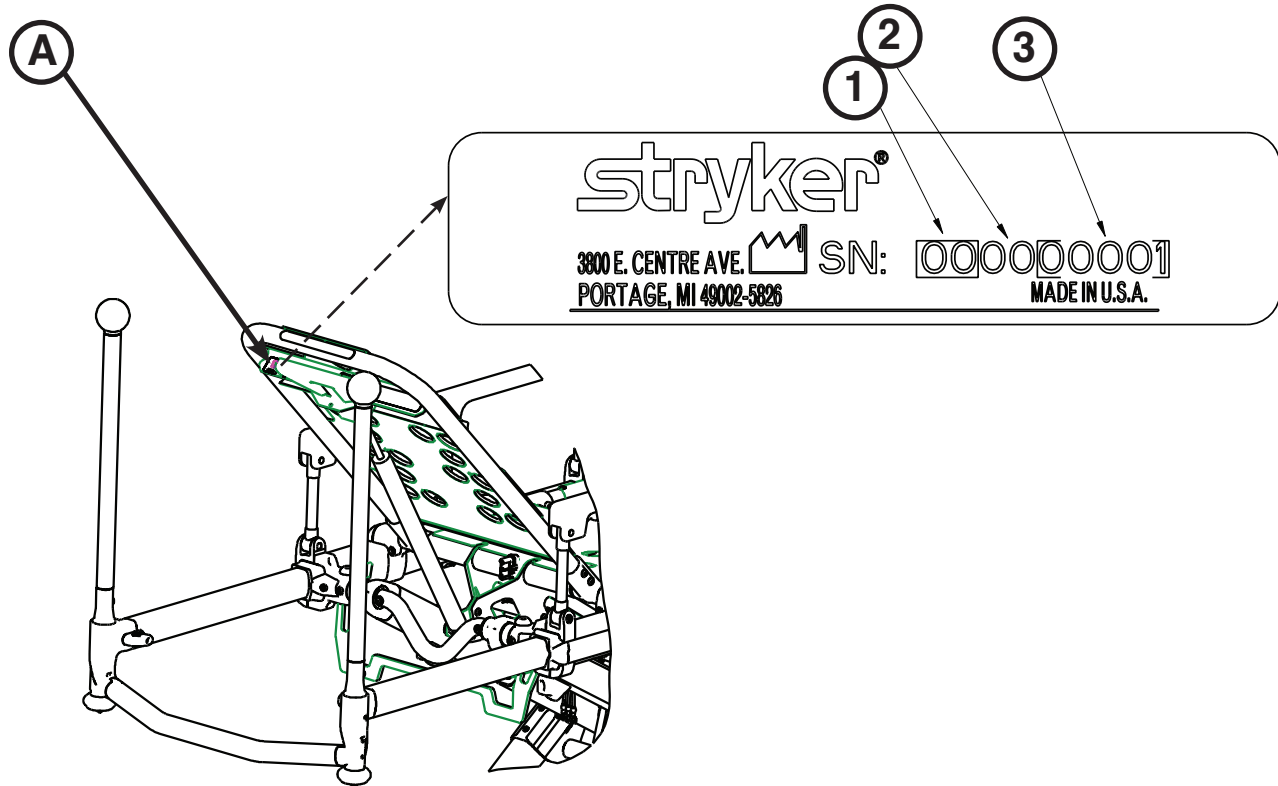
KONTAKTINFORMATION

Kontakta Stryker kundtjänst eller teknisk support genom att ringa: +44 (0) 1635 262431

Stryker UK Limited
Hambridge Rd.
Newbury, Berkshire
RG14 5EG, England

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



HUVUDÄNDE

Figur 1

SERIENUMMERNYCKEL

Se figur 1 och följande nyckel för mer information om serienummer:

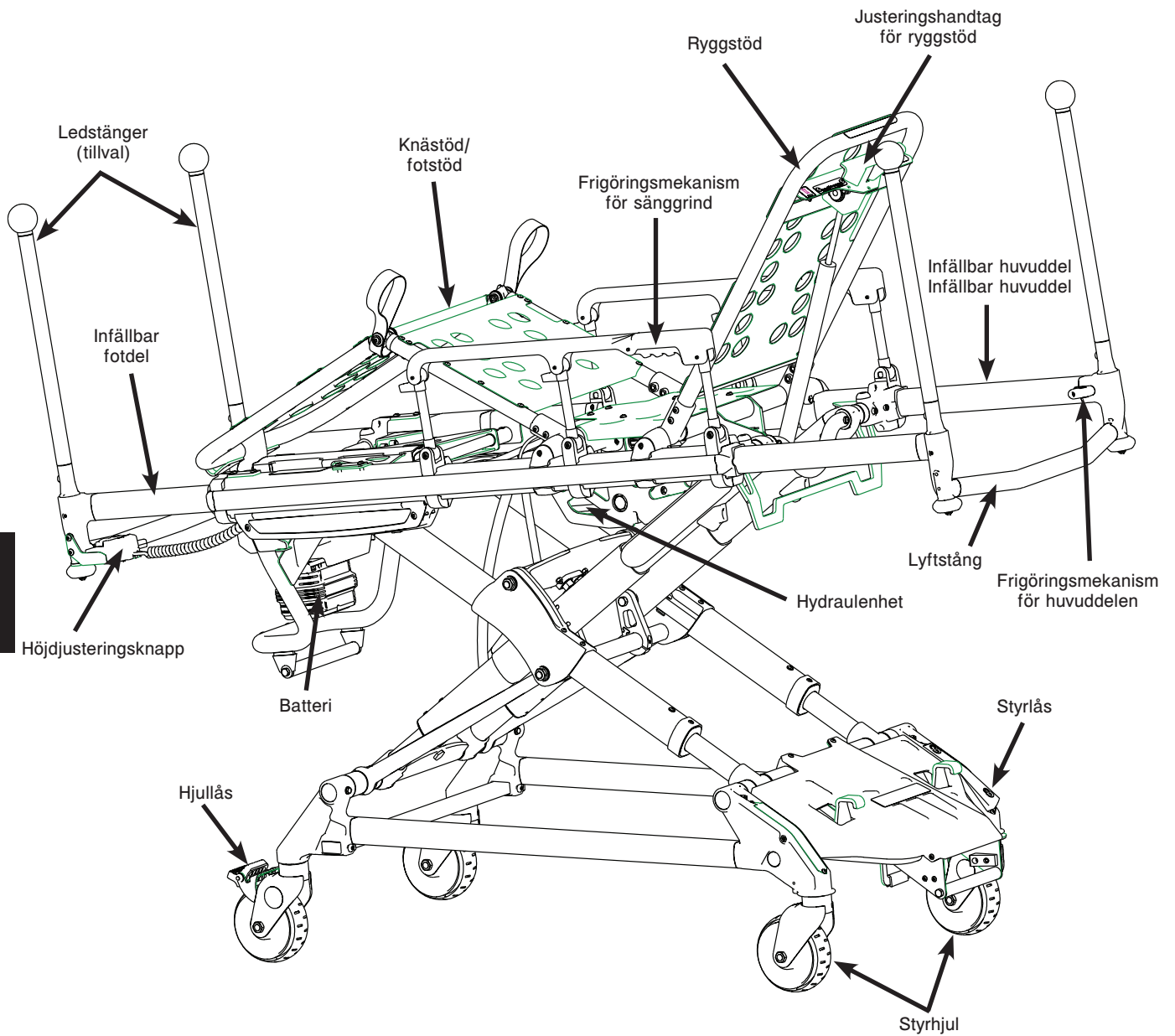
①	Månad med 2 siffror
②	År med 2 siffror
③	Sekvens med 5 siffror som börjar med 39000 varje månad

Svenska

[Tillbaka till innehållsförteckningen](#)

Inledning

PRODUKTILLUSTRATION



Figur 2

Sammanfattning av säkerhetsföreskrifter

Läs och följ noga alla varningar och försiktighetsåtgärder på dessa sidor. Service får utföras endast av behörig personal.

VARNING

- För att undvika risken för skador på patient eller användare ska båda händer användas vid flyttning av bårvagnen.
- 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 [sidan 6-80](#)).
- Det är bårvagnsanvändarens ansvar att säkerställa att bårvagnen som används med Stryker fästordningssystem för bårvagn uppfyller de monterings-specifikationer som anges på [sidan 6-17](#). Skador kan uppstå om en inkompatibel bårvagn används med Strykera fästordningssystem.
- Försök inte aktivera bårvagnen när den har flyttats in i en fästordning för bårvagn.
- Intrassling i batteridrivna bårvagnsmekanismer kan orsaka allvarliga skador. Använd bårvagnen endast när alla personer står på avstånd från det mekaniska systemet.
- Öva på att ändra höjdläget samt att flytta in bårvagnen tills du förstår produktens funktioner. Felaktig användning kan orsaka skador.
- Låt inte utbildade medhjälpare hjälpa till vid användning av bårvagnen. Utbildade tekniker/medhjälpare kan orsaka skador på patienten eller sig själva.
- Säkerställ korrekt handplacering på handtagen.
- 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 fotändan först, minimerar risken för att bårvagnen välter.
- Felaktigt grepp om bårvagn kan orsaka skador. Håll händer, fingrar och fötter på avstånd från rörliga delar. Undvik skador genom att vara väldigt försiktig när dina händer och fötter placeras i närheten av basens rör samtidigt som bårvagnen höjs och sänks.
- Använd alltid alla fastsättningsbälten för att säkra patienten i bårvagnen. En icke fastspänd patient kan falla från bårvagnen och skadas.
- Undvik skador genom att aldrig lämna en patient utan uppsikt i bårvagnen. Håll säkert fast bårvagnen när en patient befinner sig på produkten.
- Aktivera aldrig tillvalet hjullås 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 [sidan 6-36](#) för korrekt användning av fastsättningsbälte. Om sänggrindarna inte används på rätt sätt kan det resultera i patientskador.
- Minst två användare krävs för att transportera en patient på bårvagnen.
- Förutom huvud- och fotändan kan en stor patient kräva ytterligare användare.
- 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 bårvagnen välter omkull, vilket kan orsaka skador på patienten eller användaren.
- Transport av bårvagnen i nedsänkt läge reducerar risken för att bårvagnen välter omkull. Om möjligt, be om extra hjälp eller välj en annan väg.
- Ett stopp för lyftplattformen som inte fungerar korrekt kan leda till skada på patienten eller användaren, säkerställ att bårvagnen inte kan rulla av lyften innan lyften används med en bårvagn och patient. Säkerställ att lyftplattformens stopp underhålls och fungerar korrekt och säkerställ att bårvagnen alltid är säker när den står på den utskjutbara lyftplattformen.
- Närhelst bårvagnens och patientens vikt inte vilar mot hjulen aktiverar bårvagnen automatiskt snabbinfällningsläget om infällningsknappen (-) trycks ned.
- När vikten inte vilar mot marken måste användarna stödja belastningen från patienten, bårvagnen och eventuella tillbehör. Om belastningen inte stöds på lämpligt sätt kan det orsaka skador på patienten eller användaren.
- Undvik risk för elektriska stötar 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.

Svenska

[Tillbaka till innehållsförteckningen](#)

Sammanfattning av säkerhetsföreskrifter

VARNING (FORTS.)

- Använd alltid alla fastsättningsbälten för att säkra patienten i bårvagnen. En icke fastspänd patient kan falla från bårvagnen och skadas.
- Sätt inte fast bältena vid bas- eller korsrören, eftersom felaktig fastsättning av bältena kan resultera i skador på bårvagnen, vilket i sin tur kan orsaka skador på patienten eller användaren.
- Installera inte eller använd aldrig hjullås på en bårvagn med kraftigt slitna hjul. Montering eller användning av hjullås på hjul med mindre diameter än 15,2 cm kan äventyra hjullåsens hållkraft, vilket kan resultera i skador på patienten eller användaren och/eller bårvagnen eller annan utrustning.
- Säkerställ att ledstången är ordentligt låst i dess hållare för att förhindra att stången lossnar under användning och möjligtvis skadar användaren och/eller patienten.
- Lyft inte bårvagnen i ledstångerna. Om bårvagnen lyfts i ledstångerna kan det leda till fel på ledstångens låsmekanism och kan skada användaren och/eller patienten.
- När ledstångerna inte används, ska de förvaras i förvaringspåsen som tillhandahölls med tillvalet ledstång.
- Undvik att Pedi-Mate® oavsiktligt öppnas och eventuellt skadar spädbarnet genom att säkerställa att fastsättningsbältets spänne placeras på avstånd från hinder på bårvagnen eller eventuella tillbehör.
- Användning av högtrycksvätt kan lufta smittämnen som ansamlats under användning av bårvagnen. Använd eventuellt lämplig personlig skyddsutrustning (skyddsglasögon, andningsskydd etc.) för att undvika risken för inandning av smittsamma sjukdomar.
- VISSA RENGÖRINGSPRODUKTER HAR NATURLIGT FRÄTANDE EGENSKAPER OCH KAN ORSAKA SKADOR PÅ PRODUKTEN OM DE ANVÄNDS PÅ FEL SÄTT. Om de produkter som beskrivs ovan används för att rengöra Stryker EMS utrustning måste det säkerställas att bårvagnarna har torkats av med rent vatten samt torkats upp ordentligt efter rengöring. Om bårvagnarna inte sköljs och torkas ordentligt blir frätande rester kvar på bårvagnsytan, vilket kan orsaka för tidig korrosion av viktiga komponenter.
- Om madrasser eller övriga bårvagnskomponenter som är kontaminerade inte rengörs eller avyttras på lämpligt sätt ökar det risken för blodburna patogener, vilket kan skada patienten eller användaren.
- Vätskor som läcker under tryck kan penetrera huden och orsaka allvarliga skador. Undvik sådan risk genom att låta på trycket innan hydrauliska och övriga ledningar kopplas isär. Skruva åt alla anslutningar innan trycket appliceras. Om en olyckshändelse sker ska en läkare omedelbart konsulteras. Eventuell vätska som trängt in i huden måste avlägsnas på kirurgisk väg inom några timmar för att undvika gangrän. Läkare som inte är förtrogna med den här typen av skador bör vända sig till en kunskapsrik medicinsk källa.
- För att undvika risk för skador får inte bara händer användas vid kontroller av hydraulläckage.
- Elektrisk utrustning för medicinskt bruk kräver särskilda försiktighetsåtgärder avseende elektromagnetisk kompatibilitet och ska installeras och tas i drift i enlighet med den information om elektromagnetisk kompatibilitet som anges på [sidan 6-76](#) för att förhindra funktionsstörning hos utrustningen. Bärbar och mobil RF-kommunikationsutrustning kan påverka medicinsk elektrisk utrustning.
- Explosionsrisk – Använd inte bårvagnen nära lättantändliga anestetika.

FÖRSIKTIGHET

- Vid laddning av ett batteri i en ambulans ska laddaren placeras i ett inneslutet skåp och utom räckhåll för patienten under transport.
- Enheten måste vara i dess lägsta läge för att kopplas ordentligt i fästansordningen för bårvagnen (ingår ej). Tryck på infällningsknappen (-) tills bårvagnen slutar röra sig neråt för att säkerställa att bårvagnen är i det lägsta läget. Detta ska göras innan man försöker koppla bårvagnen i fästansordningen för bårvagnen (ingår ej).
- För att minska risken för skada på bårvagnen eller på fästansordningen för bårvagnen, försök inte aktivera bårvagnens höjdaktivering när den är kopplad i fästansordningen för bårvagn (ingår ej).
- Före användning av bårvagnen ska alla hinder som kan störa och orsaka skador på användaren eller patienten avlägsnas.
- Avlägsna batteriet om bårvagnen inte ska användas under en längre tidsperiod (över 24 timmar).
- Använd batteriet och laddaren endast enligt anvisningarna.
- Bårvagnen är inte avsedd för användning med en växelströmsadapter.
- Kontrollera att batteriet är fulladdat innan det ska användas. Ett oladdat eller förbrukat batteri kan orsaka bristfällig bårvagnsprestanda.
- Säkerställ att fastsättningsbältena inte trasslas in i basramen när bårvagnen höjs och sänks.
- Använd aldrig bårvagnen när huvud- eller fotdelen befinner sig i olåst läge.
- Hjullåsen är endast avsedda som hjälp för att förhindra att bårvagnen rullar iväg när den lämnas utan uppsikt och för att underlätta vid patientöverföring. Ett hjullås kanske inte ger tillräckligt motstånd på alla ytor eller vid belastning.

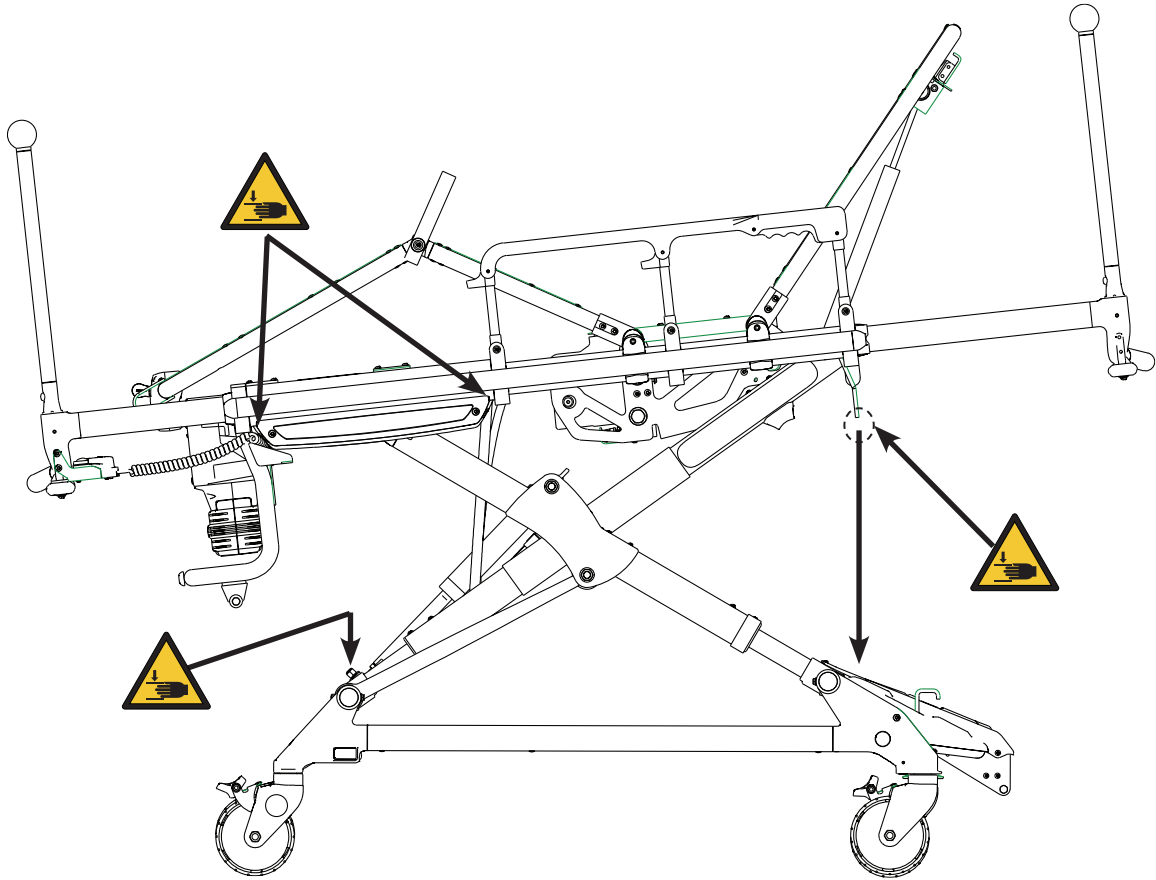
Sammanfattning av säkerhetsföreskrifter

FÖRSIKTIGHET (FORTS.)

- Använd inte alternativet XPS med en standardmadrass. Använd den bredare knästöds Madrassen (6500-003-130) med alternativet XPS.
- Sitt eller stå inte på sänggrindarna (alternativet XPS).
- Använd inte sänggrindarna (alternativet XPS) som en patientflyttningseenhet eller -yta (till exempel för att låta en patient glida från bårvagnen till en annan yta).
- Placera inte patienter med full vikt på sänggrindarna (alternativet XPS).
- Använd inte sänggrindarna (alternativet XPS) som en tryck-/draganordning eller för att styra enheten.
- Bårvagnens stabilitet kan påverkas om styrlåset kopplas in och man försöker föra bårvagnen sidleds.
- För att undvika skador på infusionsstativet får infusionspåsarna eller utrustningen inte väga mer än 11,3 kg.
- Undvik skador på utrustningshaken genom att säkerställa att tillbehör och utrustning inte väger mer än 15,8 kg.
- Undvik skador på utrustningshaken genom att ta bort all utrustning från kroken när båren transporteras i ambulansen.
- Förvara inga artiklar under bårvagnens madrass. Föremål som förvaras under madrassen kan störa bårvagnens drift.
- Utrustningen i förvaringsfickan på ryggstödet (om sådan finns) får inte väga mer än 9 kg.
- Säkerställ att fickan inte stör användningen av den infällbara huvuddelen.
- För att undvika skador på syrgastubens hållare (om sådan finns) får inte utrustningens vikt överskrida 6,8 kg.
- Använd endast syrgastuber som ryms inom bårvagnens bredd och är tillräckligt stora för att hållas på plats med remmar.
- **ENHETEN FÅR INTE ÅNGTVÄTTAS ELLER RENGÖRAS MED ULTRALJUD.**
- Vattentemperaturen får inte överstiga 82 °C.
- Högst lufttorkningstemperatur (vagntvätt) är 115 °C.
- Max. vattentryck får inte överstiga 130,5 bar. Om ett pistolhandtag används för att tvätta enheten måste tryckmunstycket hållas minst 61 cm från enheten.
- Torka alla styrhjul och förbindelselänkar med handduk.
- Om anvisningarna inte följs kan någon eller alla garantier upphävas.
- Avlägsna alltid batteriet innan bårvagnen tvättas.
- 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 regler återgår till avaktiverat eller neutralt läge när de släpps
- Se informationen om förebyggande underhåll för ytterligare information om underhåll.
- Felaktigt underhåll kan orsaka personskador eller skador 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 [sidan 6-80](#)).
- Användning av icke-godkända delar, smörjmedel, osv. kan orsaka skador på bårvagnen och upphäver produktgarantin.
- Hydraulledningar, slangar och anslutningar kan strejka eller lossna pga. fysiska skador, veck, långvarig användning och exponering. Undvik skador på bårvagnen genom att regelbundet kontrollera slangarna och ledningarna. Kontrollera och dra åt lösa anslutningar.
- Ambulansbårvagnen får inte tippas så att produkten aktiveras eftersom luft då kan föras in i hydraulsystemet.
- Smörj inte lagren i X-ramen eftersom det försämrar bårvagnens prestanda och kan göra att garantin blir ogiltig (se [sidan 6-80](#)).
- För att undvika felfunktion, använd inte enheten nära eller travad på annan utrustning. Om enheten måste användas i närheten av eller travad på annan utrustning, observera denna avseende normal drift i önskad konfiguration.
- Eventuell brandfara när syrgasutrustning av annan typ än nasal, mask eller syrgastält över halva sänglängden används. Syrgastältet bör inte täcka området under nivån för madrassens stöd. En syrerik miljö definieras som en miljö där nivåerna på syrekoncentrationen ligger högre än 25 % vid omgivningstryck på upp till 110 kPa eller syrets partialtryck är högre än 27,5 kPa vid omgivningstryck som överskrider 110 kPa.

Sammanfattning av säkerhetsföreskrifter

KLÄMPUNKTER

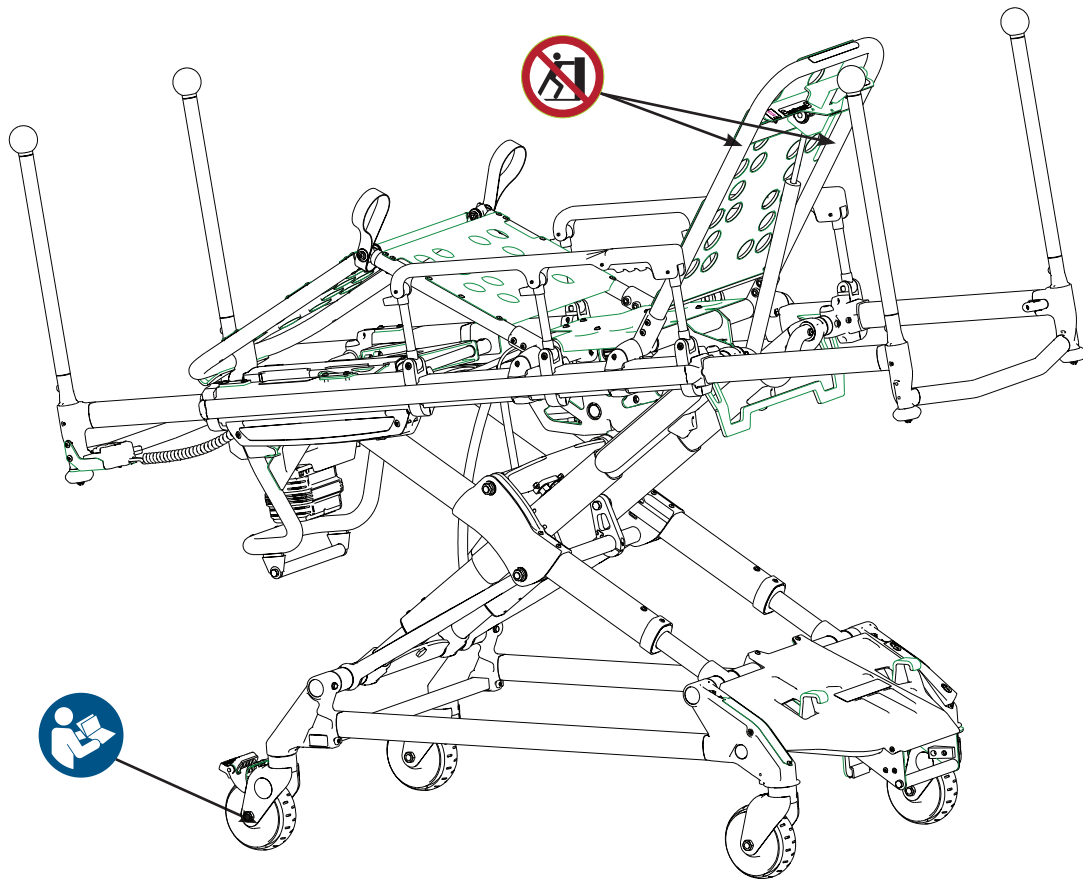


Svenska

Figur 3

Sammanfattning av säkerhetsföreskrifter

MEKANISK STABILITET



Figur 4

WARNING!

För att undvika risken för skador på patient eller användare ska båda händer användas vid flyttning av bårvagnen.

Obs! Om bårvagnen är på en plan yta som lutar mer än 5 grader, ska bårvagnen placeras i helt nedsänkt läge.

Svenska

[Tillbaka till innehållsförteckningen](#)

lordningställande

Kontrollera att allt transport- och förpackningsmaterial har tagits bort från produkterna f re användning.

Ta bort kartongerna och kontrollera att alla föremål är klara f r användning. Det är viktigt att bårvagnen fungerar korrekt innan den tas i bruk. Låt kvalificerade servicepersonal kontrollera bårvagnen innan den tas i bruk. Se Figur 2 på sidan 6-10 för att identifiera alla bårvagnskomponenter.

Fordonets patientavdelning där bårvagnen ska användas måste ha:

- Plant golv som  r tillräckligt stort för en hopfälld bårvagn
- Stryker f stanordningsystem f r bårvagn, modell 6385, 6386, 6387, 6388 eller 6389 (ingår ej).

Obs! L sa föremål eller skräp på patientomr dets golv kan störa funktionen på fästanordningen f r bårvagn. Håll patientomr dets 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 [sidan 6-80](#)).

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 (44) 0-1635 262431.

Montering av fästeanordning för bårvagn

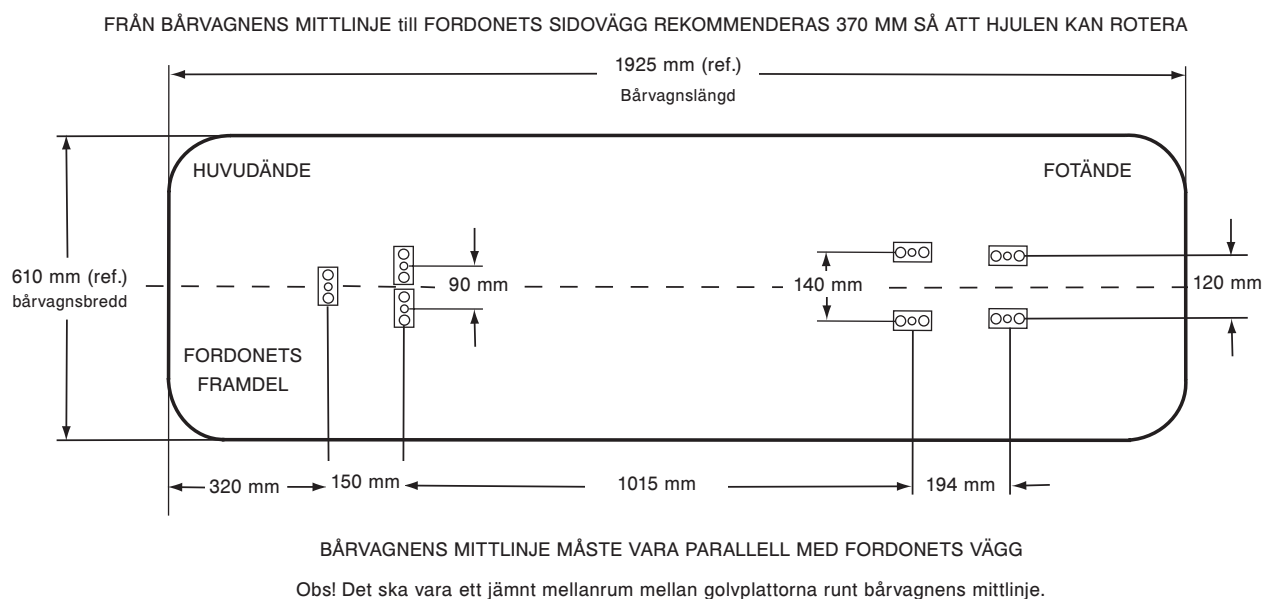
Power-PRO TL fästeanordningssystem för bårvagn, modell 6385, 6386, 6387, 6388 och 6389 har utformats för att vara kompatibla endast med bårvagnar som uppfyller specifikationerna för installation.

Power-PRO TL fästeanordningssystem för bårvagn, modell 6385, 6386, 6387, 6388 och 6389 är inte utformade för något annat ändamål än att begränsa bårvagnens rörelser i patientområdet vid transport i en ambulans under normala förhållanden. Det blir ägarens/användarens fullständiga ansvar om den här produkten används på något annat sätt. Försiktighet måste alltid iaktas vid placering av bårvagnen i ambulansen.

WARNING!

Det är bårvagns användarens ansvar att säkerställa att bårvagnen som används med Stryker fästeanordningssystem för bårvagn uppfyller dessa specifikationer för installation. Skador kan uppstå om en inkompatibel bårvagn används med Strykers fästeanordningssystem.

För ytterligare information om Power-PRO TL fästeanordningssystem för bårvagn, modell 6385, 6386, 6387, 6388 och 6389, se användar-/underhållshandboken för bårvagnens fästeanordningssystem (6385-009-001).



Svenska

Figur 5

Power-PRO-bårvagnens användarkontroller

KONTROLLERA BÅRVAGNENS BATTERINIVÅ

Kontrollera batterinivån genom att trycka lätt på infällningsknappen (-) (A) för att aktivera indikatorlysdioden (B) såsom visas i figur 6.

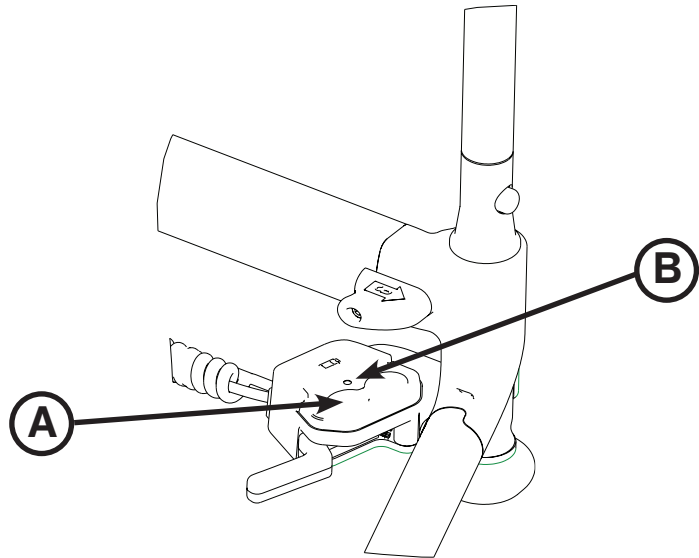
Indikatorlysdioden, som är placerad på bårvagnens höjdjusteringsknapp, avger ett gult eller grönt ljus.

- Indikatorlysdioden lyser stadigt grönt när batteriet är fulladdat eller har tillräckligt med laddad batterieffekt.
- Indikatorlysdioden blinkar gul när batteriet behöver laddas eller bytas ut.

Se användar-/underhållshandboken för **SMRT™** strömsystem 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.



Figur 6

⚠ VARNING!

- Undvik risk för elektriska stötar 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.

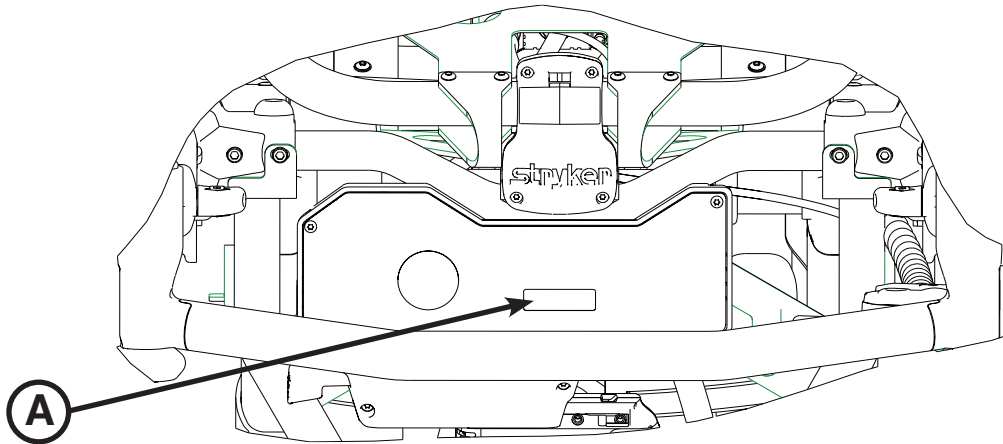
⚠ FÖRSIKTIGHET!

- 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.

Power-PRO-bårvagnens användarkontroller

ANVÄNDA TIMMÄTAREN

Timmätaren (A) som är placerad vid fotändens styrhölje, anger den tidslängd (HHH.H timmar) som hydrauliken varit aktiverad såsom visas i Figur 7. Timmätaren kan användas för att fastställa frekvensen för förebyggande underhåll som anges på [sidan 6-54](#).



Figur 7

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 med avseende på sprickor eller skador före första användning och före varje 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 [sidan 6-30](#) om ytterligare hjälp behövs.
- Bårvagnen får inte justeras, rullas eller flyttas in i ett fordon utan att patienten informeras. Stanna kvar hos patienten med bårvagnen under kontroll hela tiden.
- Bårvagnen kan transporteras i vilket läge som helst på en jämn yta. Om bårvagnen är på en plan yta som lutar mer än 5 grader, ska bårvagnen placeras i helt nedsänkt läge. Stryker rekommenderar att användare transporterar patienten i ett så lågt läge som möjligt som det fortfarande är bekvämt att hantera bårvagnen i.
- Använd hjullås endast vid patientöverföring eller utan en patient på bårvagnen.
- Lämna inte hjullåsen i aktivt läge när bårvagnen transporteras. Det kan leda till skador på hjulen.
- Använd alltid fastsättningsbältena.
- Använd lämpligt utbildade medhjälpare när det behövs för att hålla bårvagnen under kontroll.

VARNING!

- Felaktig användning av bårvagnen kan orsaka skador på patienten eller användaren. Använd bårvagnen endast enligt beskrivningen i denna handbok.
- 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 med avseende på 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 utbildade medhjälpare hjälpa till vid användning av bårvagnen. Utbildade tekniker/medhjälpare kan orsaka skador på patienten eller sig själva.
- Säkerställ korrekt handplacering på handtagen. Händerna ska inte röra vid de röda tapparna på säkerhetsstången under inflyttning och utflyttning av bårvagnen eller när bårvagnens höjdläge ändras med två eller fler användare.
- Åk inte på bårvagnens bas. Det kan orsaka skador på produkten, patienten eller användaren.
- Sidledes transport av bårvagnen kan orsaka att bårvagnen välter, resultera i eventuella skador på produkten och/eller patienten eller användaren. Transport av bårvagnen i nedsänkt läge, med huvud- eller fotänden först, minimerar risken för att bårvagnen välter.
- Felaktigt grepp om bårvagn kan orsaka skador. Håll händer, fingrar och fötter på avstånd från rörliga delar. Undvik skador genom att vara väldigt försiktig när dina händer och fötter placeras i närheten av basens rör samtidigt som bårvagnen höjs och sänks.

FÖRSIKTIGHET!

Före användning av bårvagnen ska alla hinder som kan störa och orsaka skador på användaren eller patienten avlägsnas.

KORREKT LYFTTEKNIK

Vid upplyftning av bårvagnen och patienten finns det fem grundläggande principer som ser till att du undviker skador:

- Håll händerna nära kroppen.
- Håll ryggen rak.
- Koordinera dina rörelser med din medhjälpare och lyft med benen.
- Undvik vridrörelser.
- Använd alltid bårvagnen enligt beskrivningen i denna handbok.

ÖVERFLYTTNING AV PATIENTEN TILL BÅRVAGNEN

Flytta över patienten till bårvagnen:

1. Rulla bårvagnen till patienten.
2. Placera bårvagnen bredvid patienten och höj/sänk bårvagnen till patientens nivå.
3. Sänk sänggrindarna och öppna fastsättningsbältena.
4. Flytta över patienten till bårvagnen med godkända ambulanstjänstprocedurer.
5. Använd alla fastsättningsbälten för att sätta fast patienten i bårvagnen (se [sidan 6-36](#)).
6. Justera ryggstödet och fotstödet om det behövs.

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 tillvalet hjullås 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 [sidan 6-36](#) 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:

- Kontrollera att alla fastsättningsbälten är ordentligt fastspända över patienten (se [sidan 6-36](#)).
- Placera **alltid** en användare vid fotändan och en vid huvudändan 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.
 - Transport av bårvagnen i nedsänkt läge reducerar risken för att bårvagnen välter omkull. Om möjligt, be om extra hjälp eller välj en annan väg.
-

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 inställda flyttningshöjd när säkerhetsstången hakats fast i fordonets säkerhetshake.

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.

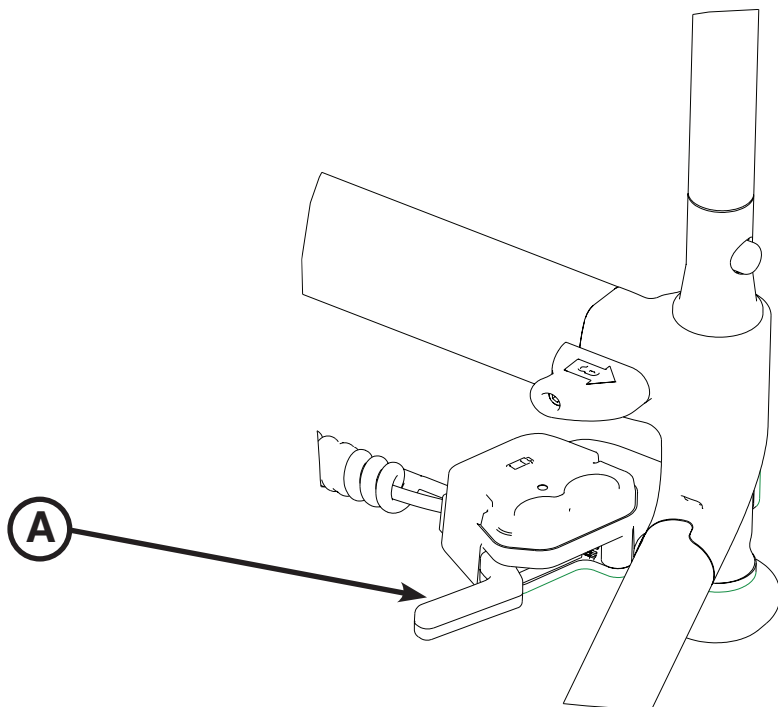
VARNING!

- Närhelst bårvagnens och patientens vikt inte längre vilar mot hjulen aktiverar bårvagnen **automatiskt** snabbinfällningsläget om infällningsknappen (-) trycks ned.
 - När vikten inte vilar mot marken måste användarna stödja belastningen från patienten, bårvagnen och eventuella tillbehör. Om belastningen inte stöds på lämpligt sätt kan det orsaka skador på patienten eller användaren.
-

ANVÄNDA MANUELL ÅSIDOSÄTTNING

I händelse av ett elektriskt funktionsfel har bårvagnen utrustats med en manuell åsidosättning som möjliggör manuell drift av produkten tills den elektriska funktionen har återställts. Det röda manuella reservfrigöringshandtaget kan användas för att höja eller sänka bårvagnen.

Det **röda** manuella reservfrigöringshandtaget (A) sitter längs patientens vänstra sida vid den lägre lyftstängens vid bårvagnens fotände såsom visas i figur 8.



Figur 8

För höjning eller sänkning av bårvagnen med det manuella reservfrigöringshandtaget:

1. **Båda användarna** – Lyft bårvagnen under höj-/sänkförfarandet för att stödja bårvagnens vikt vid båda ändarna.
2. **Användare 1 (fotänden)** – För det manuella reservfrigöringshandtaget mot lyftstängens. När det manuella reservfrigöringshandtaget är intryckt ska bårvagnen höjas eller sänkas till önskat läge, och sedan ska handtaget släppas för att låsa bårvagnen på plats.

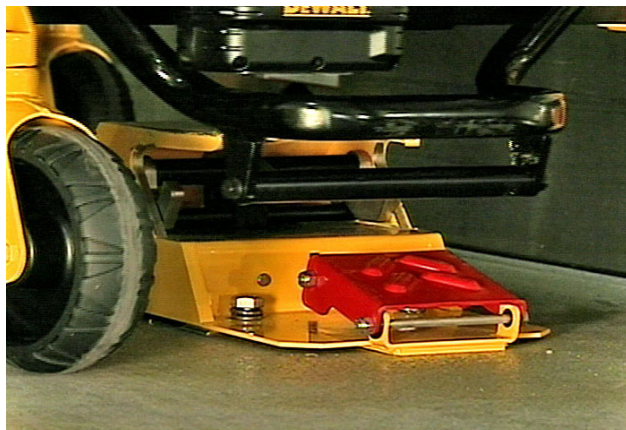
Obs!

- Användarna måste lyfta bårvagnens vikt något från hjulen för att använda den manuella utsträcknings- eller infällningsfunktionen medan en patient befinner sig i bårvagnen.
- Aktivering av det manuella reservfrigöringshandtaget kan göra att bårvagnen långsamt sjunker om belastningen på bårvagnen understiger 45 kg.

KOPPLA FAST BÅRVAGNEN I FÄSTANORDNINGEN

För att koppla bårvagnen till fästeanordningen:

1. Säkerställ att pedalen är helt nedtryckt och bårvagnen är fullständigt nedsänkt som i figur 9, innan något försök görs att koppla bårvagnen till fästeanordningen.
2. För bårvagnen till både huvudändens och fotändens delar på fästeanordningen tills låsmekanismen kopplas in såsom visas i figur 10.

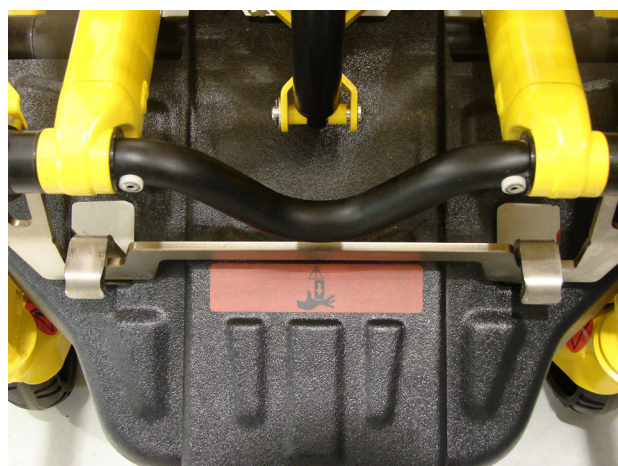


Figur 9



Figur 10

3. Säkerställ att bårvagnen är ordentligt fäst i både huvudändan och fotändan innan du släpper taget om bårvagnen, som visas i figur 11.



Figur 11

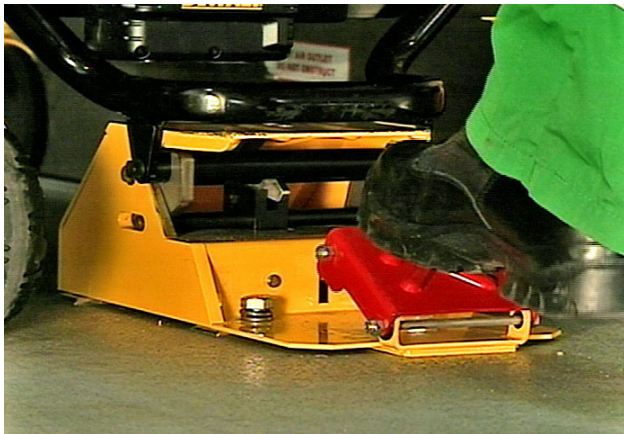
⚠ FÖRSIKTIGHET!

- Enheten måste vara i dess lägsta läge för att kopplas ordentligt i fästeanordningen för bårvagnen (ingår ej). Tryck på infällningsknappen (-) tills bårvagnen slutar röra sig neråt för att säkerställa att bårvagnen är i det lägsta läget. Detta ska göras innan man försöker koppla bårvagnen i fästeanordningen för bårvagnen (ingår ej).
- För att minska risken för skada på bårvagnen eller på fästeanordningen för bårvagnen, försök inte aktivera bårvagnens höjddaktivering när den är kopplad i fästeanordningen för bårvagn (ingår ej).

KOPPLA LOSS BÅRVAGNEN UR FÄSTANORDNINGEN

För att koppla loss bårvagnen från fästansordningen:

1. Tryck stadigt ned fotpedalen tills låsmekanismen kopplas loss såsom visas i figur 12.
2. Rulla ut bårvagnen ur patientområdet såsom visas i figur 13.



Figur 12



Figur 13

INFLYTTNING OCH URFLYTTNING MED UTSKJUTBAR LYFTPLATTFORM

Vid inflyttning av en belastad bårvagn i ett fordon krävs minst två (2) utbildade användare.

⚠ VARNING!

- Ett stopp för lyftplattformen som inte fungerar korrekt kan leda till skada på patienten eller användaren, säkerställ att bårvagnen inte kan rulla av lyften innan lyften används med en bårvagn och patient. Säkerställ att lyftplattformens stopp underhålls och fungerar korrekt och säkerställ att bårvagnen alltid är säker när den står på den utskjutbara lyftplattformen.
- Säkerställ korrekt handplacering på handtagen.

För inflyttning av bårvagnen:

1. Säkerställ att patienten alltid är säkrad på bårvagnen.
2. För bårvagnen till det lägsta läget för mer stabilitet, genom att trycka in infällnings- eller minusknappen.
3. Skjut bårvagnen framåt och på lyftplattformen med huvudändan först, som visas i figur 14. Säkerställ att hjulen är korrekt placerade på den utskjutbara lyftplattformen för att göra det möjligt för säkerhetsstoppet att vridas på plats och förhindra att bårvagnen rullar bakåt såsom visas i figur 15.
4. Bekräfta att det finns tillräckligt med mellanrum mellan bårvagnen och bakre delen av ambulansen samt att det inte hänger ned någonting från bårvagnen innan den utskjutbara lyftplattformen höjs.
5. När en användare höjer den utskjutbara lyftplattformen ska den andra användaren hålla ett stadigt grepp om bårvagnens ram för att ge mer stabilitet.
6. Båda användarna bör försiktigt föra bårvagnen in i patientområdet och in i fästansordningen för bårvagn (ingår ej).



Figur 14



Figur 15

⚠ FÖRSIKTIGHET!

- Enheten måste vara i dess lägsta läge för att kopplas ordentligt i fästansordningen för bårvagnen (ingår ej). Tryck på infällningsknappen (-) tills bårvagnen slutar röra sig neråt för att säkerställa att bårvagnen är i det lägsta läget. Detta ska göras innan man försöker koppla bårvagnen i fästansordningen för bårvagnen (ingår ej).
- För att minska risken för skada på bårvagnen eller på fästansordningen för bårvagnen, försök inte aktivera bårvagnens höjdaktivering när den är kopplad i fästansordningen för bårvagn (ingår ej).

För urflyttning av bårvagnen:

1. Säkerställ att plattformens säkerhetsstopp är i sitt läge för att förhindra att bårvagnen rullar av lyftplattformen.
2. Höj den utskjutbara lyftplattformen till ambulansens golvnivå och koppla loss bårvagnen från fästansordningssystemet för bårvagnen.
3. Båda användarna bör ta tag i sängbottenramen och rulla bårvagnen in i lyftplattformen. Säkerställ att bårvagnen är fullständigt avlägsnad från patientområdet och att bårhjulen befinner sig i korrekta lägen för att medge fri nedsänkning med lyftplattformen.
4. Sänk den utskjutbara lyftplattformen till marken och kontrollera att den med säkerhet är helt sänkt och har stannat innan den utskjutbara lyftplattformens säkerhetsstopp kopplas loss och bårvagnen kan rullas ut ifrån den utskjutbara lyftplattformen.

[Tillbaka till innehållsförteckningen](#)

INFLYTTNING OCH URFLYTTNING MED RAMP

Vid inflyttning av en belastad bårvagn i ett fordon krävs minst två (2) utbildade användare.

VARNING!

Säkerställ korrekt handplacering på handtagen.

För inflyttning av bårvagnen:

1. Säkerställ att patienten alltid är säkrad på bårvagnen.
2. Sänk bårvagnen till det lägsta läget innan den skjuts upp på rampen, genom att trycka på infällningsknappen (-) för maximal stabilitet. Bekräfta även att det inte finns något som hänger ned från bårvagnen, som filter eller bälten.
3. Båda användarna ska skjuta/dra bårvagnen upp för rampen med huvudänden först med hjälp av de tillvalda ledstängerna. Användarna bör försiktigt föra bårvagnen upp till mitten av rampen som visas i figur 17.
4. Båda användarna bör sedan skjuta in bårvagnen i patientområdet tills bårvagnen kopplas fast i fästansordningen för bårvagn (ingår ej).



Figur 16



Figur 17

FÖRSIKTIGHET!

- Enheten måste vara i dess lägsta läge för att kopplas ordentligt i fästansordningen för bårvagnen (ingår ej). Tryck på infällningsknappen (-) tills bårvagnen slutar röra sig neråt för att säkerställa att bårvagnen är i det lägsta läget. Detta ska göras innan man försöker koppla bårvagnen i fästansordningen för bårvagnen (ingår ej).
- För att minska risken för skada på bårvagnen eller på fästansordningen för bårvagnen, försök inte aktivera bårvagnens höjdaktivering när den är kopplad i fästansordningen för bårvagn (ingår ej).

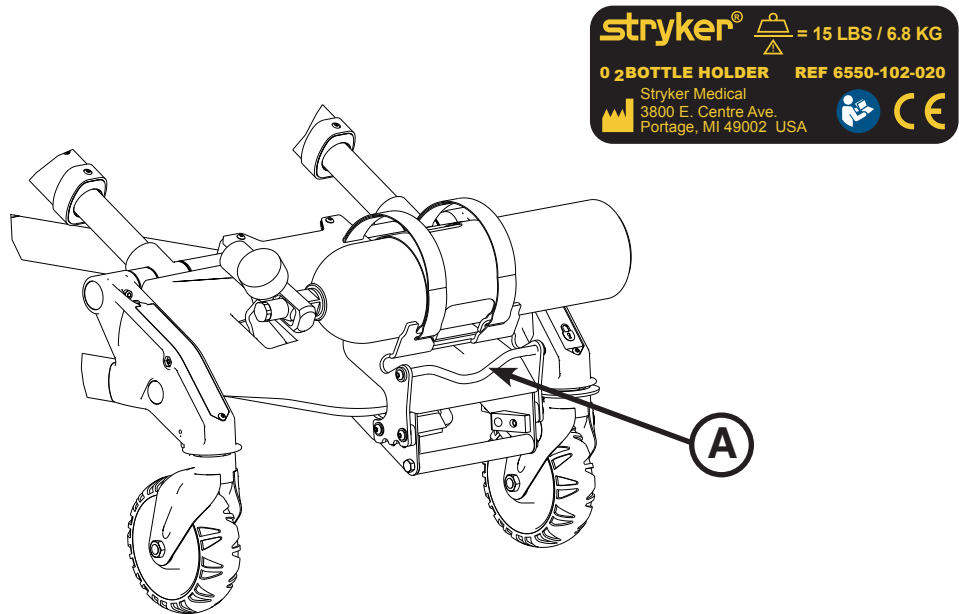
INFLYTTNING OCH URFLYTTNING AV BÅRVAGNEN MED TILLVALET SYRGASTUBHÅLLARE

För att föra in och flytta ur bårvagnen med syrgastubhållaren, sätt fast vevkabeln till syrgastubens stång (A) såsom visas i figur 18.

Lastningsrampens längd bör vara minst 2,6 m. Bekräfta att rampen klarar tyngden från bårvagnen, patienten och utrustningen.

Obs!

- Med bårvagnen i den lägsta positionen, kan tillvalet syrgastubhållare användas för att lasta patienter som väger upp till 318 kg.
- Noggrann inspektion och korrekt underhåll av den valfria syrgastubhållaren ska iakttas enligt kontrollistan för förebyggande underhåll (se [sidan 6-55](#)).



Figur 18

ANVÄNDA YTTERLIGARE HJÄLP

	Ändra höjd	Rulla
<p>Två användare</p> <p>Två medhjälpare</p>	<p>Medhjälpare</p> <p>Användare</p> <p>Användare</p> <p>Medhjälpare</p>	<p>Medhjälpare</p> <p>Användare</p> <p>Medhjälpare</p> <p>Användare</p>
<p>Två användare</p> <p>Fyra medhjälpare</p>	<p>Medhjälpare</p> <p>Medhjälpare</p> <p>Användare</p> <p>Användare</p> <p>Medhjälpare</p> <p>Medhjälpare</p>	<p>Medhjälpare</p> <p>Medhjälpare</p> <p>Medhjälpare</p> <p>Användare</p> <p>Medhjälpare</p> <p>Användare</p>

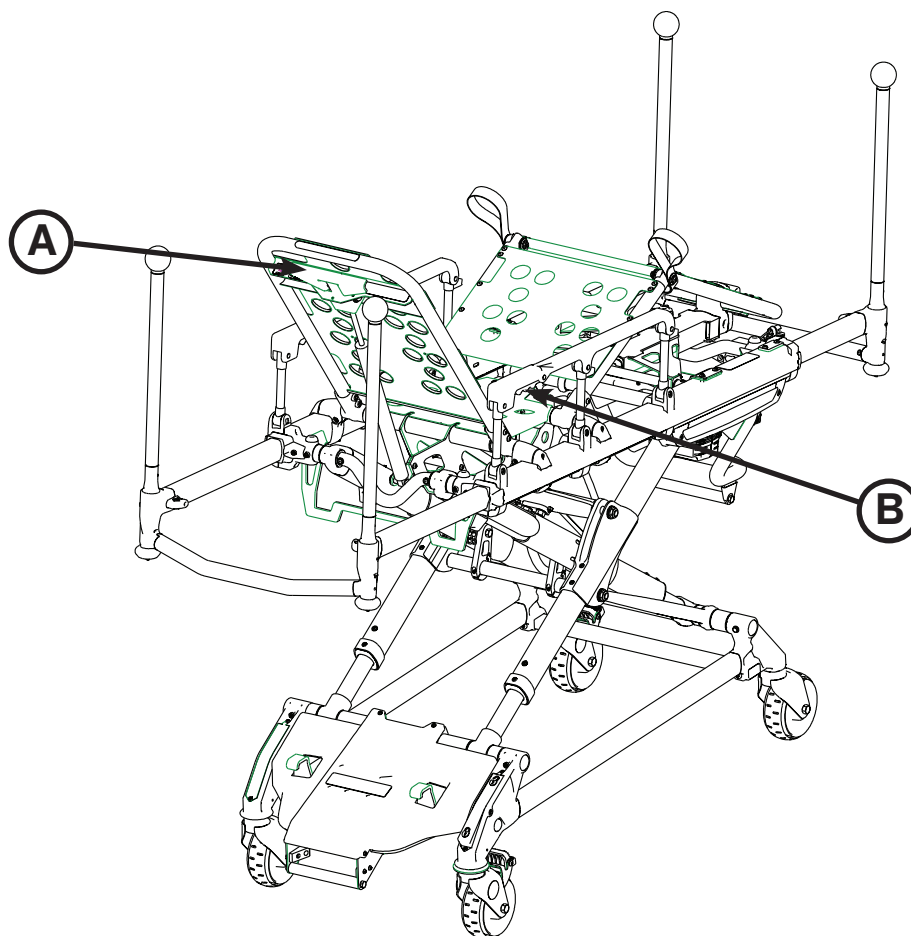
Figur 19

ANVÄNDNING AV RYGGSTÖDET

För att höja ryggstödet, såsom visas i Figur 20, tryck in handtaget (A) för att flytta ryggstödet till önskad höjd.

För att sänka ryggstödet, tryck in handtaget (A) och tryck ned ryggstödet ram tills ryggstödet når önskad höjd.

Obs! Att sänka ryggstödet utan en patient kan kräva lite mer tryck.



Figur 20

HÖJNING OCH SÄNKNING AV SÄNGGRINDARNA (STANDARD)

För att höja sänggrindarna, såsom visas i Figur 20, ska sänggrinden lyftas upp tills spärren klickar och sänggrinden låser sig på plats. När en patient ligger i bårvagnen ska sänggrindarna alltid vara upphöjda, såvida patienten inte förflyttas.

För att sänka sänggrindarna klämmer du in spaken (B) för att frigöra spärrhaken på sänggrinden. Tryck ned sänggrinden mot fotänden tills det ligger plant.

VARNING!

Sänggrindarna är inte avsedda att tjäna som patientfastsättningsanordning. Se [sidan 6-36](#) för korrekt användning av fastsättningsbälte. Om fastsättningsbältena inte används på rätt sätt kan det resultera i patientskador.

[Tillbaka till innehållsförteckningen](#)

HÖJNING OCH SÄNKNING AV SÄNGGRINDARNA (ALTERNATIVET XPS)

VARNING!

Sänggrindarna är inte avsedda att tjäna som patientfastsättningsanordning. Se [sidan 6-36](#) för korrekt användning av fastsättningsbälte. Om fastsättningsbältena inte används på rätt sätt kan det resultera i patientskador.

Du kan beställa din bårvagn med alternativet expanderbar patientyta (expandable patient surface (XPS)) eller uppgradera din bårvagn för att tillföra alternativet XPS. Sänggrindar (alternativet XPS) är fastsatta på bårvagnen och är alltid tillgängliga för användning. Sänggrindarna (alternativet XPS) justeras efter patientens storlek och kan låsas i sju olika lägen. Sänggrindarna justeras också för att kunna passera genom standardiserade dörröppningar eller in i hissar.

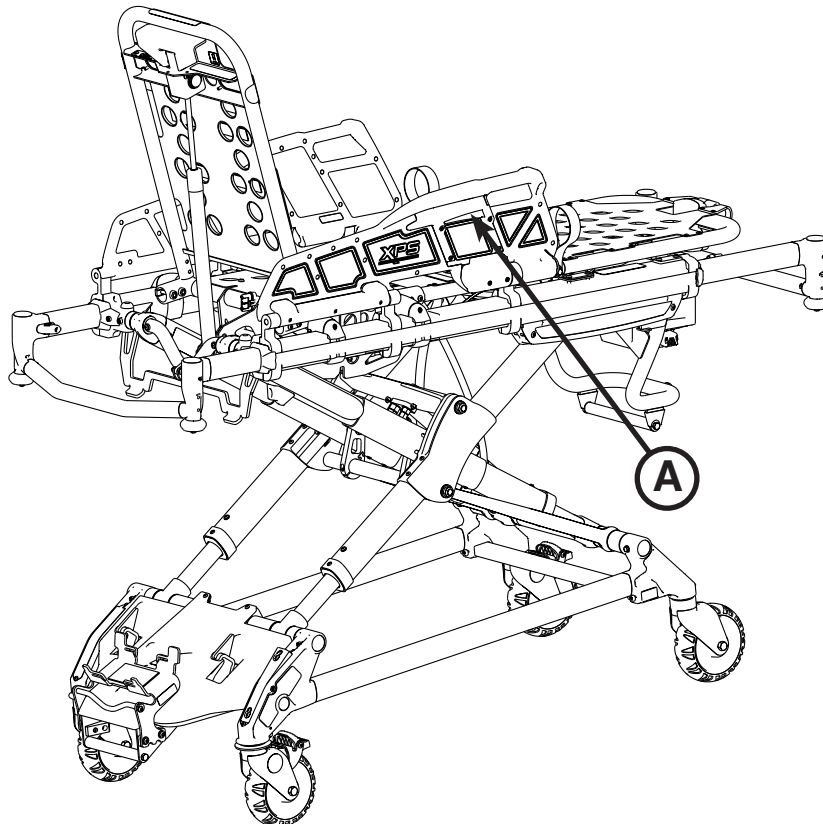
För att höja sänggrindarna, lyfter du upp sänggrinden tills den låses fast i önskat läge.

För att sänka sänggrindarna, lyfter du upp för att avlasta vikten och drar sedan i den röda spaken (A) (Figur 21).

Alternativet XPS är inte en primär patientstödyta. Den omfattar en bredare madrass och är avsedd att förbättra patientkomforten.

FÖRSIKTIGHET

- Använd inte alternativet XPS med en standardmadrass. Använd den bredare knästöds Madrassen (6500-003-130) med alternativet XPS.
- Sitt eller stå inte på sänggrindarna (alternativet XPS).
- Använd inte sänggrindarna (alternativet XPS) som en patientförflyttningsenhet eller -yta (till exempel för att låta en patient glida från bårvagnen till en annan yta).
- Placera inte patienter med full vikt på sänggrindarna (alternativet XPS).
- Använd inte sänggrindarna (alternativet XPS) som en tryck-/draganordning eller för att styra enheten.



Figur 21

ANVÄNDA AV DE INFÄLLBARA HUVUD-/FOTDELARNA

Huvuddelen kan ändras från ett utsträckt läge till ett infällbart läge inom ramen för sängbotten.

För att förlänga huvud- eller fotänden:

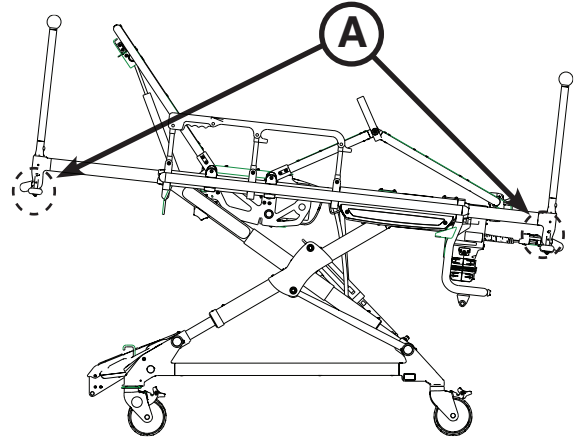
1. Kläm ihop de röda spakarna (A) på båda sidorna av ramen medan du drar huvud- eller fotänden ut ur det infällda läget som visas i figur 21.
2. Säkerställ att huvud- eller fotdelen är säkert låst på plats.

För att fälla in huvud- eller fotänden:

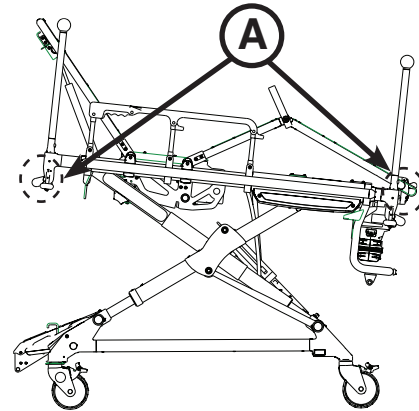
1. Kläm ihop de röda spakarna (A) på båda sidorna av ramen medan du trycker huvud- eller fotänden från det förlängda läget som visas i figur 22.
2. Säkerställ att huvud- eller fotdelen är säkert låst på plats.

FÖRSIKTIGHET!

Använd aldrig bårvagnen när huvud- eller fotdelen befinner sig i olåst läge.



Figur 22

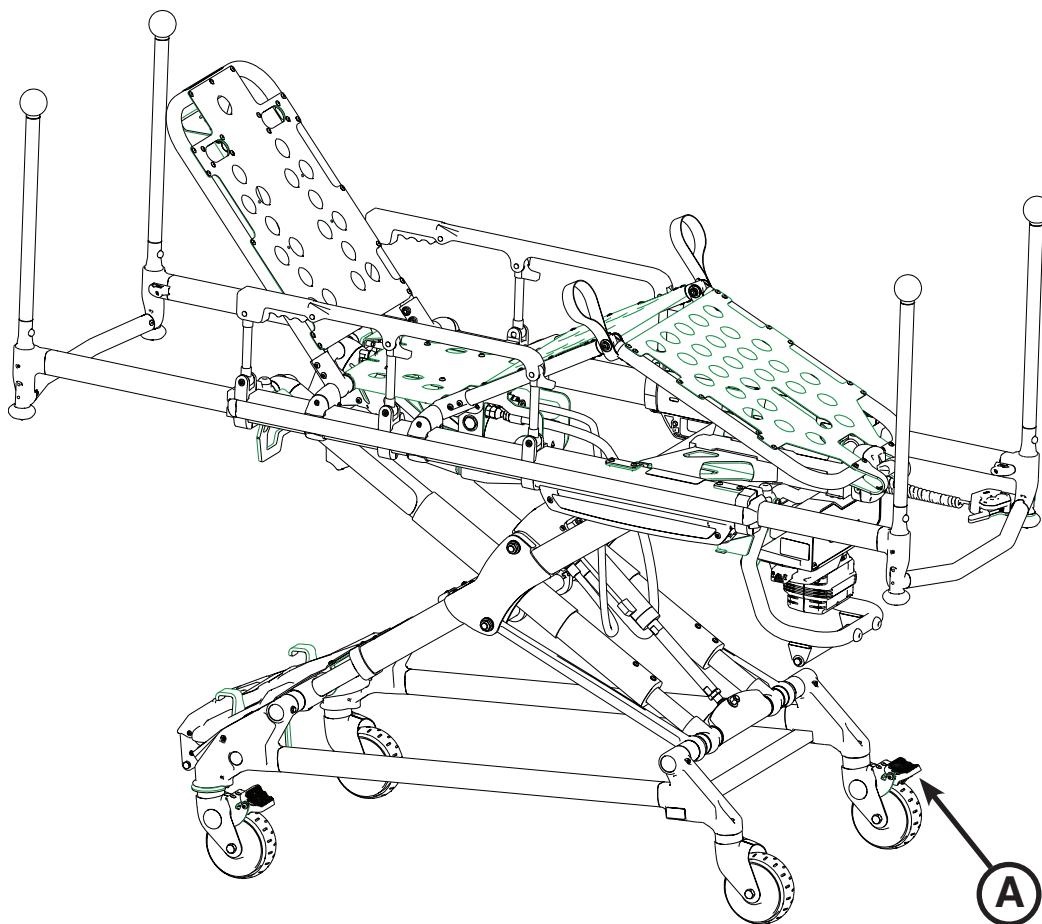


Figur 23

ANVÄNDA TILLVALET HJULLÅS

För att aktivera tillvalet hjullås ska pedalen (A) tryckas ned helt såsom visas i Figur 24, tills den stannar och vilar stadigt mot hjulets yta.

För att frigöra tillvalet hjullås, trycker du på ovansidan av pedalen med foten eller lyfter upp den med tån under pedalen. Den övre delen av pedalen vilar mot styrramen när hjullåset är frigjort.



Figur 24

VARNING!

- Aktivera aldrig tillvalet hjullås 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 15,2 cm kan äventyra hjullåsens hållkraft, vilket kan resultera i skador 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 patientöverföring. Ett hjullås kanske inte ger tillräckligt motstånd på alla ytor eller vid belastning.

ANVÄNDA STYRHJULSLÅSET

Styrhjulets låsfunktion låser huvudändens styrning för att förbättra bårvagnens styrkontroll och låser upp styrningen för att möjliggöra fri svängbarhet för ökad mobilitet.

FÖRSIKTIGHET!

Bårvagnens stabilitet kan påverkas om styrlåset kopplas in och man försöker föra bårvagnen sidleds.

Att koppla in styrehjulslåset:

1. Tryck på främre delen av styrlåsets pedal såsom visas i figur 24.
2. För bårvagnen mot huvudänden.
3. Styrhjulen svänger och riktas in i framåtläge samt styrlåsen aktiveras.



Figur 25



Figur 26

Att koppla loss styrehjulslåset:

1. Tryck på bakkdelen av styrlåsets pedal såsom visas i figur 25.
2. När pedalen är i det olåsta läget kan bårvagnen föras i alla riktningar.
3. Styrhjulen svänger fritt.

Obs! När bårvagnen kopplas i fästanordningen är det klokt att koppla loss styrehjulets låsfunktion för att huvudändens styrhjul ska kunna svänga fritt, så att bårvagnens huvudände lättare kan riktas in mot fästanordningen.

ANVÄNDA FASTSÄTTNINGSBÄLTENA

VARNING!

Använd alltid alla fastsättningsbälten för att säkra patienten i bårvagnen. En icke fastspänd patient kan falla från bårvagnen och skadas.

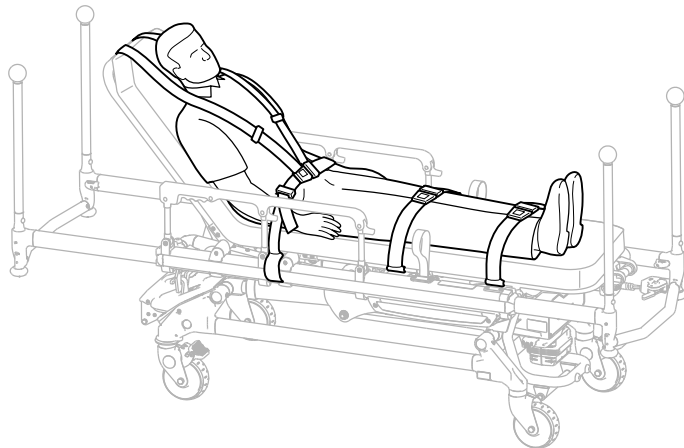
Använd alltid alla fastsättningsbälten för att säkra patienten i bårvagnen. Spänn fast bältena tvärsöver patientens bröst/axlar, midja och ben såsom visas i figur 26. Låt fastsättningsbältena vara ihospända när bårvagnen inte används med en patient för att undvika skador på spännena och remmarna.

VARNING!

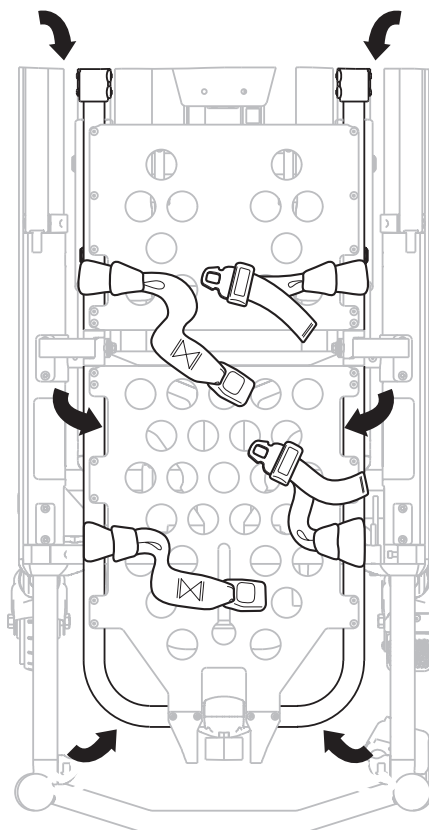
Sätt inte fast bältena vid bas- eller korsrören, eftersom felaktig fastsättning av bältena kan resultera i skador på bårvagnen, vilket i sin tur kan orsaka skador på patienten eller användaren.



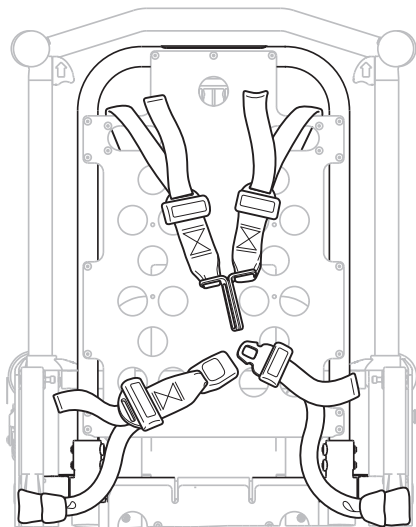
Obs! Fastsättningsbältena är en patientaplicerad del av typ B.



Figur 27



Figur 29



Figur 28

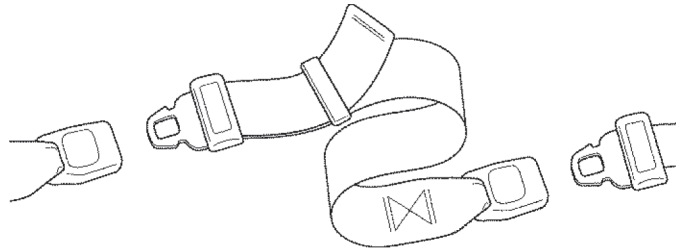


För att fästa patientens fastsättningsbälten på bårvagnens sängbottenram, ska varje bältes ögleände föras genom ramen på sängbotten vid varje angiven plats enligt figur 27 och 28 och sedan ska spännnet eller spärrhakeplattan föras tillbaka genom bältets ögleände. Pilarna indikerar extra fästområden.

När fastsättningsbältena fästs vid bårvagnen måste fästpunkterna både ge en stark förankring och rätt läge för fastspänning utan att vara i vägen för utrustning och tillbehör.

ANVÄNDA FÖRLÄNGNINGSBÄLTE

Använd förlängningsbältet som visas i Figur 30 för extra längd när höftbältet spännas över stora patienter.



Figur 30

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.



Obs! Pedi-Mate® fastsättningssystem för spädbarn är en patientaplicerad del av typ B.

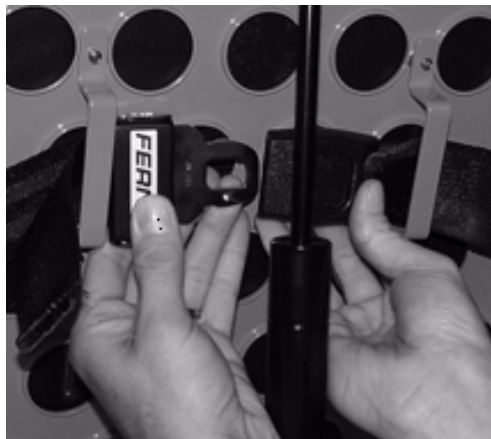
Säkra Pedi-Mate® på bårvagnen:

1. Avlägsna alla fastsättningsbälten som redan sitter fast i bårvagnen.
2. Lyft upp bårvagnens ryggstöd till helt upprätt läge.
3. Placera Pedi-Mate®-dynan plant mot ryggstödet med de svarta ryggstödsbältena utåt (Figur 31).



Figur 31

4. Vira bältena runt ryggstödet och för in bältändarna genom fästena. Sätt fast spännet ordentligt (se Figur 32).



Figur 32

VARNING!

Undvik att Pedi-Mate® oavsiktligt öppnas och eventuellt skadar spädbarnet genom att säkerställa att spännet placeras på avstånd från hinder på bårvagnen eller eventuella tillbehör.

FASTSÄTTNING AV PEDI-MATE® FASTSÄTTNINGSSYSTEM FÖR SPÄDBARN (FORTS.)

5. Dra stadigt i änden på det justerbara ryggstödsbältet och spänn fast det ordentligt.
6. För in huvudramens bälten mellan bårvagnens ram och madrassen. För att säkerställa att frigöringsknappen är vänd mot bårvagnens fotände ska spännet föras in bakom kryssbalken på sängbotten och sedan föras upp framför kryssbalken. Sätt fast spännet runt kryssbalken och låt bältet sitta ganska löst inför slutlig justering (se Figur 33).



Figur 33

VARNING!

Undvik att Pedi-Mate® oavsiktligt 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 34).



Figur 34

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](#)

TA BORT OCH BYTA UT SMRT™ PAK

Bårvagnen levereras med två uttagbara 24 V **SMRT™** Paks som strömkälla.

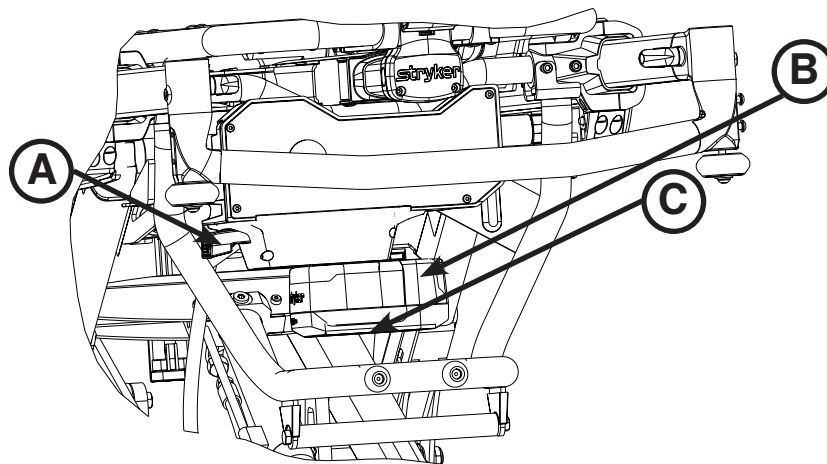
Se användar-/underhållshandboken för **SMRT™** strömsystem för ytterligare information om **SMRT™** Pak och **SMRT™** laddare.

VARNING!

- Undvik risk för elektriska stötar 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.

För att ta bort **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 såsom visas i Figur 35.
2. Skjut ut det frigjorda **SMRT™** Pak ur höljet.



Figur 35

Återmontera eller byta 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 laddat och klart.
 - Bårvagnens indikatorlysdiod blinkar gul när **SMRT™** Pak behöver laddas eller bytas ut.

Obs! Batteriet laddas långsamt ur när det inte sitter i laddaren.

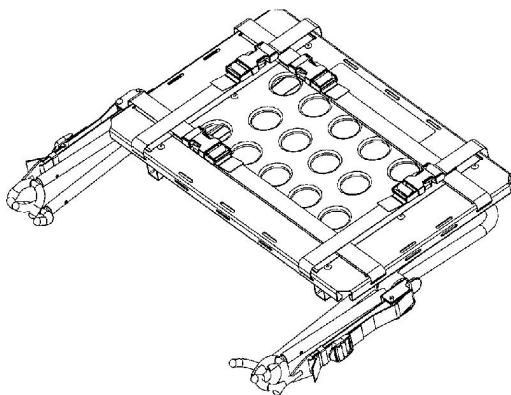
FÖRSIKTIGHET!

Avlägsna batteriet om bårvagnen inte ska användas under en längre tidsperiod (över 24 timmar).

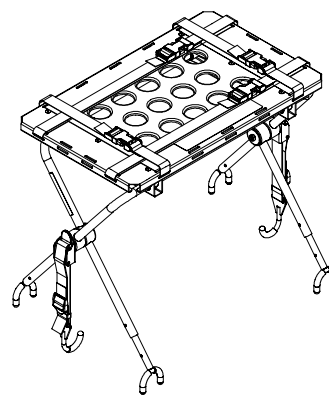
ANVÄNDA DEFIBRILLATORPLATTFORMEN

För att installera defibrillatorplattformen:

1. Placera defibrillatorplattformen i förvaringsläge såsom visas i Figur 36.
2. Öppna och expandera defibrillatorplattformens ben såsom visas i Figur 37.

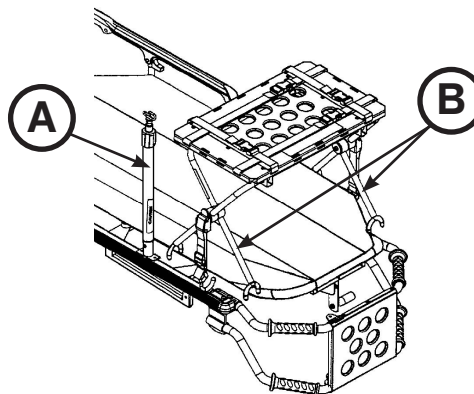


Figur 36



Figur 37

3. Om bårvagnen är försedd med ett infusionsstativ, ska infusionsstativet (A) höjas till det övre läget såsom visas i Figur 38.
4. Placera defibrillatorplattformen på bårvagnsramen såsom visas i Figur 38. Placera insidans ben (B) på defibrillatorplattformen mot bårvagnens huvudände så att defibrillatorplattformen passar korrekt på bårvagnsramen.



Figur 38

Svenska

stryker
1000 E. CENTER AVE. PORTAGE, WI 53000 USA

REF 6550-170-010
**DEFIBRILLATOR
PLATFORM**

 = 30 LBS / 13.6 KG

Refer to Defibrillator Platform operations manual for operation instructions.

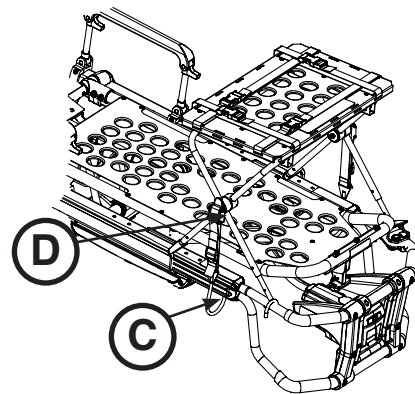
- ⚠ To avoid equipment damage and/or patient injury, Defibrillator Platform must be mounted and secured properly to the Rugged cot.
- ⚠ To avoid equipment damage and/or patient injury, Defibrillator must be secured properly to the Defibrillator Platform with straps provided.

CE

ANVÄNDA DEFIBRILLATORPLATTFORMEN (FORTS.)

- Placera spärrkroken (C) under bårvagnens sängbottenram och skjut upp fliken (D) till den låses fast på plats med ett hörbart klick såsom visas i Figur 39. Upprepa på defibrillatorplattformens andra sida.

Obs! Om defibrillatorplattformen inte sitter säkert fast på bårvagnen när båda spärrkrokarna är fastsatta eller om du inte kan fästa spärrkrokarna runt bårvagnens sängbottenram, ska du låsa upp fliken (E), lossa eller dra åt remmen (F) tills korrekt justering har uppnåtts, och sedan skjuta upp fliken (E) tills den låses på plats med ett hörbart klick (Figur 41).

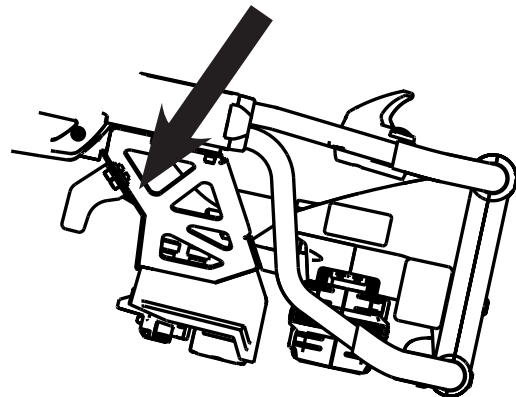


Figur 39

! VARNING!

För att undvika risken för skador på patient eller utrustning, måste du säkerställa att du monterar och sätter fast defibrillatorplattformen ordentligt på bårvagnen.

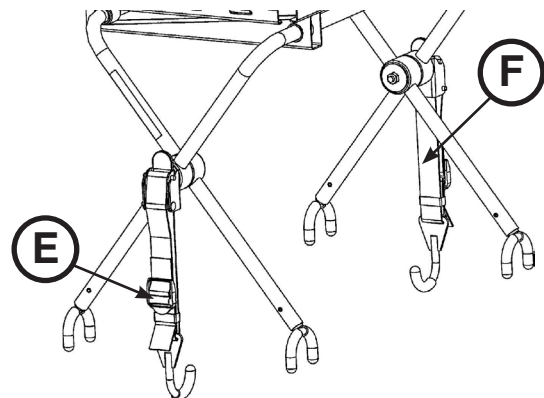
- Säkerställ att defibrillatorplattformen är ordentligt fastspänd på bårvagnen.
- Placera defibrillatoren på defibrillatorplattformen och dra åt remmarna.



Figur 40

! VARNING!

- För att undvika risken för skador på patient eller utrustning, måste du använda tillhandahållna remmar för att fästa defibrillatoren på defibrillatorplattformen.
- På grund av skillnaderna i storlek och form på tillgängliga defibrillatorer, kanske du måste ändra placering och justering av remmarna som håller fast defibrillatoren på defibrillatorplattformen. För att undvika risken för skador på patient eller utrustning, måste du använda och justera alla korrekt för att säkerställa defibrillatorns säkerhet.
- För att undvika risken för skador på patient eller utrustning, får inte vikten som placeras på defibrillatorplattformen överskrida 13,6 kg.



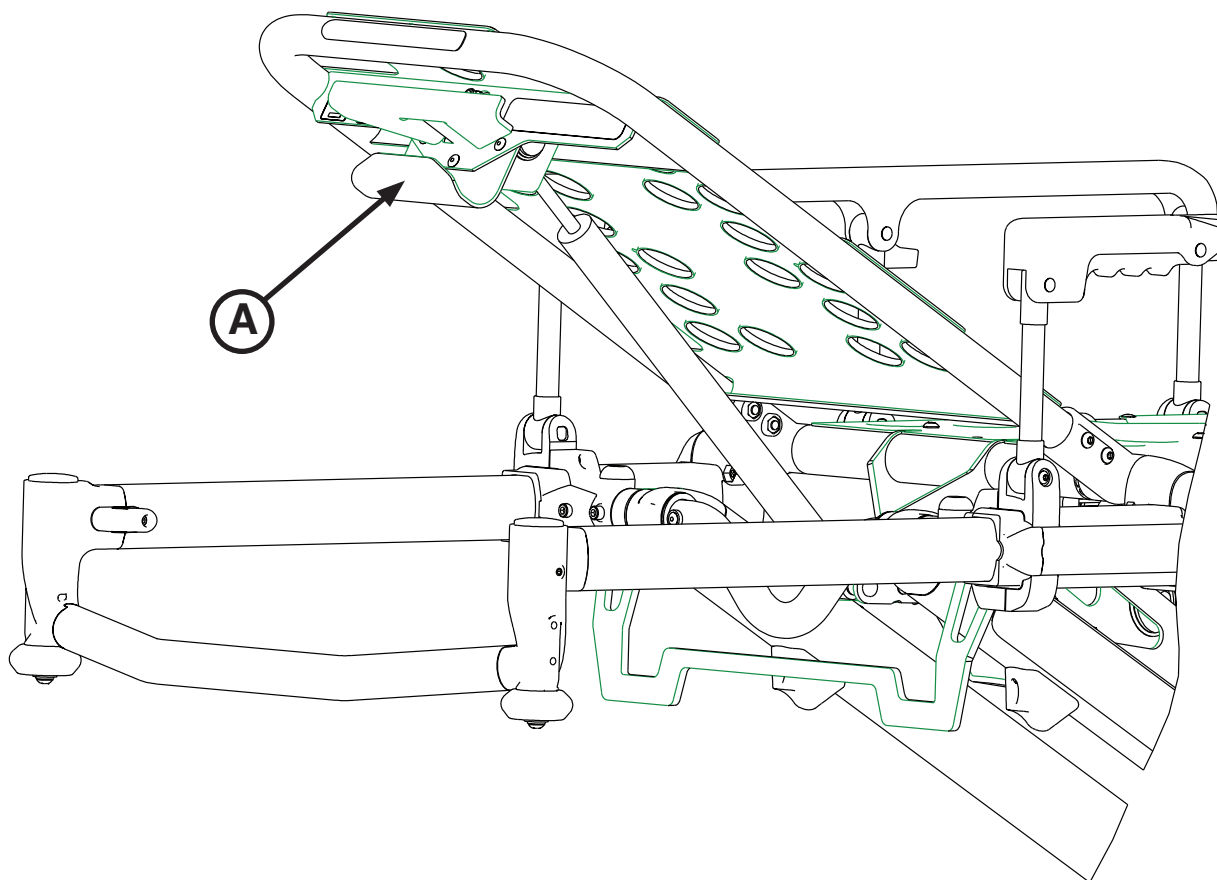
Figur 41

ANVÄNDNING AV UTRUSTNINGSHAKE

Använd utrustningsshaken (A), som visas i figur 41, för att hänga upp ytterligare tillbehör eller utrustning som t.ex. defibrillatorer eller monitorer.

⚠ FÖRSIKTIGHET!

- Undvik skador på utrustningsshaken genom att säkerställa att tillbehör och utrustning inte väger mer än 15,8 kg.
- Undvik skador på utrustningsshaken genom att ta bort all utrustning från kroken när båren transporteras i ambulansen.



Figur 42

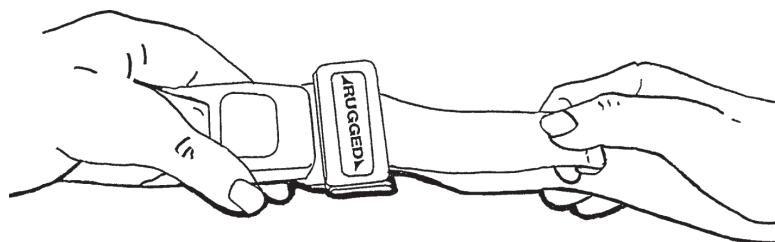
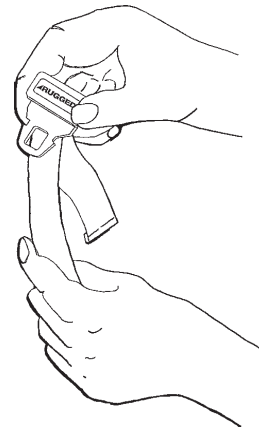
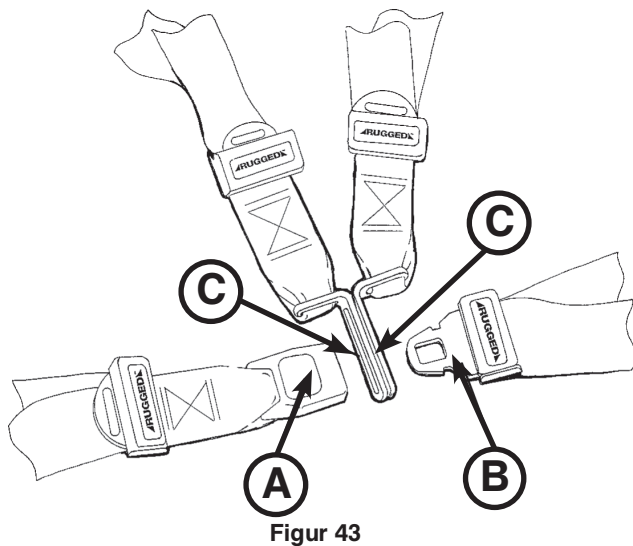
ANVÄNDA FASTSÄTTNINGSBÄLTENA (FORTS.)

⚠ 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.

- **Öppna bältet** genom att trycka på den röda knappen (A) på framsidan av spännets lås. På så sätt frigörs spännets spärrplatta (B) som då kan dras ut ur låset (Figur 43).
- **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 43).
- **Förläng bältet** genom att fatta tag i spännets spärrplatta och vända den i vinkel mot bältesbandet och sedan dra ut bandet (Figur 44). En fällad flik i bältesbandets ände förhindrar att spärrhaksplattan dras av bältet.
- **Förkorta bältet** genom att fatta tag i den fällade fliken och dra bältesbandet tillbaka genom spännets spärrplatta tills det är lagom spänt (Figur 45).



Närhelst ett fastsättningsbälte sätts fast på en patient ska det bekräftas att spärrplattan sitter fast ordentligt och att eventuellt extra bältesband inte trasslats in i bårvagnen eller hänger löst.

Inspektera fastsättningsbältena **minst** en gång i månaden (oftare om bårvagnen används mycket). inspektionen ska inkludera kontroll av en böjd eller trasig mottagare eller spärrplatta på spännets, sönderrivna eller fransiga bältesband, osv. Varje fastsättningsbälte som ser slitet ut eller inte fungerar på rätt sätt **måste** bytas omedelbart.

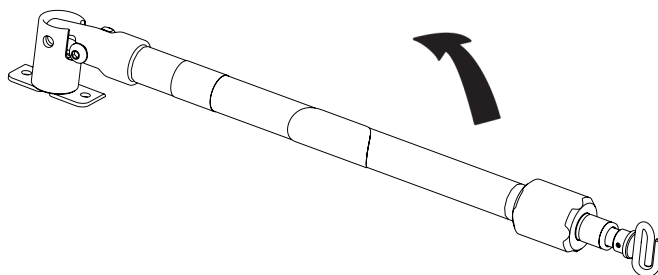
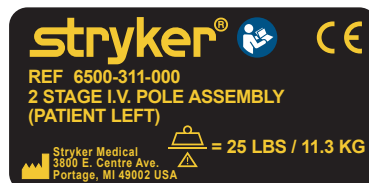
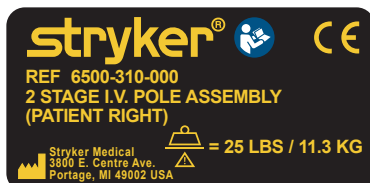
ANVÄNDA TILLVALET INFUSIONSSTATIV MED TVÅ LÄGEN

Använda infusionsstativ med två lägen (se Figur 47):

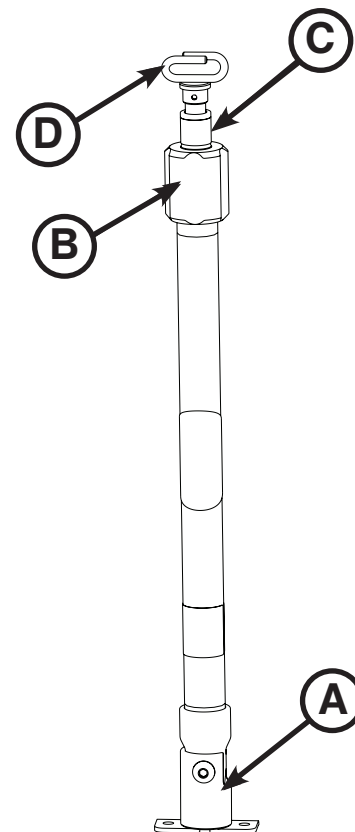
1. Lyft och sväng stativet från förvaringsläget, och tryck ned den tills den låses fast i fästet (A).
2. Hög stativet genom att vrida låsmanövreringsdelen (B) moturs och dra i stativets utdragbara del (C) och därmed dra upp det till önskad höjd.
3. Vrid låsmanövreringsdelen (B) medurs för att låsa fast den utdragbara delen på plats.
4. Häng 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 46).

⚠ FÖRSIKTIGHET!

För att undvika skador på infusionsstativet får infusionspåsarna eller utrustningen inte väga mer än 11,3 kg.



Figur 46



Figur 47

Svenska

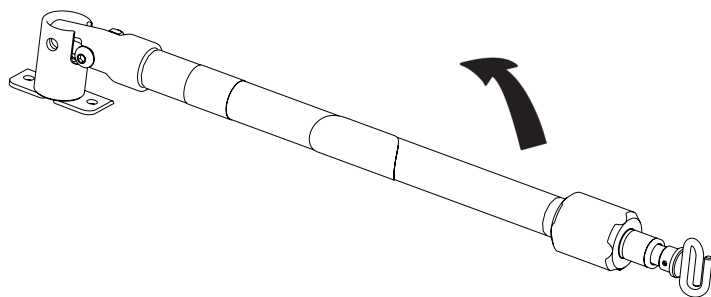
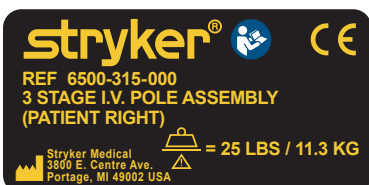
ANVÄNDA TILLVALET INFUSIONSSTATIV MED TRE LÄGEN

Använda infusionsstativ med tre lägen (se Figur 49):

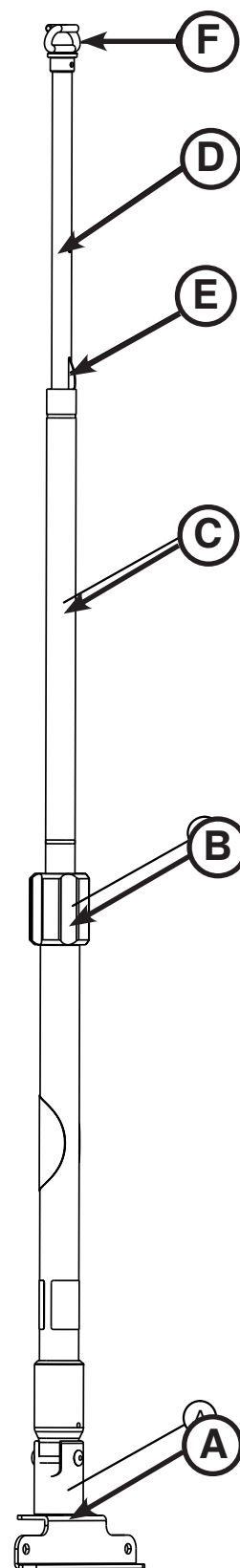
1. Lyft och sväng stativet från förvaringsläget, och tryck ned den tills den låses fast i fästet (A).
2. Hög stativet genom att vrida låsmanövreringsdelen (B) moturs och dra i den nedre utdragbara delen (C) på stativet för att höja den till önskad höjd.
3. Vrid låsmanövreringsdelen (B) medurs för att låsa fast den nedre utdragbara delen på plats.
4. Dra i delen (D) tills fjäderklämman (E) sticker ut för att få ett högre infusionsstativ.
5. Häng 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 (Figur 48).

FÖRSIKTIGHET!

För att undvika skador på infusionsstativet får infusionspåsarna eller utrustningen inte väga mer än 11,3 kg.



Figur 48



Figur 49

ANVÄNDA HÅLLARE FÖR SYRGASTUB

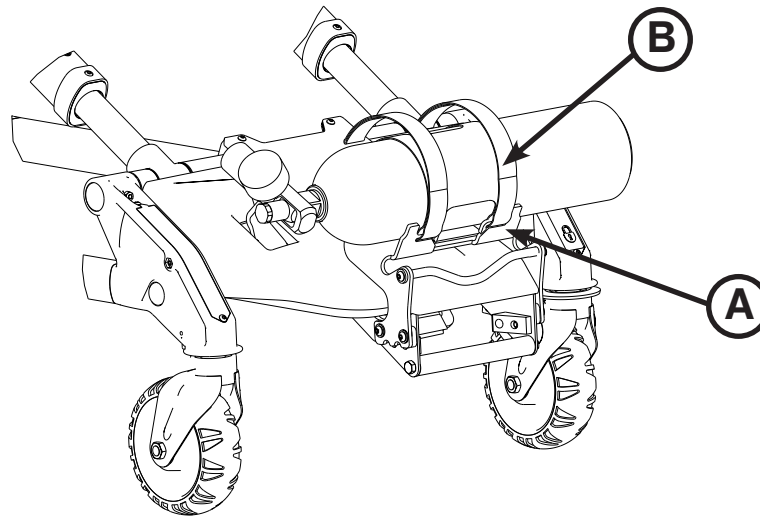
För att sätta fast en syrgastub i hållare för syrgastub:

1. Centrera syrgastuben på den formade ytan på föremål (A) såsom visas i figur 49.
2. Spänn åt båda bältena (B) runt syrgastuben.
3. Drag åt och spänn fast de båda lösa remmarna.

Obs! inspektera remmarna och spännena avseende slitage mellan användningarna och byt ut remmen om den inte längre kan hålla fast syrgastuben.

FÖRSIKTIGHET!

- För att undvika skador på syrgastubens hållare (om sådan finns) får inte utrustningens vikt överskrida 6,8 kg.
- Använd endast syrgastuber som ryms inom bårvagnens bredd och är tillräckligt stora för att hållas på plats med remmar.



Figur 50

MONTERA LEDSTÄNGERNA

Tillvalet ledstänger låter dig manövrera bårvagnen vid alla höjdlägen.

För att montera ledstångerna:

1. För in varje ledstång i en av de fyra hörnfattningarna.
2. Tryck ner tills varje låsmekanism är helt inkopplad såsom visas i figur 50.

VARNING!

- Säkerställ att ledstången är ordentligt låst i dess hållare för att förhindra att stängen lossnar under användning och möjligtvis skadar användaren och/eller patienten.
- Lyft inte bårvagnen med ledstångerna. Om bårvagnen lyfts med ledstångerna kan det leda till fel på ledstångens låsmekanism och kan skada användaren och/eller patienten.



Figur 51

AVLÄGSNING AV LEDSTÄNGERNA

För att avlägsna ledstångerna:

1. Tryck på den röda frigöringsknappen och lyft varje stång ut ur hörnfattningen.
2. Placera de avlägsnade ledstångerna i förvaringspåsen som finns på basramen, som visas i figur 51.

VARNING!

När ledstångerna inte används, förvara dem i förvaringspåsen som tillhandahålls med ledstångstillvalet.

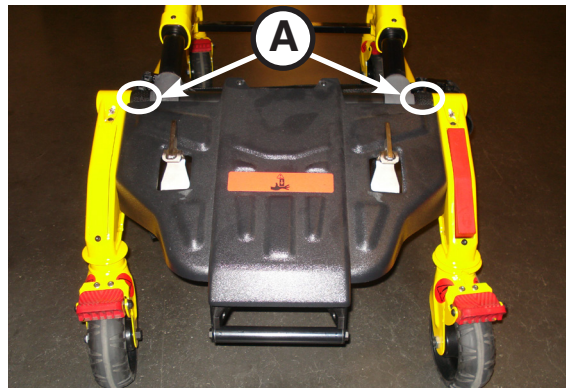


Figur 52

FASTSÄTTNING AV LEDSTÅNGENS FÖRVARINGSPÅSEN

Att fästa förvaringspåsen:

1. Anslut motsvarande spännen för att säkra påsen till bårvagnens ram (A), som visas i figur 52.
2. Säkerställ att påsen och dess innehåll inte interfererar med bårvagnens rörelser innan bårvagnen höjs, sänks eller förflyttas.



Figur 53

MONTERA BASENS FÖRVARINGSNÄT

För att montera basens förvaringsnät lindar du Velcro®-remmarna runt basrören.

FÖRSIKTIGHET!

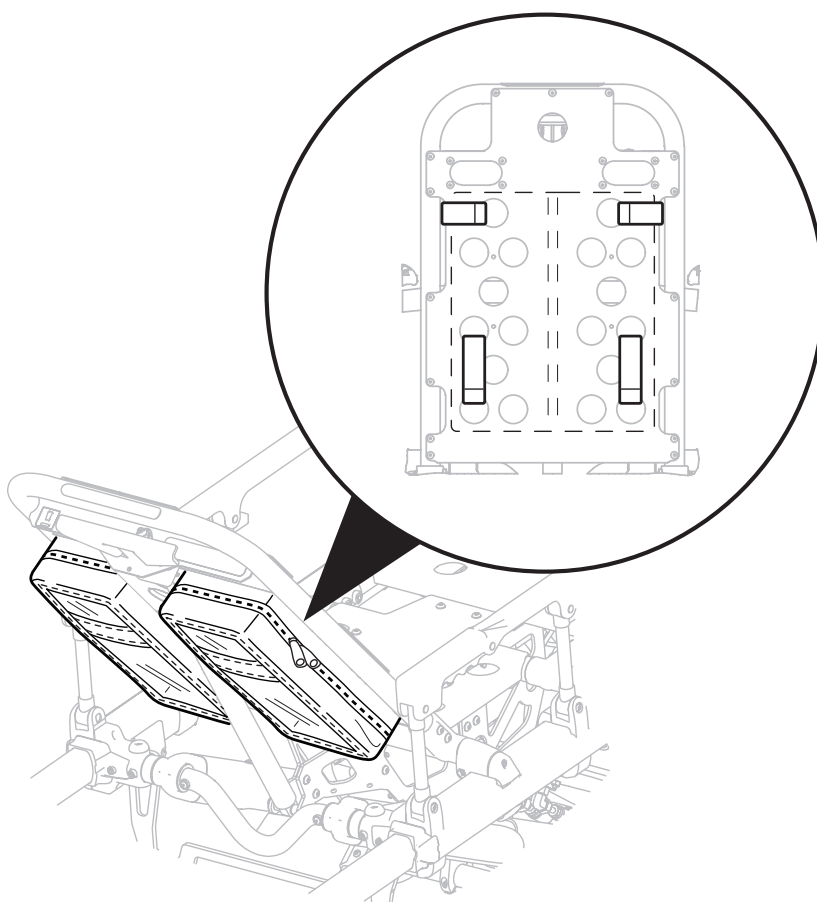
- Utrustningen i basens förvaringsnät (om sådant finns) får inte väga mer än 9 kg.
 - Var försiktig när basen fälls ihop för att undvika skador på föremålen i basens förvaringsnät.
-

MONTERA FÖRVARINGSFICKAN FÖR RYGGSTÖDET

Installera tillvalet förvaringsficka för ryggstöd med Velcro® kardborreband såsom visas i figur 53. För in varje rem genom ett hål i ryggstödet och montera fickan platt mot ryggstödet.

FÖRSIKTIGHET!

- Utrustningen i förvaringsfickan på ryggstödet (om sådan finns) får inte väga mer än 9 kg.
- Säkerställ att fickan inte stör användningen av den infällbara huvuddelen.



Figur 54

Användarhandbok

FÄSTA MADRASSEN

Det finns två madrassalternativ som kan användas med denna enhet. Använd knästöds madrassen (6550-001-084) eller plan madrass (6550-001-295) med standardsänggrinden. Använd den bredare knästöds madrassen (6500-003-130) med alternativet expanderbart patientsystem (XPS).

För att fästa madrassen i bårvagnen:

1. Rikta in Velcro® på madrassens baksida efter Velcro® på bårvagnens sängbotten.
2. Fäst remmen i madrassens fotände genom de två hålen i fotändsytan på bårvagnens sängbotten.
3. Dra remmen genom spännet och fäst Velcro® för att säkra remmen.

Obs! Den alternativa knästöds madrassen för XPS (6500-003-130) är inte kompatibel med standardsänggrinden (6550-034-000).



Obs! Madrassen är en patientaplicerad del av typ B.

⚠ FÖRSIKTIGHET

Förvara inga artiklar under bårvagnens madrass. Föremål som förvaras under madrassen kan störa bårvagnens drift.

6550-001-284 REV A.5
stryker® CE
REF 6550-001-084
KNEE GATCH BOLSTER MATTRESS
3800 E Centre Ave.
Portage, MI 49002-5826 Made in U.S.A.
SN 0 0 0 0 0 0 0 0
ALL NEW MATERIAL
consisting of
POLYURETHANE
FOAM
Finished
Size: 24" X 17 3/4" X 75"
Net Wt. of Filling Mat'l: 3.3
NOTICE:
THIS ARTICLE CONFORMS WITH
FLAMMABILITY STANDARDS:
16 CFR 1632.4
CERTIFICATION IS MADE BY
THE MANUFACTURER THAT THE
MATERIALS IN THIS ARTICLE
ARE DESCRIBED IN ACCORD-
ANCE WITH LAW.
stryker®
3800 E Centre Ave.
Portage, MI 49002-5826

6550-001-296 REV B.0
stryker® CE
REF 6550-001-295
FLAT KNEE GATCH MATTRESS
3800 E Centre Ave.
Portage, MI 49002-5826 Made in U.S.A.
SN 0 0 0 0 0 0 0 0
ALL NEW MATERIAL
consisting of
POLYURETHANE
FOAM
Finished
Size: 24" X 17 3/4" X 70"
Net Wt. of Filling Mat'l: 2.75
NOTICE:
THIS ARTICLE CONFORMS WITH
FLAMMABILITY STANDARDS:
BS EN 587-1, FMVSS 302,
16 CFR 1632.4
CERTIFICATION IS MADE BY
THE MANUFACTURER THAT THE
MATERIALS IN THIS ARTICLE
ARE DESCRIBED IN ACCORD-
ANCE WITH LAW.
stryker®
3800 E Centre Ave.
Portage, MI 49002-5826

6500-003-129 REV A.0
stryker® CE
REF 6500-003-130
XPS KNEE GATCH BOLSTER MATTRESS
3800 E Centre Ave.
Portage, MI 49002, U.S.A., Made in the U.S.A.
SN 0 0 0 0 0 0 0 0
0 0 0 0 0 0
ALL NEW MATERIAL
consisting of
POLYURETHANE
FOAM
Finished
Size: 24" X 21 1/4" X 75"
Net Wt. of Filling Mat'l: 3.50
NOTICE:
THIS ARTICLE CONFORMS
WITH FLAMMABILITY
STANDARDS:
16 CFR 1632.4
CERTIFICATION IS MADE BY
THE MANUFACTURER THAT
THE MATERIALS IN THIS
ARTICLE ARE DESCRIBED IN
ACCORDANCE WITH LAW.
stryker®
REF 6506
REF 6550
REF 6500

YEAR MONTH
XXXXXX
4 DIGIT LOT NO.
SAMPLE
(M 0 4 0 6 0 0 1 2)
MANUFACTURED
JUNE, 2004
LOT NO. 12

YEAR MONTH
XXXXXX
4 DIGIT LOT NO.
SAMPLE
(M 0 4 0 6 0 0 1 2)
MANUFACTURED
JUNE, 2004
LOT NO. 12

YEAR MONTH
X X X X X X X X
4 DIGIT LOT NO.
YEAR MONTH
X X X X X X
SAMPLE
SN 0 4 0 6 0 0 1 2
2 0 0 4 0 6
MANUFACTURED
JUNE, 2004
LOT NO. 12

Svenska

Tillbaka till innehållsförteckningen

Rengöring

Bårvagnen **Power-PRO™** TL 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® kardborreband med desinfektionsmedel och låt medlet avdunsta. (Lämpligt desinfektionsmedel för Velcro® nylonband bör fastställas av service.)

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!

Användning av högtryckstvätt kan lufta smittämnen som ansamlats under användning av bårvagnen. Använd eventuellt lämplig personlig skyddsutrustning (skyddsglasögon, andningsskydd etc.) för att undvika risken för inandning av smittsamma sjukdomar.

FÖRSIKTIGHET!

- ENHETEN FÅR INTE ÅNGTVÄTTAS ELLER RENGÖRAS MED ULTRALJUD.
 - Vattentemperaturen får inte överstiga 82 °C.
 - Låt lufttorka.
 - Max. vattentryck får inte överstiga 130,5 bar. Om ett pistolhandtag används för att tvätta enheten måste tryckmunstycket hållas minst 61 cm från enheten.
 - Torka alla styrhjul och förbindelseänkar med handduk.
 - Om anvisningarna inte följs kan någon eller alla garantier upphävas.
 - Avlägsna alltid batteriet innan bårvagnen tvättas.
-

Rengöring

Desinfektionsmedel av kvartär typ (**exklusive Virex® TB**) eller fenoltyp kan generellt användas om de koncentrationer som rekommenderas av tillverkaren efterlevs. Desinfektionsmedel av jodfortyp rekommenderas inte eftersom de kan ge fläckar.

Föreslagna rengöringsmedel för bårvagnsytor:

- Kvartära rengöringsmedel (ammoniumklorid som aktiv ingrediens)
- Fenolrengöringsmedel (o-fenylfenol som aktiv ingrediens)
- Klorblekmedelslösning (5,25 % – mindre än 1 del blekmedel till 100 delar vatten)

Undvik att genomdränka produkten och kontrollera att den inte är våt under längre tidsperiod än vad riktlinjerna för lämplig desinfektion från den kemiska tillverkaren anger.

WARNING!

VISSA RENGÖRINGSPRODUKTER HAR NATURLIGT FRÄTANDE EGENSKAPER OCH KAN ORSAKA SKADOR PÅ PRODUKTEN OM DE ANVÄNDS PÅ FEL SÄTT. Om de produkter som beskrivs ovan används för att rengöra Stryker EMS utrustning måste det säkerställas att bårvagnarna har torkats av med rent vatten samt torkats upp ordentligt efter rengöring. Om bårvagnarna inte sköljs och torkas ordentligt blir frätande rester kvar på bårvagnsytan, vilket kan orsaka för tidig korrosion av viktiga komponenter.

Obs! Om inte anvisningarna ovan följs när dessa typer av rengöringsmedel används kan garantin upphävas (se [sidan 6-80](#)).

AVLÄGSNANDE AV JODFÖRENINGAR

Använd en lösning med 0,5 matskedar natriumtiosulfat i en halv liter varmt vatten för att rengöra det nedfläckade området. Rengör området så fort som möjligt efter det att fläcken har uppstått. Om fläckarna inte avlägsnas omedelbart ska lösningen få absorberas av eller ligga på ytan. Spola av ytorna som har exponerats för lösningen i klart vatten innan enheten används igen.

WARNING!

Om madrasser eller övriga bårvagnskomponenter som är kontaminerade inte rengörs eller avyttras på lämpligt sätt ökar det risken för exponering för blodburna patogener, vilket kan skada patienten eller användaren.

Svenska

Förebyggande underhåll

Förebyggande underhåll ska utföras minst en gång om året. Ett schema över förebyggande underhåll ska upprättas för all utrustning från Stryker Medical. Förebyggande underhåll kan behöva utföras oftare beroende på produktens användningsnivå. Bårvagnen kräver regelbundet underhåll. Etablera och följ ett underhållsschema och registrera underhållsaktiviteten (se [sidan 6-57](#) 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 på [sidan 6-54](#).

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 [sidan 6-80](#)).
 - 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 skador 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 personskador eller skador 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 [sidan 6-80](#)).
 - Användning av icke-godkända delar, smörjmedel, osv. kan orsaka skador på bårvagnen och upphäver produktgarantin.
 - Hydraulledningar, slangar och anslutningar kan strejka eller lossna på grund av fysiska skador, veck, långvarig användning och exponering. Undvik skador på bårvagnen genom att regelbundet kontrollera slangarna och ledningarna. Kontrollera och dra åt lösa anslutningar.
 - Bårvagnen får inte tippas så att produkten aktiveras eftersom luft då kan föras 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 [sidan 6-80](#)).

Förebyggande underhåll

REGLBUNDEN INSPEKTION OCH JUSTERINGAR

Underhållsintervall

Följande schema är avsett som en allmän underhållsguide. Tänk på att sådana faktorer som väder, terräng, geografiskt läge och individuell användning modifierar kraven på underhållsschemat. Kontakta din Stryker servicetekniker om du är osäker på hur dessa kontroller ska utföras. Om du inte är säker på vilka intervaller du ska följa vid underhåll av din produkt, konsultera en Stryker-servicetekniker. Använd timmätaren (se [sidan 6-19](#)) för att fastställa frekvensen för förebyggande underhåll.

Artikel	Arbetsrutin	En gång varje (det som inträffar först)			
		1 månad eller 2 timmar	3 månader eller 6 timmar	6 månader eller 12 timmar	12 månader eller 24 timmar
Inställningar	Bekräfta att bårvagnen och fästanelordningen passar och fungerar på lämpligt sätt				X
Cylinder	<p>Alla fästanelordningar är säkrade (se alla monteringsritningar)</p> <p>Bekräfta att cylindern har justerats så att låsmuttern sitter hårt och bårvagnen slutar röra på sig när den slår mot blindstoppen</p> <p>Inspektera bårvagnen och bekräfta att det inte uppstått några läckor av (röd) hydraulvätska; inspektera beslagen och dra åt dem enligt behov Torka av all kvarstående vätska.</p>	X			X
Hydraulik	<p>Inspektera motormonteringen och bekräfta att alla fästanelordningar sitter säkert</p> <p>Bekräfta att det inte läcker hydraulvätska Torka av alla vätskedroppar.</p> <p>Inspektera behållaren och bekräfta att det inte läcker</p> <p>Inspektera slangar och beslag på skada eller slitage, byt ut vid behov</p> <p>Kontrollera den hydrauliska hastighetshållaren – placera en vikt på ca 22,7 kg på bårvagnen, höj bårvagnen, lyft bårvagnen med två användare, dra i den manuella frigöringsmekanismen, ställ snabbt ned bårvagnen och bekräfta att bårvagnen inte faller ihop.</p> <p>Bekräfta att snabbinfällning fungerar</p>	X	X	X	
Omkopplare	<p>Bekräfta att ingen av omkopplarna är skadad eller sliten</p> <p>Bekräfta att båda omkopplarna fungerar som de ska – byt ut vid behov</p>			X	
Kablar/ledningar	<p>Bekräfta att inga sladdar, kablar eller ledningar är skadade eller ligger i kläm</p> <p>Kontrollera dragningar och anslutningar, och bekräfta att det inte finns några hängande ledningar</p> <p>Bekräfta att inga kopplingar är trasiga; byt ut dem vid behov</p>	X			
Manuellt reservfrigöringshandtag	<p>Bekräfta att det manuella reservfrigöringshandtaget fungerar som den ska</p> <p>Bekräfta att det manuella reservfrigöringshandtaget återgår till instoppat läge.</p> <p>Bekräfta att basen sträcks ut/fälls in på ett mjukt sätt när den manuella frigöringssspaken är aktiverad</p> <p>Med 45,5 kg eller mer på bårvagnen ska det bekräftas att bårvagnen inte sänks när man drar i den manuella frigöringssspaken.</p>	X			X

[Tillbaka till innehållsförteckningen](#)

Förebyggande underhåll

Artikel	Arbetsrutin	En gång varje (det som inträffar först)				
		1 månad eller 2 timmar	3 månader eller 6 timmar	6 månader eller 12 timmar	12 månader eller 24 timmar	
Sängbotten	Inspektera bärvagnens ram/sängbotten	X				
	Bekräfta att alla sveisar är intakta, inte har sprickor eller bristningar				X	
	Bekräfta att det inte finns några böjda, spruckna eller trasiga komponenter			X		
	Bekräfta att alla fästanelor är säkra (se alla monteringsritningar)		X			
	Bekräfta att alla varningsetiketter finns på plats och är läsbara (se monteringsritningarna)				X	
	Bekräfta att sänggrundarna fungerar och hakar fast ordentligt			X		
Madress	Bekräfta att ryggstödet cylinder fungerar ordentligt		X			
	Justera tryckluftscylindern för full rörelsefrihet om det behövs		X			
	Bekräfta att fotstödet fungerar ordentligt			X		
	Bekräfta att det inte finns några skador eller sprickor i bärvagnsmadrassen	X				
Fastsättningsbälten	Bekräfta att patientbältena fungerar som de ska och inte är omåttligt slitna	X				
	Inspektera bärvagnens ram/bas	X				
Bas	Bekräfta att alla sveisar är intakta, inte har sprickor eller bristningar				X	
	Bekräfta att det inte finns några böjda, spruckna eller trasiga komponenter			X		
	Bekräfta att alla fästanelor sitter fast		X			
	Bekräfta att hjulen är fria från skräp			X		
Hjul	Bekräfta att hjulen är i gott skick				X	
	Bekräfta att samtliga hjul sitter säkert och rullar och svänger som de ska	X				
X-ram	Kontrollera och justera hjullåsen vid behov.				X	
	Bekräfta jämn funktion i X-ramen		X			
Huvuddel	Bekräfta att alla fästanelor 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			
Tillbehör	Bekräfta att infusionsstativet (tillval) fungerar ordentligt.		X			
	Bekräfta att fastsättningsbältes förlängning (tillval) fungerar som den ska		X			
	Kontrollera att ledstångarna (tillval) fungerar ordentligt.		X			
	Kontrollera att syrgastubens hållare (tillval) fungerar ordentligt.		X			

Underhållsrapport

Datum	Utförd underhållsåtgärd	Av	Timmar

Svenska

[Tillbaka till innehållsförteckningen](#)

Utbildningsrapport

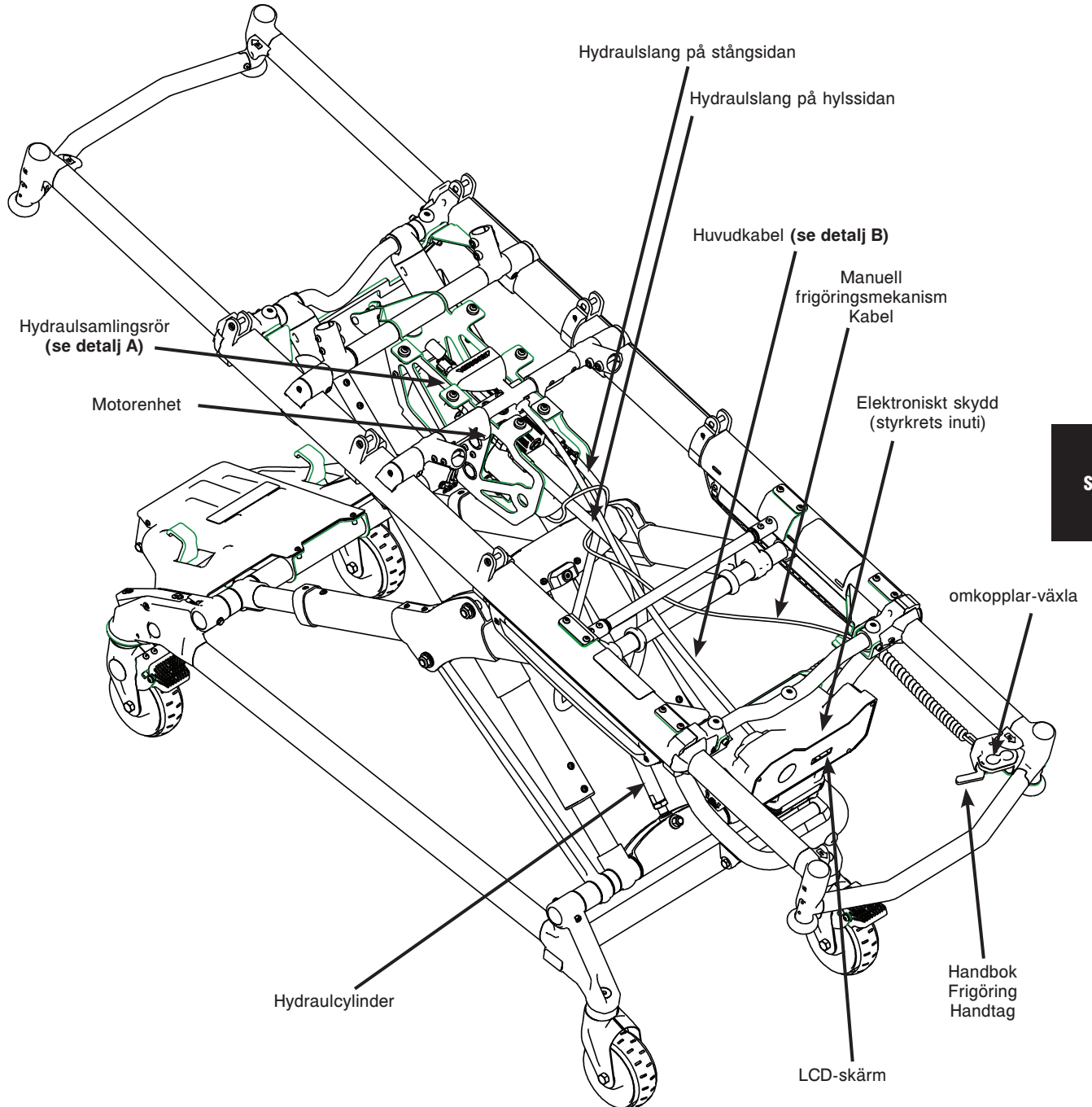
Namn	Datum		Typ av utbildning
	Grundläggande utbildning	Vidareutbildning	Ägarens handbok, internutbildning, formell lektion osv.

Svenska

Felsökning

LOKALISERING AV ELEKTRONIK OCH HYDRAULIK

Obs! Vissa komponenter har för tydlighet tagits bort.

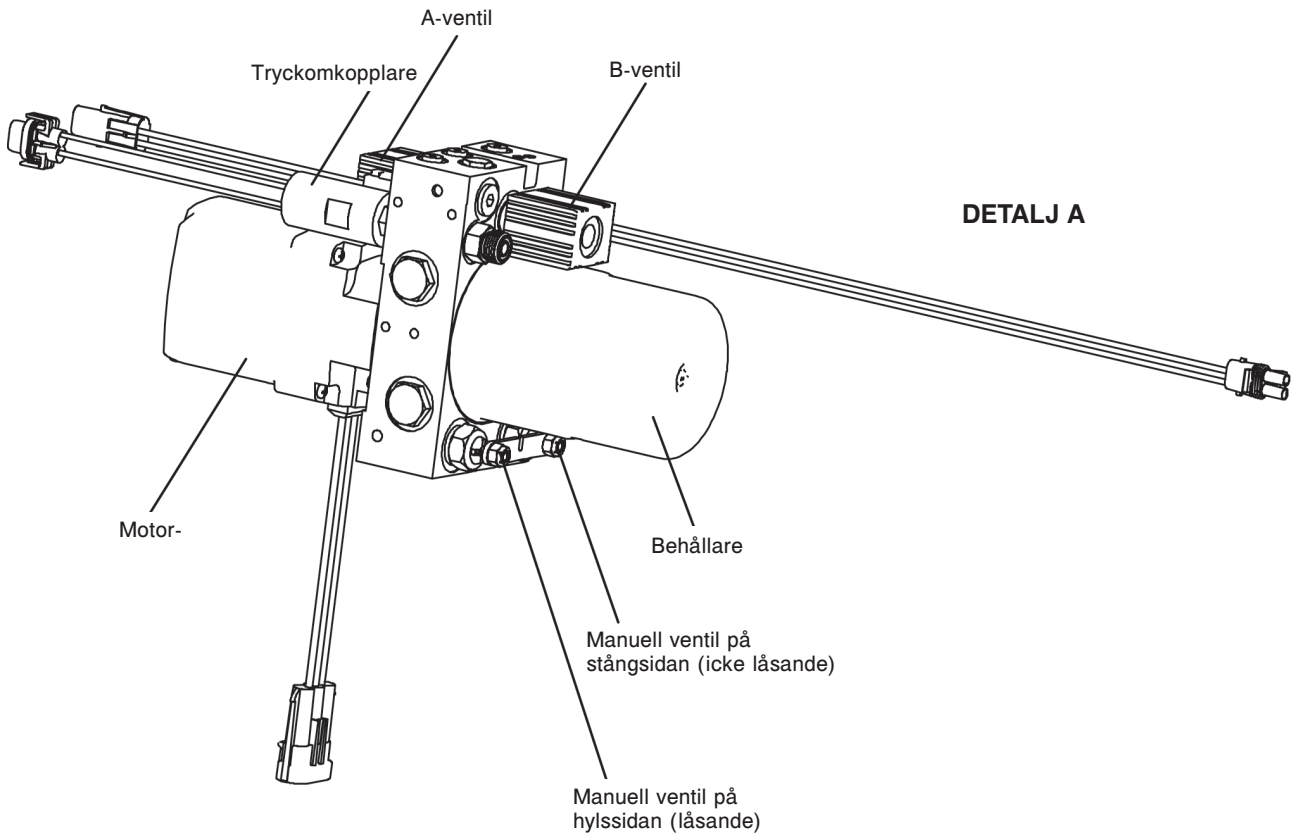


Svenska

[Tillbaka till innehållsförteckningen](#)

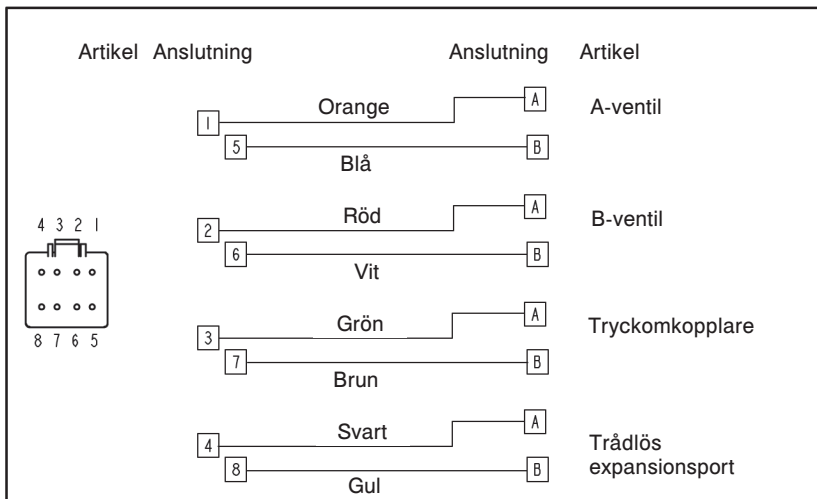
Felsökning

LOKALISERING AV HYDRAULISKA SAMLINGSKOMPONENTER



DETALJ B

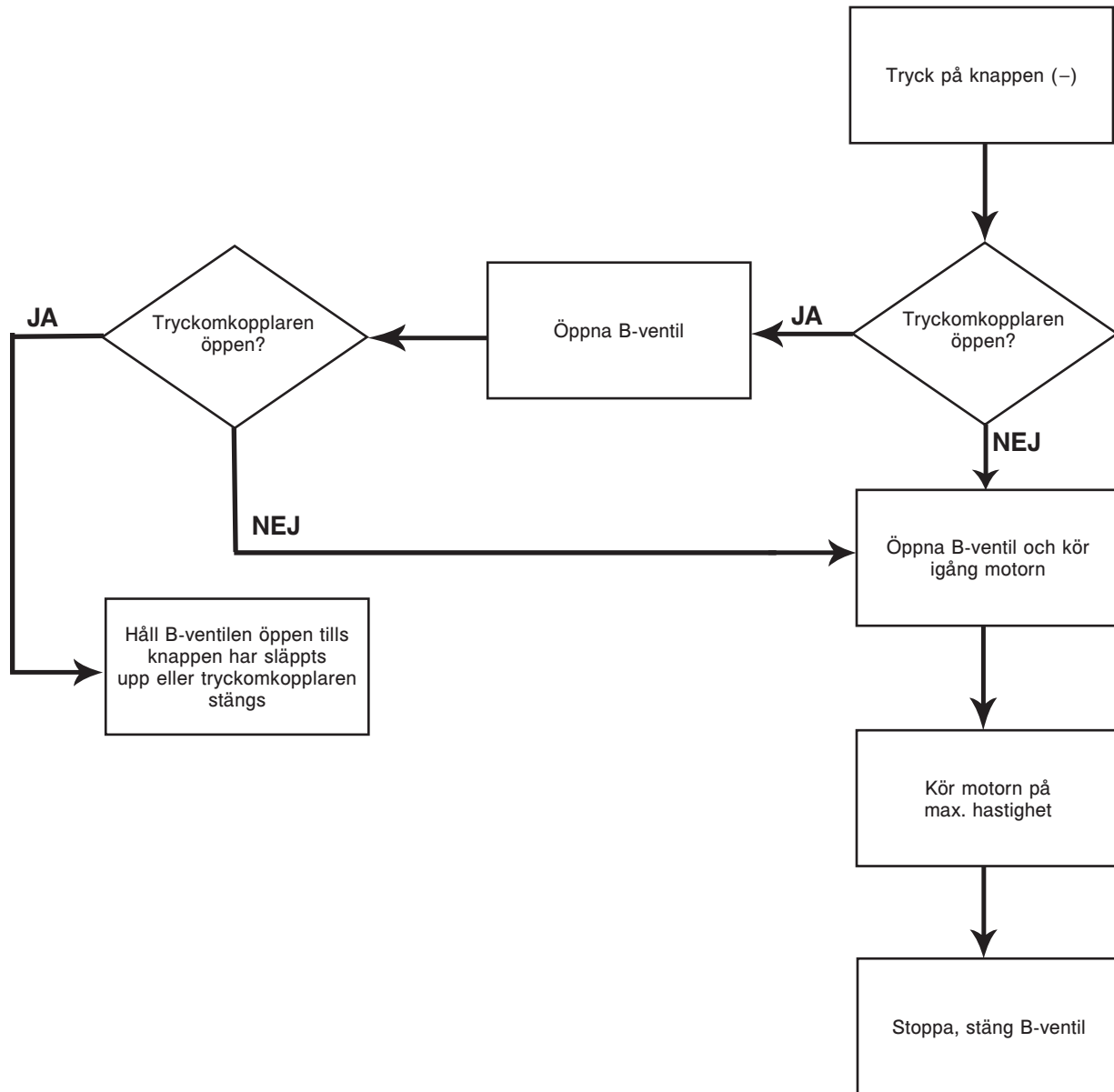
Kopplingsschema
Huvudkabel, 8-stiftsanslutning



Felsökning

BLOCKDIAGRAM AV ELEKTRISKT SYSTEM

Sänk- och infällningsfunktioner

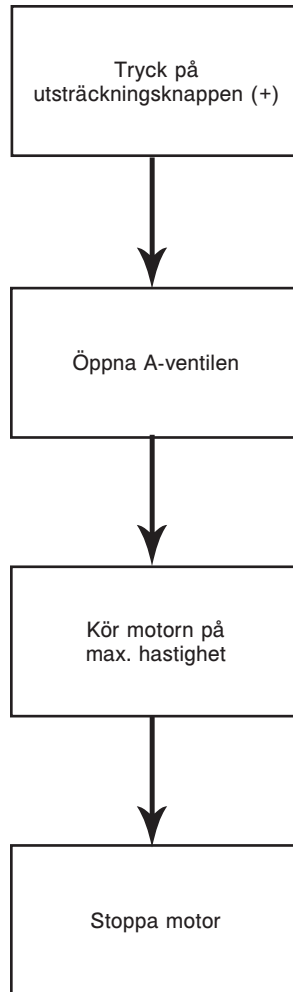


Svenska

Felsökning

BLOCKDIAGRAM AV ELEKTRISKT SYSTEM

Lyft- och utsträckningsfunktioner



Svenska

Felsökning

FELSÖKNING

Kontrollera korrekt drift efter varje steg. När problemet har lösts kan bårvagnen användas igen. Kontakta en servicetekniker på +1-800-327-0770 eller +1-269-324-6500 om hjälp behövs vid felsökningen

PROBLEM	LÖSNING	SIDA
Sängbotten glider (utan patientens vikt).	<ol style="list-style-type: none">1. Kontrollera den manuella frigörningskabelns inställning.2. Byt ut manuell "låsande" ventil.3. Byt ut "B"-ventil.	
Basen glider (utan patientens vikt).	<ol style="list-style-type: none">1. Kontrollera den manuella frigörningskabelns inställning.2. Byt ut manuell ventil "utan låsning".3. Byt ut "A"-ventil.	
Det går inte att sänka sängbotten i det strömdrivna läget.	<ol style="list-style-type: none">1. Kontrollera lysdiodindikatorn. A. Byt batteri om den konstant blinkar RÖD. B. Om den blinkar GUL: kort, kort, lång blinkning: i. Kontrollera om det finns brutna eller lösa anslutningar. ii. Kontrollera om det finns 24 V likström vid anslutningen (C) på motorns huvudkabel medan infällningsknappen (-) trycks in. Om spänning finns, byt ut (i ordning) solenoiden och/eller "B"-ventilen. Gå till steg iii om det inte finns någon spänning. iii. Kontrollera om det finns 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 kablaget om det finns spänning. C. Försök med en annan omkopplare om den lyser grön, men sängbotten inte sänks. Om den andra omkopplaren fungerar ska den trasiga omkopplaren bytas ut.	sidan 6-66, sidan 6-67

Svenska

Felsökning

FELSÖKNING (FORTS.)

PROBLEM	LÖSNING	SIDA
Det går inte att sträcka ut sängbotten i det strömdrivna läget.	<ol style="list-style-type: none">1. Kontrollera lysdiodindikatorn.<ol style="list-style-type: none">A. Byt batteri om den konstant blinkar RÖD.B. Om den blinkar GUL: kort, kort, lång blinkning:<ol style="list-style-type: none">i. Kontrollera om det finns brutna eller lösa anslutningar.ii. Kontrollera på 24 V likström vid anslutningen (B) på motorns huvudkabel medan utsträckningsknappen (+) trycks in. Om spänning finns, byt ut (i ordning) solenoiden och/eller "A"-ventilen. Gå till steg iii om det inte finns någon spänning.iii. Kontrollera på 24 V likström vid elektronikenhetens stift, 2 vit och 6 röd, vid (F) medan utsträckningsknappen (+) trycks in. Byt ut elektronikenheten om det inte finns någon spänning. Byt ut kablaget om det finns spänning.C. Försök med en annan omkopplare om den lyser grön, men sängbotten inte sänks. Om den andra omkopplaren fungerar ska den trasiga omkopplaren bytas ut.2. Kontrollera motorn.<ol style="list-style-type: none">A. Om motorn är igång men inte höjer bårvagnen:<ol style="list-style-type: none">i. Kontrollera om den manuella frigöringskabeln är alltför spänd.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 indikatorn är GRÖN, men motorn är inte går:<ol style="list-style-type: none">i. Kontrollera om det finns 24 V likström vid anslutningen (E) på huvudkabeln. Om spänning finns och motorn inte fungerar, byt ut den hydrauliska subenheten. Gå till steg ii om det inte finns någon spänning.ii. Kontrollera om det finns 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.	sidan 6-66, sidan 6-67

Felsökning

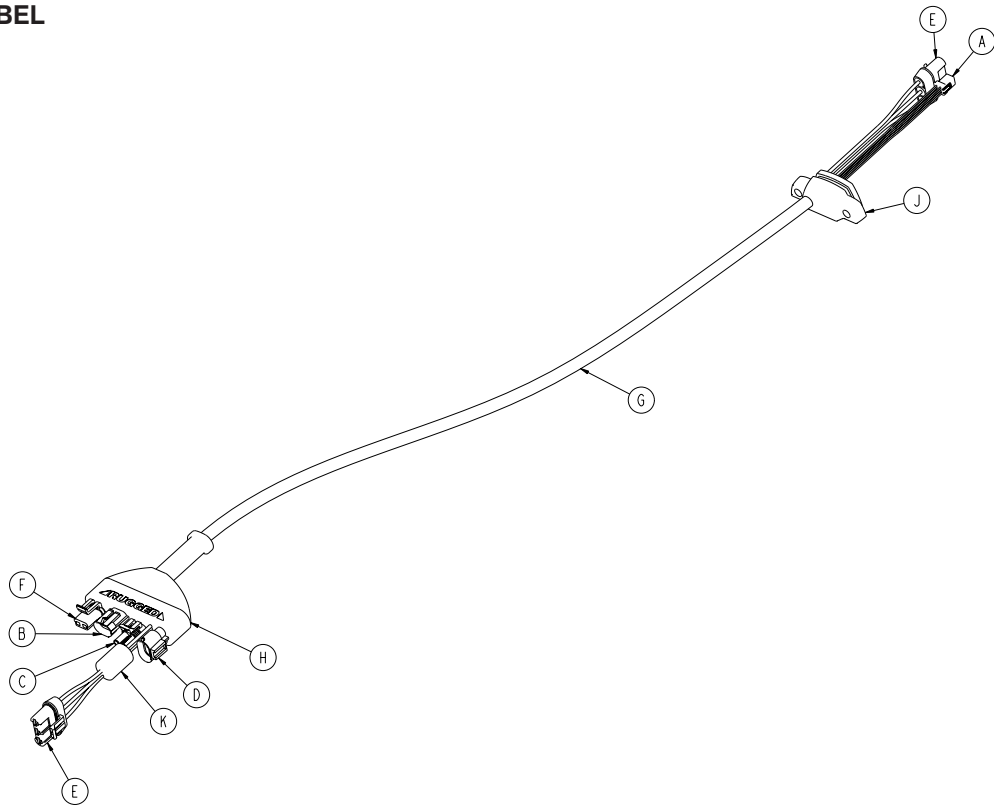
FELSÖKNING (FORTS.)

PROBLEM	LÖSNING	SIDA
Basen fälls inte in i strömläget.	<ol style="list-style-type: none">Kontrollera lysdiodindikatorn.<ol style="list-style-type: none">Byt batteri om den konstant blinkar RÖD.Om den blinkar GUL: kort, kort, lång blinkning:<ol style="list-style-type: none">Kontrollera om det finns brutna eller lösa anslutningar.Kontrollera på 24 V likström vid anslutningen (B) på motorns huvudkabel medan utsträckningsknappen (+) trycks in. Om spänning finns, byt ut (i ordning) solenoiden och/eller "A"-ventilen. Gå till steg iii om det inte finns någon spänning.Kontrollera på 24 V likström vid elektronikenhetens stift, 2 vit och 6 röd, vid (F) medan utsträckningsknappen (+) trycks in. Byt ut elektronikenheten om det inte finns någon spänning. Byt ut kablaget om det finns spänning.	sidan 6-66, sidan 6-67
Det går inte att sträcka ut basen i manuellt läget.	<ol style="list-style-type: none">Kontrollera manuell kabelinställning.Byt ut manuell ventil "utan låsning".	
Det går inte att fälla in basen i manuellt läget.	<ol style="list-style-type: none">Kontrollera den manuella frigörningskabelns inställning.Byt ut manuell "låsande" ventil.	
Det går inte att fälla in sängbotten i det manuella läget (med patientvikt).	<ol style="list-style-type: none">Se till att det inte finns någon tyngd på styrhjulen innan bårvagnen sänks.Kontrollera manuell kabelinställning.Byt ut manuell "låsande" ventil.	
Det går inte att sträcka ut sängbotten i det manuella läget.	<ol style="list-style-type: none">Kontrollera manuell kabelinställning.Byt ut manuell ventil "utan låsning".	
Snabbinfällning kopplas inte in.	<ol style="list-style-type: none">Kontrollera att det inte finns någon tyngd på styrhjulen.Byt ut tryckomkopplare.	

Svenska

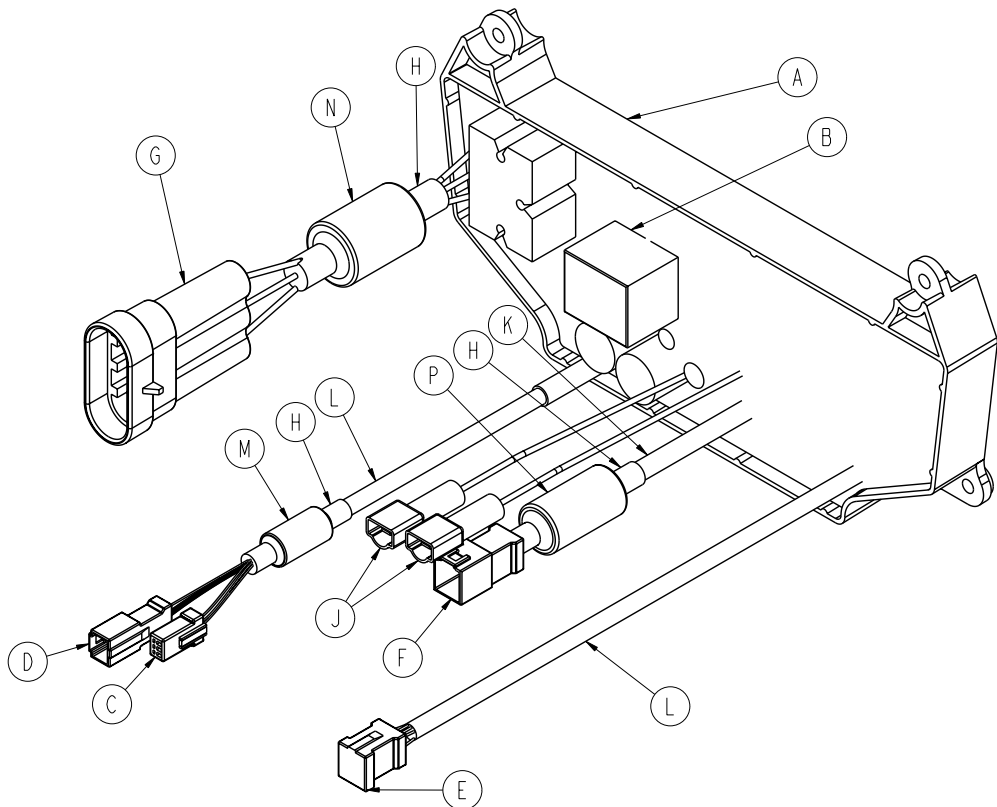
Felsökning

HUVUDKABEL



Svenska

ELEKTRONIKENHET

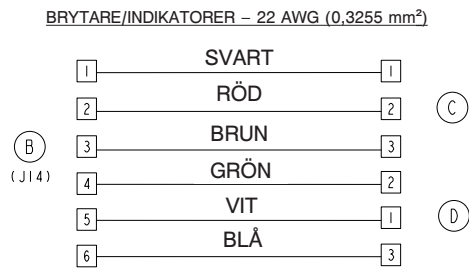
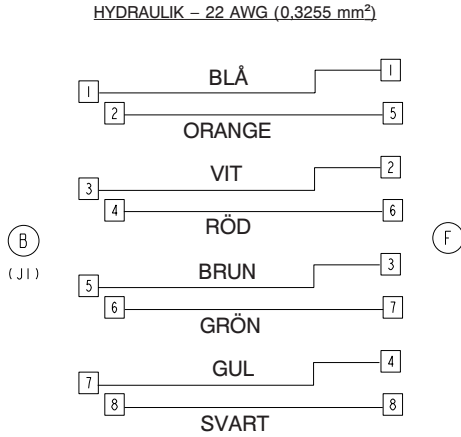


[Tillbaka till innehållsförteckningen](#)

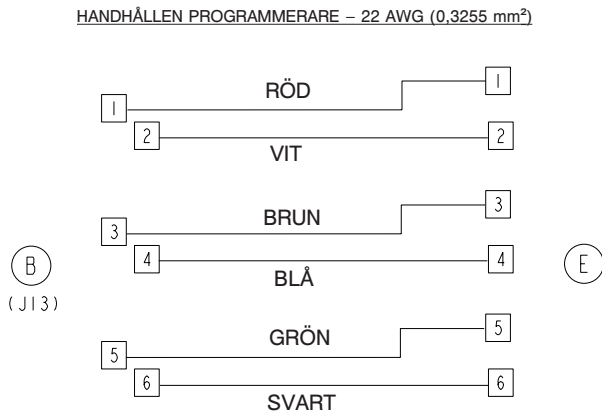
Felsökning

KOPPLINGSSCHEMA FÖR ELEKTRONIKENHET

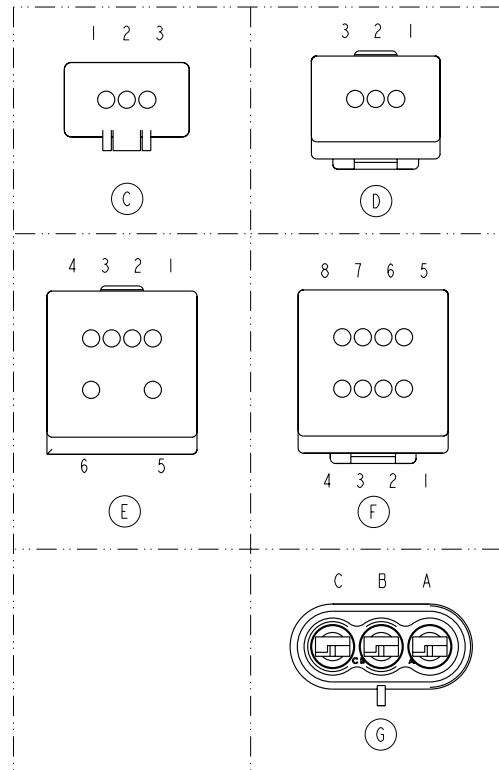
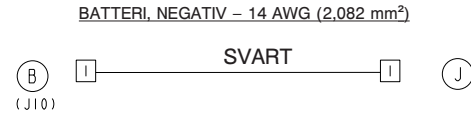
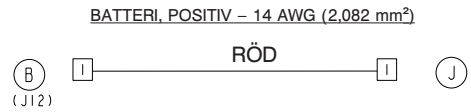
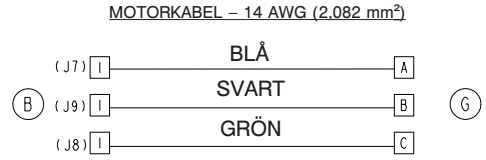
KOPPLINGSSCHEMA
ARTIKEL ANSLUTNING ANSLUTNING ARTIKEL



KOPPLINGSSCHEMA
ARTIKEL ANSLUTNING ANSLUTNING ARTIKEL



KOPPLINGSSCHEMA
ARTIKEL ANSLUTNING ANSLUTNING ARTIKEL



Svenska

[Tillbaka till innehållsförteckningen](#)

Reservdelstilla för snabbreferens

Delarna och tillbehören som listas på den här sidan finns tillgängliga för inköp för närvarande. Vissa av de delar som visas på sidorna med monteringsritningar i denna handbok kan eventuellt inte köpas separat.

Artikelnamn	Artikelnummer
Förvaringsficka i ryggstödet	6500-130-000
Förvaringsnät till bas	6500-160-000
Defibrillatorplattform	6550-170-000
Utrustningsshake	6500-147-000
Gascylinder, Fowler	1010-031-077
Hydraulolja	6500-001-293
Infusionsstativ, med två lägen, höger	6550-310-000
Infusionsstativ, med två lägen, vänster	6550-311-000
Infusionsstativ, med två lägen, dubbel	6550-312-000
Infusionsstativ, med tre lägen, höger	6550-315-000
Infusionsstativ, med tre lägen, vänster	6550-316-000
Infusionsstativ, med tre lägen, dubbel	6550-317-000
Sats, batteripaket, SMRT™ Pak	6500-700-046
Sats, SMRT™ strömsystem 12 V likström (billaddare), omfattar laddare, 2 Pak och nätkabel	6500-700-040
Sats, SMRT™ strömsystem 240 V växelström (vägg-laddare), omfattar laddare, 2 Pak och nätkabel	6500-700-043
Sats, SMRT™ strömsystem 240 V växelström (vägg-laddare), omfattar laddare, 2 Pak och nätkabel	6500-700-044
Sats, SMRT™ strömsystem 240 V växelström (vägg-laddare), omfattar laddare, 2 Pak och nätkabel	6500-700-045
Etikett som varnar för infusionsstativ	6070-090-005
Etikett som varnar för eventuella skador	6080-090-009
Handbok, installation/användning, fästordning för bårvagn	6385-009-001
Madrass, underlag (knästöd)	6550-001-084
Madrass, underlag (plan)	6550-001-295
Madrass, alternativet XPS	6500-003-130
Monteringshållare, SMRT™ -laddare	6500-201-100
Hållare för syrgastub, avtagbar	6080-140-000
Syrgastubhållare	6550-102-020
Syrgastubhållare, rem	6550-002-004
Fastsättningsbältets förlängning	6082-160-050
Bältesförpackning, intern (USA)	6060-160-010
Sänggrind, standard	6082-026-010
Sänggrind, alternativet XPS (sats med XPS-sänggrind och XPS-madrass)	6506-700-004
Bättringsfärg (gul)	6060-199-010
Bättringsfärg (svart)	7000-001-322
Hjullås	6086-200-010

[Tillbaka till innehållsförteckningen](#)

Serviceinformation

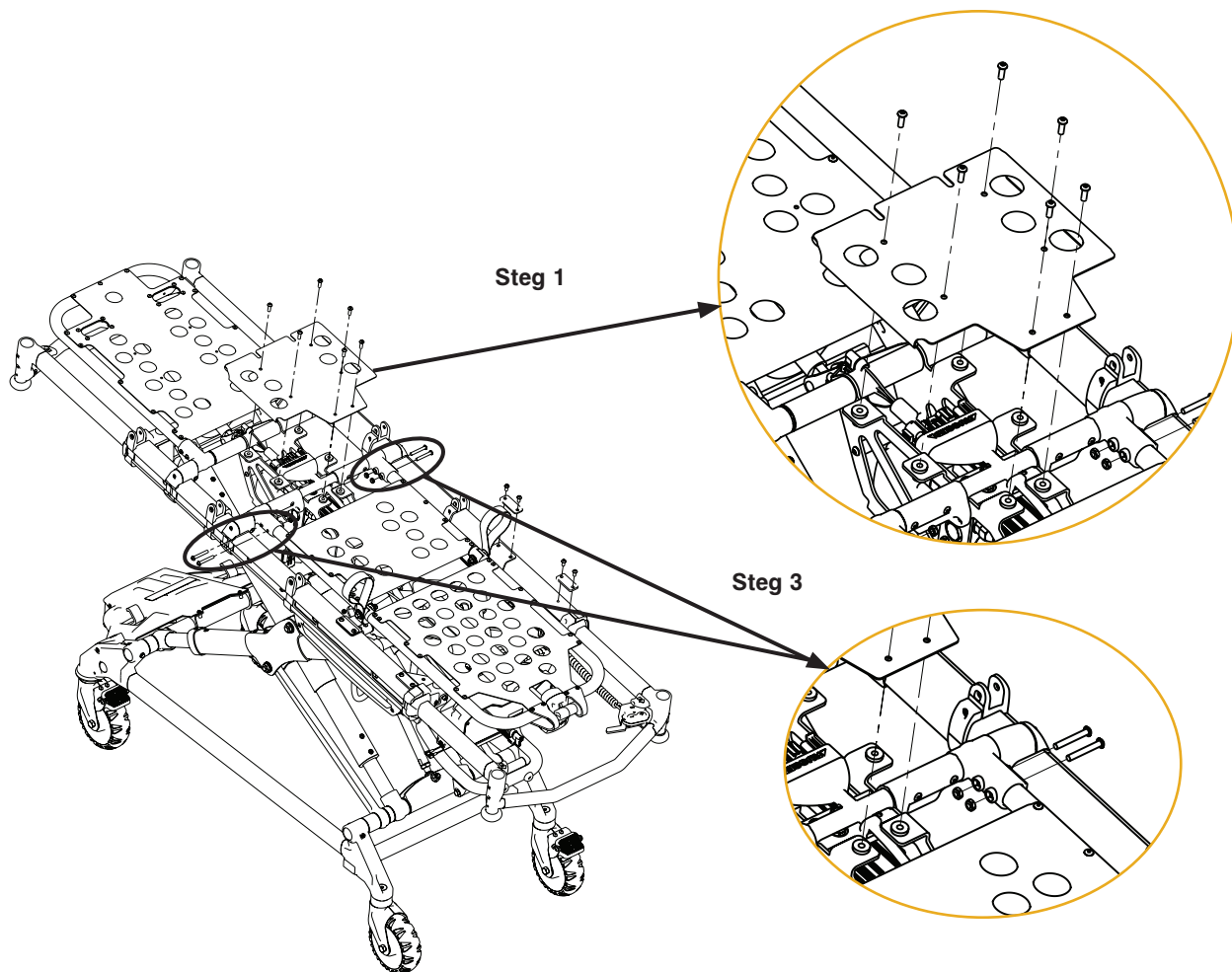
ÅTKOMST TILL DEN HYDRAULISKA UNDERENHETEN (6550-001-030)

Nödvändiga verktyg:

- T27 torxskruvmejsel

Procedur:

1. Använd en T27 torxskruvmejsel och avlägsna de sex insexskruvarna med runda huvuden (0004-592-000) från de sex försänkingsmuttrarna (0055-100-074) som håller mittdelen (6550-001-111) mot motorenheterna (6500-001-294) och (6500-001-194).
2. Avlägsna mittdelens beklädnad (6550-001-111) och lägg det åt sidan tillsammans med de sex insexskruvarna med runda huvuden (0004-592-000). De sex försänkingsmuttrarna sitter kvar med de två motorenheterna (6500-001-294) och (6500-001-194).
3. Avlägsna de fyra insexskruvarna med runda huvuden (0004-596-000) och de fyra Nylock sexkantmuttrarna (0016-102-000) från de två raka "T"-formade svängtappar (6100-003-125) som håller knästödsenheten (6550-001-019) mot sängbottens kryssbalk (6500-001-196).
4. Fäll upp knästödsenheten (6550-001-019) mot bärvagnens fotände tills den vilar på den utdragbara fotänden (6550-001-015).
5. Vänd om ovanstående procedur för att montera ihop igen.



Svenska

JUSTERING AV MANUELL FRIGÖRINGSKABEL

Nödvändiga verktyg:

- 8 mm kombinationsnyckel
- 10 mm nyckel

Procedur:

1. Stöd bären så att ingen vikt ligger mot basen.
2. Kontrollera att kabeln är intakt.
3. Använd en 10 mm nyckel och lossa på låsmuttern på kabeln.
4. Använd en 8 mm insexnyckel och justera sträckningen av den manuella frigöringskabeln.
5. Dra åt låsmuttern på kabeln.

FYLLA BEHÅLLAREN

Använd endast Mobil Mercon 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 med en 3/16" insexnyckel.
4. Fyll behållaren ända upp till fyllningsportens botten.
5. Sätt tillbaka locket och kör bårvagnen upp och ned några gånger.

JUSTERING AV HJULLÅSENS KRAFT

Nödvändiga verktyg:

- 5/32" insexnyckel
- 7/16" kombinationsnyckel eller hylsa

Procedur:

1. Avlägsna hylsskruven från låspedals mitt med hjälp av en 5/32" insexnyckel och en 7/16" kombinationsnyckel eller hylsa. Hjullåset är från början monterat med pedalen inställd på minsta låskraft. Markeringen på pedalen (A) är inriktad mot markeringen på den åttkantiga hylsan (B).
2. Avlägsna hylsan (B). Vrid hylsan moturs för att öka pedalen låskraft och medurs för att minska låskraften. För in hylsan i pedalen.
3. Sätt tillbaka hylsskruven med hjälp av en 5/32" insexnyckel och en 7/16" kombinationsnyckel eller hylsa.
4. Testa pedalen låskraft och bekräfta att pedalen håller fast ordentligt innan bårvagnen ska användas.



Serviceinformation

UTBYTE AV SÄNGGRINDSENHET (STANDARD)

Nödvändiga verktyg:

- T25 torxskruvmejsel

Procedur:

1. Höj bårvagnen till fullt upprätt läge.
2. Lyft upp sänggrinden till det övre och låsta läget.
3. Ta bort de tre spindelskruvarna som fixerar sänggrinden med hjälp av en T25 torxskruvmejsel.
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.

UTBYTE AV SÄNGGRINDSENHET (ALTERNATIVET XPS)

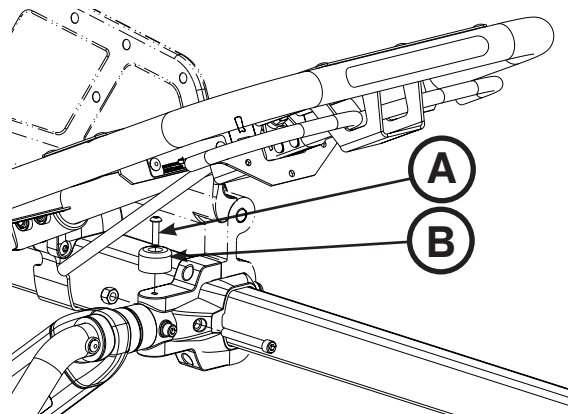
Nödvändiga verktyg:

- T25 torxskruvmejsel
- 1/4" insexnyckel
- 3/16" insexnyckel
- Spårskruvmejsel
- Studsfri hammare
- Momentnyckel (Nm (ft-lb))

Procedur:

1. Lyft upp bårvagnen och Fowler-ryggstödet till helt upprätt läge.
2. Ta bort madrassen.
3. Ta bort huvudskruven med runt huvud (A) och den svarta stötdämparen (B) på den sida där du byter ut sänggrinden med hjälp av en T25 torxskruvmejsel (Figur 56). Spara skruven och stötdämparen för återmontering.
4. Ta bort den yttre skenans stötdämpare med en spårskruvmejsel.

Obs! Håll i sänggrindens huvudenhet vid borttagning av den yttre skenans stötdämpare, så att den inte faller av. Observera även att tapparna i huvudändan och mitt på sänggrinden kan vara lösa och falla av från huvudenheten.

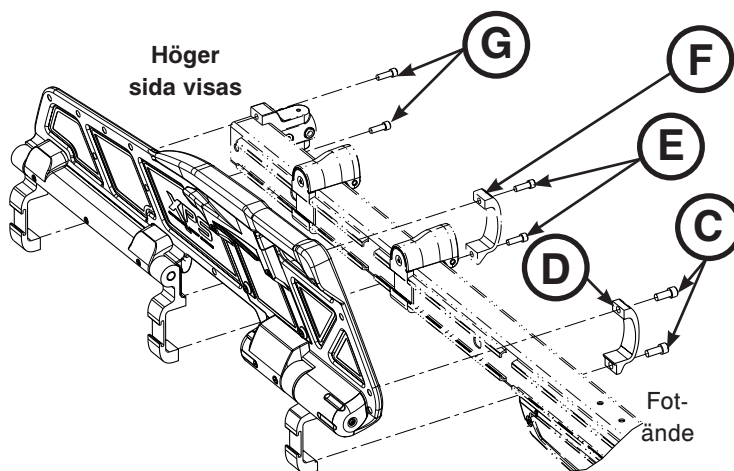


Figur 56

5. Ta bort skruvarna med sexkantshål (C) som fäster sänggrindens klämma (D) vid spärrenheten i fotändan av huvudenheten med hjälp av en 1/4" insexnyckel (Figur 57). Vid installationen ska båda den nya skruvarna dras åt med vridmomentet 29,8 ±4,5 Nm (22 ±3,3 ft-lb).

Obs! Sänggrinden kommer att vara lös, så använd inte och dra inte i sänggrinden.

6. Ta bort de två skruvarna med sexkantshål (E) som håller fast den mittersta klämman (F) på sänggrinden vid den yttre skenenheten med hjälp av en 3/16" insexnyckel (Figur 57).
7. Ta bort de två skruvarna med sexkantshål (G) som håller fast sängbottensbasens fäste vid den yttre skenenheten med hjälp av en 3/16" insexnyckel (Figur 57).
8. Utför stegen i omvänd ordning för att återmontera. Använd en studsfri hammare för att återinstallera den yttre skenans stötdämpare.
9. Bekräfta att enheten fungerar ordentligt innan den åter tas i drift.



Figur 57

Serviceinformation

UTBYTE AV SPÄRRENHET (ALTERNATIVET XPS)

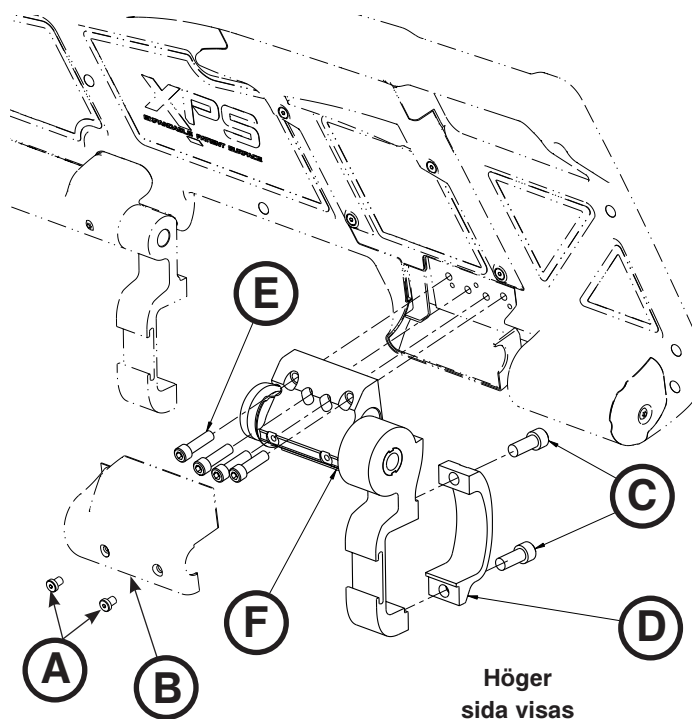
Nödvändiga verktyg:

- 3/32" insexnyckel
- 1/4" insexnyckel
- 3/16" insexnyckel
- Momentnyckel (Nm (ft-lb))

Procedur:

1. Lyft upp bårvagnen och Fowler-ryggstödet till helt upprätt läge.
2. Lyft upp sänggrinden till det övre och låsta läget.
3. Avlägsna de två skruvarna (A) som håller fast spärrhöljet (B) vid spärrenheten med hjälp av en 3/32" insexnyckel. Ta bort höljet (Figur 58).
4. Ta bort skruvarna med sexkantshål (C) som fäster sänggrindens klämma (D) vid spärrenheten i fotändan av huvudenheten med hjälp av en 1/4" insexnyckel (Figur 58). Vid installationen ska båda den nya skruvarna dras åt med vridmomentet $29,8 \pm 4,5$ Nm ($22 \pm 3,3$ ft-lb).
5. Avlägsna de fyra skruvarna (E) som håller fast höljet över frigöringskontrollen (F) vid den övergjutna enheten med hjälp av en 3/16" insexnyckel och kassera, ta sedan bort spärrenheten (Figur 58). Vid installationen ska de fyra nya skruvarna dras åt med vridmomentet $12,9 \pm 2,0$ Nm ($9,5 \pm 1,5$ ft-lb).
6. Grip tag i spärrenheten och dra den mot bårvagnens huvudände för att ta bort den.
7. Utför stegen i omvänd ordning för att återmontera.
8. Bekräfta att enheten fungerar ordentligt innan den åter tas i drift.

Svenska



Figur 58

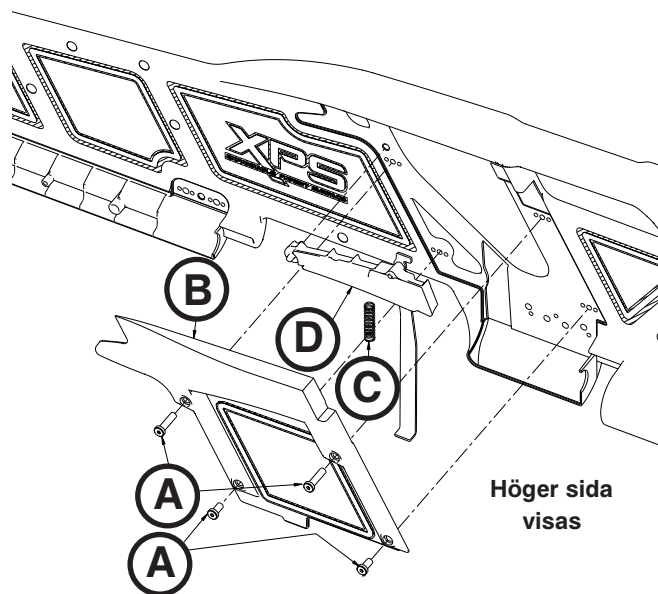
UTBYTE AV SPÄRRENHETENS HANDTAG (ALTERNATIVET XPS)

Nödvändiga verktyg:

- 3/32" insexnyckel
- Liten spårskruvmejsel

Procedur:

1. Lyft upp bårvagnen och Fowler-ryggstödet till helt upprätt läge.
2. Lyft upp sänggrinden till det övre och låsta läget.
3. Avlägsna de fyra skruvarna (A) som håller fast höljet över frigöringskontrollen (B) vid den övergjutna enheten med hjälp av en 3/32" insexnyckel ().
4. Använd en liten spårskruvmejsel och bänd upp frigöringshandtagets retur fjäder (C) för att ta bort fjädern ().
5. Grip tag i frigöringshandtagsenheten (D) och vrid den uppåt som ett gångjärn på fjädersidan för att ta bort det från höljet ().
6. Utför stegen i omvänd ordning för att återmontera.
7. Bekräfta att enheten fungerar ordentligt innan den åter tas i drift.



Figur 59

UTBYTE AV FJÄDERHANDTAGSENHETEN (ALTERNATIVET XPS)

Nödvändiga verktyg:

- 3/32" insexnyckel
- Liten spårskruvmejsel

Procedur:

1. Lyft upp bårvagnen och Fowler-ryggstödet till helt upprätt läge.
2. Lyft upp sänggrinden till det övre och låsta läget.
3. Avlägsna de fyra skruvarna (A) som håller fast höljet över frigöringskontrollen (B) vid den övergjutna enheten med hjälp av en 3/32" insexnyckel ().
4. Använd en liten spårskruvmejsel och bänd upp frigöringshandtagets retur fjäder (C) för att ta bort fjädern ().
5. Utför stegen i omvänd ordning för att återmontera.
6. Bekräfta att enheten fungerar ordentligt innan den åter tas i drift.

EMC-information

POWER-PRO™ TL

Riktlinjer och tillverkarens uppgifter – elektromagnetisk immunitet			
Bårvagnen Power-PRO™ TL modell 6550 är lämplig för användning i den elektromagnetiska miljön som anges nedan. Kunden eller användaren av bårvagnen Power-PRO™ TL modell 6550 bör säkerställa att den används i sådan miljö.			
Immunitetstest	IEC 60601 testnivå	Överensstämmelsenivå	Elektromagnetisk miljö – riktlinjer
Elektrostatisk urladdning (ESD) IEC 61000-4-2	±6 kV kontakt ±8 kV luft	±6 kV kontakt ±8 kV luft	Golven ska vara av trä, betong eller keramiska plattor. Om golven är täckta med syntetiska material ska den relativa luftfuktigheten vara minst 30 %. Gäller för: • Bårvagn • SMRT™ -laddare (6500-201-010).
Elektrisk snabb 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 ström kvalitet bör vara samma som i vanlig kommersiell eller sjukhusmiljö. Gäller för: • SMRT™ -laddare (6500-201-010).
Strömstöt IEC 61000-4-5	±8 kV differentiallyläge ±2 kV normalläge	±8 kV differentiallyläge ±2 kV normalläge	Nätets ström kvalitet är samma som i vanlig kommersiell och/eller sjukhusmiljö. Gäller för: • SMRT™ -laddare (6500-201-010).
Spänningsfall, spänningsvariationer och korta avbrott på strömmatarielinledningar 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 ström kvalitet bör vara samma som i vanlig kommersiell och/eller sjukhusmiljö. Om laddarens användare kräver kontinuerlig drift under strömavbrott rekommenderas det att enheten drivs från en avbrottsfri strömkälla eller batteri.
Nätfrekvens (50/60 Hz) magnetfält IEC 61000-4-8	3 A/m	3 A/m	Magnetfältet vid rådande nätfrekvens ska ligga på en nivå som är normal för en vanlig plats i en typisk kommersiell och/eller sjukhusmiljö. Gäller för: • Bårvagn • SMRT™ -laddare (6500-201-010).
Obs! U_T är växelströmsspänningen innan testnivån tillämpas.			

Svenska

EMC-information

POWER-PRO™ TL (FORTS.)


Rekommenderade separationsavstånd mellan bärbar och mobil RF-kommunikationsutrustning och Power-PRO™ TL.			
Bårvagnen Power-PRO™ TL modell 6550 är avsedd för användning i en elektromagnetisk miljö där utstrålade RF-störningar kontrolleras. Kunden eller användaren av bårvagnen Power-PRO™ TL modell 6550 kan hjälpa till att förhindra elektromagnetisk störning genom att bibehålla ett minimiavstånd mellan bärbar och mobil RF-kommunikationsutrustning (sändare) och bårvagnen Power-PRO™ TL modell 6550 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	80 MHz till 800 MHz	800 MHz till 2,5 GHz
	$d = 1,17\sqrt{P}$	$d = 1,17\sqrt{P}$	$d = 2,33\sqrt{P}$
0,01	0,12	0,12	0,23
0,1	0,38	0,38	0,73
1	1,2	1,2	2,3
10	3,8	3,8	7,3
100	12	12	23
För sändare 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.			
Anmärkning 1: Vid 80 MHz och 800 MHz gäller separationsavståndet för det högre frekvensintervallet.			
Anmärkning 2: Dessa riktlinjer kanske inte gäller i alla situationer. Elektromagnetisk fortplantning påverkas av absorption och reflektion från byggnader, föremål och människor.			

Svenska

EMC-information

POWER-PRO™ TL (FORTS.)

Bårvagnen **Power-PRO™** TL modell 6550 är lämplig för användning i den elektromagnetiska miljön som anges nedan. Kunden eller användaren av bårvagnen **Power-PRO™** TL modell 6550 bör säkerställa att den används i sådan miljö.

Immunitetstest	IEC 60601 testnivå	Överensstämmelsenivå	Elektromagnetisk miljö – riktlinjer
Ledningsbunden RF IEC 61000-4-6	3 Vrms 150 kHz till 80 MHz	3 Vrms	Bärbar och mobil RF-kommunikationsutrustning bör inte användas närmare någon del av bårvagnen Power-PRO™ TL modell 6550, 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).
Utstrålad RF IEC 61000-4-3	3 V/m 80 MHz till 2,5 GHz	3 V/m	$d = 1,2\sqrt{P}$ 80 MHz till 800 MHz
			$d = 2,3\sqrt{P}$ 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). Fältstyrkor från fasta RF-sändare, som bestäms med en elektromagnetisk översikt på plats, ^a ska vara lägre än överensstämmelsenivån inom varje frekvensintervall. ^b Störning kan uppstå i närheten av utrustning som är märkt med följande symbol: 

Anmärkning 1: Vid 80 MHz och 800 MHz gäller det högre frekvensintervallet.

Anmärkning 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 på den plats där bårvagnen **Power-PRO™** TL modell 6550 används överstiger det tillåtna värdet för tillämplig RF ovan, ska bårvagnen **Power-PRO™** TL modell 6550 kontrolleras för verifiering av normal funktion. Vid iakttagelser av onormal prestanda kan ytterligare åtgärder vara nödvändiga, till exempel att vrida eller flytta bårvagnen **Power-PRO™** TL modell 6550.

^b I frekvensområdet 150 kHz till 80 MHz är fältstyrkan mindre än 3 V/m.

EMC-information

POWER-PRO™ TL (FORTS.)

Riktlinjer och tillverkarens uppgifter – elektromagnetiska emissioner		
Bårvagnen Power-PRO™ TL modell 6550 är avsedd för användning i en elektromagnetisk miljö som anges nedan. Kunden eller användaren av bårvagnen Power-PRO™ TL modell 6550 bör säkerställa att den används i sådan miljö.		
Emissionstest	Överensstämmelse	Elektromagnetisk miljö
RF-emissioner CISPR 11	Grupp 1	Bårvagnen Power-PRO™ TL modell 6550 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	Bårvagn: Klass A	Bårvagnen Power-PRO™ TL modell 6550 är lämpad för användning i alla anläggningar, förutom i bostadsanläggningar och sådana som är direkt anslutna till det allmänna lågspänningsnät som försörjer byggnader som används för hushållsändamål.
	SMRT™ -laddare (6500-201-010): Klass A	SMRT™ -laddaren är lämpad för användning i alla anläggningar, förutom i bostadsanläggningar och sådana som är direkt anslutna till det allmänna lågspänningsnät som försörjer byggnader som används för hushållsändamål.
Harmoniska emissioner IEC 61000-3-2	Bårvagn: Ej tillämpligt	
	SMRT™ -laddare (6500-201-010): Klass A	
Spänningsvariationer Nätsvajning IEC 61000-3-3	Bårvagn: Ej tillämpligt	
	SMRT™ -laddare (6500-201-010): Uppfyller kraven	

Svenska

[Tillbaka till innehållsförteckningen](#)

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 TL är avsedd för en 7-års förväntad servicetid vid normala användningsförhållanden, och med lämpligt regelbundet underhåll som beskrivs i underhållshandboken. Stryker utfärdar en garanti till den ursprungliga köparen att svetsarna på Power-PRO TL är fria från strukturella defekter under den förväntade livslängden på 7 år så länge som den ursprungliga köparen äger produkten. Ursprungliga köpare erhåller även en begränsad komponentgaranti på tre (3) år för Power-PRO bårvagnens X-ramskomponenter samt en begränsad kraftöverföringsgaranti på (3) år som täcker motorpumps- och hydraulcylindereheterna. 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 förutbetalad av Stryker) som en ursprunglig köpare kräver garanti för.

Varje felaktig användning, förändring eller reparation utförd av icke-auktorerad servicepersonal på ett sådant sätt att det enligt Strykers bedömning påverkar produkten påtagligt och negativt, upphäver denna garanti. Om Strykers produkter repareras med delar som inte Stryker har tillhandahållit eller godkänt, upphävs garantin. Ingen anställd på eller representant för Stryker är auktoriserad att ändra garantin på något sätt.

Detta uttalande utgör Stryker EMS:s hela garanti för ovannämnda utrustning. STRYKER GER INGEN ANNAN GARANTI ELLER FÖRSÄKRAN VARE SIG UTTRYCKLIGEN ELLER UNDERFÖRSTÅTT, FÖRUTOM DET SOM ANGES HÄR. INGEN GARANTI FÖRELIGGER FÖR SÄLJBARHET ELLER LÄMPLIGHET FÖR NÅGOT VISST ÄNDAMÅL. STRYKER ANSVARAR UNDER INGA OMSTÄNDIGHETER FÖR INDIREKTA SKADOR ELLER FÖLJDSKADOR, SOM UPPKOMMER GENOM ELLER PÅ NÅGOT SÄTT HAR SAMBAND MED FÖRSÄLJNING ELLER ANVÄNDNING AV NÅGON SÅDAN UTRUSTNING.

Garanti

STRYKER EMS POLICY FÖR RETUR AV PRODUKTER

Bårvagnar, trappstolar, evakueringsstolar, fästnanordningar för bårvagn och extratillbehör kan returneras upp till 180 dagar efter leverans, om de möter följande riktlinjer:

Inom 30 dagar

- 30 dagars återbetalningsgaranti gäller
- Stryker EMS svarar för alla avgifter
- Återsändning godkänns inte för ändrade produkter

Inom 90 dagar

- Produkterna måste vara **oanvända, oskadade** och i originalförpackning
- Kunden står för en 10-procentig avgift för påfyllnad av lagret

Inom 180 dagar

- Produkterna måste vara **oanvända, oskadade** och i originalförpackning
- Kunden står för en 25-procentig avgift för påfyllnad av lagret

AUKTORISERING AV RETURVARA

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 TL 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™** strömsystem omfattas av ett eller flera av följande patent:

USA 5 977 746 6 018 227

Andra patent har sökts

Svenska




Symboler

	Se brugervejledningen
	Se brugsanvisningen
	CE-mærke
	Producent
	Sikker arbejdsbelastning
	Farlig spænding
	Generel advarsel
	Forsigtig
	Advarsel - klemning af hænder
	Undlad at skubbe
	Må ikke smøres
	SMRT™ strømsystem
	Forlæng
	Træk sammen
IPX6	Beskyttelse imod kraftige vandstråler

Dansk

[Vend tilbage til indholdsfortegnelsen](#)

Symboler

	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.
	Medicinsk udstyr klassificeret af Underwriters Laboratories Inc. udelukkende med hensyn til elektrisk stød, brand, mekaniske og andre specificerede farer i overensstemmelse med ANSI/AAMI ES60601-1: 2005 og CAN/CSA-C22.2 nr. 60601-1:08.
	I overensstemmelse med EU-direktiv 2002/96/EC 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 vedr. returnering og/eller lokale indsamlingssystemer.

Indholdsfortegnelse

Symboler	7-1
Definition af betegnelserne Advarsel/Forsigtig/Bemærk	7-5
Introduktion	7-6
Produktbeskrivelse	7-6
Tilsluttet anvendelse af produktet	7-6
Forventet levetid	7-6
Kontraindikationer	7-6
Specifikationer	7-7
Kontaktoplysninger	7-9
Serienummerets placering	7-9
Produktillustration	7-10
Oversigt over sikkerhedsforanstaltninger	7-11
Klemmepunkter	7-14
Mekanisk stabilitet	7-15
Opsætningsprocedurer	7-16
Montering af båretfastgørelsesbeslag	7-17
Kontrol af batteriets opladningsniveau	7-18
Brug af timetælleren	7-19
Betjeningsvejledning	7-20
Retningslinjer for betjening	7-20
Korrekte løfteteknikker	7-20
Sådan overflyttes patienten til båren	7-21
Sådan rulles båren	7-21
Justering af båretens højde	7-22
Hurtig sammentrækning/forlængelse	7-23
Brug af den manuelle tilsidesættelse	7-24
Sådan låses båren fast i beslagene	7-25
Sådan tages båren ud af beslagene	7-26
Ind- og udladning ved brug af lift	7-27
Ind- og udladning ved hjælp af rampe	7-28
Ind- og udladning af båren med den valgfrie iltflaskeholder	7-29
Brug af yderligere assistance	7-30
Betjening af ryglæn	7-31
Sådan hæves og sænkes sidegærderne (standard)	7-31
Sådan hæves og sænkes sidegærderne (XPS)	7-32
Betjening af den sammentrækkelige hoved- og fodende	7-33
Betjening af de valgfri hjullåse	7-34
Brug af hjuldrejellåsen	7-35
Brug af seler	7-36
Brug af seleforlængeren	7-37
Fastgørelse af Pedi-Mate® selesystem til spædbørn	7-38
Udtagning og udskiftning af SMRT™ Pak	7-40
Brug af defibrillatorplatformen	7-41
Anvendelse af udstyrskrogen	7-43

Indholdsfortegnelse

Betjening af det valgfri todelte dropstativ	7-45
Betjening af det valgfri tredelte dropstativ	7-46
Brug af ilflaskeholderen	7-47
Montering af skubbestængerne	7-48
Afmontering af skubbestængerne	7-48
Montering af opbevaringslommen til skubbestængerne	7-48
Montering af opbevaringsnettet på bundrammen	7-49
Montering af opbevaringspose til ryglæn	7-50
Fastgørelse af madrassen	7-51
Rengøring	7-52
Vaskeprocedure	7-52
Vaskebegrænsninger	7-52
Fjernelse af jodforbindelser	7-53
Forebyggende vedligeholdelse	7-54
Smøring	7-54
Regelmæssig inspektion og justeringer	7-55
Vedligeholdelsesregistrering	7-57
Undervisningsregistrering	7-58
Fejlfindingsguide	7-59
Placeringen af elektroniske og hydrauliske komponenter	7-59
Placeringen af komponenter i den hydrauliske manifold	7-60
Blokdiagram over el-systemet	7-61
Fejlfindingsguide	7-63
Hovedkabelenhed	7-66
Elektronikenhed	7-66
Elektronikenhed, ledningsdiagram	7-67
Hurtig referenceliste over reservedele	7-68
Serviceoplysninger	7-69
Adgang til den hydrauliske underenhed (6550-001-030)	7-69
Justering af det manuelle udløsningskabel	7-70
Fyldning af beholderen	7-70
Justering af hjulets låsestyrke	7-71
Udskiftning af sidegærdeenhed (Standard)	7-72
Udskiftning af sidegærdeenhed (XPS)	7-73
Udskiftning af skraldehjul (XPS)	7-74
Udskiftning af udløsningshåndtag (XPS)	7-75
Udskiftning af fjederhåndtag (XPS)	7-75
EMC-oplysninger	7-76
Garanti	7-80
Stryker EMS returneringspraksis	7-81
Returneringsautorisation	7-81
Beskadigede produkter	7-81
International garantiklausul	7-81
Patentinformation	7-81

Definition af betegnelserne Advarsel/Forsigtig/Bemærk

Betegnelserne **ADVARSEL**, **FORSIGTIG** og **BEMÆRK** benyttes med særlige betydninger og skal læses omhyggeligt.

ADVARSEL

Gør læseren opmærksom på en situation, der kan medføre død eller alvorlig personskade, hvis situationen ikke undgås. Den kan også beskrive potentielle alvorlige hændelser og sikkerhedsfarer.

FORSIGTIG

Gør læseren opmærksom på en potentielt farlig situation, der kan medføre mindre eller moderat personskade på bruger eller patient eller beskadige udstyret eller andre genstande, hvis situationen ikke undgås. Dette omfatter særlig omhu, der er nødvendig for sikker og effektiv brug af anordningen, og den omhu, der er nødvendig for at undgå beskadigelse af en anordning, som kan opstå som et resultat af brug eller misbrug.

BEMÆRK

Her gives særlige oplysninger, der letter vedligeholdelse eller uddyber vigtige anvisninger.

Introduktion

Denne manual er beregnet som en hjælp ved betjeningen og vedligeholdelsen af **Power-PRO™** TL-båren. Læs manualen grundigt igennem, inden udstyret tages i brug eller vedligeholdelse påbegyndes. For at sikre, at dette udstyr anvendes på forsvarlig vis, anbefales det at fastlægge metoder og procedurer til uddannelse af personalet i sikker betjening af denne bære.

PRODUKTBESKRIVELSE

Stryker model 6550 **Power-PRO™** TL er en motoriseret ambulancebære, der består af en platform monteret på en X-ramme med hjul, der er beregnet til at støtte og transportere en maksimumsvægt på 318 kg i præhospitals- og hospitalsmiljøer. Anordningen er sammenklappelig, så den kan bruges i redningskøretøjer, og det NiCd-batteridrevne hydrauliske løftesystem gør det muligt for operatørerne at hæve og sænke båren ved hjælp af de motordrevne kontakter. Båren er udstyret med et manuelt reserveudløsningshåndtag, der gør det muligt at betjene bårefunktionerne i tilfælde af strømsvigt. Anordningen er udstyret med: Sammentrækkelig hoved- og fodende, hvilket reducerer bårens omfang og giver båren det maksimale manøvrerum når pladsen er trang; 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 bærelejpositioner for shock, fladt ben og valgfri placering af knæelevationslejet.

TILSIGTET ANVENDELSE AF PRODUKTET

Stryker model 6550 **Power-PRO™** TL er en motordrevet bære med hjul, som er beregnet til at støtte og transportere en traumatiseret, ambulans eller ikke-ambulans menneskelig patient (både børn og voksne). Det batteridrevne hydrauliske løftesystem er beregnet til at reducere den indsats, operatøren 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, monitører og/eller pumper) i ambulancer/transportkøretøjer. Denne ambulancebære er beregnet til brug i præhospitals- og hospitalsmiljøer, både i nødsituationer og ikke-nødsituationer. Den er beregnet til en maksimumskapacitet 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.

Dansk

FORVENTET LEVETID


- 7 år for **Power-PRO™** TL-båren
- 7 år for **SMRT™** opladeren
- 2 år for **SMRT™** Pak-batteriet

KONTRAINDIKATIONER

- **Power-PRO™** TL er ikke beregnet til, at patienter ligger i længere tid på den, eller til at blive anvendt som hospitalsseng.
- **Power-PRO™** TL er heller ikke beregnet til brug i anordninger, som ændrer lufttrykket, som f.eks. trykkamre.

Introduktion

SPECIFIKATIONER

	Sikker arbejdsbelastning Bemærk: Sikker arbejdsbelastning angiver summen af patientens, madrassens og tilbehørets vægt.	50 stone	318 kg	700 pund
Maksimal ikke-assisteret løfteevne		50 stone	318 kg	700 pund
Ryglænsartikulation/shockposition (Standard Fowler - 6506-012-003)		0° til 73° / +15°		
Ryglænsartikulation/shockposition (1865 Fowler - 6506-012-004)		0° til 75° / +15°		
Samlet længde		206 cm		81 tommer
Samlet længde/minimumlængde/bredde		194,3 cm / 139,7 cm / 58 cm		76,5 tommer / 55 tommer / 23 tommer
Højde ¹		Justerbar fra 36 cm til 106 cm		Justerbar fra 14 tommer til 41,5 tommer
Vægt ²		10,35 stone	66 kg	145 pund
Hjuldiameter/-bredde		15 cm / 5 cm		6 tommer / 2 tommer
Mindste antal operatører påkrævet til ind- og udladning af en bære med patient		2		
Mindste antal operatører påkrævet til ind- og udladning af en bære uden patient		1		
Anbefalede fikseringsystemer		Model 6385, 6386, 6387, 6388 eller 6389		
Dobbelthjullås / firehjulslås		Dobbelthjullås, standard/firehjulslås, valgfrie		
Hydraulikolie		Stryker delnr. 6500-001-293		
Strømsystem ³				
- batteri		24 V \approx NiCd - SMRT™ strømsystem		
- oplader		100-240 V \sim 1,20 A, 50/60 Hz eller 12 V \approx 4,16 A - SMRT™ strømsystem		
Bårens driftscyclus		10 % (33 sek. til/5 min. fra)		
Standarder (båre og opladere) ⁴		ANSI/AAMI ES60601-1: 2005 CAN/CSA-C22.2 No. 60601-1:08 BS EN 1789:2007+A2:2014 KKK-A-1822 BS EN 1865-2:2010 (til 1865 Fowler) BS EN 1865-3:2012 (til XPS)		

¹ Højden målt fra madrassens underside ved sædeafsnittet til jordoverfladen.

² Båren vejes med 1 batteri og uden madras og seler.

³ Båren er kompatibel med SMRT™ strømsystemet.

⁴ For at opfylde BS EN 1789:2007+A2:2014 crash-test-standarder skal man installere EMS fastholdelsespakken (6060-160-010) og en madras til knæelevationsleje (6550-001-184). Båren er i overensstemmelse med BS EN 1865-3:2012+A1:2015 standarden med XPS (6550-031-000). Båren er i overensstemmelse med BS EN 1865-2:2010+A1:2015 standarden med 1865 Fowler (6506-012-004).

Stryker forbeholder sig ret til at ændre specifikationer uden varsel.

Power-PRO™ TL er designet til at være kompatibel med konkurrerende bærefastgørelsessystemer.

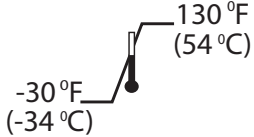

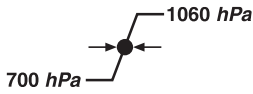
Patentanmeldt.

Det gule og sorte farvemønster er et varemærke tilhørende Stryker Corporation.

[Vend tilbage til indholdsfortegnelsen](#)

Introduktion

SPECIFIKATIONER (FORTSAT)

Miljømæssige forhold	Betjening
Temperatur	 <p>-30 °F (-34 °C)</p> <p>130 °F (54 °C)</p>
Relativ fugtighed	 <p>0 %</p> <p>93 %</p>
Atmosfærisk tryk	 <p>700 hPa</p> <p>1060 hPa</p>

Introduktion

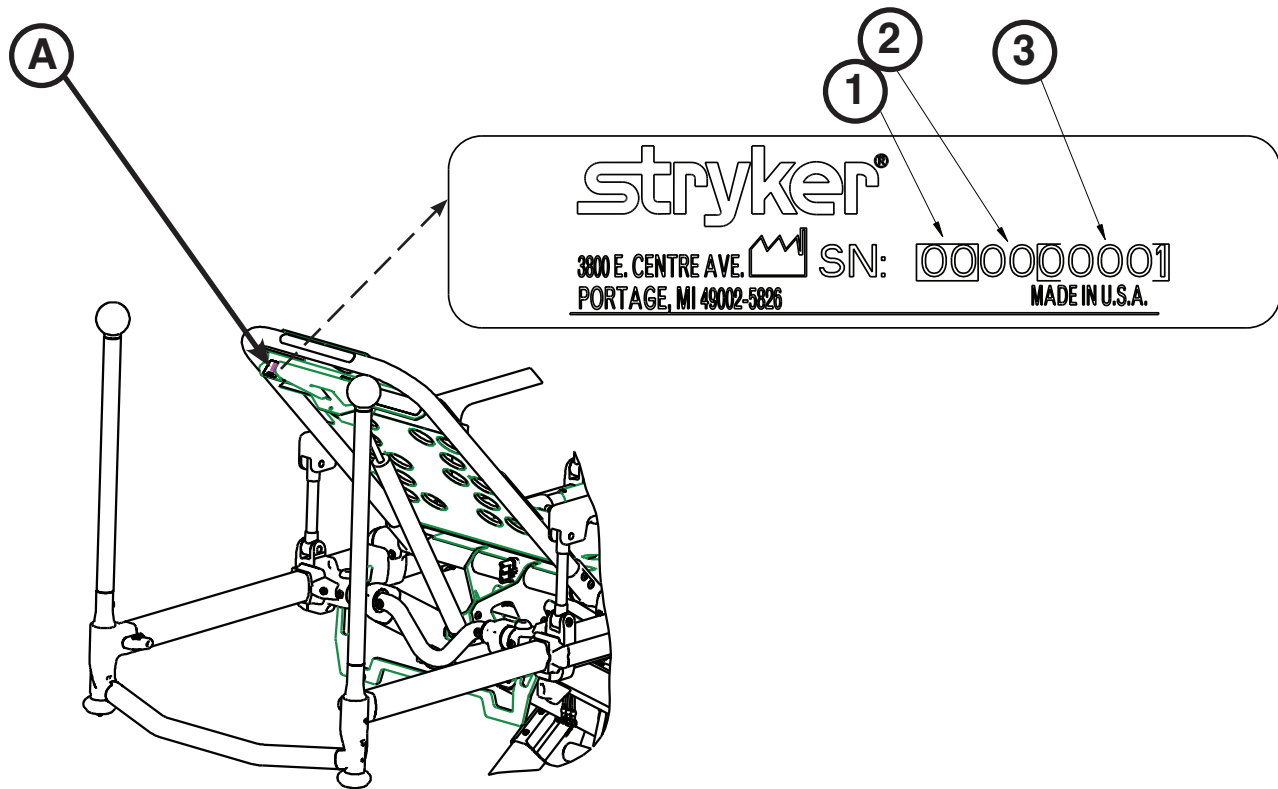
KONTAKTOPLYSNINGER

Kontakt Strykers kundeservice eller teknisk support på: +44 (0) 1635 262431.

Stryker UK Limited
Hambridge Rd.
Newbury, Berkshire
RG14 5EG, England

Hav Stryker-produktets serienummer (A) 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

FORKLARING AF SERIENUMMERET

Se Figur 1 og nedenstående forklaring for at få yderligere oplysninger om serienummeret:

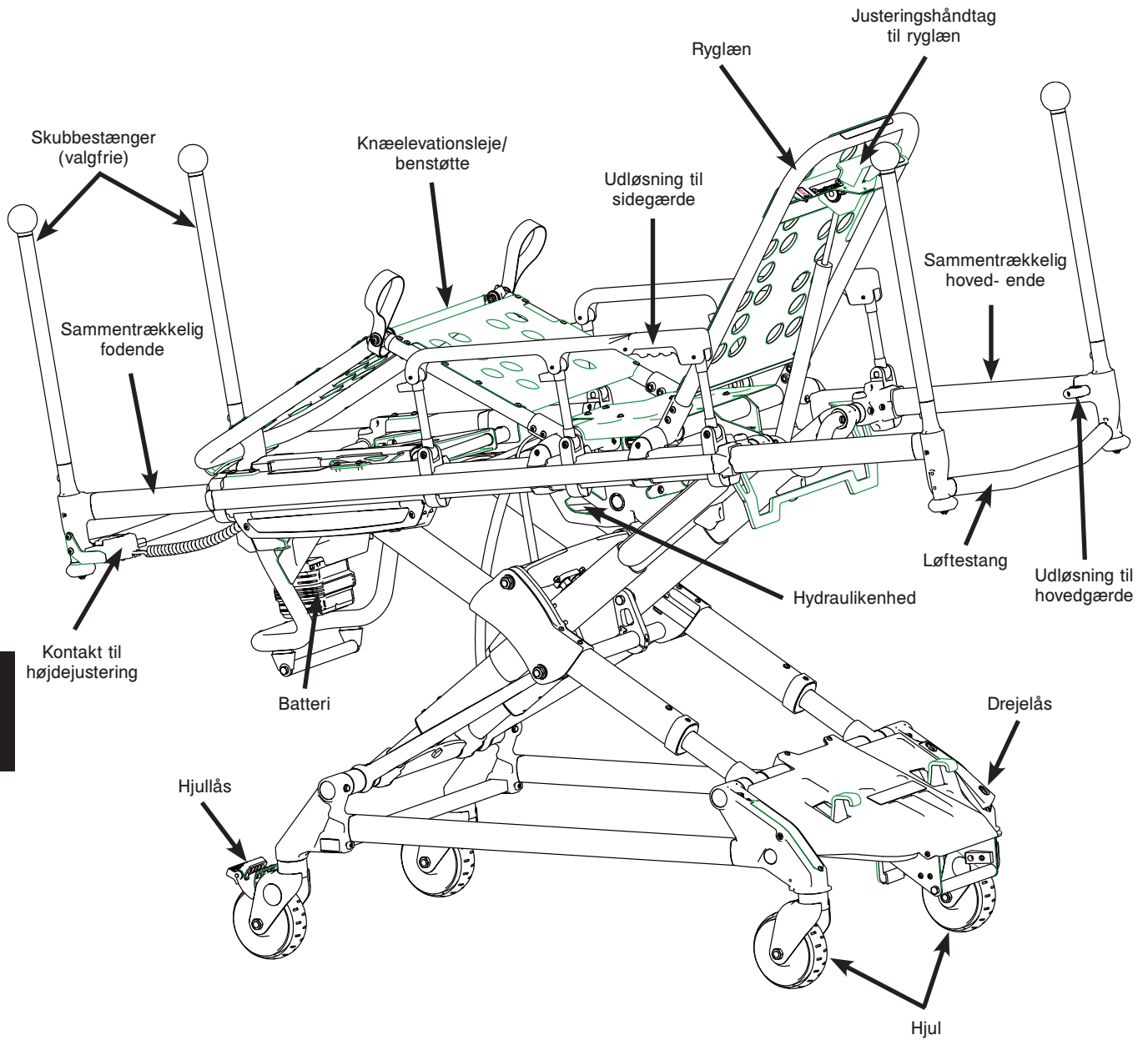
①	2-cifret måned
②	2-cifret år
③	5-cifret sekvens, der starter med 39000 hver måned

Dansk

[Vend tilbage til indholdsfortegnelsen](#)

Introduktion

PRODUKTTILLUSTRATION



Dansk

Figur 2

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

- For at undgå risikoen for skader på patient eller operatør, skal man bruge begge hænder ved transport af båren.
- Forkert brug af båren kan medføre, at patienten eller operatøren kommer til skade. Båren må kun betjenes som beskrevet i denne manual.
- Hverken båren eller dennes komponenter må modificeres. Ændring af produktet kan forårsage uforudsigelig funktion, hvilket kan medføre personskeade på patient eller operatør. Ændring af produktet vil også ugyldiggøre garantien (se [side 7-80](#)).
- Det er båreoperatørens ansvar at sikre, at den båre, som anvendes i Stryker-bårefastgørelsessystemet, overholder de monteringsanvisninger, der er beskrevet på [side 7-17](#). Der kan opstå personskeade, hvis der anvendes en ikke-kompatibel båre i Stryker-fastgørelsessystemet.
- Forsøg ikke at betjene båren, når den er gjort fast i et fastgørelsesbeslag.
- 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.
- Det anbefales, at man øver sig i at ændre bårens højdepositioner og at indlade den, indtil man har fuld forståelse for, hvordan enheden skal betjenes. Forkert brug kan give anledning til personskeade.
- Lad ikke assistenter uden træning hjælpe med betjeningen af båren. Teknikere/assistenter, som ikke er oplært i brugen, kan forårsage personskeade på patienten eller på sig selv.
- Grib godt fat i håndgrebene.
- Der må ikke køres på bårens bundramme. Det kan beskadige produktet og medføre, at patienten eller operatøren kommer til skade.
- Hvis båren bevæges sidelæns, kan den tippe, hvilket kan medføre, at patienten eller operatøren kommer til skade og/eller produktet beskadiges. Hvis båren bevæges i sænket stilling med enten hoved- eller fodende forrest, minimeres risikoen for, at båren tipper over.
- Hvis der gribes forkert fat i båren, kan det medføre personskeade. Hold hænder, fingre og fødder væk fra bevægelige dele. For at undgå tilskadekomst skal der udvises meget stor forsigtighed, når hænder og fødder placeres nær bundrammens rør, mens båren hæves eller sænkes.
- Alle seler skal altid bruges til at fastspænde patienten på båren. En patient, som ikke er fastgjort, kan falde ned fra båren og komme til skade.
- En patient må aldrig efterlades uden opsyn på båren, da patienten derved kan komme til skade. Hold godt fat i båren, når der ligger en patient på den.
- Hjullåsene må ikke anvendes, når der er en patient på båren. Hvis båren flyttes, mens hjullåsen er aktiveret, kan den tippe, hvilket kan medføre, at patienten eller operatøren kommer til skade, og/eller at båren bliver beskadiget.
- Sidegærder er ikke beregnet til at holde patienten på plads. Se [side 7-36](#) for oplysninger om korrekt brug af seler. Hvis sidegærderne ikke bruges korrekt, kan det medføre personskeade på patienten.
- Der skal mindst to operatører til at transportere en patient på båren.
- Ud over personerne ved hovedenden og fodenden kan der ved større patienter være behov for yderligere operatører.
- Hydraulisk hævnning eller sænkning af båren kan midlertidigt påvirke elektronisk patientovervågningsudstyr. De bedste resultater opnås ved at foretage patientovervågningen, når båren ikke bruges.
- Høje forhindringer, såsom kantsten, trin eller ujævnt terræn, kan få båren til at tippe og eventuelt medføre, at patienten eller operatøren kommer til skade.
- Hvis båren transporteres i lavere stillinger, kan det mindske risikoen for, at båren tipper over. Få om muligt yderligere hjælp, eller følg en anden vej.
- Et liftstop, som ikke fungerer korrekt, kan medføre, at patienten eller operatøren kommer til skade. Sørg for, at båren ikke kan rulle af liften, før denne betjenes med en båre og en patient. Kontrollér, at liftstopet vedligeholdes og fungerer korrekt, og sørg for at båren hele tiden er sikret, når den står på liften.
- Når bårens og patientens vægt er taget af hjulene, vil båren automatisk gå ind i den hurtige sammentrækningstilstand, hvis der trykkes på sænkeknappen (-).
- Når vægten er løftet op fra jorden, skal operatørerne holde patientens, bårens og eventuelt tilbehørs vægt. Hvis denne vægt ikke holdes korrekt, kan patienten eller operatøren komme til skade.
- 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.

Dansk

[Vend tilbage til indholdsfortegnelsen](#)

Oversigt over sikkerhedsforanstaltninger



ADVARSEL (FORTSAT)

- Alle seler skal altid bruges til at fastspænde patienten på båren. En patient, som ikke er fastgjort, kan falde ned fra båren og komme til skade.
- Seler må ikke fastgøres til understellet eller tværstængerne, da forkert fastgørelse kan beskadige båren og medføre, at patienten eller operatøren kommer yderligere til skade.
- Der må ikke monteres eller anvendes en hjullås på en bære, når hjulene er meget slidte. Hvis der monteres eller anvendes en hjullås på et hjul med en diameter på under 15,2 cm, kan det kompromittere hjullåsens holdeevne, hvilket kan medføre, at patienten eller operatøren kommer til skade, og/eller beskadigelse af båren eller andet udstyr.
- Sørg for at skubbestangen er korrekt fastgjort i dennes sokkel for at forhindre at stangen går løs under brug og derved muligvis skader operatøren og/eller patienten.
- Løft ikke båren ved hjælp af skubbestængerne. Hvis man løfter båren ved hjælp af skubbestængerne, kan det føre til, at disses låsemekanisme går i stykker, hvilket kan medføre skade på operatør eller patient.
- Når skubbestængerne ikke er i brug, skal de opbevares i den opbevaringslomme, der leveres med de valgfrie skubbestænger.
- 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.
- Brug af højtryksrensning kan føre eventuel kontamination, som måtte have ophobet sig under bårens brug, ud i luften. Benyt alt hensigtsmæssigt personligt beskyttelsesudstyr (briller, åndedrætsværn osv.) for at undgå indånding af smittestoffer.
- 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 nedbrydning af kritiske komponenter.
- Hvis kontaminerede madrasser eller andre bæredele ikke rengøres eller bortskaffes korrekt, øges risikoen for blodbårne patogener, og det kan medføre, at patienten eller operatøren kommer til skade.
- Væske, der slipper ud under tryk, kan gennembore huden og forårsage alvorlig skade. Undgå denne fare ved at lette trykket, inden hydraulikledninger eller andre ledninger afmonteres. Efterspænd alle forbindelser, inden der sættes tryk på. Hvis der sker en ulykke, skal der straks søges læge. Væske, der injiceres ind i huden, skal fjernes kirurgisk inden for nogle få timer, da der ellers kan opstå gangræn. Læger, som ikke er bekendte med denne type skade, skal rådføre sig med en pålidelig medicinsk kilde.
- For at undgå risikoen for tilskadekomst må man ikke bruge de bare hænder til at tjekke for hydrauliske lækager.
- Elektromedicinsk udstyr kræver særlige forholdsregler vedrørende EMC og skal monteres og tages i brug i henhold til EMC-oplysningerne, der findes på [side 7-76](#) for at forebygge funktionsfejl i udstyret. Bærbart og mobil RF-kommunikationsudstyr kan påvirke elektromedicinsk udstyr.
- Eksplosionsfare – Båren må ikke anvendes i nærheden af brandbare anæstetika.



FORSIGTIG

- Når et batteri oplades i en ambulance, skal opladeren anbringes i et lukket kabinet og uden for patientens rækkevidde under transporten.
- Enheden skal være slået helt ned for at kunne gå korrekt i hak med fastgørelsesbeslaget (medfølger ikke). For at sikre, at båren er slået helt ned, skal man trykke på sænkeknappen (-), indtil båren ikke kan sænkes mere. Dette skal gøres, inden man forsøger at låse båren fast i fastgørelsesbeslaget (medfølger ikke).
- For at nedsætte risikoen for beskadigelse af båren eller fastgørelsesbeslaget må man ikke aktivere bårens hæveanordning, mens den er fastlåst i fastgørelsesbeslaget (medfølger ikke).
- Inden båren tages i brug, fjernes alle forhindringer, som kan genere og give anledning til, at patienten eller operatøren kommer til skade.
- Tag batteriet ud, hvis båren ikke skal bruges i længere tid (over 24 timer).
- Brug kun batteriet og opladeren som specificeret.
- Båren er ikke beregnet til brug med en vekselstrømsadapter.
- Sørg for, at batteriet er fuldt opladet, inden det tages i brug. Et uopladet eller afladet batteri kan medføre, at ambulancebåren ikke virker, som den skal.
- Sørg for, at selerne ikke vikles ind i bundrammen, når båren hæves og sænkes.
- Båren må aldrig betjenes, hvis hoved- eller fodenden er i ulåst position.
- Hjullåsene er kun beregnet til at forhindre båren i at rulle, når den ikke er under opsyn, og til hjælp ved overflytning af patienten. En hjullås vil muligvis ikke give tilstrækkelig modstand på alle overflader eller ved belastninger.

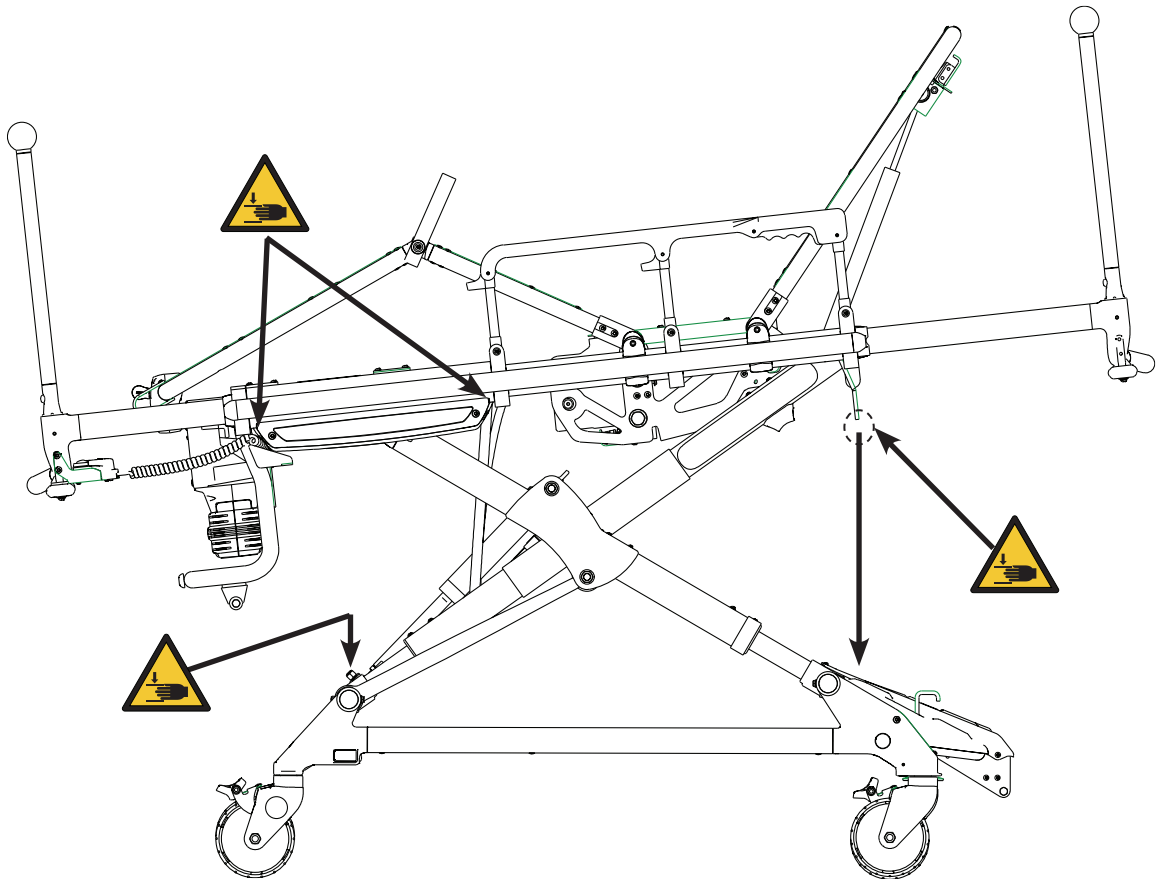
Oversigt over sikkerhedsforanstaltninger

⚠ FORSIGTIG (FORTSAT)

- Brug ikke XPS sammen med en standardmadras. Brug den brede madras til elevationsleje (6500-003-130) sammen med XPS.
- Sid eller stå ikke på sidegærdene (XPS).
- Brug ikke sidegærdene (XPS) til at flytte patienter med (f.eks. til at flytte en patient fra båren til et andet leje).
- Placer ikke patientens fulde vægt på sidegærdene (XPS).
- Brug ikke sidegærdene (XPS) som skubbe-/trækkeanordning eller til styring af enheden.
- Hvis man forsøger at skubbe båren sidelæns med hjuldrejelåsen aktiveret, kan det påvirke bårens stabilitet.
- For at undgå, at dropstativet beskadiges, må vægten af dropposer eller udstyr ikke overstige 11,3 kg.
- For at undgå, at udstyrskrogen beskadiges, må udstyrets og tilbehørets vægt ikke overstige 15,8 kg.
- For at undgå, at udstyrskrogen beskadiges, skal alt tilbehør eller udstyr fjernes fra krogen, mens båren transporteres i ambulancen.
- Der må ikke opbevares genstande under bårens madras. Hvis der opbevares genstande under madrassen, kan det genere betjeningen af båren.
- Vægten af udstyret i opbevaringslommen (hvis monteret) på ryglænet må ikke overstige 9 kg.
- Sørg for, at opbevaringslommen ikke kommer i vejen for brug af den sammentrækkelige hovedende.
- For at undgå, at iltflaskeholderen beskadiges (hvis den er monteret), må udstyrets vægt ikke overstige 6,8 kg.
- Brug udelukkende iltflasker som ligger inden for bårens bredde, og er store nok til at kunne holdes sikkert fast af remmene.
- **ENHEDEN MÅ IKKE RENGØRES MED DAMP ELLER ULTRALYD.**
- Vandets maksimumstemperatur må ikke overstige 82 °C.
- Den maksimale lufttemperatur ved tørring (vognvaskere) er 115 °C.
- Det maksimale vandtryk må ikke overstige 130,5 bar. Hvis der bruges en håndholdt trykrenser til at vaske båren, skal sprøjtespiden holdes mindst 61 cm fra enheden.
- Tør alle hjul og grænseflader med et håndklæde.
- Manglende overholdelse af disse anvisninger kan ugyldiggøre enhver garanti.
- Tag altid batteriet ud, inden båren vaskes.
- 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.
- Forkert vedligeholdelse kan medføre personskade eller beskadigelse af enheden. Båren skal vedligeholdes som beskrevet i denne manual. Brug kun reservedele og vedligeholdelsesprocedurer, der er godkendt af Stryker. Brug af reservedele og procedurer, der ikke er godkendte, kan medføre uforudsigelig betjening og/eller personskade og vil ugyldiggøre produktgarantien (se [side 7-80](#)).
- 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 eksponering. Kontrollér slanger og ledninger regelmæssigt for at undgå beskadigelse af båren. Kontrollér og tilspænd løse forbindelser.
- Båren må ikke vippe og aktiveres, da der derved kommer luft ind i hydrauliksystemet.
- Undlad at smøre lejerne i X-rammen, da det vil svække bårens ydelse og kan ugyldiggøre dens garanti (se [side 7-80](#)).
- Brug ikke båren ved siden af eller stablet sammen med andet udstyr for at undgå fejlfunktion. Hvis det er nødvendigt at bruge båren ved siden af eller stablet sammen med andet udstyr, skal båren observeres mhp. normal drift i den konfiguration, som den skal bruges.
- Mulig brandfare, når der bruges iltadministreringsudstyr af anden type end næse-, maske- eller telttype på ½ sengelængde. Ilttelt bør ikke nå under madrassens støtteniveau. Et iltrigt miljø defineres som et miljø, hvor iltkoncentrationen er større end 25 % ved omgivende tryk på op til 110 kPa, eller hvis det partielle ilttryk er større end 27,5 kPa ved omgivende tryk, der overstiger 110 kPa.

Oversigt over sikkerhedsforanstaltninger

KLEMMEPUNKTER

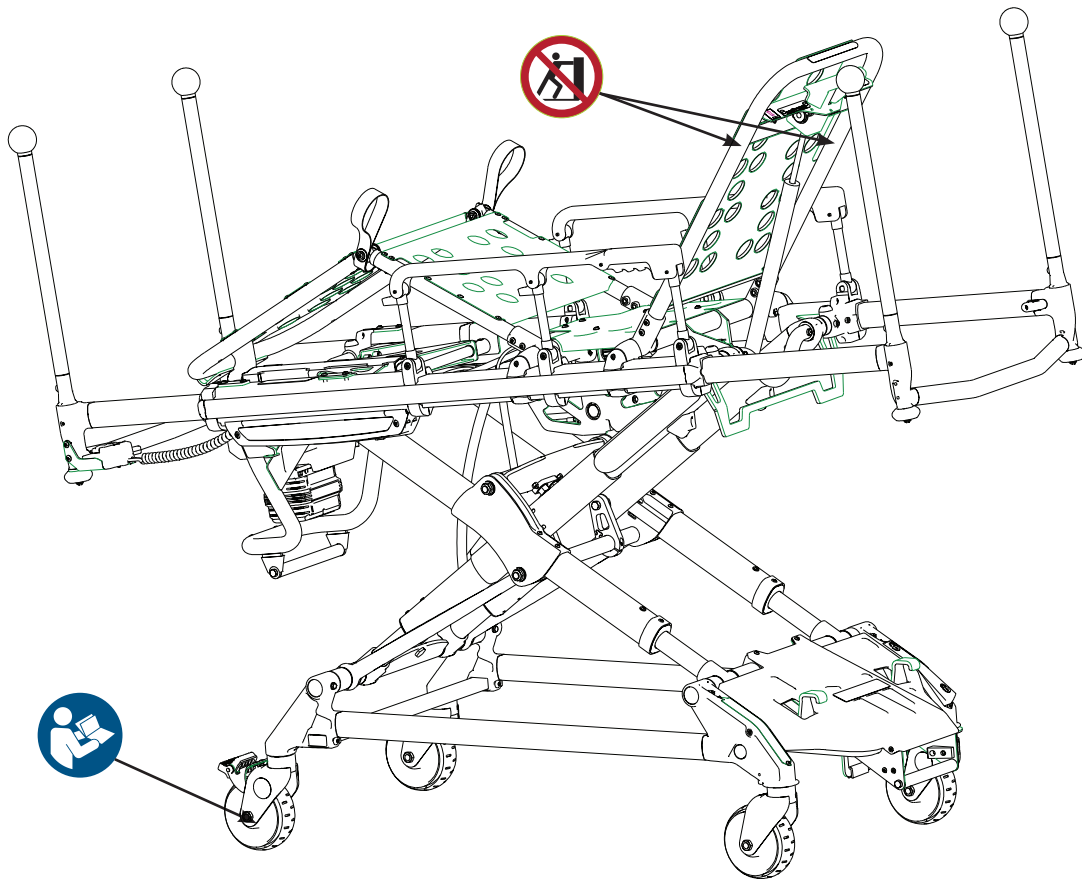


Figur 3

Dansk

Oversigt over sikkerhedsforanstaltninger

MEKANISK STABILITET



Figur 4

Dansk

ADVARSEL

For at undgå risikoen for skader på patient eller operatør, skal man bruge begge hænder ved transport af båren.

Bemærk: Hvis båren er på en flade, der er stejlere end fem grader, skal båren placeres i den fuldt sænkede position.

[Vend tilbage til indholdsfortegnelsen](#)

Opsætningsprocedurer

Sørg for, at alle forsendelses- og emballeringsmaterialer er taget af produkterne inden brug.

Pak kasserne ud og kontrollér, at alle dele fungerer korrekt. Det er vigtigt, at båren fungerer korrekt, før den tages i brug. Få en kvalificeret servicetekniker til at efterse båren, inden den tages i brug. Se Figur 2 på [side 7-10](#) for at identificere alle bårens komponenter.

Patientafsnittet i det køretøj, som båren skal anvendes i, skal have:

- Et fladt gulv, der er stort nok til den sammenfoldede bære.
- Stryker bærefastgørelsessystem model 6385, 6386, 6387, 6388 eller 6389 (ikke inkluderet).

Bemærk: Løse emner eller snavs på gulvet i patientafsnittet kan interferere med bærefastgørelsesbeslagets funktion. Hold gulvet i patientafsnittet rent.

Modificer om nødvendigt køretøjet, så det passer til båren. Båren må ikke modificeres.

ADVARSEL

- Forkert brug af båren kan medføre, at patienten eller operatøren kommer til skade. Båren må kun betjenes som beskrevet i denne manual.
- Hverken båren eller dennes komponenter må modificeres. Ændring af produktet kan forårsage uforudsigelig funktion, hvilket kan medføre personskaade på patient eller operatør. Ændring af produktet vil også ugyldiggøre garantien (se [side 7-80](#)).

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. I tilfælde af spørgsmål, bedes man kontakte Stryker kundeservice eller teknisk support på +44 (0) 1635 262431.

Montering af båretfastgørelsesbeslag

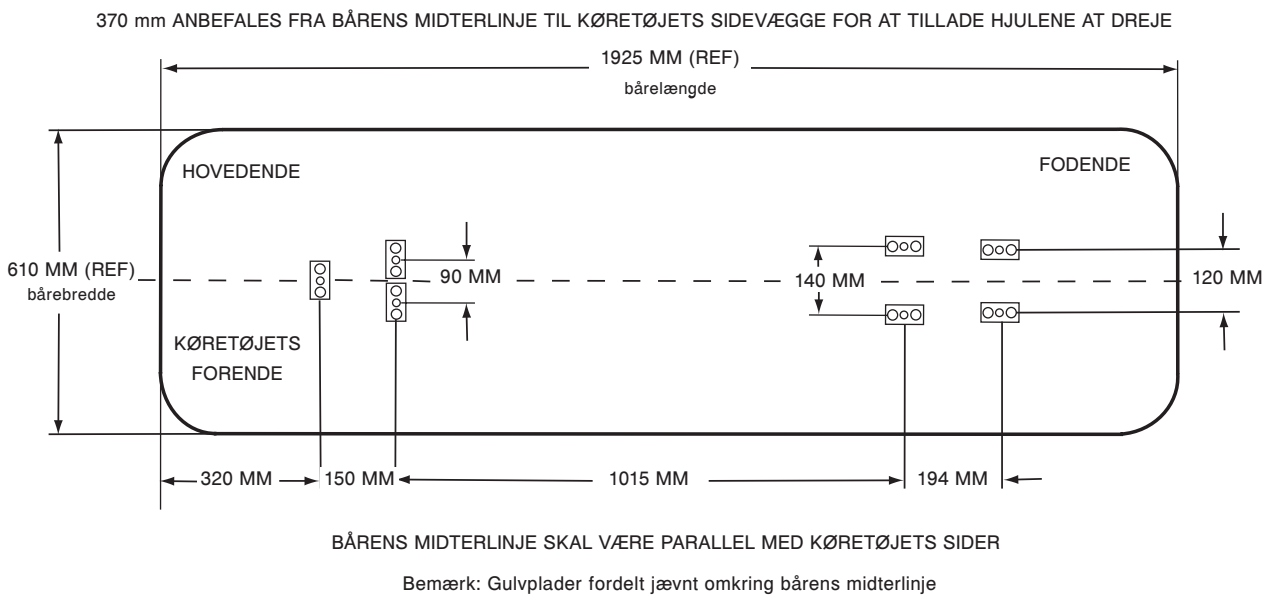
Power-PRO TL båretfastgørelsessystem model 6385, 6386, 6387, 6388 og 6389 er udelukkende beregnet til at være kompatibelt med bærer, som overholder disse monteringspecifikationer.

Power-PRO TL båretfastgørelsessystemet model 6385, 6386, 6387, 6388 og 6389 er ikke beregnet til andre formål end at begrænse båretns bevægelse under transport i patientsektionen i en ambulance under normale betingelser. Anvendelse af dette produkt på nogen anden måde vil helt og holdent være brugerens/ejerens ansvar. Der skal til enhver tid udvises forsigtighed under placering af båret i ambulancen.

ADVARSEL

Det er bæreoperatørens ansvar at sikre, at den bære, som anvendes i Strykers båretfastgørelsessystemer, overholder disse monteringsanvisninger. Der kan opstå personskade, hvis der anvendes en ikke-kompatibel bære i Stryker-fastgørelsessystemet.

Der er flere oplysninger om Power-PRO TL båretfastgørelsessystem, model 63585, 6386, 6387, 6388 og 6389 i betjenings-/vedligeholdelsesvejledningen til fastgørelsessystemet (6385-009-001).



Dansk

Figur 5

Betjeningskontakter på Power-PRO-båren

KONTROL AF BATTERIETS OPLADNINGSNIVEAU

Batteriets opladningsniveau kontrolleres ved at trykke let på sænkeknappen (-) (A) for at aktivere strømindikatorens (B) som vist på Figur 6.

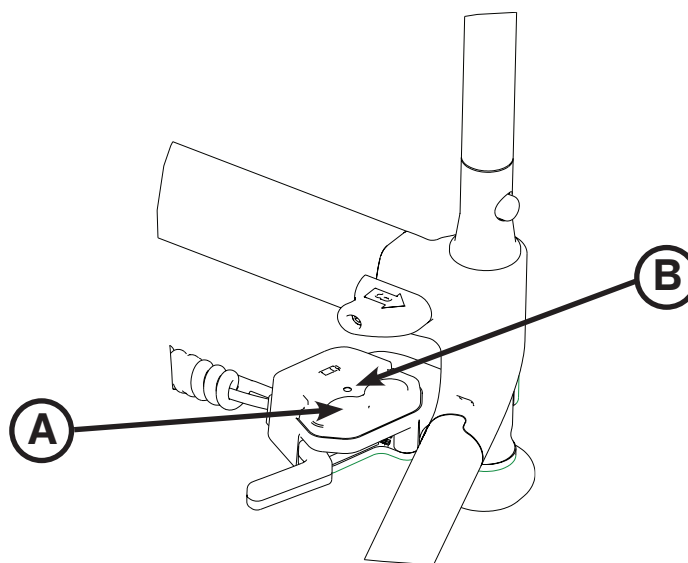
Strømindikatorens, som er placeret på bårens kontakt til højdejustering, er repræsenteret med at gult eller grønt lys.

- Indikatoren lyser grønt, hvis batteriet er fuldt opladet eller har tilstrækkeligt med strøm.
- Indikatoren blinker gult, hvis batteriet skal genoplades eller udskiftes.

Der henvises til betjenings-/vedligeholdelsesmanualen til **SMRT™** strømsystemet for yderligere oplysninger om **SMRT™** Pak og **SMRT™** opladeren.

Bemærkninger:

- Automatisk opladning sker kun med **SMRT™** Pak-batterier.
- Brug kun batterier, der er godkendt af Stryker, sammen med Power-PRO.



Figur 6

⚠ 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.

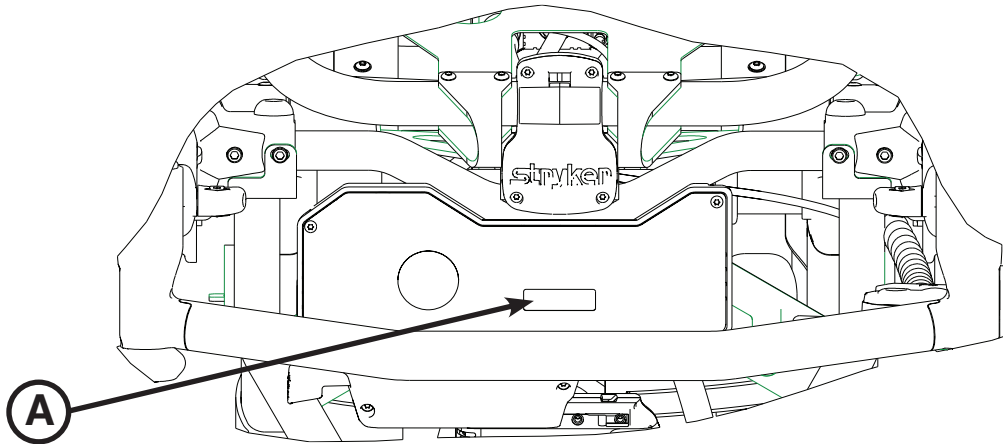
⚠ FORSIGTIG

- Batteriet og opladeren må kun anvendes som specificeret i betjenings-/vedligeholdelsesmanualen til **SMRT™** strømsystemet.
- 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.

Betjeningskontakter på Power-PRO-båren

BRUG AF TIMETÆLLEREN

Timetælleren (A), der er placeret på styreboksen ved fodenden, angiver den tid (HHH.H timer), som hydraulikken har været aktiveret, som vist i Figur 7. Timetælleren kan bruges til at fastsætte hyppigheden for forebyggende vedligeholdelse, som anført på [side 7-54](#).



Figur 7

Betjeningsvejledning

RETNINGSLINJER FOR BETJENING

- Båren må kun anvendes som beskrevet i denne manual.
- Læs alle mærkater og instruktioner på båren, inden den tages i brug.
- Før første anvendelse og alle efterfølgende anvendelser skal **SMRT™** Pak-huset og terminalområdet for revner og/eller beskadigelse.
- Der skal mindst **to (2) trænedede operatører** til at indlade eller udlade en bære med patient i en ambulance. En eller to operatører kan løfte fra bårens fodende. Stryker anbefaler, at begge operatører befinder sig ved fodenden for at reducere belastningen for den enkelte operatør. Se "Brug af yderligere assistance" på [side 7-30](#) i tilfælde af behov for yderligere assistance.
- Båren må ikke justeres, rulles eller indlades i et køretøj uden, at patienten orienteres om det. Bliv hos patienten og hav hele tiden båren under kontrol.
- Båren kan transporteres i en hvilken som helst stilling på en plan overflade. Hvis båren er på en flade, der er stejlere end fem grader, skal båren placeres i den fuldt sænkede position. Stryker anbefaler, at man transporterer patienten i den laveste position, som stadig giver en komfortabel betjening af båren.
- Brug kun hjullåsene under overflytning af patienten, eller når der ikke er nogen patient på båren.
- Lad ikke hjullåsene være aktiveret under transport af båren. Hvis dette ikke overholdes, kan det medføre beskadigelse af hjulene.
- Selerne skal altid anvendes.
- Brug korrekt trænedede hjælpere, når det er nødvendigt, til at styre båren.

ADVARSEL

- Forkert brug af båren kan medføre, at patienten eller operatøren kommer til skade. Båren må kun betjenes som beskrevet i denne manual.
- Hvis man vikles ind i elektrisk drevne båreremekanismer, kan man komme alvorligt til skade. Båren må kun betjenes, når alle personer er fri af mekanismerne.
- Undersøg **SMRT™** Pak for beskadigelse før hver brug.
- Det anbefales, at man øver sig i at ændre bårens højdepositioner og at indlade den, indtil man har fuld forståelse for, hvordan enheden skal betjenes. Forkert brug kan give anledning til personskade.
- Lad ikke assistenter uden træning hjælpe med betjeningen af båren. Teknikere/assistenter, som ikke er oplært i brugen, kan forårsage personskade på patienten eller på sig selv.
- Grib godt fat i håndgrebene. Hænderne skal være fri af sikkerhedsstangens røde drejepunkter, når båren ind- og udlades, eller når man ændrer bårens højdeindstilling med to eller flere operatører.
- Der må ikke køres på bårens bundramme. Det kan beskadige produktet og medføre, at patienten eller operatøren kommer til skade.
- Hvis båren bevæges sidelæns, kan den tippe, hvilket kan medføre, at patienten eller operatøren kommer til skade og/eller produktet beskadiges. Hvis båren bevæges i sænket stilling med enten hoved- eller fodende forrest, minimeres risikoen for, at båren tipper over.
- Hvis der gribes forkert fat i båren, kan det medføre personskade. Hold hænder, fingre og fødder væk fra bevægelige dele. For at undgå tilskadekomst skal der udvises meget stor forsigtighed, når hænder og fødder placeres nær bundrammens rør, mens båren hæves eller sænkes.

FORSIGTIG

Inden båren tages i brug, fjernes alle forhindringer, som kan genere og give anledning til, at patienten eller operatøren kommer til skade.

KORREKTE LØFTETEKNIKKER

Når båren og patienten løftes, er der fem grundlæggende regler, der kan bidrage til at forhindre personskader:

- Hold hænderne tæt til kroppen.
- Hold ryggen lige.
- Koordinér dine bevægelser med din partners bevægelser og løft med benene.
- Undgå at dreje kroppen.
- Betjen altid båren som beskrevet i denne manual.

SÅDAN OVERFLYTTES PATIENTEN TIL BÅREN

Sådan overflyttes patienten til båren:

1. Rul båren hen til patienten.
2. Placer båren ved siden af patienten og hævs/sænk båren til patientens niveau.
3. Sænk sidegærderne og åbn selerne.
4. Overflyt patienten til båren ved hjælp af godkendte EMS-procedurer.
5. Alle seler skal bruges til at fastspænde patienten på båren (se [side 7-36](#)).
6. Juster ryglænet og fodstøtten efter behov.

ADVARSEL

- Alle seler skal altid bruges til at fastspænde patienten på båren. En patient, som ikke er fastgjort, kan falde ned fra båren og komme til skade.
- En patient må aldrig efterlades uden opsyn på båren, da patienten derved kan komme til skade. Hold godt fat i båren, når der ligger en patient på den.
- De valgfri hjullåse må ikke anvendes, når der er en patient på båren. Hvis båren flyttes, mens hjullåsen er aktiveret, kan den tippe, hvilket kan medføre, at patienten eller operatøren kommer til skade, og/eller at båren bliver beskadiget.
- Sidegærder er ikke beregnet til at holde patienten på plads. Se [side 7-36](#) for oplysninger om korrekt brug af seler. Hvis selerne ikke bruges korrekt, kan det medføre personskaade på patienten.
- Hydraulisk hævnning eller sænkning af båren kan midlertidigt påvirke elektronisk patientovervågningsudstyr. De bedste resultater opnås ved at foretage patientovervågningen, når båren ikke bruges.

SÅDAN RULLES BÅREN

Under rulning med båren:

- Sørg for, at alle seler er korrekt fastspændt om patienten (se [side 7-36](#)).
- Når båren rulles med en patient på, skal der **hele tiden** være en operatør ved fodenden og en anden ved hovedenden.
- Før båren vinkelret hen over dørtrin og/eller andre lave forhindringer, idet hvert sæt hjul løftes over forhindringen for sig.

ADVARSEL

- Høje forhindringer, såsom kantsten, trin eller ujævnt terræn, kan få båren til at tippe og medføre, at patienten eller operatøren kommer til skade.
- Hvis båren transporteres i lavere stillinger, kan det mindske risikoen for, at båren tipper over. Få om muligt yderligere hjælp, eller følg en anden vej.

JUSTERING AF BÅRENS HØJDE

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 bundrammens rør, mens båren hæves eller sænkes.
 - Grib godt fat i håndgrebene. Hænderne skal være fri af sikkerhedsstangens røde drejepunkter, når båren ind- og udlades, eller når man ændrer bårens højdeindstilling med to eller flere operatører.
-

En operatør kan hæve eller sænke en bære uden patient. Hvis der er en patient på båren, kræves der mindst **to (2) trænedede operatører** (en i hver ende af båren) til at hæve eller sænke båren.

Sådan hæves eller sænkes en bære uden patient:

1. **Operatør 1 (fodende)** – Grib fat i bårerestellet i fodenden, og tryk enten på hæveknappen (+) på styrekontakten for at hæve bærelejet eller på sænkeknappen (–) for at sænke bærelejet til den ønskede stilling.

Sådan hæves eller sænkes båren med en patient:

1. **Operatør 1 (fodende)** – Grib fat i bårerestellet i fodenden, og tryk enten på hæveknappen (+) på styrekontakten for at hæve bærelejet eller på sænkeknappen (–) for at sænke bærelejet til den ønskede stilling.
2. **Operatør 2 (hovedende)** – Hold godt fat i ydergærdet, indtil båren befinder sig i den ønskede position.

Bemærk: Hvis hæveknappen (+) på kontrolpanelet forbliver aktiveret efter, at 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.

Betjeningsvejledning

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 sænkeknappen (-) 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 hæveknappen (+) for at aktivere styrekontakten.



ADVARSEL

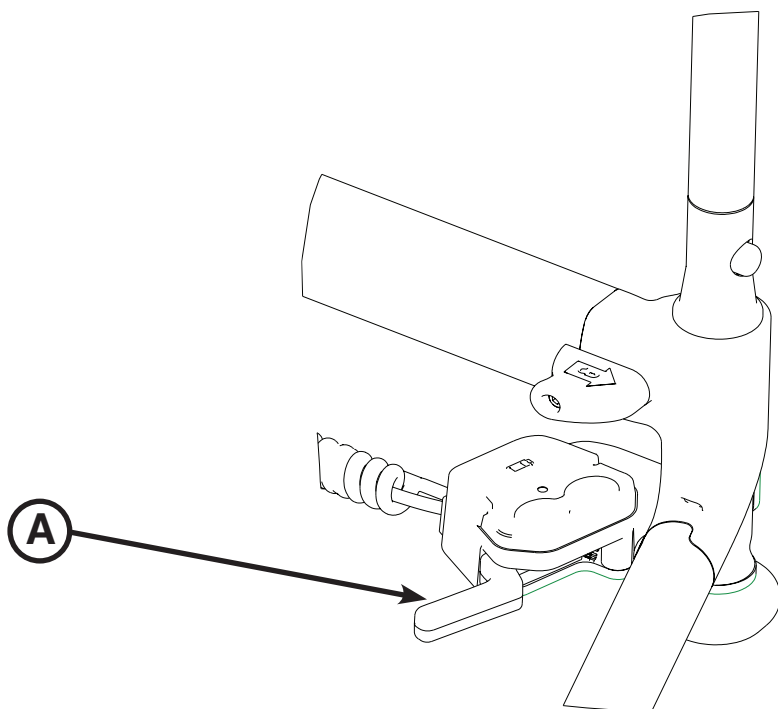
- Når bårens og patientens vægt ikke længere støttes af hjulene, vil båren **automatisk** gå ind i den hurtige sammentrækningstilstand, hvis der trykkes på sænkeknappen (-).
 - Efter at vægten er løftet op fra jorden, skal operatørerne holde patientens, bårens og eventuelt tilbehørs vægt. Hvis denne vægt ikke holdes korrekt, kan patienten eller operatøren komme til skade.
-

Betjeningsvejledning

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 8.



Figur 8

Sådan hæves eller sænkes båren med det manuelle reserveudløsningshåndtag:

1. **Begge operatører** – Løft båren under hæve-/sænkebevægelsen for at støtte bårens vægt ved begge ender.
2. **Operatør 1 (fodende)** – Træk det manuelle reserveudløsningshåndtag imod løftestangen. Når der trækkes i det manuelle reserveudløsningshåndtag, hæves eller sænkes ambulancebåren til den ønskede stilling, hvorpå håndtaget udløses, så båren fastlåses i stillingen.

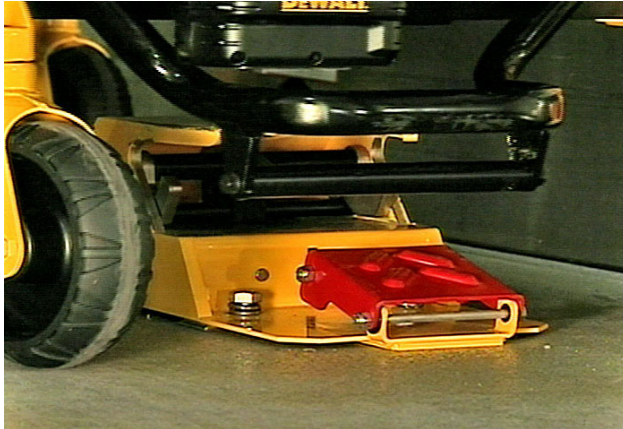
Bemærk:

- Operatørerne skal løfte bårer vægten lidt op fra hjulene for at kunne bruge den manuelle hæve- eller sænkefunktion, mens der er en patient på båren.
- Aktivering af det manuelle reserveudløsningshåndtag kan få båren til at sænke sig langsomt, hvis der er mindre end 45 kg på båren.

SÅDAN LÅSES BÅREN FAST I BESLAGENE

Sådan låses båren fast i beslagene:

1. Før båren låses fast i beslagene, skal det sikres, at pedalen er trykket helt ned, og at båren er helt sænket, som vist på Figur 9.
2. Skub båren ind i både hovedende- og fodendebeslaget, indtil låsemekanismen smækker, som vist på Figur 10.

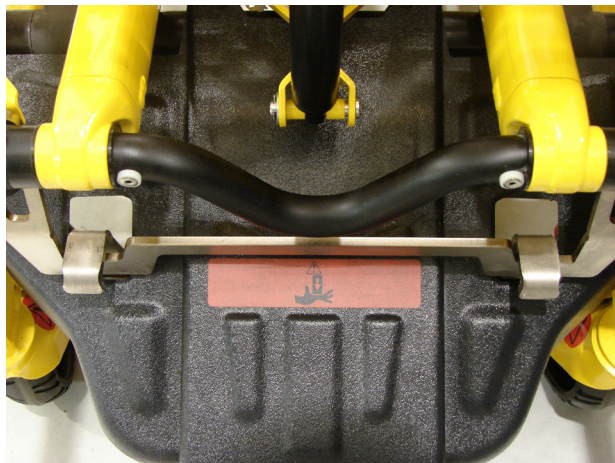


Figur 9



Figur 10

3. Kontrollér, at båren er korrekt fastlåst både ved for- og bagenden før grebet om båren slippes, som vist på Figur 11.



Figur 11

⚠ FORSIGTIG

- Enheden skal være slået helt ned for at kunne gå korrekt i hak med fastgørelsesbeslaget (medfølger ikke). For at sikre, at båren er slået helt ned, skal man trykke på sænkeknappen (-), indtil båren ikke kan sænkes mere. Dette skal gøres, inden man forsøger at låse båren fast i fastgørelsesbeslaget (medfølger ikke).
- For at nedsætte risikoen for beskadigelse af båren eller fastgørelsesbeslaget må man ikke aktivere bårens hæveanordning, mens den er fastlåst i fastgørelsesbeslaget (medfølger ikke).

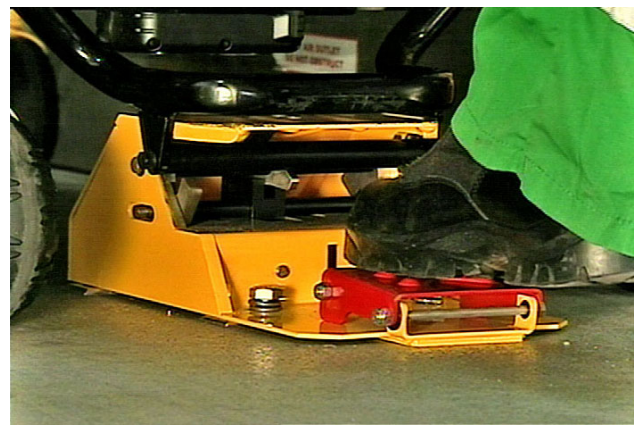
SÅDAN TAGES BÅREN UD AF BESLAGENE

Sådan tages båren ud af beslagene:

1. Tryk hårdt på fodpedalen indtil låsemekanismen låser op, som vist på Figur 12.
2. Rul båren ud af patientsektionen, som vist på Figur 13.



Figur 12



Figur 13

IND- OG UDLADNING VED BRUG AF LIFT

Der skal mindst **to (2) trænedede operatører** til at indlade en bære med patient i køretøjet.

ADVARSEL

- Et liftstop, som ikke fungerer korrekt, kan medføre, at patienten eller operatøren kommer til skade. Sørg for, at båren ikke kan rulle af liften, før denne betjenes med en bære og en patient. Kontrollér, at liftstoppet vedligeholdes og fungerer korrekt, og sørg for at båren hele tiden er sikret, når den står på liften.
- Grib godt fat i håndgrebene.

Sådan indlades båren:

1. Sørg for, at patienten til enhver tid er fastspændt, når denne befinder sig på båren.
2. Flyt båren til dens laveste position for at give bedre stabilitet ved at trykke på sænkeknappen (-).
3. Skub båren op på liften med hovedenden først, som vist på Figur 14. Sørg for, at hjulene er placeret korrekt på liften, således at sikkerhedsstoppet kan dreje korrekt på plads og forhindre båren i at trille baglæns, som vist på Figur 15.
4. Før liften hæves, skal det sikres, at der er tilstrækkelig afstand mellem båren og ambulancens bagende, og at der ikke hænger noget ned fra båren.
5. Mens den ene operatør hæver liften, skal den anden operatør holde godt fast i bærerammen for at give større stabilitet.
6. Begge operatører skal forsigtigt skubbe båren ind i patientafsnittet og ind i fastgørelsesbeslaget (medfølger ikke).



Figur 14



Figur 15

FORSIGTIG

- Enheden skal være slået helt ned for at kunne gå korrekt i hak med fastgørelsesbeslaget (medfølger ikke). For at sikre, at båren er slået helt ned, skal man trykke på sænkeknappen (-), indtil båren ikke kan sænkes mere. Dette skal gøres, inden man forsøger at låse båren fast i fastgørelsesbeslaget (medfølger ikke).
- For at nedsætte risikoen for beskadigelse af båren eller fastgørelsesbeslaget må man ikke aktivere bårens hæveanordning, mens den er fastlåst i fastgørelsesbeslaget (medfølger ikke).

Sådan udlades båren:

1. Sørg for, at sikkerhedsliftstoppet er på plads for at forhindre båren i at trille ned af liften.
2. Kør liften op i niveau med ambulancegulvet og frigør båren fra bærefastgørelsessystemet.
3. Begge operatører skal tage godt fat i bårens ramme og rulle båren ud på liften. Sørg for at båren er rullet helt ud af patientsektionen, og at bårens hjul er i den korrekte position, så liften kan bevæge sig frit.
4. Sænk liften ned på jorden. Kontrollér, at den er helt nede og stoppet, før sikkerhedsliftstoppet udløses, hvorefter båren kan ruller ned af liften.

IND- OG UDLADNING VED HJÆLP AF RAMPE

Der skal mindst **to (2) trænede operatører** til at indlade en bære med patient i køretøjet.

ADVARSEL

Grib godt fat i håndgrebene.

Sådan indlades båren:

1. Sørg for, at patienten til enhver tid er fastspændt, når denne befinder sig på båren.
2. Før båren skubbes op ad rampen, sænkes den til laveste position ved at trykke på sænkeknappen (-) for at give båren maksimal stabilitet. Kontrollér også, at der ikke hænger noget ned fra båren som f.eks. tæpper eller seler.
3. Ved hjælp af de valgfri skubbestænger skubber de to operatører nu båren op ad rampen med hovedenden forrest. Operatørerne skal forsigtigt føre båren op midt på rampen, som vist på Figur 17.
4. Begge operatører skal skubbe båren ind i patientsektionen, indtil båren griber fat i fastgørelsesbeslagene (medfølger ikke).



Figur 16



Figur 17

FORSIGTIG

- Enheden skal være slået helt ned for at kunne gå korrekt i hak med fastgørelsesbeslaget (medfølger ikke). For at sikre, at båren er slået helt ned, skal man trykke på sænkeknappen (-), indtil båren ikke kan sænkes mere. Dette skal gøres, inden man forsøger at låse båren fast i fastgørelsesbeslaget (medfølger ikke).
- For at nedsætte risikoen for beskadigelse af båren eller fastgørelsesbeslaget må man ikke aktivere bårens hæveanordning, mens den er fastlåst i fastgørelsesbeslaget (medfølger ikke).

Betjeningsvejledning

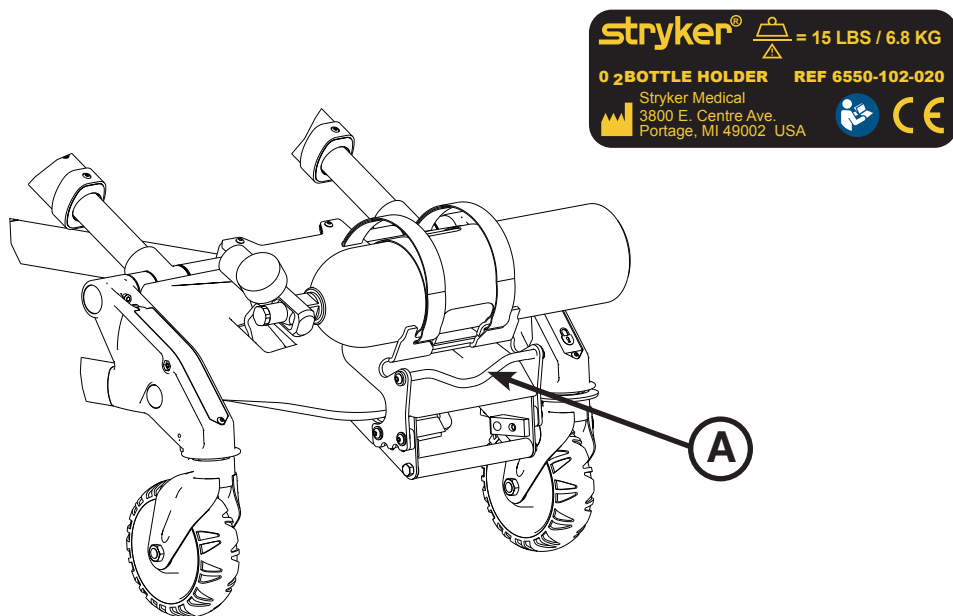
IND- OG UDLADNING AF BÅREN MED DEN VALGFRIE ILTFLASKEHOLDER

Ind- og udlad båren med den valgfrie iltflaskeholder ved at tilslutte kabelspillet til spillets fastgørelsesstang (A) som vist på Figur 18.

Længden på lasterampen skal være mindst 2,6 meter. Bekræft at rampen kan bære vægten af båren, patienten og udstyret.

Bemærk:

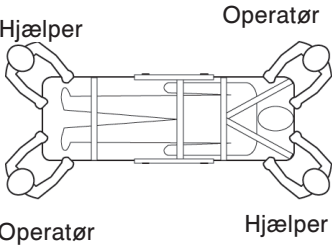
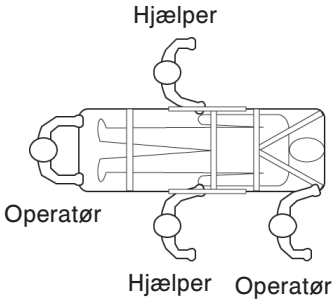
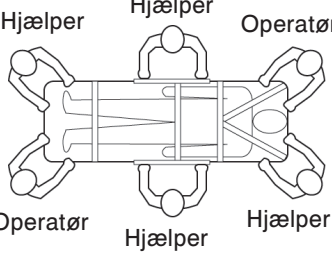
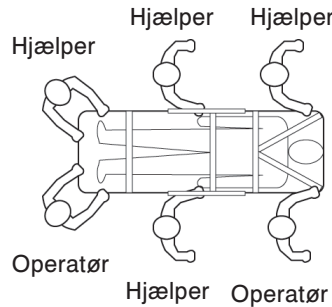
- Med båren i laveste position kan den valgfrie iltflaskeholder bruges til at indlade patienter, der vejer op til 318 kg.
- Korrekt eftersyn og vedligeholdelse af den valgfrie iltflaskeholder skal følges som beskrevet på tjeklisten for forebyggende vedligeholdelse (se [side 7-55](#)).



Figur 18

Betjeningsvejledning

BRUG AF YDERLIGERE ASSISTANCE

	Ændring af niveauer	Rulning
To operatører To hjælpere	 <p>Hjælper</p> <p>Operatør</p> <p>Operatør</p> <p>Hjælper</p>	 <p>Hjælper</p> <p>Operatør</p> <p>Hjælper</p> <p>Operatør</p>
To operatører Fire hjælpere	 <p>Hjælper</p> <p>Hjælper</p> <p>Operatør</p> <p>Operatør</p> <p>Hjælper</p> <p>Hjælper</p>	 <p>Hjælper</p> <p>Hjælper</p> <p>Hjælper</p> <p>Operatør</p> <p>Hjælper</p> <p>Operatør</p>

Figur 19

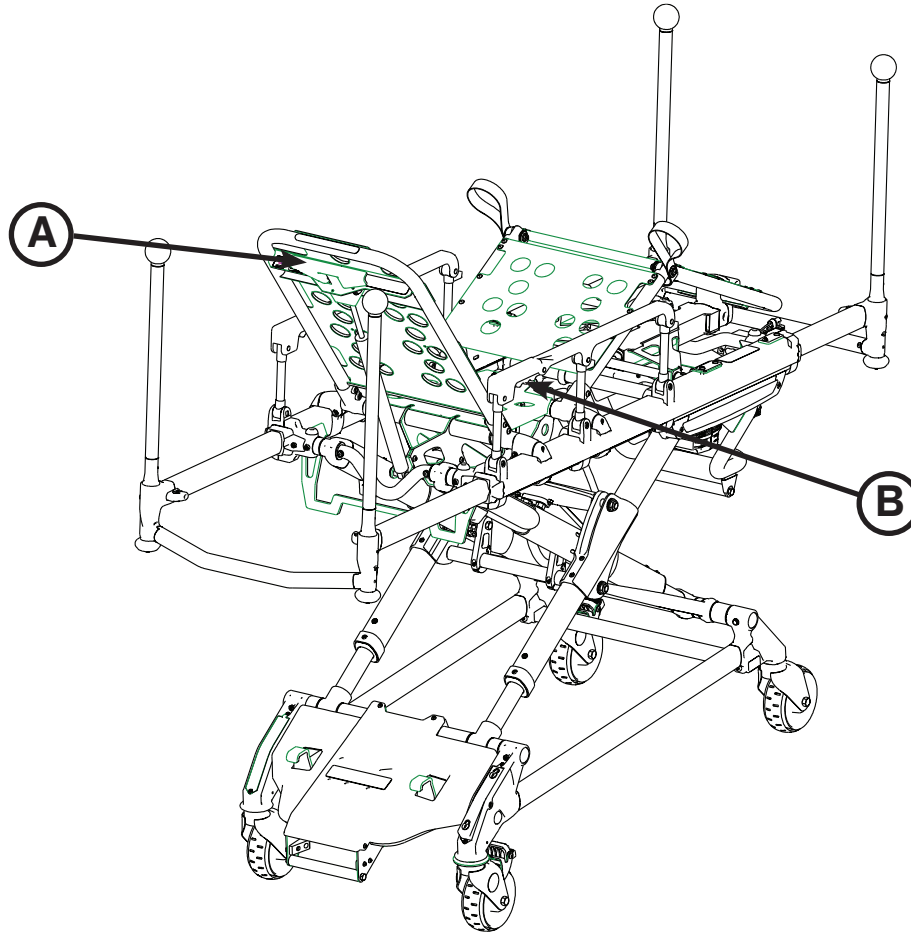
Betjeningsvejledning

BETJENING AF RYGLÆN

Ryglænet rejses, som vist på Figur 20, ved at klemme om håndtaget (A) for at flytte ryglænet til den ønskede højde.

Ryglænet sænkes ved at klemme om håndtaget (A) og trykke ryglænsrammen ned, indtil ryglænet har nået den ønskede højde.

Bemærk: At sænke ryglænet uden patient kan kræve, at man trykker lidt kraftigere.



Figur 20

SÅDAN HÆVES OG SÆNKES SIDEGÆRDERNE (STANDARD)

Sidegærdene rejses, som vist i Figur 20, ved at løfte op i sidegærdet, indtil låsen klikker, og sidegærdet sidder fast. Når en patient befinder sig på båren, skal sidegærdene altid holdes i hævet stilling, medmindre patienten er ved at blive overflyttet.

For at sænke sidegærdene skal man klemme håndtaget sammen (B) for at udløse låsen til sidegærdet. Før sidegærdet ned mod fodenden, til det ligger fladt.

ADVARSEL

Sidegærder er ikke beregnet til at holde patienten på plads. Se [side 7-36](#) for oplysninger om korrekt brug af seler. Hvis selerne ikke bruges korrekt, kan det medføre personskade på patienten.

[Vend tilbage til indholdsfortegnelsen](#)

Betjeningsvejledning

SÅDAN HÆVES OG SÆNKES SIDEGÆRDERNE (XPS)

ADVARSEL

Sidegærder er ikke beregnet til at holde patienten på plads. Se [side 7-36](#) for oplysninger om korrekt brug af seler. Hvis selerne ikke bruges korrekt, kan det medføre personskeade på patienten.

Båren kan bestilles med den udvidelige patientoverflade (XPS), eller du kan opgradere båren ved at tilføje XPS. Sidegærder (XPS) er fastgjort på båren og er altid tilgængelige. Sidegærderne (XPS) kan tilpasses efter patientens størrelse og låses i syv positioner. Sidegærderne kan også justeres til at passe igennem standarddøre eller elevatorer.

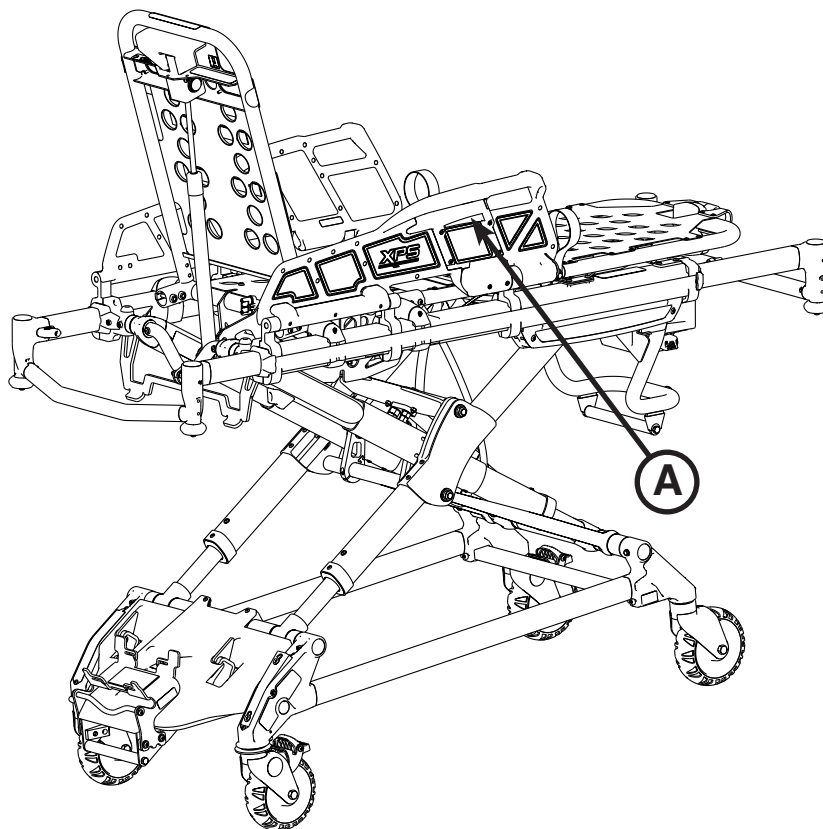
For at hæve sidegærderne løftes sidegærdet op, til det låses i den ønskede position.

For at sænke sidegærderne løftes de op for at tage vægten af. Træk derefter i det røde håndtag (A) (Figur 21).

XPS er ikke en primær overflade til at støtte patienten. Den indeholder en bredere madras og er beregnet til at øge patientens komfort.

FORSIGTIG

- Brug ikke XPS sammen med en standardmadras. Brug den brede madras til elevationsleje (6500-003-130) sammen med XPS.
- Sid eller stå ikke på sidegærderne (XPS).
- Brug ikke sidegærderne (XPS) til at flytte patienter med (f.eks. til at flytte en patient fra båren til et andet leje).
- Placer ikke patientens fulde vægt på sidegærderne (XPS).
- Brug ikke sidegærderne (XPS) som skubbe-/trækkeanordning eller til styring af enheden.



Figur 21

BETJENING AF DEN SAMMENTRÆKKELIGE HOVED- OG FODENDE

Hovedenden kan trækkes sammen som teleskop fra udtrukket position med rammen.

Sådan forlænges hoved- og fodenden:

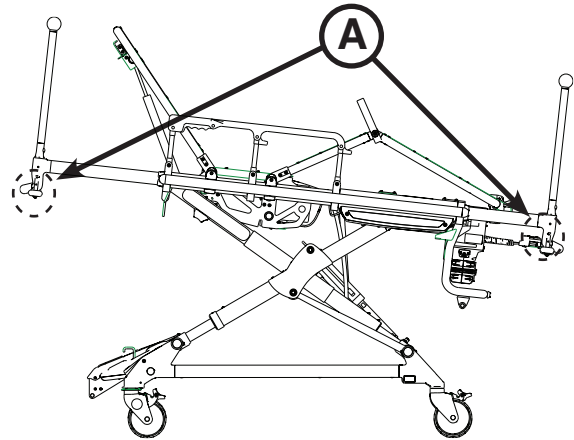
1. Tryk på de røde udløserhåndtag (A) på hver sin side af rammen, mens hovedenden eller fodenden samtidig trækkes ud fra den sammentrukkede position, som vist på Figur 21.
2. Sørg for at hoved- eller fodenden låses sikkert fast i position.

Sådan trækkes hoved- eller fodenden sammen:

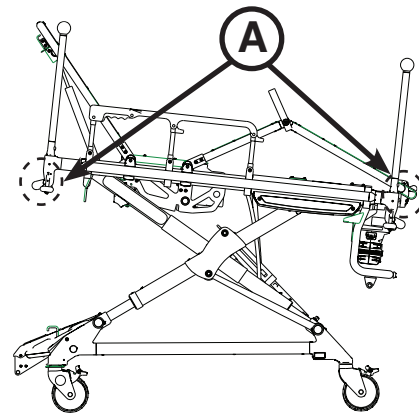
1. Tryk på de røde udløserhåndtag (A) på hver sin side af rammen, mens hoved- eller fodenden samtidig skubbes ud af den forlængede position, som vist på Figur 22.
2. Sørg for at hoved- eller fodenden låses sikkert fast i position.

FORSIGTIG

Båren må aldrig betjenes, hvis hoved- eller fodenden er i ulåst position.



Figur 22



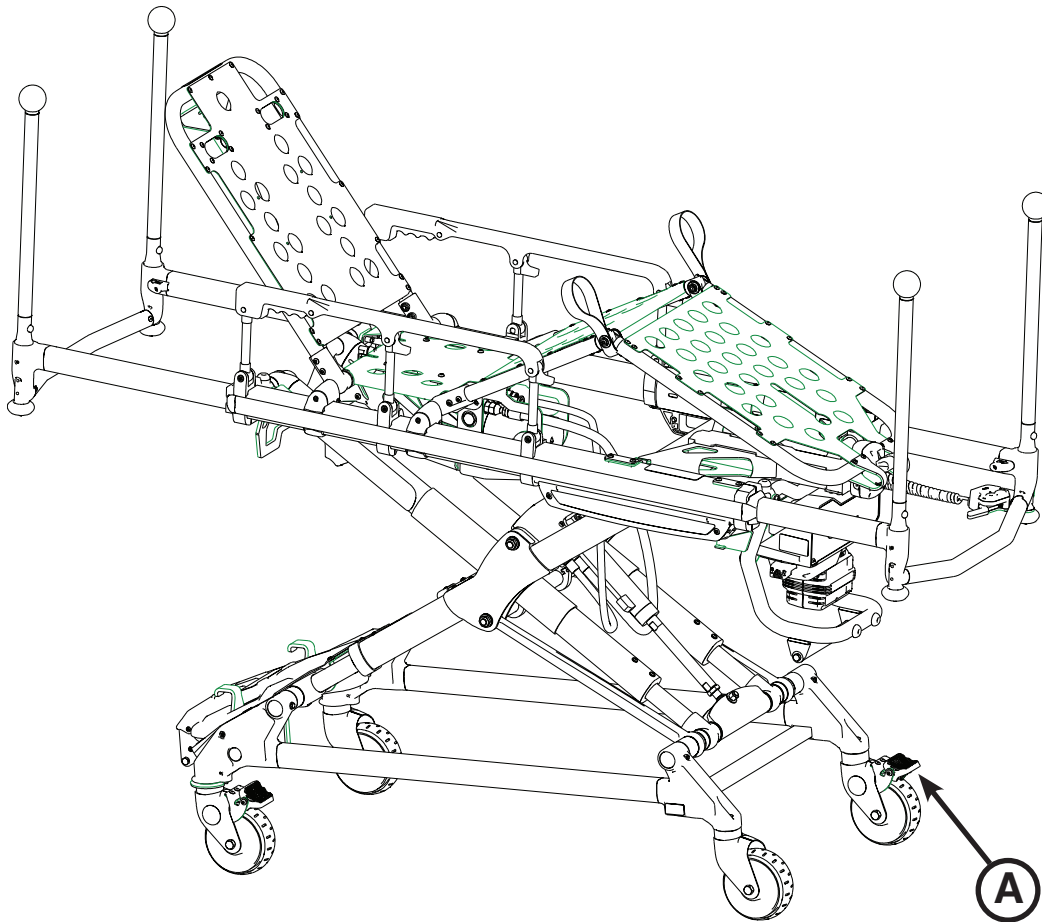
Figur 23

Betjeningsvejledning

BETJENING AF DE VALGFRI HJULLÅSE

De valgfri hjullåse aktiveres ved at trykke pedalen (A) helt i bund som vist i Figur 24, indtil den stopper og hviler tæt op mod hjulets overflade.

De valgfri hjullåse udløses ved at trykke ned på pedalen øverste flade med foden eller løfte op med tåen under pedalen. Den øverste del af pedalen vil hvile mod hjulstellet, når hjullåsen udløses.



Figur 24

ADVARSEL

- De valgfri hjullåse 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 bære, når hjulene er meget slidte. Hvis der monteres eller anvendes en hjullås på et hjul med en diameter på under 15,2 cm, kan det kompromittere hjullåsens holdeevne, hvilket kan medføre, at patienten eller operatøren kommer til skade og/eller beskadigelse af båren eller andet udstyr.

FORSIGTIG

Hjullåsene er kun beregnet til at forhindre båren i at rulle, når den ikke er under opsyn, og til hjælp ved overflytning af patienten. En hjullås vil muligvis ikke give tilstrækkelig modstand på alle overflader eller ved belastninger.

Betjeningsvejledning

BRUG AF HJULDREJELÅSEN

Hjuldrejelåsen bruges til at låse hjulene ved hovedenden for at gøre det nemmere at styre båren, og låse dem op, så de kan dreje frit for at give bedre mobilitet.

FORSIGTIG

Hvis man forsøger at skubbe båren sidelæns med hjuldrejelåsen aktiveret, kan det påvirke bårens stabilitet.

Sådan aktiveres hjuldrejelåsen:

1. Tryk på den forreste del af drejelåsepedalen, som vist på Figur 24.
2. Skub båren frem mod hovedenden.
3. Hjulene drejer og vender sig i fremad retning, og drejelåsen aktiveres.



Figur 25



Figur 26

Sådan deaktiveres hjuldrejelåsen:

1. Tryk på den bageste del af drejelåsepedalen, som vist på Figur 25.
2. Så snart pedalen er i ulåst position, kan båren skubbes i enhver retning.
3. Hjulene kan nu dreje frit.

Bemærk: Når båren gøres fast i beslagene, anbefales det at deaktivere hjuldrejelåsen, så hjulene ved hovedenden kan dreje frit, hvilket gør det nemmere at skubbe båren ind på plads, så den går i hak med beslaget.

Dansk

Betjeningsvejledning

BRUG AF SELER

⚠ ADVARSEL

Alle seler skal altid bruges til at fastspænde patienten på båren. En patient, som ikke er fastgjort, kan falde ned fra båren og komme til skade.

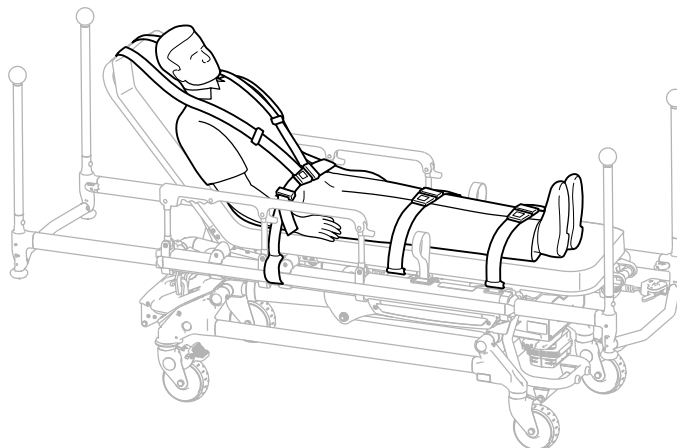
Fastgør altid patienten på båren med alle selerne. Tilspænd selerne over patientens bryst/skuldre, liv og ben, som vist i Figur 26. Hold selerne tilspændt, når båren anvendes uden patient for at undgå at beskadige spænder og seler.

⚠ ADVARSEL

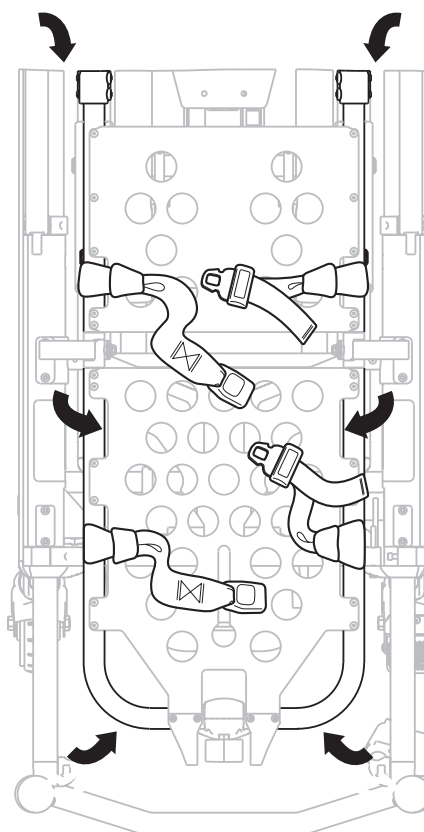
Seler må ikke fastgøres til understellet eller tværstængerne, da forkert fastgørelse kan beskadige båren og medføre, at patienten eller operatøren kommer yderligere til skade.



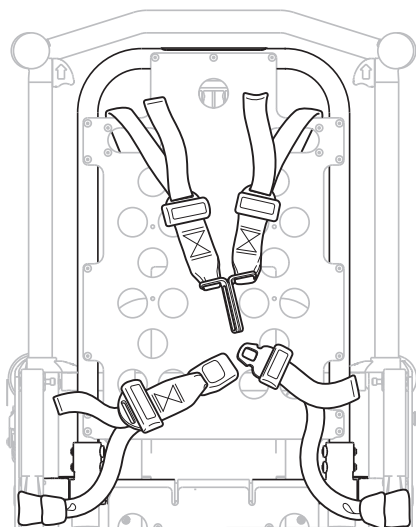
Bemærk: Selerne er en type B anvendt del.



Figur 27



Figur 29



Figur 28



Dansk

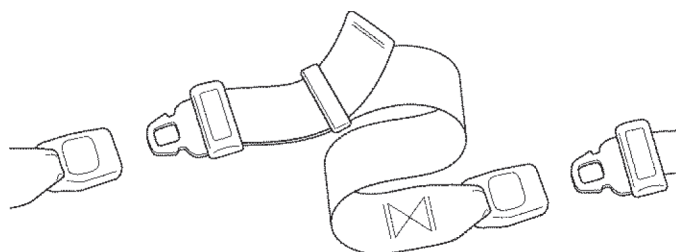
Patientseleer fastgøres til bærefladsens ramme ved at føre seleenden med løkken gennem rammen på hvert af de steder, der er angivet i Figur 27 og 28, og derefter føre spændet eller spændetungen tilbage gennem selens løkke. Pilene angiver alternative fastgørelsessteder.

Når selerne fastgøres til båren, skal man huske, at fastgørelsespunkterne skal give stærk forankring og korrekt fastspændingsposition samtidig med, at det undgås, at de forstyrrer udstyr og tilbehør.

Betjeningsvejledning

BRUG AF SELEFORLÆNGEREN

Brug seleforlænger, som vist i Figur 30, til at opnå ekstra længde ved fastspænding af hofteselen omkring store patienter.



Figur 30

Betjeningsvejledning

FASTGØRELSE AF PEDI-MATE® SELESYSTEM TIL SPÆDBØRN

Der henvises til Pedi-Mate® brugervejledningen for fabrikantens anbefalinger vedrørende anvendelse, betjening og pleje af Pedi-Mate® selesystemet til spædbørn.



Bemærk: Pedi-Mate® selesystemet til spædbørn er en type B anvendt del.

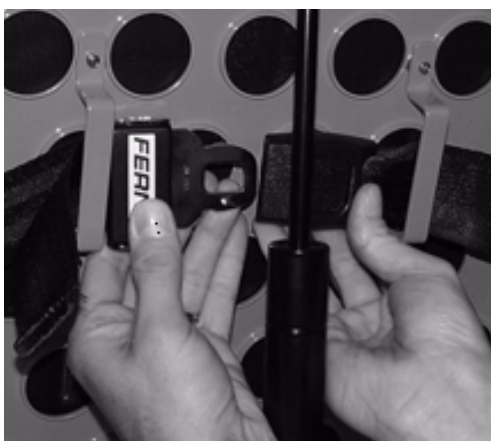
Sådan fastgøres Pedi-Mate® til båren:

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 31).



Figur 31

4. Vikl selerne omkring ryglænet og før seleenderne gennem beslagene. Fastgør spændet omhyggeligt (se Figur 32).



Figur 32

ADVARSEL

For at undgå, at Pedi-Mate® utilsigtet løsner sig med risiko for, at spædbarnet kommer til skade, skal spændet holdes på afstand af forhindringer på båren eller tilbehøret.

Betjeningsvejledning

FASTGØRELSE AF PEDI-MATE® SELESYSTEM TIL SPÆDBØRN (FORTSAT)

5. Træk kraftigt i enden af den justerbare ryglænssele og stram godt til.
6. Før hoveddrammens seler ind mellem bårerammen og madrassen. For at sikre, at udløsningsknappen peger mod fodenden af båren, skal spændet indsættes bag bårerejlets krydsbøjle og føres op foran krydsbøjlen. Gør spændet fast omkring krydsbøjlen, idet stroppen gives en smule slæk af hensyn til den endelige justering (se Figur 33).



Figur 33

ADVARSEL

For at undgå, at Pedi-Mate® utilsigtet løsner sig med risiko for, at spædbarnet kommer til skade, skal spændet holdes på afstand af forhindringer på båren eller tilbehøret.

7. Kontrollér, at alle stropper sidder tæt og er korrekt fastgjort (se Figur 34).



Figur 34

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 anvisninger med henblik på senere brug. Opbevar dem sammen med produktet i tilfælde af, at produktet overdrages til andre brugere.

Pedi-Mate® er et registreret varemærke tilhørende Ferno-Washington, Inc.

[Vend tilbage til indholdsfortegnelsen](#)

Betjeningsvejledning

UDTAGNING OG UDSKIFTNING AF SMRT™ PAK

Båren leveres med to udtagelige 24 V **SMRT™** Paks som strømkilde.

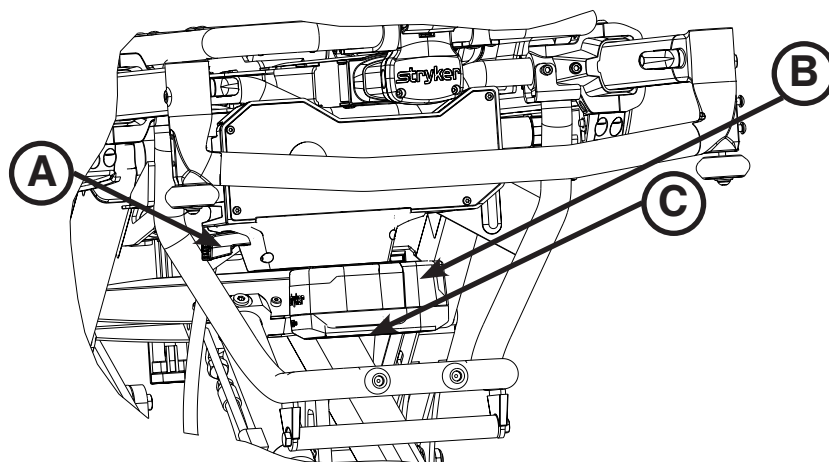
Der henvises til betjenings-/vedligeholdelsesmanualen til **SMRT™** strømsystemet for yderligere oplysninger om **SMRT™** Pak og **SMRT™** opladeren.

ADVARSEL

- For at undgå risiko for elektrisk stød må batteripakken aldrig forsøges åbnet, uanset årsagen. Hvis batteripakkens hus er revnet eller beskadiget, må den ikke sættes i opladeren. Beskadigede batterier skal returneres til et servicecenter med henblik på genanvendelse.
- Batteriet må ikke udtages, når ambulancebåren er aktiveret.
- Undgå kontakt med et vådt batteri eller batterirum. Hvis det berøres, kan patienten eller operatøren komme til skade.

Sådan tages **SMRT™** Pak ud:

1. Tryk på den røde enhåndsbetjente udløserknop (C), eller tryk på batteriudløserknappen (A) for at frigøre **SMRT™** Pak (B) fra båren som vist i Figur 35.
2. Skub den løsnede **SMRT™** Pak ud af holderen.



Figur 35

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 lyser konstant grønt, hvis **SMRT™** Pak er fuldt opladet og klar.
 - Bårens strømindikator blinker gult, hvis **SMRT™** Pak skal genoplades eller udskiftes.

Bemærk: Batterier mister langsomt deres ladning, når de ikke sidder i opladeren.

FORSIGTIG

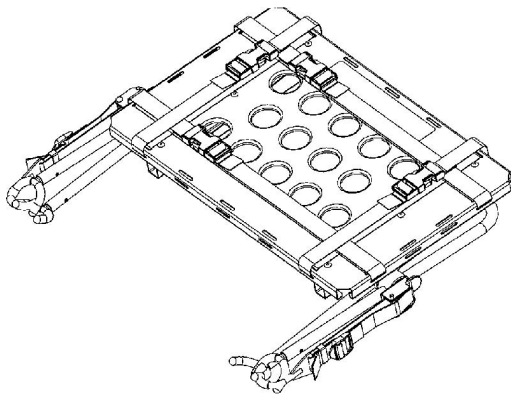
Tag batteriet ud, hvis båren ikke skal bruges i længere tid (over 24 timer).

Betjeningsvejledning

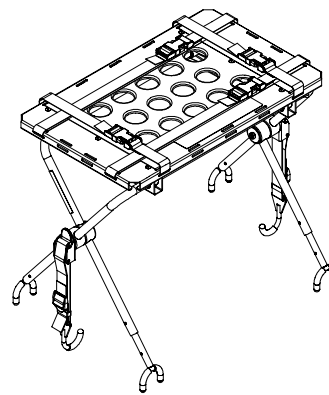
BRUG AF DEFIBRILLATORPLATFOMEN

Sådan monteres defibrillatorplatformen:

1. Placer defibrillatorplatformen i opbevaringsposition som vist i Figur 36.
2. Åbn og udfold defibrillatorplatformens ben som vist i Figur 37.

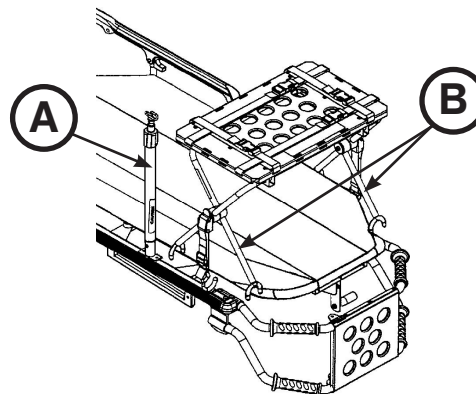


Figur 36



Figur 37

3. Hvis båren er udstyret med et dropstativ, rejses dropstativet (A) til opret position som vist i Figur 38.
4. Placer defibrillatorplatformen på bårerammen som vist i Figur 38. Anbring defibrillatorplatformens indvendige ben (B) med retning mod bårens hovedende for at sætte defibrillatorplatformen korrekt på bårerammen.



Figur 38

Dansk

stryker
1000 E. CENTER AVE. PORTAGE, WI 54901 USA

REF 6550-170-010
**DEFIBRILLATOR
PLATFORM**

 = 30 LBS / 13.6 KG

Refer to Defibrillator Platform operations manual for operation instructions.

 To avoid equipment damage and/or patient injury, Defibrillator Platform must be mounted and secured properly to the Rugged cot.

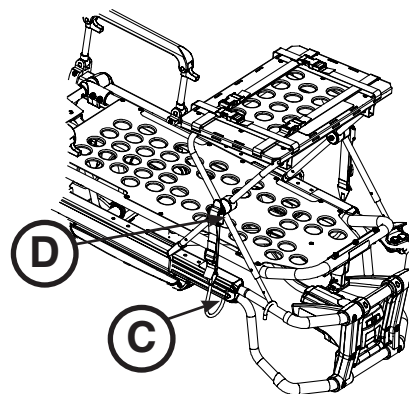
 To avoid equipment damage and/or patient injury, Defibrillator must be secured properly to the Defibrillator Platform with straps provided.



BRUG AF DEFIBRILLATORPLATFORMEN (FORTSAT)

5. Anbring låsekrogen (C) under bærelejets ramme eller fodendens fastgørelsesbeslag, og skub tappen (D) op, til den låser på plads med et hørligt klik, som vist i Figur 39. Gentag på den anden side af defibrillatorplatformen.

Bemærk: Hvis defibrillatorplatformen ikke er sikkert fastgjort til båren, når begge låsekroge er i indgreb, eller hvis låsekroge ikke kan fastgøres rundt om bærelejets 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 41).

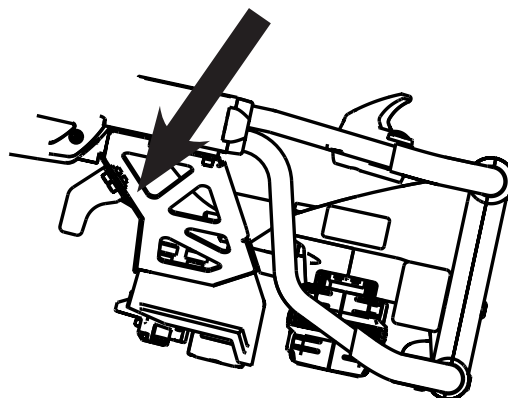


Figur 39

ADVARSEL

For at undgå risiko for skader på patienten eller beskadigelse af udstyret skal det sikres, at defibrillatorplatformen monteres og fastgøres korrekt på båren.

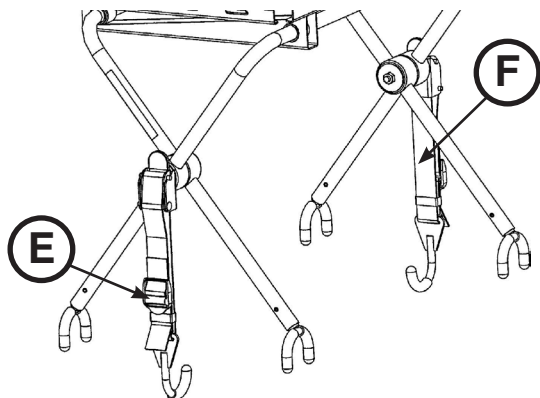
6. Sørg for, at defibrillatorplatformen er korrekt fastgjort til båren.
7. Anbring defibrillatoren på defibrillatorplatformen og fastgør remmene.



Figur 40

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 defibrillators 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 13,6 kg.



Figur 41

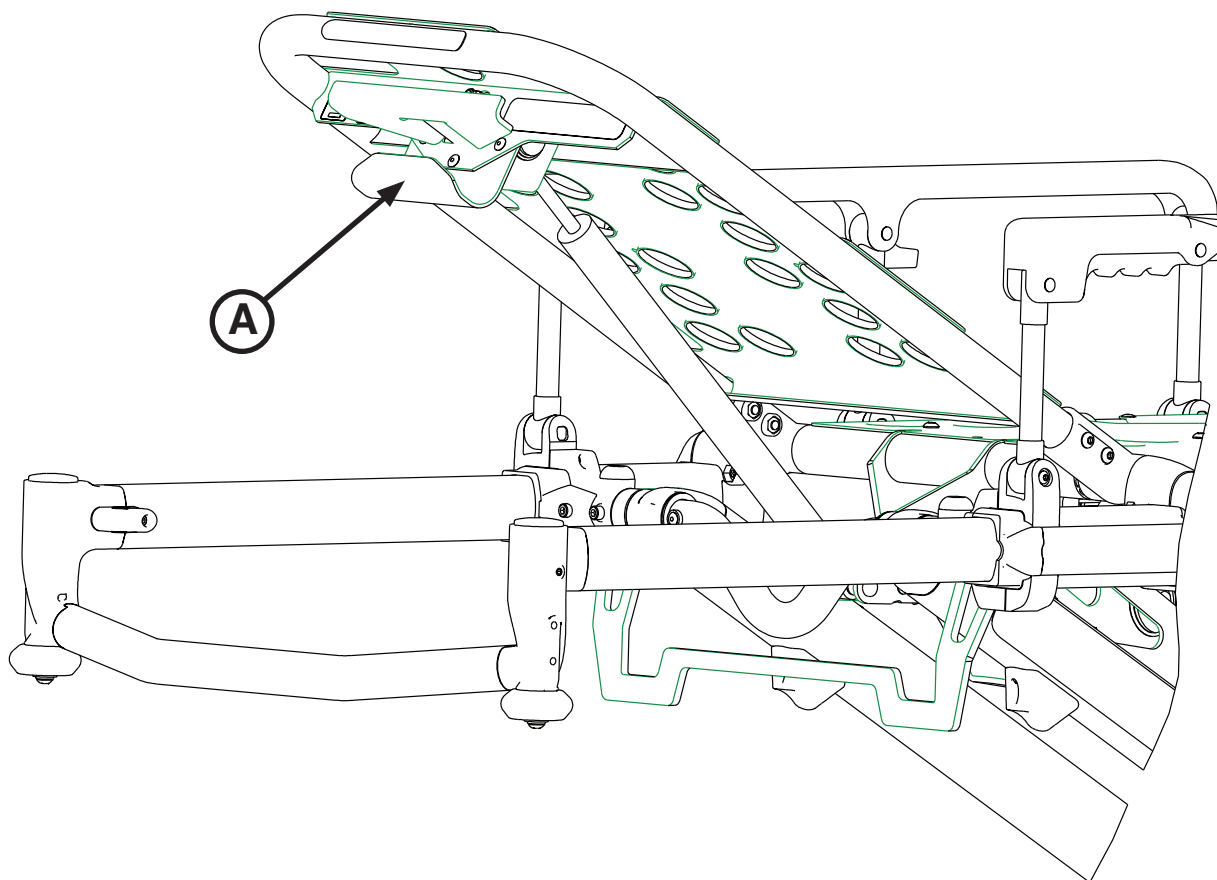
Betjeningsvejledning

ANVENDELSE AF UDSTYRSKROGEN

Udstyrskrogen (A), som vist på Figur 41, anvendes til at ophænge yderligere tilbehør eller udstyr, såsom defibrillatorer eller monitorer.

⚠ FORSIGTIG

- For at undgå, at udstyrskrogen beskadiges, må udstyrets og tilbehørets vægt ikke overstige 15,8 kg.
- For at undgå, at udstyrskrogen beskadiges, skal alt tilbehør eller udstyr fjernes fra krogen, mens båren transporteres i ambulancen.



Figur 42

Dansk

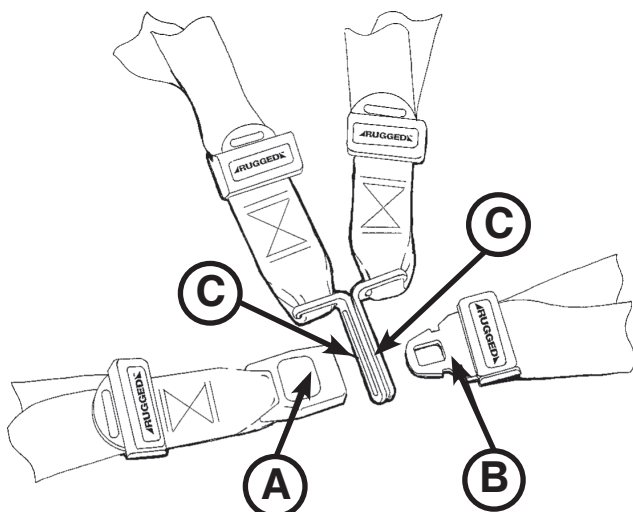
BRUG AF SELER (FORTSAT)

⚠ FORSIGTIG

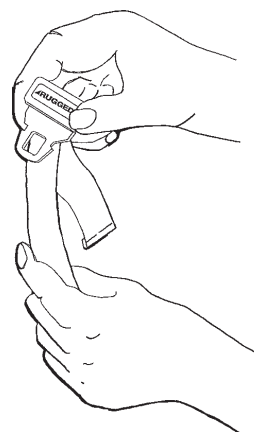
Sørg for, at selerne ikke vikles ind i bundrammen, når båren hæves og sænkes.

Når båren tages i brug, skal selerne åbnes og placeres på begge sider af båren, indtil patienten ligger på båremadrassen. Forlæng selerne, før dem omkring patienten og afkort dem igen, indtil den ønskede stramhed er opnået.

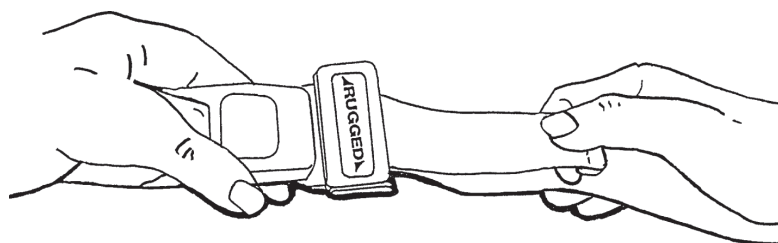
- **Selen åbnes** ved at trykke på den røde knap (A) foran på spændebeslaget. Derved frigøres spændetungen (B), som derpå kan trækkes ud af spændebeslaget (Figur 43).
- **Selen lukkes** ved at trykke spændetungen ind i spændebeslaget, indtil der høres et "klik". Når brystselen fastgøres, skal det sikres, at tungen passerer gennem begge led (C) på skulderstroppen (Figur 43).
- **Selen forlænges** ved, at man tager fat i spændetungen, vipper den i en vinkel i forhold til selve selen og trækker den udad (Figur 44). 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 45).



Figur 43



Figur 44



Figur 45

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.

Betjeningsvejledning

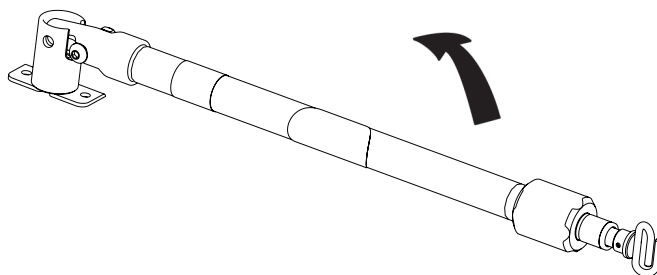
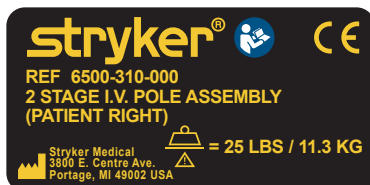
BETJENING AF DET VALGFRI TODELTE DROPSTATIV

Sådan anvendes det valgfri todelte dropstativ (se Figur 47):

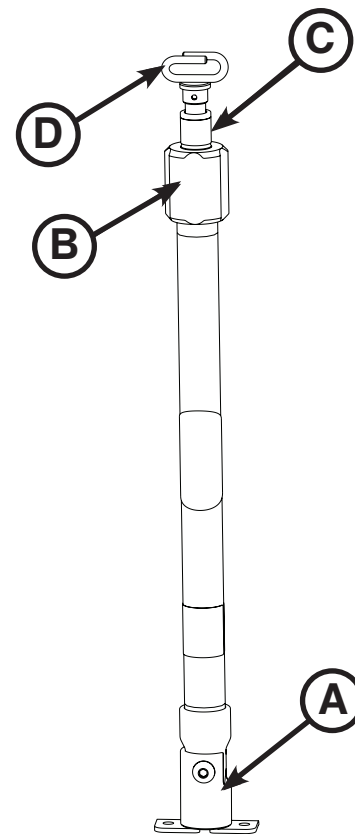
1. Løft og drej stativet fra opbevaringspositionen og tryk ned, indtil det låses fast i holderen (A).
2. Stativets højde øges ved at dreje låseaktuatoren (B) mod uret og trække opefter i den teleskopiske del (C) af stativet for at hæve det til den ønskede højde.
3. Drej låseaktuatoren (B) med uret for at låse den teleskopiske del på plads.
4. Hæng dropperne på dropkrogen (D).
5. Drej låseaktuatoren (B) mod uret og skub afsnit (C) ind i røret for nedenu.
6. Drej låseaktuatoren (B) med uret for at stramme.
7. Løft op og drej stativet ned i opbevaringspositionen (se Figur 46).

FORSIGTIG

For at undgå, at dropstativet beskadiges, må vægten af dropper eller udstyr ikke overstige 11,3 kg.



Figur 46



Figur 47

Dansk

[Vend tilbage til indholdsfortegnelsen](#)

Betjeningsvejledning

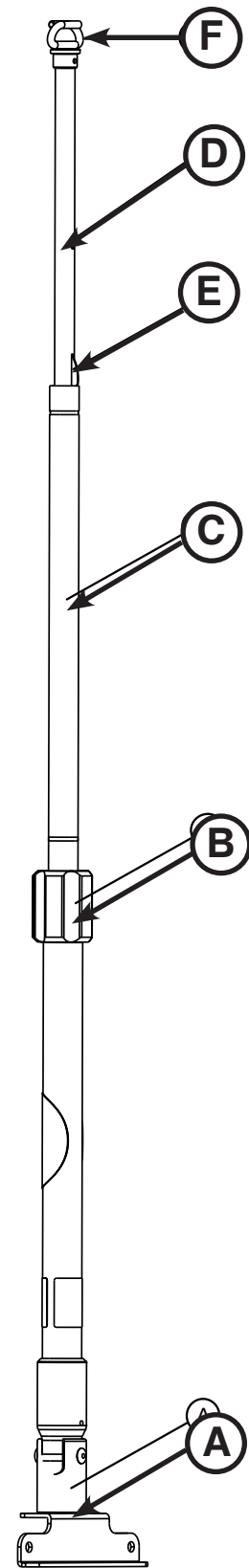
BETJENING AF DET VALGFRI TREDELTE DROPSTATIV

Sådan anvendes det valgfri tredelte dropstativ (se Figur 49):

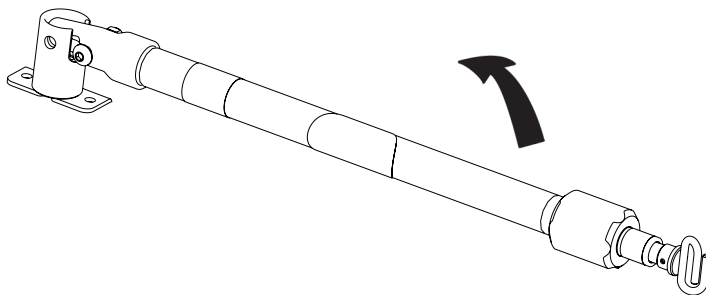
1. Løft og drej stativet fra opbevaringspositionen og tryk ned, indtil det låses fast i holderen (A).
2. Stativets højde øges ved at dreje låseaktuatoren (B) mod uret og trække opefter i den nederste teleskopiske del (C) af stativet for at hæve det til den ønskede højde.
3. Drej låseaktuatoren (B) med 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 skubbe afsnit (D) ned i afsnit (C). Drej låseaktuatoren (B) mod uret og skub afsnit (C) ind i røret for nedenu.
7. Drej låseaktuatoren (B) med uret for at stramme.
8. Løft op og drej stativet ned i opbevaringspositionen (Figur 48).

FORSIGTIG

For at undgå, at dropstativet beskadiges, må vægten af dropposer eller udstyr ikke overstige 11,3 kg.



Figur 49



Figur 48

Dansk

Betjeningsvejledning

BRUG AF ILTFLASKEHOLDEREN

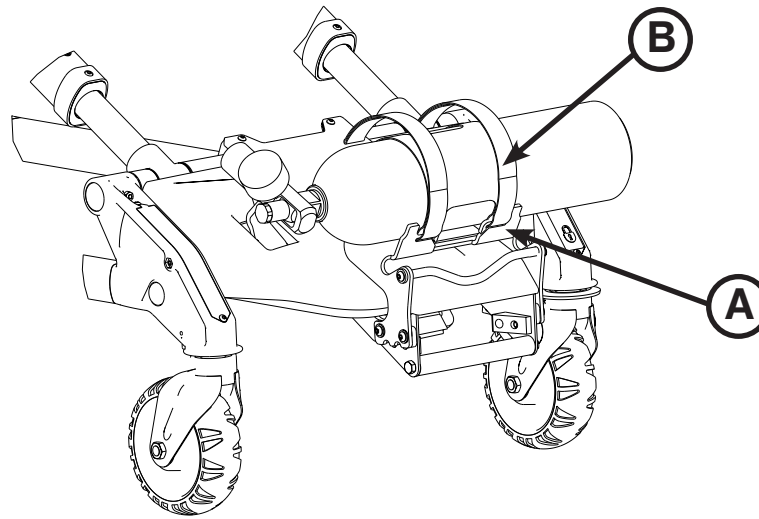
Sådan fastgøres en iltflaske til iltflaskeholderen:

1. Anbring iltflasken midt på stativdelen af holderen (A) som vist på Figur 49.
2. Stram begge stropper (B) til omkring iltflasken.
3. Fastgør stroppernes løse ender og luk spændet på begge stropper.

Bemærk: Efterse stropper og spænder for slid efter brug, og udskift stroppen, hvis den ikke længere holder iltflasken.

FORSIGTIG

- For at undgå, at iltflaskeholderen beskadiges (hvis den er monteret), må udstyrets vægt ikke overstige 6,8 kg.
- Brug udelukkende iltflasker som ligger inden for bårens bredde, og er store nok til at kunne holdes sikkert fast af remmene.



Figur 50

Dansk

MONTERING AF SKUBBESTÆNGERNE

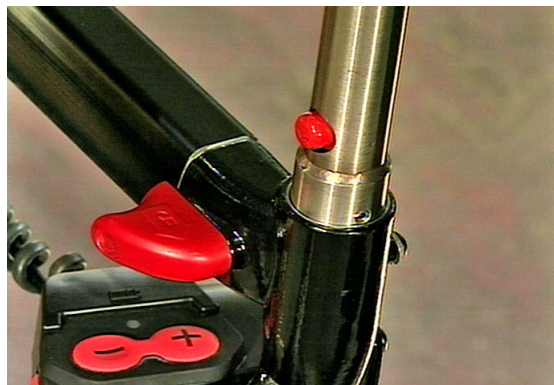
De **valgfri** skubbestænger giver mulighed for at manøvrere båren i alle højdeindstillinger.

Sådan monteres skubbestængerne:

1. Sæt hver stang i en af de fire hjørnesokler.
2. Tryk ned, indtil låsemekanismen går korrekt i hak, som vist på Figur 50.

ADVARSEL

- Sørg for at skubbestængen er korrekt fastgjort i dennes sokkel for at forhindre at stangen går løs under brug og derved muligvis skader operatøren og/eller patienten.
- Løft ikke båren ved hjælp af skubbestængerne. Hvis man løfter båren ved hjælp af skubbestængerne, kan det føre til, at disses låsemekanisme går i stykker, hvilket kan medføre skade på operatør eller patient.



Figur 51

AFMONTERING AF SKUBBESTÆNGERNE

Sådan tages skubbestængerne af:

1. Tryk på den røde udløserknop, og løft hver stang op fra soklen.
2. Læg de afmonterede skubbestænger i opbevaringslommen på understellet, som vist på Figur 51.

ADVARSEL

Når skubbestængerne ikke er i brug, skal de opbevares i den opbevaringslomme, der leveres med de valgfrie skubbestænger.

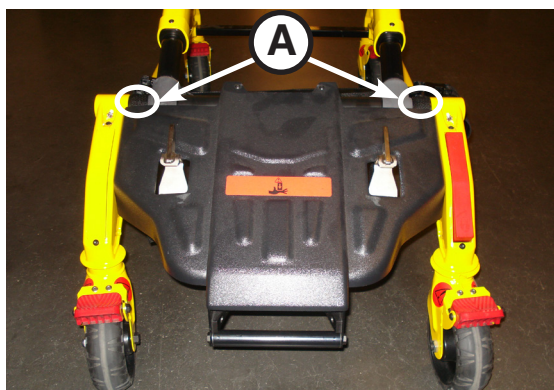


Figur 52

MONTERING AF OPBEVARINGSLOMMEN TIL SKUBBESTÆNGERNE

Sådan monteres opbevaringslommen:

1. Luk spænderne for at fastgøre lommen til bårens understel (A), som vist på Figur 52.
2. Sørg for at lommen og dens indhold ikke kommer i vejen for brug af båren, inden båren hæves, sænkes eller transporteres.



Figur 53

Betjeningsvejledning

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.
-

Dansk

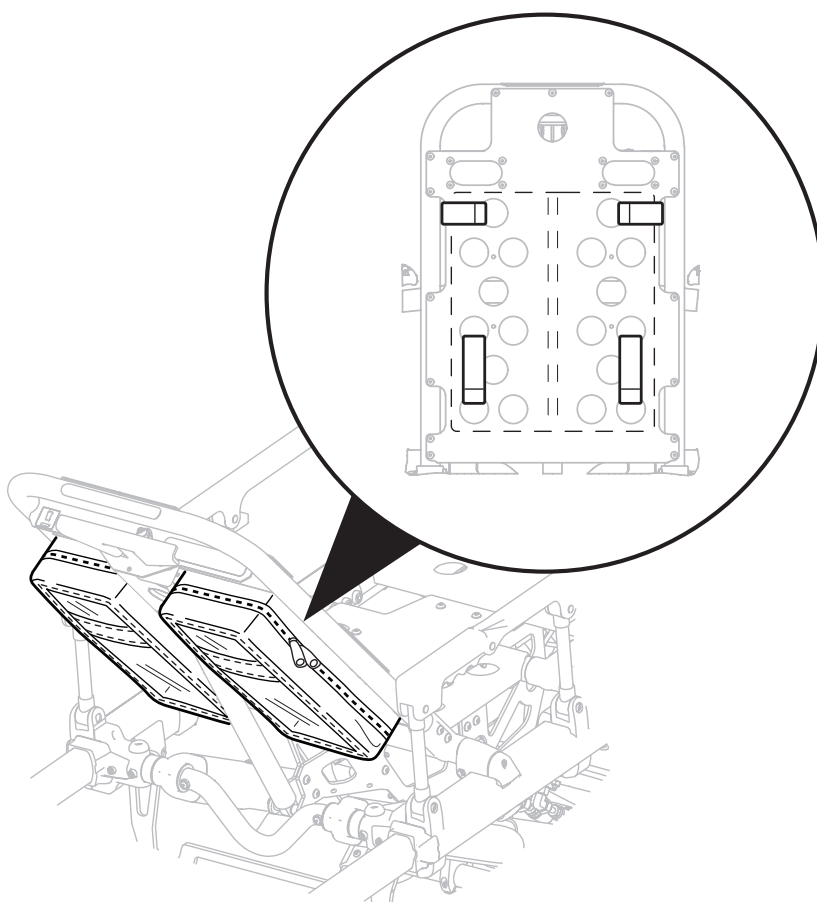
Betjeningsvejledning

MONTERING AF OPBEVARINGSPOSE TIL RYGLÆN

Den valgfri opbevaringslomme til ryglænet monteres med Velcro® bånd som vist på Figur 53. Før hvert bånd gennem et hul i ryglænets ydermateriale, og monter lommen op mod ryglænet.

FORSIGTIG

- Vægten af udstyret i opbevaringslommen (hvis monteret) på ryglænet må ikke overstige 9 kg.
- Sørg for, at opbevaringslommen ikke kommer i vejen for brug af den sammentrækkelige hovedende.



Figur 54

Betjeningsvejledning

FASTGØRELSE AF MADRASSEN

Denne enhed kan anvendes med to forskellige madrasser. Brug madrassen til elevationsleje (6550-001-084) eller den flade madras (6550-001-295) med standard-sidegærdet. Brug den brede madras til elevationsleje (6500-003-130) sammen med det valgfri XPS-system.

Sådan fastgøres madrassen til båren:

1. Juster Velcro®-båndene på madrassens bagside med Velcro®-båndene på bærelejet.
2. Fastgør stroppen i madrassens fodende igennem de to huller i dækpladen på bærelejets fodende.
3. Træk stroppen igennem spændet, og fæstn Velcro®-båndene for at sikre stroppen.

Bemærk: Den valgfri madras til elevationsleje til XPS (6500-003-130) passer ikke sammen med standard-sidegærder (6550-034-000).



Bemærk: Madrassen er en type B anvendt del.

⚠ FORSIGTIG

Der må ikke opbevares genstande under bærens madras. Hvis der opbevares genstande under madrassen, kan det genere betjeningen af båren.

6550-001-284 REV A.5
stryker® CE
REF 6550-001-084
KNEE GATCH BOLSTER MATTRESS
3800 E Centre Ave.
Portage, MI 49002-5826 Made in U.S.A.
SN 0 0 0 0 0 0 0 0
ALL NEW MATERIAL
consisting of
POLYURETHANE
FOAM
Finished
Size: 24" X 17 3/4" X 7"
Net Wt. of Filling Mat'l. lbs. 2.75
NOTICE:
THIS ARTICLE CONFORMS WITH
FLAMMABILITY STANDARDS:
16 CFR 1632.4
CERTIFICATION IS MADE BY
THE MANUFACTURER THAT THE
MATERIALS IN THIS ARTICLE
ARE DESCRIBED IN ACCORD-
ANCE WITH LAW.
stryker®
3800 E Centre Ave.
Portage, MI 49002-5826

6550-001-296 REV B.0
stryker® CE
REF 6550-001-295
FLAT KNEE GATCH MATTRESS
3800 E Centre Ave.
Portage, MI 49002-5826 Made in U.S.A.
SN 0 0 0 0 0 0 0 0
ALL NEW MATERIAL
consisting of
POLYURETHANE
FOAM
Finished
Size: 24" X 17 3/4" X 7"
Net Wt. of Filling Mat'l. lbs. 2.75
NOTICE:
THIS ARTICLE CONFORMS WITH
FLAMMABILITY STANDARDS:
16 CFR 1632.4
CERTIFICATION IS MADE BY
THE MANUFACTURER THAT THE
MATERIALS IN THIS ARTICLE
ARE DESCRIBED IN ACCORD-
ANCE WITH LAW.
stryker®
3800 E Centre Ave.
Portage, MI 49002-5826

6500-003-129 REV A.0
stryker® CE
REF 6500-003-130
XPS KNEE GATCH BOLSTER MATTRESS
3800 E Centre Ave.
Portage, MI 49002, U.S.A., Made in the U.S.A.
SN 0 0 0 0 0 0 0 0
0 0 0 0 0 0
ALL NEW MATERIAL
consisting of
POLYURETHANE
FOAM
Finished
Size: 24" X 21 1/4" X 7"
Net Wt. of Filling Mat'l. lbs. 3.50
NOTICE:
THIS ARTICLE CONFORMS
WITH FLAMMABILITY
STANDARDS:
16 CFR 1632.4
CERTIFICATION IS MADE BY
THE MANUFACTURER THAT
THE MATERIALS IN THIS
ARTICLE ARE DESCRIBED IN
ACCORDANCE WITH LAW.
stryker®
3800 E Centre Ave.
Portage, MI 49002-5826

YEAR MONTH
XXXXXX
4 DIGIT LOT NO.
SAMPLE
(0406012)
MANUFACTURED
JUNE, 2004
LOT NO. 12

YEAR MONTH
XXXXXX
4 DIGIT LOT NO.
SAMPLE
(0406012)
MANUFACTURED
JUNE, 2004
LOT NO. 12

YEAR MONTH
X X X X X X X X
4 DIGIT LOT NO.
YEAR MONTH
X X X X X X
SAMPLE
SN 0 4 0 6 0 0 1 2
2 0 0 4 0 6
MANUFACTURED
JUNE, 2004
LOT NO. 12

Dansk

Vend tilbage til indholdsfortegnelsen

Rengøring

Power-PRO™ TL-båren er beregnet til at blive trykvasket. Enheden kan udvise visse tegn på oxidering eller misfarvning pga. den kontinuerlige vaskning, men der vil imidlertid ikke forekomme forringelse af bårens ydeevne pga. trykvask, så længe de korrekte procedurer følges.

Rengør båren grundigt en gang om måneden. Rengør Velcro® bånd EFTER HVER BRUG. Gennemvæd Velcro® båndene med desinfektionsmiddel og lad desinfektionsmidlet fordampe. (Et hensigtsmæssigt desinfektionsmiddel til nylon-Velcro® bånd 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 trykvask af båren, er med hospitalets standardvasker til kirurgiske rullevoogne eller med en håndholdt trykrenser.

VASKEBEGRÆNSNINGER

ADVARSEL

Brug af højtryksrenseudstyr kan føre eventuel kontamination, som måtte have ophobet sig under bårens brug, ud i luften. Benyt alt hensigtsmæssigt personligt beskyttelsesudstyr (briller, åndedrætsværn osv.) for at undgå indånding af smittestoffer.

FORSIGTIG

- ENHEDEN MÅ IKKE RENGØRES MED DAMP ELLER ULTRALYD.
 - Vandets maksimumstemperatur må ikke overstige 82 °C.
 - Lad delene lufttørre.
 - Det maksimale vandtryk må ikke overstige 130,5 bar. Hvis der bruges en håndholdt trykrenser til at vaske båren, skal sprøjtespidsen holdes mindst 61 cm fra enheden.
 - Tør alle hjul og grænseflader med et håndklæde.
 - Manglende overholdelse af disse anvisninger kan ugyldiggøre enhver garanti.
 - Tag altid batteriet ud, inden båren vaskes.
-

Rengøring

Generelt kan enten desinfektionsmidler af fenol- eller kvaternærtypen (**undtagen Virex® TB**) anvendes, når de bruges i de koncentrationer, der anbefales af producenten. Desinfektionsmidler af jodofor-typen kan ikke anbefales til brug, da der kan opstå misfarvning.

Foreslåede rengøringsmidler til bårens overflader:

- Kvaternære rengøringsmidler (aktiv ingrediens - ammoniumchlorid)
- Fenolbaserede rengøringsmidler (aktive ingrediens - o-phenylphenol)
- Chloreret blegemiddel (5,25 % - mindre end 1 del blegemiddel til 100 dele vand).

Undgå at gøre udstyret mere vådt end nødvendigt, og sørg for, at det ikke forbliver vådt længere end anbefalet i vejledningerne fra producenten af de kemiske midler for korrekt desinfektion.

ADVARSEL

VISSE RENGØRINGSPRODUKTER ER ÆTSENDE OG KAN FORÅRSAGE SKADE PÅ PRODUKTET, HVIS DE ANVENDES FORKERT. Hvis produkterne beskrevet ovenfor bruges til at rengøre Stryker EMS-udstyr, skal der træffes forholdsregler til at sikre, at bårerne skylles med rent vand og tørres grundigt efter rengøring. Hvis bårerne ikke skylles og tørres korrekt, vil det efterlade en ætsende rest på bårernes overflade, hvilket kan forårsage præmatur nedbrydning af kritiske komponenter.

Bemærk: Manglende overholdelse af ovenstående anvisninger ved brug af disse typer rengøringsmidler kan ugyldiggøre produktets garanti (se [side 7-80](#)).

FJERNELSE AF JODFORBINDELSER

Brug en opløsning af ½ spiseskefuld natriumthiosulfat i en halv liter varmt vand til at rengøre det snavsede område. Rengør hurtigst muligt efter, at pletten opstod. Hvis pletterne ikke fjernes straks, skal opløsningen have lov at trænge ind eller stå på overfladen. Skyl overflader, der er blevet eksponeret for opløsningen, med rent vand, inden enheden tages i brug igen.

ADVARSEL

Hvis kontaminerede madrasser eller bårdele ikke rengøres eller bortskaffes korrekt, øges risikoen for eksponering for blodbårne patogener, hvilket kan medføre, at patienten eller operatøren kommer til skade.

Dansk

Forebyggende vedligeholdelse

Forebyggende vedligeholdelse bør foretages mindst én gang om året. Der bør etableres et forebyggende vedligeholdelsesprogram for alt Stryker Medical-udstyr. Det kan være nødvendigt at foretage forebyggende vedligeholdelse oftere baseret på produktets anvendelsesniveau. Båren kræver regelmæssig vedligeholdelse. Opret og følg en vedligeholdelsesplan, og før regnskab med vedligeholdelsesaktiviteterne (se skema på [side 7-57](#)).

FORSIGTIG

Der bør etableres et forebyggende vedligeholdelsesprogram for alt Stryker EMS-udstyr. Det kan være nødvendigt at foretage forebyggende vedligeholdelse oftere baseret på produktets anvendelsesniveau. Der skal gives særlig opmærksomhed til sikkerhedsfunktioner, herunder, men ikke begrænset til:

- Hydraulisk aktiverede mekanismer
- Alle elektriske styrefunktioner vender tilbage til slukket eller neutral position, når de slippes

Der henvises til oplysningerne om forebyggende vedligeholdelse på [side 7-54](#) for yderligere vedligeholdelsesoplysninger.

ADVARSEL

- Hverken båren eller dennes komponenter må modificeres. Ændring af produktet kan forårsage uforudsigelig funktion, hvilket kan medføre personskade på patient eller operatør. Ændring af produktet vil også ugyldiggøre garantien (se [side 7-80](#)).
 - Væske, der slipper ud under tryk, kan gennemtrænge 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.

Dansk

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 [side 7-80](#)).
 - 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 eksponering. Kontrollér slanger og ledninger regelmæssigt for at undgå beskadigelse af båren. Kontrollér og tilspænd løse forbindelser.
 - Båren må ikke vippe og aktiveres, da der derved kommer luft ind i hydrauliksystemet.
-

SMØRING

Båren er beregnet til at blive brugt uden behov for smøring.

FORSIGTIG

Undlad at smøre lejerne i X-rammen, da det vil svække bårens ydelse og kan ugyldiggøre dens garanti (se [side 7-80](#)).

Forebyggende vedligeholdelse

REGELMÆSSIG INSPEKTION OG JUSTERINGER

Vedligeholdelsesintervaller

Følgende tidsplan er beregnet som en generel vejledning i vedligeholdelse. Husk på, at forhold som vejr, terræn, geografisk placering og individuel brug vil ændre den påkrævede vedligeholdelsesplan. Hvis man ikke er sikker på, hvordan disse eftersyn skal foretages, skal man kontakte en Stryker-servicetekniker. Hvis man er i tvivl om, hvilke intervaller der skal benyttes ved vedligeholdelsen af produktet, skal man spørge en Stryker-servicetekniker til råds. Brug timemåleren (se side 7-19) for at fastlægge hyppigheden for forebyggende vedligeholdelsesprocedurer.

Komponent	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 båren og beslaget passer og fungerer korrekt				X
Cylinder	Alle beslag er lukket forsvarligt (se alle samletegninger). Kontrollér, at cylinderen er justeret, så låsemøtrikken er stram, og båren stopper, når den rammer de faste stop. Se efter og kontrollér, at der ikke er noget udslip af hydraulikvæske (rød). Efterse beslagene og stram til efter behov. Tør eventuelt resterende væske af.		X		X
Hydraulik	Efterse motorophæng og kontrollér, at alle beslag er sikre. Kontrollér, at der ikke er nogen lækage af hydraulikvæske. Tør eventuelle dråber væk. Efterse beholderen og kontrollér, at der ikke er nogen lækager. Efterse slanger og beslag for skader eller slid. Udskift efter behov. Kontrollér sikringen for hydraulisk hastighed - placer en vægt på ca. 22,7 kg på båren, hæv båren, løft båren med to operatører, træk i det manuelle reserveudløsningshåndtag, sæt båren hurtigt ned, kontrollér at båren ikke falder sammen		X	X	
Kontakter	Kontrollér, at den hurtige sammentrækningsfunktion virker. Kontrollér, at ingen af kontakterne er slidte eller beskadigede. Kontrollér, at begge kontakter virker korrekt. Udskift efter behov			X	
Kabler/tråde	Kontrollér, at ledningsnet, kabler eller ledninger ikke er beskadiget eller i kløkke. Kontrollér ledningsføring og forbindelser, og at ingen ledninger hænger løst. Kontrollér, at der ikke er nogen beskadigede stik. Udskift efter behov		X		
Manuelt reserveudløsningshåndtag	Kontrollér, at det manuelle reserveudløsningshåndtag fungerer korrekt. Kontrollér, at det manuelle reserveudløsningshåndtag vender tilbage til den sammenfoldede position. Kontrollér, at understellet er let at forlænge/trække tilbage, når det manuelle reserveudløsningshåndtag er aktiveret. Mens båren belastes med min. 45 kg, skal det kontrolleres, at båren ikke sænkes, når der trækkes i det manuelle reserveudløsningshåndtag				X

Vend tilbage til indholdsfortegnelsen

Forebyggende vedligeholdelse

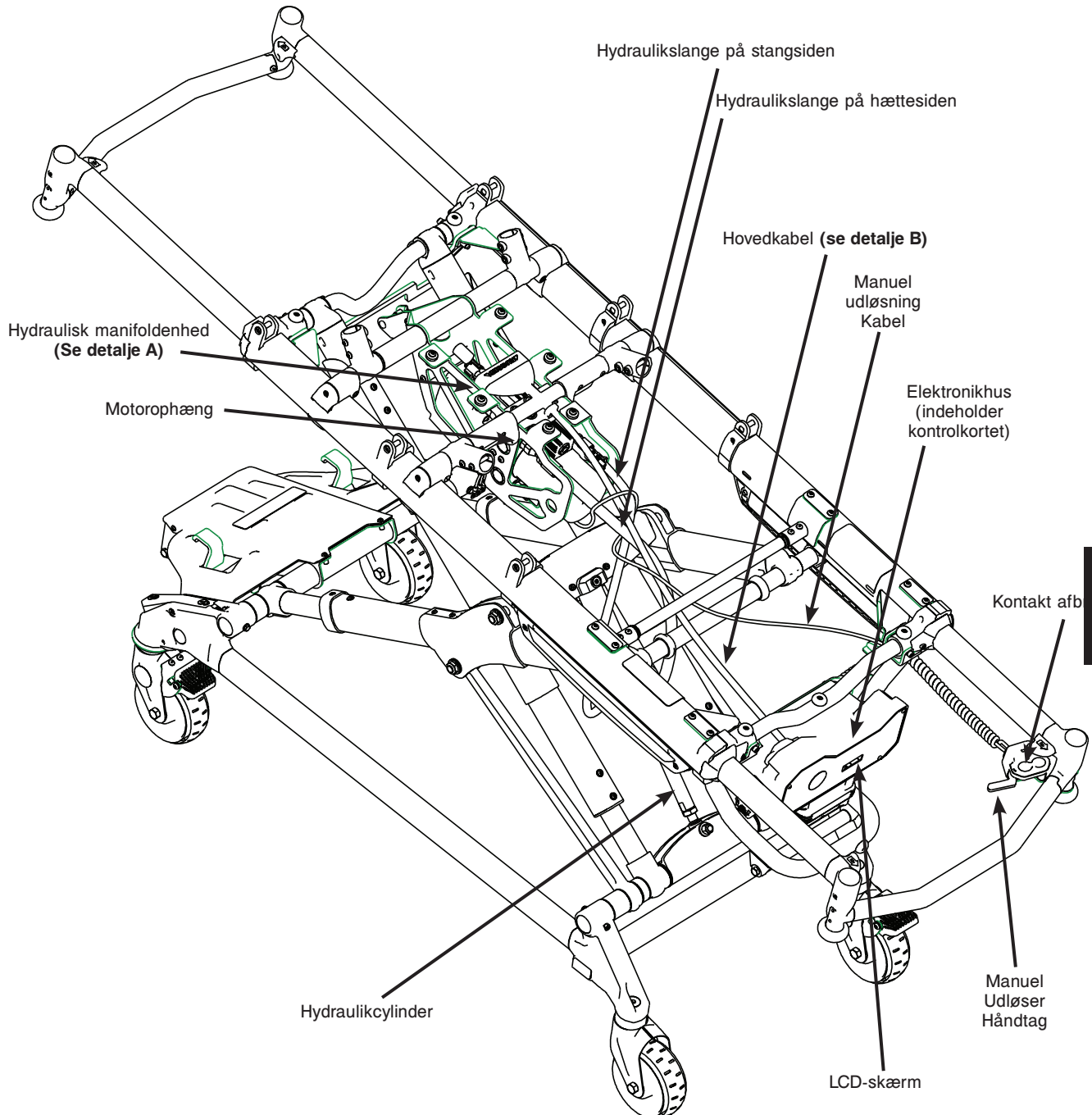
Dansk

Komponent	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	
Båreleje	Efterse bæreramme/båreleje	X				
	Kontrollér, at alle svejsninger er intakte, ikke revnede eller gået i stykker				X	
	Kontrollér, at der ikke er nogen bøjede, brækkede eller ødelagte komponenter		X			
	Kontrollér, at alle beslag sidder fast (se alle samletegninger).		X			
	Kontrollér, at de nødvendige advarselmærkater er på plads og at de er læselige (se samletegninger)				X	
	Kontrollér, at sidegærdene kan bevæges og låses korrekt		X	X		
Madras	Kontrollér, at ryglæns-cylindren fungerer korrekt		X			
	Justér om nødvendigt den pneumatisk cylinder, så den fungerer i hele bevægelsesområdet		X			
	Kontrollér, at fodstøtten fungerer korrekt			X		
Seler	Kontrollér, at bærens madras ikke er beskadiget eller forrevet			X		
	Efterse patientselerne for korrekt virkemåde, og at der ikke er kraftigt slid	X				
Bundramme	Efterse bæreramme/bundramme	X				
	Kontrollér, at alle svejsninger er intakte, ikke revnede eller gået i stykker				X	
	Kontrollér, at der ikke er nogen bøjede, brækkede eller ødelagte komponenter			X		
	Kontrollér, at alle beslag sidder fast.		X			
Hjul	Kontrollér, at der ikke er snavs i hjulene			X		
	Kontrollér, at dækkene er i god stand				X	
	Kontrollér, at alle hjul er sikre, ruller og drejer korrekt					
	Kontrollér og justér hjullåse efter behov	X			X	
X-ramme	Kontrollér, at X-rammen bevæger sig jævnt		X			
	Kontrollér, at alle beslag sidder fast.		X			
Hovedgærde	Kontrollér, at der ikke er nogen bøjede, brækkede eller ødelagte komponenter			X		
	Kontrollér, at hovedgærdet kan trækkes ud og låses korrekt		X			
	Kontrollér, at dropstativet (valgfri) fungerer korrekt		X			
Tilbehør	Kontrollér, at seleforlænger (valgfri) fungerer korrekt		X			
	Kontrollér, at skubbestængerne (valgfri) kan fastlåses og løsnes korrekt		X			
	Kontrollér, at iltflaskeholderen (valgfri) fungerer korrekt		X			
			X			

Fejlfindingsguide

PLACERINGS AF ELEKTRONISKE OG HYDRAULISKE KOMPONENTER

Bemærk: For tydelighedens skyld er visse komponenter udeladt.

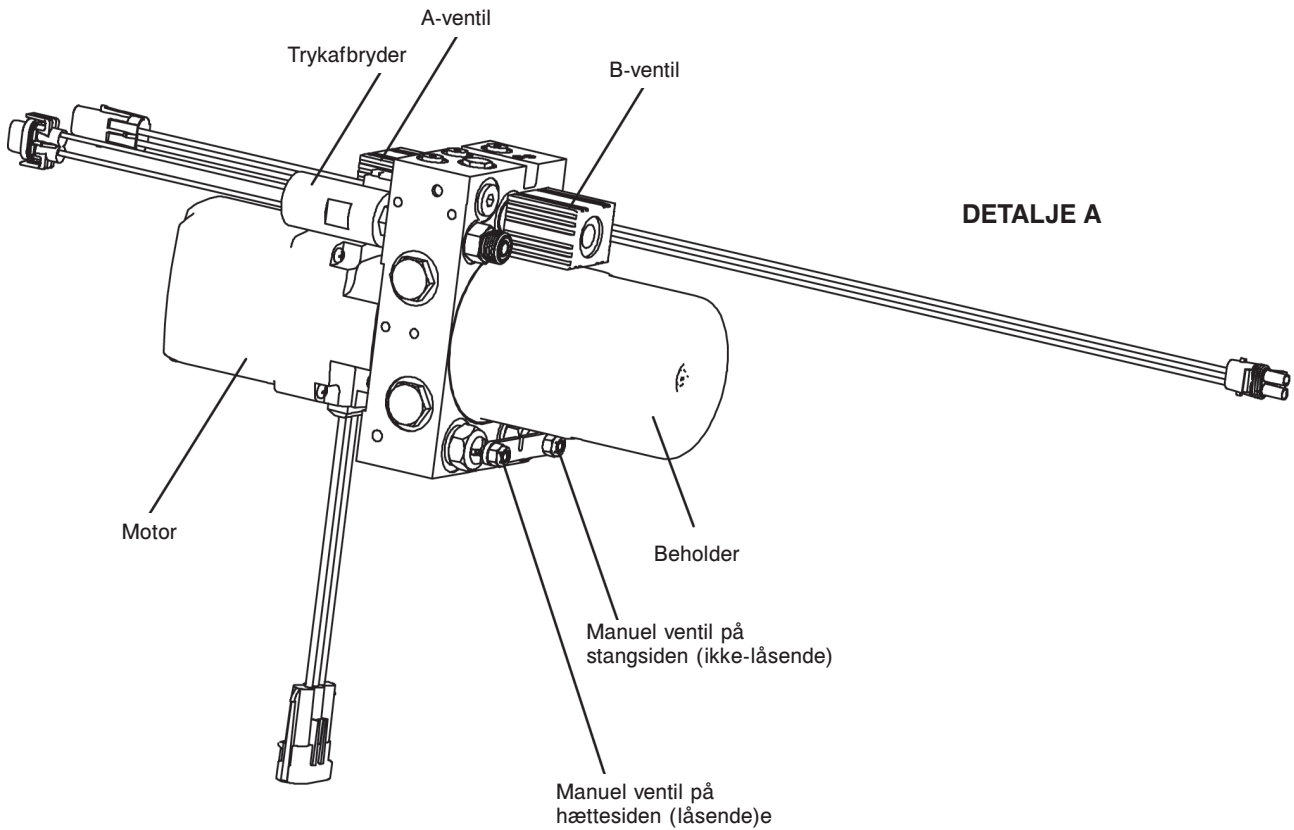


Dansk

[Vend tilbage til indholdsfortegnelsen](#)

Fejlfindingsguide

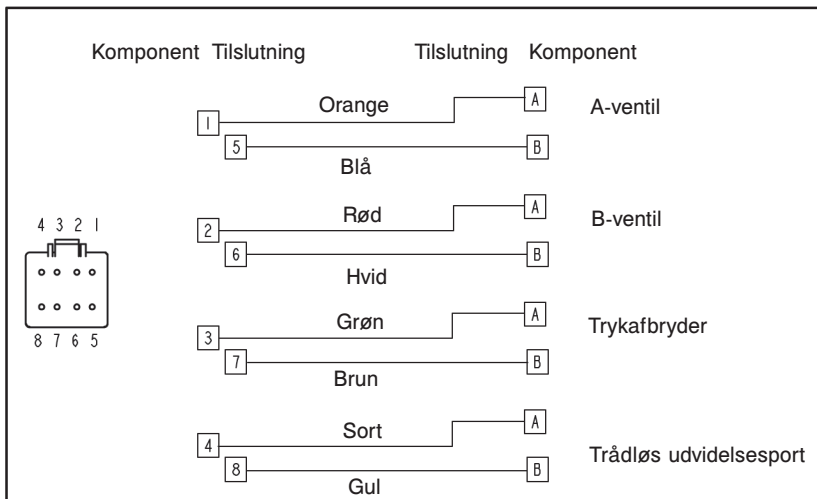
PLACERINGS AF KOMPONENTER I DEN HYDRAULISKE MANIFOLD



Dansk

DETAILJE B

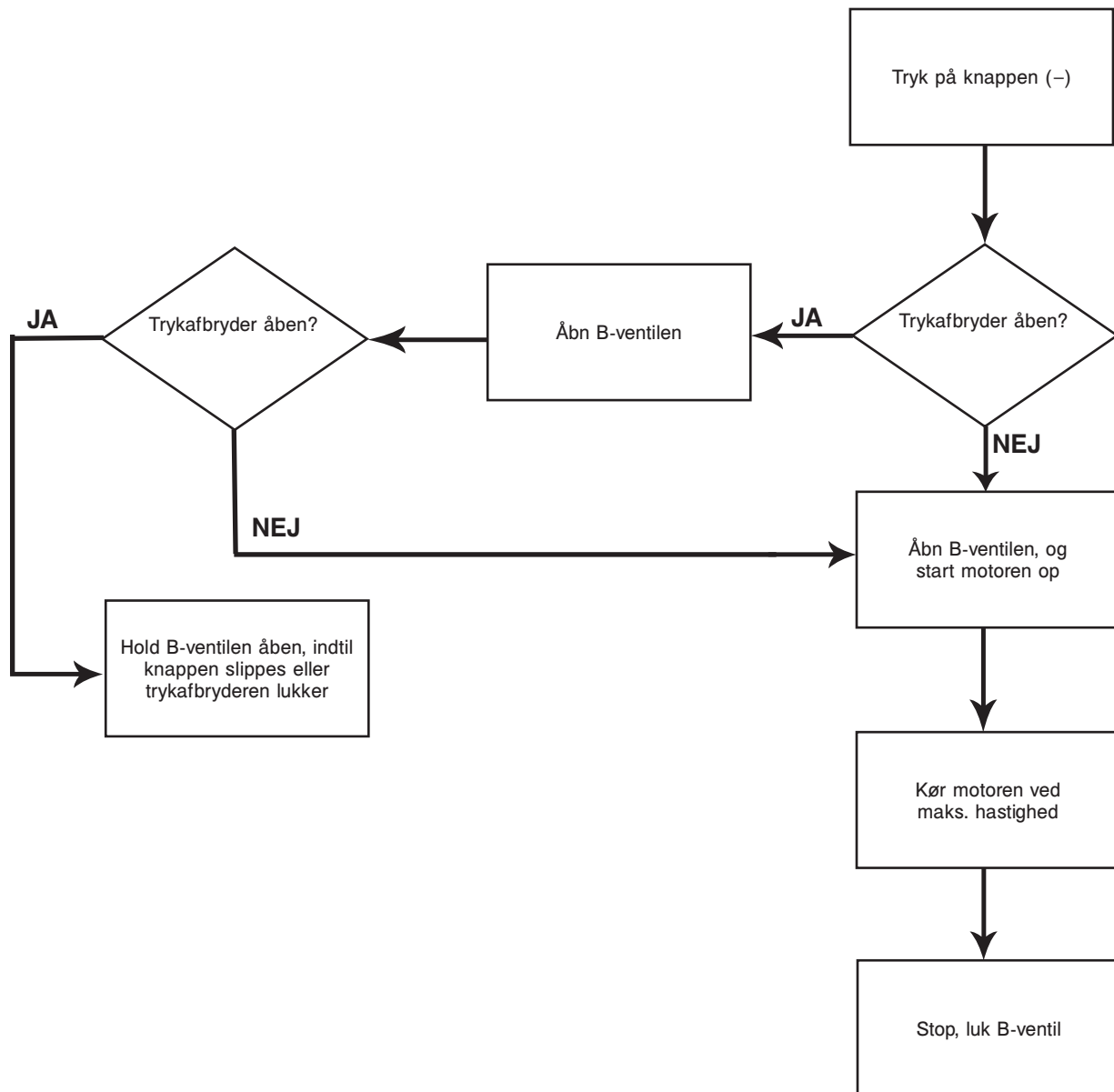
Ledningsdiagram
Hovedkablets 8-benede stik



Fejlfindingsguide

BLOKDIAGRAM OVER EL-SYSTEMET

Sænke- og sammentrækningsfunktioner

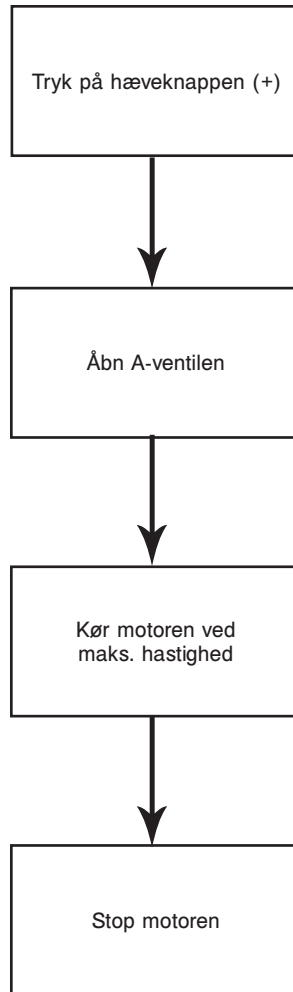


Dansk

Fejlfindingsguide

BLOKDIAGRAM OVER EL-SYSTEMET

Løfte- og forlængelsesfunktioner



Dansk

Fejlfindingsguide

FEJLFINDINGSGUIDE

Tjek for korrekt funktion efter hvert trin. Når problemet er løst, kan båren tages i brug igen. Ved behov for assistance under fejlfindingen kontaktes en servicetekniker på +1 (800) 327-0770 (gratis i USA) eller +1 (269) 324-6500.

PROBLEM	LØSNING	SIDE
Bårelejet driver (uden patientvægt).	<ol style="list-style-type: none">1. Tjek justeringen af det manuelle udløsningskabel.2. Udskift den 'låsende' manuelle ventil.3. Udskift 'B'-ventilen.	
Stellet driver (uden patientvægt).	<ol style="list-style-type: none">1. Tjek justeringen af det manuelle udløsningskabel.2. Udskift den 'ikke-låsende' manuelle ventil.3. Udskift 'A'-ventilen.e	
Bårelejet sænkes ikke i motordrevet tilstand.	<ol style="list-style-type: none">1. Tjek strømindikatoren.<ol style="list-style-type: none">A. Udskift batteriet, hvis den blinker konstant RØDT.B. Hvis den blinker GULT i et mønster med et kort, et kort og et langt blink:<ol style="list-style-type: none">i. Tjek for iturevne eller frakoblede ledninger.ii. Kontrollér, at der er 24 V jævnstrøm i stikket (C) på hovedkablet ved motoren, mens der trykkes på sænkeknappen (-). Hvis der er spænding, udskiftes spolen og 'B'-ventilen (i den rækkefølge). Gå til trin iii, hvis der ikke er spænding til stede.iii. Kontrollér, om der er 24 V jævnstrøm i elektronikkens samlingsben 1 blå og 5 orange på (F), mens der trykkes på sænkeknappen (-). Udskift elektronikheden, hvis der ikke er spænding til stede. Udskift ledningsnettet, hvis der er spænding til stede.C. Prøv den anden kontakt, hvis den GRØNNE lampe tændes, men båren ikke sænkes. Hvis den anden kontakt virker, udskiftes den dårlige kontakt.	side 7-66, side 7-67

Dansk

Fejlfindingsguide

FEJLFINDINGSGUIDEN (FORTSAT)

PROBLEM	LØSNING	SIDE
Bårelejet hæves ikke i motordrevet tilstand.	<ol style="list-style-type: none">1. Tjek strømindikatoren.<ol style="list-style-type: none">A. Udskift batteriet, hvis den blinker konstant RØDT.B. Hvis den blinker GULT i et mønster med et kort, et kort og et langt blink:<ol style="list-style-type: none">i. Tjek for iturevne eller frakoblede ledninger.ii. Kontrollér, at der er 24 V jævnstrøm i stikket (B) på hovedkablet ved motoren, mens der trykkes på hæveknappen (+). Hvis der er spænding, udskiftes spolen og 'A'-ventilen (i den rækkefølge). Gå til trin iii, hvis der ikke er spænding til stede.iii. Kontrollér, om der er 24 V jævnstrøm i elektronikkens samlingsben 2 hvide og 6 røde på (F), mens der trykkes på hæveknappen (+). Udskift elektronikenheden, hvis der ikke er spænding til stede. Udskift ledningsnettet, hvis der er spænding til stede.C. Prøv den anden kontakt, hvis den GRØNNE lampe tændes, men båren ikke sænkes. Hvis den anden kontakt virker, udskiftes den dårlige kontakt.2. Tjek motoren.<ol style="list-style-type: none">A. Hvis motoren kører, men båren ikke hæver sig:<ol style="list-style-type: none">i. Tjek det manuelle udløserkabel for overdreven spænding.ii. Bank let på den manuelle låseventil.iii. Udskift den manuelle låseventil.B. Hvis motoren er stoppet, udskiftes 'A'-ventilen.C. Hvis lampen lyser GRØNT, men motoren ikke kører.<ol style="list-style-type: none">i. Kontrollér, at der er 24 V jævnstrøm i stikket (E) på hovedkablet. Hvis der er spænding, og motoren ikke kører, skal hydraulikkens undermontering udskiftes. Gå til trin ii, hvis der ikke er spænding til stede.ii. Kontrollér, at der er 24 V jævnstrøm i elektronikkens samlingsforbindelse (H), (-)-leder på det sorte ben og (+)-leder på det grønne ben, mens der trykkes på hæveknappen (+). Udskift elektronikenheden, hvis der ikke er spænding til stede. Hvis der er spænding til stede, udskiftes hovedkablet.	side 7-66, side 7-67

Fejlfindingsguide

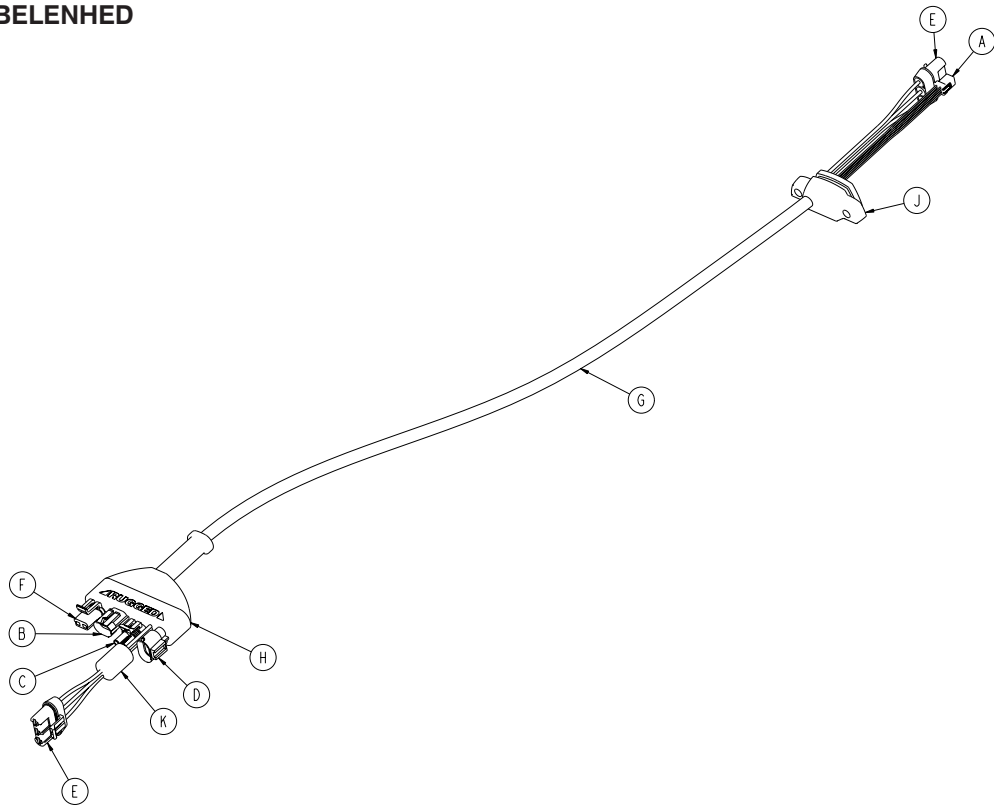
FEJLFINDINGSGUIDEN (FORTSAT)

PROBLEM	LØSNING	SIDE
Stellet sænkes ikke i motordrevet tilstand.	<ol style="list-style-type: none">1. Tjek strømindikatoren.<ol style="list-style-type: none">A. Udskift batteriet, hvis den blinker konstant RØDT.B. Hvis den blinker GULT i et mønster med et kort, et kort og et langt blink:<ol style="list-style-type: none">i. Tjek for iturevne eller frakoblede ledninger.ii. Kontrollér, at der er 24 V jævnstrøm i stikket (B) på hovedkablet ved motoren, mens der trykkes på hæveknappen (+). Hvis der er spænding, udskiftes spolen og 'A'-ventilen (i den rækkefølge). Gå til trin iii, hvis der ikke er spænding til stede.iii. Kontrollér, om der er 24 V jævnstrøm i elektronikkens samlingsben 2 hvide og 6 røde på (F), mens der trykkes på hæveknappen (+). Udskift elektronikenheden, hvis der ikke er spænding til stede. Udskift ledningsnettet, hvis der er spænding til stede.	side 7-66, side 7-67
Stellet hæver sig ikke i manuel tilstand.	<ol style="list-style-type: none">1. Tjek justeringen af det manuelle kabel.2. Udskift den 'ikke-låsende' manuelle ventil.	
Stellet sænker sig ikke i manuel tilstand.	<ol style="list-style-type: none">1. Tjek justeringen af det manuelle udløsningskabel.2. Udskift den 'låsende' manuelle ventil.	
Bårelejet sænker sig ikke i manuel tilstand (med patientvægt).	<ol style="list-style-type: none">1. Sørg for, at hjulene ikke er belastede, før båren sænkes.2. Tjek justeringen af det manuelle kabel.3. Udskift den manuelle låseventil.	
Bårefladen hæver sig ikke i manuel tilstand.	<ol style="list-style-type: none">1. Tjek justeringen af det manuelle kabel.2. Udskift den 'ikke-låsende' manuelle ventil.	
Hurtig sammentrækning virker ikke.	<ol style="list-style-type: none">1. Kontrollér, at der ikke ligger vægt på hjulene.2. Udskift trykafbryderen.	

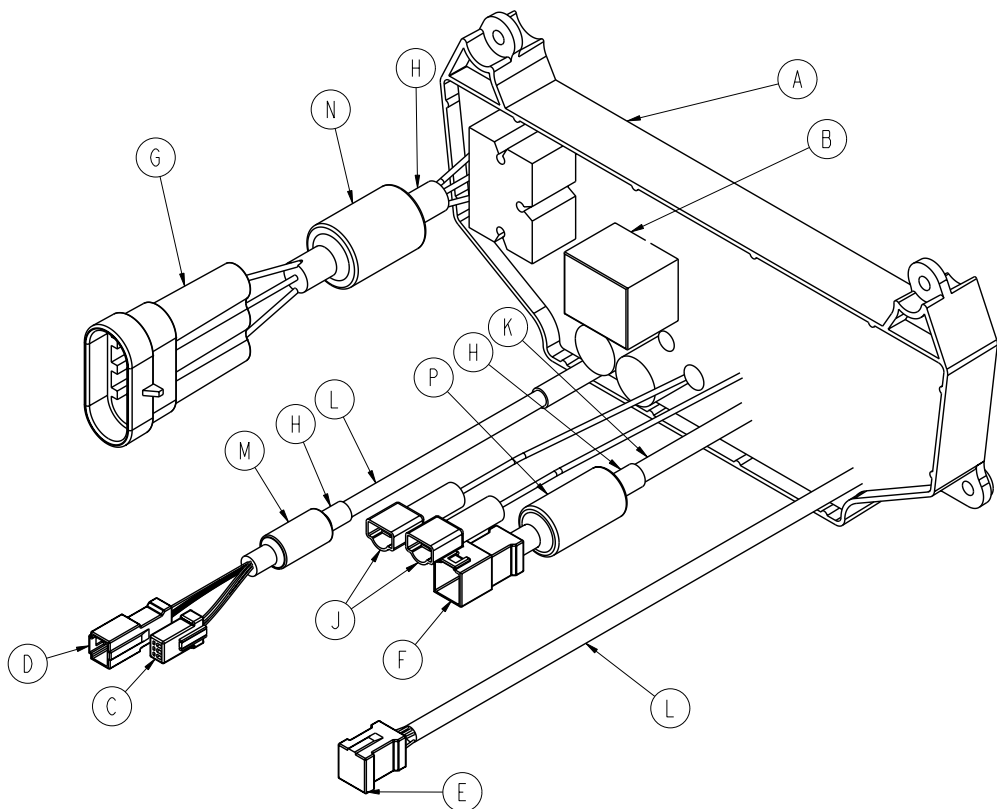
Dansk

Fejlfindingsguide

HOVEDKABELNHED



ELEKTRONIKENHED

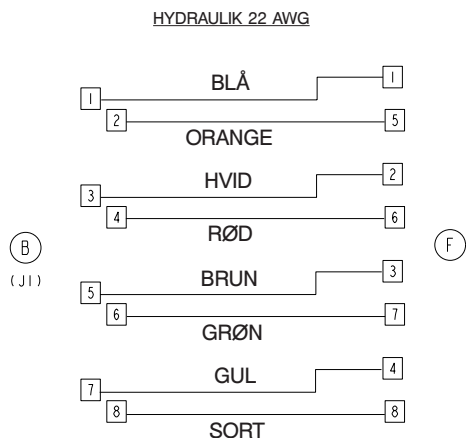


Dansk

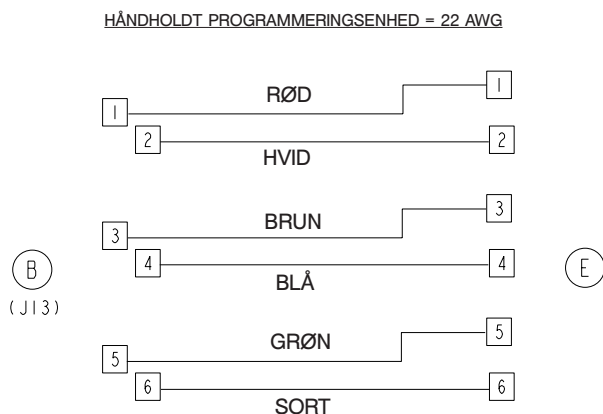
Fejlfindingsguide

ELEKTRONIKENHED, LEDNINGSDIAGRAM

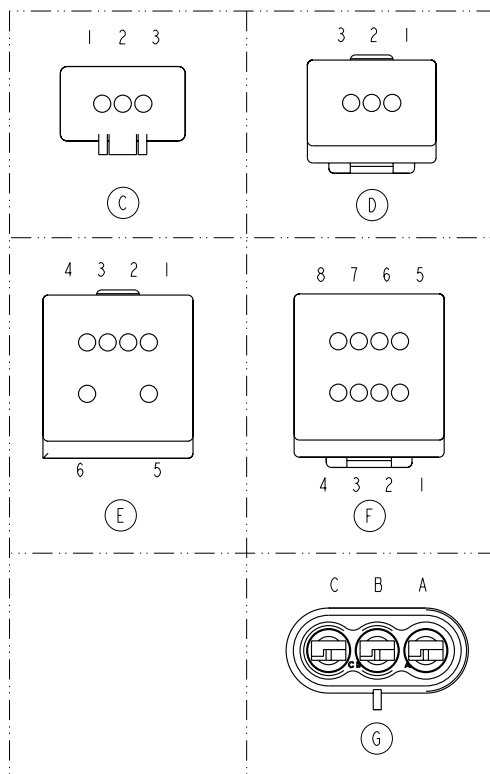
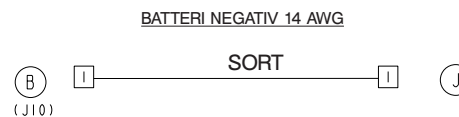
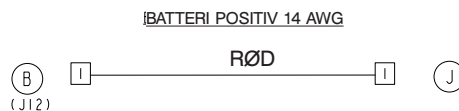
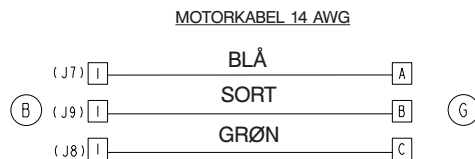
LEDNINGSDIAGRAM
KOMPONENT TILSLUTNING TILSLUTNING KOMPONENT



LEDNINGSDIAGRAM
KOMPONENT TILSLUTNING TILSLUTNING KOMPONENT



LEDNINGSDIAGRAM
KOMPONENT TILSLUTNING TILSLUTNING KOMPONENT



Dansk

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.

Delnavn	Delnummer
Lomme til ryglæn	6500-130-000
Opbevaringsnet til montering på bundrammen	6500-160-000
Defibrillatorplatform	6550-170-000
Udstyrskrog	6500-147-000
Gascylinder, Fowler	1010-031-077
Hydraulikolie	6500-001-293
Dropstativ, todelt, højre	6550-310-000
Dropstativ, todelt, venstre	6550-311-000
Dropstativ, todelt, dobbelt	6550-312-000
Dropstativ, tredelt, højre	6550-315-000
Dropstativ, tredelt, venstre	6550-316-000
Dropstativ, tredelt, dobbelt	6550-317-000
Sæt, batteripakke, SMRT™ Pak	6500-700-046
Sæt, SMRT™ strømsystem 12 V jævnstrøm (biloplader), inkluderer oplader, 2 batteripakker og ledning	6500-700-040
Sæt, SMRT™ strømsystem 240 V vekselstrøm (vægooplader), inkluderer oplader, 2 batteripakker og ledning	6500-700-043
Sæt, SMRT™ strømsystem 240 V vekselstrøm (vægooplader), inkluderer oplader, 2 batteripakker og ledning	6500-700-044
Sæt, SMRT™ strømsystem 240 V vekselstrøm (vægooplader), inkluderer oplader, 2 batteripakker og ledning	6500-700-045
Mærkat, dropstativ forsigtig ("Caution")	6070-090-005
Mærkat, advarsel om skade ("Damage Warning")	6080-090-009
Manuel, montage/betjening af bårens fastgørelsesbeslag	6385-009-001
Madras, pude (knæelevationsleje)	6550-001-084
Madras, pude (flad)	6550-001-295
Madras, XPS	6500-003-130
Monteringsbeslag, SMRT™ oplader	6500-201-100
Iltflaskeholder, aftagelig	6080-140-000
Iltflaskeholder	6550-102-020
Rem på iltflaskeholder	6550-002-004
Seleforlænger	6082-160-050
Selepakke, USA	6060-160-010
Sidegærde, standard	6082-026-010
Sidegærde, XPS (XPS sidegærde og XPS madrassæt)	6506-700-004
Pletreparationsmaling (gul)	6060-199-010
Pletreparationsmaling (sort)	7000-001-322
Hjullås	6086-200-010

Dansk

Serviceoplysninger

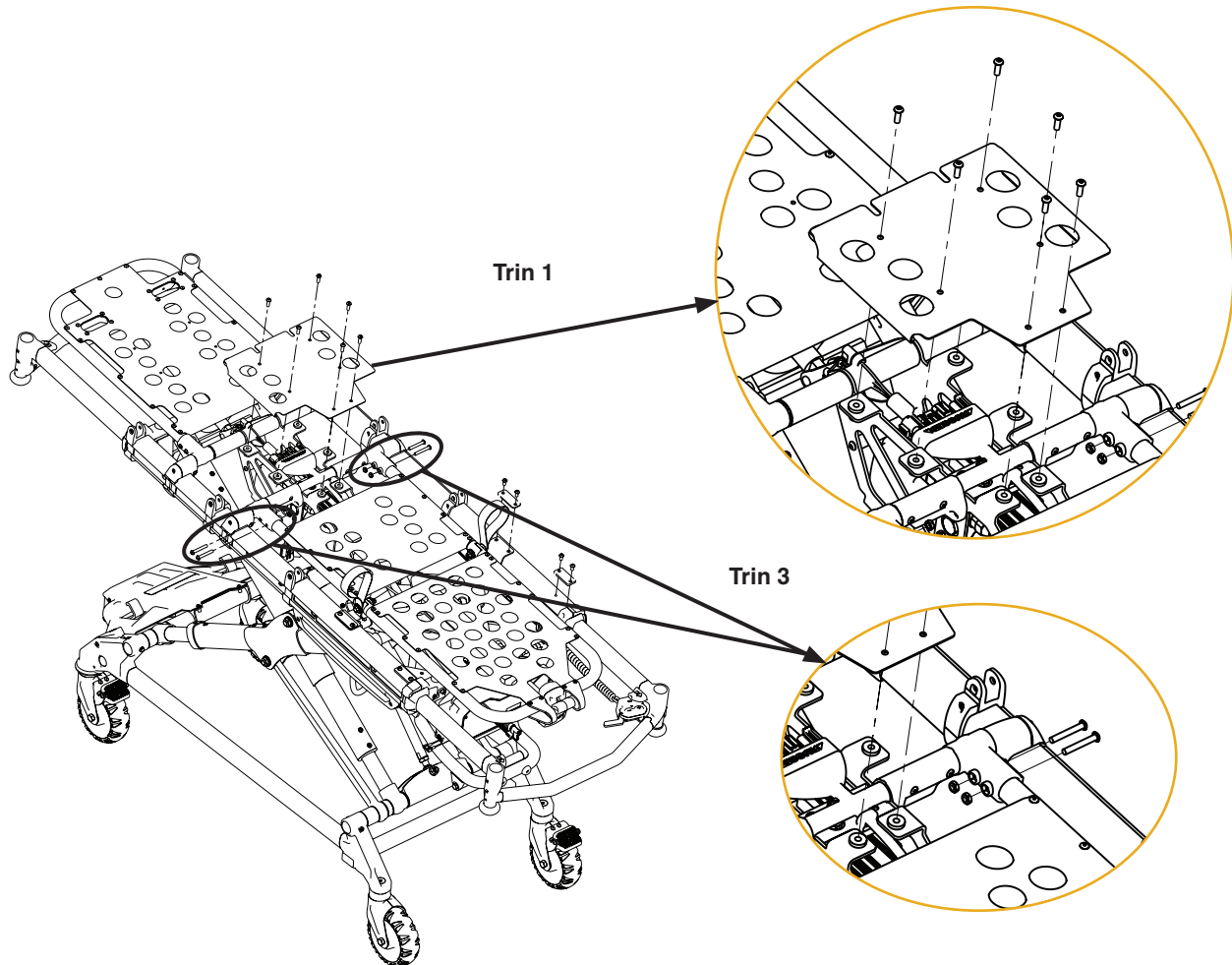
ADGANG TIL DEN HYDRAULISKE UNDERENHED (6550-001-030)

Nødvendigt værktøj:

- T27 Torx-skruetrækker

Procedure:

1. Fjern de seks rundhovedede skruer (0004-592-000) ved hjælp af en T27 Torx skruetrækker fra de seks Well nut-møtrikker (0055-100-074), som holder midtersektionen (6550-001-111) fast på motorophænget (6500-001-294) og (6500-001-194).
2. Fjern pladen over midtersektionen (6550-001-111) og læg den til side sammen med de seks rundhovedede skruer (0004-592-000). De seks Well-Nut-møtrikker forbliver på de to motorophæng (6500-001-294) og (6500-001-194).
3. Fjern de fire rundhovedede skruer (0004-596-000) og de fire Nylock-sekskantmøtrikker (0016-102-000) fra de to lige "T"-vippeled (6100-003-125), som holder knæelevationslejet (6550-001-019) fast til bårfladens tværarm (6500-001-196).
4. Vip knæelevationslejet (6550-001-019) mod fodenden af båren, indtil det hviler på den teleskopiske fodende (6550-001-015).
5. Gå frem i omvendt rækkefølge for at samle enheden igen.



Dansk

Serviceoplysninger

JUSTERING AF DET MANUELLE UDLØSNINGSKABEL

Nødvendigt værktøj:

- 8 mm stjernegaffelnøgle
- 10 mm skruenøgle

Procedure:

1. Understøt bærelejet, så der ikke er nogen vægt på stellet.
2. Kontrollér, at kablet er intakt.
3. Løsn kabellåsemøtrikken med en 10 mm skruenøgle.
4. Justér spændingen af det manuelle udløserkabel med en 8 mm unbrakonøgle.
5. Stram kablets låsemøtrik.

FYLDNING AF BEHOLDEREN

Brug kun Mobil Mercon syntetisk olieblanding (6500-001-293)

Bemærk: Hver gang der arbejdes med hydraulikken, er der risiko for et vist olietab.

Nødvendigt værktøj:

- 3/16" unbrakonøgle

Procedure:

1. Hæv båren til dennes øverste position.
2. Sørg for, at fyldeporten er vandret og på linje med hullet i motorophænget.
3. Fjern proppen i porten ved hjælp af en 3/16" unbrakonøgle.
4. Fyld beholderen op til underkanten af fyldeporten.
5. Sæt proppen i igen, og køр båren op og ned et par gange.

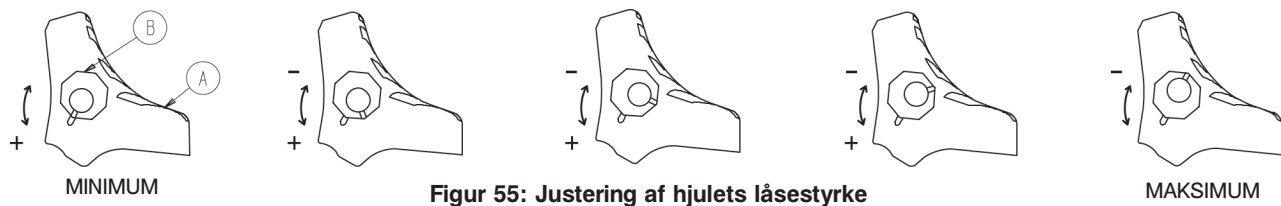
JUSTERING AF HJULETS LÅSESTYRKE

Nødvendigt værktøj:

- 5/32" unbrakonøgle
- 7/16" stjernegaffelnøgle eller topnøgle

Procedure:

1. Brug 5/32" unbrakonøglen og 7/16" stjernegaffelnøglen eller topnøglen til at skrue sokkelhovedskruen ud fra midten af låsepedalen. Hjullåsen har indledningsvist pedalen indstillet på minimum låsestyrke. Mærket på pedalen (A) står ud for mærket på den ottekantede muffe (B).
2. Fjern muffen (B). Drej muffen mod uret for at øge pedalens låsestyrke og med uret for at reducere pedalens låsestyrke. Sæt muffen i pedalen.
3. Brug 5/32" unbrakonøglen og 7/16" stjernegaffelnøglen eller topnøglen til at skrue sokkelhovedskruen i igen.
4. Test pedalens låsestyrke og verificér, at den holder korrekt, inden båren tages i brug igen.



Serviceoplysninger

UDSKIFTNING AF SIDEGÆRDEENHED (STANDARD)

Nødvendigt værktøj:

- T25 Torx-skruetrækker

Procedure:

1. Hæv båren til opretstående stilling.
2. Hæv sidegærdet til oppe- og fastlåst position.
3. Brug en T25-skruetrækker til at fjerne de tre spindelskruer, der fastgør sidegærdeenheden.
4. Tag sidegærdet af.
5. Gentag ovenstående i omvendt rækkefølge for at montere et nyt sidegærde.
6. Kontrollér, at enheden fungerer korrekt, inden den tages i brug igen.

UDSKIFTNING AF SIDEGÆRDEENHED (XPS)

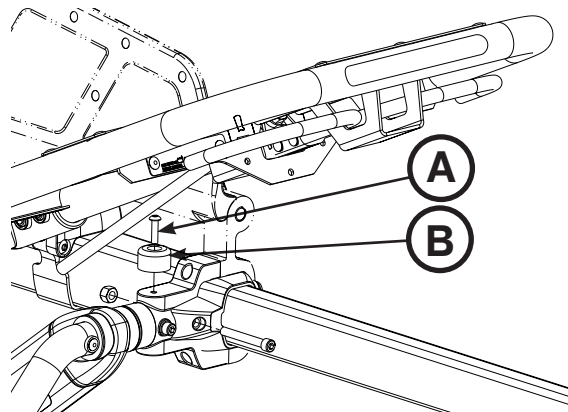
Nødvendigt værktøj:

- T25 Torx-skruetrækker
- 1/4" unbrakonøgle
- 3/16" unbrakonøgle
- Skruetrækker med kærøv
- Døds slagshammer
- Momentnøgle (ft-lb)

Procedure:

1. Bring båren og ryglænet op i opretstående stilling.
2. Fjern madrassen.
3. Med en T25 Torx-skruetrækker fjernes den rundhovedede skrue (A) og den sorte kofanger (B) på siden, hvor sidegærdet skal udskiftes (Figur 56). Gem skruen og kofanger til senere genmontering.
4. Fjern kofangeren på sidegærdets yderside med en skruetrækker med kærøv.

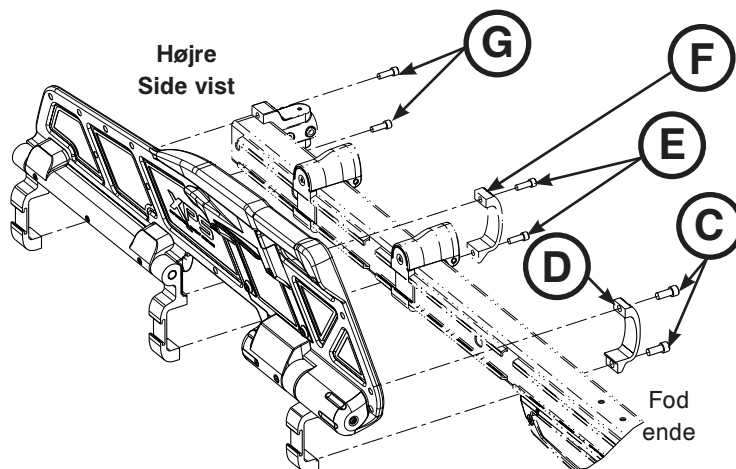
Bemærk: Hold fast på sidegærdets hovedenhed, så den ikke falder af, når du fjerner kofangeren på sidegærdets yderside. Bemærk også, at mellemstykkerne ved hovedgærdet og det mellemste sidegærde kan være løse og kan falde af hovedenheden.



Figur 56

5. Med en 1/4" unbrakonøgle fjernes sokkelhovedskrue (C), som fastgør sidegærdets klemme (D) til dækslet i fodenden af hovedenheden (Figur 57). Ved installeringen skal begge skrue spændes til 22 ± 3,3 ft-lb.

Bemærk: Sidegærdet er løst, så undgå at betjene eller trække i det.



Figur 57

6. Brug en 3/16" unbrakonøgle til at fjerne de to sokkelhovedskrue (E), der fastgør den midterste sidegærddeklemme (F) til det yderste sidegærde (Figur 57).
7. Brug en 3/16" unbrakonøgle til at fjerne de to sokkelhovedskrue (G), der fastgør top og bund af rammen imellem bunden og lejet til den yderste sidegærdeenhed (Figur 57).
8. Udfør trinene i modsat rækkefølge for at genmontere. Genmonter kofangeren på sidegærdets yderside med en døds slagshammer.
9. Kontrollér, at enheden fungerer korrekt, inden den tages i brug igen.

Serviceoplysninger

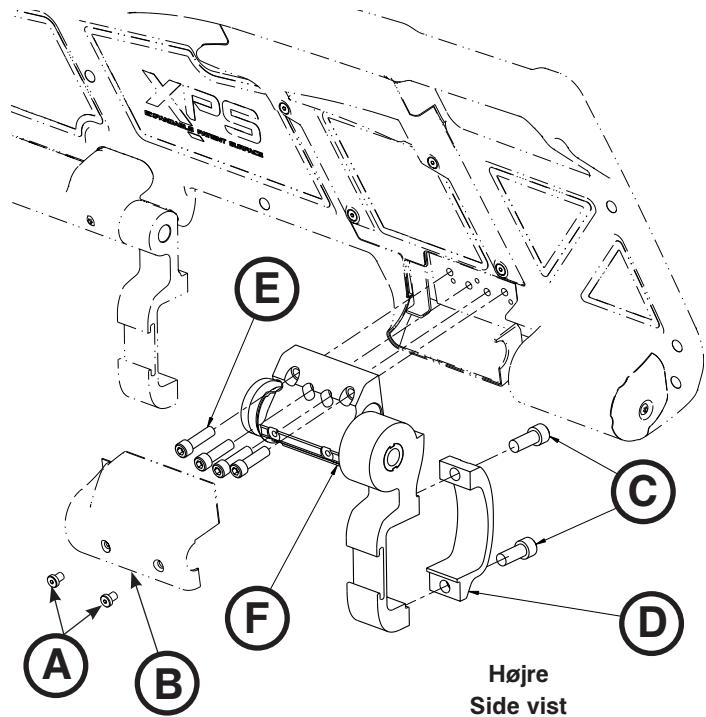
UDSKIFTNING AF SKRALDEHJUL (XPS)

Nødvendigt værktøj:

- 3/32" unbrakonøgle
- 1/4" unbrakonøgle
- 3/16" unbrakonøgle
- Momentnøgle (ft-lb)

Procedure:

1. Bring båren og ryglænet op i opretstående stilling.
2. Hæv sidegærdet til oppe- og fastlåst position.
3. Fjern de to skruer (A), som fæstner skraldehjulets dækslet (B) til skraldehjulet, med en 3/32" unbrakonøgle. Fjern dækslet (Figur 58).
4. Med en 1/4" unbrakonøgle fjernes sokkelhovedskrue (C), som fastgør sidegærdets klemme (D) til skraldehjul i fodenden af hovedenheden (Figur 58). Ved installeringen skal begge skrue spændes til $22 \pm 3,3$ ft-lb.
5. Med en 3/16" unbrakonøgle fjernes de fire skruer (E), som fastgør dækslet (F) til den betrukne del, som kasseres. Tag derefter skraldehjulet af (Figur 58). Ved installeringen skal de fire skruer spændes til $9,5 \pm 1,5$ ft-lb.
6. Tag fat om skraldehjulet og træk det mod bårens hovedende for at tage det af.
7. Udfør trinene i modsat rækkefølge for at genmontere.
8. Kontrollér, at enheden fungerer korrekt, inden den tages i brug igen.



Figur 58

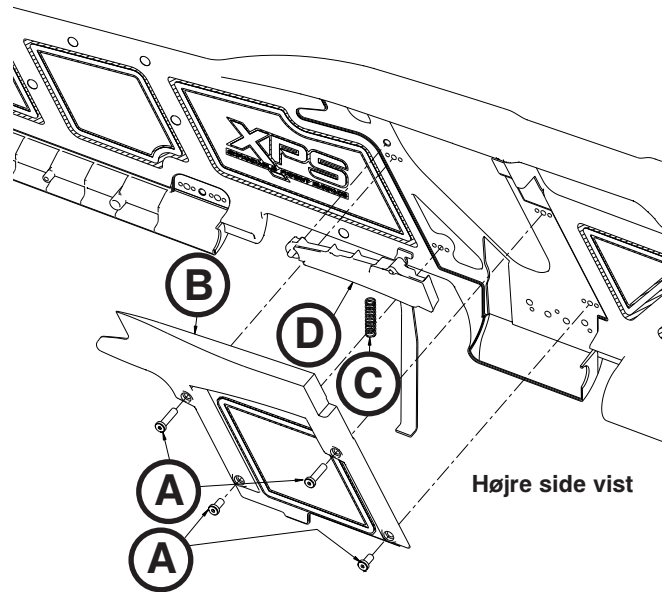
UDSKIFTNING AF UDLØSNINGSHÅNDTAG (XPS)

Nødvendigt værktøj:

- 3/32" unbrakonøgle
- Lille skruetrækker med kær

Procedure:

1. Bring båren og ryglænet op i opretstående stilling.
2. Hæv sidegærdet til oppe- og fastlåst position.
3. Med en 3/32" unbrakonøgle fjernes de fire skruer (A), som fæstner dækslet til udløseren til den overtrukne enhed for at fjerne dækslet ().
4. Løft udløserhåndtagets fjeder (C) op med en lille skruetrækker med kær for at tage fjederen af ().
5. Tag fat om udløserhåndtaget (D) og vip det mod fjedersiden for at fjerne det fra dækslet ().
6. Udfør trinene i modsat rækkefølge for at genmontere.
7. Kontrollér, at enheden fungerer korrekt, inden den tages i brug igen.



Figur 59

UDSKIFTNING AF FJEDERHÅNDTAG (XPS)

Nødvendigt værktøj:

- 3/32" unbrakonøgle
- Lille skruetrækker med kær

Procedure:

1. Bring båren og ryglænet op i opretstående stilling.
2. Hæv sidegærdet til oppe- og fastlåst position.
3. Med en 3/32" unbrakonøgle fjernes de fire skruer (A), som fæstner dækslet til udløseren til den overtrukne enhed for at fjerne dækslet ().
4. Løft udløserhåndtagets fjeder (C) op med en lille skruetrækker med kær for at tage fjederen af ().
5. Udfør trinene i modsat rækkefølge for at genmontere.
6. Kontrollér, at enheden fungerer korrekt, inden den tages i brug igen.

EMC-oplysninger

POWER-PRO™ TL

Vejledning og fabrikantens deklARATION – elektromagnetisk immunitet			
Model 6550 Power-PRO™ TL-båren er egnet til brug i det elektromagnetiske miljø, der er angivet herunder. Kunden eller brugeren af model 6550 Power-PRO™ TL-båren skal sikre, at den anvendes i et sådant miljø.			
Immunitetstest	IEC 60601 testniveau	Overholdelsesniveau	Elektromagnetisk miljø - vejledning
Elektrostatisk afladning (ESD) IEC 61000-4-2	±6 kV kontakt ±8 kV luft	±6 kV kontakt ±8 kV luft	Gulve skal 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	Netstrømskvaliteten skal være som for 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	Netstrømskvaliteten skal være som for et typisk erhvervs- eller hospitalsmiljø. Gælder for: • SMRT™ oplader (6500-201-010)
Spændingsfald, spændingsvariationer og korte afbrydelser på strømforsyningsledninger IEC 61000-4-11	<5 % U_T (>95 % dyk i U_T) i 0,5 cyklus 40 % U_T (60 % dyk i U_T) i 5 cyklusser 70 % U_T (30 % dyk i U_T) i 25 cyklusser <5 % U_T (>95 % dyk i U_T) i 5 sekunder	<5 % U_T (>95 % dyk i U_T) i 0,5 cyklus 40 % U_T (60 % dyk i U_T) i 5 cyklusser 70 % U_T (30 % dyk i U_T) i 25 cyklusser <5 % U_T (>95 % dyk i U_T) i 5 sekunder	Netstrømskvaliteten skal være som for et typisk erhvervs- og/eller hospitalsmiljø. Hvis brugeren af opladeren har brug for konstant drift under afbrydelser af netstrømmen, anbefales det at lade strømforsyningen til anordningen komme fra en UPS-enhed (nødstrømforsyning) eller et batteri.
Netfrekvens (50/60 Hz) magnetfelt (50/60 Hz) magnetfelt IEC 61000-4-8	3 A/m	3 A/m	Netfrekvensmagnetfelter bør være ved niveauer, der er karakteristisk for en typisk placering i et typisk erhvervs- og/eller hospitalsmiljø. Gælder for: • Båre • SMRT™ oplader (6500-201-010)
Bemærk: U_T er vekselstrømsspændingen for hovedstrømforsyningen inden anvendelse af testniveauet.			

Dansk

EMC-oplysninger

POWER-PRO™ TL (FORTSAT)


Anbefalede sikkerhedsafstande mellem bærbart og mobilt RF-kommunikationsudstyr og Power-PRO™ TL.			
Model 6550 Power-PRO™ TL-båren er beregnet til brug i et elektromagnetisk miljø, hvor udstrålede RF-forstyrrelser er kontrolleret. Kunden eller brugeren af model 6550 Power-PRO™ TL-båren kan hjælpe med at forebygge elektromagnetiske forstyrrelser ved at opretholde en minimumsafstand mellem bærbart og mobilt RF-kommunikationsudstyr (sendere) og model 6550 Power-PRO™ TL-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 $d=1,17\sqrt{P}$	80 MHz til 800 MHz $d=1,17\sqrt{P}$	800 MHz til 2,5 GHz $d=2,33\sqrt{P}$
0,01	0,12	0,12	0,23
0,1	0,38	0,38	0,73
1	1,2	1,2	2,3
10	3,8	3,8	7,3
100	12	12	23
For sendere specificeret med en maksimal udgangsstyrke, som ikke står opført herover, kan den anbefalede separationsafstand d i meter (m) vurderes ved hjælp af den ligning, der gælder for senderens frekvens, hvor P er senderens maksimale nominelle udgangseffekt i watt (W) ifølge producenten af senderen.			
Bemærkning 1: Ved 80 MHz og 800 MHz gælder separationsafstanden for det højeste frekvensområde.			
Bemærkning 2: Disse retningslinjer kan muligvis ikke anvendes i alle situationer. Elektromagnetisk udbredelse påvirkes af absorbering og refleksion fra strukturer, genstande og personer.			

Dansk

EMC-oplysninger

POWER-PRO™ TL (FORTSAT)

Model 6550 **Power-PRO™** TL-båren er egnet til brug i det elektromagnetiske miljø, der er angivet herunder. Kunden eller brugeren af model 6550 **Power-PRO™** TL-båren bør sikre, at den anvendes i et sådant miljø.

Immunitetstest	IEC 60601 testniveau	Overholdelsesniveau	Elektromagnetisk miljø - vejledning
Ledet RF IEC 61000-4-6	3 V _{rm} 150 kHz til 80 MHz	3 V _{rm}	Bærbart og mobilt RF-kommunikationsudstyr må ikke anvendes nærmere nogen del af model 6550 Power-PRO™ TL-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)
Udstrålet RF IEC 61000-4-3	3 V/m 80 MHz til 2,5 GHz	3 V/m	$d=1,2\sqrt{P}$ 80 MHz til 800 MHz
			$d=2,3\sqrt{P}$ 800 MHz til 2,5 GHz Hvor P er senderens maksimale nominelle udgangseffekt i watt (W) i henhold til senderproducenten og d er den anbefalede sikkerhedsafstand i meter (m). Feltstyrker fra faste RF-sendere, som fastlagt i en elektromagnetisk lokalitetsundersøgelse, ^a bør være lavere end overholdelsesniveauet i hvert frekvensområde. ^b Der kan opstå interferens i nærheden af udstyr, der er mærket med følgende symbol: 

Bemærkning 1: Ved 80 MHz og 800 MHz anvendes det højeste frekvensområde.

Bemærkning 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 6550 **Power-PRO™** XT-båren anvendes, overstiger ovennævnte gældende RF-overholdelsesniveau, skal model 6550 **Power-PRO™** XT-båren observeres for at bekræfte, at den fungerer normalt. Hvis der observeres en unormal ydelse, kan yderligere foranstaltninger være nødvendige, som for eksempel reorientering eller genplacering af model 6550 **Power-PRO™** TL-båren.

^b Over frekvensområdet 150 kHz til 80 MHz er feltstyrker mindre end 3 V/m.

EMC-oplysninger

POWER-PRO™ TL (FORTSAT)

Vejledning og fabrikantens deklARATION - elektromagnetiske emissioner		
Model 6550 Power-PRO™ TL-båren er beregnet til brug i det elektromagnetiske miljø, der er angivet herunder. Kunden eller brugeren af model 6550 Power-PRO™ TL-båren bør sikre, at den anvendes i et sådant miljø.		
Emissionstest	Overholdelse	Elektromagnetisk miljø
RF-emissioner CISPR 11	Gruppe 1	Model 6550 Power-PRO™ TL-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	Båre: Klasse A	Model 6550 Power-PRO™ TL-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	
	SMRT™ oplader (6500-201-010): Klasse A	
Spændingsudsving Flicker-emissioner IEC 61000-3-3	Båre: Ikke relevant	
	SMRT™ oplader (6500-201-010): Overholder	

Dansk

Garanti

Stryker EMS, en afdeling af Stryker Corporation, tilbyder en garantimulighed i USA:

To (2) år på 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 TL er fremstillet til en forventet levetid på 7 år under normale betingelser for brug og med passende periodisk vedligeholdelse som beskrevet i vedligeholdelsesvejledningen. Stryker garanterer den oprindelige køber, at svejsningerne på Power-PRO TL vil være fri for strukturelle defekter i de 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.

Garantier for SMRT™ strømsystemet. Stryker EMS giver en garanti på **SMRT™** opladeren af samme varighed som garantien på det Stryker-produkt, den blev leveret sammen med. Alle **SMRT™** Paks 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 porto) til Stryker-fabrikken.

Enhver forkert brug, ændring eller reparation af uautoriserede serviceleverandører, der efter Strykers vurdering påvirker produktet materialemæssigt og i negativ retning, vil ugyldiggøre denne garanti. Enhver reparation af Stryker-produkter med reservedele, der ikke 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 BESTEMTE FORMÅL. STRYKER ER UNDER INGEN OMSTÆNDIGHEDER ANSVARLIG FOR FØLGE- ELLER HÆNDELIGE SKADER, DER FOREKOMMER PGA., ELLER SOM PÅ NOGEN MÅDE HAR FORBINDELSE MED, SALG ELLER BRUG AF ETHVERT SÅDANT UDSTYR.

Dansk

Garanti

STRYKER EMS RETURNERINGSPRAKSIS

Bårer, trappestole, evakueringsstole, bårefastgørelsesbeslag og eftermarkedstilbehørsdele kan returneres op til 180 dage efter modtagelsesdatoen, hvis de opfylder følgende retningslinjer:

Inden 30 dage

- Der gælder 30 dages garanti for pengene tilbage
- Stryker EMS hæfter 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 hæfter for et lagergebyr på 10 %

Inden 180 dage

- Produktet skal være **ubrugt, ubeskadiget** og i den originale emballage
- Kunden hæfter 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-, ÆNDRERE ELLER OPHØRTE ARTIKLER KAN IKKE RETURNERES.

BESKADIGEDE PRODUKTER

USA's Interstate Commerce Commissions forskrifter kræver, at erstatningskrav for beskadigede varer fremsættes over for transportøren inden for femten (15) dage fra modtagelse af varen. ACCEPTER IKKE BESKADIGEDE FORSENDELSER, MEDMINDRE BESKADIGELSEN NOTERES PÅ FORSENDELSESKVITTERINGEN PÅ MODTAGELSESTIDSPUNKTET. Stryker vil, efter omgående underretning, sende et fragtkrav til den relevante transportør til dækning af pådragne beskadigelser. Kravet vil være begrænset til den reelle erstatningsomkostning. Hvis denne information ikke modtages af Stryker inden for femten (15) dage efter levering af varen, eller beskadigelsen ikke blev noteret på modtagelseskvitteringen på modtagelsestidspunktet, vil kunden hæfte 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 at få yderligere oplysninger.

PATENTINFORMATION

Stryker Power-PRO TL 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™** strømsystemet er dækket af et eller flere af følgende patenter:

USA	5,977,746	6,018,227
-----	-----------	-----------

Andre patenter er anmeldt

Dansk




Symbolit

	Katso käyttöopas
	Katso käyttöohjeet
	CE-merkintä
	Valmistaja
	Turvallinen työskentelykuormitus
	Vaarallinen jännite
	Yleinen varoitus
	Varotoimi
	Varoitus, käsien puristuminen
	Ei saa työntää
	Ei saa voidella
	SMRT™-virtajärjestelmä
	Tuo ulos
	Vie sisään
IPX6	Suojaus voimakkaita vesisuihkuja vastaan.

Suomi

[Takaisin sisällysluetteloon](#)

Symbolit

	Tyyppin B laite: laite, joka suojaa tietyssä määrin sähköiskulta, erityisesti sallitun vuotovirran ja suojaavan maadoituksen luotettavuuden kannalta. Sisäisesti virtaa saava laite: Laite, joka kykenee toimimaan sisäisestä (irrotettavasta) sähkövirtalähteestä.
	Lääkinnällinen laite, jonka Underwriters Laboratories Inc. on luokitellut ainoastaan sähköiskun, tulipalon ja mekaanisten vaarojen osalta standardien ANSI/AAMI ES60601-1: 2005 ja CAN/CSA-C22.2 No. 60601-1:08 mukaisesti.
	Tämä symboli tarkoittaa sähkö- ja elektroniikkalaiteromusta annetun eurooppalaisen direktiivin 2002/96/EY mukaisesti, että tuotetta ei saa hävittää lajittelemattomana yhdyskuntajätteenä, vaan se tulee kerätä erikseen. Pyydä paikalliselta myyjältä tietoja maakohtaisista palautus- ja keräysjärjestelmistä.

Sisällysluettelo

Symbolit	8-1
Käsitteiden varoitus, varotoimi ja huomautus määritelmät	8-5
Johdanto	8-6
Tuotteen kuvaus	8-6
Tuotteen käyttötarkoitus	8-6
Odotettu käyttöaika	8-6
Vasta-aiheet	8-6
Tekniset tiedot	8-7
Yhteystiedot	8-9
Sarjanumeron sijainti	8-9
Tuotteen kuva	8-10
Tiivistelmä varotoimenpiteistä	8-11
Puristuskohdat	8-14
Mekaaninen vakaus	8-15
Käyttöönottoimet	8-16
Ambulanssipaarien kiinnittimen asentaminen	8-17
Ambulanssipaarien akun virran määrän tarkistaminen	8-18
Tuntimittarin käyttäminen	8-19
Käyttöohje	8-20
Käyttöperiaatteet	8-20
Oikeat nostomenetelmät	8-20
Potilaan siirtäminen ambulanssipaareille	8-21
Ambulanssipaarien työntäminen	8-21
Ambulanssipaarien korkeuden säätö	8-22
Nopea sisäänvienti tai ulostuonti	8-23
Käsiohjauksen käyttäminen	8-24
Ambulanssipaarien kytkeminen kiinnittimeen	8-25
Ambulanssipaarien irrottaminen kiinnittimestä	8-26
Takanostolaitteen kuormaaminen ja purkaminen	8-27
Rampin kuormaaminen ja purkaminen	8-28
Sellaisen ambulanssipaarien ambulanssiin siirtäminen tai ulos tuominen, jossa käytetään lisävarusteena saatavaa happipullon pidikettä	8-29
Lisäavun käyttäminen	8-30
Selkätuen käyttäminen	8-31
Sivukaiteiden (vakio) nostaminen ja laskeminen	8-31
Sivukaiteiden (XPS-vaihtoehto) nostaminen ja laskeminen	8-32
Sisäänvedettävien pää- ja jalkakappaleiden käyttäminen	8-33
Lisävarusteena saatavien pyöräjarrujen käyttäminen	8-34
Pyörän ohjauslukon käyttäminen	8-35
Kiinnityshihnojen käyttäminen	8-36
Kiinnitysvyön jatkeen käyttäminen	8-37
Lasten kanssa käytettävän PEDI-MATE®-kiinnitysjärjestelmän kiinnittäminen	8-38
SMRT™ Pak -akun irrottaminen ja vaihtaminen	8-40
Defibrillaattorialustan käyttäminen	8-41

Sisällysluettelo

Laitekoukun käyttäminen	8-43
Lisävarusteena saatavan kaksivaiheisen tippatelineen käyttäminen	8-45
Happipullon pidikkeen käyttäminen	8-47
Työntötankojen asentaminen	8-48
Työntötankojen poistaminen	8-48
Työntötangon säilytyspussin kiinnittäminen	8-48
Alaosan säilytysverkon asentaminen	8-49
Selkätuen säilytyspussin asentaminen	8-50
Patjan kiinnittäminen	8-51
Puhdistus	8-52
Pesumenettely	8-52
Pesua koskevat rajoitukset	8-52
Jodiyhdisteiden poisto	8-53
Ennakkohoito	8-54
Voitelu	8-54
Säännöllinen tarkistus ja säädöt	8-55
Huoltopäiväkirja	8-57
Koulutuspäiväkirja	8-58
Vianetsintäohje	8-59
Elektroniikka- ja hydraulikkaosien sijainti	8-59
Hydrauliputkiston komponenttien sijainti	8-60
Sähköjärjestelmän lohkokaavio	8-61
Vianetsintäohje	8-63
Pääkaapelin kokoonpano	8-66
Sähkökokoonpano	8-66
Sähkökokoonpanon johtokaavio	8-67
Pikaopas, vaihto-osien luettelo	8-68
Huoltotiedot	8-69
Hydraulisen alikokoonpanon avaaminen (6550-001-030)	8-69
Käsikäyttöisen vapautusvaijerin säätäminen	8-70
Säiliön täyttäminen	8-70
Pyörän lukitusvoiman säätäminen	8-71
Sivukaidekokoonpanon vaihtaminen (vakio)	8-72
Sivukaidekokoonpanon vaihtaminen (XPS-vaihtoehto)	8-73
Räikkäyksikön vaihtaminen (XPS-vaihtoehto)	8-74
Vapautuskahvakokoonpanon vaihtaminen (XPS-vaihtoehto)	8-75
Jousikahvakokoonpanon vaihtaminen (XPS-vaihtoehto)	8-75
Sähkömagneettisen yhteensopivuuden tiedot	8-76
Takuu	8-80
Stryker EMS:n palautusehdot	8-81
Palautusoikeus	8-81
Vaurioituneet tavarat	8-81
Kansainvälinen takuulauseke	8-81
Patenttitiedot	8-81

Käsitteiden varoitus, varotoimi ja huomautus määritelmät

Sanoilla **VAROITUS**, **VAROTOIMI** ja **HUOMAUTUS** on erityismerkityksensä ja ne on luettava huolellisesti.

VAROITUS

Varoittaa lukijaa tilanteesta, joka voi johtaa kuolemaan tai vakavaan loukkaantumiseen, jos tilannetta ei vältetä. Varoitus voi myös kuvata mahdollisia vakavia haittavaikutuksia ja vaaratilanteita.

VAROTOIMI

Varoittaa lukijaa mahdollisesti vaarallisesta tilanteesta, joka voi johtaa lievään tai kohtalaiseen käyttäjän tai potilaan loukkaantumiseen tai laitteiston tai muun omaisuuden vaurioitumiseen, jos tilannetta ei vältetä. Näitä ovat laitteen turvalliseen ja tehokkaaseen käyttöön liittyvät välttämättömät erityistoimet ja käytöstä tai väärinkäytöstä johtuvan laitteen vaurioitumisen välttämiseksi tehtävät välttämättömät toimet.

HUOMAUTUS

Tässä annetaan erityistietoja, jotka helpottavat kunnossapitoa tai selventävät tärkeitä käyttöohjeita.

Johdanto

Tämä ohjekirja on suunniteltu helpottamaan Strykerin **Power-PRO™** TL -ambulanssipaarien käyttämistä ja huoltamista. Lue tämä ohjekirja huolellisesti ennen laitteen käyttämistä tai sen huoltamisen aloittamista. Tämän laitteen turvallisen toiminnan varmistamiseksi suositellaan, että laitoksessa on käytettävissä näiden ambulanssipaarien turvallista käyttöä koskevat koulutusmenetelmät ja -järjestelyt.

TUOTTEEN KUVAUS

Strykerin sähkökäyttöinen **Power-PRO™** TL -ambulanssipaarimalli 6550 koostuu pyörälliseen X-runkoon kiinnitetystä tasosta. Kehikko on suunniteltu kantamaan ja kuljettamaan enintään 318 kilon paino sairaalan ulkopuolella tapahtuvan ensihoidon yhteydessä ja sairaalaympäristöissä. Laite taittuu kasaan hälytysajoneuvoissa kuljetusta varten. NiCd-akulla varustetun hydraulisen nostojärjestelmän ansiosta käyttäjät voivat nostaa ja laskea ambulanssipaarit sähkökäyttöisten hallintalaitteiden avulla. Ambulanssipaarit on varustettu käsikäyttöisellä varavapautuskahvalla, joka mahdollistaa ambulanssipaarien käyttämisen virtakatkon tapahtuessa. Laite on varustettu seuraavilla: sisäänvedettävät pää- ja jalkakappaleet, joiden avulla voidaan pienentää laitteen ulkomittoja ja maksimoida sen liikuteltavuus ahtaissa tiloissa, sivukiskot, potilaan kiinnityshihnat, säädettävä pneumaattinen selkänoja ja useita valinnaisia lisävarusteita, jotka auttavat potilaan kuljettamisessa. Suurin mahdollinen potilasmukavuus saadaan aikaan kolmella vuodetuen asennolla: shokkiasento, jalat suorana ja valinnainen polvitukiasento.

TUOTTEEN KÄYTTÖTARKOITUS

Strykerin sähkökäyttöinen, pyörillä varustettu **Power-PRO™** XT -ambulanssipaarimalli 6550 on tarkoitettu tukemaan ja kuljettamaan vammautuneen, jalkeilla olevan tai ei jalkeilla olevan ihmispotilaan (sekä lapsien että aikuisten) koko kehoa. Akkukäyttöisen hydraulisen nostojärjestelmän tarkoituksena on vähentää käyttäjän ponnisteluja, kun ambulanssipaarit on nostettava tai laskettava. Laite on suunniteltu tukemaan potilaita selin makaavassa (vaakataso) tai istuvassa asennossa, ja edesauttamaan asiaanliittyvien sairaalateknillisten laitteiden (happipullot, näytöt tai pumput) kuljetuksessa hätäajoneuvoissa tai sairaalakuljetuksen yhteydessä. Nämä ambulanssipaarit on tarkoitettu käytettäväksi sekä sairaalan ulkopuolella tapahtuvan ensihoidon yhteydessä että sairaalaympäristössä, hätätilanteissa ja muissa kuin hätätilanteissa. Tuotteen enimmäiskapasiteetti on 318 kg (potilaan, patjan ja lisävarusteiden yhteispaino), ja se on tarkoitettu koulutettujen ammattilaisten, kuten ambulanssihoitajien, sairaalan/terveyskeskuksen työntekijöiden ja ensihoitajien, käyttöön.

Suomi

ODOTETTU KÄYTTÖAIKA

- 7 vuotta – **Power-PRO™** TL -ambulanssipaarit
- 7 vuotta – **SMRT™**-laturi
- 2 vuotta – **SMRT™** Pak -laturi

VASTA-AIHEET

- **Power-PRO™** TL -ambulanssipaareja ei ole tarkoitettu pitkäaikaiseen käyttöön tai sairaalavuoteeksi.
- **Power-PRO™** TL -ambulanssipaareja ei ole tarkoitettu käytettäväksi tiloissa, joiden painetta säännellään, kuten painekammioissa.

Johdanto

TEKNISET TIEDOT

	Turvallinen työskentelykuormitus Huomautus: Turvallisella työskentelykuormituksella tarkoitetaan potilaan, patjan ja lisävarusteiden yhteispainoa.	50 stones-yksikköä	318 kg	700 lb
Enimmäisnostokapasiteetti (ilman avustusta)		50 stones-yksikköä	318 kg	700 lb
Selkänojan nivellys / shokkipotilaan asento (tavallinen Fowler-asento – 6506-012-003)		0°–73°/+15°		
Selkänojan nivellys / shokkipotilaan asento (1865-Fowler-vaihtoehto – 6506-012-004)		0°–75°/+15°		
Kokonaispituus		206 cm		81 tuumaa
Vakiopituus/vähimmäispituus/leveys		194,3 cm/139,7 cm/58 cm		76,5 tuumaa/ 55 tuumaa/ 23 tuumaa
Korkeus ¹		Säädettävissä välillä 36–106 cm		Säädettävissä välillä 14–41,5 tuumaa
Paino ²		10,35 stones-yksikköä	66 kg	145 lb
Pyörien halkaisija/leveys		15 cm/5 cm		6 tuumaa/2 tuumaa
Kuormitettujen ambulanssipaarien ajoneuvon siirtämiseen tai ajoneuvosta poistamiseen tarvittava käyttäjien vähimmäismäärä		2		
Tyhjien ambulanssipaarien ajoneuvon siirtämiseen tai ajoneuvosta poistamiseen tarvittava käyttäjien vähimmäismäärä		1		
Suositellut kiinnitysjärjestelmät		Malli 6385, 6386, 6387, 6388 tai 6389		
Kahden pyörän lukitus/Neljän pyörän lukitus		Kahden pyörän lukitus vakioasetuksena/neljän pyörän lukitus valinnaisena asetuksena		
Hydrauliöljy		Strykerin osanumero 6500-001-293		
Virtajärjestelmä ³				
- Akku		24 V \approx NiCd – SMRT™ -virtajärjestelmä		
- Laturi		100–240 V \sim 1,20 A, 50/60 Hz tai 12 V \approx 4,16 A – SMRT™ -virtajärjestelmä		
Ambulanssipaarien käyttösuhte		10 % (33 s päällä/5 min pois päältä)		
Standardit (ambulanssipaarit ja laturit) ⁴		ANSI/AAMI ES60601-1: 2005, CAN/CSA-C22.2 No. 60601-1:08, BS EN 1789:2007+A2:2014, KKK-A-1822, BS EN 1865-2:2010 (1865-Fowler-vaihtoehtoa varten), BS EN 1865-3:2012 (XPS-vaihtoehtoa varten)		

¹ Korkeus mitattu istuinosan patjan pohjasta maan tasolle.

² Ambulanssipaarit punnitaan yhden akun kanssa ja ilman patjaa ja kiinnityshihnoja.

³ Ambulanssipaarit ovat yhteensopivat SMRT™-virtajärjestelmän kanssa.

⁴ BS EN 1789:2007+A2:2014 -törmäystestistandardien täyttämiseksi on asennettava EMS-kiinnityshihnapakkaus (6060-160-010) ja polvitukipatja (6550-001-184). Ambulanssipaarit XPS-vaihtoehdolla (6550-031-000) ovat BS EN 1865-3:2012+A1:2015 -standardin mukaisia. Ambulanssipaarit 1865-Fowler-asento-vaihtoehdolla (6506-012-004) ovat BS EN 1865-2:2010+A1:2015 -standardin mukaisia.

Stryker pidättää oikeuden teknisten tietojen muuttamiseen ilman ennakoilmoitusta.

Power-PRO™ TL on suunniteltu yhteensopivaksi kilpailijoiden ambulanssipaareille tarkoitettujen kiinnitysjärjestelmien kanssa.

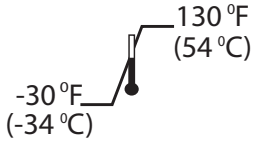
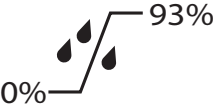
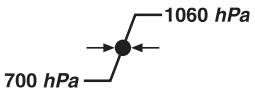
Patentteja vireillä.

Kelta-musta värikuvio on Stryker Corporationin alkuperäinen tavaramerkki.

[Takaisin sisällysluetteloon](#)

Johdanto

TEKNISET TIEDOT (JATKUU)

Ympäristöolosuhteet	Käyttö
lämpötila	 <p>-30 °F (-34 °C)</p> <p>130 °F (54 °C)</p>
Suhteellinen kosteus	 <p>0%</p> <p>93%</p>
Ilmanpaine	 <p>700 hPa</p> <p>1060 hPa</p>

Johdanto

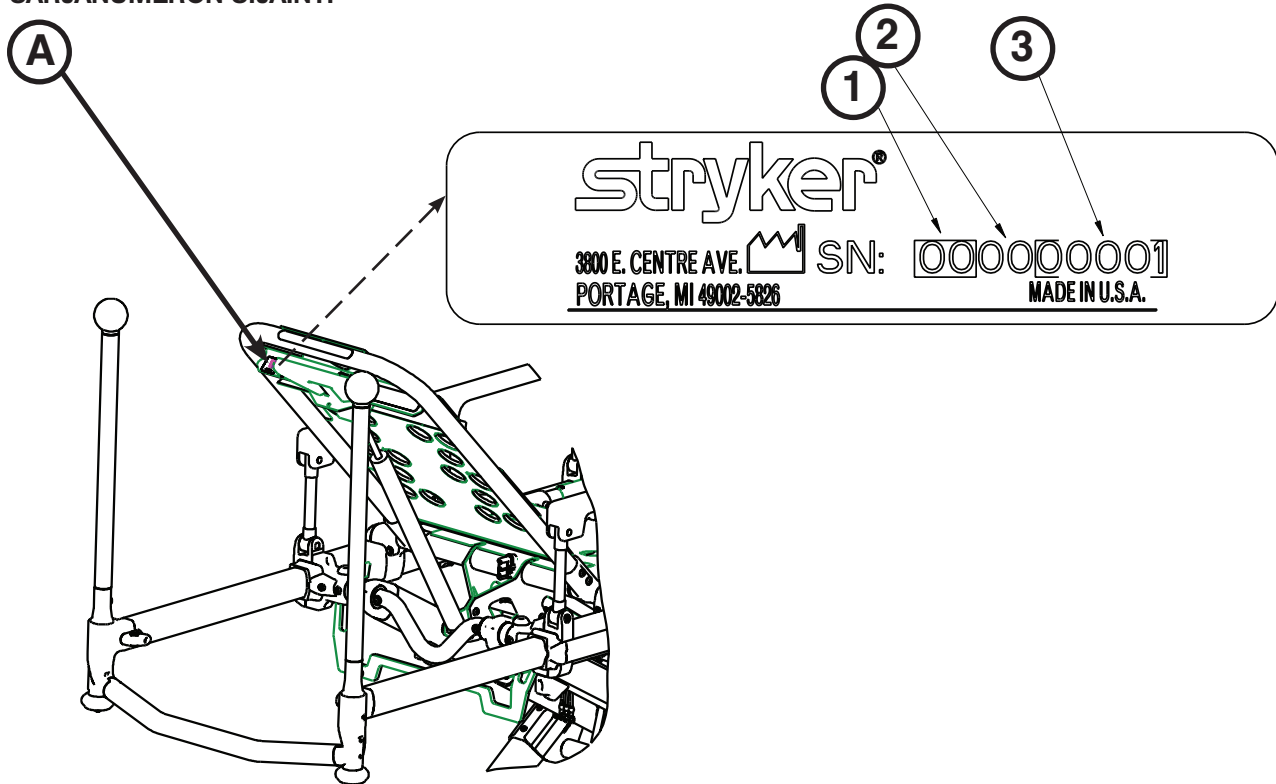
YHTEYSTIEDOT

Ota yhteyttä Strykerin asiakaspalveluun tai tekniseen tukeen: +44 (0) 1635 262431.

Stryker UK Limited
Hambridge Rd.
Newbury, Berkshire
RG14 5EG, England

Pidä Stryker-tuotteesi sarjanumero (A) saatavillasi (kuten kuvassa 1 esitetään), kun soitat Strykerin asiakaspalveluun tai tekniseen tukeen. Mainitse sarjanumero kaikissa kirjallisissa yhteydenpidoissa.

SARJANUMERON SIJAINTI



PÄÄNPUOLEINEN PÄÄ

Kuva 1

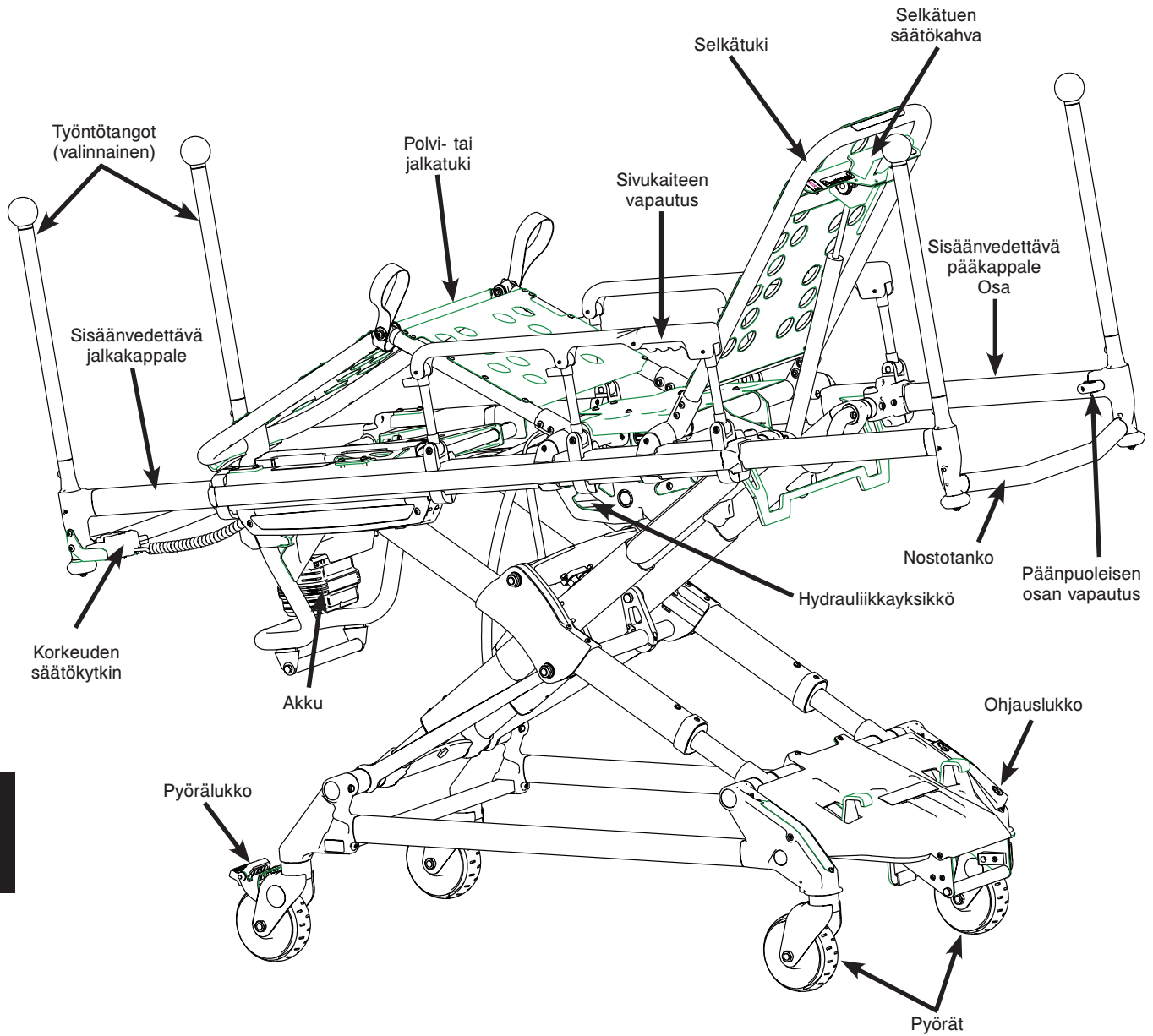
SARJANUMEROAVAIN

Lisätietoja sarjanumerosta on kuvassa 1 seuraavassa numeroavaimessa:

①	2-numeroinen kuukausi
②	2-numeroinen vuosi
③	5-numeroinen numerosarja, joka alkaa 39000: stä joka kuukausi

Suomi

TUOTTEEN KUVA



Kuva 2

Tiivistelmä varotoimenpiteistä

Tutustu näillä sivuilla lueteltuihin varoituksiin ja varotoimiin huolellisesti ja noudata niitä tarkasti. Laitteen saa huoltaa ainoastaan koulutettu henkilökunta.

VAROITUS

- Potilaan tai käyttäjän loukkaantumisen välttämiseksi käytä molempia käsiä, kun kuljetat ambulanssipaareja.
- Ambulanssipaarien väärä käyttö voi aiheuttaa potilaan tai käyttäjän loukkaantumisen. Käytä paareja vain tässä ohjekirjassa kuvatulla tavalla.
- Paareja tai niiden osia ei saa muuttaa. Tuotteen muuttaminen voi aiheuttaa odottamatonta toimintaa, jonka seurauksena joko potilas tai käyttäjä saattaa loukkaantua. Tuotteen muuttaminen aiheuttaa myös sen takuun raukeamisen (ks. [sivu 8-80](#)).
- Ambulanssipaarien käyttäjän vastuulla on varmistaa, että paareille tarkoitetussa Stryker-kiinnitysjärjestelmässä käytettävät parit noudattavat annettuja asennusmääräyksiä (ks. [sivu 8-17](#)). Muiden kuin ambulanssipaareille tarkoitetun Stryker-kiinnitysjärjestelmän kanssa yhteensopivien parien käyttö saattaa johtaa loukkaantumiseen.
- Älä yritä käyttää ambulanssipaareja, kun ne on kiinnitetty ambulanssipaarien kiinnittimeen.
- Sotkeentuminen sähkökäyttöisten ambulanssipaarien mekanismeihin voi aiheuttaa vakavan vamman. Käytä ambulanssipaareja vain silloin, kun kaikki henkilöt ovat kaukana mekanismeista.
- Harjoittele parien korkeusasentojen muuttamista ja vuoteen lastaamista, kunnes tuotteen toiminta ymmärretään täysin. Väärä käyttö voi aiheuttaa henkilövamman.
- Älä anna kouluttamattomien avustajien avustaa parien käyttämisessä. Kouluttamattomat teknikot tai avustajat voivat aiheuttaa tapaturman potilaalle tai itselleen.
- Varmista käsien oikea sijainti käsikahvoissa.
- Älä seiso ambulanssipaarien alaosalla. Tuote voi vaurioitua, minkä seurauksena voi olla potilaan tai käyttäjän loukkaantuminen.
- Ambulanssipaarien kuljettaminen sivuttain voi aiheuttaa parien kallistumisen, joka voi mahdollisesti vaurioittaa tuotetta ja/tai aiheuttaa potilaan tai käyttäjän loukkaantumisen. Parien kuljettaminen lasketussa asennossa, päänpuoleinen pää tai jalkopää edellä vähentää parien kallistumisvaaraa.
- Väärä ote paareista voi aiheuttaa vamman. Pidä kädet, sormet ja jalat poissa liikkuvista osista. Tapaturman välttämiseksi ole äärimmäisen huolellinen, kun laitat kädet ja jalat lähelle alaosan putkia nosttaessasi ja laskiessasi paareja.
- Käytä aina kaikkia kiinnityshihnoja potilaan kiinnittämiseksi paareihin. Kiinnittämätön potilas voi pudota paareilta ja loukkaantua.
- Älä koskaan jätä potilasta ilman valvontaa paareille, koska tämä saattaa johtaa loukkaantumiseen. Pidä tiukasti kiinni paareista, kun niillä on potilas.
- Älä koskaan käytä pyörälukkoa, kun potilas on ambulanssipaareilla. Mikäli paareja siirretään, kun pyörälukko on päällä, parit voivat kaatua, mikä voi johtaa potilaan tai kantajan loukkaantumiseen tai vaurioittaa paareja.
- Sivukaiteita ei ole tarkoitettu potilaan kiinnittimien kiinnitykseen. Kiinnityshihnojen asianmukaista käyttöä koskevat ohjeet: [sivu 8-36](#). Jos sivukaiteita ei käytetä kunnolla, seurauksena voi olla potilaan loukkaantuminen.
- Potilaan kuljettamiseen ambulanssipaareilla tarvitaan vähintään kaksi kantajaa.
- Isokokoisille potilaille voidaan tarvita lisäkantajia päänpuoleisen pään ja jalkopään kantajien lisäksi.
- Ambulanssipaarien nostaminen tai laskeminen hydraulisesti voi tilapäisesti vaikuttaa potilaan sähköisiin seurantalaitteisiin. Parhaiden tulosten saavuttamiseksi potilasta tulee seurata ambulanssipaarien ollessa paikallaan.
- Korkeat esteet, kuten reunakiveykset, portaat tai epätasainen maasto voivat aiheuttaa ambulanssipaarien kallistumista, joka voi mahdollisesti johtaa potilaan tai kantajan loukkaantumiseen.
- Parien kuljettaminen alemmissa asennoissa vähentää kallistumisvaaraa. Mikäli mahdollista, hanki lisäapua tai valitse vaihtoehtoinen reitti.
- Nostolaitteen portin pysäytin, joka ei toimi kunnolla, voi johtaa potilaan tai kantajan loukkaantumiseen. Varmista, että ambulanssipaarit eivät voi vieriä takaisin pois nostolaitteesta ennen kuin käytät nostolaitetta ambulanssipaarien ja potilaan kanssa. Varmista, että nostolaitteen portin pysäytintä huolletaan ja että se toimii kunnolla. Varmista, että ambulanssipaarit ovat aina tiukasti kiinni, kun vuode on takanostolaitteessa.
- Aina kun ambulanssipaarien ja potilaan paino on poissa pyöriltä, ambulanssipaarit menevät automaattisesti nopeaan alasetotilaan, jos alasettopainiketta (-) painetaan.
- Kun paino on poissa pyöriltä, käyttäjien on tuettava potilaan, ambulanssipaarien ja mahdollisten lisävarusteiden painoa. Jos kuormaa ei tueta kunnolla, seurauksena voi olla potilaan tai käyttäjän loukkaantuminen.
- 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.

Tiivistelmä varotoimenpiteistä

VAROITUS (JATKUU)

- Käytä aina kaikkia kiinnityshihnoja potilaan kiinnittämiseksi paareihin. Kiinnittämätön potilas voi pudota paareilta ja loukkaantua.
- Älä kiinnitä kiinnittimiä ala- tai poikkiputkiin. Virheellinen kiinnittimien kiinnitys voi aiheuttaa ambulanssipaarien vaurioitumisen, joka voi johtaa potilaan tai kantajan loukkaantumiseen.
- Pyöräjarrua ei saa asentaa tai käyttää ambulanssipaareissa, joiden pyörät ovat kuluneet liikaa. Pyöräjarrun asentaminen tai käyttö läpimitaltaan alle 15,2 cm:n pyörässä voi heikentää pyöräjarrun pitokykyä, mistä saattaa olla seurauksena potilaan tai käyttäjän loukkaantuminen tai ambulanssipaarien tai muiden laitteiden vaurioituminen.
- Varmista, että työntötanko on kunnolla lukkiutunut jalustaansa. Näin estetään tangon irtoaminen käytön aikana ja kantajan tai potilaan mahdollinen loukkaantuminen.
- Älä nosta ambulanssipaareja työntötangoista. Ambulanssipaarien nostaminen työntötangoista voi rikkoa työntötangon lukkomekanismin ja johtaa kantajan tai potilaan loukkaantumiseen.
- Kun työntötangot eivät ole käytössä, säilytä niitä rungon säilytuspussissa, joka toimitetaan valinnaisten työntötankojen kanssa.
- Pedi-Mate®-kiinnitinjärjestelmän vahingossa tapahtuvan vapautumisen ja mahdollisen lapsen kohdistuvan tapaturman estämiseksi varmista, että kiinnityssolki sijaitsee kaukana ambulanssipaarien tai lisäosien esteistä.
- Painepesun käyttö voi nostaa paarien käytön aikana kertyneet kontaminoivat aineet ilmaan. Käytä asianmukaisia henkilösuojaimia (suojalaseja, hengityssuojainta jne.) sisäänhengityksen kautta tulevan tartuntavaaran estämiseksi.
- JOTKIN PUHDISTUSTUOTTEET OVAT LUONTEELTAAN SYÖVYTTÄVIÄ JA VOIVAT VAURIOITAA TUOTETTA, JOS NIITÄ KÄYTETÄÄN VÄÄRIN. Jos edellä kuvattuja tuotteita käytetään Stryker EMS -laitteiden puhdistamiseen, on varmistettava, että ambulanssipaarit pyyhitään puhtaalla vedellä ja kuivataan huolellisesti puhdistuksen jälkeen. Mikäli paareja ei puhdistamisen jälkeen huuhdella kunnolla ja kuivata, laitteen pintaan voi jäädä syövyttäviä jäämiä, jotka saattavat aiheuttaa tärkeiden osien ennen aikaista korroosiota.
- 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. Lääkäreiden, jotka eivät tunne tämän tyyppisiä tapaturmia, tulee pyytää asiantuntevaa lääkäriapua.
- Tapaturmavaaran välttämiseksi älä tutki hydraulivuotoja paljain käsin.
- Lääkinnälliset sähkölaitteet edellyttävät erityisiä varotoimia sähkömagneettisen yhteensopivuuden suhteen. Laitteet tulee asentaa ja saattaa toimintaan sivulla [sivu 8-76](#) annettujen sähkömagneettista yhteensopivuutta koskevien tietojen mukaisesti laitevirheen estämiseksi. Kannettavat ja siirrettävät radiotaajuusyhteyslaitteet voivat vaikuttaa lääkinällisiin sähkölaitteisiin.
- Räjähdyksivaara – Älä käytä ambulanssipaareja helposti syttyvien anestesia-aineiden läsnäollessa.

VAROTOIMI

- Kun akkuja ladataan ambulanssissa, sijoita laturi suljettuun kaappiin ja pois potilaan ulottuvilta kuljetuksen ajaksi.
- Laitteen tulee olla alimmassa asennossa, jotta laite kytkeytyisi kunnolla ambulanssipaarien kiinnittimeen (ei sisälly toimitukseen). Varmista, että ambulanssipaarit ovat alimmassa asennossaan, painamalla sisäänvetopainiketta (-), kunnes ambulanssipaarit lakkaavat liikkumasta alaspäin. Tämä tulisi tehdä, ennen kuin ambulanssipaareja yritetään kytkeä ambulanssipaarien kiinnittimeen (ei sisälly toimitukseen).
- Älä yritä aktivoida ambulanssipaarien korkeustoimintoa, kun vuode on kytketty ambulanssipaarien kiinnittimeen (ei sisälly toimitukseen). Näin ambulanssipaarien tai ambulanssipaarien kiinnittimen vahingoittumisvaara pienenee.
- Poista ennen ambulanssipaarien käyttöä kaikki esteet, jotka voivat olla häiriöksi ja johtaa potilaan tai käyttäjän loukkaantumiseen.
- Poista akku, jos ambulanssipaareja ei käytetä pitkään aikaan (yli 24 tuntiin).
- Käytä paristoa ja laturia ainoastaan ohjeiden mukaan.
- Ambulanssipaareja ei saa käyttää vaihtovirtasovittimen kanssa.
- Varmista, että akku on ladattu täysin ennen sen käyttöönottoa. Lataamaton tai tyhjentyneet akku voi heikentää ambulanssipaarien toimintaa.
- Varmista, että kiinnityshihnat eivät ole sotkeutuneet alaosan runkoon, kun paareja nostetaan tai lasketaan.
- Älä koskaan käytä ambulanssipaareja niiden pää- tai jalkakappaleen ollessa lukitsemattomassa asennossa.
- Pyörälukot on tarkoitettu ainoastaan ambulanssipaarien vierimisen estämiseen silloin, kun paarit jätetään ilman valvontaa tai potilaan siirtämistä halutaan helpottaa. Pyörälukko ei välttämättä pidä tarpeeksi hyvin kaikilla pinnoilla tai kuormitettuna.

[Takaisin sisällysluetteloon](#)

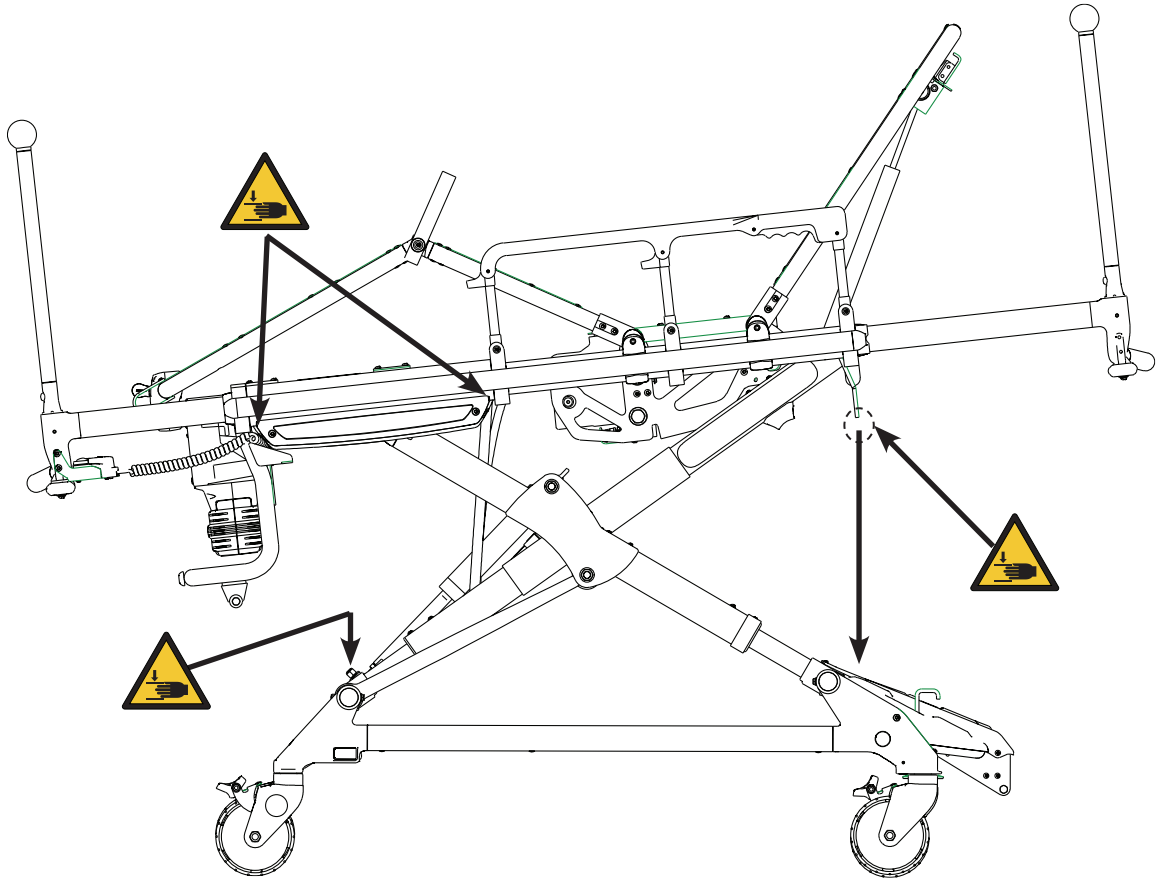
Tiivistelmä varotoimenpiteistä

VAROTOIMI (JATKUU)

- XPS-vaihtoehtoa ei saa käyttää vakiopatjan kanssa. Käytä XPS-vaihtoehtoa kanssa leveämpää tukipatjaa (6500-003-130).
- Sivukaiteiden päällä ei saa istua tai seisoa (XPS-vaihtoehto).
- Sivukaiteita (XPS-vaihtoehto) ei saa käyttää potilaan siirtolaitteena tai alustana (esimerkiksi potilaan liu'uttamiseen paareilta muulle alustalle).
- Potilaita ei saa asettaa täydellä painollaan sivukaiteiden päälle (XPS-vaihtoehto).
- Sivukaiteita (XPS-vaihtoehto) ei saa käyttää työntö-/vetolaitteena tai yksikön ohjaamiseen.
- Ohjauslukon kytkeminen ja yritys työntää ambulanssipaareja sivusuuntaan voi vaikuttaa ambulanssipaarien vakauteen.
- Jotta tippateline ei vaurioituisi, infuusiopussien tai -laitteiden paino ei saa olla yli 11,3 kg.
- Jotta laitteen koukku ei vaurioituisi, lisävarusteiden tai laitteiden paino ei saa olla yli 15,8 kg.
- Jotta laitteen koukku ei vaurioituisi, irrota kaikki lisävarusteet tai laitteet koukusta, kun paareja kuljetetaan ambulanssissa.
- Älä säilytä esineitä paripatjan alla. Esineiden säilyttäminen patjan alla voi häiritä parien toimintaa.
- Selkätuen taskullisessa säilytyspussissa (jos varuste on käytössä) olevan laitteen paino ei saa olla suurempi kuin 9 kg.
- Varmista, että pussi ei häiritse sisäänvedettävän pääkappaleen käyttöä.
- Jotta happipullon pidike ei vaurioituisi (jos varuste on käytössä), laitteiden paino ei saa olla yli 6,8 kg.
- Käytä vain happipulloja, jotka mahtuvat ambulanssipaarien leveysalueelle ja ovat riittävän suuria pysyäkseen tiukasti kiinni hihnoilla.
- LAITTEEN PUHDISTAMISEEN EI SAA KÄYTTÄÄ HÖYRYÄ EIKÄ ULTRAAÄNTÄ.
- Veden enimmäislämpötila ei saa yli 82 °C.
- Ilmakuivauksen enimmäislämpötila (vaunujen pesulaite) ei saa olla yli 115 °C.
- Veden enimmäispaine ei saa olla suurempi kuin 130,5 bar. Jos laitteen pesemiseen käytetään kädessä pidettävää putkea, painesuutin on pidettävä vähintään 61 cm:n etäisyydellä laitteesta.
- Pyyhi kaikki pyörät ja liitoskohdat pyyhekuiviksi.
- Ellei näitä ohjeita noudateta, seurauksena voi olla kaikkien takuiden raukeaminen.
- Poista aina akku ennen ambulanssipaarien pesua.
- Ennakkohuolto-ohjelma tulisi ottaa käyttöön kaikille Stryker EMS -laitteille. Ennakkohuolto voidaan joutua suorittamaan useammin tuotteen käyttömäärän mukaan. Erityistä huomiota on kiinnitettävä turvatoimintoihin, mukaan lukien rajoituksetta seuraavat:
 - Hydraulivoimalla toimiva mekanismi
 - Kaikki sähköiset ohjaimet palautuvat pois päältä -asentoon 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. sivu 8-80).
- Jos hyväksytyjä osia, voiteluaineita jne. ei käytetä, tämä voi johtaa ambulanssipaarien vaurioitumiseen ja tuotteen takuun raukeamiseen.
- Hydrauliset letkuliitokset ja letkustot voivat rikkoutua aineellisista vaurioista, kiertymisistä, iästä ja altistumisesta johtuen. Tarkista letkut ja letkustot säännöllisesti. Näin vältät ambulanssipaarien vaurioitumisen. Tarkista ja kiristä löyhät liitännät.
- Älä kallista ambulanssipaareja ja käynnistä laitetta, koska tällöin ilma pääsee hydraulijärjestelmään.
- Älä voitele X-kehikon laakereita, koska tämä heikentää ambulanssipaarien toimintaa ja voi mitätöidä niiden takuun (ks. sivu 8-80).
- Toimintahäiriön välttämiseksi älä käytä laitetta muiden laitteiden vieressä tai päällä. Jos järjestelmä täytyy asettaa muiden laitteiden viereen tai päällekkäin niiden kanssa, tarkkaile, että se toimii normaalisti ja tarkoituksenmukaisesti konfiguraatiossaan.
- Mahdollinen tulipalon vaara, kun käytetään muita kuin nenä- tai maskityyppisiä happilaitteita tai puolet sängyn pituudesta kattavaa happiteltaa. Happiteltaa ei tulisi ulottua patjan tukitason alapuolelle. Happirikas ympäristö määritellään ympäristöksi, jossa happipitoisuustasot ovat suurempia kuin 25 % korkeintaan 110 kPa:n ympäröivissä paineissa tai jossa hapen osapaine on suurempi kuin 27,5 kPa 110 kPa:n ylittävissä ympäröivissä paineissa.

Tiivistelmä varotoimenpiteistä

PURISTUSKOHDAT

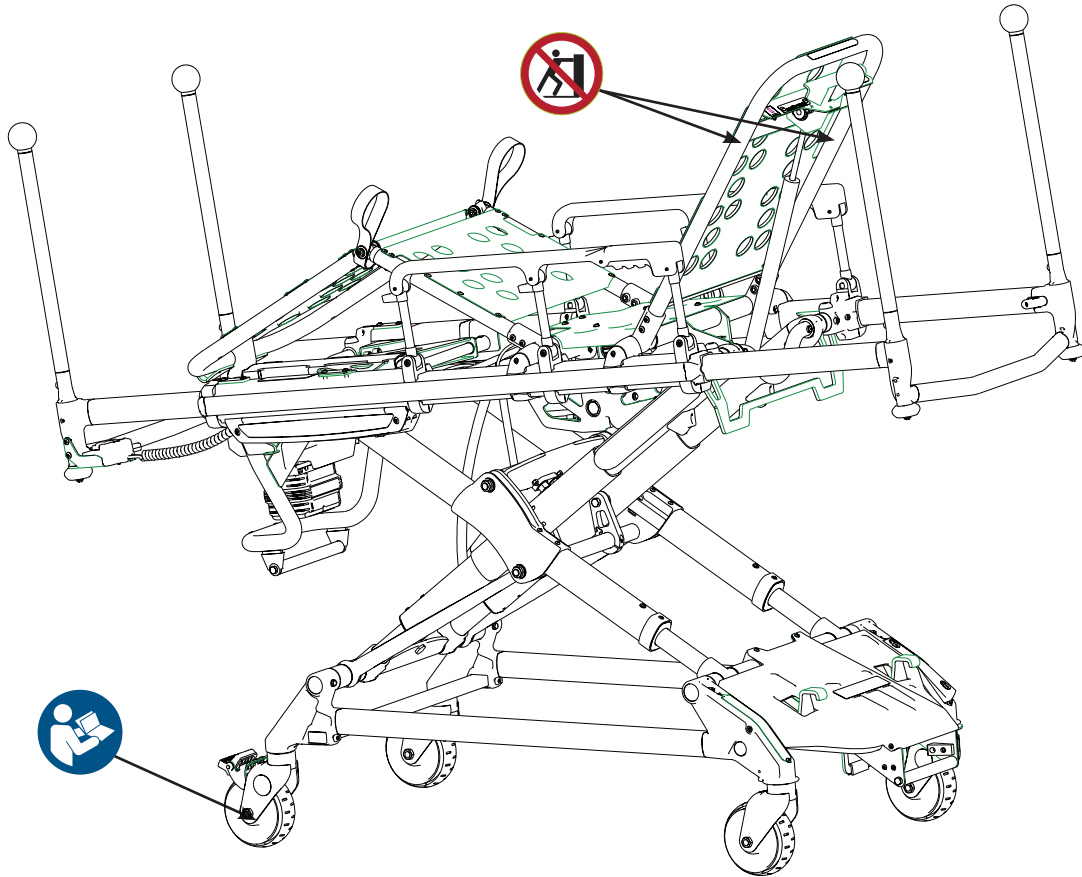


Suomi

Kuva 3

Tiivistelmä varotoimenpiteistä

MEKAANINEN VAKAUS



Kuva 4

VAROITUS

Potilaan tai käyttäjän loukkaantumisen riskin välttämiseksi käytä molempia käsiä, kun kuljetat ambulanssipareja.

Huomautus: Jos ambulanssiparit ovat pinnalla, jonka kaltevuus on yli 5 astetta, aseta parit alimpaan asentoonsa.

Suomi

Käyttöönottotoimet

Varmista, että kaikki kuljetus- ja pakkausmateriaalit on poistettu tuotteista ennen käyttöä.

Avaa kuljetuspakkaukset ja tarkista kaikkien osien oikea toiminta. On tärkeää, että ambulanssipaarit toimivat kunnolla, ennen kuin ne otetaan käyttöön. Anna pätevän huoltohenkilön tarkistaa ambulanssipaarit ennen käyttöönottoa. Ks. Kuva 2 [sivulla 8-10](#) ambulanssipaarien osien tunnistamiseksi.

Ajoneuvon potilastilassa, jossa ambulanssipaareja käytetään, tulee olla seuraavat:

- Tasainen lattia, jonka koko riittää kokoon taitetuille ambulanssipaareille
- Strykerin mallin 6385, 6386, 6387, 6388 tai 6389 ambulanssipaarien kiinnitysjärjestelmä (ei sisälly toimitukseen).

Huomautus: Irtaimet tavarat tai roskat potilastilan lattialla voivat häiritä ambulanssipaarien kiinnittimen toimintaa. Pidä potilasosaston lattia puhtaana.

Muuta ajoneuvoa tarvittaessa niin, että ambulanssipaarit mahtuvat siihen. Älä muuta paareja.

VAROITUS

- Ambulanssipaarien väärä käyttö voi aiheuttaa potilaan tai käyttäjän loukkaantumisen. Käytä paareja vain tässä ohjekirjassa kuvatulla tavalla.
- Paareja tai niiden osia ei saa muuttaa. Tuotteen muuttaminen voi aiheuttaa odottamatonta toimintaa, jonka seurauksena joko potilas tai käyttäjä saattaa loukkaantua. Tuotteen muuttaminen aiheuttaa myös sen takuun raukeamisen (ks. [sivu 8-80](#)).

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 +44 (0) 1635 262431.

Ambulanssipaarien kiinnittimen asentaminen

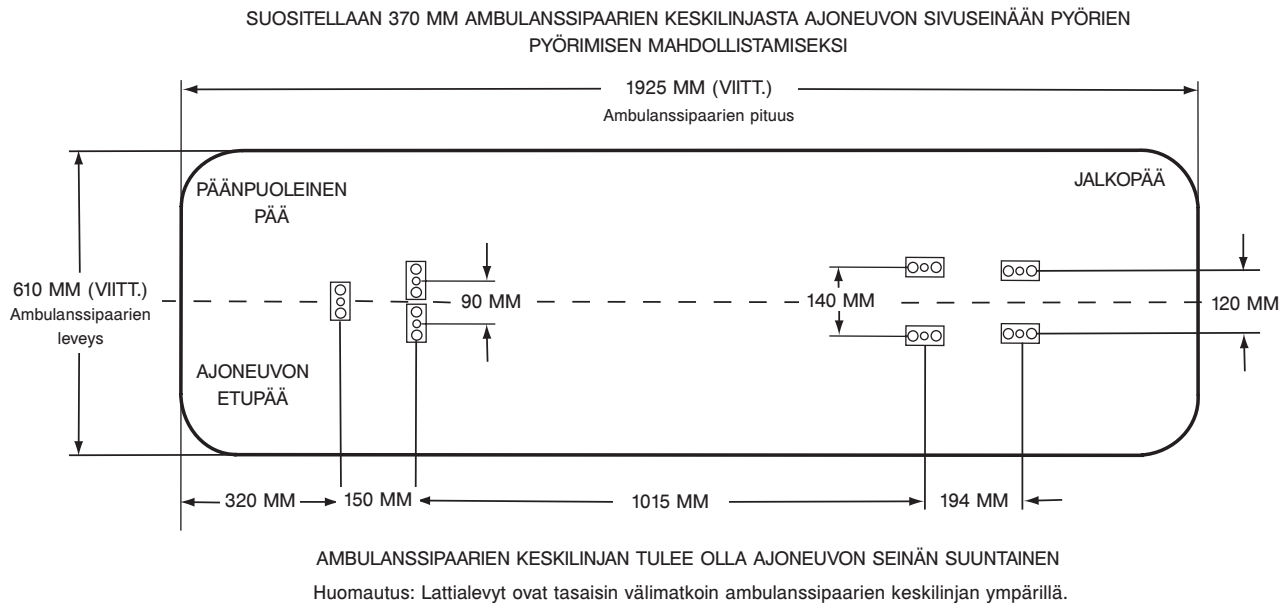
Ambulanssipaarien Power-PRO TL -kiinnitysjärjestelmän mallit 6385, 6386, 6387, 6388 ja 6389 on suunniteltu yhteensopivaksi ainoastaan sellaisten ambulanssipaarien kanssa, jotka ovat näiden ambulanssipaarien kiinnittimen asennusmääräysten mukaisia.

Ambulanssipaarien Power-PRO TL -kiinnitysjärjestelmän malleja 6386, 6387, 6388 ja 6389 ei ole tarkoitettu mihinkään muuhun tarkoitukseen kuin rajoittamaan ambulanssin potilasosastossa kuljetettavan ambulanssipaarien liikettä tavallisissa olosuhteissa. Tämän laitteen käyttö millään muulla tavalla on täysin omistajan tai käyttäjän vastuulla. Ambulanssipaarien ambulanssiin sijoittamisen aikana on aina noudatettava varovaisuutta.

VAROITUS

Ambulanssipaarien käyttäjän vastuulla on varmistaa, että paareille tarkoitetussa Stryker-kiinnitysjärjestelmässä käytettävät paarit ovat annettujen asennusmääräysten mukaisia. Muiden kuin ambulanssipaareille tarkoitetun Stryker-kiinnitysjärjestelmän kanssa yhteensopivien paarien käyttö saattaa johtaa loukkaantumiseen.

Lisätietoa ambulanssipaarien Power-PRO TL kiinnitysjärjestelmän malleista 63585, 6386, 6387, 6388 ja 6389 on ambulanssipaarien kiinnittimen käyttö- ja huolto-oppaassa (6385-009-001).



Kuva 5

Power-PRO-ambulanssipaarien käyttäjän säätimet

AMBULANSSIPAARIEN AKUN VIRRRAN MÄÄRÄN TARKISTAMINEN

Tarkista akun virtamäärä painamalla kevyesti sisäänvientipainiketta (-) (A) virranosoittimen LED-valon (B) aktivoimiseksi (ks. kuva 6).

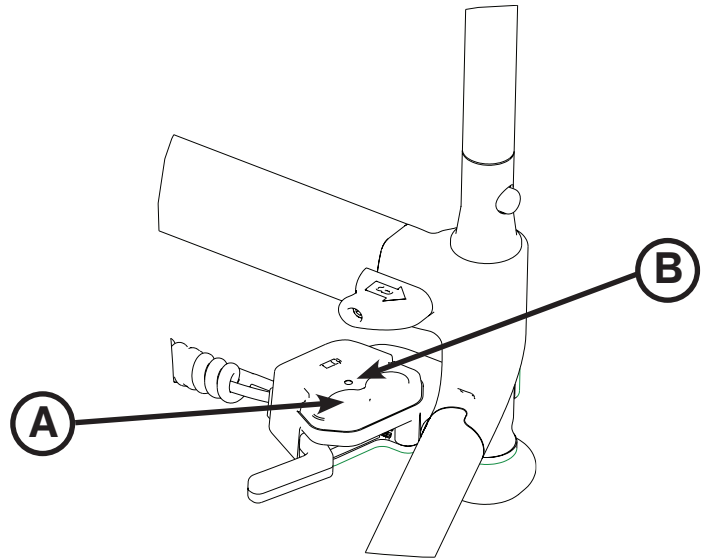
Ambulanssipaarien korkeudensäätökytkimessä oleva virran osoittimen LED-valo on keltainen tai vihreä.

- Osoittimen LED-valo on tasaisen vihreä, kun akku on täysin ladattu tai ladattua akkuvirtaa on riittävästi.
- Osoittimen LED-valo vilkkuu keltaisena, kun akku täytyy ladata uudelleen tai vaihtaa.

Lisätietoja **SMRT™ Pak** -akusta ja **SMRT™**-laturista on **SMRT™**-virtajärjestelmän käyttö-/huolto-oppaassa.

Huomautuksia:

- Automaattinen lataaminen tapahtuu vain **SMRT™ Pak** -akuilla.
- Käytä vain Strykerin hyväksymiä akkuja Power-PRO-järjestelmän kanssa.



Kuva 6

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.

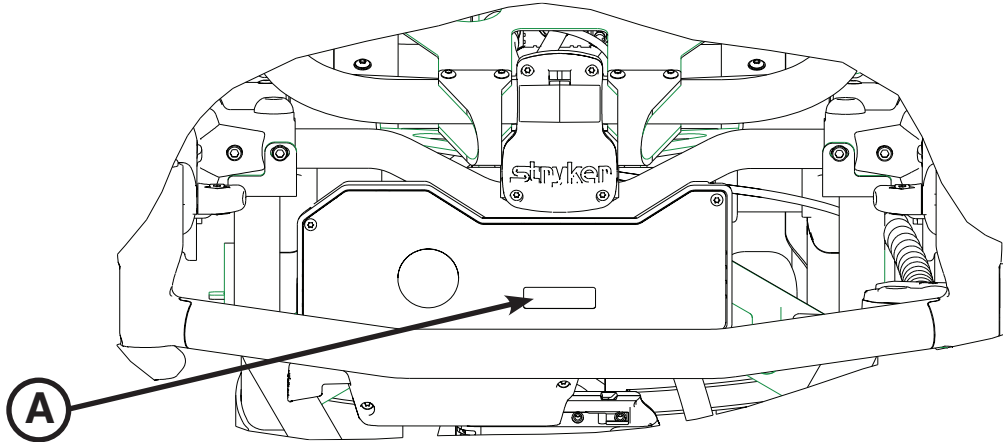
VAROTOIMI

- 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 käyttöönnottoa. Lataamaton tai tyhjentyneet akku voi heikentää ambulanssipaarien toimintaa.

Power-PRO-ambulanssipaarinen käyttäjän säätimet

TUNTIMITTARIN KÄYTTÄMINEN

Jalkopään ohjainkotelossa oleva tuntimittari (C) kertoo aikamäärän (HHH.H tuntia), jonka hydraulikka on ollut aktivoituna, ks. Kuva 7. Voit käyttää tuntimittaria ehkäisevien huoltotoimenpiteiden tiheyden määrittämiseen. Voit käyttää tuntimittaria ehkäisevien huoltotoimenpiteiden tiheyden määrittämiseen. Nämä on lueteltu kohdassa [sivu 8-54](#).



Kuva 7

Käyttöohje

KÄYTTÖPERIAATTEET

- Käytä ambulanssipaareja vain tässä ohjekirjassa kuvatulla tavalla.
- Lue kaikki ambulanssipaarien tarrat ja ohjeet ennen käyttöä.
- Ennen ensimmäistä ja jokaista käyttökertaa tutki **SMRT™** Pak -kotelo ja napojen alue murtumien ja/tai vaurioiden varalta.
- Ambulanssipaarien, joilla on potilas, siirtäminen ajoneuvoon tai poistaminen ajoneuvosta vaatii vähintään **kaksi (2) koulutettua käyttäjää**. Yksi tai kaksi käyttäjää voi nostaa paarien jalkopäästä. Stryker suosittelee, että molemmat käyttäjät ovat jalkopäässä kumpaankin kohdistuvan kuormituksen vähentämiseksi. Jos lisäapua tarvitaan, katso kohtaa ”Lisäavun käyttö” (sivu 8-30).
- Älä sääädä, työnnä tai lastaa ambulanssipaareja ajoneuvoon potilasta neuvomatta. Pysy potilaan kanssa ja valvo ambulanssipaareja koko ajan.
- Ambulanssipaareja voidaan kuljettaa missä tahansa asennossa tasaisella alustalla. Jos ambulanssipaarien alustan kaltevuus on yli 5 astetta, aseta paarit alimpaan asentoonsa. Stryker suosittelee potilaan kuljettamista niin alhaisessa asennossa kuin kantajalle on käytännöllistä ambulanssipaarien ohjaamiseksi.
- Käytä pyöräjarruja ainoastaan, kun potilasta siirretään ambulanssipaareille tai niiltä pois tai kun paareilla ei ole potilasta.
- Älä jätä pyörälukkoja päälle paareja kuljettaessa. Tämä saattaa vaurioittaa pyöriä.
- Käytä aina kiinnityshihnoja.
- Käytä tarvittaessa asianmukaisesti koulutettuja avustajia ambulanssipaarien käsittelemiseen.

VAROITUS

- Ambulanssipaarien väärä käyttö voi aiheuttaa potilaan tai käyttäjän loukkaantumisen. Käytä paareja 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 paarien korkeusasentojen muuttamista ja vuoteen lastaamista, kunnes tuotteen toiminta ymmärretään täysin. Väärä käyttö voi aiheuttaa henkilövamman.
- Älä anna kouluttamattomien avustajien avustaa paarien käyttämisessä. Kouluttamattomat teknikot tai avustajat voivat aiheuttaa tapaturman potilaalle tai itselleen.
- Varmista käsien oikea sijainti käsikahvoissa. Käsien tulee olla irti turvatangon punaisista kääntötapeista, kun ambulanssipaareja viedään ajoneuvoon tai poistetaan ajoneuvosta tai kun ambulanssipaarien korkeutta muutetaan kahden tai useamman käyttäjän voimin.
- Älä seiso ambulanssipaarien alaosalla. Tuote voi vaurioitua, minkä seurauksena voi olla potilaan tai käyttäjän loukkaantuminen.
- Ambulanssipaarien kuljettaminen sivuttain voi aiheuttaa paarien kallistumisen, joka voi mahdollisesti vaurioittaa tuotetta ja/tai aiheuttaa potilaan tai käyttäjän loukkaantumisen. Paarien kuljettaminen lasketussa asennossa, päänpuoleinen pää tai jalkopää edellä vähentää paarien kallistumisvaaraa.
- Väärä ote paareista voi aiheuttaa vamman. Pidä kädet, sormet ja jalat poissa liikkuvista osista. Tapaturman välttämiseksi ole äärimmäisen huolellinen, kun laitat kädet ja jalat lähelle alaosan putkia nostaessasi ja laskiessasi paareja.

VAROTOIMI

Ennen ambulanssipaarien käyttöä poista kaikki esteet, jotka voivat olla häiriöksi ja johtaa potilaan tai käyttäjän loukkaantumiseen.

OIKEAT NOSTOMENETLMÄT

Ambulanssipaarien ja potilaan nostamiseen on viisi perusohjetta, joiden avulla voidaan välttää tapaturmia:

- Pidä kädet lähellä vartaloa.
- Pidä selkä suorassa.
- Koordinoi liikkeet toisen käyttäjän liikkeiden kanssa ja nosta jalkojen avulla.
- Vältä kiertoliikettä.
- Käytä ambulanssipaareja vain tässä ohjekirjassa kuvatulla tavalla.

POTILAAN SIIRTÄMINEN AMBULANSSIPAAREILLE

Potilaan siirtäminen ambulanssipaareille:

1. Työnnä ambulanssipaarit potilaan luo.
2. Laita ambulanssipaarit potilaan viereen ja nosta tai laske paarit potilaan tasolle.
3. Laske sivukaiteet ja avaa kiinnityshihnat.
4. Siirrä potilas ambulanssipaareille hyväksytyjä ensiaputoimenpiteitä käyttäen.
5. Käytä kaikkia kiinnityshihnoja potilaan kiinnittämiseksi ambulanssipaareihin (ks. sivu 8-36).
6. Säädä selkä- ja jalkatukea tarpeen mukaan.

VAROITUS

- Käytä aina kaikkia kiinnityshihnoja potilaan kiinnittämiseksi paareihin. Kiinnittämätön potilas voi pudota paareilta ja loukkaantua.
- Älä koskaan jätä potilasta ilman valvontaa paareille, koska tämä saattaa johtaa loukkaantumiseen. Pidä tiukasti kiinni paareista, kun niillä on potilas.
- Älä koskaan käytä lisävarusteena saatavia pyörälukkoja, kun potilas on paareilla. Mikäli paareja siirretään, kun pyörälukko on päällä, vuode voi kaatua, mikä voi johtaa potilaan tai käyttäjän loukkaantumiseen tai vaurioittaa tuotetta.
- Sivukaiteita ei ole tarkoitettu potilaan kiinnittämisen kiinnitykseen. Kiinnityshihnojen asianmukaista käyttöä koskevat ohjeet: sivu 8-36. Jos kiinnityshihnoja ei käytetä oikein, 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 TYÖNTÄMINEN

Ambulanssipaarien työntäminen:

- Varmista, että kaikki kiinnityshihnat on kiinnitetty soljella tiukasti potilaan ympärille (ks. sivu 8-36).
- Sijoita yksi käyttäjä jalkopäähän ja yksi käyttäjä päänpuoleiseen päähän **aina** työnnettäessä ambulanssipaareja, joilla on potilas.
- Lähesty ovikynnyksiä ja muita matalia esteitä kohtisuorassa ja nosta kumpikin pyöräsarja esteen ylitse erikseen.

VAROITUS

- Korkeat esteet, kuten reunakiveykset, portaat tai epätasainen maasto, voivat aiheuttaa paarien kallistumisen, mistä saattaa seurata potilaan tai käyttäjän loukkaantuminen.
- Paarien kuljettaminen alemmissa asennoissa vähentää kallistumisvaaraa. Mikäli mahdollista, hanki lisäapua tai valitse vaihtoehtoinen reitti.

Käyttöohje

AMBULANSSIPAARIEN KORKEUDEN SÄÄTÖ

VAROITUS

- Väärä ote paareista voi aiheuttaa vamman. Pidä kädet, sormet ja jalat poissa liikkuvista osista. Tapaturman välttämiseksi ole äärimmäisen huolellinen, kun laitat kädet ja jalat lähelle alaosan putkia nostaessasi ja laskeessasi paareja.
 - Varmista käsien oikea sijainti käsikahvoissa. Käsien tulee olla irti turvatangon punaisista kääntötapeista, kun ambulanssipaareja viedään ajoneuvoon tai poistetaan ajoneuvosta tai kun ambulanssipaarien korkeutta muutetaan kahden tai useamman käyttäjän voimin.
-

Tyhjiä ambulanssipaareja voidaan nostaa tai laskea yhden käyttäjän voimin. Jos paareilla makaa potilas, parien nostamiseen ja laskemiseen vaaditaan vähintään **kaksi (2) koulutettua käyttäjää** (yksi kummassakin päässä).

Tyhjien ambulanssipaarien nostaminen tai laskeminen:

1. **Käyttäjät 1 (jalkopää)** – tartu ambulanssipaarien runkoon jalkopäässä ja paina joko ohjauskytkimen ulostuontipainiketta (+), jolloin voit nostaa vuodetuen, tai sisäänvientipainiketta (-), jolloin voit laskea vuodetuen haluttuun asentoon.

Ambulanssipaarien nostaminen tai laskeminen, kun niillä on potilas:

1. **Käyttäjät 1 (jalkopää)** – tartu ambulanssipaarien runkoon jalkopäässä ja paina joko ohjauskytkimen ulostuontipainiketta (+), jolloin voit nostaa vuodetuen, tai sisäänvientipainiketta (-), jolloin voit laskea vuodetuen haluttuun asentoon.
2. **Käyttäjät 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 seisahduneena, kunnes käyttäjä vapauttaa painikkeen. Kun painike on vapautettu, 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.

Käyttöohje

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. Aktivoi ohjauskytkin painamalla sisäänvientipainiketta (-).
- Alavaunu tulee **nopeasti** ulos kohti alinta asentoa sen jälkeen, kun ambulanssipaarien ja potilaan paino ei enää ole pyörien varassa. Aktivoi ohjauskytkin painamalla ulostuontipainiketta (+).

VAROITUS

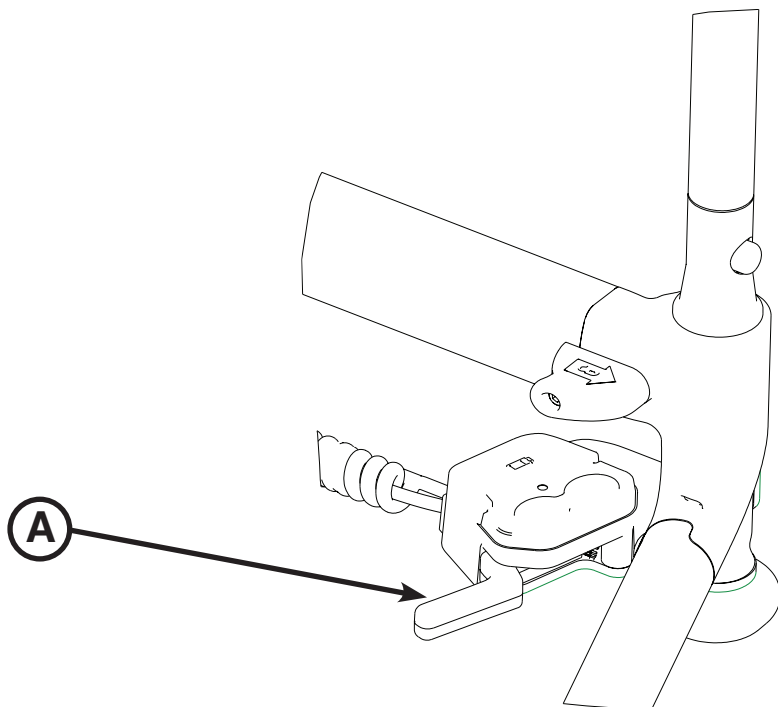
- Kun ambulanssipaarien ja potilaan paino ei enää ole pyörien varassa, ambulanssipaarit menevät **automaattisesti** nopeaan sisäänvientitilaan, jos sisäänvientipainiketta (-) painetaan.
 - Kun paino on poissa pyöriltä, käyttäjien on tuettava potilaan, ambulanssipaarien ja mahdollisten lisävarusteiden painoa. Jos kuormaa ei tueta kunnolla, seurauksena voi olla potilaan tai käyttäjän loukkaantuminen.
-

Käyttöohje

KÄSIOHJAUKSEN KÄYTTÄMINEN

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 8).



Kuva 8

Suomi

Ambulanssipaarien nostaminen tai laskeminen käsikäyttöisellä varavapautuskahvalla:

1. **Molemmat käyttäjät** – nostakaa ambulanssipareja noston/laskun aikana tukien ambulanssiparienta painoa kummastakin päästä.
2. **Käyttäjä 1 (jalkopää)** – vedä käsikäyttöistä varavapautuskahvaa nostotankoa kohden. Samalla kun vedät käsikäyttöistä varavapautuskahvaa, nosta tai laske ambulanssipaarit haluttuun kohtaan ja vapauta sitten kahva, jolloin ambulanssipaarit lukittuvat paikalleen.

Huomautus:

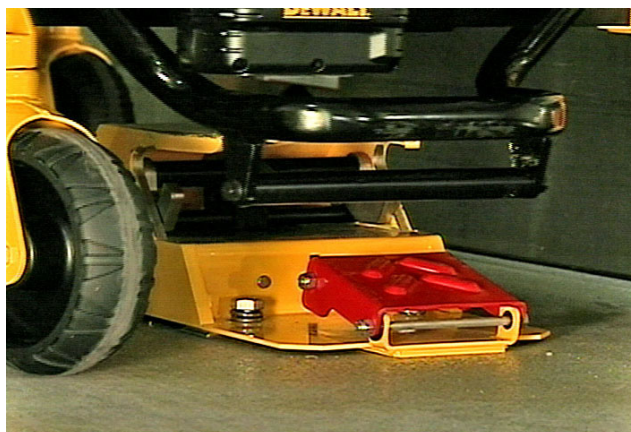
- Jos potilas on ambulanssipareilla, käyttäjien on nostettava ambulanssipareja hieman pyörittäen, jos ne on tuotava ulos tai vietävä sisään käsikäyttöisesti.
- Käsikäyttöisen varavapautuskahvan aktivointi voi johtaa ambulanssiparienta hitaaseen laskeutumiseen, jos ambulanssiparienta paino on alle 45 kg.

Käyttöohje

AMBULANSSIPAARIEN KYTKEMINEN KIINNITTIMEEN

Ambulanssipaarien kytkeminen kiinnittimeen:

1. Ennen kuin yrität kytkeä ambulanssipaareja kiinnittimeen, varmista, että jalkapoljin on kokonaan painettu alas ja että ambulanssipaarit ovat täysin alas laskettu (ks. kuva 9).
2. Ohjaa ambulanssipaarit sekä kiinnittimen päänpuoleisen pään että jalkopään osiin, kunnes lukitusmekanismi kytkeytyy (ks. kuva 10).

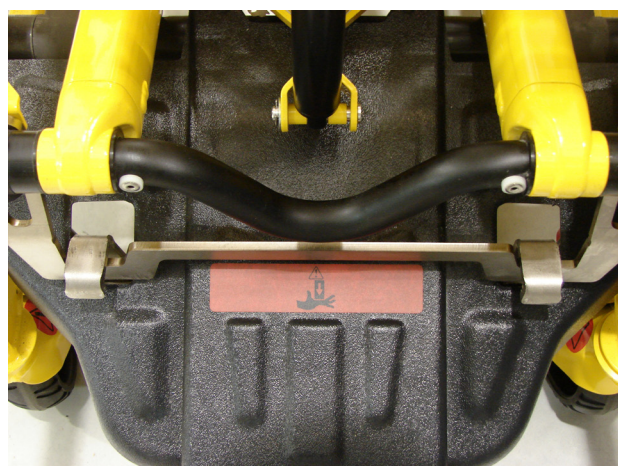


Kuva 9



Kuva 10

3. Varmista, että ambulanssipaarit ovat pitävästi kiinnittynyt sekä päänpuoleisesta päästä että jalkopäästä ennen otteen irrottamista ambulanssipaaereista (ks. kuva 11).



Kuva 11

⚠ VAROTOIMI

- Laitteen tulee olla alimmissa asennossa, jotta laite kytkeytyisi kunnolla ambulanssipaarien kiinnittimeen (ei sisälly toimitukseen). Varmista, että ambulanssipaarit ovat alimmissa asennossaan, painamalla sisäänvetopainiketta (-), kunnes ambulanssipaarit lakkaavat liikkumasta alaspäin. Tämä tulisi tehdä, ennen kuin ambulanssipaareja yritetään kytkeä ambulanssipaarien kiinnittimeen (ei sisälly toimitukseen).
- Älä yritä aktivoida ambulanssipaarien korkeustoimintoa, kun vuode on kytkettynä ambulanssipaarien kiinnittimeen (ei sisälly toimitukseen). Näin ambulanssipaarien tai ambulanssipaarien kiinnittimen vahingoittumisvaara pienenee.

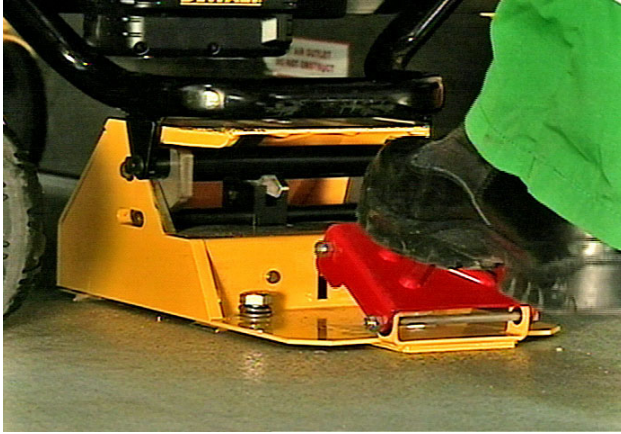
Suomi

[Takaisin sisällysluetteloon](#)

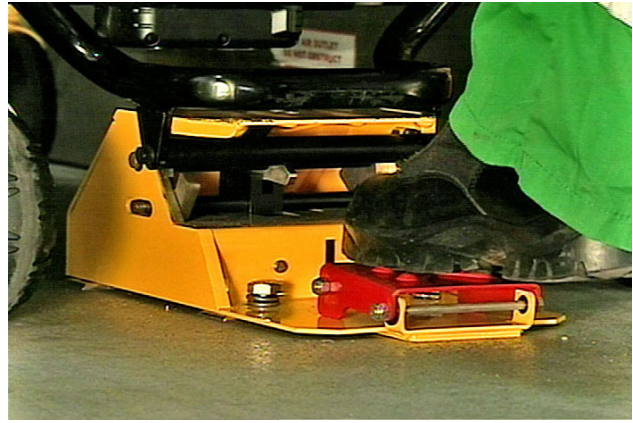
AMBULANSSIPAARIEN IRROTTAMINEN KIINNITTIMESTÄ

Ambulanssipaarien irrottaminen kiinnittimestä:

1. Paina jalkapoljinta lujasti alaspäin, kunnes lukitusmekanismi avautuu (ks. kuva 12).
2. Työnnä ambulanssipaarit ulos potilasosastosta (ks. kuva 13).



Kuva 12



Kuva 13

TAKANOSTOLAITTEEN KUORMAAMINEN JA PURKAMINEN

Ambulanssipaarien, joilla on potilas, lastaaminen ajoneuvoon edellyttää vähintään **kahta (2) koulutettua käyttäjää**.

VAROITUS

- Nostolaitteen portin pysäytin, joka ei toimi kunnolla, voi johtaa potilaan tai kantajan loukkaantumiseen. Varmista, että ambulanssipaarit eivät voi vieriä takaisin pois nostolaitteesta ennen kuin käytät nostolaitetta ambulanssipaarien ja potilaan kanssa. Varmista, että nostolaitteen portin pysäytintä huolletaan ja että se toimii kunnolla. Varmista, että ambulanssipaarit ovat aina tiukasti kiinni, kun vuode on takanostolaitteessa.
- Varmista käsien oikea sijainti käsikahvoissa.



Kuva 14

Ambulanssipaarien lastaaminen:

1. Varmista, että potilas on potilasvuoteella aina kiinnitetty.
2. Siirrä ambulanssipaarit alhaisimpaan asentoonsa suuremman vakauden vuoksi painamalla sisäänvetopainiketta (-).
3. Työnnä ambulanssipaareja eteenpäin takanostolaitteeseen pääpuoleinen pää edellä (ks. kuva 14). Varmista, että pyörät ovat oikein sijoittuneina takanostolaitteessa, jotta turvapysäytin voi kääntyä kunnolla paikoilleen ja estää ambulanssipaareja vierimästä taaksepäin (ks. kuva 15).
4. Varmista ennen takanostolaitteen nostamista, että ambulanssipaarien ja ambulanssin takaosan välissä on riittävästi tilaa eikä ambulanssipaareista riipu mitään.
5. Kun yksi kantaja nostaa takanostolaitetta, toisen kantajan tulee säilyttää pitävä ote ambulanssipaarien rungosta paremman vakauden vuoksi.
6. Molempien kantajien tulee sitten työntää ambulanssipaarit varovasti potilasosastoon ja ambulanssipaarien kiinnittimeen (ei sisälly toimitukseen).



Kuva 15

VAROITUS

- Laitteen tulee olla alimmassa asennossa, jotta laite kytkeytyisi kunnolla ambulanssipaarien kiinnittimeen (ei sisälly toimitukseen). Varmista, että ambulanssipaarit ovat alimmassa asennossaan, painamalla sisäänvetopainiketta (-), kunnes ambulanssipaarit lakkaavat liikkumasta alaspäin. Tämä tulisi tehdä, ennen kuin ambulanssipaareja yritetään kytkeä ambulanssipaarien kiinnittimeen (ei sisälly toimitukseen).
- Älä yritä aktivoida ambulanssipaarien korkeustoimintoa, kun vuode on kytkettynä ambulanssipaarien kiinnittimeen (ei sisälly toimitukseen). Näin ambulanssipaarien tai ambulanssipaarien kiinnittimen vahingoittumisvaara pienenee.

Ambulanssipaarien ulos ottaminen:

1. Varmista, että turvaportin pysäytin on paikoillaan ja estää ambulanssipaareja vierimästä pois nostolaitteesta.
2. Nosta takanostolaite ambulanssin lattiatasolle ja irrota ambulanssipaarit ambulanssipaarien kiinnitysjärjestelmästä.
3. Molempien kantajien on tartuttava tukevasti ambulanssipaarien runkoon ja työntävä ambulanssipaarit takanostolaitteeseen. Varmista, että ambulanssipaarit on poistettu kokonaan potilasosastosta ja ambulanssipaarien pyörät ovat oikeassa asennossa, jotta nostolaite voi laskeutua vapaasti alas.
4. Laske takanostolaite maahan ja varmista, että nostolaite on täysin laskeutunut ja pysähtynyt, ennen kuin takanostolaitteen turvaportti avataan ja sallitaan ambulanssipaarien työntäminen pois takanostolaitteesta.

[Takaisin sisällysluetteloon](#)

RAMPIN KUORMAAMINEN JA PURKAMINEN

Ambulanssipaarien, joilla on potilas, lastaaminen ajoneuvon edellyttää vähintään **kahta (2) koulutettua käyttäjää**.

VAROITUS

Varmista käsien oikea sijainti käsikahvoissa.

Ambulanssipaarien lastaaminen:

1. Varmista, että potilas on potilasvuoteella aina kiinnitetty.
2. Laske ambulanssipaarit alhaisimpaan asentoonsa painamalla sisäänvetopainiketta (-) parhaan vakauden saamiseksi ennen kuin työntät vuodetta ramppia ylös. Varmista lisäksi, ettei ambulanssipaareista riipu mitään, kuten huopia tai hihnoja.
3. Molempien kantajien tulee työntää/vetää ambulanssipaarit ylös ramppia pitkin valinnaisia työntötankoja käyttäen ja pääpuoli edellä. Kantajien tulee työntää ambulanssipaarit varovasti ylös rampin keskustaa pitkin (ks. kuva 17).
4. Molempien kantajien tulee sitten työntää ambulanssipaarit potilasosastoon, kunnes ambulanssipaarit kytkeytyvät ambulanssipaarien kiinnittimeen (ei sisälly toimitukseen).



Kuva 16



Kuva 17

VAROTOIMI

- Laitteen tulee olla alimmassa asennossa, jotta laite kytkeytyisi kunnolla ambulanssipaarien kiinnittimeen (ei sisälly toimitukseen). Varmista, että ambulanssipaarit ovat alimmassa asennossaan, painamalla sisäänvetopainiketta (-), kunnes ambulanssipaarit lakkaavat liikkumasta alaspäin. Tämä tulisi tehdä, ennen kuin ambulanssipaareja yritetään kytkeä ambulanssipaarien kiinnittimeen (ei sisälly toimitukseen).
- Älä yritä aktivoida ambulanssipaarien korkeustoimintoa, kun vuode on kytkettynä ambulanssipaarien kiinnittimeen (ei sisälly toimitukseen). Näin ambulanssipaarien tai ambulanssipaarien kiinnittimen vahingoittumisvaara pienenee.

Käyttöohje

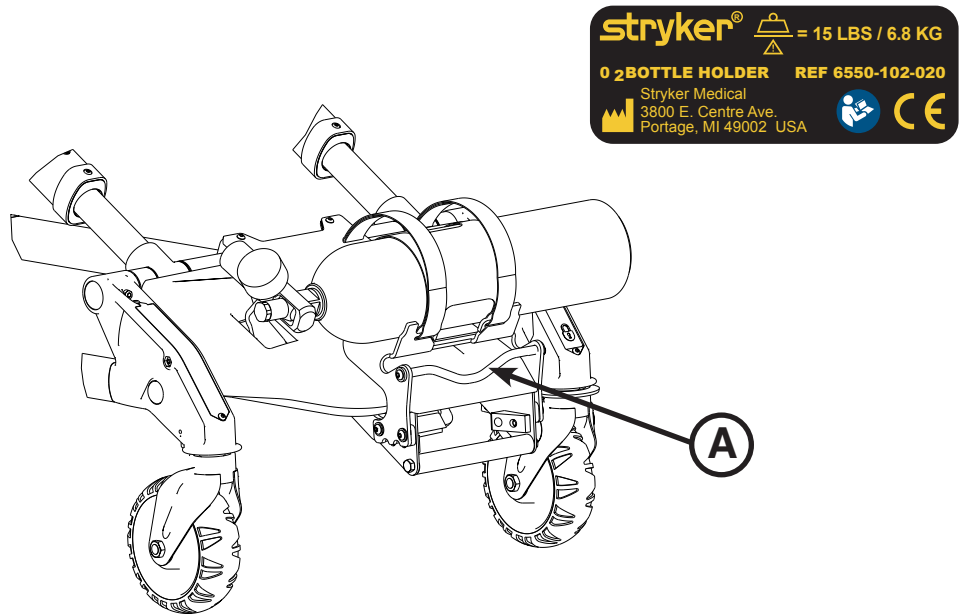
SELLAISEN AMBULANSSIPAARIEN AMBULANSSIIN SIIRTÄMINEN TAI ULOS TUOMINEN, JOSSA KÄYTETÄÄN LISÄVARUSTEENA SAATAVAA HAPPIPULLON PIDIKETTÄ

Kuormaa tai poista sellaiset ambulanssipaarit, joissa käytetään lisävarusteena saatavaa happipullon pidikettä, kiinnittämällä vetovajjeri kiinnitystankoon (A) (ks. kuva 18).

Kuormausluiskan tulisi olla vähintään 2,6 metrin pituinen. Tarkista, että luiska kestää ambulanssipaarien, potilaan ja laitteiston painon.

Huomautus:

- Kun ambulanssipaarit ovat alimmassa asennossa, lisävarusteena saatavaa happipullon pidikettä voidaan käyttää kuormattaessa enintään 318 kg painavia potilaita.
- Lisävarusteena saatava happipullon teline on tarkastettava ja huollettava kohdan Ennakkohuolto mukaisesti (ks. sivu 8-55).

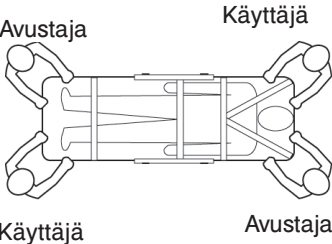
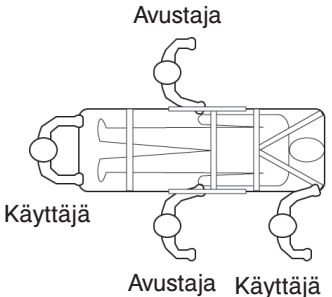
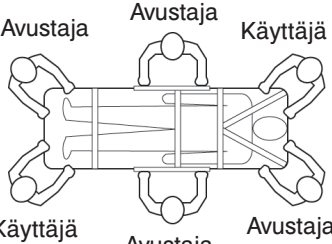
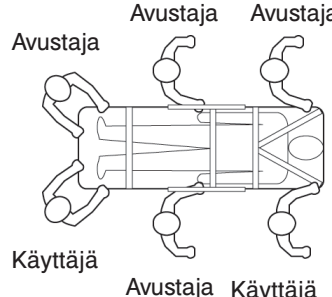


Kuva 18

Suomi

Käyttöohje

LISÄAVUN KÄYTTÄMINEN

	Tasojen muuttaminen	Työntäminen
Kaksi käyttäjää Kaksi avustajaa		
Kaksi käyttäjää Neljä avustajaa		

Kuva 19

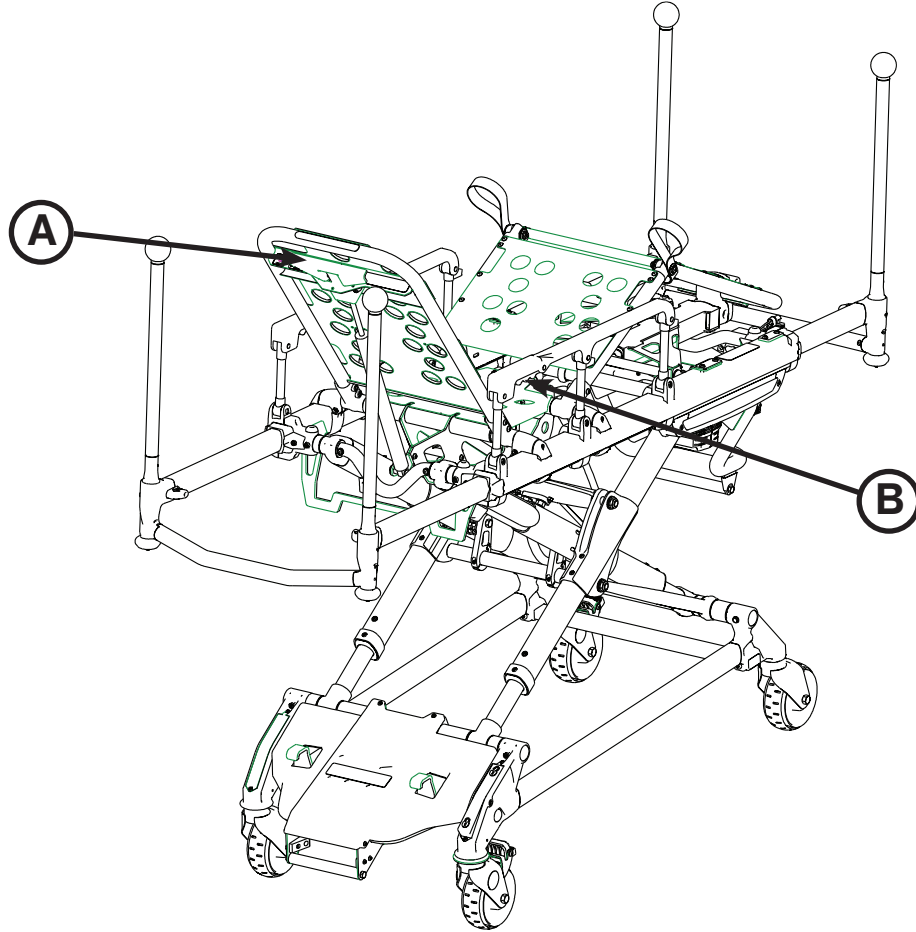
Käyttöohje

SELKÄTUEN KÄYTTÄMINEN

Selkätuki nostetaan puristamalla kahvaa (A), kunnes selkätuki on saavuttanut halutun korkeuden (ks. Kuva 20).

Selkätuki lasketaan puristamalla kahvaa (A) ja työntämällä selkätuen runkoa alaspäin, kunnes selkätuki on saavuttanut halutun korkeuden.

Huomautus: Selkätuen laskeminen ilman potilasta voi vaatia hieman enemmän painetta.



Kuva 20

SIVUKAITEIDEN (VAKIO) NOSTAMINEN JA LASKEMINEN

Sivukaiteet nostetaan nostamalla sivukaidetta ylös, kunnes lukko napsahtaa ja sivukaide lukittuu paikoilleen (Kuva 20). Kun ambulanssipaareilla on potilas, pidä sivukaiteet aina nostetussa asennossa, ellei potilasta olla siirtämässä.

Sivukaiteet lasketaan puristamalla kahvaa (B), joka vapauttaa sivukaiteen lukituksen. Ohjaa sivukaide alas jalkopäätä kohden, kunnes kaide on alhaalla.

VAROITUS

Sivukaiteita ei ole tarkoitettu potilaan kiinnittämien kiinnitykseen. Kiinnityshihnojen asianmukaista käyttöä koskevat ohjeet: [sivu 8-36](#). Jos kiinnityshihnoja ei käytetä oikein, seurauksena voi olla potilaan loukkaantuminen.

Käyttöohje

SIVUKAITEIDEN (XPS-VAIHTOEHTO) NOSTAMINEN JA LASKEMINEN

VAROITUS

Sivukaiteita ei ole tarkoitettu potilaan kiinnittimien kiinnitykseen. Kiinnityshihnojen asianmukaista käyttöä koskevat ohjeet: [sivu 8-36](#). Jos kiinnityshihnoja ei käytetä oikein, seurauksena voi olla potilaan loukkaantuminen.

Voit tilata ambulanssipaarit varustettuina laajennettavalla potilasalustalla (eXpandable patient surface, XPS) tai päivittää ambulanssipaarit lisättävällä XPS-vaihtoehdolla. Sivukaiteet (XPS-vaihtoehto) kiinnitetään ambulanssipareihin ja ovat aina käytettävissä. Sivukaiteet (XPS-vaihtoehto) voidaan mukauttaa potilaan kokoon ja lukita seitsemään eri asentoon. Sivukaiteet voidaan myös mukauttaa mahtumaan vakio-ovista tai -hisseistä.

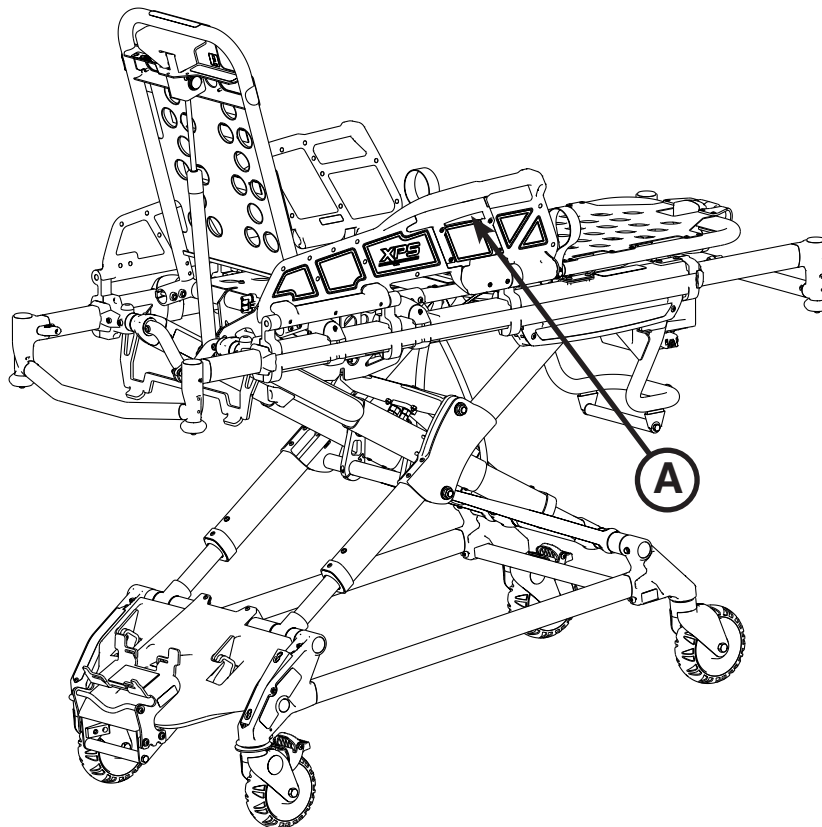
Voit nostaa sivukaiteet nostamalla niitä ylöspäin, kunnes ne napsahtavat haluttuun asentoon.

Voit laskea sivukaiteet nostamalla niitä ensin painon vapauttamiseksi ja vetämällä sitten punaista vipua (A) (Kuva 21).

XPS-vaihtoehto ei ole ensisijainen potilastukialusta. Se sisältää leveämmän patjan ja on tarkoitettu potilaan mukavuuden parantamiseen.

VAROTOIMI

- XPS-vaihtoehtoa ei saa käyttää vakiopatjan kanssa. Käytä XPS-vaihtoehdon kanssa leveämpää tukipatjaa (6500-003-130).
- Sivukaiteiden päällä ei saa istua tai seisoa (XPS-vaihtoehto).
- Sivukaiteita (XPS-vaihtoehto) ei saa käyttää potilaan siirtolaitteena tai alustana (esimerkiksi potilaan liu'uttamiseen paareilta muulle alustalle).
- Potilaita ei saa asettaa täydellä painollaan sivukaiteiden päälle (XPS-vaihtoehto).
- Sivukaiteita (XPS-vaihtoehto) ei saa käyttää työntö-/vetolaitteena tai yksikön ohjaamiseen.



Kuva 21

SISÄÄNVEDETTÄVIEN PÄÄ- JA JALKAKAPPALEIDEN KÄYTTÄMINEN

Pääkappale voidaan vetää pidennetystä asennosta sisäänvedettyyn asentoon vuodetuen runkoon.

Pääkappaleen tai jalkakappaleen ojentaminen:

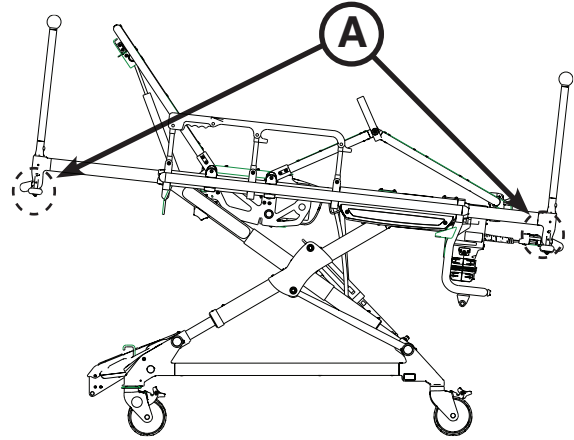
1. Purista rungon kummankin puolen punaisia vapautusvipuja (A) samalla, kun vedät pää- tai jalkakappaletta ulospäin sisäänvedetystä asennostaan (ks. kuva 21).
2. Varmista, että pää- tai jalkakappale on lukittu kunnolla paikalleen.

Pääkappaleen tai jalkakappaleen sisäänvetäminen:

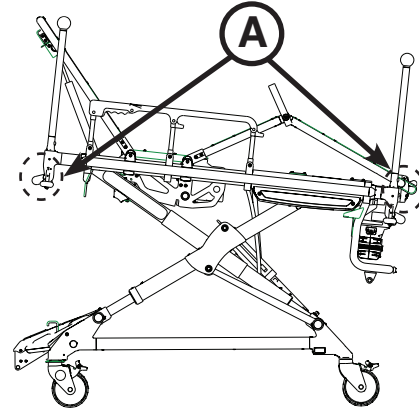
1. Purista rungon kummankin puolen punaisia vapautusvipuja (A) samalla, kun työnnät pää- tai jalkakappaleen pois pidennetystä asennostaan (ks. kuva 22).
2. Varmista, että pää- tai jalkakappale on lukittu kunnolla paikalleen.

⚠ VAROTOIMI

Älä koskaan käytä ambulanssipaareja niiden pää- tai jalkakappaleen ollessa lukitsemattomassa asennossa.



Kuva 22



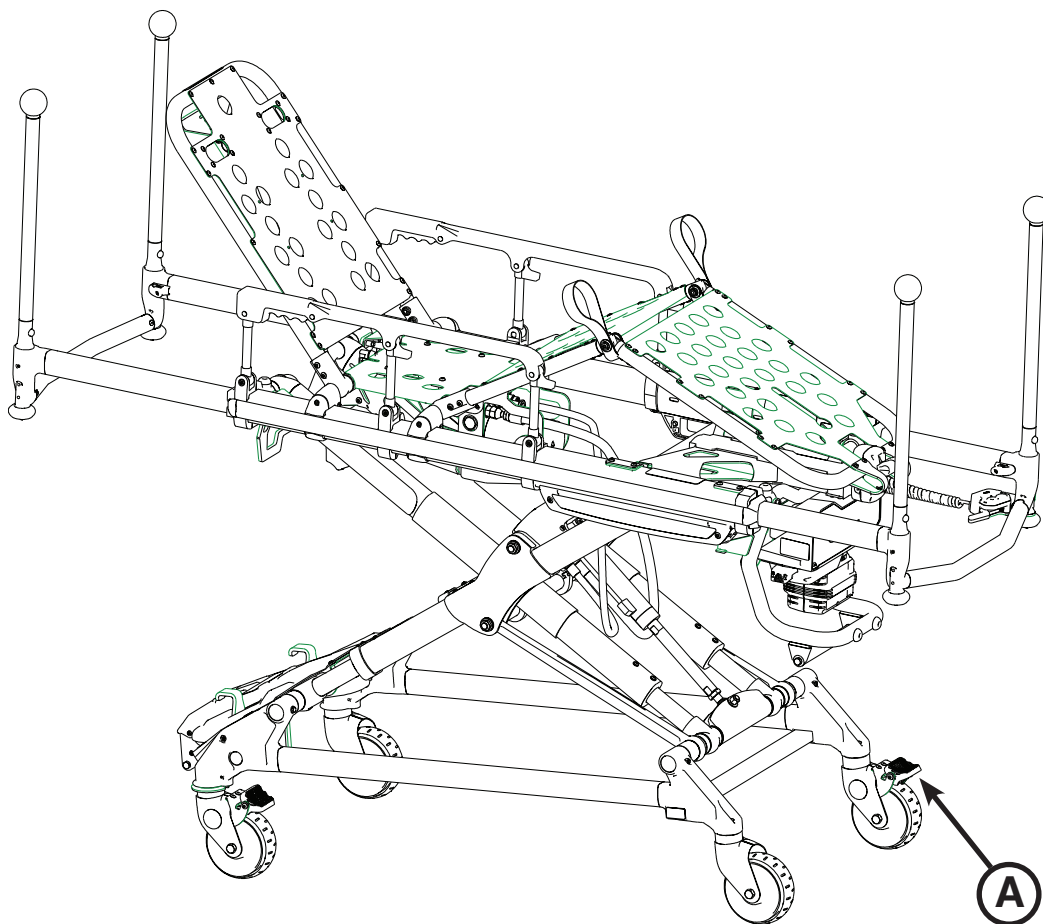
Kuva 23

Käyttöohje

LISÄVARUSTEENA SAATAVIEN PYÖRÄJARRUJEN KÄYTTÄMINEN

Lisävarusteena saatavat pyörälukot lukitaan painamalla poljin (A) täysin alas (Kuva 24), kunnes poljin pysähtyy ja lepää tiukasti pyörän pinnalla.

Lisävarusteena saatavat pyöräjarrut vapautetaan painamalla jalalla polkimen yläpuolta tai nostamalla varpaalla poljinta alapuolelta. Polkimen yläosa on pyörän runkoa vasten pyörälukon vapautuessa.



Kuva 24

Suomi

VAROITUS

- Älä koskaan käytä lisävarusteena saatavia pyörälukkoja, kun potilas on paareilla. Mikäli ambulanssipaareja siirretään, kun pyörälukko on kytkettynä, ne voivat kaatua, mikä voi johtaa potilaan tai käyttäjän loukkaantumiseen tai vaurioittaa ambulanssipaareja.
- Älä koskaan jätä potilasta ilman valvontaa paareille, koska tämä saattaa johtaa loukkaantumiseen. Pidä tiukasti kiinni ambulanssipaareista, joilla on potilas.
- Pyöräjarrua ei saa asentaa tai käyttää ambulanssipaareissa, joiden pyörät ovat kuluneet liikaa. Pyöräjarrun asentaminen tai käyttö läpimitaltaan alle 15,2 cm:n pyörässä voi heikentää pyöräjarrun pitokykyä, mistä saattaa olla seurauksena potilaan tai käyttäjän loukkaantuminen tai ambulanssipaarien tai muiden laitteiden vaurioituminen.

VAROTOIMI

Pyörälukot on tarkoitettu ainoastaan ambulanssipaarien vierimisen estämiseen silloin, kun parit jätetään ilman valvontaa tai potilaan siirtämistä halutaan helpottaa. Pyörälukko ei välttämättä pidä tarpeeksi hyvin kaikilla pinnoilla tai kuormitettuna.

Käyttöohje

PYÖRÄN OHJAUSLUKON KÄYTTÄMINEN

Pyörän ohjauslukko-ominaisuus lukitsee päänpuoleisen pään pyörän ambulanssipaarien ohjaamiskontrollin parantamiseksi sekä avaa pyörän lukituksesta, jolloin pyörä voi pyöriä vapaasti suuremman liikkuvuuden mahdollistamiseksi.

VAROTOIMI

Ohjauslukon kytkeminen ja yritys työntää ambulanssipaareja sivusuuntaan voi vaikuttaa ambulanssipaarien vakauteen.

Pyörän ohjauslukon kytkeminen:

1. Paina ohjauslukon polkimen etuosaa (ks. kuva 24).
2. Työnnä ambulanssipaareja päänpuoleista päätä kohden.
3. Pyörä kääntyy ja kohdistuu etuasentoon ja ohjauslukko kytketään.



Kuva 25



Kuva 26

Pyörän ohjauslukon irrottaminen:

1. Paina ohjauslukon polkimen takaosaa (ks. kuva 25).
2. Kun poljin on lukittumattomassa asennossa, työnnä ambulanssipaareja mihin tahansa suuntaan.
3. Pyörät pyörivät vapaasti.

Huomautus: Kun ambulanssipaarit kytketään kiinnittimeen, suositellaan, että pyörän ohjauslukko-ominaisuus irrotetaan, jotta päänpuoleisten pyörien annettaisiin pyöriä vapaasti ja ambulanssipaarien päänpuoleinen pää voisi helpommin suuntautua kiinnittimeen.

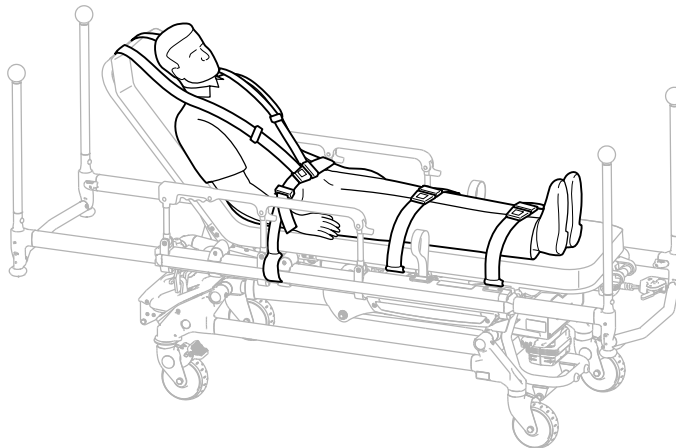
Käyttöohje

KIINNITYSHIHNOJEN KÄYTTÄMINEN

VAROITUS

Käytä aina kaikkia kiinnityshihnoja potilaan kiinnittämiseksi paareihin. Kiinnittämätön potilas voi pudota paareilta ja loukkaantua.

Potilas on aina kiinnitettävä ambulanssipaareihin kaikilla kiinnityshihnoilla. Kiinnitä hihnat soljilla potilaan rinnan/olkapäiden, vyötärön ja jalkojen yli, kuten kuvassa 26 esitetään. Pidä kiinnityshihnojen soljet kiinni, kun ambulanssipaareja ei käytetä potilaalla, jotta soljet ja hihnat eivät vahingoittuisi.



Kuva 27

VAROITUS

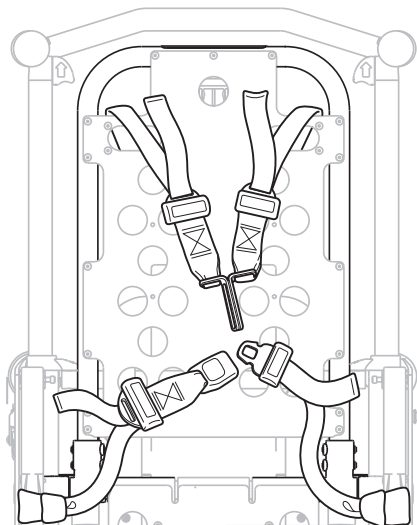
Älä kiinnitä kiinnittimiä ala- tai poikkiputkiin. Virheellinen kiinnittimien kiinnitys voi aiheuttaa ambulanssipaarien vaurioitumisen, joka voi johtaa potilaan tai kantajan loukkaantumiseen.



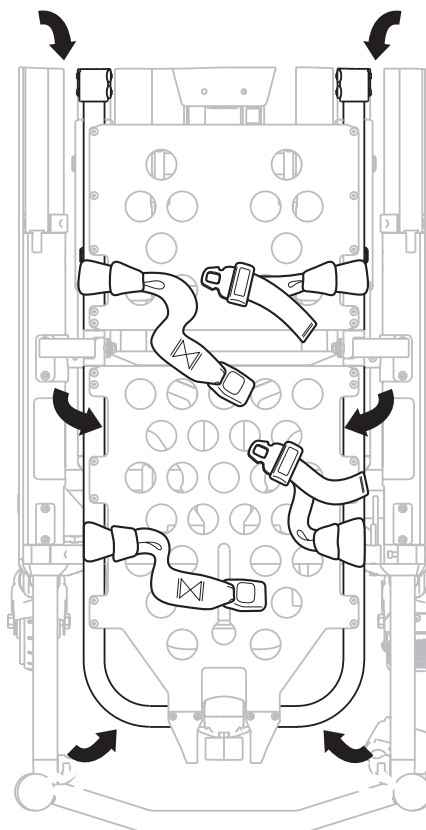
Huomautus: Kiinnityshihnat ovat tyyppin B liityntäosa.



Suomi



Kuva 28



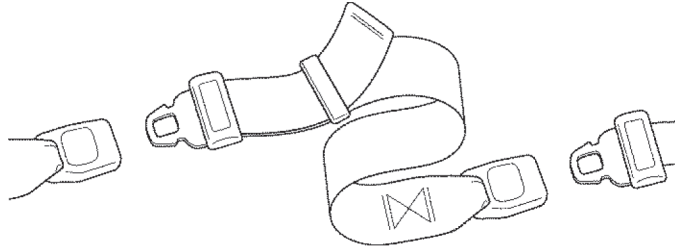
Kuva 29

Kiinnitä potilaan kiinnityshihnat ambulanssipaarien vuodetuen runkoon syöttämällä kunkin hihnan silmukkapää vuodetuen rungon läpi kaikista kuvissa 27 ja 28 merkityistä kohdista ja syöttämällä sitten solki tai kieli takaisin hihnan silmukkapään läpi. Nuolet osoittavat vaihtoehtoisia kiinnityskohtia.

Kun kiinnityshihnoja kiinnitetään ambulanssipaareihin, kiinnityspisteiden on mahdollistettava sekä luja kiinnitys että oikea kiinnitysasento, samalla kun laitteiden ja lisävarusteiden toiminta ei saa estyä.

KIINNITYSVYÖN JATKEEN KÄYTTÄMINEN

Kiinnitysvyön jatketta käytetään lisäpitämyksen saamiseksi, kun vyötärövyö kiinnitetään soljella suurikokoisten potilaiden ympärille (Kuva 30).



Kuva 30

Käyttöohje

LASTEN KANSSA KÄYTETTÄVÄN PEDI-MATE®-KIINNITYSJÄRJESTELMÄN KIINNITTÄMINEN

Katso Pedi-Mate®-järjestelmän käyttöohjekirjasta valmistajan suosittelema lasten kanssa käytettävän Pedi-Mate®-kiinnitysjärjestelmän käyttö, toiminta ja huolto.



Huomautus: Pedi-Mate®-kiinnitysjärjestelmä on tyyppin B liityntäosa.

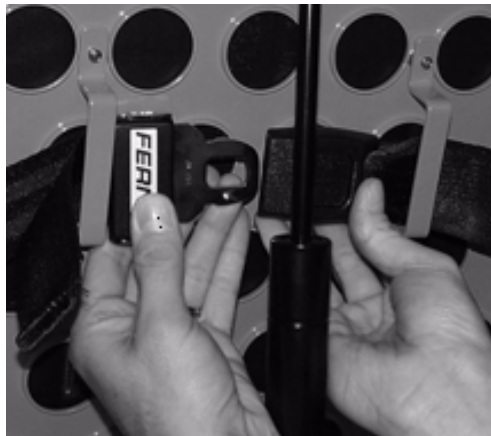
Pedi-Mate®-järjestelmän kiinnittäminen pareihin:

1. Poista kaikki kiinnityshihnat, jotka on jo kiinnitetty paareihin.
2. Nosta ambulanssiparien selkätuki täysin pystyyn asentoon.
3. Aseta Pedi-Mate®:n pehmuste tasaisesti selkänöjaan mustat selkänöjahihnat ulospäin suunnattuina (Kuva 31).



Kuva 31

4. Kierrä selkätukihihnat selkätuen ympärille ja vie hihnojen päät pidikkeiden läpi. Kiinnitä solki tiukasti kiinni (Kuva 32).



Kuva 32

VAROITUS

Pedi-Mate®-kiinnitysjärjestelmän vahingossa tapahtuvan vapautumisen ja mahdollisen lapsen kohdistuvan tapaturman estämiseksi varmista, että solki sijaitsee kaukana parien tai lisäosien esteistä.

LASTEN KANSSA KÄYTETTÄVÄN PEDI-MATE®-KIINNITYSJÄRJESTELMÄN KIINNITTÄMINEN (JATKUU)

5. Vedä säädettävän selkätukihihnan päästä tiukasti ja kiristä hihna tiukaksi.
6. Lisää päärungon hihnat parien rungon ja patjan väliin. Varmista, että vapautuspainike on sijoitettu parien jalkopäätä kohden, laittamalla solki vuodetuen poikkituen taakse ja tuomalla solki poikkituen edestä ylös. Kiinnitä solki poikkituen ympärille ja jätä hihna hieman löysäksi lopullista säätöä varten (Kuva 33).



Kuva 33

VAROITUS

Pedi-Mate®-kiinnitysjärjestelmän vahingossa tapahtuvan vapautumisen ja mahdollisen lapsen kohdistuvan tapaturman estämiseksi varmista, että solki sijaitsee kaukana parien tai lisäosien esteistä.

7. Varmista, että kaikki hihnat ovat tiiviisti ja kunnolla kiinnitettyjä (Kuva 34).



Kuva 34

Huomautus: Nämä ovat yleisiä ohjeita Pedi-Mate®-kiinnitysjärjestelmän asentamiseksi. Pedi-Mate®-kiinnitysjärjestelmän turvallinen ja oikea käyttö on yksinomaan käyttäjän vastuulla. Stryker suosittelee, että kaikki käyttäjät koulutetaan Pedi-Mate®-kiinnitysjärjestelmän 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.

[Takaisin sisällysluetteloon](#)

Käyttöohje

SMRT™ PAK -AKUN IRROTTAMINEN JA VAIHTAMINEN

Ambulanssipaarien virtalähteenä toimitetaan kaksi irrotettavaa 24 V:n **SMRT™** Pak -akku.

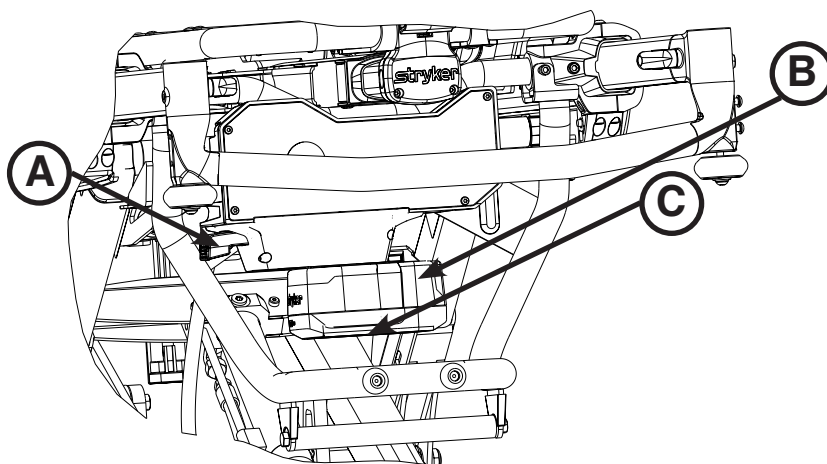
Lisätietoja **SMRT™** Pak -akusta ja **SMRT™**-laturista on **SMRT™**-virtajärjestelmän käyttö-/huolto-oppaassa.

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. Vapauta **SMRT™** Pak -akku (B) ambulanssipaareista painamalla punaista yhdellä kädellä käytettävää vapautuspainiketta (C) tai painamalla akun vapautuspainiketta (A) (Kuva 35).
2. Liu'uta irrotettu **SMRT™** Pak -akku ulos kotelosta.



Kuva 35

SMRT™ Pak -akun uudelleen asentaminen tai vaihtaminen:

1. Kohdista akkukotelon kielekkeet.
2. Työnnä **SMRT™** Pak -akku koteloon, kunnes lukko napsahtaa paikalleen.
 - 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.

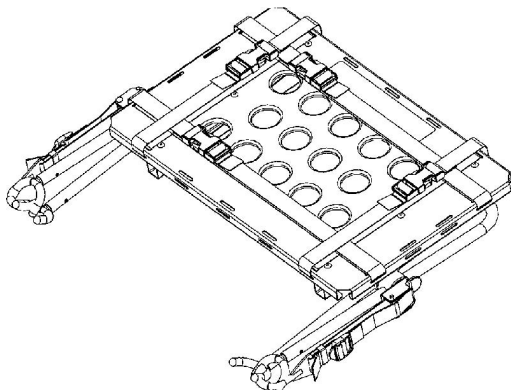
VAROTOIMI

Poista akku, jos ambulanssipaareja ei käytetä pitkään aikaan (yli 24 tuntiin).

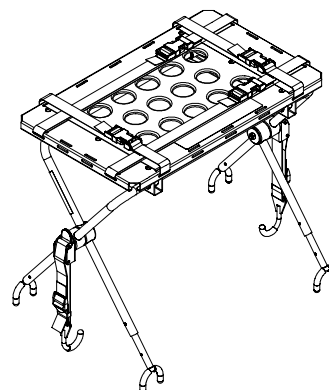
DEFIBRILLAATTORIALUSTAN KÄYTTÄMINEN

Asenna defibrillaattorialusta seuraavasti:

1. Aseta defibrillaattorialusta säilytysasentoon (Kuva 36).
2. Avaa ja vedä defibrillaattorialustan jalat ulos (Kuva 37).

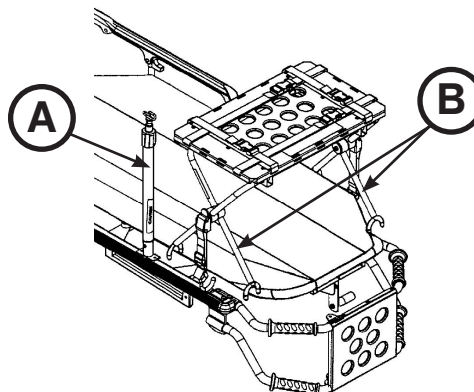


Kuva 36



Kuva 37

3. Jos ambulanssipaarit on varustettu tippatelineellä, nosta tippateline (A) yläasentoon (Kuva 38).
4. Aseta defibrillaattorialusta ambulanssiparien runkoon (Kuva 38). Aseta defibrillaattorialustan sisemmät jalat (B) ambulanssiparien päänpuoleiseen päähän päin, jotta defibrillaattorialusta asettuu parien runkoon asianmukaisesti.



Kuva 38

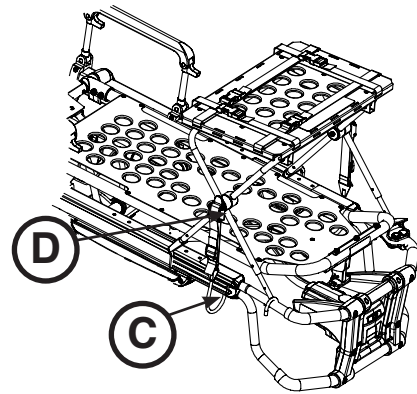
Suomi



DEFIBRILLAATTORIALUSTAN KÄYTTÄMINEN (JATKUU)

5. Aseta salpakoukku (C) parituen rungon tai jalkopään kiinnittimen alle ja työnnä kielekettä (D) ylöspäin, kunnes kuulet napsahduksen ja kieleke lukittuu paikalleen (Kuva 39). Toista samat toimenpiteet defibrillaattorialustan vastakkaisella puolella.

Huomautus: Jos defibrillaattorialusta ei kiinnity ambulanssipaireihin tukevasti, vaikka molemmat salpakoukut on kiinnitetty, tai jos salpakoukkuja ei voida kiinnittää parituen 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 41).



Kuva 39

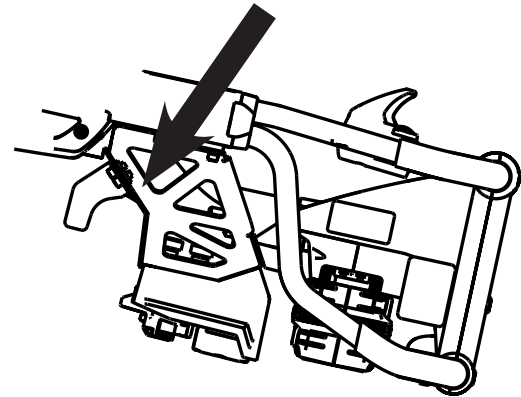
VAROITUS

Varmista potilas- ja laitevahinkovaaran välttämiseksi, että defibrillaattorialusta on asennettu ja kiinnitetty asianmukaisesti ambulanssipaireihin.

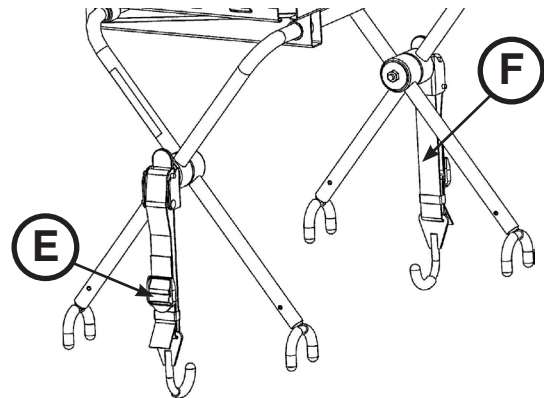
6. Varmista, että defibrillaattorialusta on kiinnitetty asianmukaisesti ambulanssipaireihin.
7. Aseta defibrillaattori defibrillaattorialustalle ja kiinnitä hihnat.

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 13,6 kg.



Kuva 40



Kuva 41

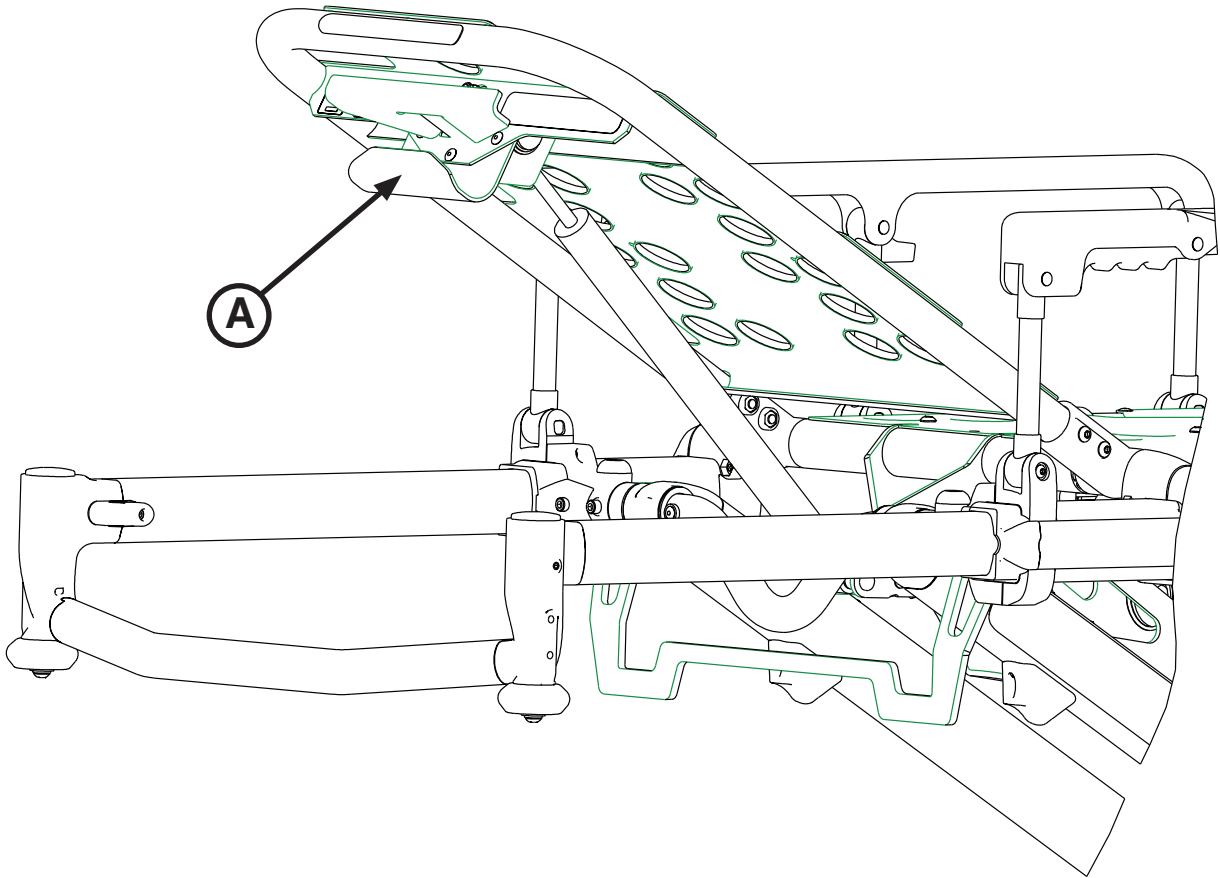
Käyttöohje

LAITEKOUKUN KÄYTTÄMINEN

Laitekoukku (A, ks. kuva 41) käytetään lisävarusteiden tai -laitteiden, kuten defibrillaattorien tai monitorien ripustamiseen.

⚠ VAROIMI

- Jotta laitteen koukku ei vaurioituisi, lisävarusteiden tai laitteiden paino ei saa olla yli 15,8 kg.
- Jotta laitteen koukku ei vaurioituisi, irrota kaikki lisävarusteet tai laitteet koukusta, kun paareja kuljetetaan ambulanssissa.



Kuva 42

Käyttöohje

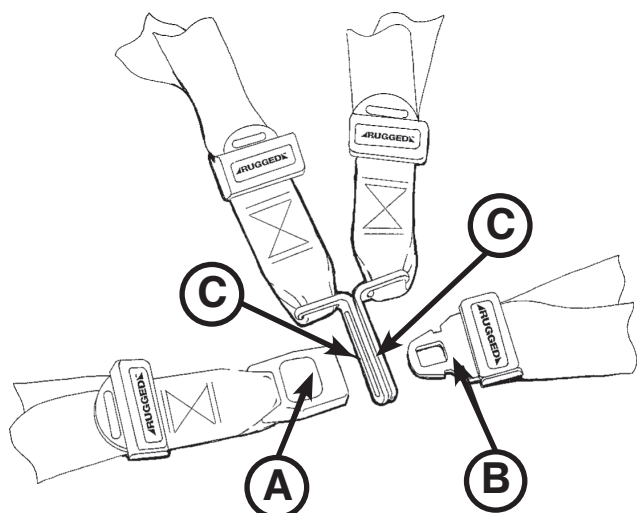
POTILAAN KIINNITYSHIHNOJEN KÄYTTÄMINEN (JATKOA)

⚠ VAROTOIMI

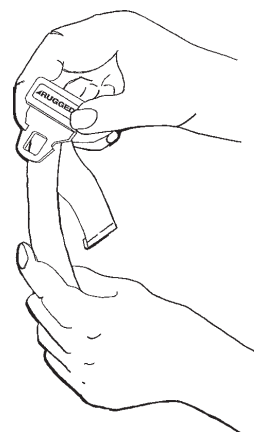
Varmista, että kiinnityshihnat eivät ole sotkeutuneet alaosan runkoon, kun paareja nostetaan tai lasketaan.

Kun ambulanssipaarit otetaan käyttöön, avaa kiinnittimet ja laita ne parien kummallekin sivulle, kunnes potilas on aseteltu parien patjalle. Pidennä kiinnittämiä, kiinnitä ne soljilla potilaan ympärille ja lyhennä niitä, kunnes vaadittava kireys on saavutettu.

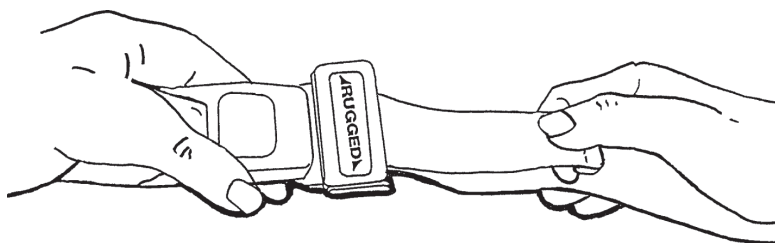
- **Avaa kiinnitin** painamalla punaista painiketta (A) soljen vastakappaleen etuosassa. Tämä vapauttaa soljen kielen (B), joka voidaan sitten vetää ulos vastakappaleesta (Kuva 43).
- **Kiinnitin suljetaan** työntämällä kieltä vastakappaleeseen, kunnes kuuluu napsahdus. Kun rintakiinnitintä kiinnitetään, varmista, että kieli menee olkapäähihnan kummankin lenkin (C) läpi (Kuva 43).
- **Kiinnityshihnaa pidennetään** ottamalla kiinni soljen kielestä, kääntämällä sitä kulmassa nauhakudokseen nähden ja vetämällä sitä sitten ulospäin (Kuva 44) Nauhakudoksen päässä oleva päärme estää soljen kielen irtautumisen hihnasta.
- **Kiinnitin lyhennetään** tarttumalla päärmeeseen ja vetämällä nauhakudosta takaisin kielen läpi, kunnes vaadittava kireys saavutetaan (Kuva 45).



Kuva 43



Kuva 44



Kuva 45

Aina kun kiinnitin kiinnitetään soljella potilaalle, varmista, että soljen kieli on kokonaan kiinnittynyt eikä ylimääräistä nauhakudosta ole sotkeutunut ambulanssipaireihin tai riipu vapaana.

Kiinnittimet on tarkastettava **vähintään** kerran kuussa (tai useammin, jos niitä käytetään usein). Tarkastuksen tulisi kattaa vääntyneen tai rikkoutuneen soljen vastakappaleen tai kielen, repeytyneen tai hankautuneen nauhakudoksen jne. tarkastaminen. Kaikki kulumisen merkkejä osoittavat tai viallisesti toimivat kiinnityshihnat **täytyy** vaihtaa uusiin välittömästi.

Käyttöohje

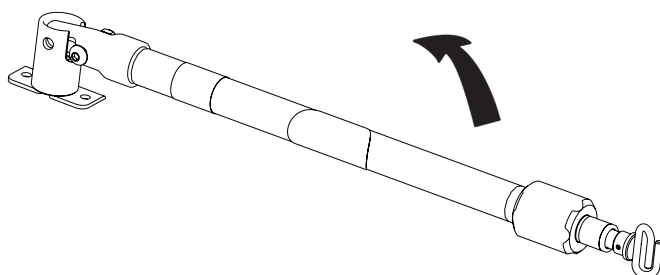
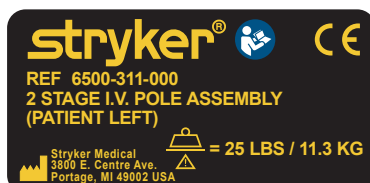
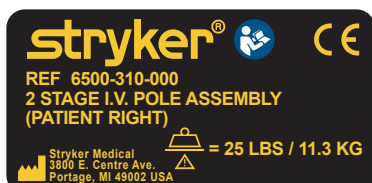
LISÄVARUSTEENA SAATAVAN KAKSIVAIHEISEN TIPPATELINEEN KÄYTTÄMINEN

Kaksivaiheisen tippatelineen käyttäminen (ks. Kuva 47):

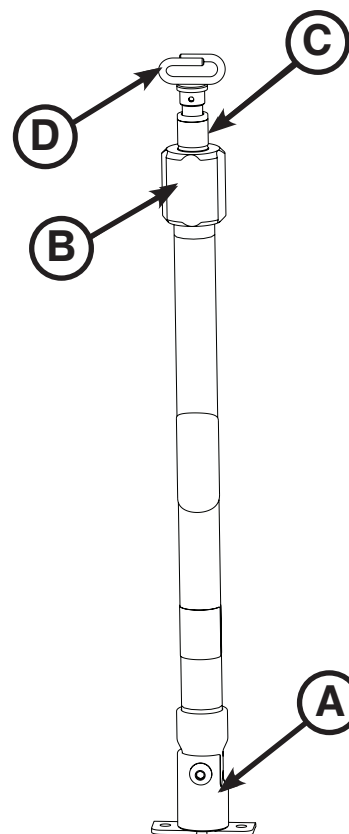
1. Nosta ja käännä teline säilytysasennostaan ja työnnä alaspäin, kunnes teline lukkiutuu vastakappaleeseen (A).
2. Nosta telineen korkeutta kääntämällä lukkolaitetta (B) vastapäivään ja vetämällä telineen ulosvedettävää osaa (C) ylös sen nostamiseksi haluttuun korkeuteen.
3. Käännä lukkolaitetta (B) myötäpäivään ulosvedettävän osan lukitsemiseksi paikoilleen.
4. Ripusta infuusiopussit tippatelineen koukkuun (D).
5. Käännä lukkolaitetta (B) vastapäivään ja liu'uta kappale (C) alaputkeen.
6. Kiristä kääntämällä lukkolaitetta (B) myötäpäivään.
7. Nosta telinettä ja käännä alas säilytysasentoon (ks. Kuva 46).

⚠ VAROTOIMI

Jotta tippateline ei vaurioituisi, infuusiopussien tai -laitteiden paino ei saa olla yli 11,3 kg.



Kuva 46



Kuva 47

Suomi

Käyttöohje

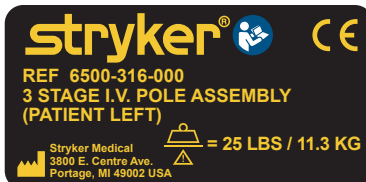
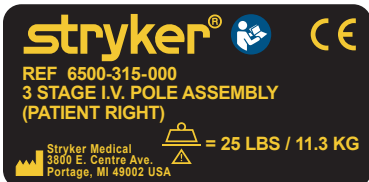
LISÄVARUSTEENA SAATAVAN KOLMIVAIHEISEN TIPPATELINEEN KÄYTTÄMINEN

Kolmivaiheisen tippatelineen käyttäminen (ks. Kuva 49):

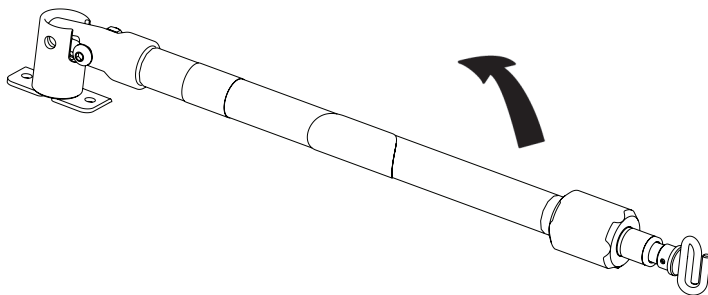
1. Nosta ja käännä teline säilytysasennostaan ja työnnä alaspäin, kunnes teline lukkiutuu vastakappaleeseen (A).
2. Nosta telineen korkeutta kääntämällä lukkolaitetta (B) vastapäivään ja vetämällä telineen ulosvedettävää alaosaa (C) ylös sen nostamiseksi haluttuun korkeuteen.
3. Käännä lukkolaitetta (B) myötäpäivään ulosvedettävän alaosan lukitsemiseksi paikoilleen.
4. Korkeampaa tippatelinetä 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 (Kuva 48).

VAROTOIMI

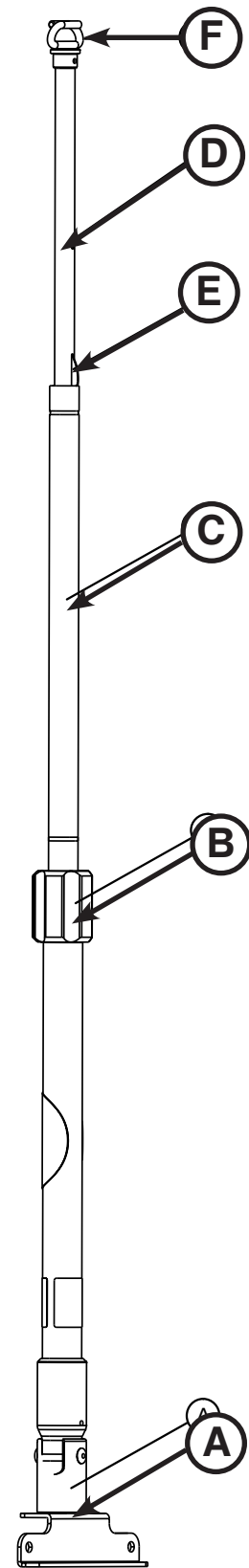
Jotta tippateline ei vaurioituisi, infuusiopussien tai -laitteiden paino ei saa olla yli 11,3 kg.



Suomi



Kuva 48



Kuva 49

Käyttöohje

HAPPIPULLON PIDIKKEEN KÄYTTÄMINEN

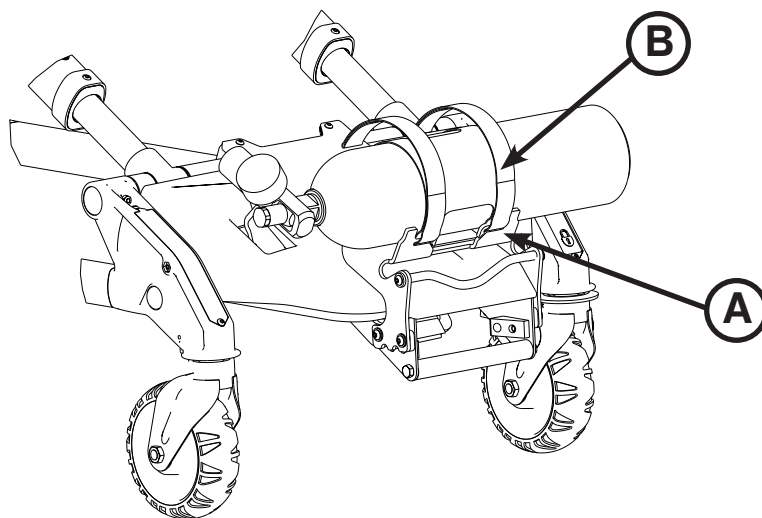
Happipullon kiinnittäminen happipullon pidikkeeseen:

1. Laita happipullo osan (A) tukipinnan keskelle (ks. kuva 49).
2. Kiristä molemmat hihnat (B) happipullon ympärille.
3. Kiristä hihnat ja sulje kummankin hihnan soljet.

Huomautus: Tarkista käyttökertojen välillä, onko hihnoissa ja soljissa kulumia, ja vaihda hihna, jos se ei enää pidä happipulloa paikoillaan.

⚠ VAROTOIMI

- Jotta happipullon pidike ei vaurioituisi (jos varuste on käytössä), laitteiden paino ei saa olla yli 6,8 kg.
- Käytä vain happipulloja, jotka mahtuvat ambulanssiparien leveysalueelle ja ovat riittävän suuria pysyäkseen tiukasti kiinni hihnoilla.



Kuva 50

Suomi

Takaisin sisällysluetteloon

TYÖNTÖTANKOJEN ASENTAMINEN

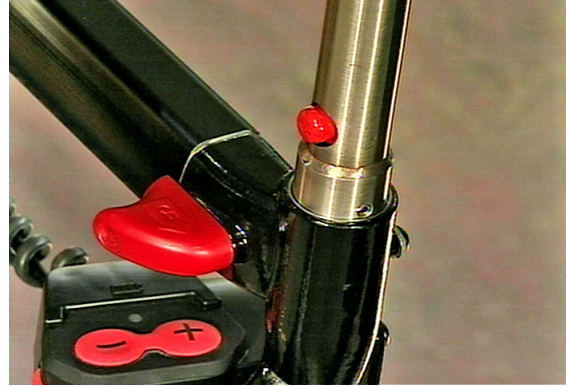
Lisävarusteena saatavien työntötankojen avulla voit ohjata ambulanssipaireja missä tahansa korkeusasetuksessa.

Työntötankojen asentaminen:

1. Työnnä kukin tanko yhteen neljästä kulmapidikkeestä:
2. Työnnä alaspäin, kunnes jokainen lukitusmekanismi on tiukasti kiinnittynyt (ks. kuva 50).

VAROITUS

- Varmista, että työntötanko on kunnolla lukkiutunut jalustaansa. Näin estetään tangon irtoaminen käytön aikana ja kantajan tai potilaan mahdollinen loukkaantuminen.
- Älä nosta ambulanssipaireja työntötangoista. Ambulanssiparien nostaminen työntötangoista voi rikkoa työntötangon lukkomekanismiin ja johtaa kantajan tai potilaan loukkaantumiseen.



Kuva 51

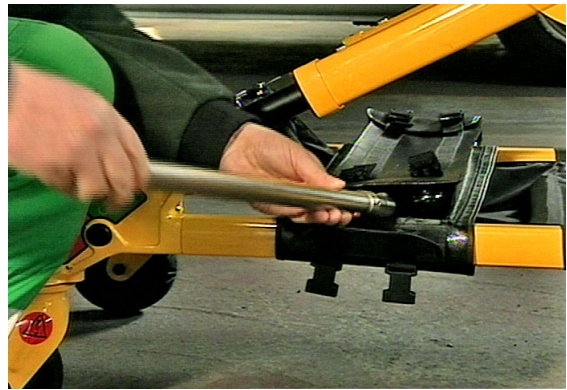
TYÖNTÖTANKOJEN POISTAMINEN

Työntötankojen poistaminen:

1. Paina punaista vapautuspainiketta ja nosta kukin tanko kulmapidikkeestään.
2. Aseta poistetut työntötangot säilytyspussiin, joka sijaitsee vuoteen rungossa (ks. kuva 51).

VAROITUS

Kun työntötangot eivät ole käytössä, säilytä niitä rungon säilytyspussissa, joka toimitetaan valinnaisten työntötankojen kanssa.

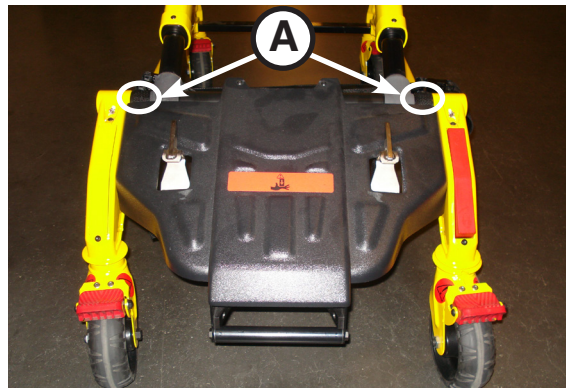


Kuva 52

TYÖNTÖTANGON SÄILYTYSPUSSIN KINNITTÄMINEN

Säilytyspussin kiinnittäminen:

1. Kiinnitä pussi ambulanssiparien runkoon (A) soljilla (ks. kuva 52).
2. Varmista, että pussi ja sen sisältö eivät häiritse ambulanssiparien toimintaa ennen ambulanssiparien nostamista, laskemista tai siirtämistä.



Kuva 53

Käyttöohje

ALAOSAN SÄILYTYSVERKON ASENTAMINEN

Alaosan säilytysverkko asennetaan kiinnittämällä Velcro®-tarraremmit alaosan putkien ympäri.

VAROTOIMI

- Alaosan säilytysverkossa (jos varuste on käytössä) olevan laitteen paino ei saa olla yli 9 kg.
 - Varo, etteivät alaosan säilytysverkossa säilytetyt esineet vaurioиду alustaa kasaan vedettäessä.
-

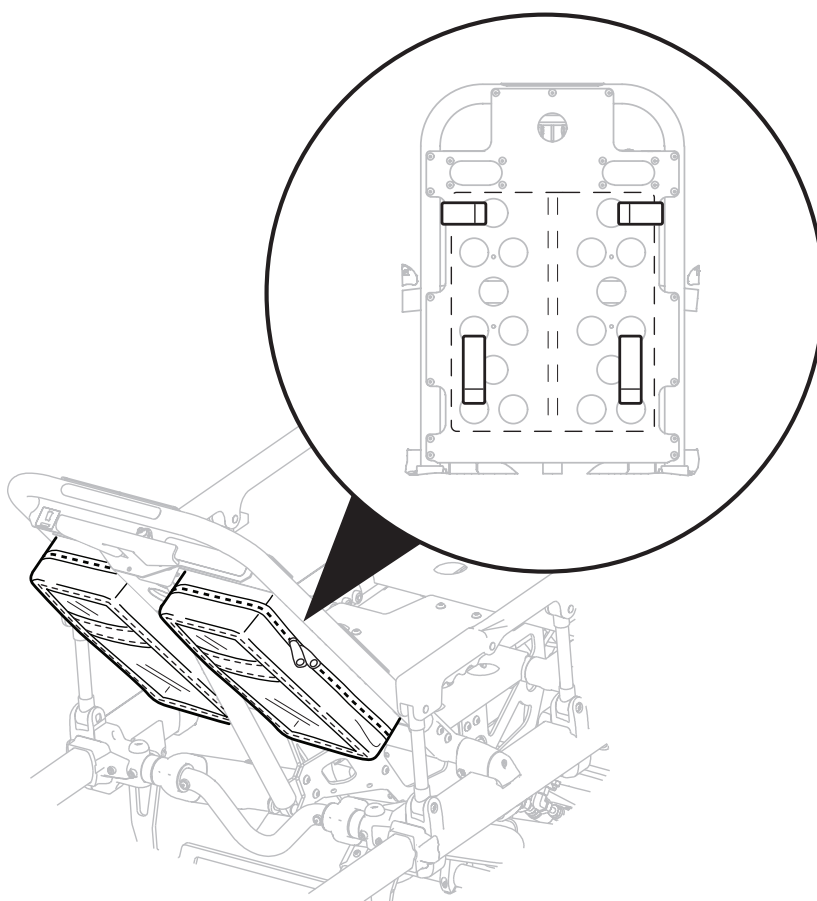
Käyttöohje

SELKÄTUEN SÄILYTYSPUSSIN ASENTAMINEN

Asenna lisävarusteena saatava selkänojan säilytuspussi käyttämällä Velcro®-tarrahihoja (ks. kuva 53). Laita jokainen hihna selkänojan pinnan reiän läpi ja asettele pussi tasaiseksi selkänojaa vasten.

⚠ VAROTOIMI

- Selkätuen taskullisissa säilytuspussissa (jos varuste on käytössä) olevan laitteen paino ei saa olla suurempi kuin 9 kg.
- Varmista, että pussi ei häiritse sisäänvedettävän pääkappaleen käyttöä.



Kuva 54

Käyttöohje

PATJAN KIINNITTÄMINEN

Tämän yksikön yhteydessä voidaan käyttää kahta patjavaihtoehtoa. Käytä vakiosivukaiteiden yhteydessä tukipatjaa (6550-001-084) tai ohutta patjaa (6550-001-295). Käytä valinnaisen XPS-järjestelmän kanssa leveämpää tukipatjaa (6500-003-130).

Patjan kiinnittäminen ambulanssipaireihin:

1. Aseta patjan takana oleva Velcro®-tarrakiinnitin parituen Velcro®-tarrakiinnittimen kanssa.
2. Kiinnitä patjan jalkopään hihna kahden parituen jalkopään pinnassa olevan aukon läpi.
3. Vedä hihna soljen läpi ja kiinnitä hihna Velcro® -tarrakiinnittimellä.

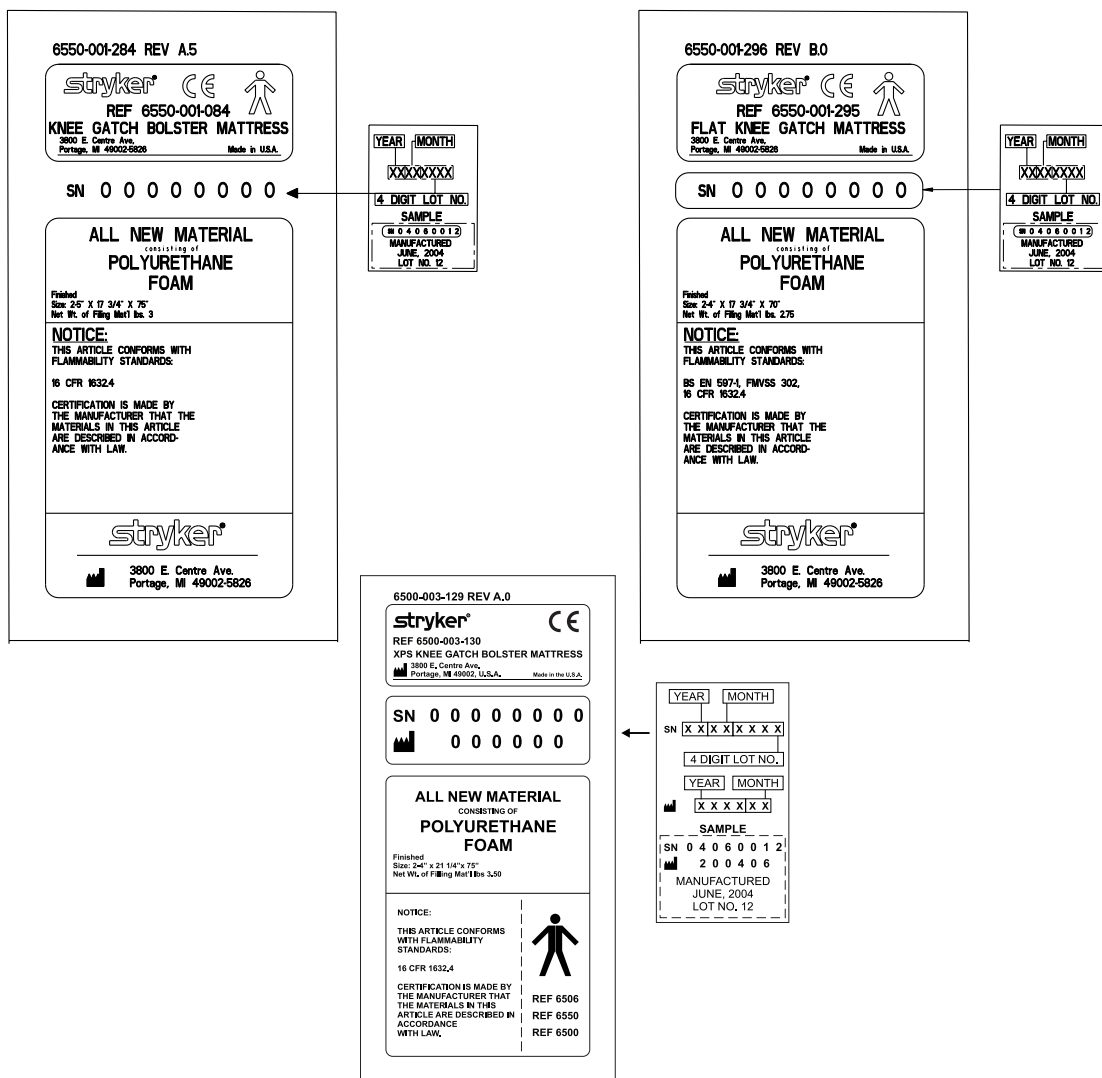
Huomautus: XPS:n valinnainen tukipatja (6500-003-130) ei ole yhteensopiva vakiosivukaiteiden kanssa (6550-034-000).



Huomautus: Paaripatja on tyyppin B liityntäosa.

VAROITUS

Älä säilytä esineitä paaripatjan alla. Esineiden säilyttäminen patjan alla voi häiritä parien toimintaa.



Suomi

Takaisin sisällysluetteloon

Puhdistus

Power-PRO™ TL -ambulanssipaarit on tarkoitettu puhdistettaviksi painepesurilla. Yksikössä voi näkyä merkkejä hapettumisesta tai värjäytymisestä toistuvan pesemisen seurauksena. Ambulanssiparien suoritusarvot tai toiminnallisuus eivät kuitenkaan heikkene painepesurin käytön vuoksi, kunhan oikeita menetelytapoja noudatetaan.

Puhdista ambulanssipaarit perusteellisesti kerran kuukaudessa. Puhdista Velcro®-tarrakiinnitin **JOKAISEN KÄYTÖN JÄLKEEN**. Kasta Velcro®-tarrakiinnitin desinfiointiaineeseen ja anna desinfiointiaineen haihtua. (Huollon tulisi määrittää Velcro®-nailontarrakiinnittimelle sopiva desinfiointiaine.)

PESUMENETTELY

- **Poista aina akku!** Älä koskaan pese ambulanssipareja, joissa akku on asennettuna.
- Noudata puhdistusliuoksen valmistajan laimennussuosituksia tarkasti.
- Stryker Medical suosittelee ambulanssiparien painepesuun tavallista sairaalan leikkaussalivaunujen pesulaitetta tai kädessä pidettävää putkilaitetta.

PESUA KOSKEVAT RAJOITUKSET

VAROITUS

Painepesun käyttö voi nostaa parien käytön aikana kertyneet kontaminoivat aineet ilmaan. Käytä asianmukaisia henkilösuojaimia (suojalaseja, hengityssuojainta jne.) sisäänhengityksen kautta tulevan tartuntavaaran estämiseksi.

VAROTOIMI

- LAITTEEN PUHDISTAMISEEN EI SAA KÄYTTÄÄ HÖYRYÄ EIKÄ ULTRAÄÄNTÄ.
 - Veden enimmäislämpötila ei saa yli 82 °C.
 - Anna kuivua ilmassa.
 - Veden enimmäispaine ei saa olla suurempi kuin 130,5 bar. Jos laitteen pesemiseen käytetään kädessä pidettävää putkea, painesuutin on pidettävä vähintään 61 cm:n etäisyydellä laitteesta.
 - Pyyhi kaikki pyörät ja liitoskohdat pyyhekuiviksi.
 - Ellei näitä ohjeita noudateta, seurauksena voi olla kaikkien takuiden raukeaminen.
 - Poista aina akku ennen ambulanssiparien pesua.
-

Puhdistus

Yleensä voidaan käyttää joko fenolityyppisiä tai kvaternaarisia (**pois lukien Virex® TB**) desinfiointiaineita edellyttäen, että käytetään valmistajan suosittelemia väkevyksiä. Jodoforityyppisiä desinfiointiaineita ei suositella käytettäväksi, koska tämä voi johtaa värjäytymiseen.

Ehdotettuja puhdistusaineita ambulanssipaarien pintoja varten:

- Kvaternaariset puhdistusaineet (tehoaineena ammoniumkloridi)
- Fenolia sisältävät puhdistusaineet (tehoaineena o-fenyyliifenoli)
- Klooratun valkaisuaineen liuos (5,25-prosenttinen, vähemmän kuin 1 osa valkaisuainetta 100 osaan vettä).

Vältä ylikyllästystä ja varmista, ettei tuote pysy märkänä kauempaa kuin kemikaalin valmistajan antamissa desinfiointiohjeissa on neuvottu.

VAROITUS

JOTKIN PUHDISTUSTUOTTEET OVAT LUONTEELTAAN SYÖVYTTÄVIÄ JA VOIVAT VAURIOITAA TUOTETTA, JOS NIITÄ KÄYTETÄÄN VÄÄRIN. Jos edellä kuvattuja tuotteita käytetään Stryker EMS -laitteiden puhdistamiseen, on varmistettava, että ambulanssipaarit pyyhitään puhtaalla vedellä ja kuivataan huolellisesti puhdistuksen jälkeen. Mikäli paareja ei puhdistamisen jälkeen huuhdella kunnolla ja kuivata, laitteen pintaan voi jäädä syövyttäviä jäämiä, jotka saattavat aiheuttaa tärkeiden osien ennenaikaista korroosiota.

Huomautus: Jos edellä annettuja ohjeita ei noudateta tällaisia puhdistusaineita käytettäessä, seurauksena voi olla tuotteen takuun raukeaminen (ks. [sivu 8-80](#)).

JODIYHDISTEIDEN POISTO

Puhdista tahriintunut alue lisäämällä 1/2 ruokalusikallista natriumtiosulfaattia 0,5 litraan lämmintä vettä. Puhdista mahdollisimman pian likaantumisen jälkeen. Jos likaa ei saada poistettua välittömästi, anna liuoksen imeytyä tai jäädä pintaan. Huuhtelee liuokselle altistuneet pinnat puhtaalla vedellä, ennen kuin laite otetaan uudelleen käyttöön.

VAROITUS

Mikäli kontaminoitunutta patjaa tai muita kontaminoituneita paarien osia ei puhdisteta kunnolla tai hävitetä, veriteitse leviävien patogeenien riski kasvaa ja seurauksena voi olla potilaan tai kantajan vahingoittuminen.

Suomi

Ennakkohuolto

Ennakkohuolto tulisi tehdä vähintään kerran vuodessa. 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 [sivu 8-57](#)).

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 -asentoon tai seisontatilaan, kun ne vapautetaan

Katso huoltoa koskevia lisätietoja ennakkohuoltoa käsittelevästä kappaleesta [sivu 8-54](#).

VAROITUS

- Paareja tai niiden osia ei saa muuttaa. Tuotteen muuttaminen voi aiheuttaa odottamatonta toimintaa, jonka seurauksena joko potilas tai käyttäjä saattaa loukkaantua. Tuotteen muuttaminen aiheuttaa myös sen takuun raukeamisen (ks. [sivu 8-80](#)).
 - 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. Lääkäreiden, 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. [sivu 8-80](#)).
 - Jos hyväksytyjä osia, voiteluaineita jne. ei käytetä, ambulanssipaarit voivat vaurioitua ja tuotteen takuu voi raueta.
 - Hydrauliset letkuliitokset ja letkustot voivat rikkoutua aineellisista vaurioista, kiertymisistä, iästä ja altistumisesta johtuen. Tarkista letkut ja letkustot säännöllisesti. Näin vältät ambulanssipaarien vaurioitumisen. Tarkista ja kiristä löyhät liitännät.
 - Älä kallista ambulanssipaareja ja käynnistä laitetta, koska tällöin ilma pääsee hydraulijärjestelmään.
-

VOITELU

Ambulanssipaarit on suunniteltu niin, ettei niitä tarvitse voidella.

VAROTOIMI

Älä voitele X-kehikon laakereita, koska tämä heikentää ambulanssipaarien toimintaa ja voi mitätöidä niiden takuun (ks. [sivu 8-80](#)).

SÄÄNNÖLLINEN TARKISTUS JA SÄÄDÖT

Huoltovälit

Seuraava aikataulu on tarkoitettu yleiseksi ohjeeksi huoltoon varten. Muista, 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 (ks. sivu 8-19) ennakoiden huoltotoimenpiteiden tiheyden määrittämiseen.

Osa	Rutiini	Joka (kumpi tahansa on ensin)			
		kuukausi tai joka 2. tunti	3. kuukausi tai joka 6. tunti	6. kuukausi tai joka 12. tunti	12. kuukausi tai joka 24. tunti
Asetukset	Tarkasta paarien ja kiinnittimen asennus ja toiminta huolellisesti.				X
Sylinteri	Kaikki kiinnittimet ovat tiukasti kiinni (katso kokoonpanopiirustuksia viitteeksi). Varmista, että sylinteri on säädetty niin, että lukkomutteri on tiukalla ja ambulanssipaarit pysähtyvät, kun ne osuvat liikkumattomiin rajoituspuskureihin. Tarkasta ja varmista, ettei esiinny hydraulinesteen (punaista) vuotoja; tarkasta liitokset ja kiristä tarpeen mukaan Pyyhi pois kaikki jäljellä olevat nesteet.		X		X
Hydrauliikka	Tarkasta moottoriteline ja varmista, että kaikki kiinnittimet ovat tiukasti kiinni. Varmista, että hydraulinestevuotoja ei esiinny. Pyyhi pois nestevalumat. Tarkasta säiliö ja varmista, että se ei vuoda. Tarkasta letkujen ja liitosten vauriot tai kulumat, vaihda uusiin tarpeen mukaan Tarkasta hydraulinen nopeussulake – Laita noin 22,7 kg:n paino ambulanssipaarille, nosta paareja ylös, nosta ambulanssipareja kahden kantajan voimin, vedä käsikäyttöistä varavapautuskahvasta, aseta ambulanssipaarit nopeasti alas ja varmista, että ambulanssipaarit eivät putoa. Varmista, että nopea sisäänveto toimii.			X	
Kytkimet	Tarkasta, että kumpikaan kytkin ei ole vaurioitunut tai kulunut. Varmista, että molemmat kytkimet toimivat oikein – Vaihda tarvittaessa uusiin			X	
Vaijerit/johdot	Tarkasta, että johtosarjoissa, vaijereissa tai letkuissa ei ole vaurioita tai puristuskohtia. Tarkasta reitit ja liitännät, varmista, että johdot eivät roiku. Varmista, että ei ole vaurioituneita liittimiä, vaihda tarvittaessa uusiin		X		
Käsiikäyttöinen varavapautuskahva	Varmista, että käsikäyttöinen varavapautuskahva toimii oikein. Varmista, että käsikäyttöinen varavapautuskahva palautuu varasointiasentoon. Varmista, että alusta ojentuu/vetäytyy sujuvasti, kun käsikäyttöistä varavapautuskahvaa käytetään. Kun ambulanssipaarilla on 45,5 kg:n tai suurempi paino, varmista, että ambulanssipaarit eivät laskeudu alas, kun käsikäyttöistä varavapautuskahvaa vedetään.				X

Ennakkohuolto

Suomi

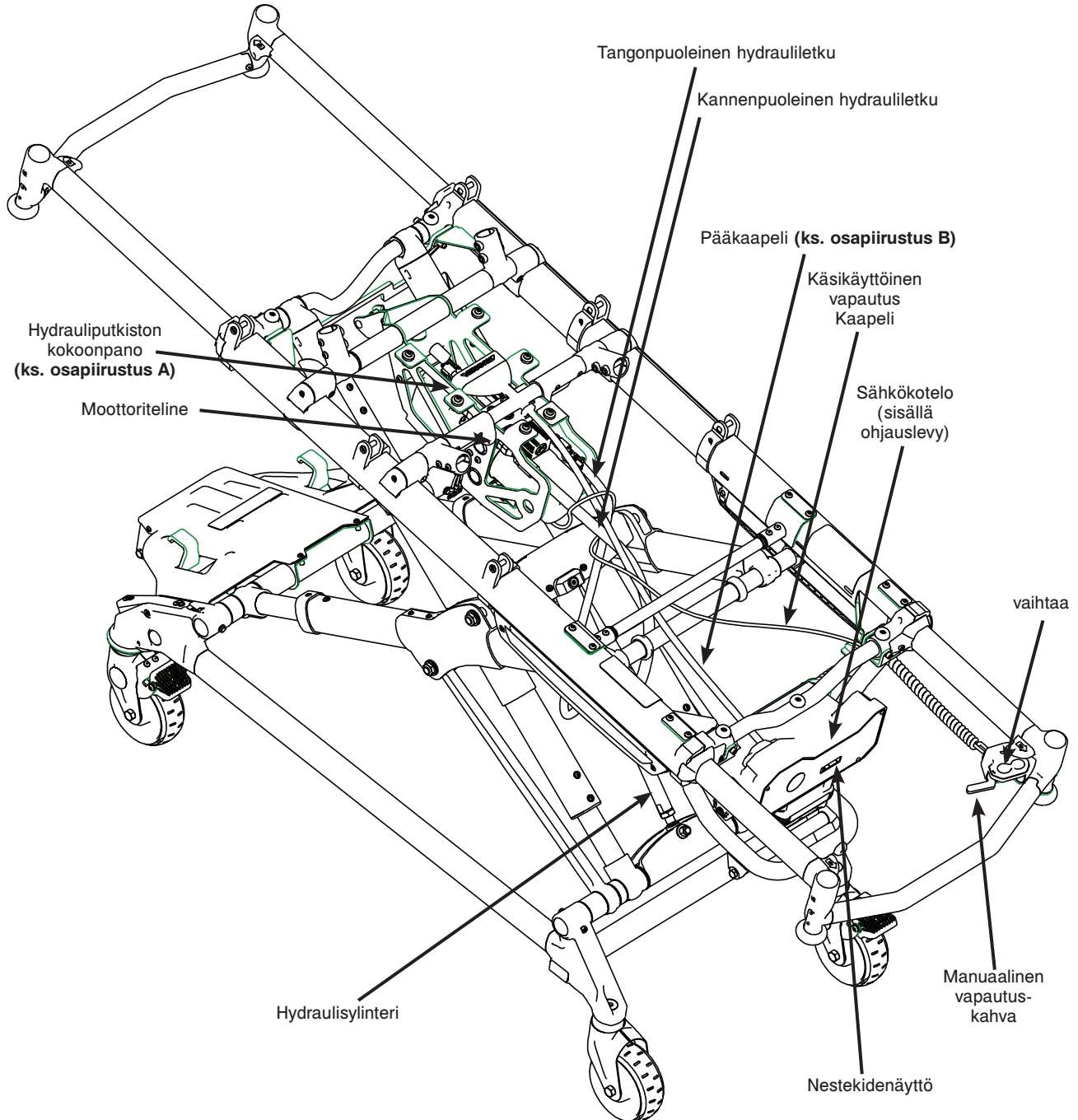
Osa	Rutiini	Joka (kumpi tahansa on ensin)			
		kuukausi tai joka 2. tunti	3. kuukausi tai joka 6. tunti	6. kuukausi tai joka 12. tunti	12. kuukausi tai joka 24. tunti
Vuodetuki	Tarkasta parien runko/vuodetuki. Tarkasta, että kaikki hitsausaumat ovat ehjiä eivätkä murtuneita tai muuten rikkoutuneita. Tarkasta, että mikään osa ei ole vääntynyt, rikkoutunut tai vaurioitunut. Tarkasta, että kaikki kiinnittimet ovat tiukasti kiinni (katso kokoonpanopiirustuksia viitteeksi). Varmista, että varoitustarrat ovat paikallaan ja luettavia (katso kokoonpanopiirustuksia viitteeksi). Varmista, että sivukaiteet toimivat ja lukittuvat kunnolla. Varmista, että selkätuen sylinteri toimii kunnolla. Sääädä pneumaattinen sylinteri tarvittaessa koko liikkeen alueelle. Tarkasta, että jalkatuki toimii kunnolla.	X	X	X	X
Patja	Varmista, että parien patjassa ei ole murtumia tai repeytymiä			X	
Kiinnittimet	Tarkasta, että potilaskiinnittimet toimivat kunnolla eikä niissä ole liiallisia kulumia	X			
Alaosa	Tarkasta parien runko/alaosa. Tarkasta, että kaikki hitsausaumat ovat ehjiä eivätkä murtuneita tai muuten rikkoutuneita. Varmista, että mikään osa ei ole vääntynyt, rikkoutunut tai vaurioitunut. Varmista, että kaikki kiinnittimet ovat tiukasti kiinni.	X		X	X
Pyörät	Tarkasta, että pyörissä ei ole likaa. Varmista, että renkaat ovat hyvässä kunnossa Varmista, että kaikki pyörät ovat tiukasti kiinni, pyörivät ja kääntyvät kunnolla. Tarkasta pyörälukot ja sääädä tarvittaessa.	X		X	X
X-runko	Tarkasta, että X-runko toimii ongelmitta.		X		
Pääkappale	Varmista, että kaikki kiinnittimet ovat tiukasti kiinni. Varmista, että mikään osa ei ole vääntynyt, rikkoutunut tai vaurioitunut. Varmista, että pääkappale ojentuu ja lukittuu kunnolla.		X	X	
Lisävarusteet	Varmista, että (lisävarusteena saatava) tippateline toimii kunnolla. Varmista, että (lisävarusteena saatava) kiinnittimen pidennin toimii kunnolla. Varmista, että (lisävarusteena saatavat) työntötangot lukittuvat ja avautuvat lukituksesta kunnolla. Varmista, että (lisävarusteena saatava) happipullon pidike toimii kunnolla.		X	X	X

Takaisin sisällysluetteloon

Vianetsintäohje

ELEKTRONIIKKA- JA HYDRAULIIKKAOSIEN SIJAINTI

Huomautus: Joitakin komponentteja ei näytetä selkeyden vuoksi.

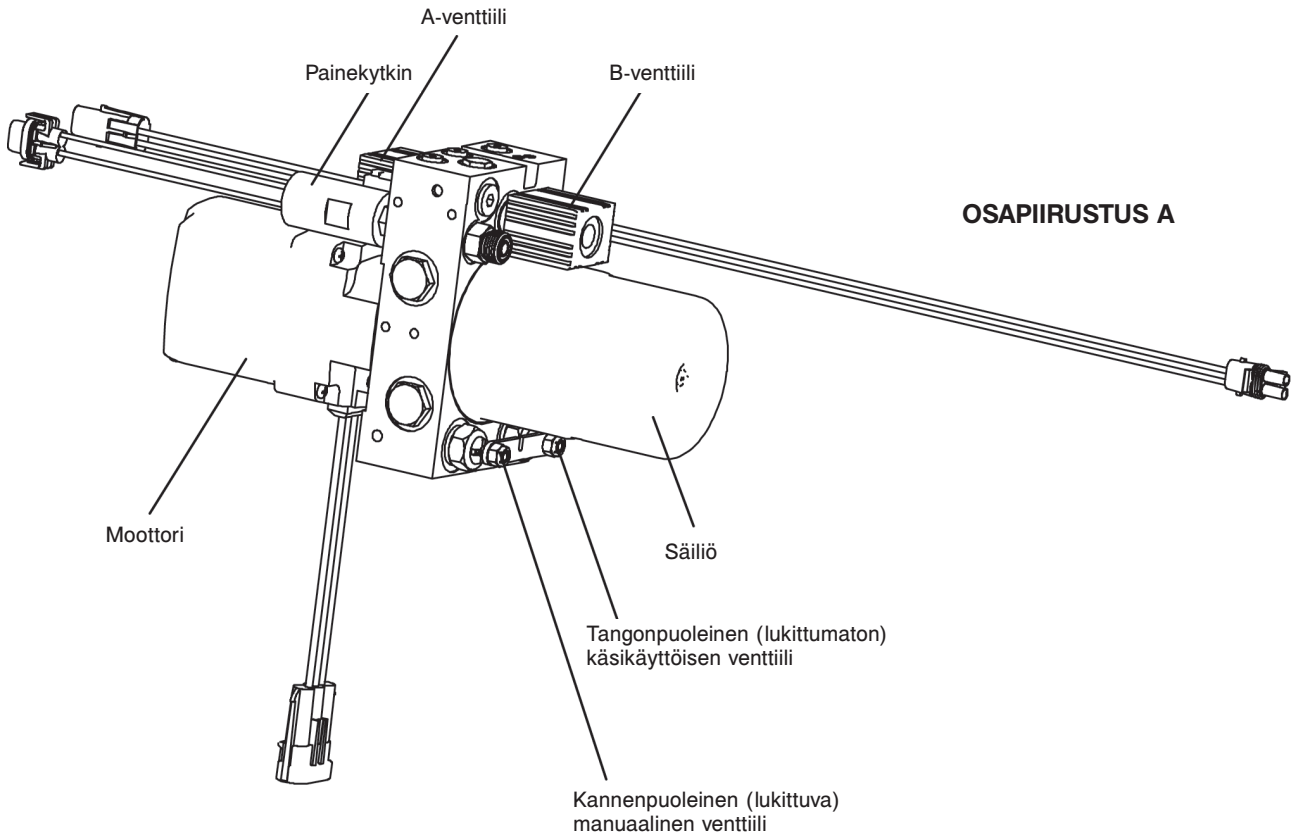


Suomi

[Takaisin sisällysluetteloon](#)

Vianetsintäohje

HYDRAULIPUTKISTON KOMPONENTTIEN SIJAINTI

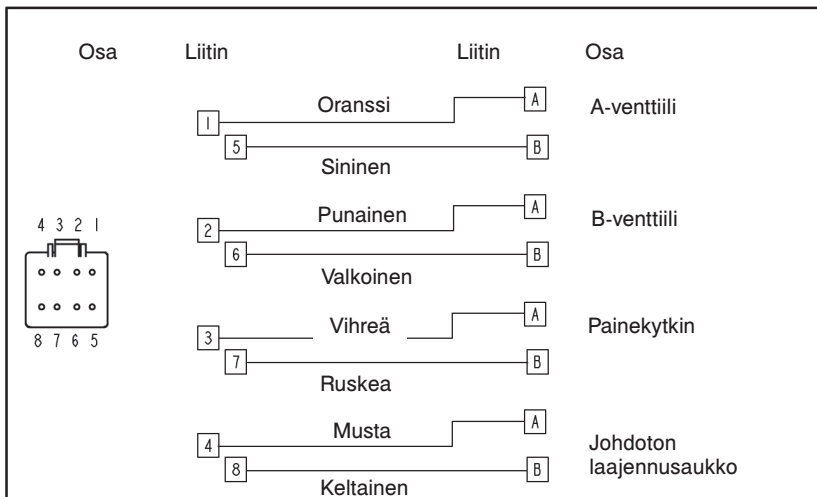


OSAPIIRUSTUS A

Suomi

OSAPIIRUSTUS B

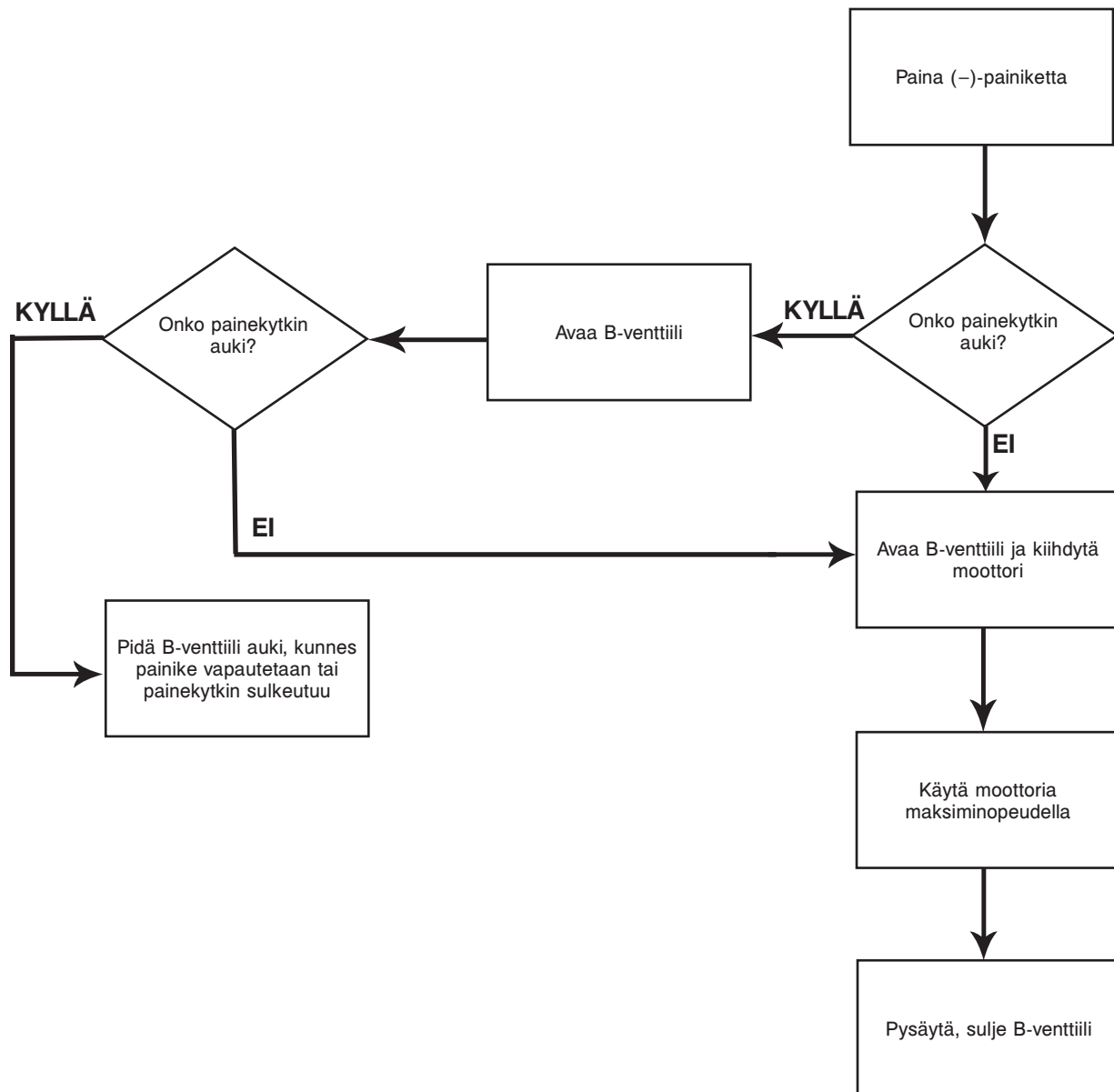
Johtojen kaavakuva
Pääkaapelin 8-nastainen liittämä



Vianetsintäohje

SÄHKÖJÄRJESTELMÄN LOHKOKAAVIO

Laskemis- ja sisäänvetotoiminnot

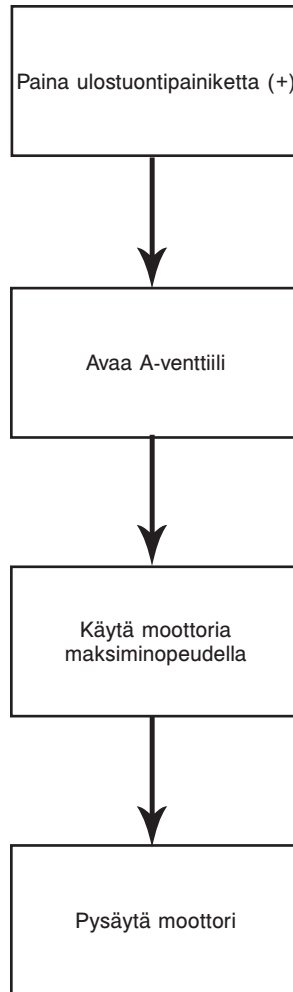


Suomi

Vianetsintäohje

SÄHKÖJÄRJESTELMÄN LOHKOKAAVIO

Nosto- ja ojennustoiminnot



Suomi

Vianetsintäohje

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	SIVU
Vuodetuki liikkuu hitaasti (ilman potilaan painoa).	<ol style="list-style-type: none">1. Tarkasta käsikäyttöisen vapautusvaijerin säätö.2. Vaihda lukkiutuva manuaalinen venttiili.3. Vaihda B-venttiili.	
Alaosa liikkuu hitaasti (ilman potilaan painoa).	<ol style="list-style-type: none">1. Tarkasta käsikäyttöisen vapautusvaijerin säätö.2. Vaihda lukkiutumaton manuaalinen venttiili.3. Vaihda A-venttiili.	
Vuodetuki ei laskeudu sähkökäyttöisessä tilassa.	<ol style="list-style-type: none">1. Tarkasta virran osoittimen LED-valo. A. Jos valo vilkkuu jatkuvasti PUNAISENA, vaihda akku. B. Jos valo vilkkuu seuraavalla kuviolla: KELTAINEN lyhyt, lyhyt, pitkä välähdys: <ol style="list-style-type: none">i. Tarkista rikkoutuneet tai irronneet johdot.ii. Tarkista 24 V:n tasavirta moottorin viereisen pääkaapelin liitännästä (C) samalla, kun painat sisäänvientipainiketta (-). Jos jännitettä on, vaihda (järjestyksessä) solenoidi tai B-venttiili. Mikäli jännitettä ei ole, siirry vaiheeseen iii.iii. Tarkista 24 V:n tasavirta sähkökokoospanon nastoista 1 sininen ja 5 oranssi (H) samalla, kun painat sisäänvetopainiketta (-). Jos jännitettä ei ole, vaihda sähkökokoospano. Jos jännitettä on, vaihda johtosarja. C. Jos VIHREÄ valo syttyy mutta vuodetuki ei laske, kokeile toista kytkintä. Jos toinen kytkin toimii, vaihda toimimaton kytkin.	sivu 8-66 , sivu 8-67

Suomi

Vianetsintäohje

VIANETSINTÄOHJE (JATKUU)

ONGELMA	RATKAISU	SIVU
Vuodetuki ei ojennu sähkökäyttöisessä tilassa.	<ol style="list-style-type: none">Tarkasta virran osoittimen LED-valo.<ol style="list-style-type: none">Jos valo vilkkuu jatkuvasti PUNAISENA, vaihda akku.Jos valo vilkkuu seuraavalla kuviolla: KELTAINEN lyhyt, lyhyt, pitkä välähdys:<ol style="list-style-type: none">Tarkista rikkoutuneet tai irronneet johdot.Tarkista 24 V:n tasavirta moottorin viereisen pääkaapelin liitännässä (B) samalla, kun painat ojennuspainiketta (+). Jos jännitettä on, vaihda (järjestyksessä) solenoidi tai A-venttiili. Mikäli jännitettä ei ole, siirry vaiheeseen iii.Tarkasta 24 V:n tasavirta sähkökokoospanon nastoissa 2 valkoinen ja 6 punainen (F) samalla, kun painat ojennuspainiketta (+). Jos jännitettä ei ole, vaihda sähkökokoospano. Jos jännitettä on, vaihda johtosarja.Jos VIHREÄ valo syttyy mutta vuodetuki ei laske, kokeiletoista kytkintä. Jos toinen kytkin toimii, vaihda toimimaton kytkin.Tarkasta moottori.<ol style="list-style-type: none">Jos moottori on käynnissä mutta ei nosta ambulanssipaaareja:<ol style="list-style-type: none">Tarkista, ettei käsikäyttöinen vapautusvaijeri ole liian kireällä.Taputtele kevyesti manuaalista lukkiutuvaa venttiiliä.Vaihda lukkiutuva manuaalinen venttiili.Jos moottori on pysähtynyt, vaihda A-venttiili.Jos valo on VIHREÄ mutta moottori ei käynnisty:<ol style="list-style-type: none">Tarkista 24 V:n tasavirta pääkaapelin liitännästä (E). Jos jännitettä on, mutta moottori ei käy, vaihda hydraulinen alikokoospano. Mikäli jännitettä ei ole, siirry vaiheeseen ii.Tarkista 24 V:n tasavirta sähkökokoospanon liitännästä (H), kun miinus pää (-) on kytketty mustaan ja plus pää (+) vihreään johtoon, samalla kun painat ulostuontipainiketta (+). Jos jännitettä ei ole, vaihda sähkökokoospano. Jos jännitettä on, vaihda pääkaapeli.	sivu 8-66, sivu 8-67

Vianetsintäohje

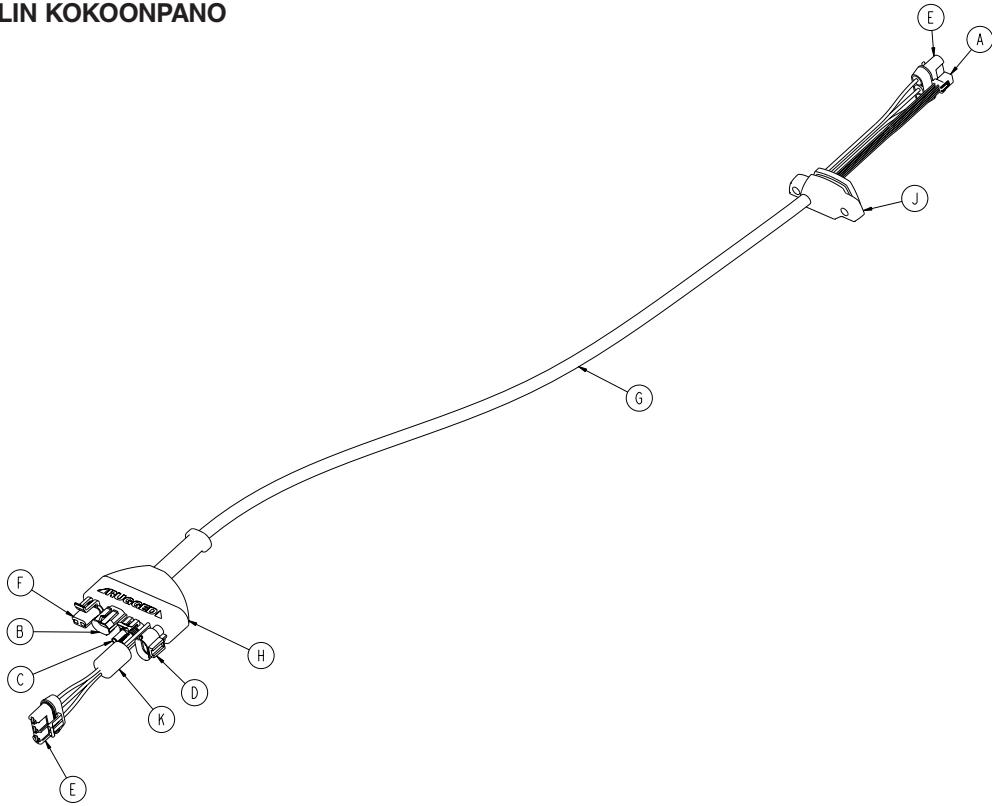
VIANETSINTÄOHJE (JATKUU)

ONGELMA	RATKAISU	SIVU
Alaosa ei vetäydy sähkökäyttöisessä tilassa.	<ol style="list-style-type: none">Tarkasta virran osoittimen LED-valo.<ol style="list-style-type: none">Jos valo vilkkuu jatkuvasti PUNAISENA, vaihda akku.Jos valo vilkkuu seuraavalla kuviolla: KELTAINEN lyhyt, lyhyt, pitkä välähdys:<ol style="list-style-type: none">Tarkista rikkoutuneet tai irronneet johdot.Tarkasta 24 V:n tasavirta moottorin viereisen pääkaapelin liitännässä (B) samalla, kun painat ojennuspainiketta (+). Jos jännitettä on, vaihda (järjestyksessä) solenoidi tai A-venttiili. Mikäli jännitettä ei ole, siirry vaiheeseen iii.Tarkasta 24 V:n tasavirta sähkökokoospanon nastoissa 2 valkoinen ja 6 punainen (F) samalla, kun painat ojennuspainiketta (+). Jos jännitettä ei ole, vaihda sähkökokoospano. Jos jännitettä on, vaihda johtosarja.	sivu 8-66, sivu 8-67
Alaosa ei ojennu manuaalisessa tilassa.	<ol style="list-style-type: none">Tarkasta käsikäyttöisen vaijerin säätö.Vaihda lukkiutumaton manuaalinen venttiili.	
Alaosa ei vetäydy manuaalisessa tilassa.	<ol style="list-style-type: none">Tarkasta käsikäyttöisen vapautusvaijerin säätö.Vaihda lukkiutuva manuaalinen venttiili.	
Vuodetuki ei vetäydy käsikäyttöisessä tilassa (potilaan painon kanssa).	<ol style="list-style-type: none">Varmista ennen ambulanssipaarien laskemista alas, että paino on pois pyöriltä.Tarkasta käsikäyttöisen vaijerin säätö.Vaihda lukkiutuva manuaalinen venttiili.	
Vuodetuki ei ojennu manuaalisessa tilassa.	<ol style="list-style-type: none">Tarkasta käsikäyttöisen vaijerin säätö.Vaihda lukkiutumaton manuaalinen venttiili.	
Nopea sisäänveto ei kytkeydy.	<ol style="list-style-type: none">Tarkasta, että paino on poissa pyöriltä.Vaihda painekeytkin.	

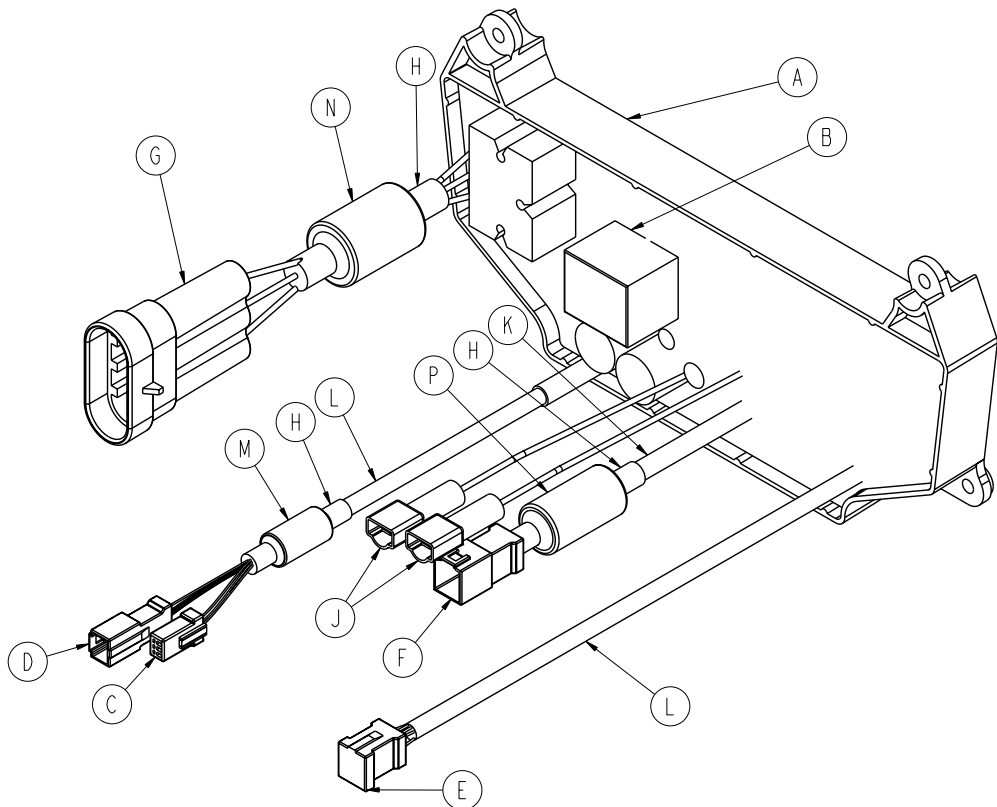
Suomi

Vianetsintäohje

PÄÄKAPELIN KOKOONPANO



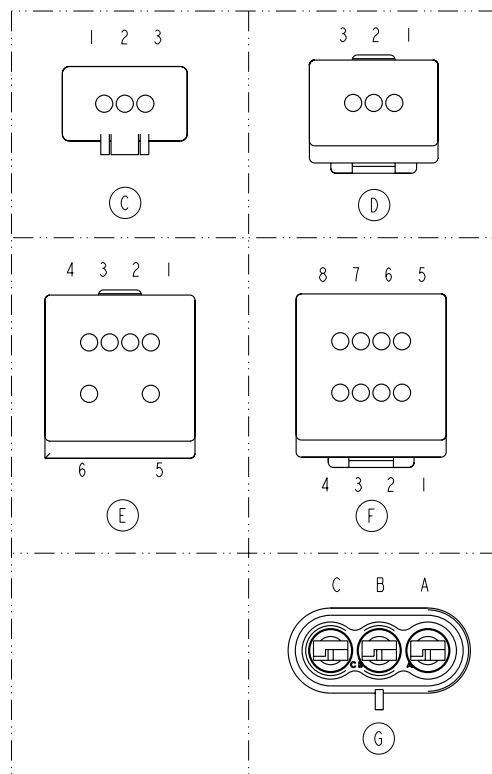
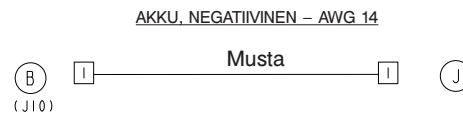
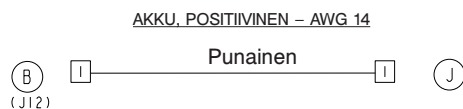
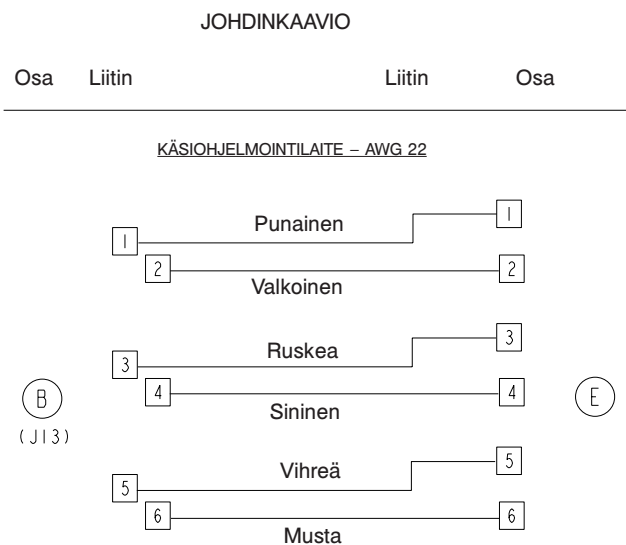
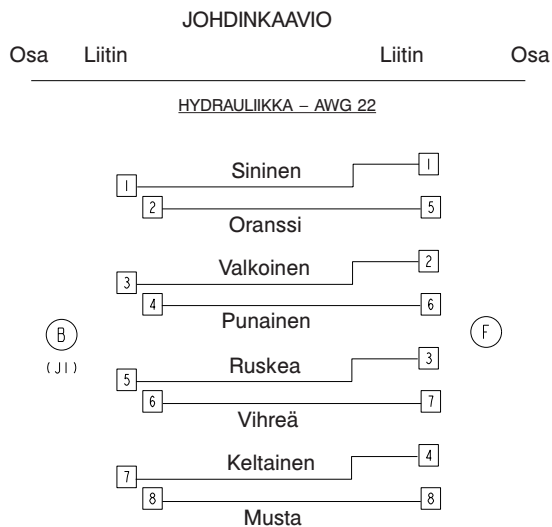
SÄHKÖKOKOONPANO



Suomi

Vianetsintäohje

SÄHKÖKOKOONPANON JOHTOKAAVIO



Suomi

Pikaopas, vaihto-osien luettelo

Tällä hetkellä kaikkia tällä sivulla lueteltuja osia ja lisävarusteita on saatavana. Joitakin tämän ohjekirjan kokoonpanopiirustuksissa eriteltyjä osia ei välttämättä ole saatavana erikseen.

Osan nimi	Osanumero
Selkätuen pussi	6500-130-000
Alaosan säilytysverkko	6500-160-000
Defibrillaattorialusta	6550-170-000
Laitekoukku	6500-147-000
Kaasusäiliö, selkätuki	1010-031-077
Hydrauliöljy	6500-001-293
Tippateline, kaksivaiheinen, oikea	6550-310-000
Tippateline, kaksivaiheinen, vasen	6550-311-000
Tippateline, kaksivaiheinen, kaksikko	6550-312-000
Tippateline, kolmivaiheinen, oikea	6550-315-000
Tippateline, kolmivaiheinen, vasen	6550-316-000
Tippateline, kolmivaiheinen, kaksikko	6550-317-000
Akkupaketti, SMRT™ Pak	6500-700-046
SMRT™ -virtajärjestelmäpakkaus, 12 V DC (autolaturi), sisältää laturin, 2 akkua sekä virtajohdon	6500-700-040
SMRT™ -virtajärjestelmäpakkaus, 240 V AC (seinälaturi), sisältää laturin, 2 pakettia sekä virtajohdon	6500-700-043
SMRT™ -virtajärjestelmäpakkaus, 240 V AC (seinälaturi), sisältää laturin, 2 pakettia sekä virtajohdon	6500-700-044
SMRT™ -virtajärjestelmäpakkaus, 240 V AC (seinälaturi), sisältää laturin, 2 pakettia sekä virtajohdon	6500-700-045
Tarra, tippatelineen varotoimi	6070-090-005
Tarra, vauriovaroitus	6080-090-009
Ambulanssipaarinen kiinnittimen asennus- ja käyttöohje	6385-009-001
Patja, tukityyny (polvituki)	6550-001-084
Patja, tuki (ohut)	6550-001-295
Patja, XPS-vaihtoehto	6500-003-130
Asennuskannatin, SMRT™ -laturi	6500-201-100
Happipullon pidike, irrotettava	6080-140-000
Happipullon pidike	6550-102-020
Happipullon kiinnityshihna	6550-002-004
Kiinnitysvyön jatke	6082-160-050
Kiinnitinpaketti, USA	6060-160-010
Sivukaiteet, vakio	6082-026-010
Sivukaiteet, XPS-vaihtoehto (XPS-sivukaide- ja XPS-patjasarja)	6506-700-004
Korjailumaali (keltainen)	6060-199-010
Korjailumaali (musta)	7000-001-322
Pyörälukko	6086-200-010

[Takaisin sisällysluetteloon](#)

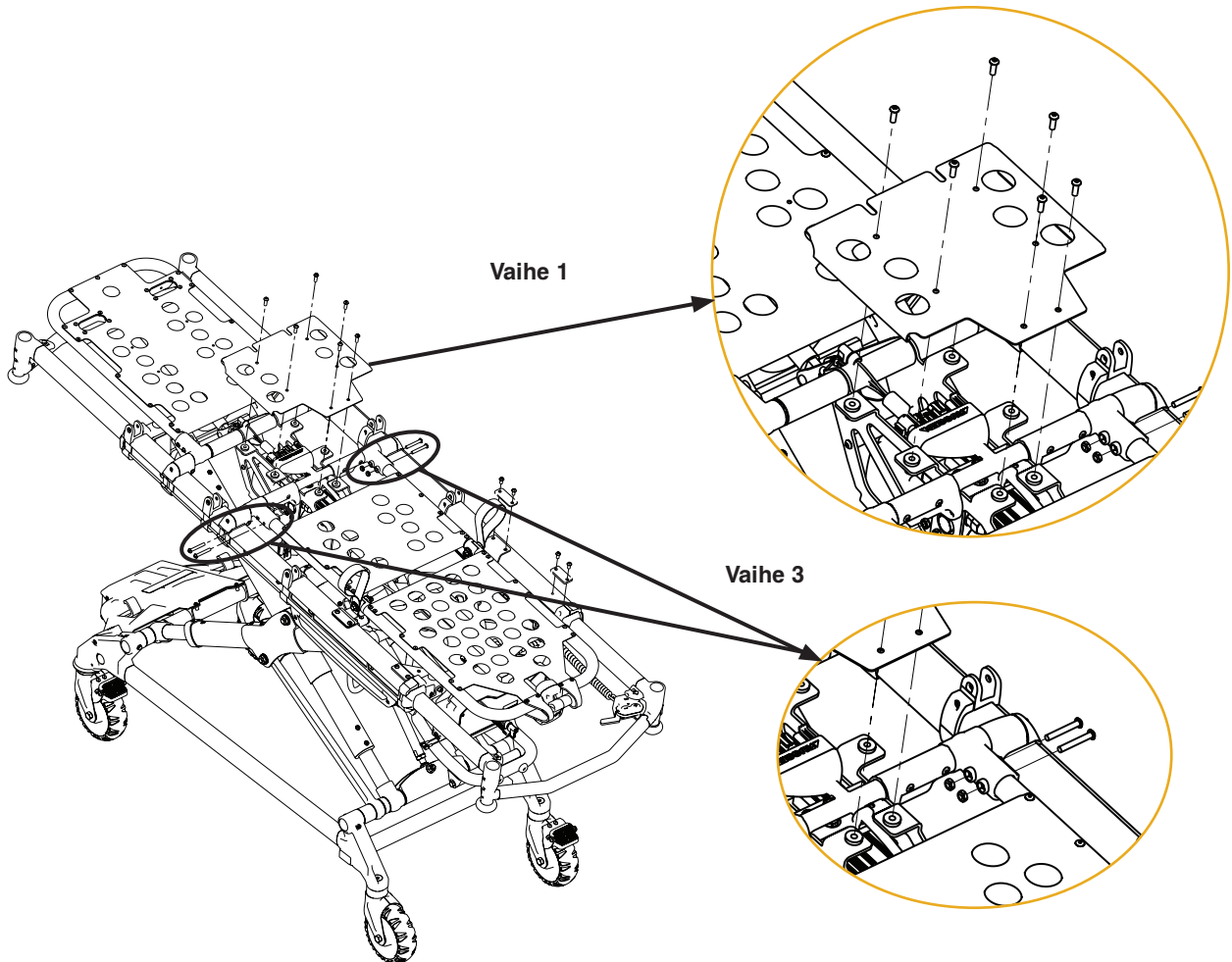
HYDRAULISEN ALIKOKOONPANON AVAAMINEN (6550-001-030)

Tarvittavat työkalut:

- T27 Torx -ruuvimeisseli

Menettely:

1. Irrota T27 Torx -ruuvimeisselillä kuusi kupukantaruuvia (0004-592-000) kuudesta kumimutterista (0055-100-074), jotka pitävät keskiosaa (6550-001-111) moottoritelineissä (6500-001-294 ja 6500-001-194)
2. Irrota keskiosan kalvo (6550-001-111) ja laita se syrjään pois tieltä yhdessä kuuden kupukantaruuvin kanssa (0004-592-000). Kuusi kumimutteria pysyvät kiinni kahdessa moottoritelineessä (6500-001-294 ja 6500-001-194)
3. Irrota neljä kupukantaruuvia (0004-596-000) ja neljä Nylock-kuusiomutteria (0016-102-000) kahdesta suorasta T-saranasta (6100-003-125), jotka pitävät polvitukikokoonpanoa (6550-001-019) vuodetuen poikkituessa (6500-001-196).
4. Käännä polvitukikokoonpanoa (6550-001-019) ambulanssipaarien jalkopäätä kohden, kunnes kokoonpano lepää ulosvedettävällä jalkopäällä (6550-001-015).
5. Tee edellä mainitut toimenpiteet käänteisessä järjestyksessä uudelleen kokoamista varten.



KÄSIKÄYTTÖISEN VAPAUTUSVAIJERIN SÄÄTÄMINEN

Tarvittavat työkalut:

- 8 mm:n yhdistelmäavain
- 10 mm:n kiintoavain

Menettely:

1. Tue vuodetukea niin, että alaosassa ei ole painoa.
2. Varmista, että vaijeri on ehjä.
3. Irrota vaijerin lukkomutteri 10 mm:n kiintoavaimella.
4. Säädä käsikäyttöisen vapautusvaijerin vetolujuus 8 mm:n kuusiokoloavaimella.
5. Kiristä vaijerin lukkomutteri.

SÄILIÖN TÄYTTÄMINEN

Käytä ainoastaan synteettistä Mobil Mercon -öljyä (6500-001-293)

Huomautus: Öljyä voi vuotaa joka kerran, kun käytät hydraulikkaa.

Tarvittavat työkalut:

- 3/16 tuuman kuusiokoloavain

Menettely:

1. Nosta ambulanssipaarit täysin yläasentoon.
2. Varmista, että täyttöaukko on vaakasuorassa ja rinnakkain moottoritelineessä olevan reiän kanssa.
3. Irrota aukon tulppa 3/16 tuuman kuusiokoloavaimella.
4. Täytä säiliö täyttöaukon pohjaan asti.
5. Pane tulppa takaisin ja vie ambulanssipaarit ylös ja alas muutaman kerran.

PYÖRÄN LUKITUSVOIMAN SÄÄTÄMINEN

Tarvittavat työkalut:

- 5/32 tuuman kuusiokoloavain
- 7/16 tuuman yhdistelmäavain tai holkkiavain

Menettely:

1. Käytä 5/32 tuuman kuusiokoloavainta ja 7/16 tuuman yhdistelmäavainta tai holkkiavainta. Irrota kuusiokoloruuvi lukituspolkimen keskeltä. Kun pyörälukko on ensimmäisen kerran koottu, poljinivun säätönä on ollut pienin lukitusvoima. Polkimessa (A) oleva merkki on kahdeksankulmaisessa holkissa (B) olevan merkin kohdalla.
2. Irrota holkki (B). Lisää polkimen lukitusvoimaa kääntämällä holkkia vastapäivään ja vähennä lukitusvoimaa kääntämällä holkkia myötäpäivään. Aseta holkki polkimeen.
3. Käytä 5/32 tuuman kuusiokoloavainta ja 7/16 tuuman kiintolenkkiavainta tai holkkiavainta. Asenna kuusiokoloruuvi takaisin paikalleen.
4. Testaa polkimen lukitusvoima ja varmista, että poljin pitää kunnolla, ennen kuin otat ambulanssipaarit takaisin käyttöön.



SIVUKAIDEKOKOONPANON VAIHTAMINEN (VAKIO)

Tarvittavat työkalut:

- T25 Torx -ruuvimeisseli

Menettely:

1. Nosta paarit kokonaan pystyasentoon.
2. Kohota sivukaide ylimpään ja lukittuun asentoon.
3. Käytä T25-ruuvimeisseliä ja poista pystytankojen ruuvit, jotka pitävät sivukaidekokoonpanoa yhdessä.
4. Poista sivukaide.
5. Toista toimenpiteet päinvastaisessa järjestyksessä asentaessasi uuden sivukaiteen.
6. Varmista yksikön oikea toiminta ennen sen palauttamista käyttöön.

SIVUKAIDEKOKOONPANON VAIHTAMINEN (XPS-VAIHTOEHTO)

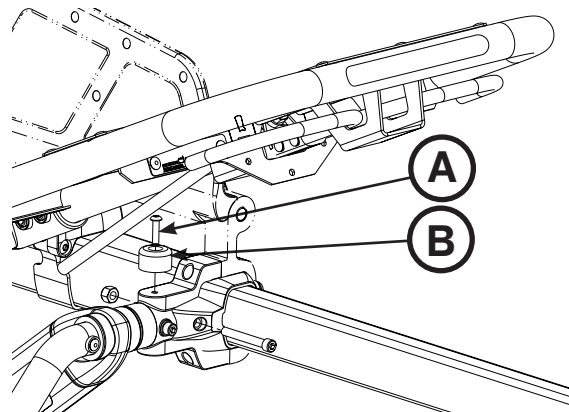
Tarvittavat työkalut:

- T25 Torx -ruuvimeisseli
- 1/4 tuuman kuusiokoloavain
- 3/16 tuuman kuusiokoloavain
- uraruuvimeisseli
- Rekyylitön vasara
- Momenttiavain (ft-lb)

Menettely:

1. Nosta parit ja selkätuki täysin pystyyn asentoon.
2. Poista patja.
3. Irrota T25 Torx -ruuviavaimella kupukantaruuvi (A) ja musta puskuri (B) siltä puolelta, jolta sivukaide vaihdetaan (Kuva 56). Säädä ruuvi ja puskuri uudelleenasetnusta varten.
4. Irrota ulomman kaiteen puskuri uraruuviavaimella.

Huomautus: Kun irrotat ulomman kaiteen puskuria, pidä kiinni sivukaiteen pääkokoontanosta niin, että se ei putoa alas. Huomaa myös, että päänpuoleisen pään ja sivukaiteen keskiosan saranat saattavat olla löysällä ja irrota pääkokoontanosta.

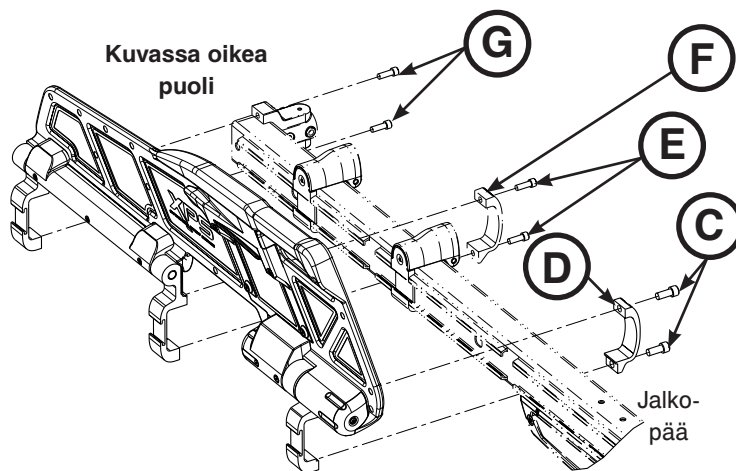


Kuva 56

5. Käytä 1/4 tuuman kuusiokoloavainta. Irrota kuusiokoloruuvit (C), jotka kiinnittävät sivukaiteen puristimen (D) pääkokoontan jalkopäässä olevaan räikkäyksikköön (Kuva 57). Kiristä molemmat uudet ruuvit asennuksen yhteydessä tiukkuuteen $22 \pm 3,3$ ft-lb.

Huomautus: Sivukaide on löysä, joten älä käytä tai vedä sivukaidetta.

6. Käytä 3/16 tuuman kuusiokoloavainta. Irrota kaksi kuusiokoloruuvia (B), jotka kiinnittävät sivukaiteen keskimmäisen puristimen (F) ulompaan kaidekokoontanoon (Kuva 57).
7. Käytä 3/16 tuuman kuusiokoloavainta. Irrota kaksi kuusiokoloruuvia (G), jotka kiinnittävät alustan ja vuodetuen liitoskiinnittimen ylä- ja alaosan ulompaan kaidekokoontanoon (Kuva 57).
8. Takaisin asentaminen tapahtuu tekemällä vaiheet käänteisessä järjestyksessä. Asenna ulomman kaiteen puskuri rekyylittömän vasaran avulla.
9. Varmista yksikön oikea toiminta ennen sen palauttamista käyttöön.



Kuva 57

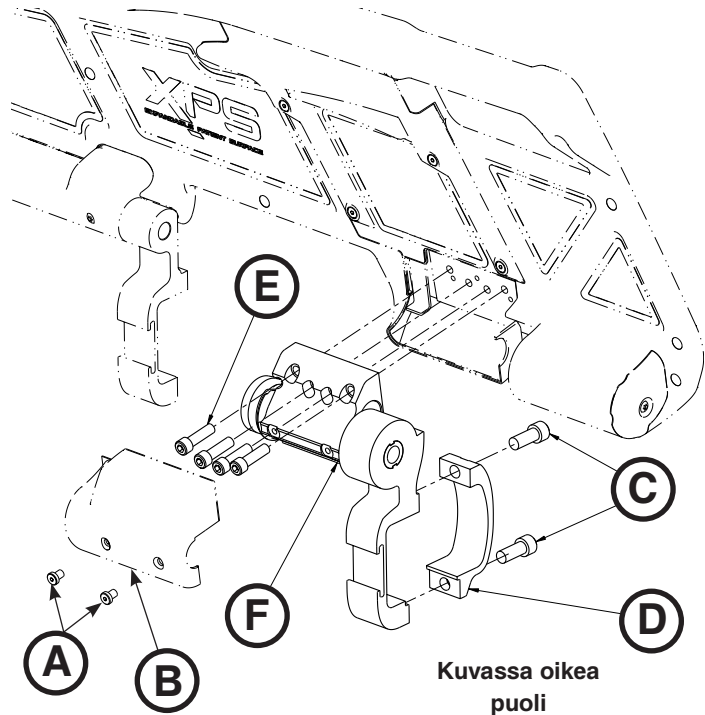
RÄIKKÄYKSİKÖN VAIHTAMINEN (XPS-VAIHTOEHTO)

Tarvittavat työkalut:

- 3/32 tuuman kuusiokoloavain
- 1/4 tuuman kuusiokoloavain
- 3/16 tuuman kuusiokoloavain
- Momenttiavain (ft-lb)

Menettely:

1. Nosta paarit ja selkätuki täysin pystyyn asentoon.
2. Kohota sivukaide ylimpään ja lukittuun asentoon.
3. Käytä 3/32 tuuman kuusiokoloavainta. Irrota kaksi ruuvia (G), jotka kiinnittävät räikän suojuksen (B) räikkäyksikköön. Poista kansi (Kuva 58).
4. Käytä 1/4 tuuman kuusiokoloavainta. Irrota kuusiokoloruuvit (C), jotka kiinnittävät sivukaiteen puristimen (D) pääkokoonpanon jalkopäässä olevaan räikkäyksikköön (Kuva 58). Kiristä molemmat uudet ruuvit asennuksen yhteydessä tiukkuuteen $22 \pm 3,3$ ft-lb.
5. Käytä 3/16 tuuman kuusiokoloavainta. Irrota neljä ruuvia (E), jotka kiinnittävät räikkäyksikön (F) valukuoriyksikköön, ja hävitä ne. Irrota sitten räikkäyksikkö (Kuva 58). Kiristä neljä uutta ruuvia asennuksen yhteydessä tiukkuuteen $9,5 \pm 1,5$ ft-lb.
6. Tartu räikkäyksikköön ja irrota se vetämällä sitä eteenpäin kohti parien päänpuoleista päätä.
7. Takaisin asentaminen tapahtuu tekemällä vaiheet käänteisessä järjestyksessä.
8. Varmista yksikön oikea toiminta ennen sen palauttamista käyttöön.



Kuva 58

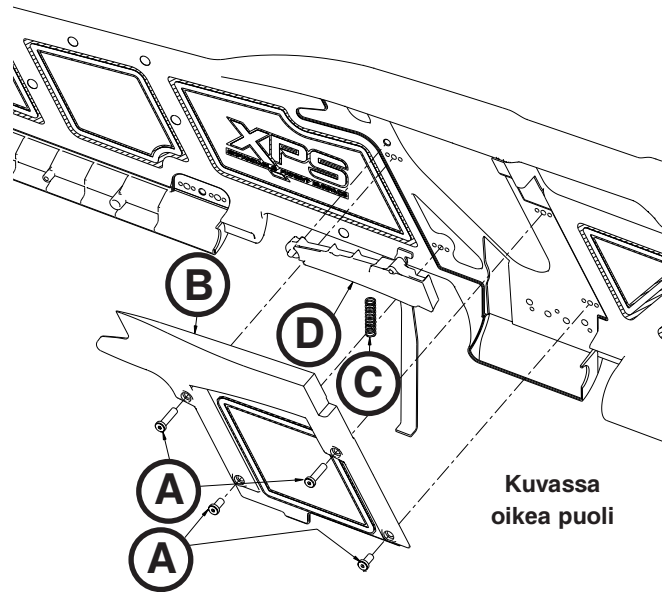
VAPAUTUSKAHVAKOKOONPANON VAIHTAMINEN (XPS-VAIHTOEHTO)

Tarvittavat työkalut:

- 3/32 tuuman kuusiokoloavain
- pieni uraruuvimeisseli

Menettely:

1. Nosta paarit ja selkätuki täysin pystyyn asentoon.
2. Kohota sivukaide ylimpään ja lukittuun asentoon.
3. Käytä 3/32 tuuman kuusiokoloavainta. Irrota neljä ruuvia (A), jotka kiinnittävät vapautussuojuksen (B) valukuoriyksikköön, ja irrota vapautussuojus ().
4. Käytä pientä uraruuviavainta. Vedä vapautuskahvan palautusjousta (C) ylöspäin ja irrota jousi ().
5. Tartu vapautuskahvaan (D) ja käännä sitä saranan varassa ylöspäin jousipuolelle ja irrota se suojuksesta ().
6. Takaisin asentaminen tapahtuu tekemällä vaiheet käänteisessä järjestyksessä.
7. Varmista yksikön oikea toiminta ennen sen palauttamista käyttöön.



Kuva 59

JOUSIKAHVAKOKOONPANON VAIHTAMINEN (XPS-VAIHTOEHTO)

Tarvittavat työkalut:

- 3/32 tuuman kuusiokoloavain
- pieni uraruuvimeisseli

Menettely:

1. Nosta paarit ja selkätuki täysin pystyyn asentoon.
2. Kohota sivukaide ylimpään ja lukittuun asentoon.
3. Käytä 3/32 tuuman kuusiokoloavainta. Irrota neljä ruuvia (A), jotka kiinnittävät vapautussuojuksen (B) valukuoriyksikköön, ja irrota vapautussuojus ().
4. Käytä pientä uraruuviavainta. Vedä vapautuskahvan palautusjousta (C) ylöspäin ja irrota jousi ().
5. Takaisin asentaminen tapahtuu tekemällä vaiheet käänteisessä järjestyksessä.
6. Varmista yksikön oikea toiminta ennen sen palauttamista käyttöön.

Sähkömagneettisen yhteensopivuuden tiedot

POWER-PRO™ TL

Ohjeet ja valmistajan ilmoitus – sähkömagneettinen häiriönsieto			
Mallin 6550 Power-PRO™ TL -ambulanssipaarit sopivat käytettäväksi alla määritellyssä sähkömagneettisessa ympäristössä. Asiakkaan tai mallin 6550 Power-PRO™ TL -ambulanssipaarien käyttäjän tulee varmistaa, että laitteen käyttöympäristö on seuraavassa kuvatun mukainen.			
Häiriönsietotesti	IEC 60601 -testitaso	Yhteensopivuustaso	Sähkömagneettisen ympäristön ohjeet
Sähköstaattinen purkaus (ESD) IEC 61000-4-2	±6 kV kontakti ±8 kV ilma	±6 kV kontakti ±8 kV ilma	Lattian tulee olla puuta, betonia tai keraamista laatoitusta. Jos lattiat on pinnoitettu synteettisellä materiaalilla, ilman suhteellisen kosteuden on oltava vähintään 30 %. Pätee seuraaviin: • Ambulanssipaarit • SMRT™ -laturi (6500-201-010)
Nopeat sähköiset transientit tai purkaukset IEC 61000-4-4	±2 kV virransyöttölinjoille ±1 kV tulo-/lähtölinjoille	±2 kV virransyöttölinjoille ±1 kV tulo-/lähtölinjoille	Verkkovirran laadun tulee olla tyypillisen kaupallisen tai sairaalaympäristön verkkovirran laatuista. 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 tulee olla tyypillisen kaupallisen tai sairaalaympäristön verkkovirran laatuista. Pätee seuraaviin: • SMRT™ -laturi (6500-201-010)
Jännitekuopat, jännitevaihtelut ja lyhyet keskeytykset virransyöttölinjoissa 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 tulee olla tyypillisen kaupallisen tai sairaalaympäristön verkkovirran laatuista. Mikäli laturin käyttäjän on voitava käyttää laitetta keskeytyksettä verkkovirtakatkosten aikana, keskeytymättömän virtalähteen tai akun käyttö on suositeltavaa.
Verkkotaajuus (50/60 Hz) magneettikenttä IEC 61000-4-8	3 A/m	3 A/m	Virtatiheyden magneettikenttien tulee olla tyypillisessä kaupallisessa ja/tai sairaalaympäristössä olevan tyypillisen sijaintipaikan normaalitasoissa. Pätee seuraaviin: • Ambulanssipaarit • SMRT™ -laturi (6500-201-010)
Huomautus: $U_{T:ssä}$ on vaihtovirtajännite ennen testaustasoon siirtymistä.			

Suomi

Sähkömagneettisen yhteensopivuuden tiedot

POWER-PRO™ TL (JATKUU)


Kannettavien ja liikuteltavien radiotaajuusyhteyslaitteiden ja Power-PRO™ TL:n suositellut välimatkat.			
Mallin 6550 Power-PRO™ TL -ambulanssipaarit on tarkoitettu käytettäväksi alla olevien määritysten mukaisessa sähkömagneettisessa ympäristössä, joka on suojattu radiotaajuushäiriösäteilyltä. Asiakas tai mallin 6550 Power-PRO™ TL -ambulanssipaarien käyttäjä voi auttaa estämään sähkömagneettisia häiriöitä säilyttämällä kannettavien ja siirrettävien radiotaajuudella toimivien viestintälaitteiden (lähettimien) ja mallin 6550 Power-PRO™ TL -ambulanssipaarien välillä seuraavassa suositellun mukaisen vähimmäisetäisyyden viestintälaitteen suurimman lähtötehon mukaan.			
Lähettimen suurin nimellislähtöteho W	Etäisyys lähettimen taajuuden mukaan		
	m		
	150 kHz – 80 MHz	80 MHz – 800 MHz	800 MHz – 2,5 GHz
	$d=1,17\sqrt{P}$	$d=1,17\sqrt{P}$	$d=2,33\sqrt{P}$
0,01	0,12	0,12	0,23
0,1	0,38	0,38	0,73
1	1,2	1,2	2,3
10	3,8	3,8	7,3
100	12	12	23
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.			

Suomi

Sähkömagneettisen yhteensopivuuden tiedot

POWER-PRO™ TL (JATKU)

Mallin 6550 **Power-PRO™ TL** -ambulanssipaarit sopivat käytettäväksi alla määritellyssä sähkömagneettisessa ympäristössä. Asiakkaan tai mallin 6550 **Power-PRO™ TL** -ambulanssipaarien käyttäjän tulee varmistaa, että laitteen käyttöympäristö on seuraavassa kuvatun mukainen.

Häiriönsietotesti	IEC 60601 -testitaso	Yhteensopivuustaso	Sähkömagneettinen toimintaympäristö – ohjeistus
Johdettu radiotaajuus IEC 61000-4-6	3 Vrms 150 kHz–80 MHz	3 Vrms	Kannettavia ja siirrettäviä radiotaajuustekniikkaan perustuvia viestintälaitteita ei saa käyttää lähempänä mallin 6550 Power-PRO™ TL -ambulanssipaarien mitään osaa (kaapelit mukaan lukien) kuin suositeltava erotusetaisyys, joka lasketaan lähettimen taajuuteen soveltuvaa yhtälöä käyttäen. Suositeltu erotusetaisyys $d=1,2\sqrt{P}$ Pätee seuraaviin: • SMRT™ -laturi (6500-201-010)
Säteilevä radiotaajuus IEC 61000-4-3	3 V/m 80 MHz – 2,5 GHz	3 V/m	$d=1,2\sqrt{P}$ 80 MHz – 800 MHz $d=2,3\sqrt{P}$ 800 MHz – 2,5 GHz jossa P on lähettimen valmistajan ilmoittama lähettimen enimmäislähtöteho watteina (W) ja d on suositeltu erotusetaisyys metreinä (m). Sähkömagneettisen paikatutkimuksen määrittämien kiinteiden radiotaajuuslähettimien kenttävahvuuksien ^a tulee olla pienempiä kuin yhteensopivuustaso kullakin taajuusalueella. ^b Tällä symbolilla merkittyjen laitteiden lähistöllä voi esiintyä häiriöitä: 

Huomautus 1: 80 MHz:n ja 800 MHz:n tasolla sovelletaan korkeampaa taajuusalueetta.

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 6550 **Power-PRO™ TL** -ambulanssipaarien sijoituspaikassa mitattu kentänvoimakkuus ylittää edellä määritetyn radiotaajuusvaatimusten tason, mallin 6550 **Power-PRO™ TL** -ambulanssipaarien toimintaa on tarkkailtava normaalin toiminnan varmistamiseksi. Jos mallin 6550 **Power-PRO™ TL** -ambulanssipaarien todetaan toimivan epänormaalisti, voidaan tarvita lisätoimenpiteitä. Laitte voidaan esimerkiksi suunnata tai sijoittaa uudelleen.

^b Taajuusalueella 150 kHz – 80 MHz kenttävoimakkuudet ovat alle 3 V/m.

Sähkömagneettisen yhteensopivuuden tiedot

POWER-PRO™ TL (JATKUU)

Ohjeet ja valmistajan ilmoitus – sähkömagneettiset emissiot		
Mallin 6550 Power-PRO™ TL -ambulanssipaarit sopivat käytettäväksi alla määritellyssä sähkömagneettisessa ympäristössä. Asiakkaan tai mallin 6550 Power-PRO™ TL -ambulanssipaarien käyttäjän tulee varmistaa, että laitteen käyttöympäristö on seuraavassa kuvatun mukainen.		
Emissiotesti	Yhteensopivuus	Sähkömagneettinen toimintaympäristö
Radiotaajuushäiriöt CISPR 11	Ryhmä 1	Mallin 6550 Power-PRO™ TL -ambulanssipaarit käyttävät radiotaajuusenergiaa vain sisäiseen toimintaansa. Näin ollen radiotaajuuspäästöt ovat hyvin alhaisia, eikä niiden pitäisi häiritä lähellä olevia elektronisia laitteita.
Radiotaajuushäiriöt CISPR 11	Ambulanssipaarit: Luokka A	Mallin 6550 Power-PRO™ TL -ambulanssipaarit sopivat käytettäväksi kaikissa tiloissa, lukuun ottamatta asuintiloja ja tiloja, jotka on liitetty suoraan yleiseen pienjänniteverkkoon, josta asuinrakennukset saavat sähköä.
	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 sähköä.
Harmoniset emissiot IEC 61000-3-2	Ambulanssipaarit: Ei sovellu	
	SMRT™ -laturi (6500-201-010): Luokka A	
Jännitevaihtelut Välkyntä IEC 61000-3-3	Ambulanssipaarit: Ei sovellu	
	SMRT™ -laturi (6500-201-010): Yhteensopiva	

Suomi

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 asiakastytyväisyyteen, 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 teksteillellä, on yhden vuoden (1) rajoitettu takuu.

Stryker Power-PRO TL:llä on 7 vuoden odotettu toimintaikä tavallisissa käyttöolosuhteissa, kun järjestelmää huolletaan säännöllisesti huolto-ohjekirjan mukaan. Stryker takaa alkuperäiselle ostajalle, että Power-PRO TL:n hitsausaumoissa ei ole rakenteellisia vikoja tuotteen odotetun 7 vuoden toiminta-ajan aikana, kunhan alkuperäinen ostaja omistaa tuotteen. Alkuperäiset ostajat saavat myös kolmen (3) vuoden rajoitetun osia koskevan takuun Power-PRO-ambulanssipaarien X-kehikon osille ja kolmen (3) vuoden rajoitetun takuun voimansiirrolle, joka kattaa moottorin pumppuyksikön ja hydraulisen sylinteriyksikön. Tämän Strykerin kolmen (3) vuoden takuun mukainen velvollisuus rajoittuu nimenomaan – ja Strykerin valinnan mukaan – joko vaihto-osien toimittamiseen ja työn suorittamiseen sellaiselle tuotteelle, 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. Kaikilla SMRT™ Pak -akuilla on takuu sellaisten valmistusvikojen varalta, joilla olisi vaikutusta tuotteen toimintakykyyn ja asiakastytyväisyyteen, yhden (1) vuoden ajan.

Mikäli Stryker vaatii, ostajan on palautettava Strykerin tehtaalte tuote tai osa, josta alkuperäinen ostaja tekee takuureklamaation (Stryker maksaa rahdin).

Väärinkäyttö tai valtuuttamattoman palveluntarjoajan tekemä muutos tai korjaus, jolla Strykerin mielestä on huomattava ja haitallinen vaikutus tuotteeseen, mitätöi tämän takuun. Strykerin tuotteiden korjaus, jossa käytetään muita kuin Strykerin toimittamia tai valtuuttamia osia, mitätöi tämän takuun. Kenelläkään Strykerin työntekijällä tai edustajalla ei ole oikeutta tehdä minkäänlaisia muutoksia tähän takuuseen.

Tämä lausunto muodostaa Stryker EMS:n edellä mainittua laitetta koskevan koko takuun. STRYKER EI ANNA TÄSSÄ ESITETYN TAKUUN LISÄKSI MITÄÄN MUUTA NIMENOMAISTA EIKÄ HILJAISTA TAKUUTA. KAUPATTAVUUTTA TAI JOHONKIN MÄÄRÄTTYYN TARKOITUKSEEN SOPIVUUTTA KOSKEVAA TAKUUTA EI ANNETA. STRYKER EI OLE MISSÄÄN TAPAUKSESSA VASTUUSSA MISTÄÄN SATUNNAISISTA TAI VÄLILLISISTÄ VAHINGOISTA, JOTKA JOHTUVAT TÄLLÄISEN LAITTEEN MYYMISESTÄ TAI KÄYTÖSTÄ TAI JOTKA JOTENKIN LIITTYVÄT SIIHEN.

Takuu

STRYKER EMS:N PALAUTUSEHDOT

Ambulanssipaarit, porrastuolit, evakuintuolit, ambulanssiparien kiinnittimet ja jälkimarkkinoitavat lisävarusteet voidaan palauttaa 180 päivän sisällä vastaanottamisesta, jos ne täyttävät seuraavat ehdot:

30 päivän sisällä

- Ostohinnan palauttamista koskeva 30 päivän takuu on voimassa.
- Stryker EMS vastaa kaikista maksuista.
- Muunnettujen artikkeleiden palautusta ei hyväksytä.

90 päivän sisällä

- Tuotteen on oltava **käyttämätön, vaurioitumaton** sekä alkuperäisessä pakkauksessaan.
- Asiakas vastaa 10%:n varastontäydennysmaksusta.

180 päivän sisällä

- Tuotteen on oltava **käyttämätön, vaurioitumaton** sekä alkuperäisessä pakkauksessaan.
- Asiakas vastaa 25 %:n varastontäydennysmaksusta.

PALAUTUSOIKEUS

Strykerin asiakaspalveluosaston on hyväksyttävä mahdollinen tavaranpalautus, ja osasto antaa hyväksyntänumeron, joka on tekstattava palautettavaan tavarahan. Stryker pidättää oikeuden periä kuljetus- ja varastontäydennysmaksun palautetuista artikkeleista. ERIKOISARTIKKELIT SEKÄ MUUNNETUT JA LAKKAUTETUT ARTIKKELIT EIVÄT OLE PALAUTETTAVISSA.

VAURIOITUNEET TAVARAT

ICC:n (Interstate Commerce Commissionin) säännöt edellyttävät vaurioituneita tavaroita koskevien korvausvaatimusten esittämistä kuljetusfirmalle viidentoista (15) päivän kuluessa tavaran vastaanottamisesta. VAURIOITUNEITA LÄHETYKSIÄ EI SAA HYVÄKSYÄ, ELLEI VAURIOITA OLE MERKITYY VASTAANOTTOKUIITTIIN 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 kansallisten toimintatapojen mukainen. Yhdysvaltain ulkopuolella takuu voi vaihdella maittain. Lisätietoja saa ottamalla yhteyden Stryker Medicalin paikalliseen edustajaan.

PATENTTITIEDOT

Stryker Power-PRO TL -ambulanssipareja suojaa yksi tai useampi seuraavista patenteista:

Yhdysvallat 5 537 700 5 575 026 6 908 133 7 398 571 7 540 047

Muita patenteja vireillä

Stryker **SMRT™**-virtajärjestelmää suojaa yksi tai useampi seuraavista patenteista:

Yhdysvallat 5 977 746 6 018 227

Muita patenteja vireillä

Suomi

English Equivalence Part Number: 6550-609-001 REV B



Stryker Medical
3800 E. Centre Ave.
Portage, Michigan 49002
USA



Stryker EMEA RA/QA Director
ZAC – Avenue de Satolas Green
69881 MEYZIEU Cedex
France

stryker[®]

English Equivalence Part Number: 6550-609-001 REV B



Stryker Medical
3800 E. Centre Ave.
Portage, Michigan 49002
USA



Stryker EMEA RA/QA Director
ZAC – Avenue de Satolas Green
69881 MEYZIEU Cedex
France

stryker[®]