

Trauma Stretcher  
Brancard de traumatologie  
Trauma-Stretcher  
Camilla para traumatismos  
Maca de trauma  
Barella traumatica  
Traumabrancard  
Φορείο τραυματιών

Nosze urazowe  
トラウマストレッチャー  
创伤担架床  
외상처치용 운반차  
نقالة إصابات  
Traumbåre  
Traumabår

REF Model/Modèle/Modell/Modelo/Modello/Μοντέλο/型/型/모델/الطراز 1037

# stryker®

## Operations Manual



Manuel d'utilisation  
Bedienungshandbuch  
Manual de uso  
Manual de Utilização  
Manuale d'uso  
Gebruikshandleiding  
Εγχειρίδιο λειτουργιών  
Instrukcja obsługi  
操作マニュアル  
使用手册  
작동 설명서  
دليل التشغيل  
Betjeningsmanual  
Användarhandbok

CE



# International Addresses



## EUROPE HEADQUARTERS

### Stryker SA

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

## EASTERN EUROPE

### Stryker SA - Export Business

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

## AUSTRIA

### Stryker-Howmedica Osterreich GmbH

Millenium Tower  
Handelskai 94-96  
120 Wien  
Austria  
Phone: 011-43-1-240-27-6400  
Fax: 011-43-1-240-27-6410

## BELGIUM

### NV Stryker SA

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

## DENMARK

### Stryker Denmark

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

## ENGLAND

### Stryker UK Limited

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

## FINLAND

### Stryker AB, Finland

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

## FRANCE

### Stryker France SA

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

## GERMANY

### Stryker Howmedica GmbH

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

## GREECE

### Stryker Hellas EPE

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

## ITALY

### Stryker Italia Srl

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

## MIDDLE EAST / NORTH AFRICA

### Stryker Osteonics SA

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

## NETHERLANDS

### Stryker Nederlands BV

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

## NORWAY

### Stryker Norway

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

## POLAND

### Stryker Polska Sp. ZO.O

Kolejowa 5/7  
01-217 Warszawa  
Poland  
Phone: 011-48-22-434-88-50  
Fax: 011-48-22-434-88-60

## PORTUGAL

### Stryker Portugal Produtos Medicos, LTDA.

Avenida Marechal Gomes da Costa, 35  
1800-255 Lisboa  
Portugal  
Phone: 011-35-1-21-839-49-10  
Fax: 011-35-1-21-839-49-19

## ROMANIA

### Stryker Osteonics Romania S.R.L.

19, Leonida Str.  
District 2  
7000 Bucharest  
Romania  
Phone: 011-40-2-12-12-11-22  
Fax: 011-40-2-12-12-11-33

## SOUTH AFRICA

### Stryker Osteonics PTY. LTD.

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

## SPAIN

### Stryker Howmedica Iberica S.L.U.

Manual Tovar, 35  
28034 Madrid  
Spain  
Phone: 011-34-91-728-35-00  
Phone: 011-34-91-358-20-44  
Fax: 011-34-91-358-07-48

## SWEDEN

### Stryker AB/Scandinavia

Box 50425  
SE-204 14 Malmo  
Sweden  
Phone: 011-46-40-691-81-00  
Fax: 011-46-40-691-81-91



# Table of Contents

Symbols and Definitions . . . . .	<a href="#">1-5</a>
Symbols . . . . .	<a href="#">1-5</a>
Warning/Caution/Note Definition . . . . .	<a href="#">1-5</a>
Introduction . . . . .	<a href="#">1-6</a>
Product Description . . . . .	<a href="#">1-6</a>
Intended Use of Product. . . . .	<a href="#">1-6</a>
Specifications . . . . .	<a href="#">1-6</a>
Contact Information . . . . .	<a href="#">1-7</a>
Serial Number Location . . . . .	<a href="#">1-7</a>
Summary of Safety Precautions . . . . .	<a href="#">1-8</a>
Setup Procedures. . . . .	<a href="#">1-10</a>
Operation Guide. . . . .	<a href="#">1-11</a>
Applying the Brake System. . . . .	<a href="#">1-11</a>
Operating the Base Controls - Side Control . . . . .	<a href="#">1-12</a>
Adjusting Trendelenburg/Reverse Trendelenburg Positions - Side Control . . . . .	<a href="#">1-13</a>
Operating the Fifth Wheel . . . . .	<a href="#">1-14</a>
Operating the Big Wheel® Option . . . . .	<a href="#">1-15</a>
Operating the Siderails. . . . .	<a href="#">1-16</a>
Operating the Push Handles. . . . .	<a href="#">1-17</a>
Transferring a Patient with the Patient Transfer Board. . . . .	<a href="#">1-18</a>
Using the Patient Transfer Board as an Armboard. . . . .	<a href="#">1-18</a>
Operating the Pneumatic Fowler. . . . .	<a href="#">1-19</a>
Using the Base Hood for Storage . . . . .	<a href="#">1-20</a>
Optional Accessories . . . . .	<a href="#">1-21</a>
Using the Defibrillator Tray . . . . .	<a href="#">1-22</a>
Using the Defibrillator Tray/Foot Extender. . . . .	<a href="#">1-22</a>
Using the Footboard/Chartholder . . . . .	<a href="#">1-23</a>
Using the I.V. Caddy. . . . .	<a href="#">1-23</a>
Using the Serving Tray . . . . .	<a href="#">1-24</a>
Operating the Two-Stage Permanently Attached I.V. Pole . . . . .	<a href="#">1-25</a>
Operating the Three-Stage Permanently Attached I.V. Pole . . . . .	<a href="#">1-26</a>
Using the Fowler X-Ray Cassette Holder. . . . .	<a href="#">1-27</a>
Operating the Heel Stirrups . . . . .	<a href="#">1-27</a>
Using the Full Length X-Ray Cassette System. . . . .	<a href="#">1-28</a>
Operating the Removable I.V. Pole . . . . .	<a href="#">1-29</a>
Installing the Siderail Pads. . . . .	<a href="#">1-29</a>
Installing the Upright Oxygen Bottle Holder. . . . .	<a href="#">1-29</a>
Cleaning. . . . .	<a href="#">1-30</a>
Stretcher Cleaning . . . . .	<a href="#">1-30</a>
Mattress Cleaning . . . . .	<a href="#">1-31</a>

# Table of Contents





---

English

- Preventative Maintenance . . . . . [1-33](#)
- Warranty . . . . . [1-34](#)
  - Limited Warranty . . . . . [1-34](#)
  - To Obtain Parts and Service . . . . . [1-34](#)
  - Service Contract Coverage . . . . . [1-34](#)
  - Service Contract Programs . . . . . [1-35](#)
  - Return Authorization. . . . . [1-35](#)
  - Damaged Merchandise . . . . . [1-35](#)
  - International Warranty Clause. . . . . [1-35](#)

# Symbols and Definitions

## SYMBOLS

	Warning/Caution: Consult accompanying documentation
	Safe Working Load indicates the sum of the patient, mattress, and accessory weight
	Do not store oxygen bottle
	Do not push/pull

## WARNING/CAUTION/NOTE DEFINITION

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

### **WARNING**

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

### **CAUTION**

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

### **NOTE**

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

# Introduction

This manual is designed to assist you with the operation of Stryker Model 1037 Trauma Stretcher. 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 stretcher.


## PRODUCT DESCRIPTION

The Stryker Model 1037 Trauma Stretcher is a general purpose patient transport and treatment stretcher.

## INTENDED USE OF PRODUCT

The Stryker Medical Trauma Stretcher is a non-powered, wheeled device which consists of a platform mounted on a wheeled frame that is designed to support patients in a horizontal position. The device has siderails and has the option available to support the temporary or permanent placement of I.V. poles. A stretcher provides the operator a method of transporting patients within a healthcare facility. Some stretchers may also be used for minor procedures and short-term stay (treatment and recovery).

## SPECIFICATIONS

	Safe Working Load <b>Note:</b> Safe Working Load indicates the sum of the patient, mattress, and accessory weight.	500 lb.	226.8 kg.
Overall Stretcher Length	83"	210.8 cm	
Minimum / Maximum Stretcher Height	24.5" / 37.5"	62.2 cm / 95.3 cm	
Fowler Angle	0° to 90°		
Trendelenburg / Reverse Trendelenburg	+18° / -18°		
Minimum Under-Stretcher Clearance	6" nominal	15 cm	
	1.75" under the hydraulic cylinders and fifth wheel	4.5 cm	

**Stryker reserves the right to change specifications without notice.**



# Introduction

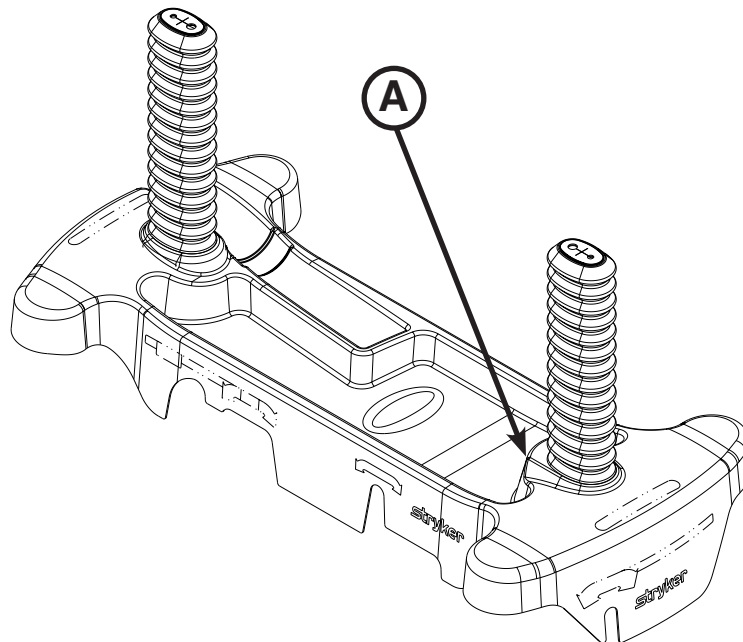
## CONTACT INFORMATION

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

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

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

## SERIAL NUMBER LOCATION



# Summary of Safety Precautions

---

Carefully read and strictly follow the warnings and cautions listed on this page.

Service only by qualified personnel. See the maintenance manual for additional information.

---

## **WARNING**

- Always apply the brakes when a patient is getting on or off the stretcher. Push on the stretcher to ensure that the brakes are securely locked. Always engage the brakes unless the stretcher is being moved. Injury could result if the stretcher moves while a patient is getting on or off the stretcher.
  - Patients should be discouraged from sitting directly on the ends of the stretcher. Excessive weight could cause the litter surface to tip up, possibly causing patient injury.
  - Leave the stretcher height in the lowest position when the patient is left unattended. Leaving the stretcher height in a raised position could increase the chance of patient falls and injury.
  - Make sure that the brakes are completely released before attempting to move the unit. Attempting to move the unit with the brakes engaged could result in injury to the user and/or patient.
  - After raising the siderails, pull firmly on the siderail to ensure that it is securely locked into the fully raised position. Siderails are not intended to serve as a patient restraint device to keep patients from exiting the unit. Siderails are intended to keep a patient from inadvertently rolling off the unit. It is the responsibility of the attending medical personnel to determine the degree of restraint necessary to ensure that a patient will remain in place. Failure to utilize the siderails properly could result in patient injury.
  - When lowering the siderail to the collapsed position, keep extremities of patients and staff away from the siderail spindles or injury could occur.
  - During patient transfer, keep patient and operator extremities away from collapsed siderails or injury could occur.
  - When using the transfer board to transfer a patient from one patient support platform (for example, bed, stretcher, gurney, operating table) to another, always lock the brakes on both patient support platforms. Make sure that the transfer board is placed securely on the surface of the patient support platforms. The patient support platforms and surfaces must be at the same height before the patient is transferred.
  - Operation of the pneumatic fowler is a manual procedure. Use caution when raising the fowler while a patient is on the stretcher. Use proper lifting techniques and get additional assistance, if necessary. Failure to use proper lifting techniques could cause injury to the operator.
  - Keep hands/fingers clear of the area around the fowler release handle and the fowler frame when lowering the fowler. Injury could result if care is not taken when lowering the fowler.
  - If the stretcher is equipped with the optional foot end push handles, use caution while the foot extension/defibrillator tray is installed to avoid pinching your fingers.
  - To avoid the risk of injury to the patient or user or damage to the I.V. pole while transporting the stretcher, make sure that the I.V. caddy is securely tightened on the I.V. pole.
- 

## **CAUTION**

- Do not modify this stretcher. Modifying the unit can cause unpredictable operation resulting in injury to the patient or operator. Modifying the unit will also void its warranty.
  - To avoid damage, remove any equipment that may be in the way before raising or lowering the litter height.
  - Do not raise the unit (hydraulics on base) with a patient lift under the stretcher.
  - Do not engage the steer pedal when the Big Wheel is resting on a threshold or other raised area. The force required to engage the Big Wheel will be higher than normal, possibly causing damage.
  - To avoid injury or damage to the equipment, do not allow the siderail to lower on its own.
-

# Summary of Safety Precautions

---



## CAUTION (CONTINUED)

- The push handles were designed for use while transporting the stretcher. Avoid using other parts of the stretcher as push/pull devices because damage could occur.
- When the transfer board is being used to transfer a patient, the support post must be in the stored (down) position. Damage to the support post will occur if it is pushed up against a stretcher, table, etc.
- The weight capacity of the base hood is 60 lb. Do not sit or stand on the base hood. Injury or damage to the equipment could occur.
- Do not step on the base hood.
- Do not use the cutout for the oxygen bottle holder on the base hood for the storage of oxygen bottles or patient belongings.
- To avoid damage, do not put items weighing more than 30 lb. on the defibrillator tray.
- Do not use the defibrillator tray as a push/pull device because equipment damage could occur.
- If the stretcher is equipped with the optional foot end I.V. pole, the I.V. pole must be in the raised position when the foot extension/defibrillator tray is installed. If the I.V. pole is not raised, the foot extension will not function properly and injury could occur.
- To avoid damage, do not put items weighing more than 30 lb. on the defibrillator tray/foot extender.
- Do not use the defibrillator tray/foot extender as a push/pull device because equipment damage could occur.
- Do not use the footboard/chartholder as a push/pull device because equipment damage could occur.
- Always store the I.V. caddy when not in use to avoid damaging it when the unit is moved.
- To avoid damage, do not put items weighing more than 30 lb. on the serving tray.
- Do not use the serving tray as a push/pull device because equipment damage could occur.
- To avoid damage, the weight of the I.V. bags should not exceed 40 lb.
- To avoid damage while transporting the stretcher, verify that the I.V. pole is at a low enough height to allow it to safely pass through door openings and under light fixtures.
- Do not use the I.V. pole as a push/pull device because equipment damage could occur.
- To avoid damage, the weight of the I.V. bags should not exceed 12 lb. while the weight of any one item attached to each stage of the three-stage permanently attached I.V. pole should not exceed 9.3 lb.
- To avoid damage, do not put items weighing more than 40 lb. in the upright oxygen bottle holder.
- Do not use the upright oxygen bottle holder as a push/pull device because equipment damage could occur.
- Before returning the unit to service after cleaning, ensure that the unit is functioning properly by verifying that all labels are intact, raise/lower the stretcher height, brake/steer pedal locks properly in both positions, latch/unlatch the siderails, raise/lower the fowler and gatch, and check all components for proper lubrication.
- Some cleaning products are corrosive in nature and may cause damage to the product if used improperly. If the products suggested above are used to clean Stryker patient handling equipment, measures must be taken to ensure that the stretcher is wiped with a damp cloth soaked in clean water and thoroughly dried following cleaning. Failure to properly rinse and dry the stretcher will leave a corrosive residue on the surface of the stretcher, possibly causing premature corrosion of critical components. Failure to follow the above directions when using these types of cleaners may void this product's warranty.

---

## NOTE

- Clean the base hood storage area regularly.
- The bottom of the brake pads should be cleaned regularly to prevent wax or floor remnant buildup.

# Setup Procedures

---

English

Make sure that the unit is working properly before it is put into service. The following list will ensure that each part of the unit is checked.

1. Fully depress the brake pedal of the stretcher to set the four wheel brakes and verify that all four casters are locked ([page 1-11](#)).
2. Raise and lower the hydraulic lift system ([page 1-12](#)).
3. Raise the unit completely and activate the Trendelenburg function. Ensure that the head end lowers to the lowest position ([page 1-13](#)).
4. Raise the unit completely and activate the reverse Trendelenburg function. Ensure that the foot end lowers to the lowest position ([page 1-13](#)).
5. Activate the fifth wheel to ensure that it is operating properly ([page 1-14](#)) or activate the Big Wheel to ensure that it is operating properly ([page 1-15](#)).
6. Ensure that the siderails raise and lower smoothly and lock securely when fully raised ([page 1-16](#)).
7. Raise and lower the fowler (head end) ([page 1-19](#)).



## CAUTION

Do not modify this stretcher. Modifying the unit can cause unpredictable operation resulting in injury to the patient or operator. Modifying the unit will also void its warranty.

---

## APPLYING THE BRAKE SYSTEM

For user convenience, a brake/steer control pedal is located on both ends of the stretcher as shown in Figure 1.

### **WARNING**

Always apply the brakes when a patient is getting on or off the stretcher. Push on the stretcher to ensure that the brakes are securely locked. Always engage the brakes unless the stretcher is being moved. Injury could result if the stretcher moves while a patient is getting on or off the stretcher.

**To engage the brakes on the foot end,** push down on the brake (red) side of pedal (A).

**To engage the brakes on the head end,** push down on the brake (red) side of pedal (B).

**To release the brakes on the foot end,** push down on the steer (green) side of pedal (A).

**To release the brakes on the head end,** push down on the steer (green) side of pedal (B).

**Note:** Your stretcher may be equipped with optional side control brake and steer functions (C) in addition to the standard head end (A) and foot end (B) controls. The side control brakes operate the same as the head end and foot end brakes.

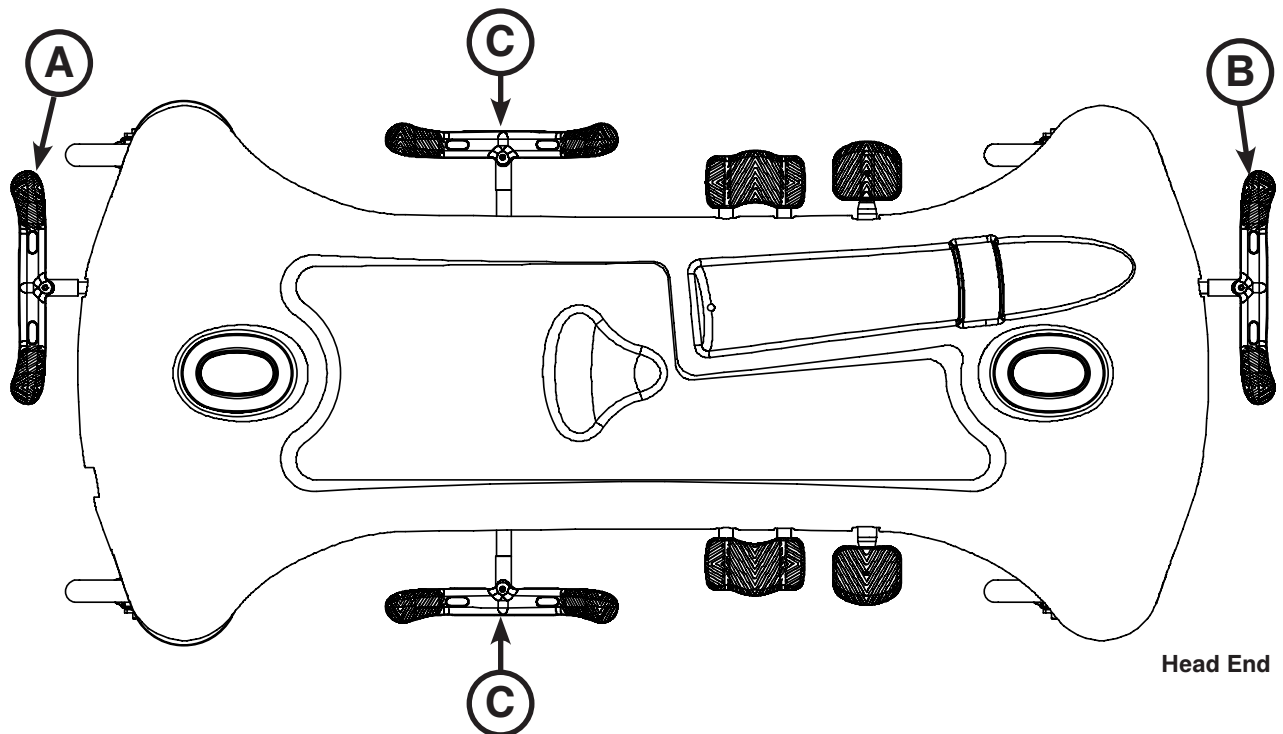


Figure 1: Brake System

**Note:** The bottom of the brake pads should be cleaned regularly to prevent wax or floor remnant buildup.



# Operation Guide

English

## OPERATING THE BASE CONTROLS - SIDE CONTROL

To operate the base controls, see Figure 2 to locate which pedals are used for what operation.

### CAUTION

- To avoid damage, remove any equipment that may be in the way before raising or lowering the litter height.
- Do not raise the unit (hydraulics on base) with a patient lift under the stretcher.

**To raise the litter height,** pump pedal (A) repeatedly until the desired height is achieved.

**To lower both ends of the litter together,** depress the center of pedal (B).

**To lower only the head end of the litter,** depress the side of pedal (B) closest to the head end.

**To lower only the foot end of the litter,** depress the side of pedal (B) closest to the foot end.

### WARNING

- Patients should be discouraged from sitting directly on the ends of the stretcher. Excessive weight could cause the litter surface to tip up, possibly causing patient injury.
- Leave the stretcher height in the lowest position when the patient is left unattended. Leaving the stretcher height in a raised position could increase the chance of patient falls and injury.

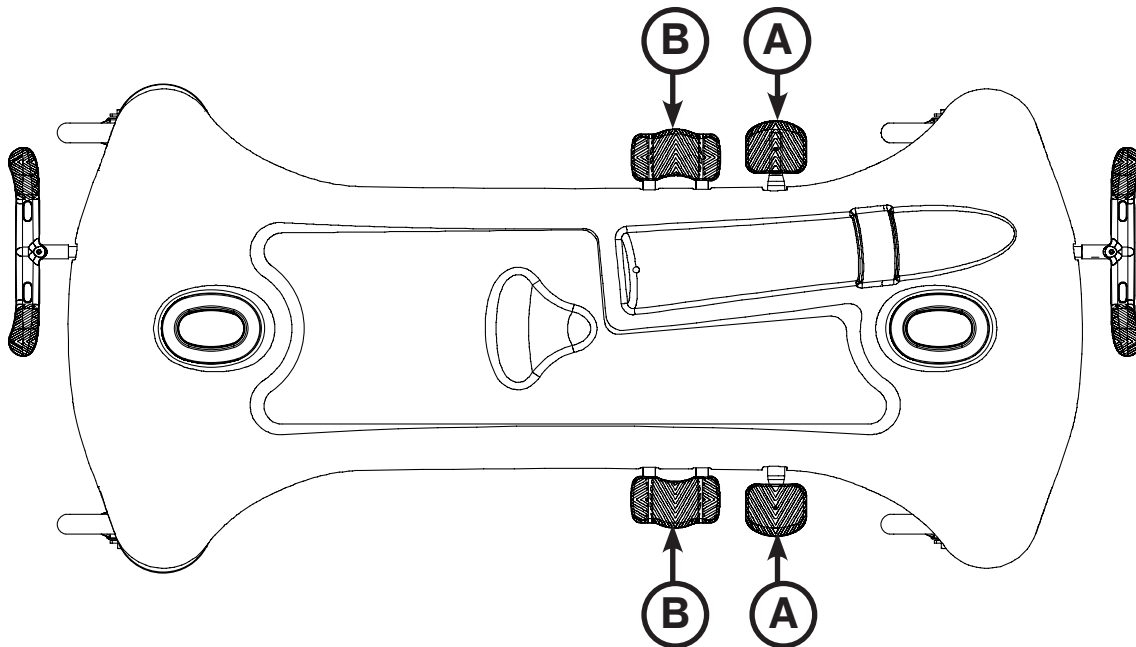
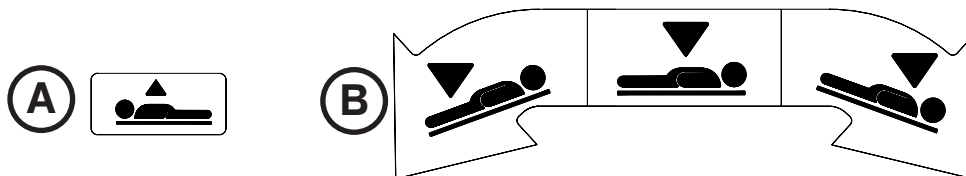


Figure 2: Stretcher Base Controls - Side Control



## ADJUSTING TRENDELENBURG/REVERSE TRENDELENBURG POSITIONS - SIDE CONTROL

Litter height must first be raised in order to achieve a Trendelenburg or reverse Trendelenburg position.

---

 **CAUTION**

- To avoid damage, remove any equipment that may be in the way before raising or lowering the litter height.
  - Do not raise the unit (hydraulics on base) with a patient lift under the stretcher.
- 

**For Trendelenburg positioning (head down),** depress the side of pedal (B) closest to the head end (see Figure 2 on [page 1-12](#)).

**For reverse Trendelenburg positioning (foot down),** depress the side of pedal (B) closest to the foot end (see Figure 2 on [page 1-12](#)).

**Note:** The higher the litter is before pedal (B) is activated, the greater the Trendelenburg or reverse Trendelenburg angle will be. (Maximum Trendelenburg angle is +18°. Maximum reverse Trendelenburg angle is -18°.)

## OPERATING THE FIFTH WHEEL

---

 **WARNING**

Make sure that the brakes are completely released before attempting to move the unit. Attempting to move the unit with the brakes engaged could result in injury to the user and/or patient.

---

The fifth wheel guides the stretcher along a straight line during transport and pivots the stretcher around corners.

**To operate the fifth wheel**, push the steer (green) side of any brake/steer pedal to the lowest position (see Figure 1 on [page 1-11](#)).

**To disengage the fifth wheel**, push the brake (red) side of any brake/steer pedal to the neutral position (see Figure 1 on [page 1-11](#)).



## OPERATING THE BIG WHEEL® OPTION

### WARNING

Make sure that the brakes are completely released before attempting to move the unit. Attempting to move the unit with the brakes engaged could result in injury to the user and/or patient.

**When the brake/steer pedal is in the neutral or brake position**, the Big Wheel is elevated approximately 3/4" and the stretcher rests on the four casters as shown in Figure 3.1.

**Note:** The two Big Wheels® do not pivot. The stretcher cannot be moved directly sideways with the Big Wheel activated.

**With the pedal in the neutral position**, the stretcher can be moved in any direction including sideways as shown in Figure 3.1.

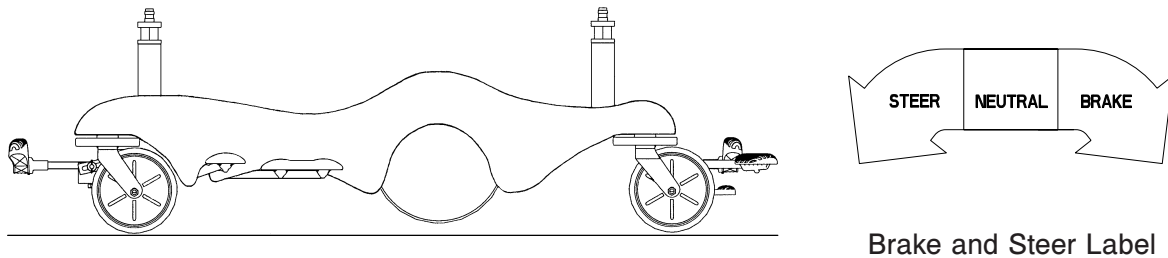


Figure 3.1: Neutral or Brake Position

**When the brake/steer pedal is in the steer position**, the foot end casters are elevated approximately 1/4" and the stretcher rests on the two head end casters and the two Big Wheels® as shown in Figure 3.2. This provides increased mobility and ease of steering the stretcher.

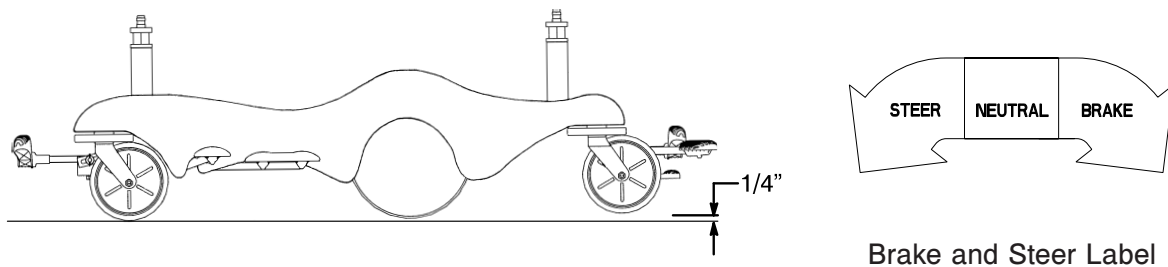


Figure 3.2: Steer Position

### CAUTION

Do not engage the steer pedal when the Big Wheel is resting on a threshold or other raised area. The force required to engage the Big Wheel will be higher than normal, possibly causing damage.

# Operation Guide

## OPERATING THE SIDERAILS

Raising and lowering the siderails safely is a two-handed operation. Use one hand to hold and position the siderail and the other hand to operate the siderail latch.

**To raise the siderails**, pull up on the siderail (A) and raise it to the highest position until the latch (B) engages as shown in Figure 4.

### WARNING

After raising the siderails, pull firmly on the siderail to ensure that it is securely locked into the fully raised position. Siderails are not intended to serve as a patient restraint device to keep patients from exiting the unit. Siderails are intended to keep a patient from inadvertently rolling off the unit. It is the responsibility of the attending medical personnel to determine the degree of restraint necessary to ensure that a patient will remain in place. Failure to utilize the siderails properly could result in patient injury.

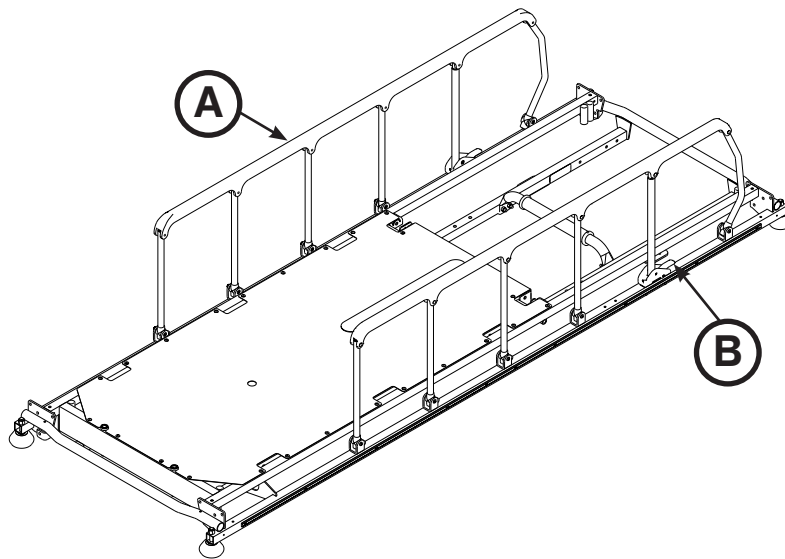


Figure 4: Siderails

**To lower the siderails**, pull up on the latch (B) and guide the siderail to the lowest position as shown in Figure 4.

### WARNING

- When lowering the siderail to the collapsed position, keep extremities of patients and staff away from the siderail spindles or injury could occur.
- During patient transfer, keep patient and operator extremities away from collapsed siderails or injury could occur.

### CAUTION

To avoid injury or damage to the equipment, do not allow the siderail to lower on its own.

Make sure that the siderail latching mechanism is working properly at all times. If it is not, see the stretcher maintenance manual for "Siderail Latch Adjustment".

## OPERATING THE PUSH HANDLES

To use the push handles, pivot the handles up and push down until they are locked into position.

To store the push handles, lift the handles up and pivot them down to store in the handle rests.

### CAUTION

The push handles were designed for use while transporting the stretcher. Avoid using other parts of the stretcher as push/pull devices because damage could occur.

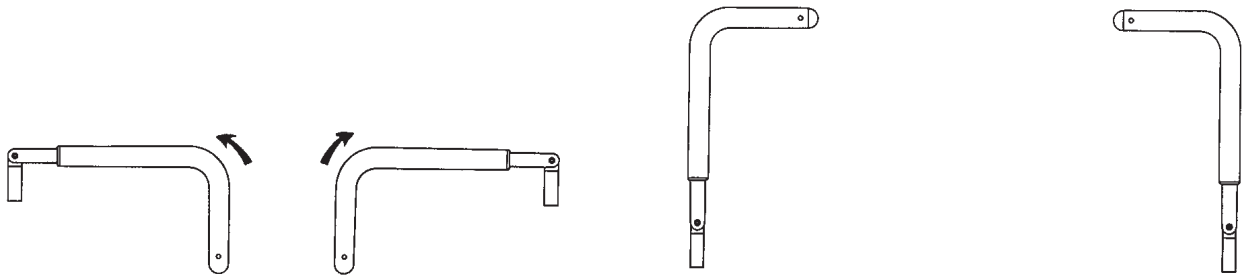


Figure 5: Push Handles

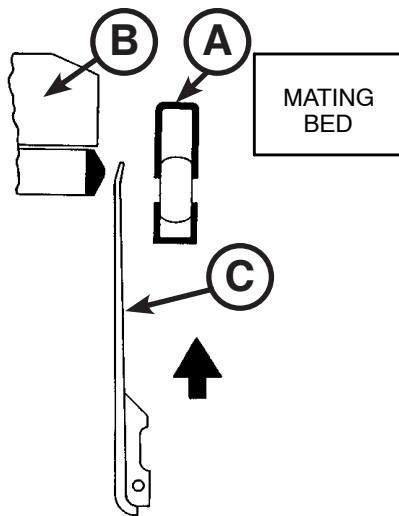
# Operation Guide

English

## TRANSFERRING A PATIENT WITH THE PATIENT TRANSFER BOARD

### WARNING

When using the transfer board to transfer a patient from one patient support platform (for example, bed, stretcher, gurney, operating table) to another, always lock the brakes on both patient support platforms. Make sure that the transfer board is placed securely on the surface of the patient support platforms. The patient support platforms and surfaces must be at the same height before the patient is transferred.



### To transfer a patient with the patient transfer board:

**Note:** The transfer board (C) is located between the siderail (A) and the mattress (B) as shown in Figure 6.1.

1. Lower the siderail (A) to the lowest position.
2. Raise the transfer board (C) from the bottom while lifting from the top.
3. When the transfer board is fully raised, it can be pivoted downward onto the surface of the mating bed or stretcher.

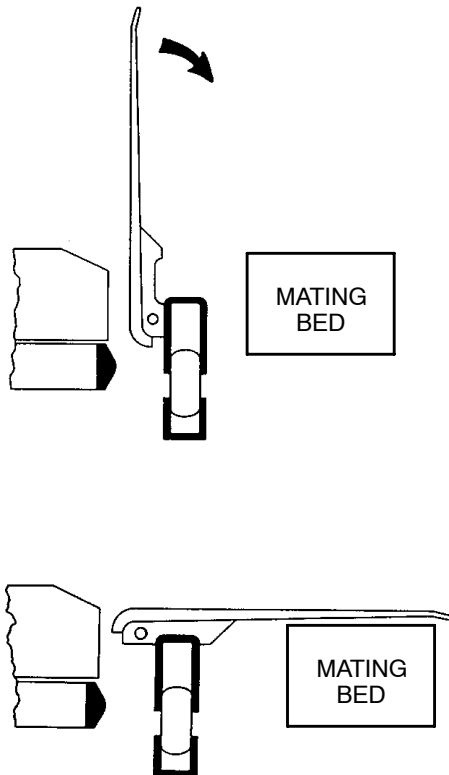
**Note:** Make sure that the brakes have been applied on both the stretcher and the mating bed or stretcher before beginning step 4.

4. Using a sheet, draw the patient onto the mating bed or stretcher.

### USING THE PATIENT TRANSFER BOARD AS AN ARMBOARD

#### To use the transfer board as an armboard (Figure 6.2):

1. Raise the support post (D) to the highest position.
2. Raise the transfer board (C) from the bottom while lifting from the top.
3. When the transfer board is fully raised, it can be pivoted downward onto the support post (D).



### CAUTION

When the transfer board is being used to transfer a patient, the support post (D) must be in the stored (down) position. Damage to the support post will occur if it is pushed up against a stretcher, table, etc.

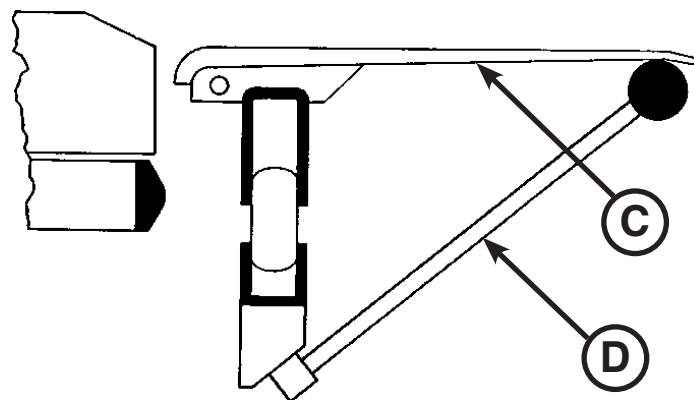


Figure 6.1: Transfer Board

Figure 6.2: Transfer Board as an Armboard

## OPERATING THE PNEUMATIC FOWLER

To raise the fowler, squeeze the red fowler handle (A) for pneumatic assist until the fowler has reached the desired angle.

To lower the fowler, squeeze the red fowler handle (A) and push down until the fowler has reached the desired angle.

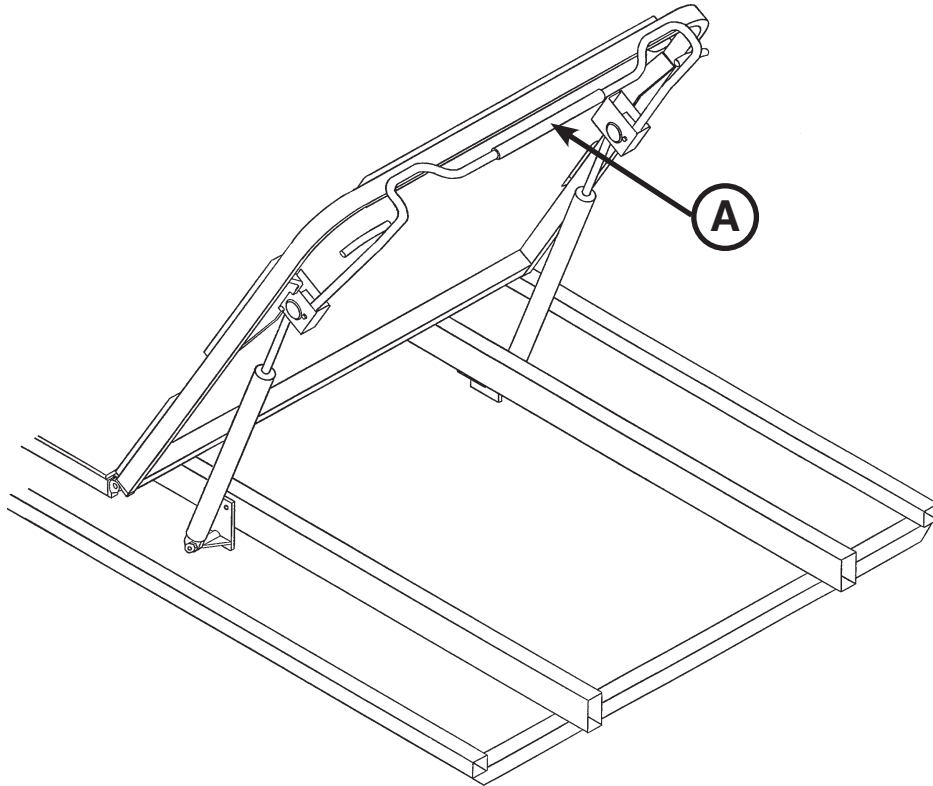


Figure 7: Pneumatic Fowler

### WARNING

- Operation of the pneumatic fowler is a manual procedure. Use caution when raising the fowler while a patient is on the stretcher. Use proper lifting techniques and get additional assistance, if necessary. Failure to use proper lifting techniques could cause injury to the operator.
- Keep hands/fingers clear of the area around the fowler release handle and the fowler frame when lowering the fowler. Injury could result if care is not taken when lowering the fowler.

If the pneumatic fowler is difficult to operate, see the stretcher maintenance manual for "Pneumatic Fowler Adjustment".

# Operation Guide

English

## USING THE BASE HOOD FOR STORAGE

You can store items in the base hood (A) as shown in Figure 8.

### CAUTION

- The weight capacity of the base hood is 60 lb. Do not sit or stand on the base hood. Injury or damage to the equipment could occur.
- Do not step on the base hood.
- Do not use the cutout for the oxygen bottle holder on the base hood for the storage of oxygen bottles or patient belongings.

**Note:** Clean the base hood storage area regularly.

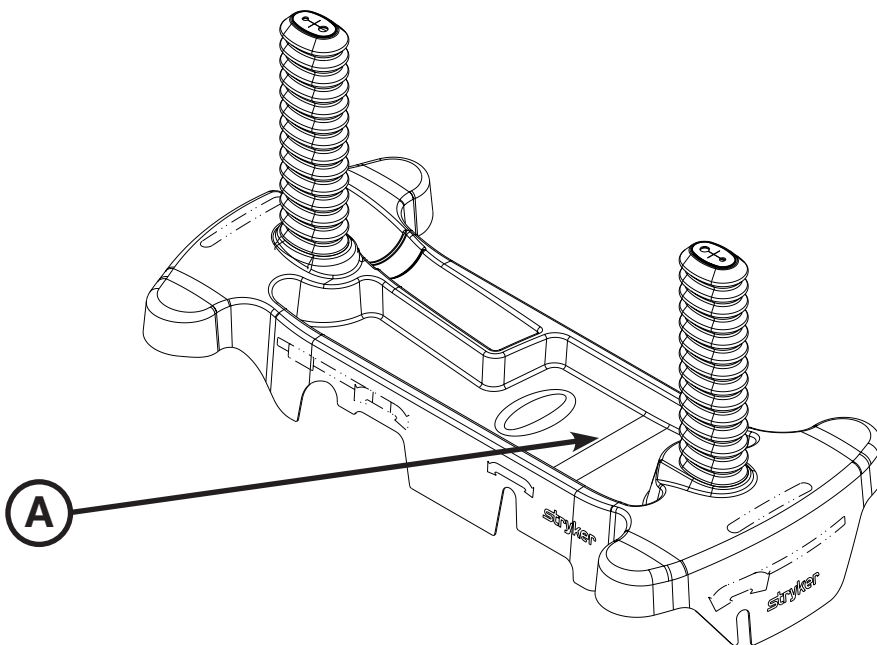


Figure 8: Base Hood Storage

# Optional Accessories

The accessories listed below can be purchased and installed on the Model 1037 Trauma Stretcher.

Accessory	Part Number	Page
C-Spine Cassette Holder	1020-070-000	<a href="#">1-28</a>
Defibrillator Tray	1105-045-200	<a href="#">1-22</a>
Defibrillator Tray/Foot Extender	1105-045-400	<a href="#">1-22</a>
Footboard/Chartholder	1105-045-500	<a href="#">1-23</a>
Fowler X-Ray Cassette	1020-023-000	<a href="#">1-27</a>
Heel Stirrups	1020-055-000	<a href="#">1-27</a>
I.V. Caddy	0785-155-000	<a href="#">1-23</a>
I.V. Pole, Removable	0390-025-010	<a href="#">1-29</a>
I.V. Pole, 2-Stage Permanent, Head End, Right	1105-035-251	<a href="#">1-25</a>
I.V. Pole, 2-Stage Permanent, Head End, Left	1105-035-638	<a href="#">1-25</a>
I.V. Pole, 2-Stage Permanent, Foot End, Right	1105-035-643	<a href="#">1-25</a>
I.V. Pole, 3-Stage Permanent, Head End, Right	1105-035-637	<a href="#">1-26</a>
I.V. Pole, 3-Stage Permanent, Head End, Left	1105-035-642	<a href="#">1-26</a>
I.V. Pole, 3-Stage Permanent, Foot End, Right	1105-035-639	<a href="#">1-26</a>
Serving/Instrument Tray	1105-045-700	<a href="#">1-24</a>
Serving Tray Holder/Footboard	1105-045-800	<a href="#">1-24</a>
Siderail Pads	1010-052-000	<a href="#">1-29</a>
Upright Oxygen Bottle Holder	1115-130-000	<a href="#">1-29</a>

## USING THE DEFIBRILLATOR TRAY

To install the defibrillator tray, insert the pins (A) on the defibrillator tray into the footboard sockets at the foot end of the stretcher as shown in Figure 9.1. Use the strap to secure the equipment to the tray.

### CAUTION

- To avoid damage, do not put items weighing more than 30 lb. on the defibrillator tray.
- Do not use the defibrillator tray as a push/pull device because equipment damage could occur.

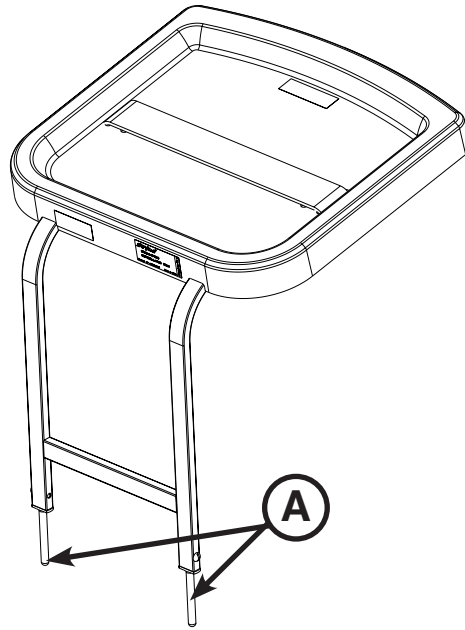


Figure 9.1: Defibrillator Tray

## USING THE DEFIBRILLATOR TRAY/FOOT EXTENDER

To use as a defibrillator tray, pull out the top knob (A) and pivot the tray (B) over the foot extension (C) until the tray extends flat over the foot end of the stretcher as shown in Figure 9.2.

To use as a foot extension, pull out knob (A) and pivot the defibrillator tray back until it locks against the foot extension (C). While holding onto the assembly, pull the bottom knob (D) and lower the foot extension down until it is flat as shown in Figure 9.2.

### CAUTION

- If the stretcher is equipped with the optional foot end I.V. pole, the I.V. pole must be in the raised position when the foot extension/defibrillator tray is installed. If the I.V. pole is not raised, the foot extension will not function properly and injury could occur.
- To avoid damage, do not put items weighing more than 30 lb. on the foot extension/defibrillator tray.
- Do not use the defibrillator tray/foot extender as a push/pull device because equipment damage could occur.

### WARNING

If the stretcher is equipped with the optional foot end push handles, use caution while the foot extension/defibrillator tray is installed to avoid pinching your fingers.

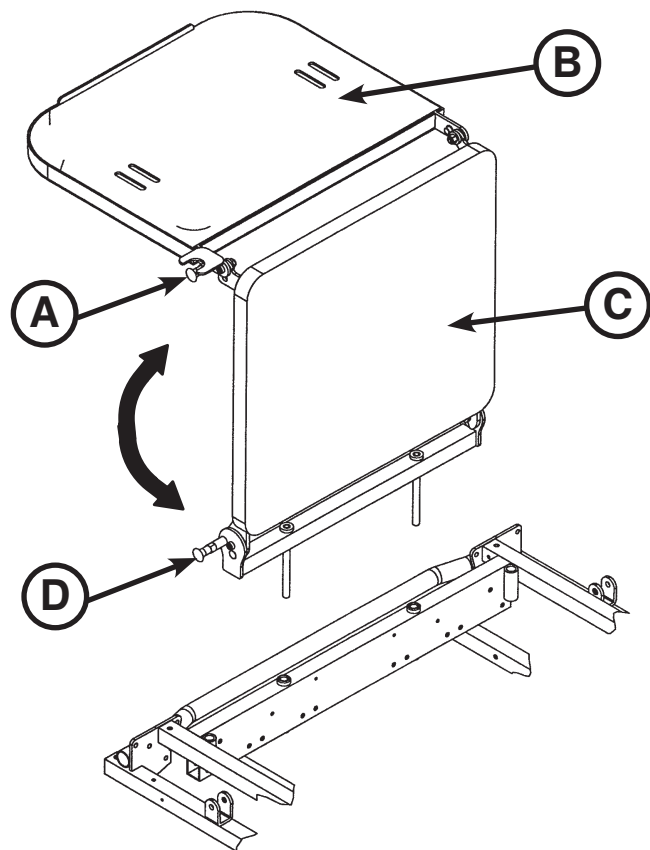


Figure 9.2: Foot Extension/Defibrillator Tray - Foot End



## USING THE FOOTBOARD/CHARTHOLDER

To use the footboard/chartholder, insert the footboard/chartholder supports (A) into the corresponding holes located at the foot end of the stretcher.

### CAUTION

Do not use the footboard/chartholder as a push/pull device because equipment damage could occur.

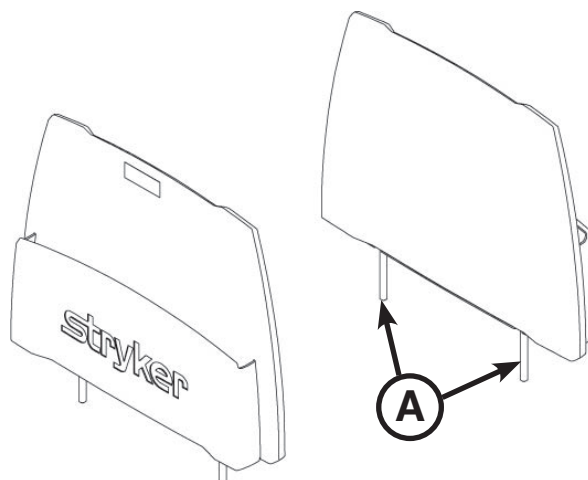


Figure 10.1: Footboard/Chartholder

## USING THE I.V. CADDY

### To use the I.V. caddy:

1. Lift the I.V. caddy out of the storage tray or from the storage clip. Pivot the I.V. caddy to the desired position.
2. Turn knob (A) counterclockwise to loosen the pole clamp (C).
3. Pivot the knob (A) away from the clamp (B). The clamp (C) may then be opened.
4. Place the I.V. pole into the clamp (B). Close the clamp (C) around the I.V. pole and pivot the knob (A) back into position.
5. Turn the knob (A) clockwise to tighten it. The I.V. pole is ready to be transported with the unit.

### To remove the I.V. pole from the I.V. caddy:

1. Turn knob (A) counterclockwise to loosen the pole clamp.
2. Pivot the knob away from the clamp (B), open the clamp and remove the I.V. pole from the I.V. caddy.

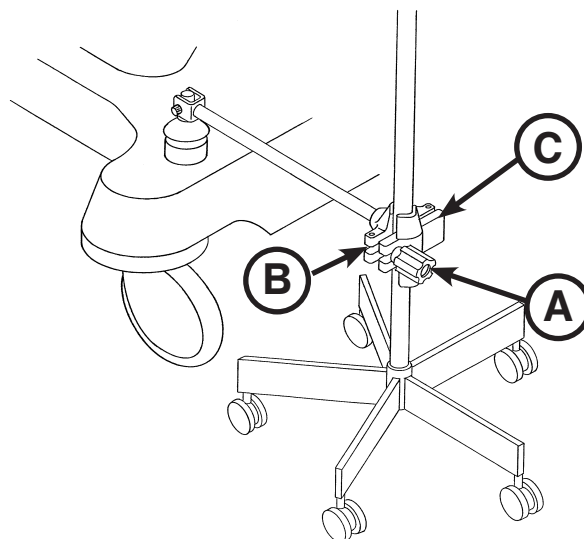


Figure 10.2: I.V. Caddy

### CAUTION

Always store the I.V. caddy when not in use to avoid damaging it when the unit is moved.

### WARNING

To avoid the risk of injury to the patient or user or damage to the I.V. pole while transporting the stretcher, make sure that the I.V. caddy is securely tightened on the I.V. pole.

# Operation Guide

English

## USING THE SERVING TRAY

To use the optional serving tray, pull out on either end of the serving tray to extend it to the proper width to fit on top of the stretcher siderails as shown in Figure 11.1.

To store the serving tray in the optional serving tray holder/foot board, push in both ends of the serving tray and slide it into holder as shown in Figure 11.2.

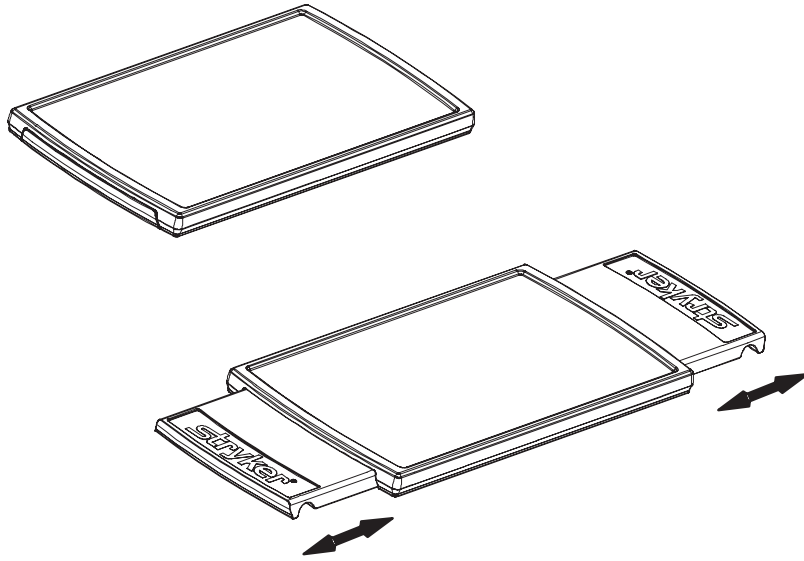


Figure 11.1: Serving Tray

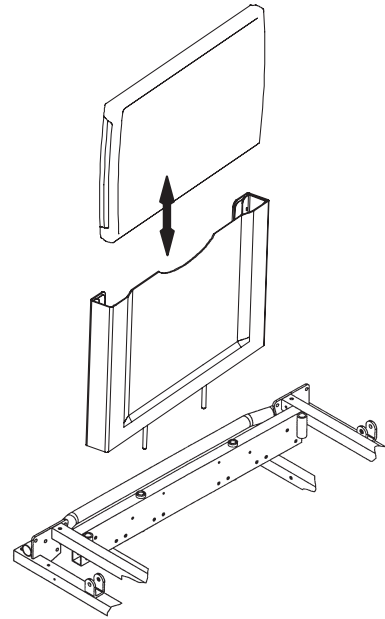


Figure 11.2: Serving Tray - Foot End

### CAUTION

- To avoid damage, do not put items weighing more than 30 lb. on the serving tray.
- Do not use the serving tray as a push/pull device because equipment damage could occur.

## OPERATING THE TWO-STAGE PERMANENTLY ATTACHED I.V. POLE

**Note:** The two-stage permanently attached I.V. pole is an option and may have been installed at either the head, foot or both ends of the stretcher. The choice was made at the time that the stretcher was purchased.

### To use the two-stage permanently attached I.V. pole:

1. Lift and pivot the pole from the storage position and push down until it is locked into the receptacle.
2. To raise the height of the pole, pull up on the telescoping portion (A) until it locks into place at its fully raised position.
3. Rotate the I.V. hangers (B) to desired position and hang the I.V. bags.
4. To lower the I.V. pole, turn the latch (C) until section (A) lowers.

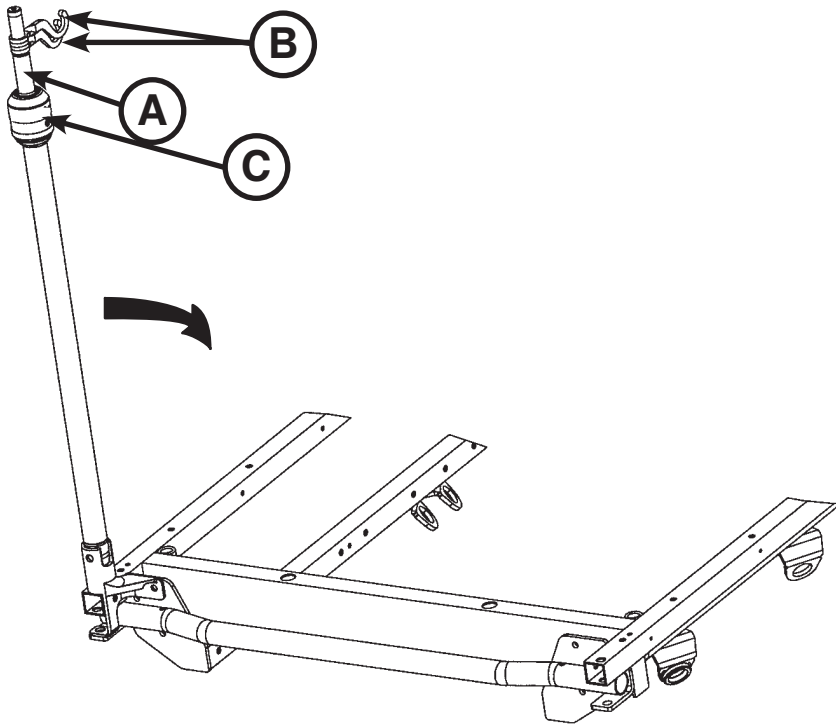


Figure 12.1: I.V. Pole

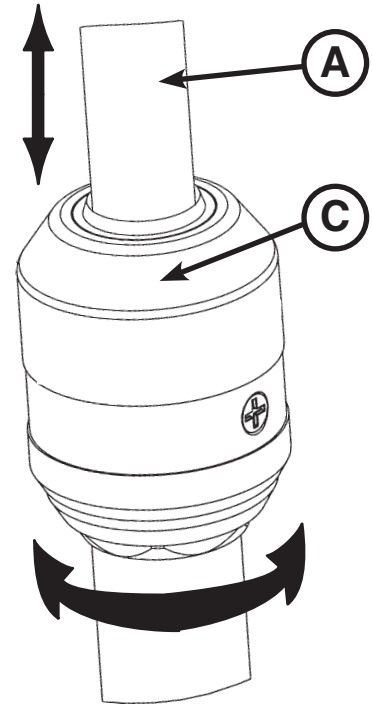


Figure 12.2: I.V. Pole Latch Detail

### CAUTION

- To avoid damage, the weight of the I.V. bags should not exceed 40 lb.
- To avoid damage while transporting the stretcher, verify that the I.V. pole is at a low enough height to allow it to safely pass through door openings and under light fixtures.
- Do not use the I.V. pole as a push/pull device because equipment damage could occur.

# Operation Guide

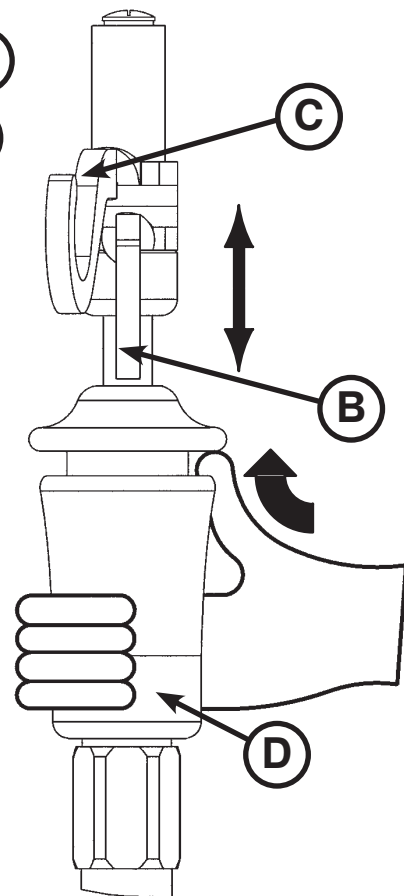
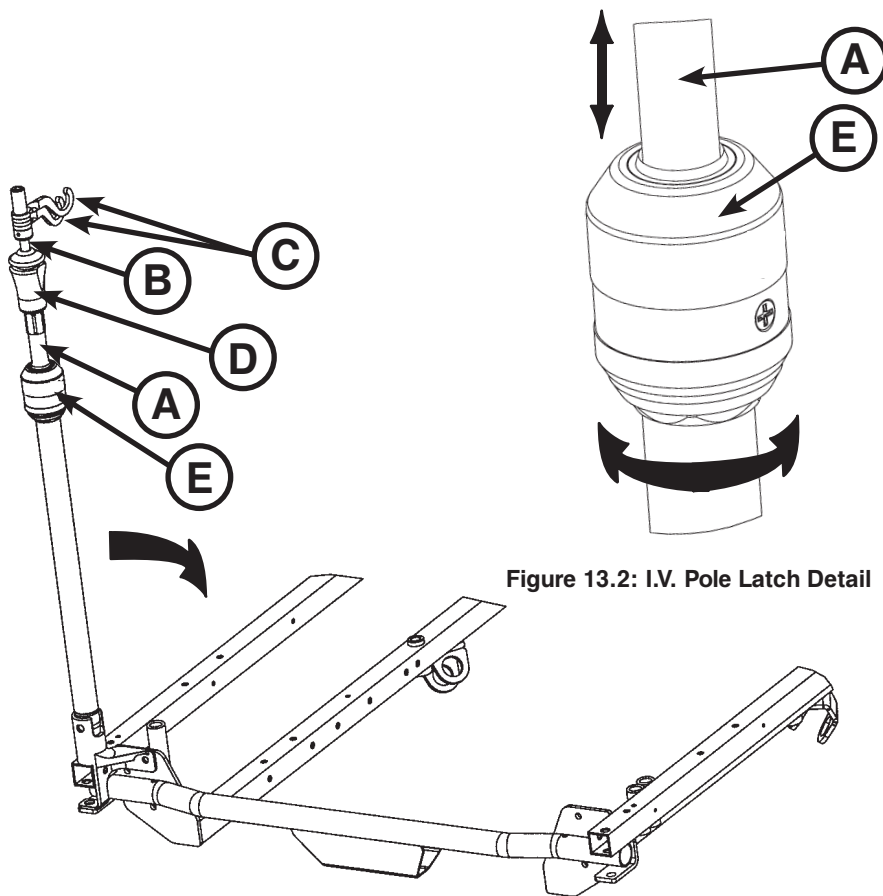
English

## OPERATING THE THREE-STAGE PERMANENTLY ATTACHED I.V. POLE

**Note:** The three-stage permanently attached I.V. pole is an option and may have been installed at either the head, foot or both ends of the stretcher. The choice was made at the time that the stretcher was purchased.

### To use the three-stage permanently attached I.V. pole:

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



### CAUTION

- To avoid damage, the weight of the I.V. bags should not exceed 12 lb. while the weight of any one item attached to each stage of the three-stage permanently attached I.V. pole should not exceed 9.3 lb.
- To avoid damage while transporting the stretcher, verify that the I.V. pole is at a low enough height to allow it to safely pass through door openings and under light fixtures.
- Do not use the I.V. pole as a push/pull device because equipment damage could occur.

[Return To Table of Contents](#)

## USING THE FOWLER X-RAY CASSETTE HOLDER

### To access the fowler x-ray cassette holder:

1. Raise the fowler section.
2. Grasp the handles (A) and squeeze, until the locating pins (B) disengage from the mounting brackets (C).
3. Lower the tray and install the x-ray cassette.
4. Reverse steps 1 & 2 to install the loaded tray into the fowler mounting brackets (C).
5. To completely remove the tray from the fowler, lift the bottom of the tray out of the mounting brackets (D).

**Note:** The tray position can be adjusted from the patient's head to the seat section by loosening the knob on the front of the tray, then sliding the tray to the desired position and retightening the knob.

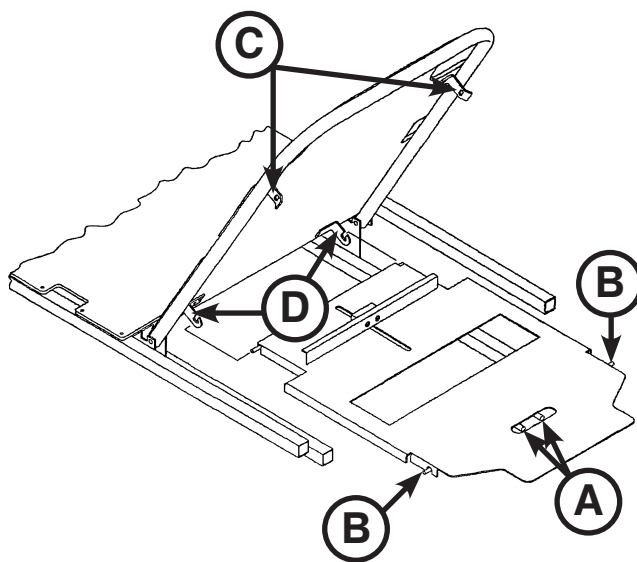


Figure 14.1: Fowler X-Ray Cassette Holder

## OPERATING THE HEEL STIRRUPS

### To use the heel stirrups:

1. Turn the handle (A) on the lock screw that is located under the litter frame and swing the stirrup assembly into position.
2. Tighten the handle (A) to hold the assembly in place.
3. Loosen the knob (B) and pull out the extension tube (C) to the desired length.
4. Tighten the knob (B).
5. Loosen the knob (D) and raise or lower the stirrup (E) to the desired height.
6. Tighten the knob (D).

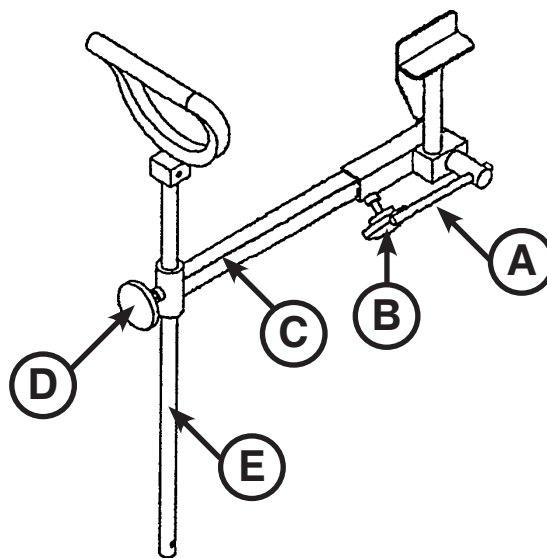


Figure 14.2: Heel Stirrups

# Operation Guide

English

## USING THE FULL LENGTH X-RAY CASSETTE SYSTEM

Center the patient on the stretcher by using the position indicator labels that are located on both ends of the stretcher (Figure 15.1).



Figure 15.1: Position Indicator

The cassette drawer is located on the side of the stretcher and can be identified by the yellow handle (B).

### To load the cassette into the drawer:

1. Pull the handle (B) to pull the drawer fully out.
2. Loosen the knob (C) and adjust the sliding track to secure the cassette. Tighten the knob (C) to center the cassette in the drawer.
3. Push the drawer fully back under the stretcher litter.

### To position the drawer to the desired location:

1. Squeeze the red handles (A) and pull toward either end of the stretcher, depending on the location needed.  
**Note:** The drawer can be moved the entire length of the stretcher.
2. Release the red handles (A) to lock the drawer in place.

After the X-ray procedure is completed, reverse the above steps to remove the cassette.

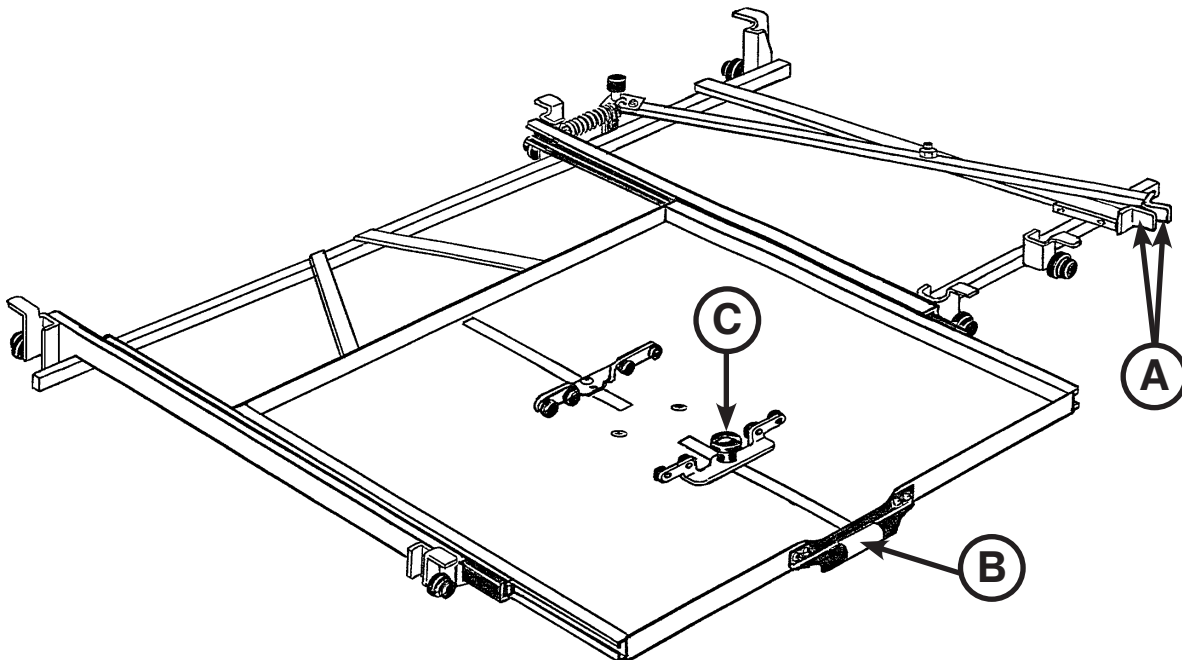


Figure 15.2: X-Ray Cassette System

## OPERATING THE REMOVABLE I.V. POLE

### To use the removable I.V. pole:

1. Remove the I.V. pole from the storage trough under the litter and insert into the receptacle on the corner of the litter frame.
2. To raise the height of the pole, turn the knob (A) counterclockwise and pull up on the telescoping portion (B) of the pole to raise it to the desired height.
3. Turn the knob (A) clockwise to lock the telescoping portion in place.

### CAUTION

- To avoid damage, the weight of the I.V. bags should not exceed 40 lb.
- To avoid damage while transporting the stretcher, verify that the I.V. pole is at a low enough height to allow it to safely pass through door openings and under light fixtures.
- Do not use the I.V. pole as a push/pull device because equipment damage could occur.

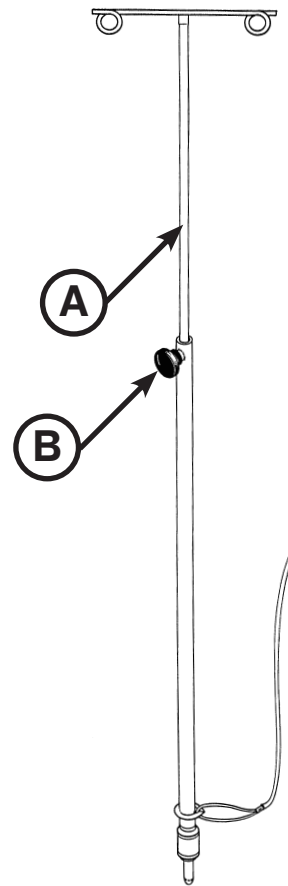


Figure 16.1: Removable I.V. Pole

## INSTALLING THE SIDERAIL PADS

To install and use the siderail pads, tuck the siderail pad between the mattress and siderail. Then, attach the Velcro® straps around the top of the siderail to secure the pad to the siderail.

## INSTALLING THE UPRIGHT OXYGEN BOTTLE HOLDER

### To install the upright oxygen bottle holder:

1. Insert the support bar (A) into the I.V. socket at any of the four litter corners.
2. Insert the cotter pin (B) through the hole in the support bar to hold the bottle holder in place as shown in Figure 16.2.

### CAUTION

- To avoid damage, do not put items weighing more than 40 lb. in the upright oxygen bottle holder.
- Do not use the upright oxygen bottle holder as a push/pull device because equipment damage could occur.

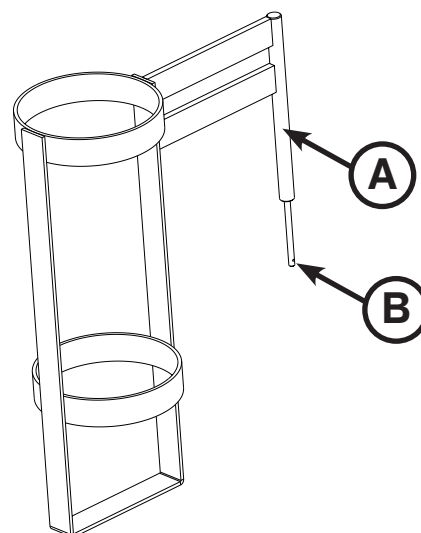


Figure 16.2: Upright Oxygen Bottle Holder

## STRETCHER CLEANING

These instructions are intended to provide recommended cleaning methods for the Stryker Model 1037 Trauma Stretcher. Follow hospital protocol for cleaning procedures and frequency.

### RECOMMENDED CLEANING METHOD

**Note:** Follow the cleaning solution manufacturer's dilution recommendations exactly.

- Remove the mattress prior to washing the unit; do not wash the mattress with the stretcher.
- Wipe the unit with cleaning solution and water per manufacturer's recommended dilution.
- Dry thoroughly. Do not replace the mattress on the stretcher until the unit is completely dry.

---

### CAUTION

Before returning the unit to service after cleaning, ensure that the unit is functioning properly by verifying that all labels are intact, raise/lower the stretcher height, brake/steer pedal locks properly in both positions, latch/unlatch the siderails, raise/lower the fowler and gatch, and check all components for proper lubrication.

---

**DO NOT STEAM CLEAN, PRESSURE WASH, HOSE OFF OR ULTRASONICALLY CLEAN THE STRETCHER.**

Using these methods of cleaning are not recommended and may void this product's warranty.

### RECOMMENDED CLEANERS

Suggested cleaners for stretcher surfaces:

Quaternary Cleaners (active ingredient - ammonium chloride).

Phenolic Cleaners (active ingredient - o-phenylphenol).

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

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

---

### CAUTION

Some cleaning products are corrosive in nature and may cause damage to the product if used improperly. If the products suggested above are used to clean Stryker patient handling equipment, measures must be taken to ensure that the stretcher is wiped with a damp cloth soaked in clean water and thoroughly dried following cleaning. Failure to properly rinse and dry the stretcher will leave a corrosive residue on the surface of the stretcher, possibly causing premature corrosion of critical components. Failure to follow the above directions when using these types of cleaners may void this product's warranty.

---



## MATTRESS CLEANING

These instructions are intended to provide recommended cleaning methods for stretcher mattresses. Follow hospital protocol for cleaning procedures and frequency.

### RECOMMENDED CLEANING METHOD

- Hand-wash all surfaces of the mattress with warm water and mild detergent cleaner.
- Dry thoroughly.
- Apply disinfectant solution either by spray, solution or pre-impregnated wipes (do not soak mattress).
- Clean per hospital protocol for mattresses.
- Wipe up excess disinfectant.
- Rinse with clean water.
- Allow surface to dry.

### RECOMMENDED DISINFECTANTS

**IMPORTANT:** DILUTE ALL DISINFECTANTS IN ACCORDANCE WITH MANUFACTURER'S DIRECTIONS

When used in concentrations recommended by the manufacturer, diluted bleach, diluted phenolic, or diluted quaternary germicidal disinfectants are recommended. Chlorine Bleach, typically 5.25% Sodium Hypochlorite, should be used at a dilution ratio of 1 part bleach to 10 parts water.

### RINSE OFF CORROSIVE CLEANERS

These products are NOT considered mild detergents. They are corrosive in nature and may cause damage to your stretcher mattress if used improperly. Mattresses must be rinsed with clean water and dried thoroughly after using corrosives such as quaternary, phenolic, or chlorine bleach. Failure to properly rinse and dry the mattress leaves a corrosive residue on the surface, likely causing premature corrosion.

Iodophor type disinfectants are not recommended for use because staining may result.

The following table lists the recommended cleaner types for each mattress cover material (see definitions below):

	Vinyl Mattress Cover	Polyurethane Mattress Cover
<b>Recommended</b>	Phenolics	Quaternary, Quat/Isopropyl
<b>Acceptable</b>	Quaternary, Chlorine Bleach (1:10)	Chlorine Bleach (1:10)
<b>Not Recommended</b>	Quat/Isopropyl	Phenolics

**Quaternary Cleaners:** identified by ingredients containing the phrase "...yl ammonium chloride"

**Quat/Isopropyl Cleaners:** identified by a quaternary ingredient above plus isopropyl alcohol

**Phenolic Cleaners:** identified by ingredients containing the suffix "-phenol"

**Chlorine Bleach:** known generically as "Sodium Hypochlorite"

# Cleaning

English

## MATTRESS CLEANING (CONTINUED)

### SPECIAL INSTRUCTIONS

<b>Velcro</b>	To clean and disinfect, saturate with disinfectant, rinse with water, and allow it to evaporate.
<b>Soils or Stains</b>	Use neutral soaps and warm water. Do not use harsh cleansers, solvents or abrasive cleaners.
<b>Hard-To-Clean Spots</b>	Use standard household/vinyl cleansers and a soft bristle brush on troublesome spots or stains. Pre-soak heavy, dried-on soil.
<b>Laundering</b>	<b>Laundering is NOT RECOMMENDED.</b> Laundering may substantially decrease the useful life of the mattress.

DO NOT STEAM CLEAN, PRESSURE WASH, HOSE OFF OR ULTRASONICALLY CLEAN MATTRESSES.

Using these methods of cleaning are not recommended and may void this product's warranty.

### REMOVAL OF IODINE STAINS

1. Make a solution of 1–2 tablespoons Sodium Thiosulfate in a pint of warm water and use it to wipe the stained area. Clean the stain as soon as possible after it occurs. If stains are not immediately removed, allow solution to soak or stand on the surface before wiping.
2. Rinse surfaces which have been exposed to the solution with clear water before returning mattress to service.

**Note:** Failure to follow the above directions when using these types of cleaners may void this product's warranty.

# Preventative Maintenance

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

- \_\_\_\_\_ All fasteners secure
- \_\_\_\_\_ Siderails move and latch properly
- \_\_\_\_\_ Engage brake pedal and push on the stretcher to ensure all casters lock securely
- \_\_\_\_\_ Steer function working properly
- \_\_\_\_\_ All casters secure and swivel properly
- \_\_\_\_\_ Inspect each caster and remove any wax or debris which may have collected on the caster or braking mechanism
- \_\_\_\_\_ Body restraints working properly
- \_\_\_\_\_ I.V. pole intact and operating properly
- \_\_\_\_\_ Oxygen bottle holder intact and operating properly
- \_\_\_\_\_ Fowler operating and latching properly
- \_\_\_\_\_ Trendelenburg/reverse Trendelenburg operating properly
- \_\_\_\_\_ No rips or cracks in mattress cover
- \_\_\_\_\_ Transfer boards intact and operating properly
- \_\_\_\_\_ Ground chain intact
- \_\_\_\_\_ No leaks at hydraulic connections
- \_\_\_\_\_ Hydraulic jacks holding properly
- \_\_\_\_\_ Hydraulic drop rate set properly
- \_\_\_\_\_ Hydraulic oil level sufficient
- \_\_\_\_\_ Lubricate where required
- \_\_\_\_\_ X-ray tray slide tracks cleaned of dust and debris
- \_\_\_\_\_ Accessories and mounting hardware in good condition and working properly

Product Serial Number:		

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

# Warranty

---

## LIMITED WARRANTY

Stryker Medical Division, a division of Stryker Corporation, warrants to the original purchaser of the Stryker Model 1037 Trauma Stretcher to be free from defects in material and workmanship for a period of one (1) year after date of delivery. Stryker's obligation under this warranty is expressly limited to supplying replacement parts and labor for, or replacing, at its option, any product which is, in the sole discretion of Stryker, found to be defective. If requested by Stryker, products or parts for which a warranty claim is made shall be returned prepaid to the factory. Any improper use or any alteration or repair by others in such 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.

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

This statement constitutes Stryker's entire warranty with respect to the aforesaid equipment. **Stryker makes no other warranty or representation, either expressed or implied, except as set forth herein. There is no warranty of merchantability and there are no warranties of fitness for any particular purpose. In no event shall Stryker be liable here under for incidental or consequential damages arising from or in any manner related to sales or use of any such equipment.**

Warranty does not include any disposable items, I.V. poles (except for Stryker permanently attached poles), mattresses, batteries, or damage resulting from abuse.

## TO OBTAIN PARTS AND SERVICE

Stryker products are supported by a nationwide network of dedicated Stryker Field Service Representatives. These representatives are factory trained, available locally, and carry a substantial spare parts inventory to minimize repair time. Simply call your local representative, or call Stryker Customer Service USA at 1-800-327-0770.

## SERVICE CONTRACT COVERAGE

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

### A Service Contract helps to:

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

# Warranty

## SERVICE CONTRACT PROGRAMS

Stryker offers the following service contract programs:

Service Agreement Options	Premium	Complete	Standard *
Annually scheduled preventative maintenance	X		X
All parts**, labor, and travel	X	X	
Unlimited emergency service calls	X	X	
Priority one contact: two hour phone response	X	X	
Most repairs will be completed within 3 business days	X	X	
JCAHO documentation	X	X	X
On-site record of PM & emergency service	X		X
Factory-trained Stryker service technician	X	X	X
Stryker authorized parts used	X	X	X
Service during regular business hours (8-5)	X	X	X

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

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

Stryker Medical also offers personalized service contracts.  
Pricing is determined by age, location, model and condition of product.

**For more information on our service contracts,  
please call your local representative.**

## RETURN AUTHORIZATION

Merchandise cannot be returned without approval from the Stryker Customer Service Department. An authorization number will be provided which must be printed on the returned merchandise. Stryker reserves the right to charge shipping and restocking fees on returned items. **Special, modified, or discontinued, items not subject to return.**

## DAMAGED MERCHANDISE

ICC Regulations require that claims for damaged merchandise must be made with the carrier within fifteen (15) days of receipt of merchandise. **Do not accept damaged shipments unless such damage is noted on the delivery receipt at the time of receipt.** Upon prompt notification, Stryker will file a freight claim with the appropriate carrier for damages incurred. Claim will be limited in amount to the actual replacement cost. In the event that this information is not received by Stryker within the fifteen (15) day period following the delivery of the merchandise, or the damage was not noted on the delivery receipt at the time of receipt, the customer will be responsible for payment of the original invoice in full. Claims for any short shipment must be made within thirty (30) days of invoice.

## INTERNATIONAL WARRANTY CLAUSE

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

[Return To Table of Contents](#)



# Table des matières

Symboles et définitions . . . . .	<a href="#">2-3</a>
Symboles . . . . .	<a href="#">2-3</a>
Définition de « Avertissement », « Mise en garde » et « Remarque » . . . . .	<a href="#">2-3</a>
Introduction . . . . .	<a href="#">2-4</a>
Description du produit . . . . .	<a href="#">2-4</a>
Utilisation prévue du produit . . . . .	<a href="#">2-4</a>
Caractéristiques techniques . . . . .	<a href="#">2-4</a>
Informations de contact . . . . .	<a href="#">2-5</a>
Emplacement du numéro de série . . . . .	<a href="#">2-5</a>
Résumé des précautions de sécurité . . . . .	<a href="#">2-6</a>
Procédures d'installation . . . . .	<a href="#">2-8</a>
Guide d'utilisation . . . . .	<a href="#">2-9</a>
Utilisation des freins . . . . .	<a href="#">2-9</a>
Fonctionnement des commandes de la base – Commandes bilatérales . . . . .	<a href="#">2-10</a>
Réglage des positions de déclive et de proclive – Commandes bilatérales . . . . .	<a href="#">2-11</a>
Fonctionnement de la cinquième roue . . . . .	<a href="#">2-12</a>
Fonctionnement de l'option de roue Big Wheel® . . . . .	<a href="#">2-13</a>
Utilisation des ridelles . . . . .	<a href="#">2-14</a>
Utilisation des poignées . . . . .	<a href="#">2-15</a>
Transfert d'un patient à l'aide de la planche de transfert . . . . .	<a href="#">2-16</a>
Utilisation de la planche de transfert du patient comme appui-bras . . . . .	<a href="#">2-16</a>
Fonctionnement du relève-buste pneumatique . . . . .	<a href="#">2-17</a>
Utilisation du capot de la base pour le rangement . . . . .	<a href="#">2-18</a>
Accessoires en option . . . . .	<a href="#">2-19</a>
Utilisation de la tablette porte-débrillateur . . . . .	<a href="#">2-20</a>
Utilisation de la tablette porte-débrillateur/rallonge de lit . . . . .	<a href="#">2-20</a>
Utilisation du pied de lit/porte-dossier . . . . .	<a href="#">2-21</a>
Utilisation du chariot pour tige à soluté . . . . .	<a href="#">2-21</a>
Utilisation du plateau de service . . . . .	<a href="#">2-22</a>
Fonctionnement de la tige à soluté intégrée à deux positions . . . . .	<a href="#">2-23</a>
Fonctionnement de la tige à soluté intégrée à trois positions . . . . .	<a href="#">2-24</a>
Utilisation du porte-cassette radio du relève-buste . . . . .	<a href="#">2-25</a>
Fonctionnement des étriers . . . . .	<a href="#">2-25</a>
Utilisation du système de cassette radio corps entier . . . . .	<a href="#">2-26</a>
Fonctionnement de la tige à soluté amovible . . . . .	<a href="#">2-27</a>
Installation des coussins pour ridelles . . . . .	<a href="#">2-27</a>
Installation du support pour obus à oxygène vertical . . . . .	<a href="#">2-27</a>
Nettoyage . . . . .	<a href="#">2-28</a>
Nettoyage du brancard . . . . .	<a href="#">2-28</a>
Nettoyage du matelas . . . . .	<a href="#">2-29</a>

# Table des matières

---





Entretien préventif . . . . .	<a href="#">2-31</a>
Garantie . . . . .	<a href="#">2-32</a>
Garantie limitée . . . . .	<a href="#">2-32</a>
Pièces de rechange et service technique . . . . .	<a href="#">2-32</a>
Couverture des contrats d'entretien . . . . .	<a href="#">2-33</a>
Programmes des contrats d'entretien . . . . .	<a href="#">2-33</a>
Autorisation de renvoi . . . . .	<a href="#">2-33</a>
Produits endommagés . . . . .	<a href="#">2-33</a>
Clause de garantie internationale . . . . .	<a href="#">2-33</a>

Français



# Symboles et définitions

## SYMBOLES

	Avertissement/Mise en garde : Consulter la documentation d'accompagnement
	La charge maximum admissible indique le poids total du patient, du matelas et des accessoires
	Ne pas ranger l'obus à oxygène
	Ne pas pousser ou tirer

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

Les rubriques **AVERTISSEMENT**, **MISE EN GARDE** et **REMARQUE** ont une signification particulière et doivent faire l'objet d'une lecture attentive.

### **AVERTISSEMENT**

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

### **MISE EN GARDE**

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

### **REMARQUE**

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

# Introduction

Ce manuel décrit le fonctionnement du brancard de traumatologie modèle 1037 de Stryker. Lire attentivement l'intégralité du manuel avant de procéder à l'utilisation ou à l'entretien du matériel. Pour assurer le fonctionnement sécuritaire de ce matériel, il est recommandé d'établir des méthodes et procédures visant à éduquer et à former le personnel sur l'utilisation sécuritaire du brancard.

Français


## DESCRIPTION DU PRODUIT

Le brancard de traumatologie modèle 1037 de Stryker est un brancard de transport et de traitement des patients à usage général.

## UTILISATION PRÉVUE DU PRODUIT

Le brancard de traumatologie de Stryker Medical est un brancard à roues non motorisé qui se compose d'une plateforme montée sur un châssis à roues qui est conçu pour soutenir les patients en position horizontale. Le brancard est équipé de ridelles et permet en option la mise en place provisoire ou permanente de tiges à soluté. Un brancard assure à l'opérateur une méthode de transport des patients à l'intérieur d'un établissement de soins. Certains brancards peuvent également être utilisés pour des interventions mineures et un séjour de courte durée (traitement et rétablissement).

## CARACTÉRISTIQUES TECHNIQUES

	Charge maximum admissible <b>Remarque :</b> La charge maximum admissible indique le poids total du patient, du matelas et des accessoires.	500 livres	226,8 kg
Longueur hors tout du brancard	83 po.		210,8 cm
Hauteur minimum et maximum du brancard	24,5 po. / 37,5 po.		62,2 cm / 95,3 cm
Angle d'inclinaison du relève-buste	0° à 90°		
Angle de déclive et de proclive	+18° / -18°		
Dégagement minimum sous le brancard	6 po. nominal		15 cm
	1,75 po. sous les cylindres hydrauliques et la cinquième roue		4,5 cm

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

# Introduction

---

## INFORMATIONS DE CONTACT

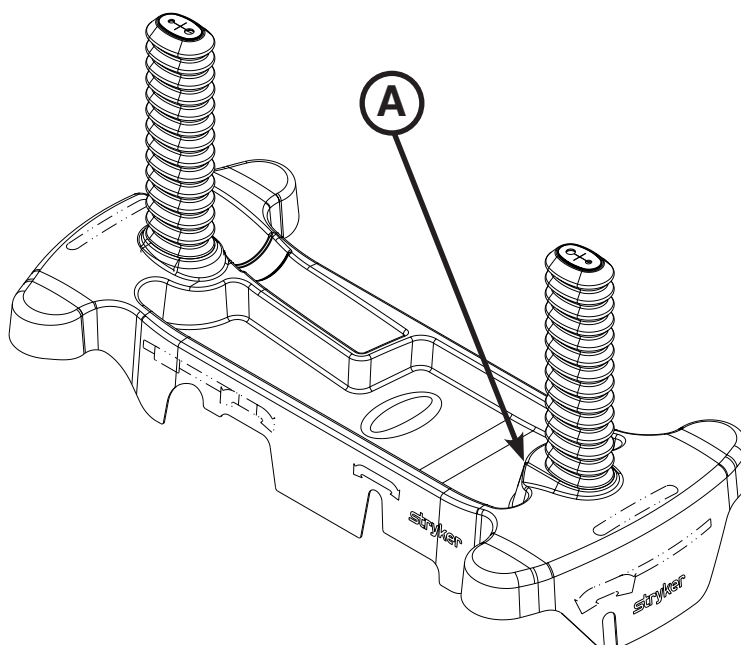
Contactez le service clientèle ou le support technique de Stryker au +1 (800) 327-0770 (numéro gratuit aux États-Unis) ou au +1 (269) 324-6500.

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

Français

Tenir le numéro de série (A) du produit Stryker à disposition 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



[Retour à la table des matières](#)

# Résumé des précautions de sécurité

---

Lire attentivement et respecter rigoureusement les avertissements et les mises en garde de la présente page.

Toute réparation doit être effectuée exclusivement par un personnel qualifié. Consulter le manuel d'entretien pour obtenir des informations supplémentaires.

---

Français



## AVERTISSEMENT

- Toujours enclencher les freins lorsque le patient prend place sur le brancard ou en descend. Pousser sur le brancard pour vérifier que les freins sont bien bloqués. Toujours garder les freins enclenchés ; ne les désenclencher que pour déplacer le brancard. Le déplacement du brancard pendant la montée ou la descente d'un patient est dangereux.
  - Indiquer aux patients de ne pas s'asseoir aux extrémités (pied ou tête) du brancard. Un poids excessif risque de faire basculer le plan de couchage et de blesser le patient.
  - Laisser la hauteur du brancard au niveau le plus bas lorsque le patient est sans surveillance. Le non-respect de cette consigne accroît le risque de chute et de blessure pour le patient.
  - Avant d'essayer de déplacer le système, vérifier que les freins sont bien désenclenchés. Il peut être dangereux pour l'utilisateur et/ou le patient d'essayer de déplacer le système lorsque les freins sont enclenchés.
  - Une fois la ridelle relevée, tirer fermement dessus pour vérifier qu'elle est solidement verrouillée en position complètement relevée. Les ridelles ne sont pas des dispositifs de contention destinés à empêcher les patients de descendre du système. Leur but est d'empêcher le patient de tomber accidentellement du système. Il incombe au personnel médical traitant de décider des mesures de contention nécessaires pour assurer que le patient reste en place. Si les ridelles ne sont pas correctement utilisées, le patient risque d'être blessé.
  - Lors de l'abaissement total des ridelles, veiller à ne pas coincer les mains (ou les pieds) du patient ou du personnel dans les barreaux, sous risque d'occasionner des blessures.
  - Lors du transfert du patient, veiller à ne pas coincer les mains (ou les pieds) du patient ou de l'opérateur dans les ridelles abaissées, sous risque d'occasionner des blessures.
  - Lors de l'utilisation de la planche de transfert pour transférer un patient entre deux plateformes de soutien (par ex., lit, brancard, chariot, table d'opération), toujours bloquer les freins des deux plateformes. Vérifier que la planche de transfert est fermement placée sur la surface des plateformes de soutien du patient. Les plateformes de soutien du patient et leurs surfaces doivent être réglées au même niveau avant de procéder au transfert du patient.
  - Le fonctionnement du relève-buste pneumatique s'effectue manuellement. Prendre des précautions pour redresser le relève-buste lorsqu'un patient est sur le brancard. Observer des techniques de levage appropriées et demander au besoin une assistance supplémentaire. L'utilisation de techniques de levage inadéquates risque de blesser l'opérateur.
  - Lors de l'abaissement du relève-buste, tenir les doigts et les mains à l'écart de la poignée de dégagement et du châssis du relève-buste. Un abaissement inattentif du relève-buste risque d'occasionner des blessures.
  - Si le brancard est équipé (côté pied) des poignées en option, attention de ne pas se pincer les doigts lors de l'installation de la rallonge de lit/tablette porte-défibrillateur.
  - Pour éviter le risque de blessures du patient ou de l'utilisateur ou d'endommagement de la tige à soluté pendant le déplacement du brancard, s'assurer que le chariot pour tige à soluté est raccordé solidement à la tige à soluté.
- 



## MISE EN GARDE

- Ne pas modifier le brancard. Toute modification du système risque d'entraîner un fonctionnement imprévisible qui occasionnerait des blessures du patient ou de l'opérateur. La garantie du système serait en outre invalidée.
- Pour éviter d'endommager le matériel, avant d'élever ou d'abaisser le plan de couchage, éloigner tout équipement encombrant.
- Ne pas utiliser le mécanisme hydraulique sur la base du système lorsqu'un lève-patient est placé sous le brancard.
- Ne pas enclencher la pédale de guidage lorsque les roues Big Wheel reposent sur le seuil d'une porte ou toute autre surface surélevée. La manœuvre nécessiterait l'application d'une force supérieure à la normale susceptible d'endommager le brancard.
- Pour éviter les préjudices corporels ou matériels, ne jamais laisser les ridelles descendre seules.

[Retour à la table des matières](#)

# Résumé des précautions de sécurité



## MISE EN GARDE (SUITE)

- Les poignées sont conçues pour déplacer le brancard. Pour ne pas endommager le brancard, se servir exclusivement de ces poignées pour le pousser ou le tirer.
- Lors de l'utilisation de la planche de transfert pour transférer un patient, le pied-support doit être en position rangée (abaissée). Le pied-support risque d'être endommagé s'il est poussé de force contre un brancard, une table, etc.
- La capacité de charge du capot de la base est de 27 kg. Ne pas s'asseoir ni se tenir debout sur le capot de la base. Cela risque d'occasionner des blessures ou d'endommager le matériel.
- Ne pas monter sur le capot de la base.
- Ne pas utiliser la découpe du support pour obus à oxygène sur le capot de la base pour ranger les obus à oxygène ou les affaires du patient.
- Pour éviter d'endommager le matériel, ne pas imposer une charge de plus de 13 kg à la tablette porte-défibrillateur.
- Pour ne pas endommager le matériel, ne pas utiliser la tablette porte-défibrillateur pour pousser ou tirer le brancard.
- Si le brancard est équipé de la tige à soluté côté pied en option, redresser la tige avant d'installer la rallonge de lit/tablette porte-défibrillateur. Si la tige à soluté n'est pas redressée, la rallonge risque de ne pas fonctionner correctement et d'occasionner des blessures.
- Pour éviter d'endommager le matériel, ne pas imposer une charge de plus de 13 kg à la tablette porte-défibrillateur/rallonge de lit.
- Pour ne pas endommager le matériel, ne pas utiliser la tablette porte-défibrillateur/rallonge de lit pour pousser ou tirer le brancard.
- Pour ne pas endommager le matériel, ne pas utiliser le pied de lit/porte-dossier pour pousser ou tirer le brancard.
- Toujours ranger le chariot pour tige à soluté lorsqu'il n'est pas utilisé pour éviter de l'endommager lorsque le système est déplacé.
- Pour éviter d'endommager le matériel, ne pas imposer une charge de plus de 13 kg au plateau de service.
- Pour ne pas endommager le matériel, ne pas utiliser le plateau de service pour pousser ou tirer le brancard.
- Pour éviter d'endommager le matériel, limiter le poids des poches à perfusion à 18 kg.
- Pour éviter d'endommager le matériel pendant le déplacement du brancard, vérifier que la tige à soluté est suffisamment basse pour passer en toute sécurité sous les chambranles de portes et les luminaires.
- Pour ne pas endommager le matériel, ne pas utiliser la tige à soluté pour pousser ou tirer le brancard.
- Pour éviter d'endommager le matériel, le poids des poches à perfusion ne doit pas dépasser 5,4 kg tandis que le poids d'un article donné suspendu à chaque étape de la tige à soluté intégrée à trois positions ne doit pas dépasser 4,2 kg.
- Pour ne pas endommager le matériel, ne pas imposer une charge de plus de 18 kg dans le support pour obus à oxygène vertical.
- Pour ne pas endommager le matériel, ne pas utiliser le support pour obus à oxygène vertical pour pousser ou tirer le brancard.
- Avant de remettre le système en service après le nettoyage, s'assurer qu'il fonctionne correctement en vérifiant que toutes les étiquettes sont intactes, que la pédale de frein/guidage se verrouille correctement dans les deux positions, élever/abaisser le plan de couchage, verrouiller/déverrouiller les ridelles, élever/abaisser le relève-buste et la plicature genoux, et vérifier que tous les éléments sont adéquatement lubrifiés.
- Certains produits de nettoyage sont corrosifs par nature et susceptibles d'endommager le produit si les prescriptions d'emploi ne sont pas respectées. Si les produits suggérés ci-dessus sont utilisés pour nettoyer le matériel de soins patients Stryker, prendre les mesures appropriées pour s'assurer que les brancards sont essuyés avec un linge trempé dans de l'eau propre et complètement séchés après le nettoyage. Un rinçage et un séchage inadéquats laisseront à la surface du brancard un résidu corrosif susceptible d'entraîner la corrosion prématurée d'éléments critiques. Le non-respect des directives ci-dessus lors de l'utilisation de ces types de nettoyeurs peut annuler la garantie du produit.

## REMARQUE

- Nettoyer régulièrement la zone de rangement dans le capot de la base.
- La partie inférieure des cylindres des freins doit être nettoyée régulièrement pour empêcher l'accumulation de cire ou de débris provenant du sol.

# Procédures d'installation

---

Vérifier que le système fonctionne correctement avant de le mettre en service. La liste suivante assure que chaque partie du système est vérifiée.

Français

1. Appuyer à fond sur la pédale de frein du brancard pour régler les freins des quatre roues et vérifier que les quatre roues sont verrouillées ([page 2-9](#)).
2. Élever et abaisser le système de levage hydraulique ([page 2-10](#)).
3. Élever complètement le système et activer la fonction de déclive. S'assurer que le côté tête descend jusqu'au niveau le plus bas ([page 2-11](#)).
4. Élever complètement le système et activer la fonction de proclive. S'assurer que le côté pieds descend jusqu'au niveau le plus bas ([page 2-11](#)).
5. Activer la cinquième roue pour s'assurer qu'elle fonctionne correctement ([page 2-12](#)) ou activer la roue Big Wheel pour s'assurer qu'elle fonctionne correctement ([page 2-13](#)).
6. S'assurer de pouvoir élever et abaisser les ridelles en douceur et les verrouiller solidement lorsqu'elles sont en position complètement élevées ([page 2-14](#)).
7. Élever et abaisser le relève-buste (côté tête) ([page 2-17](#)).



## MISE EN GARDE

Ne pas modifier le brancard. Toute modification du système risque d'entraîner un fonctionnement imprévisible qui occasionnerait des blessures du patient ou de l'opérateur. La garantie du système serait en outre invalidée.

---

# Guide d'utilisation

## UTILISATION DES FREINS

Pour plus de commodité, une pédale de frein/guidage est située aux deux extrémités du brancard, comme illustré dans la Figure 1.

### AVERTISSEMENT

Toujours enclencher les freins lorsque le patient prend place sur le brancard ou en descend. Pousser sur le brancard pour vérifier que les freins sont bien bloqués. Toujours garder les freins enclenchés ; ne les désenclencher que pour déplacer le brancard. Le déplacement du brancard pendant la montée ou la descente d'un patient est dangereux.

**Pour enclencher les freins du côté pieds,** appuyer à fond sur le côté frein (rouge) de la pédale (A).

**Pour enclencher les freins du côté tête,** appuyer à fond sur le côté frein (rouge) de la pédale (B).

**Pour désenclencher les freins du côté pieds,** appuyer à fond sur le côté guidage (vert) de la pédale (A).

**Pour désenclencher les freins du côté tête,** appuyer à fond sur le côté guidage (vert) de la pédale (B).

**Remarque :** Outre les commandes standard situées à la tête (A) et au pied (B), il se peut que le brancard soit équipé de commandes bilatérales de frein et de guidage en option. Les commandes de frein bilatérales fonctionnent de la même manière que celles situées à la tête et au pied.

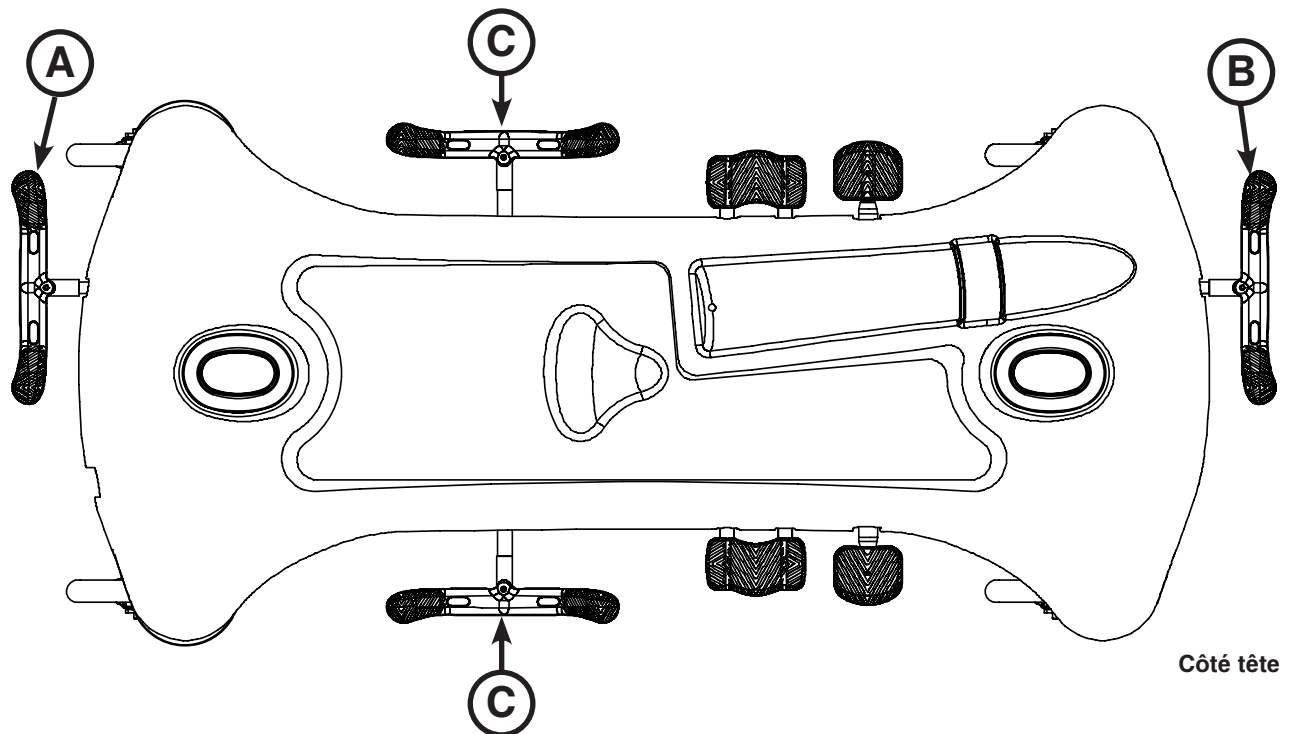


Figure 1 : Freins

**Remarque :** La partie inférieure des cylindres des freins doit être nettoyée régulièrement pour empêcher l'accumulation de cire ou de débris provenant du sol.

			Fonctions de freinage et de guidage (côté pieds)
			Fonctions de freinage et de guidage (côté tête)

[Retour à la table des matières](#)

# Guide d'utilisation

## FONCTIONNEMENT DES COMMANDES DE LA BASE – COMMANDES BILATÉRALES

Avant d'utiliser les commandes de la base, consulter la Figure 2 pour connaître la fonction de chaque pédale.

### MISE EN GARDE

- Pour éviter d'endommager le matériel, avant d'élever ou d'abaisser le plan de couchage, éloigner tout équipement encombrant.
- Ne pas utiliser le mécanisme hydraulique sur la base du système lorsqu'un lève-patient est placé sous le brancard.

**Pour élever le plan de couchage**, pomper la pédale (A) à plusieurs reprises jusqu'à ce que la hauteur souhaitée soit atteinte.

**Pour abaisser simultanément les deux extrémités du plan de couchage**, appuyer au milieu de la pédale (B).

**Pour abaisser la tête seulement**, appuyer sur le côté de la pédale (B) le plus près de la tête du plan de couchage.

**Pour abaisser le côté pieds seulement**, appuyer sur le côté de la pédale (B) le plus près du côté pieds.

### AVERTISSEMENT

- Indiquer aux patients de ne pas s'asseoir aux extrémités (pied ou tête) du brancard. Un poids excessif risque de faire basculer le plan de couchage et de blesser le patient.
- Laisser la hauteur du brancard au niveau le plus bas lorsque le patient est sans surveillance. Le non-respect de cette consigne accroît le risque de chute et de blessure pour le patient.

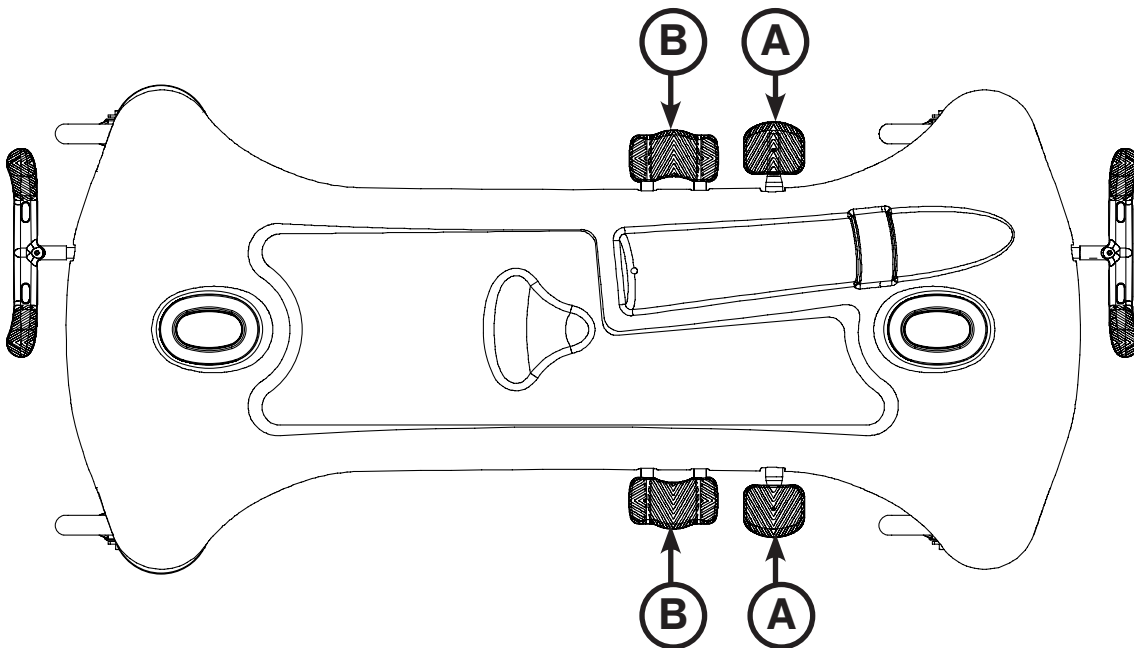
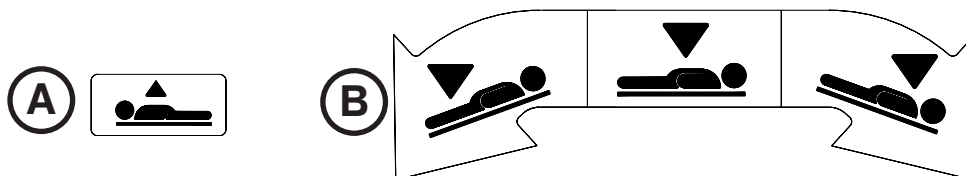


Figure 2 : Commandes de la base du brancard - Commandes bilatérales





## RÉGLAGE DES POSITIONS DE DÉCLIVE ET DE PROCLIVE – COMMANDES BILATÉRALES

Avant de pouvoir régler le plan de couchage en position de déclive ou de proclive, il faut l'élever.



### MISE EN GARDE

- Pour éviter d'endommager le matériel, avant d'élever ou d'abaisser le plan de couchage, éloigner tout équipement encombrant.
- Ne pas utiliser le mécanisme hydraulique sur la base du système lorsqu'un lève-patient est placé sous le brancard.

---

**Pour un positionnement en déclive (tête en bas)**, appuyer sur le côté de la pédale (B) le plus près du côté tête (voir Figure 2, [page 2-10](#)).

**Pour un positionnement en proclive (pied en bas)**, appuyer sur le côté de la pédale (B) le plus près du pied (voir Figure 2, [page 2-10](#)).

**Remarque :** Plus le plan de couchage est élevé avant d'appuyer sur la pédale (B), plus l'angle de déclive ou de proclive est important. (L'angle de déclive maximum est de +18°. L'angle de proclive maximum est de -18°.)

## FONCTIONNEMENT DE LA CINQUIÈME ROUE

---



### AVERTISSEMENT

Avant d'essayer de déplacer le système, vérifier que les freins sont bien désenclenchés. Il peut être dangereux pour l'utilisateur et/ou le patient d'essayer de déplacer le système lorsque les freins sont enclenchés.

---

La cinquième roue guide le brancard en ligne droite pendant le transport, et permet de le faire pivoter pour prendre un tournant.

**Pour faire fonctionner la cinquième roue**, appuyer sur le côté guidage (vert) de l'une des pédales de frein/guidage pour atteindre la position la plus basse (voir Figure 1, [page 2-9](#)).

**Pour désenclencher la cinquième roue**, appuyer sur le côté frein (rouge) de l'une des pédales de frein/guidage pour atteindre la position neutre (voir Figure 1, [page 2-9](#)).

# Guide d'utilisation

## FONCTIONNEMENT DE L'OPTION DE ROUE BIG WHEEL®

### AVERTISSEMENT

Avant d'essayer de déplacer le système, vérifier que les freins sont bien désenclenchés. Il peut être dangereux pour l'utilisateur et/ou le patient d'essayer de déplacer le système lorsque les freins sont enclenchés.

**Lorsque la pédale de frein/guidage est en position neutre ou de freinage**, la roue Big Wheel est à environ 2 cm au-dessus du sol et le brancard repose sur ses quatre roues, comme illustré dans la Figure 3.1.

**Remarque :** Les deux roues Big Wheel® ne pivotent pas. Lorsqu'elles sont enclenchées, il n'est pas possible de déplacer le brancard latéralement.

**Lorsque la pédale est en position neutre**, le brancard peut rouler dans toutes les directions, y compris latéralement, comme illustré dans la Figure 3.1.

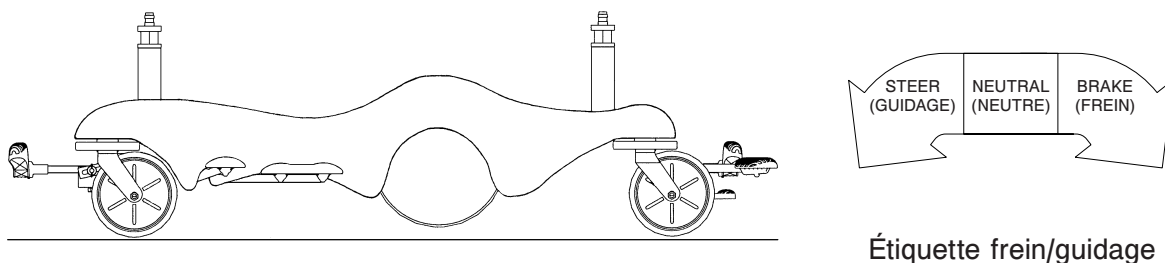


Figure 3.1 : Position neutre ou de freinage

**Lorsque la pédale de frein/guidage est en position de guidage**, les roues côté pied sont à environ 0,6 cm du sol et le brancard repose sur les deux roues de tête et les deux roues Big Wheel®, comme illustré dans la Figure 3.2. Le brancard est alors plus facile à déplacer et à guider.

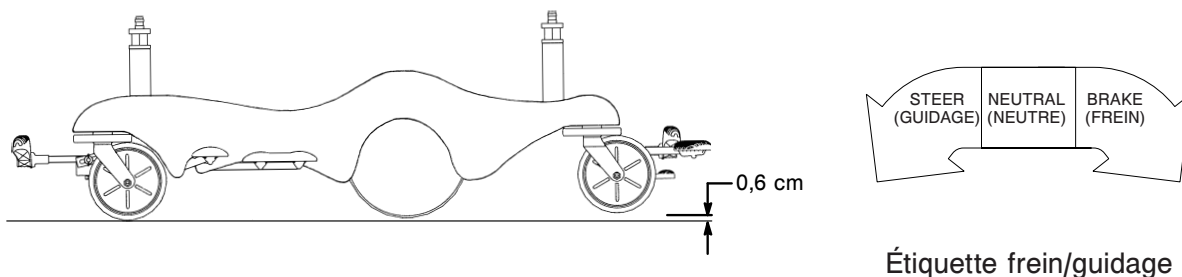


Figure 3.2 : Position de guidage

### MISE EN GARDE

Ne pas enclencher la pédale de guidage lorsque les roues Big Wheel reposent sur le seuil d'une porte ou toute autre surface surélevée. La manœuvre nécessiterait l'application d'une force supérieure à la normale susceptible d'endommager le brancard.

# Guide d'utilisation

Français

## UTILISATION DES RIDELLES

À des fins de sécurité, toujours se servir de ses deux mains pour abaisser et relever les ridelles du brancard. Tenir la ridelle dans la position voulue d'une main et manœuvrer le verrouillage de l'autre.

**Pour relever les ridelles**, tirer la ridelle (A) à fond vers le haut jusqu'à ce que le verrouillage (B) s'enclenche, comme illustré dans la Figure 4.

### AVERTISSEMENT

Une fois la ridelle relevée, tirer fermement dessus pour vérifier qu'elle est solidement verrouillée en position complètement relevée. Les ridelles ne sont pas des dispositifs de contention destinés à empêcher les patients de descendre du système. Leur but est d'empêcher le patient de tomber accidentellement du système. Il incombe au personnel médical traitant de décider des mesures de contention nécessaires pour assurer que le patient reste en place. Si les ridelles ne sont pas correctement utilisées, le patient risque d'être blessé.

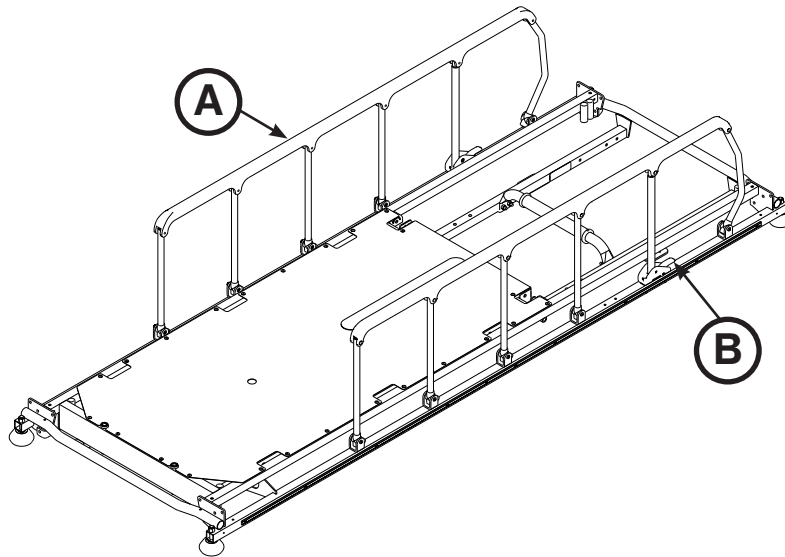


Figure 4 : Ridelles

**Pour abaisser les ridelles**, tirer le verrouillage (B) vers le haut et glisser la ridelle à fond vers le bas, comme illustré dans la Figure 4.

### AVERTISSEMENT

- Lors de l'abaissement total des ridelles, veiller à ne pas coincer les mains (ou les pieds) du patient ou du personnel dans les barreaux, sous risque d'occasionner des blessures.
- Lors du transfert du patient, veiller à ne pas coincer les mains (ou les pieds) du patient ou de l'opérateur dans les ridelles abaissées, sous risque d'occasionner des blessures.

### MISE EN GARDE

Pour éviter les préjudices corporels ou matériels, ne jamais laisser les ridelles descendre seules.

S'assurer que le mécanisme de verrouillage des ridelles fonctionne correctement à tout moment. Si ce n'est pas le cas, consulter les directives de réglage du verrouillage des ridelles dans le manuel d'entretien du brancard.

[Retour à la table des matières](#)

# Guide d'utilisation

---

## UTILISATION DES POIGNÉES

Pour se servir des poignées, les redresser en pivotant puis appuyer dessus pour les enclencher en position.

Tirer les poignées vers le haut et les replier en pivotant vers le bas **pour les ranger** dans leurs logements.

---

### MISE EN GARDE

Les poignées sont conçues pour déplacer le brancard. Pour ne pas endommager le brancard, se servir exclusivement de ces poignées pour le pousser ou le tirer.

---

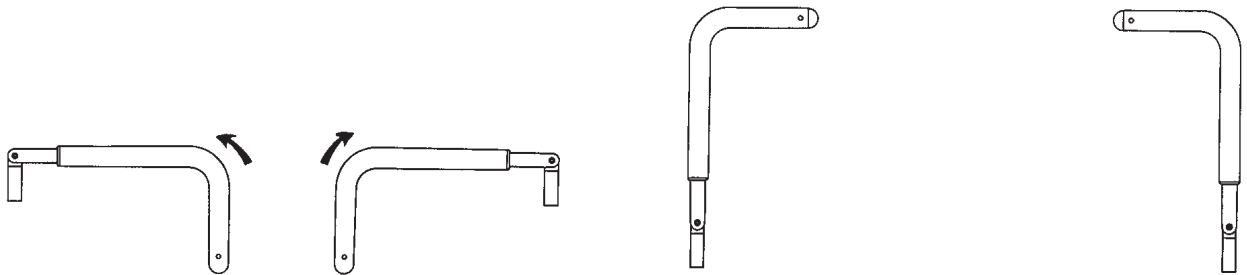
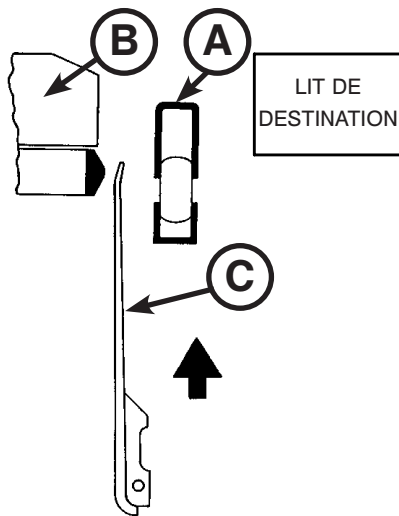


Figure 5 : Poignées

## TRANSFERT D'UN PATIENT À L'AIDE DE LA PLANCHE DE TRANSFERT

### AVERTISSEMENT

Lors de l'utilisation de la planche de transfert pour transférer un patient entre deux plateformes de soutien (par ex., lit, brancard, chariot, table d'opération), toujours bloquer les freins des deux plateformes. Vérifier que la planche de transfert est fermement placée sur la surface des plateformes de soutien du patient. Les plateformes de soutien du patient et leurs surfaces doivent être réglées au même niveau avant de procéder au transfert du patient.



Pour transférer un patient à l'aide de la planche de transfert :

**Remarque :** La planche de transfert (C) se situe entre la ridelle (A) et le matelas (B), comme illustré dans la Figure 6.1.

1. Abaisser la ridelle (A) jusqu'au niveau le plus bas.
2. Relever la planche de transfert (C) à partir du bas tout en la soulevant en haut.
3. Lorsque la planche de transfert est complètement relevée, elle peut être pivotée vers le bas et prendre appui sur la surface du lit ou brancard de destination.

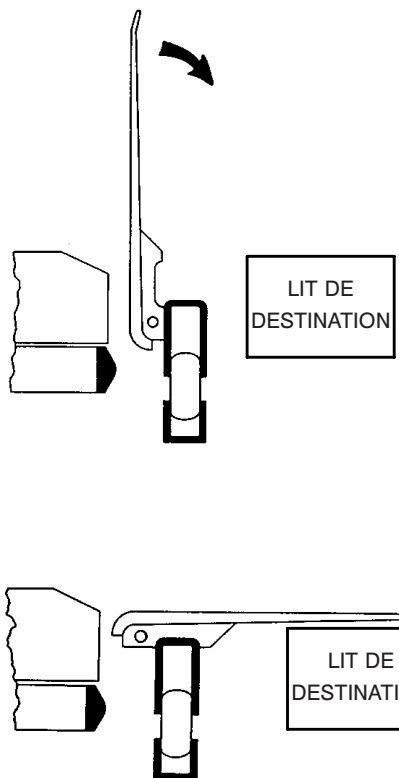
**Remarque :** S'assurer que les freins du brancard et du lit ou brancard de destination sont bien enclenchés avant de procéder à l'étape 4.

4. À l'aide d'un drap, tirer le patient sur le lit ou brancard de destination.

### UTILISATION DE LA PLANCHE DE TRANSFERT DU PATIENT COMME APPUI-BRAS

Pour utiliser la planche de transfert comme appui-bras (Figure 6.2) :

1. Placer le pied-support (D) en position entièrement relevée.
2. Relever la planche de transfert (C) à partir du bas tout en la soulevant en haut.
3. Lorsque la planche de transfert est complètement relevée, elle peut être pivotée vers le bas et prendre appui sur le pied-support (D).



### MISE EN GARDE

Lors de l'utilisation de la planche de transfert pour transférer un patient, le pied-support (D) doit être en position rangée (abaissée). Le pied-support risque d'être endommagé s'il est poussé de force contre un brancard, une table, etc.

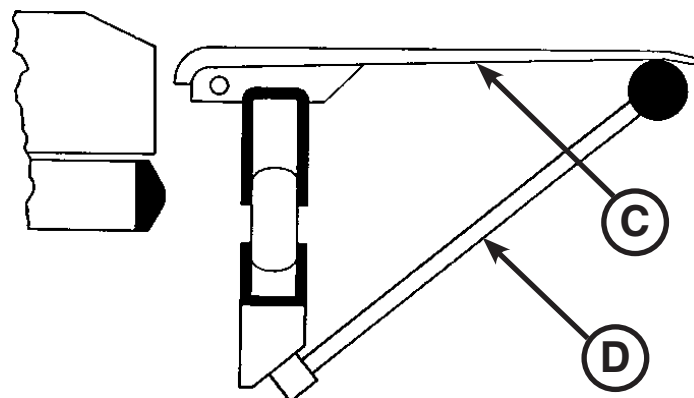


Figure 6.1 : Planche de transfert

Figure 6.2 : Planche de transfert utilisée comme appui-bras

## FONCTIONNEMENT DU RELÈVE-BUSTE PNEUMATIQUE

**Pour redresser le relève-buste**, serrer la poignée rouge (A) pour activer l'assistance pneumatique jusqu'à ce que le relève-buste atteigne l'angle voulu.

**Pour abaisser le relève-buste**, serrer la poignée rouge (A) et pousser vers le bas jusqu'à ce que le relève-buste atteigne l'angle voulu.

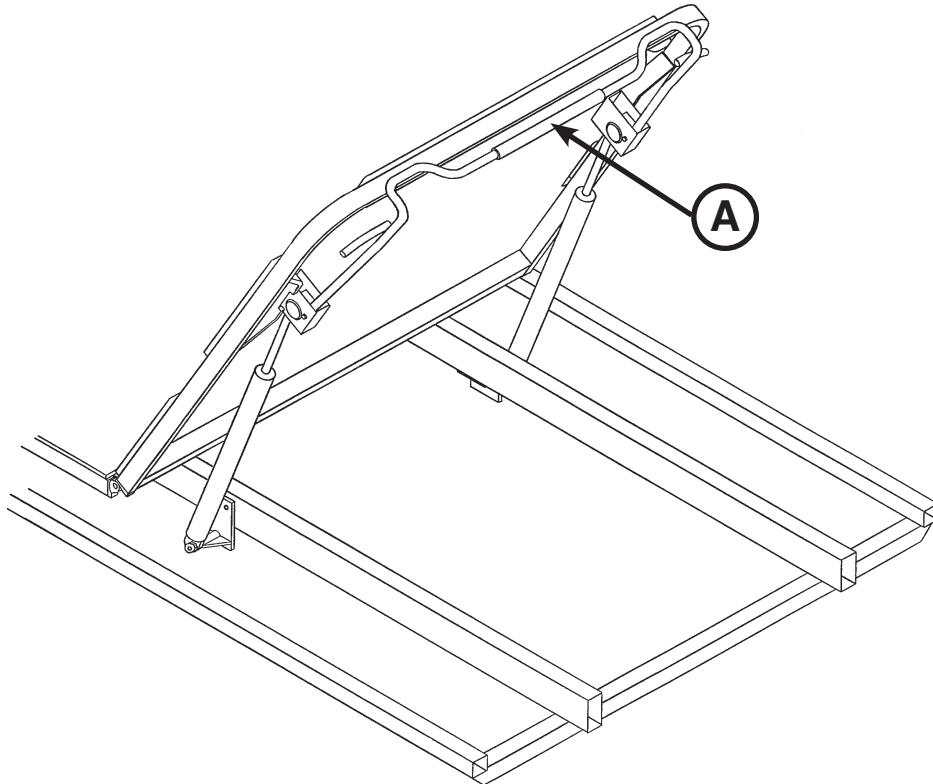


Figure 7 : Relève-buste pneumatique

### AVERTISSEMENT

- Le fonctionnement du relève-buste pneumatique s'effectue manuellement. Prendre des précautions pour redresser le relève-buste lorsqu'un patient est sur le brancard. Observer des techniques de levage appropriées et demander au besoin une assistance supplémentaire. L'utilisation de techniques de levage inadéquates risque de blesser l'opérateur.
- Lors de l'abaissement du relève-buste, tenir les doigts et les mains à l'écart de la poignée de dégagement et du châssis du relève-buste. Un abaissement inattentif du relève-buste risque d'occasionner des blessures.

Si le relève-buste pneumatique est difficile à manœuvrer, consulter les directives de réglage du relève-buste pneumatique dans le manuel d'entretien du brancard.

# Guide d'utilisation

## UTILISATION DU CAPOT DE LA BASE POUR LE RANGEMENT

Il est possible de ranger les articles dans le capot de la base (A), comme illustré dans la Figure 8.

### MISE EN GARDE

- La capacité de charge du capot de la base est de 27 kg. Ne pas s'asseoir ni se tenir debout sur le capot de la base. Cela risque d'occasionner des blessures ou d'endommager le matériel.
- Ne pas monter sur le capot de la base.
- Ne pas utiliser la découpe du support pour obus à oxygène sur le capot de la base pour ranger les obus à oxygène ou les affaires du patient.

**Remarque :** Nettoyer régulièrement la zone de rangement dans le capot de la base.

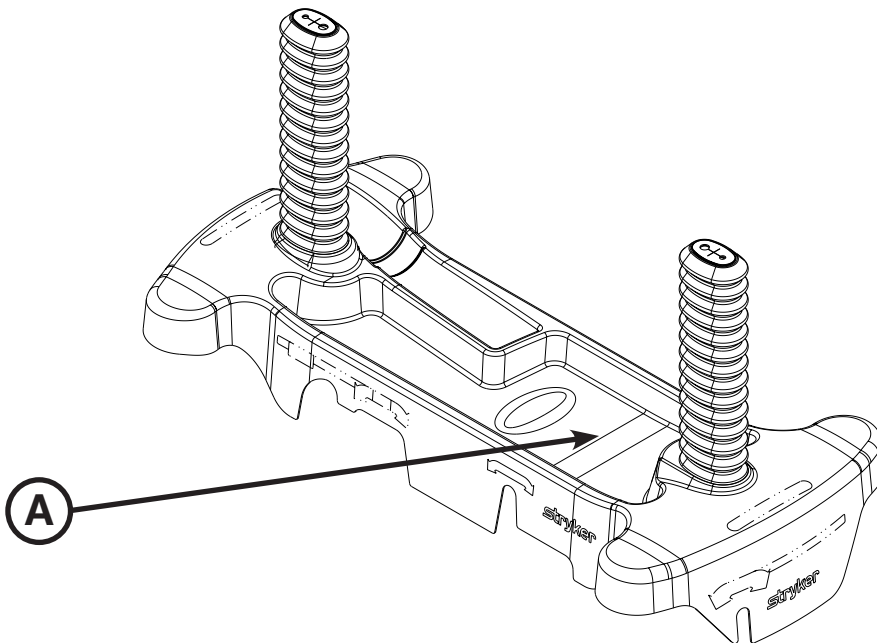


Figure 8 : Rangement dans le capot de la base



## Accessoires en option

Les accessoires indiqués ci-dessous peuvent être achetés et installés sur le brancard de traumatologie modèle 1037.

Accessoire	N° de pièce	Page
Cassette radio du relève-buste	1020-023-000	<a href="#">2-25</a>
Chariot pour tige à soluté	0785-155-000	<a href="#">2-21</a>
Coussins pour ridelles	1010-052-000	<a href="#">2-27</a>
Étriers	1020-055-000	<a href="#">2-25</a>
Pied de lit/porte-dossier	1105-045-500	<a href="#">2-21</a>
Plateau de service/pour instruments	1105-045-700	<a href="#">2-22</a>
Porte-cassette pour rachis cervical	1020-070-000	<a href="#">2-26</a>
Support pour obus à oxygène vertical	1115-130-000	<a href="#">2-27</a>
Support pour plateau de service/pied de lit	1105-045-800	<a href="#">2-22</a>
Tablette porte-défibillateur	1105-045-200	<a href="#">2-20</a>
Tablette porte-défibillateur/rallonge de lit	1105-045-400	<a href="#">2-20</a>
Tige à soluté, amovible	0390-025-010	<a href="#">2-27</a>
Tige à soluté, intégrée à 2 étapes, côté pieds, droite	1105-035-643	<a href="#">2-23</a>
Tige à soluté, intégrée à 2 étapes, côté tête, droite	1105-035-251	<a href="#">2-23</a>
Tige à soluté, intégrée à 2 étapes, côté tête, gauche	1105-035-638	<a href="#">2-23</a>
Tige à soluté, intégrée à 3 étapes, côté pieds, droite	1105-035-639	<a href="#">2-24</a>
Tige à soluté, intégrée à 3 étapes, côté tête, droite	1105-035-637	<a href="#">2-24</a>
Tige à soluté, intégrée à 3 étapes, côté tête, gauche	1105-035-642	<a href="#">2-24</a>

Français

[Retour à la table des matières](#)

## UTILISATION DE LA TABLETTE PORTE-DÉFIBRILLATEUR

Pour installer la tablette porte-défibrillateur, introduire les broches (A) sur la tablette dans les trous du pied de lit (côté pieds du brancard), comme illustré dans la Figure 9.1. Utiliser la sangle pour fixer le matériel à la tablette.

### ⚠ MISE EN GARDE

- Pour éviter d'endommager le matériel, ne pas imposer une charge de plus de 13 kg à la tablette porte-défibrillateur.
- Pour ne pas endommager le matériel, ne pas utiliser la tablette porte-défibrillateur pour pousser ou tirer le brancard.

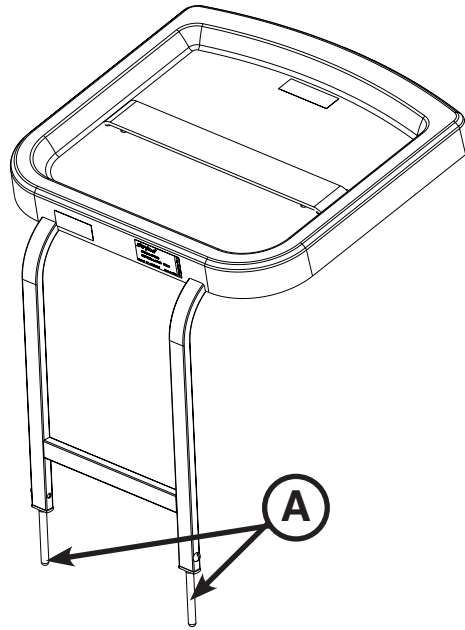


Figure 9.1 : Tablette porte-défibrillateur

## UTILISATION DE LA TABLETTE PORTE-DÉFIBRILLATEUR/RALLONGE DE LIT

Pour utiliser en tant que tablette porte-défibrillateur, tirer sur le bouton supérieur (A) et faire pivoter la tablette (B) au-dessus de la rallonge (C) jusqu'à l'horizontale, du côté pieds du brancard, comme illustré dans la Figure 9.2.

Pour utiliser l'option en tant que rallonge de lit, tirer sur le bouton (A) et faire pivoter la tablette vers le bas jusqu'à ce qu'elle soit verrouillée contre la rallonge (C). Tout en maintenant l'assemblage, tirer sur le bouton du bas (D) et abaisser la rallonge à l'horizontale, comme illustré dans la Figure 9.2.

### ⚠ MISE EN GARDE

- Si le brancard est équipé de la tige à soluté côté pied en option, redresser la tige avant d'installer la rallonge de lit/tablette porte-défibrillateur. Si la tige à soluté n'est pas redressée, la rallonge risque de ne pas fonctionner correctement et d'occasionner des blessures.
- Pour éviter d'endommager le matériel, ne pas imposer une charge de plus de 13 kg à la rallonge de lit/tablette porte-défibrillateur.
- Pour ne pas endommager le matériel, ne pas utiliser la tablette porte-défibrillateur/rallonge de lit pour pousser ou tirer le brancard.

### ⚠ AVERTISSEMENT

Si le brancard est équipé (côté pied) des poignées en option, attention de ne pas se pincer les doigts lors de l'installation de la rallonge de lit/tablette porte-défibrillateur.

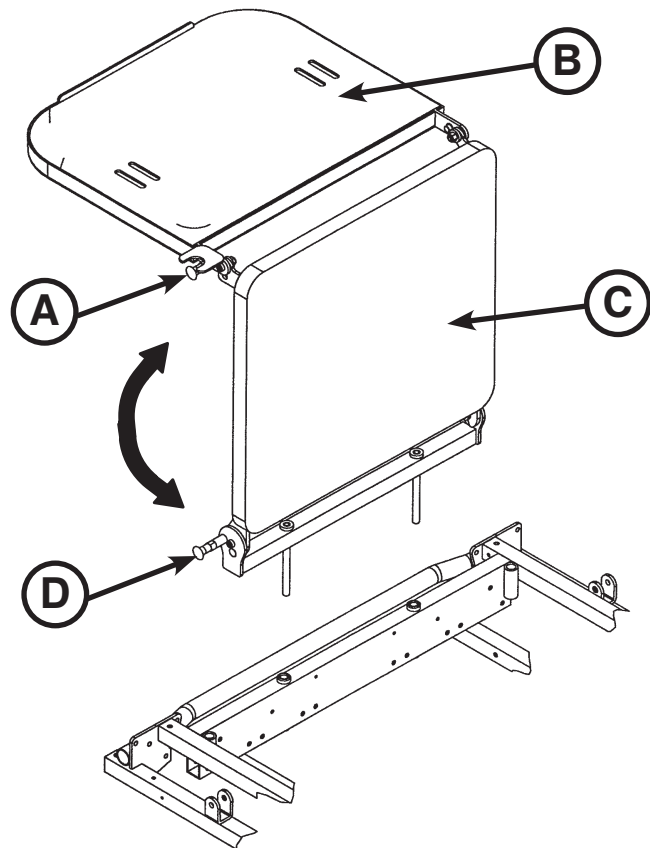


Figure 9.2 : Rallonge de lit/  
tablette porte-défibrillateur - Côté pieds

## UTILISATION DU PIED DE LIT/PORTE-DOSSIER

Pour utiliser le pied de lit/porte-dossier, introduire les supports du pied de lit/porte-dossier (A) dans les trous correspondants situés du côté pieds du brancard.

### MISE EN GARDE

Pour ne pas endommager le matériel, ne pas utiliser le pied de lit/porte-dossier pour pousser ou tirer le brancard.

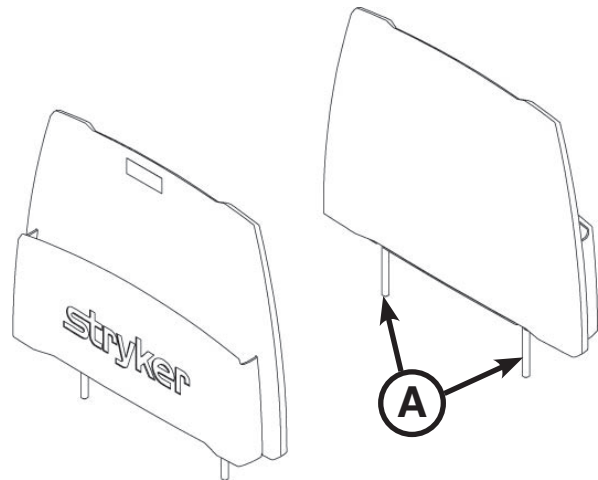


Figure 10.1 : Pied de lit/porte-dossier

## UTILISATION DU CHARIOT POUR TIGE À SOLUTÉ

### Utilisation du chariot pour tige à soluté :

1. Soulever le chariot pour tige à soluté pour le sortir du plateau de rangement ou de la pince de rangement. Faire pivoter le chariot pour tige à soluté dans la position souhaitée.
2. Tourner le bouton (A) dans le sens anti-horaire pour desserrer le collier de serrage (C) de la tige.
3. Faire pivoter le bouton (A) pour l'éloigner du collier de serrage (B). Le collier de serrage (C) peut alors être ouvert.
4. Placer la tige à soluté dans le collier de serrage (B). Fermer le collier de serrage (C) autour de la tige à soluté et faire pivoter le bouton (A) pour le remettre en position.
5. Tourner le bouton (A) dans le sens horaire pour le serrer. La tige à soluté peut maintenant être transportée avec le système.

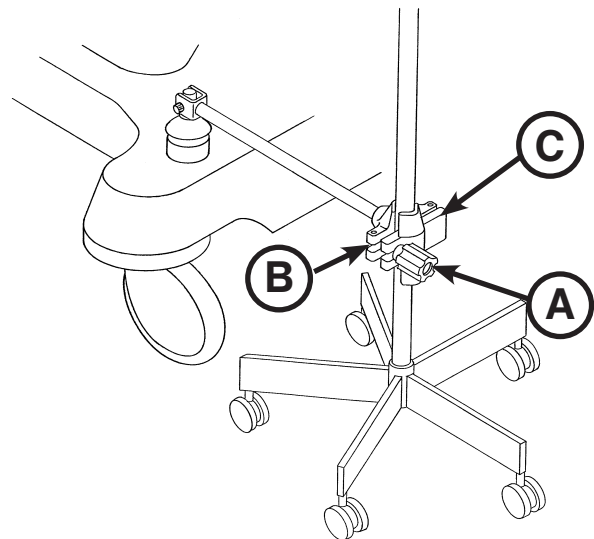


Figure 10.2 : Chariot pour tige à soluté

### Retrait de la tige à soluté du chariot pour tige à soluté :

1. Tourner le bouton (A) dans le sens anti-horaire pour desserrer le collier de serrage de la tige.
2. Faire pivoter le bouton pour l'éloigner du collier de serrage (B), ouvrir le collier de serrage et retirer la tige à soluté du chariot pour tige à soluté.

### MISE EN GARDE

Toujours ranger le chariot pour tige à soluté lorsqu'il n'est pas utilisé pour éviter de l'endommager lorsque le système est déplacé.

### AVERTISSEMENT

Pour éviter le risque de blessures du patient ou de l'utilisateur ou d'endommagement de la tige à soluté pendant le déplacement du brancard, s'assurer que le chariot pour tige à soluté est raccordé solidement à la tige à soluté.

# Guide d'utilisation

## UTILISATION DU PLATEAU DE SERVICE

Pour utiliser le plateau de service en option, tirer l'une des extrémités du plateau de sorte à le déployer jusqu'à la largeur adéquate pour l'adapter sur les ridelles du brancard, comme illustré dans la Figure 11.1.

Pour ranger le plateau de service dans le logement pour plateau de service/pied de lit en option, enfoncer les deux extrémités du plateau de service et le glisser dans le logement, comme illustré dans la Figure 11.2.

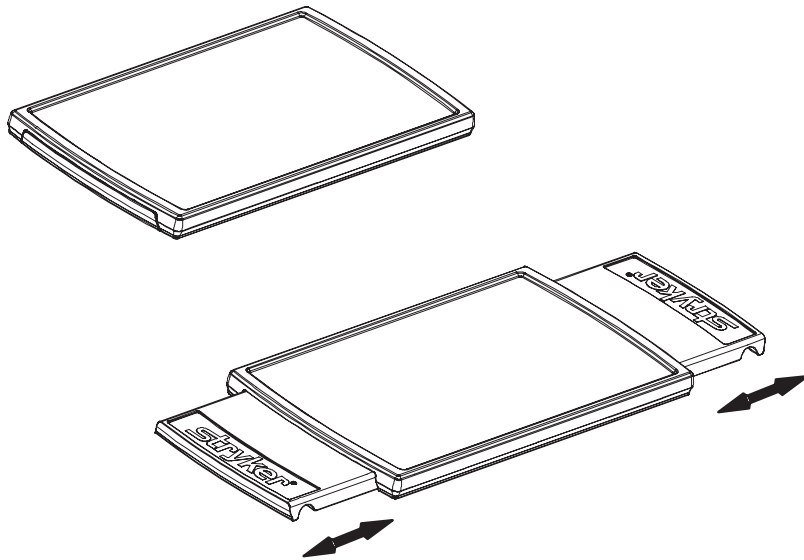


Figure 11.1 : Plateau de service

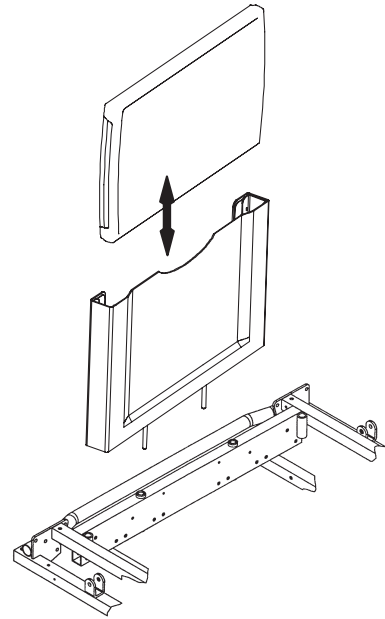


Figure 11.2 : Plateau de service - côté pieds



### MISE EN GARDE

- Pour éviter d'endommager le matériel, ne pas imposer une charge de plus de 13 kg au plateau de service.
- Pour ne pas endommager le matériel, ne pas utiliser le plateau de service pour pousser ou tirer le brancard.

## FONCTIONNEMENT DE LA TIGE À SOLUTÉ INTÉGRÉE À DEUX POSITIONS

**Remarque :** La tige à soluté intégrée à deux positions est en option, et peut avoir été préalablement installée à la tête, au pied ou aux deux extrémités du brancard. Ce choix est fait au moment de l'achat du brancard.

**Pour utiliser la tige à soluté intégrée à deux positions :**

1. Redresser et faire pivoter la tige escamotée et l'enclencher à fond dans le socle en appuyant dessus.
2. Pour déployer la tige, tirer à fond sur le segment télescopique (A) jusqu'à ce qu'il s'enclenche en position complètement déployée.
3. Tourner les crochets pour perfusion (B) à la position voulue et suspendre les poches à perfusion.
4. Pour abaisser la tige à soluté, tourner le verrouillage (C) jusqu'à ce que le segment (A) descende.

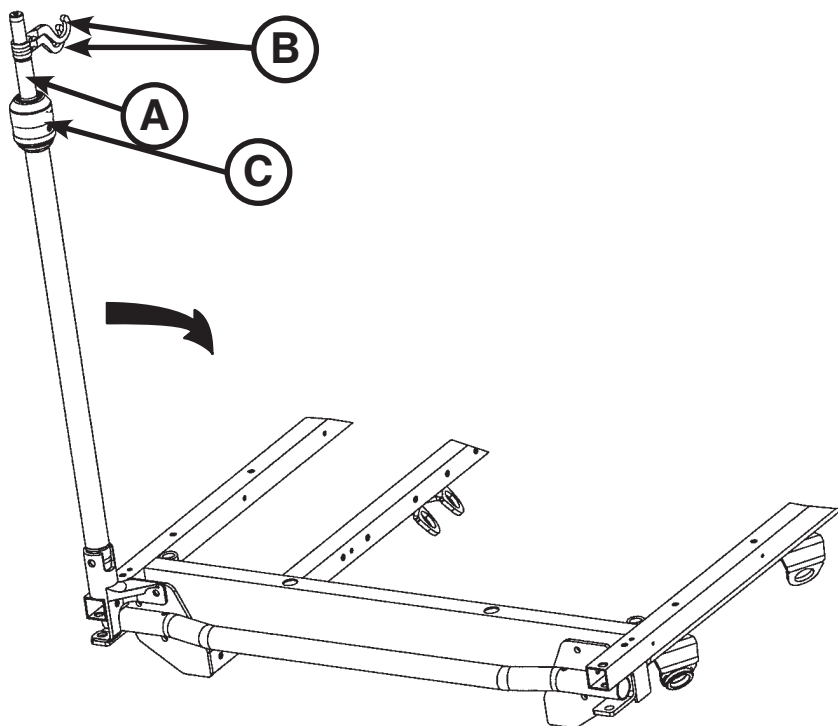


Figure 12.1 : Tige à soluté

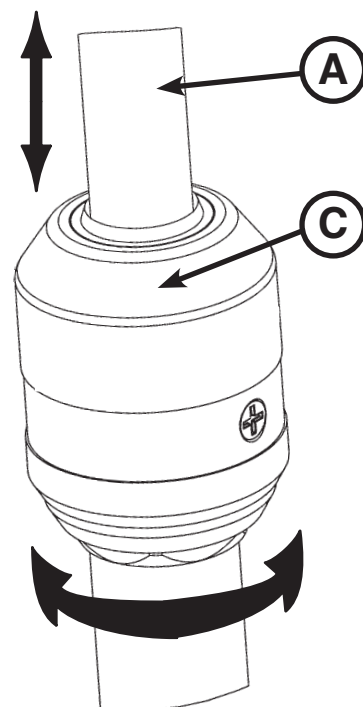


Figure 12.2 : Détail du verrouillage de la tige à soluté



### MISE EN GARDE

- Pour éviter d'endommager le matériel, limiter le poids des poches à perfusion à 18 kg.
- Pour éviter d'endommager le matériel pendant le déplacement du brancard, vérifier que la tige à soluté est suffisamment basse pour passer en toute sécurité sous les chambranles de portes et les luminaires.
- Pour ne pas endommager le matériel, ne pas utiliser la tige à soluté pour pousser ou tirer le brancard.

# Guide d'utilisation

## FONCTIONNEMENT DE LA TIGE À SOLUTÉ INTÉGRÉE À TROIS POSITIONS

**Remarque :** La tige à soluté intégrée à trois positions est en option, et peut avoir été préalablement installée à la tête, au pied ou aux deux extrémités du brancard. Ce choix est fait au moment de l'achat du brancard.

Français

**Pour utiliser la tige à soluté intégrée à trois positions :**

1. Redresser et faire pivoter la tige escamotée et l'enclencher à fond dans le socle en appuyant dessus.
2. Pour déployer la tige, tirer à fond sur le segment télescopique (A) jusqu'à ce qu'il s'enclenche en position complètement déployée.
3. Pour déployer la tige à soluté, tirer sur le segment (B). Il suffit de le relâcher le segment (B) à n'importe quelle hauteur pour qu'il se verrouille en place.
4. Tourner les crochets pour perfusion (C) à la position voulue et suspendre les poches à perfusion.
5. Pour abaisser la tige à soluté, pousser la partie rouge de la poignée (D) vers le haut tout en retenant le segment (B) jusqu'à ce qu'il descende. Tourner le verrouillage (E) jusqu'à ce que le segment (A) descende.

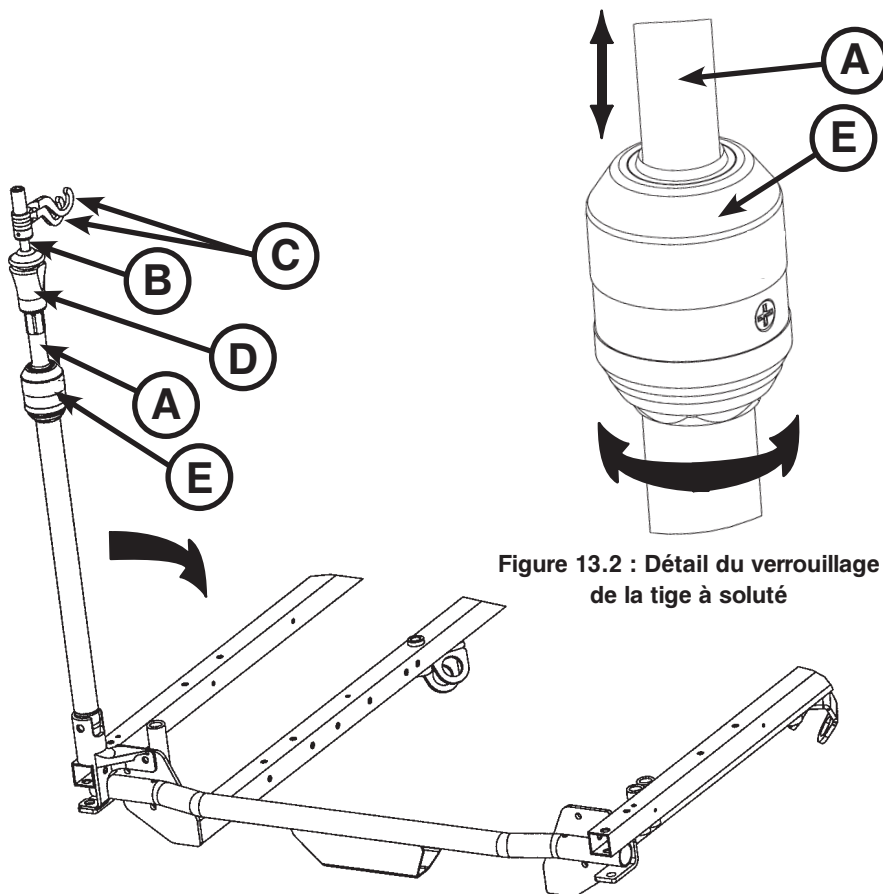


Figure 13.1 : Tige à soluté

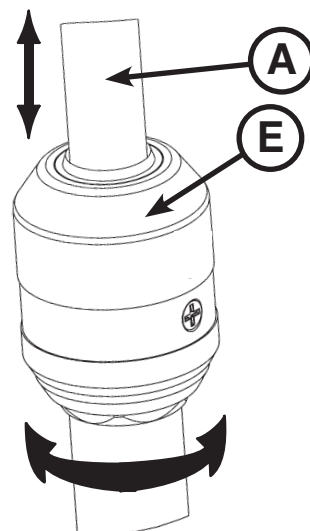


Figure 13.2 : Détail du verrouillage de la tige à soluté

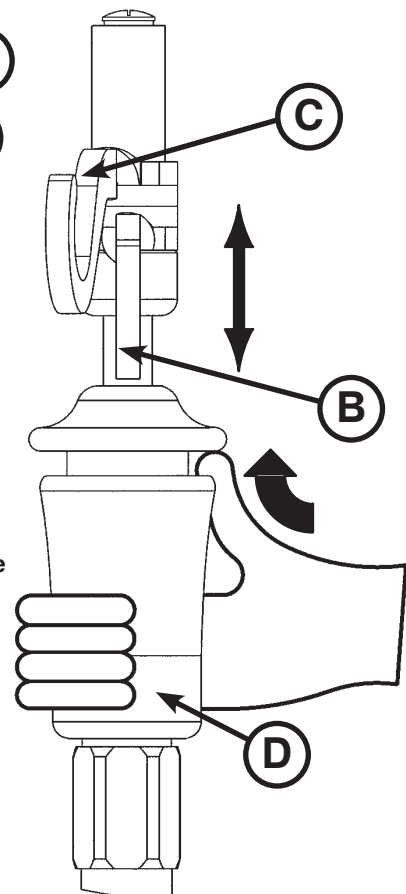


Figure 13.3 : Détail de la poignée de la tige à soluté

### MISE EN GARDE

- Pour éviter d'endommager le matériel, le poids des poches à perfusion ne doit pas dépasser 5,4 kg tandis que le poids d'un article donné suspendu à chaque étape de la tige à soluté intégrée à trois positions ne doit pas dépasser 4,2 kg.
- Pour éviter d'endommager le matériel pendant le déplacement du brancard, vérifier que la tige à soluté est suffisamment basse pour passer en toute sécurité sous les chambranles de portes et les luminaires.
- Pour ne pas endommager le matériel, ne pas utiliser la tige à soluté pour pousser ou tirer le brancard.

## UTILISATION DU PORTE-CASSETTE RADIO DU RELÈVE-BUSTE

Pour accéder au porte-cassette radio du relèvement buste :

1. Redresser le relèvement buste.
2. Saisir les poignées (A) et serrer jusqu'à ce que les ergots de position (B) sortent des supports de montage (C).
3. Abaisser le plateau et installer la cassette radio.
4. Inverser les étapes 1 et 2 pour installer le plateau chargé dans les supports de montage (C) du relèvement buste.
5. Pour retirer complètement le plateau du relèvement buste, soulever le bas du plateau pour le sortir des supports de montage (D).

**Remarque :** La position du plateau peut être réglée entre la tête du patient et la section siège en desserrant le bouton à l'avant du plateau, puis en glissant le plateau jusqu'à la position voulue et en resserrant le bouton.

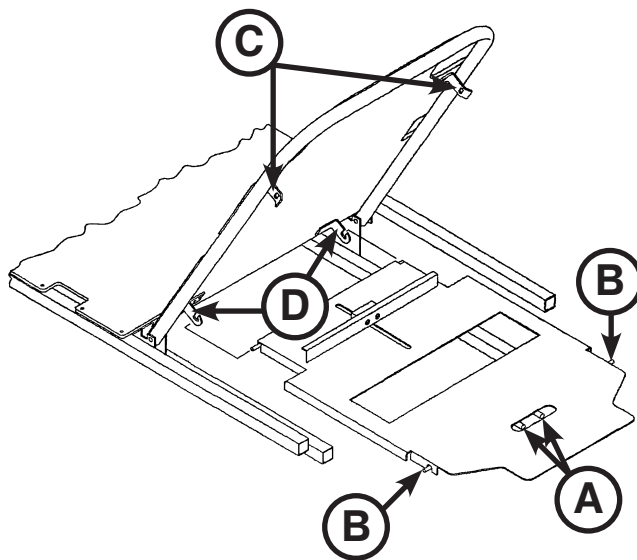


Figure 14.1 : Porte-cassette radio du relèvement buste

## FONCTIONNEMENT DES ÉTRIERS

Pour utiliser les étriers :

1. Tourner le levier (A) de la vis de blocage située sous le châssis du plan de couchage et faire pivoter l'assemblage d'étrier jusqu'à ce qu'il soit dans la bonne position.
2. Serrer le levier (A) pour fixer en place l'assemblage.
3. Desserrer le bouton (B) et déployer le tube de rallonge (C) à la longueur voulue.
4. Serrer le bouton (B).
5. Desserrer le bouton (D) et monter ou descendre l'étrier (E) selon la hauteur voulue.
6. Serrer le bouton (D).

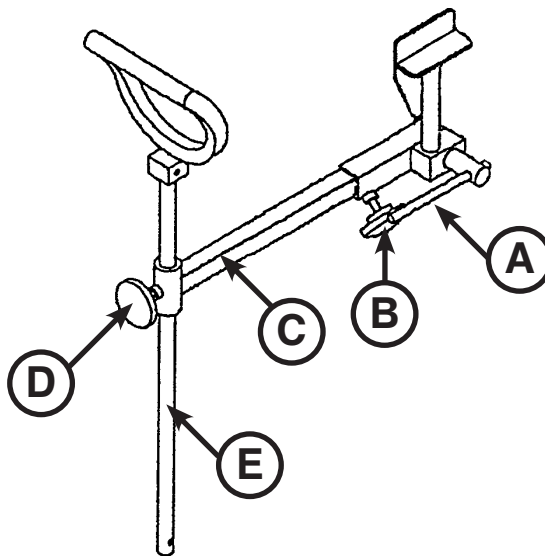


Figure 14.2 : Étriers

# Guide d'utilisation

## UTILISATION DU SYSTÈME DE CASSETTE RADIO CORPS ENTIER

Centrer le patient sur le brancard à l'aide des étiquettes à repères de position, situées des deux extrémités du brancard (Figure 15.1).

Français



Figure 15.1 : Repère de position

Le tiroir pour cassette est sur le côté du brancard et peut être identifié par la poignée jaune (B).

### Pour charger la cassette dans le tiroir :

1. Tirer la poignée (B) pour sortir complètement le tiroir.
2. Desserrer le bouton (C) et régler la glissière de sorte à maintenir la cassette. Serrer le bouton (C) pour centrer la cassette dans le tiroir.
3. Rentrer complètement le tiroir sous le plan de couchage du brancard.

### Pour positionner le tiroir dans l'emplacement voulu :

1. Serrer les poignées rouges (A) et tirer vers le côté tête ou pied du brancard, selon l'emplacement voulu.  
**Remarque :** Le tiroir peut être déplacé sur toute la longueur du brancard.
2. Relâcher les poignées rouges (A) pour verrouiller le tiroir en position.

Lorsque la procédure de radioscopie est terminée, inverser les étapes précédentes pour retirer la cassette.

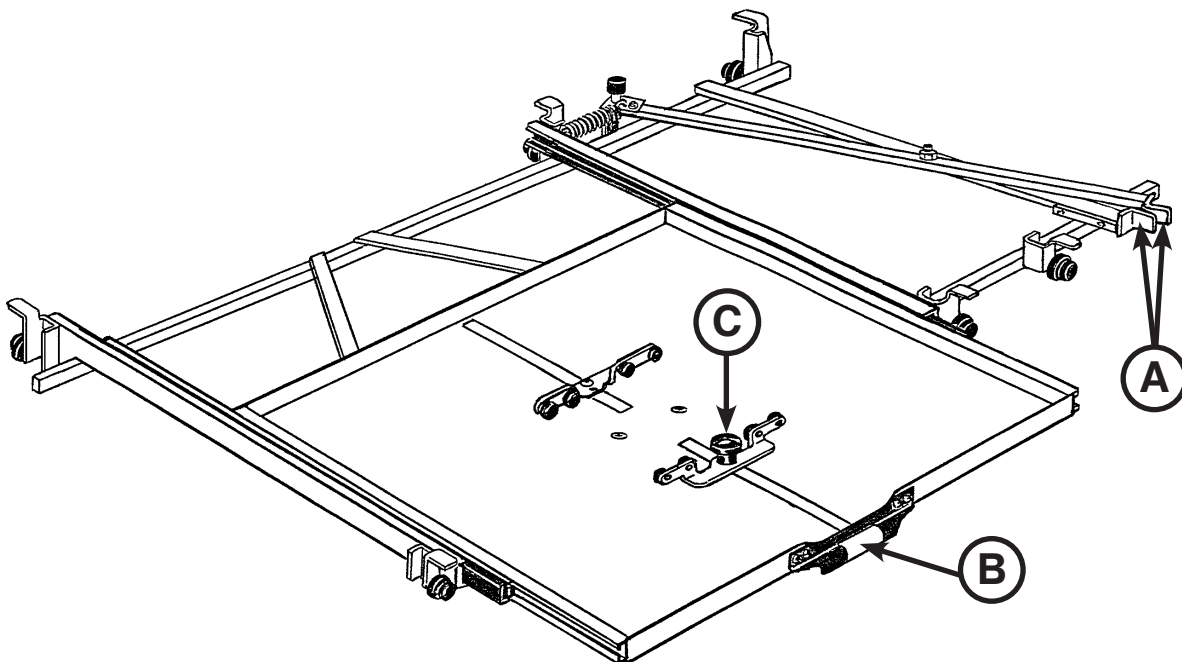


Figure 15.2 : Système de cassette radio



## FONCTIONNEMENT DE LA TIGE À SOLUTÉ AMOVIBLE

### Utilisation de la tige à soluté amovible :

1. Retirer la tige à soluté du sillon de rangement sous le plan de couchage et l'insérer dans le socle au coin du châssis du plan de couchage.
2. Pour déployer la tige, tourner le bouton (A) dans le sens anti-horaire et tirer sur le segment télescopique (B) de la tige pour atteindre la hauteur voulue.
3. Tourner le bouton (A) dans le sens horaire pour verrouiller le segment télescopique en place.

### MISE EN GARDE

- Pour éviter d'endommager le matériel, limiter le poids des poches à perfusion à 18 kg.
- Pour éviter d'endommager le matériel pendant le déplacement du brancard, vérifier que la tige à soluté est suffisamment basse pour passer en toute sécurité sous les chambranles de portes et les luminaires.
- Pour ne pas endommager le matériel, ne pas utiliser la tige à soluté pour pousser ou tirer le brancard.

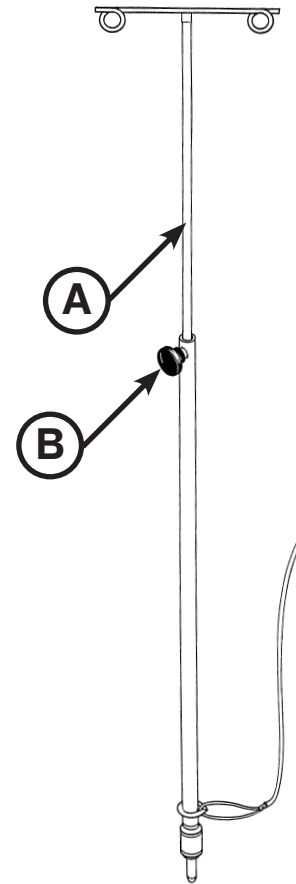


Figure 16.1 : Tige à soluté amovible

## INSTALLATION DES COUSSINS POUR RIDELLES

Pour installer et utiliser les coussins pour rideaux, ranger les coussins entre le matelas et les rideaux. Ensuite, passer les bandes Velcro® autour du haut de la rideau pour fixer le coussin à la rideau.

## INSTALLATION DU SUPPORT POUR OBUS À OXYGÈNE VERTICAL

### Installation du support pour obus à oxygène vertical :

1. Introduire la barre d'appui (A) dans le socle pour tige à soluté situé à l'un des quatre coins du plan de couchage.
2. Introduire la goupille fendue (B) par le trou dans la barre d'appui pour tenir le support pour obus en place, comme illustré dans la Figure 16.2.

### MISE EN GARDE

- Pour ne pas endommager le matériel, ne pas imposer une charge de plus de 18 kg dans le support pour obus à oxygène vertical.
- Pour ne pas endommager le matériel, ne pas utiliser le support pour obus à oxygène vertical pour pousser ou tirer le brancard.

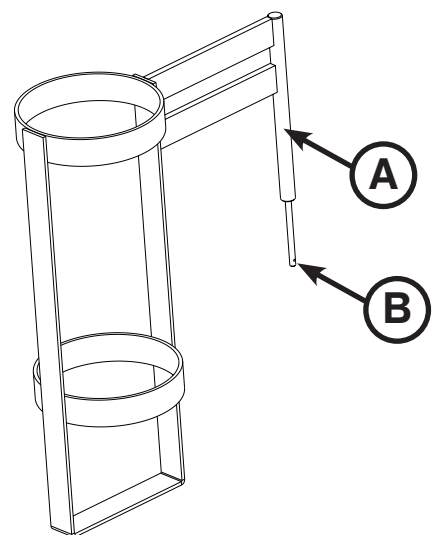


Figure 16.2 : Support pour obus à oxygène vertical

# Nettoyage

---

Français

## NETTOYAGE DU BRANCARD

Ces instructions sont destinées à fournir des méthodes de nettoyage recommandées pour les brancards de traumatologie modèle 1037 de Stryker. Observer le protocole hospitalier en ce qui concerne les procédures de nettoyage et la fréquence.

### MÉTHODE DE NETTOYAGE RECOMMANDÉE

**Remarque :** Respecter rigoureusement les recommandations de dilution du fabricant de la solution de nettoyage.

- Retirer le matelas avant de laver le système ; ne pas laver le matelas avec le brancard.
- Essuyer le système avec la solution de nettoyage et de l'eau selon les recommandations de dilution du fabricant.
- Sécher soigneusement. Attendre que le système soit complètement sec avant de reposer le matelas dessus.

---

### MISE EN GARDE

Avant de remettre le système en service après le nettoyage, s'assurer qu'il fonctionne correctement en vérifiant que toutes les étiquettes sont intactes, que la pédale de frein/guidage se verrouille correctement dans les deux positions, élever/abaisser le plan de couchage, verrouiller/déverrouiller les ridelles, élever/abaisser le relève-buste et la plicature genoux, et vérifier que tous les éléments sont adéquatement lubrifiés.

**NE PAS NETTOYER LE BRANCARD À LA VAPEUR OU AUX ULTRASONS, NI LAVER SOUS PRESSION OU AU JET D'EAU.**

L'utilisation de ces méthodes de nettoyage n'est pas recommandée et risque d'annuler la garantie du produit.

### PRODUITS NETTOYANTS RECOMMANDÉS

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

Nettoyants quaternaires (ingrédient actif - chlorure d'ammonium).

Nettoyants phénoliques (ingrédient actif - o-phénylphénol).

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

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

---

### MISE EN GARDE

Certains produits de nettoyage sont corrosifs par nature et susceptibles d'endommager le produit si les prescriptions d'emploi ne sont pas respectées. Si les produits suggérés ci-dessus sont utilisés pour nettoyer le matériel de soins patients Stryker, prendre les mesures appropriées pour s'assurer que les brancards sont essuyés avec un linge trempé dans de l'eau propre et complètement séchés après le nettoyage. Un rinçage et un séchage inadéquats laisseront à la surface du brancard un résidu corrosif susceptible d'entraîner la corrosion prématurée d'éléments critiques. Le non-respect des directives ci-dessus lors de l'utilisation de ces types de nettoyants peut annuler la garantie du produit.

---

# Nettoyage

## NETTOYAGE DU MATELAS

Ces instructions sont destinées à fournir des méthodes de nettoyage recommandées pour les matelas des brancards. Observer le protocole hospitalier en ce qui concerne les procédures de nettoyage et la fréquence.

### MÉTHODE DE NETTOYAGE RECOMMANDÉE

- Laver toutes les surfaces du matelas à la main avec de l'eau tiède et un détergent doux.
- Sécher soigneusement.
- Appliquer une solution désinfectante sous forme de spray, de solution ou de lingette pré-imprégnée (ne pas saturer le matelas).
- Nettoyer conformément au protocole hospitalier utilisé pour les matelas de lit.
- Essuyer tout désinfectant excédentaire.
- Rincer avec de l'eau propre.
- Laisser sécher la surface.

### DÉSINFECTANTS RECOMMANDÉS

**IMPORTANT : DILUER TOUS LES DÉSINFECTANTS CONFORMÉMENT AUX DIRECTIVES DU FABRICANT**

L'eau de Javel diluée, un désinfectant phénolique dilué ou des désinfectants germicides quaternaires dilués sont recommandés à condition de les utiliser à des concentrations recommandées par le fabricant. L'eau de Javel, généralement de l'hypochlorite de sodium à 5,25 %, doit être utilisée dans un rapport de dilution de 1 part d'eau de Javel, 10 parts d'eau.

### NETTOYANTS CORROSIFS À RINCER

Ces produits NE sont PAS considérés comme des détergents doux. Ce sont des produits corrosifs par nature susceptibles d'endommager le matelas du brancard si les prescriptions d'emploi ne sont pas respectées. Les matelas doivent être rincés avec de l'eau propre et séchés soigneusement après l'utilisation de produits corrosifs comme les agents quaternaires et phénoliques ou l'eau de Javel. Un rinçage et un séchage inadéquats laisseront à la surface du matelas un résidu corrosif susceptible d'entraîner une corrosion prématurée.

Les désinfectants iodés ne sont pas recommandés car ils risquent de laisser des taches.

Le tableau suivant indique les types de nettoyeurs recommandés pour chaque type de revêtement de matelas (voir les définitions ci-dessous) :

	Revêtement de matelas en vinyle	Revêtement de matelas en polyuréthane
<b>Recommandé</b>	Agents phénoliques	Agents quaternaires, agents quat./isopropyliques
<b>Acceptable</b>	Agent quaternaire, eau de Javel (1:10)	Eau de Javel (1:10)
<b>Non recommandé</b>	Agent quat./isopropylique	Agents phénoliques

**Nettoyants quaternaires : Identifiés par des ingrédients contenant les éléments de phrase « ...yle » et « chlorure d'ammonium »**

**Nettoyants quat./isopropyliques :** Identifiés par un ingrédient quaternaire ci-dessus, plus de l'alcool isopropylique

**Nettoyants phénoliques :** Identifiés par des ingrédients contenant le suffixe « -phénol »

**Eau de Javel :** Connue sous le nom générique « hypochlorite de sodium »

[Retour à la table des matières](#)

# Nettoyage

## NETTOYAGE DU MATELAS (SUITE)

### INSTRUCTIONS SPÉCIALES

Français

<b>Velcro</b>	Pour nettoyer et désinfecter le Velcro, saturer avec un désinfectant, rincer à l'eau et laisser évaporer.
<b>Saletés et taches</b>	Utiliser des savons neutres et de l'eau tiède. Ne pas utiliser des nettoyeurs décapants, des solvants ou des abrasifs.
<b>Taches rebelles</b>	Utiliser des nettoyeurs ménagers/pour vinyle standard et une brosse à poils souples sur les taches et décolorations rebelles. Pré-saturer les saletés importantes qui ont séché.
<b>Lavage à la machine</b>	<b>Le lavage à la machine N'EST PAS RECOMMANDÉ.</b> Le lavage à la machine risque de réduire de façon significative la vie utile du matelas.

**NE PAS NETTOYER LES MATELAS À LA VAPEUR OU AUX ULTRASONS, NI LAVER SOUS PRESSION OU AU JET D'EAU.**

L'utilisation de ces méthodes de nettoyage n'est pas recommandée et risque d'annuler la garantie du produit.

### ÉLIMINATION DES TACHES D'IODE

1. Préparer une solution de 15 à 30 ml de thiosulfate de sodium dans 500 ml d'eau chaude et l'utiliser pour essuyer la zone tachée. Nettoyer la tache le plus rapidement possible après son apparition. Si les taches ne sont pas éliminées immédiatement, laisser la solution saturer ou reposer à la surface avant de l'essuyer.
2. Rincer à l'eau claire les surfaces qui ont été en contact avec la solution avant de remettre le matelas en service.

**Remarque :** Le non-respect des directives ci-dessus lors de l'utilisation de ces types de nettoyeurs peut annuler la garantie du produit.

# Entretien préventif

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

Français

- \_\_\_\_\_ Toutes les attaches sont solidement fixées
- \_\_\_\_\_ Les ridelles coulissent et se verrouillent correctement
- \_\_\_\_\_ Enclencher la pédale de frein et pousser le brancard pour s'assurer que toutes les roues sont solidement bloquées
- \_\_\_\_\_ La fonction de guidage fonctionne correctement
- \_\_\_\_\_ Toutes les roues sont fixées et pivotent correctement
- \_\_\_\_\_ Examiner chacune des roues et retirer éventuellement la cire ou les débris accumulés sur la roue ou le mécanisme de frein
- \_\_\_\_\_ Les sangles de maintien fonctionnent correctement
- \_\_\_\_\_ La tige à soluté est en bon état et fonctionne correctement
- \_\_\_\_\_ Le support pour obus à oxygène est en bon état et fonctionne correctement
- \_\_\_\_\_ Le relève-buste fonctionne et se verrouille correctement
- \_\_\_\_\_ Les positions décline/procline fonctionnent correctement
- \_\_\_\_\_ Pas de déchirures ni de fissures dans le revêtement du matelas
- \_\_\_\_\_ Les planches de transfert sont en bon état et fonctionnent correctement
- \_\_\_\_\_ La chaînette de mise à la terre est en bon état
- \_\_\_\_\_ Aucune fuite au niveau des raccords hydrauliques
- \_\_\_\_\_ Les vérins hydrauliques fonctionnent correctement
- \_\_\_\_\_ La vitesse de descente des vérins est correctement réglée
- \_\_\_\_\_ Le niveau d'huile hydraulique est suffisant
- \_\_\_\_\_ Lubrifier selon les besoins
- \_\_\_\_\_ Les glissières du plateau pour la cassette radio sont propres et exempts de poussière et débris
- \_\_\_\_\_ Les accessoires et les pièces de montage sont en bon état et fonctionnent correctement

Numéro de série du produit :		

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

[Retour à la table des matières](#)

## GARANTIE LIMITÉE

Stryker Medical Division, division de Stryker Corporation, garantit à l'acheteur d'origine que le brancard de traumatologie modèle 1037 de Stryker, sera exempt de vices matériels et de fabrication pendant une période d'un (1) an à compter de la date de livraison. L'obligation de Stryker en vertu de la présente garantie se limite expressément, au gré de la société, à la fourniture de pièces détachées et de main-d'œuvre ou au remplacement de tout produit que la société, à sa seule discrétion, aura jugé défectueux. Le cas échéant, à la demande de Stryker, tout produit ou pièce faisant l'objet d'une réclamation de garantie doit être renvoyé en port payé à l'usine de Stryker. Tout usage incorrect ou toute modification ou réparation réalisée par un tiers ayant, selon l'avis de Stryker, un effet appréciable et indésirable sur le produit, annule la présente garantie. Toute réparation de produits Stryker effectuée avec des pièces non fournies ou non agréées par Stryker annule cette garantie. Aucun employé ou représentant de Stryker n'est autorisé à modifier la présente garantie de quelque manière que ce soit.

Les brancards Stryker Medical sont conçus pour une durée de vie utile prévue de 10 ans dans des conditions normales d'utilisation et avec un entretien périodique approprié comme décrit dans le manuel d'entretien de chaque brancard. Stryker garantit à l'acheteur d'origine que les soudures présentes sur ses brancards seront exemptes de défauts structurels pendant la durée de vie utile prévue de 10 ans du brancard aussi longtemps que l'acheteur d'origine est en possession du produit.

Cette déclaration constitue l'intégralité de la garantie offerte par Stryker relativement au matériel susmentionné. **Hormis les clauses énoncées aux présentes, Stryker ne fait aucune autre garantie ou déclaration, expresse ou implicite. Aucune garantie n'est faite quant à la qualité marchande ou l'adéquation à un usage particulier. En aucun cas, Stryker ne peut être tenue pour responsable, au titre des présentes, de tout dommage accessoire ou indirect résultant de, ou lié de toute autre manière à la vente ou à l'utilisation d'un tel matériel.**

Cette garantie exclut les articles jetables, les tiges à soluté (sauf les tiges intégrées Stryker), les matelas, les batteries et les dommages dus à un usage abusif.

## PIÈCES DE RECHANGE ET SERVICE TECHNIQUE

Les produits Stryker bénéficient du soutien d'un réseau national de réparateurs-représentants locaux dévoués. Ces représentants locaux formés dans nos usines ont des stocks importants de pièces détachées qui permettent de réduire au minimum les délais de réparation. Appeler le représentant local, ou contacter le service clientèle Stryker au +1 (800) 327-0770 (numéro gratuit aux États-Unis).

## COUVERTURE DES CONTRATS D'ENTRETIEN

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

### Avantages du contrat d'entretien :

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

# Garantie

## PROGRAMMES DES CONTRATS D'ENTRETIEN

Stryker propose les programmes de contrat d'entretien suivants :

Options de contrat d'entretien	Premium	Complet	Standard *
Entretien préventif annuel	X		X
Totalité des pièces**, main-d'œuvre et déplacements	X	X	
Nombre illimité d'interventions d'urgence	X	X	
Appel de première priorité ; réponse téléphonique sous deux heures	X	X	
La plupart des réparations sont effectuées sous 3 jours ouvrables	X	X	
Documentation à l'intention de la JCAHO	X	X	X
Archives sur site de l'entretien préventif et d'urgence	X		X
Réparateurs Stryker formés à l'usine	X	X	X
Utilisation de pièces agréées Stryker	X	X	X
Service aux heures ouvrables normales (8h00 à 17h00)	X	X	X

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

\*\* Cette garantie exclut les articles jetables, les tiges à soluté (sauf les tiges intégrées Stryker), les matelas, les batteries et les dommages dus à un usage abusif.

Stryker Medical propose également des contrats d'entretien personnalisés.  
Le prix est fonction de l'âge, du lieu d'utilisation, du modèle et de l'état du produit.

**Pour obtenir plus d'informations sur nos contrats d'entretien,  
contacter le représentant local.**

## AUTORISATION DE RENVOI

Le renvoi de produits ne peut pas être effectué sans l'accord du service clientèle de Stryker. Le numéro d'autorisation qui sera fourni doit être inscrit sur le produit renvoyé. Stryker se réserve le droit de facturer des frais d'expédition et de restockage pour les articles renvoyés. **Les articles spéciaux, modifiés ou sans suite ne peuvent pas faire l'objet d'un renvoi.**

## PRODUITS ENDOMMAGÉS

La réglementation ICC (Interstate Commerce Commission) exige que les réclamations relatives aux produits endommagés soient remises au transporteur dans les quinze (15) jours suivant la réception de la marchandise. **Ne pas accepter de livraisons endommagées à moins que lesdits dommages ne soient signalés sur le bordereau de livraison au moment de la réception.** Dès la réception de la notification prompt, Stryker soumettra une réclamation au transporteur approprié pour les dommages encourus. Le montant de la réclamation sera limité au coût de remplacement réel. Si cette information n'est pas reçue par Stryker dans les quinze (15) jours suivant la livraison du produit, ou que les dommages ne sont pas signalés sur le bordereau de livraison au moment de la réception, le client reste redevable du paiement intégral de la facture d'origine. Les réclamations pour livraison incomplète doivent être déposées dans les trente (30) jours suivant la date de la facture.

## CLAUSE DE GARANTIE INTERNATIONALE

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

[Retour à la table des matières](#)





# Inhaltsverzeichnis

Symbole und Definitionen . . . . .	<a href="#">3-3</a>
Symbole . . . . .	<a href="#">3-3</a>
Definition von Warnung/Vorsicht/Hinweis . . . . .	<a href="#">3-3</a>
Einführung . . . . .	<a href="#">3-4</a>
Produktbeschreibung . . . . .	<a href="#">3-4</a>
Verwendung des Produkts . . . . .	<a href="#">3-4</a>
Technische Daten . . . . .	<a href="#">3-4</a>
Kontaktinformationen . . . . .	<a href="#">3-5</a>
Lage der Seriennummer. . . . .	<a href="#">3-5</a>
Zusammenfassung der Sicherheitsvorkehrungen . . . . .	<a href="#">3-6</a>
Einsatzvorbereitung . . . . .	<a href="#">3-8</a>
Bedienungsanleitung. . . . .	<a href="#">3-9</a>
Anwenden des Bremssystems . . . . .	<a href="#">3-9</a>
Bedienen der Steuerungen an der Basis - Seitensteuerung . . . . .	<a href="#">3-10</a>
Trendelenburg-/Anti-Trendelenburg-Lagerung einstellen - Seitensteuerung . . . . .	<a href="#">3-11</a>
Bedienen des fünften Rads . . . . .	<a href="#">3-12</a>
Bedienen des optionalen Big Wheel®. . . . .	<a href="#">3-13</a>
Bedienen der Seitengitter. . . . .	<a href="#">3-14</a>
Benutzen der Schiebegriffe . . . . .	<a href="#">3-15</a>
Umlagerung eines Patienten mit der Patientenumlagerungshilfe. . . . .	<a href="#">3-16</a>
Verwendung der Patientenumlagerungshilfe als Armstütze . . . . .	<a href="#">3-16</a>
Bedienen der pneumatischen Rückenlehne (Fowler) . . . . .	<a href="#">3-17</a>
Verwenden der Basisabdeckung als Stauraum . . . . .	<a href="#">3-18</a>
Optionales Zubehör . . . . .	<a href="#">3-19</a>
Verwenden des Defibrillator-Tablets . . . . .	<a href="#">3-20</a>
Verwenden des Defibrillator-Tablets/der Bettverlängerung. . . . .	<a href="#">3-20</a>
Verwenden der Fußplatte/des Krankenblatthalters. . . . .	<a href="#">3-21</a>
Verwenden des Infusionswagens . . . . .	<a href="#">3-21</a>
Verwenden des Serviertablets. . . . .	<a href="#">3-22</a>
Bedienen des fest installierten 2-Stufen-Infusionsständers . . . . .	<a href="#">3-23</a>
Bedienen des fest installierten 3-Stufen-Infusionsständers . . . . .	<a href="#">3-24</a>
Verwendung der Halterung für Röntgenkassetten an der Rückenlehne (Fowler) . . . . .	<a href="#">3-25</a>
Bedienen der Fußbügel . . . . .	<a href="#">3-25</a>
Verwendung des Röntgenkassettensystems für Ganzkörperaufnahmen . . . . .	<a href="#">3-26</a>
Bedienen des abnehmbaren Infusionsständers . . . . .	<a href="#">3-27</a>
Installieren der Seitengitterpolster. . . . .	<a href="#">3-27</a>
Installieren der senkrechten Halterung für Sauerstoffflaschen . . . . .	<a href="#">3-27</a>
Reinigung . . . . .	<a href="#">3-28</a>
Reinigung des Stretchers . . . . .	<a href="#">3-28</a>
Matratzenreinigung . . . . .	<a href="#">3-29</a>

# Inhaltsverzeichnis





---

Vorbeugende Wartung .....	<a href="#">3-31</a>
Herstellergarantie .....	<a href="#">3-32</a>
Eingeschränkte Garantie .....	<a href="#">3-32</a>
Bezug von Ersatzteilen und Serviceleistungen .....	<a href="#">3-32</a>
Abdeckung von Serviceverträgen .....	<a href="#">3-32</a>
Servicevertrag-Programme .....	<a href="#">3-33</a>
Rückgabeberechtigung .....	<a href="#">3-33</a>
Beschädigte Artikel .....	<a href="#">3-33</a>
Internationale Garantieklausel .....	<a href="#">3-33</a>

Deutsch

# Symbole und Definitionen

## SYMBOLE

	Warnung/Vorsicht: Begleitdokumentation lesen
	Die sichere Arbeitslast setzt sich aus dem Gewicht von Patient, Matratze und Zubehör zusammen
	Sauerstoffflasche nicht verstauen
	Nicht schieben/ziehen

Deutsch

## DEFINITION VON WARNUNG/VORSICHT/HINWEIS

Die Begriffe **WARNUNG**, **VORSICHT** und **HINWEIS** haben besondere Bedeutungen und müssen sorgfältig durchgelesen werden.

### **WARNUNG**

Warnt den Leser vor einer Situation, welche bei Nichtvermeiden zu schwerer Verletzung oder zum Tod führen könnte. Hierunter können auch mögliche schwere Nebenwirkungen oder Sicherheitsrisiken beschrieben werden.

### **VORSICHT**

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

### **HINWEIS**

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

[Zurück zum Inhaltsverzeichnis](#)

# Einführung

Dieses Handbuch wurde entworfen, um Ihnen bei der Bedienung des Trauma-Stretchers Modell 1037 von Stryker behilflich zu sein. Vor der Verwendung des Geräts oder vor Beginn von Wartungsarbeiten ist dieses Handbuch sorgfältig zu lesen. Um einen sicheren Betrieb dieses Geräts zu gewährleisten, wird empfohlen, Schulungsmethoden und -verfahren einzurichten, um das Personal im sicheren Betrieb dieses Stretchers zu unterweisen.

## PRODUKTBESCHREIBUNG


Der Trauma-Stretcher Modell 1037 von Stryker ist ein universeller Stretcher für den Transport und die Behandlung von Patienten.

Deutsch

## VERWENDUNG DES PRODUKTS

Der Trauma-Stretcher von Stryker Medical ist ein nicht strombetriebenes Gerät mit Rädern, das aus einer auf einen Rahmen mit Rädern montierten Auflage besteht und für die Bettung von Patienten in horizontaler Lage konstruiert wurde. Das Gerät verfügt über Seitengitter; optional können darüber hinaus Infusionsständer vorübergehend oder fest installiert werden. Ein Stretcher bietet dem Bediener eine Methode zum Transport von Patienten in einer Gesundheitseinrichtung. Einige Stretcher können auch für kleinere Eingriffe und kurzzeitige Aufenthalte (Behandlung und Erholungsphase) verwendet werden.

## TECHNISCHE DATEN

	Sichere Arbeitslast <b>Hinweis:</b> Die sichere Arbeitslast setzt sich aus dem Gewicht von Patient, Matratze und Zubehör zusammen.	500 Pfund	226,8 kg
Gesamtlänge Stretcher	83 Zoll	210,8 cm	
Minimale / maximale Höhe des Stretchers	24,5 Zoll / 37,5 Zoll	62,2 cm / 95,3 cm	
Winkel der Rückenlehne (Fowler)	0° bis 90°		
Trendelenburg / Anti-Trendelenburg	+18° / -18°		
Minimale lichte Höhe unter dem Stretcher	6 Zoll nominal	15 cm	
	1,75 Zoll unter den hydraulischen Zylindern und dem fünften Rad	4,5 cm	

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

# Einführung

---

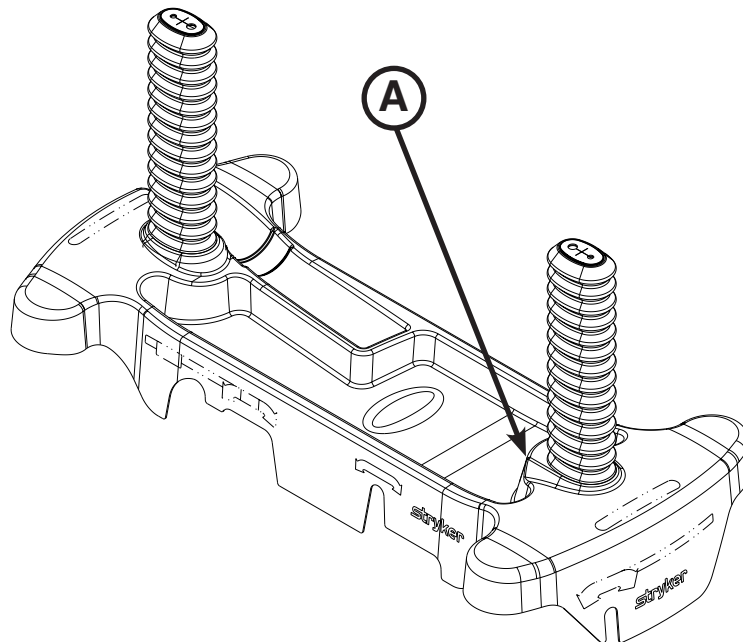
## KONTAKTINFORMATIONEN

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

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

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

## LAGE DER SERIENNUMMER



Deutsch

[Zurück zum Inhaltsverzeichnis](#)

# Zusammenfassung der Sicherheitsvorkehrungen

---

Die auf dieser Seite aufgeführten Warnungen und Vorsichtshinweise sind sorgfältig zu lesen und genau zu befolgen.

Nur durch qualifiziertes Personal warten lassen. Weitere Angaben finden sich im Wartungshandbuch.

---

## **WARNUNG**

- Immer die Bremsen anziehen, wenn ein Patient den Stretcher belegt oder verlässt. Den Stretcher schieben, um die sichere Blockierung der Bremsen zu gewährleisten. Die Bremsen immer betätigen, wenn der Stretcher nicht bewegt wird. Wenn der Stretcher sich beim Auf- oder Absteigen eines Patienten bewegt, könnte der Patient verletzt werden.
- Patienten sollte davon abgeraten werden, direkt auf den Enden des Stretchers zu sitzen. Übermäßiges Gewicht könnte ein Kippen der Liegefläche und dadurch eine Verletzung des Patienten verursachen.
- Solange der Patient unbeaufsichtigt ist, die Höhe des Stretchers in der untersten Position belassen. Wenn die Liegefläche in einer angehobenen Position belassen wird, könnte hierdurch das Sturz- oder Verletzungsrisiko des Patienten erhöht werden.
- Vor dem Versuch, die Einheit zu bewegen, sicherstellen, dass die Bremsen vollständig gelöst sind. Der Versuch, die Einheit mit angezogenen Bremsen zu bewegen, könnte zur Verletzung des Benutzers und/oder des Patienten führen.
- Nach Hochstellen der Seitengitter fest am Seitengitter ziehen, um sicherzustellen, dass dieses sicher in der vollständig angehobenen Position eingerastet ist. Die Seitengitter sind nicht dazu bestimmt, den Patienten vom Verlassen der Einheit abzuhalten. Die Seitengitter sind dazu bestimmt, zu verhindern, dass der Patient versehentlich von der Einheit herunterrollt. Es liegt in der Verantwortung des zuständigen medizinischen Personals, das Ausmaß der benötigten Fixierung des Patienten zu bestimmen, um sicherzustellen, dass der Patient an Ort und Stelle verbleibt. Wenn die Seitengitter nicht sachgemäß verwendet werden, könnte es zur Verletzung des Patienten kommen.
- Wenn das Seitengitter in die untere Position verbracht wird, sind die Extremitäten des Patienten und des Personals von der Drehachse der Seitengitter fern zu halten, um Verletzungen zu vermeiden.
- Während der Umlagerung des Patienten die Extremitäten von Patient und Bediener von den herabgelassenen Seitengittern fern halten, um Verletzungen zu vermeiden.
- Bei Verwendung der Umlagerungshilfe zur Umlagerung eines Patienten von einer Auflage (beispielsweise Bett, Stretcher, Bahre, OP-Tisch) auf eine andere stets die Bremsen an beiden Patientenaufgaben arretieren. Sicherstellen, dass die Umlagerungshilfe sicher auf der Patientenaufgabe aufliegt. Die Patientenaufgaben und Oberflächen müssen dieselbe Höhe haben, bevor der Patient umgelagert wird.
- Die Bedienung der pneumatischen Rückenlehne (Fowler) erfolgt manuell. Wenn ein Patient auf dem Stretcher liegt, beim Anheben der Rückenlehne (Fowler) vorsichtig vorgehen. Korrekte Anhebetechniken anwenden und ggf. Hilfe holen. Falsche Anhebetechniken könnten zu Verletzungen des Bedieners führen.
- Beim Herunterfahren sind die Finger und Hände aus dem Bereich um die Freigabegriffe für die Rückenlehne (Fowler) und um den Rahmen für die Rückenlehne herauszuhalten. Wenn beim Herunterfahren der Rückenlehne (Fowler) keine Sorgfalt angewandt wird, kann es zu Verletzungen kommen.
- Wenn der Stretcher mit den optionalen Schiebegriffen am Fußende ausgestattet ist, bei der Installierung von Bettverlängerung/Defibrillator-Tablett vorsichtig vorgehen, um ein Einklemmen der Finger zu vermeiden.
- Um das Risiko einer Verletzung des Patienten oder Benutzers oder einer Beschädigung des Infusionsständers während des Transports des Stretchers zu vermeiden, sicherstellen, dass der Infusionswagen gut am Infusionsständer befestigt ist.

## **VORSICHT**

- Diesen Stretcher nicht modifizieren. Modifizierung der Einheit kann zu unvorhergesehenem Betrieb führen und somit Verletzungen von Patient oder Bediener verursachen. Modifizieren der Einheit führt weiterhin zum Erlöschen der Garantie.
- Um Beschädigung zu vermeiden, vor dem Verstellen der Höhe der Liegefläche alle Ausrüstungsgegenstände entfernen, die im Weg sein könnten.
- Die Einheit nicht mithilfe der Hydraulik an der Basis höher stellen, wenn sich ein Patientenlift unter dem Stretcher befindet.
- Das Lenkpedal nicht aktivieren, wenn das Big Wheel (großes Rad) auf einer Schwelle oder einem anderweitig erhobenen Areal ruht. Die benötigte Kraft, um das Big Wheel zu aktivieren, würde größer als normal sein und könnte zur Beschädigung führen.
- Um Verletzungen oder Beschädigung der Ausrüstung zu vermeiden, die Seitengitter nicht herunterfallen lassen.
- Die Schiebegriffe sind zur Verwendung beim Transport des Stretchers gedacht. Keine anderen Teile des Stretchers zum Schieben oder Ziehen verwenden, da Beschädigung auftreten könnte.

[Zurück zum Inhaltsverzeichnis](#)

# Zusammenfassung der Sicherheitsvorkehrungen

---



## VORSICHT (FORTSETZUNG)

- Wenn die Umlagerungshilfe für die Umlagerung eines Patienten verwendet wird, muss der Stützpfosten (in der unteren Position) verstaubt sein. Der Stützpfosten kann beschädigt werden, wenn er gegen einen Stretcher, Tisch etc. gedrückt wird.
- Die Tragfähigkeit der Basisabdeckung beträgt 27 kg. Auf der Basisabdeckung weder sitzen noch stehen. Es könnte zu Verletzungen oder zu Beschädigung der Ausrüstung kommen.
- Nicht auf die Basisabdeckung stellen.
- Die Aussparung für die Halterung von Sauerstoffflaschen an der Basisabdeckung nicht zur Aufbewahrung von Sauerstoffflaschen oder von persönlichen Gegenständen des Patienten verwenden.
- Um Beschädigung zu vermeiden, keine Gegenstände mit mehr als 13 kg Gewicht auf das Defibrillator-Tablett stellen.
- Das Defibrillator-Tablett nicht als Vorrichtung zum Schieben/Ziehen verwenden, weil sonst Beschädigungen auftreten könnten.
- Wenn der Stretcher mit dem optionalen Infusionsständer am Fußende ausgestattet ist, muss sich der Infusionsständer in der oberen Position befinden, wenn die Bettverlängerung bzw. das Defibrillator-Tablett angebracht wird. Wenn sich der Infusionsständer nicht in der oberen Position befindet, funktioniert die Bettverlängerung nicht einwandfrei und es kann zu Verletzungen kommen.
- Um Beschädigung zu vermeiden, keine Gegenstände mit mehr als 13 kg Gewicht auf das Defibrillator-Tablett/die Bettverlängerung stellen.
- Das Defibrillator-Tablett bzw. die Bettverlängerung nicht als Vorrichtung zum Schieben/Ziehen verwenden, weil sonst Beschädigungen auftreten könnten.
- Die Fußplatte/den Krankenblatthalter nicht als Vorrichtung zum Schieben/Ziehen verwenden, weil sonst Beschädigungen auftreten könnten.
- Den Infusionswagen stets verstauben, wenn er nicht in Gebrauch ist, um eine Beschädigung zu vermeiden, wenn die Einheit bewegt wird.
- Um Beschädigungen zu vermeiden, keine Gegenstände mit mehr als 13 kg Gewicht auf das Serviertablett stellen.
- Das Serviertablett nicht als Vorrichtung zum Schieben/Ziehen verwenden, weil sonst Beschädigungen auftreten könnten.
- Um Beschädigung zu vermeiden, sollte das Gewicht der Infusionsbeutel 18 kg nicht überschreiten.
- Um Beschädigung beim Transport zu vermeiden, sicherstellen, dass der Infusionsständer tief genug gestellt ist, um Türöffnungen und Beleuchtungseinrichtungen sicher zu passieren.
- Den Infusionsständer nicht als Vorrichtung zum Schieben/Ziehen verwenden, weil sonst Beschädigungen auftreten könnten.
- Um Beschädigung zu vermeiden, darf das Gewicht der Infusionsbeutel 5,4 kg nicht überschreiten, während das Gewicht eines an jeder Stufe des fest installierten 3-Stufen-Infusionsständers befestigten Gegenstands 4,2 kg nicht überschreiten darf.
- Um Beschädigung zu vermeiden, keine Gegenstände mit einem Gewicht von über 18 kg in die senkrechte Halterung für Sauerstoffflaschen stellen.
- Die senkrechte Halterung für Sauerstoffflaschen nicht als Vorrichtung zum Schieben/Ziehen verwenden, weil sonst Beschädigungen auftreten könnten.
- Bevor die Einheit nach der Reinigung wieder benutzt wird, durch Prüfung folgender Punkte sicherstellen, dass sie einwandfrei funktioniert: alle Etiketten sind unversehrt, Stretcher lässt sich anheben/absenken, Brems-/Lenkpedal rastet einwandfrei in beiden Positionen ein, Seitengitter lassen sich verriegeln/entriegeln, Rückenlehne (Fowler) und Fußteilverstellung lassen sich anheben/absenken, alle Komponenten sind gut geschmiert.
- Einige Reinigungsmittel wirken korrodierend und können das Produkt bei unsachgemäßer Anwendung beschädigen. Sollten die oben beschriebenen Produkte bei der Reinigung von Stryker-Ausstattungen zur Patientenversorgung angewendet werden, müssen Maßnahmen getroffen werden, um sicherzustellen, dass der Stretcher mit einem in sauberem Wasser getränkten feuchten Tuch abgewischt und nach der Reinigung gründlich getrocknet wird. Wird ein Stretcher nicht richtig abgespült und abgetrocknet, bleibt auf dessen Oberfläche ein korrosiver Rückstand zurück, durch den wichtige Teile vorzeitig korrodieren könnten. Nichtbefolgen der obigen Anweisungen beim Gebrauch dieser Reinigungsmittel kann zum Garantieverlust für dieses Produkt führen.

---

## HINWEIS

- Den Staubereich der Basisabdeckung regelmäßig reinigen.
- Die Unterseite der Bremsbeläge muss regelmäßig gereinigt werden, um zu verhindern, dass sich Wachs oder Fußbodenabrieb ansammelt.

# Einsatzvorbereitung

---

Vor Inbetriebnahme der Einheit sicherstellen, dass es einwandfrei arbeitet. Die folgende Liste hilft bei der Absicherung, dass alle Teile der Einheit kontrolliert wurden.

1. Das Bremspedal des Stretchers zum Feststellen der vier Radbremsen vollständig heruntertreten und sicherstellen, dass alle vier Laufrollen blockiert sind ([Seite 3-9](#)).
2. Das hydraulische Hubsystem anheben und absenken ([Seite 3-10](#)).
3. Die Einheit vollständig anheben und die Trendelenburg-Funktion aktivieren. Sicherstellen, dass das Kopfende in die unterste Position abgesenkt wird ([Seite 3-11](#)).
4. Die Einheit vollständig anheben und die Anti-Trendelenburg-Funktion aktivieren. Sicherstellen, dass das Fußende in die unterste Position abgesenkt wird ([Seite 3-11](#)).
5. Das fünfte Rad ([Seite 3-12](#)) bzw. das Big Wheel ([Seite 3-13](#)) aktivieren, um sicherzustellen, dass es einwandfrei funktioniert.
6. Sicherstellen, dass die Seitengitter reibungslos angehoben und abgesenkt werden können und in vollständig angehobener Position sicher einrasten ([Seite 3-14](#)).
7. Die Fowler-Rückenlehne (Kopfende) anheben und absenken ([Seite 3-17](#)).

Deutsch



## VORSICHT

Diesen Stretcher nicht modifizieren. Modifizierung der Einheit kann zu unvorhergesehenem Betrieb führen und somit Verletzungen von Patient oder Bediener verursachen. Modifizieren der Einheit führt weiterhin zum Erlöschen der Garantie.

---



# Bedienungsanleitung

## ANWENDEN DES BREMSSYSTEMS

Zur Vereinfachung für den Benutzer befindet sich ein Pedal zum Bremsen und Lenken an beiden Enden des Stretchers, wie in Abbildung 1 dargestellt.

### **WARNUNG**

Immer die Bremsen anziehen, wenn ein Patient den Stretcher belegt oder verlässt. Den Stretcher schieben, um die sichere Blockierung der Bremsen zu gewährleisten. Die Bremsen immer betätigen, wenn der Stretcher nicht bewegt wird. Wenn der Stretcher sich beim Auf- oder Absteigen eines Patienten bewegt, könnte der Patient verletzt werden.

**Um die Bremsen am Fußende zu aktivieren,** die Bremsseite (rot) des Pedals (A) heruntertreten.

**Um die Bremsen am Kopfende zu aktivieren,** die Bremsseite (rot) des Pedals (B) heruntertreten.

**Um die Bremsen am Fußende zu lösen,** die Lenkseite (grün) des Pedals (A) heruntertreten.

**Um die Bremsen am Kopfende zu lösen,** die Lenkseite (grün) des Pedals (B) heruntertreten.

**Hinweis:** Ihr Stretcher ist möglicherweise zusätzlich zu den Standardsteuerungen am Kopf- (A) und Fußende (B) mit der optionalen Seitensteuerung für Brems- und Lenkfunktionen (C) ausgestattet. Die Bremsen der Seitensteuerung sind genauso zu bedienen wie die Bremsen an Kopf- und Fußende.

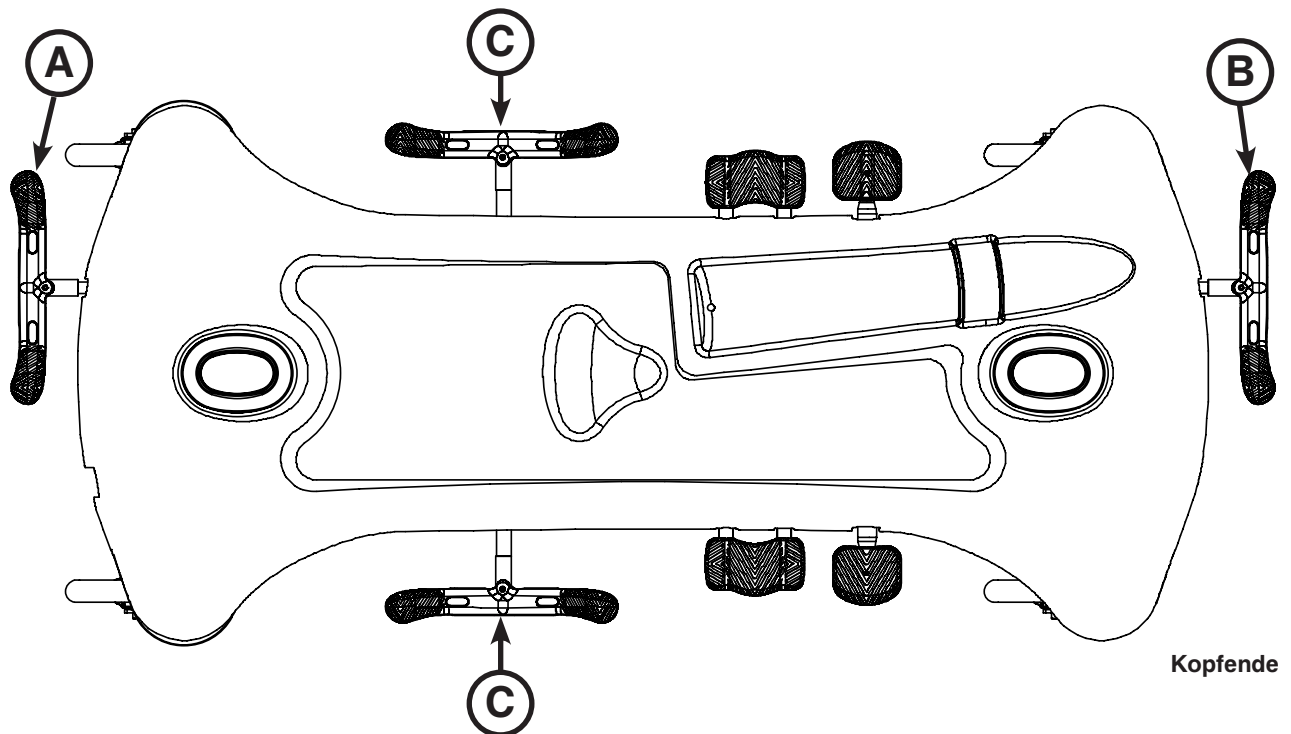


Abbildung 1: Bremssystem

**Hinweis:** Die Unterseite der Bremsbeläge muss regelmäßig gereinigt werden, um zu verhindern, dass sich Wachs oder Fußbodenabrieb ansammelt.

**A** **STEER** **BRAKE** Brems- und Lenkfunktionen (Fußende)

**B** **BRAKE** **STEER** Brems- und Lenkfunktionen (Kopfende)

[Zurück zum Inhaltsverzeichnis](#)

# Bedienungsanleitung

## BEDIENEN DER STEUERUNGEN AN DER BASIS - SEITENSTEUERUNG

Zur Bedienung der Steuerungen an der Basis Abbildung 2 beachten. Die Pedale und ihre jeweilige Funktion sind abgebildet.

### VORSICHT

- Um Beschädigung zu vermeiden, vor dem Verstellen der Höhe der Liegefläche alle Ausrüstungsgegenstände entfernen, die im Weg sein könnten.
- Die Einheit nicht mithilfe der Hydraulik an der Basis höher stellen, wenn sich ein Patientenlift unter dem Stretcher befindet.

Um die Liegefläche anzuheben, mehrmals Pedal (A) heruntertreten, bis die gewünschte Höhe erreicht ist.

Um beide Enden der Liegefläche zusammen abzusenken, die Mitte des Pedals (B) heruntertreten.

Um nur das Kopfende der Liegefläche abzusenken, die dem Kopfende am nächsten gelegene Seite des Pedals (B) heruntertreten.

Um nur das Fußende der Liegefläche abzusenken, die dem Fußende am nächsten gelegene Pedalseite (B) heruntertreten.

### WARNUNG

- Patienten sollte davon abgeraten werden, direkt auf den Enden des Stretchers zu sitzen. Übermäßiges Gewicht könnte ein Kippen der Liegefläche und dadurch eine Verletzung des Patienten verursachen.
- Solange der Patient unbeaufsichtigt ist, die Höhe des Stretchers in der untersten Position belassen. Wenn die Liegefläche in einer angehobenen Position belassen wird, könnte hierdurch das Sturz- oder Verletzungsrisiko des Patienten erhöht werden.

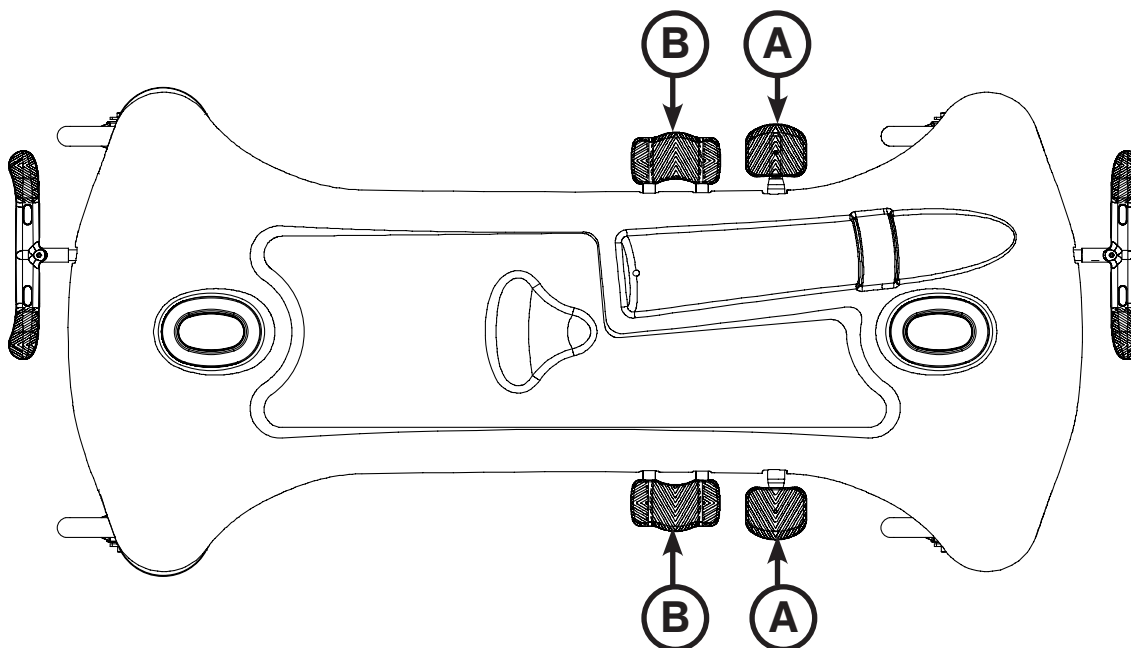
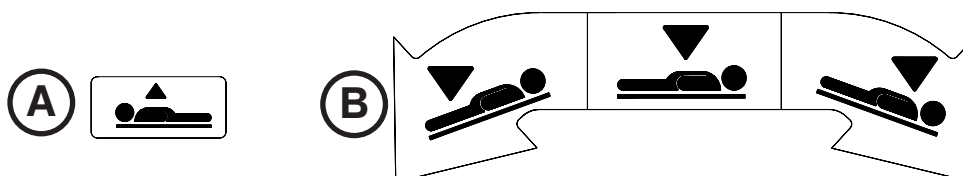


Abbildung 2: Steuerungen an der Basis des Stretchers - Seitensteuerung



# Bedienungsanleitung

---

## TRENDELENBURG-/ANTI-TRENDELENBURG-LAGERUNG EINSTELLEN - SEITENSTEUERUNG

Um eine Trendelenburg oder Anti-Trendelenburg-Lagerung zu erreichen, muss die Liegefläche zunächst hochgefahren werden.

---

### VORSICHT

- Um Beschädigung zu vermeiden, vor dem Verstellen der Höhe der Liegefläche alle Ausrüstungsgegenstände entfernen, die im Weg sein könnten.
- Die Einheit nicht mithilfe der Hydraulik an der Basis höher stellen, wenn sich ein Patientenlift unter dem Stretcher befindet.

---

**Zur Trendelenburg-Lagerung (Kopf nach unten)** die dem Kopfende am nächsten gelegene Seite von Pedal (B) heruntertreten (siehe Abbildung 2 auf [Seite 3-10](#)).

**Zur Anti-Trendelenburg-Lagerung (Füße nach unten)** die dem Fußende am nächsten gelegene Seite von Pedal (B) heruntertreten (siehe Abbildung 2 auf [Seite 3-10](#)).

**Hinweis:** Je höher die Liegefläche vor der Aktivierung von Pedal (B) ist, umso größer wird der Winkel der Trendelenburg bzw. Anti-Trendelenburg-Lagerung. (Der maximale Winkel der Trendelenburg-Lagerung beträgt +18°. Der maximale Winkel der Anti-Trendelenburg-Lagerung beträgt -18°.)

Deutsch

# Bedienungsanleitung

---

## BEDIENEN DES FÜNFTEN RADS

---

### **WARNUNG**

Vor dem Versuch, die Einheit zu bewegen, sicherstellen, dass die Bremsen vollständig gelöst sind. Der Versuch, die Einheit mit angezogenen Bremsen zu bewegen, könnte zur Verletzung des Benutzers und/oder des Patienten führen.

---

Mithilfe des fünften Rads kann der Stretcher entlang einer geraden Linie und um Ecken herum gelenkt werden.

**Zur Bedienung des fünften Rades** die Lenkseite (grün) eines der Brems-/Lenkpedale in die unterste Position heruntertreten (siehe Abbildung 1 auf [Seite 3-9](#)).

**Zum Lösen des fünften Rades** die Bremsseite (rot) eines der Brems-/Lenkpedale in die neutrale Position bringen (siehe Abbildung 1 auf [Seite 3-9](#)).

Deutsch

# Bedienungsanleitung

## BEDIENEN DES OPTIONALEN BIG WHEEL®

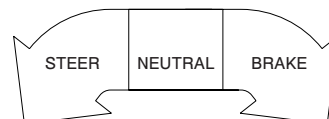
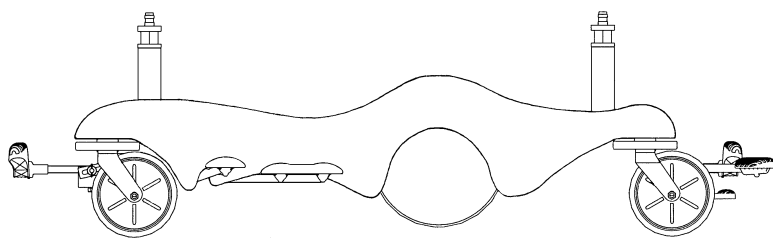
### WARNUNG

Vor dem Versuch, die Einheit zu bewegen, sicherstellen, dass die Bremsen vollständig gelöst sind. Der Versuch, die Einheit mit angezogenen Bremsen zu bewegen, könnte zur Verletzung des Benutzers und/oder des Patienten führen.

Wenn sich das Brems-/Lenkpedal in der neutralen Position oder der Bremsposition befindet, ist das Big Wheel etwa 2 cm vom Boden abgehoben und der Stretcher ruht auf den vier Laufrollen, wie in Abbildung 3.1 dargestellt.

**Hinweis:** Die beiden Big Wheels® sind nicht schwenkbar. Wenn das Big Wheel aktiviert ist, lässt sich der Stretcher nicht direkt seitlich schieben.

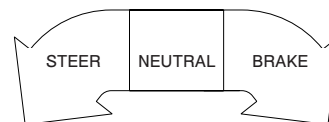
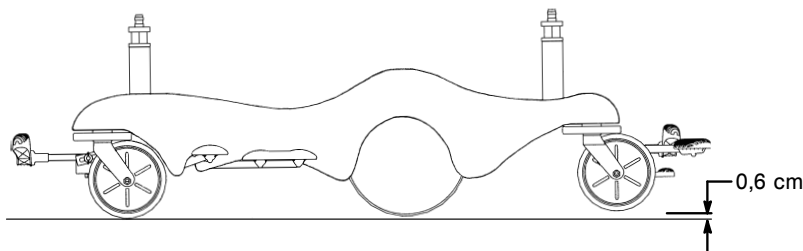
Mit dem Pedal in der neutralen Position kann der Stretcher in jede Richtung bewegt werden, auch seitlich, wie in Abbildung 3.1 dargestellt.



Etikett „Brake“ (Bremse)  
und „Steer“ (Lenken)

Abbildung 3.1: Neutrale oder Bremsposition

Wenn sich das Brems-/Lenkpedal in der Lenkposition befindet, sind die Laufrollen am Fußende etwa 0,6 cm vom Boden abgehoben und der Stretcher ruht auf den beiden Laufrollen des Kopfendes und den beiden Big Wheels®, wie in Abbildung 3.2 dargestellt. Dies bietet erhöhte Mobilität und vereinfacht das Lenken des Stretchers.



Etikett „Brake“ (Bremse)  
und „Steer“ (Lenken)

Abbildung 3.2: Lenkposition

### VORSICHT

Das Lenkpedal nicht aktivieren, wenn das Big Wheel (großes Rad) auf einer Schwelle oder einem anderweitig erhobenen Areal ruht. Die benötigte Kraft, um das Big Wheel zu aktivieren, würde größer als normal sein und könnte zur Beschädigung führen.

# Bedienungsanleitung

## BEDIENEN DER SEITENGITTER

Das sichere Höher- und Tieferstellen der Seitengitter muss mit zwei Händen ausgeführt werden. Mit einer Hand das Seitengitter festhalten und positionieren und mit der anderen Hand die Verriegelung bedienen.

**Zum Hochstellen der Seitengitter** das Seitengitter (A) hochziehen und in die höchste Position bringen, bis die Verriegelung (B) einrastet, wie in Abbildung 4 dargestellt.

### WARNUNG

Nach Hochstellen der Seitengitter fest am Seitengitter ziehen, um sicherzustellen, dass dieses sicher in der vollständig angehobenen Position eingerastet ist. Die Seitengitter sind nicht dazu bestimmt, den Patienten vom Verlassen der Einheit abzuhalten. Die Seitengitter sind dazu bestimmt, zu verhindern, dass der Patient versehentlich von der Einheit herunterrollt. Es liegt in der Verantwortung des zuständigen medizinischen Personals, das Ausmaß der benötigten Fixierung des Patienten zu bestimmen, um sicherzustellen, dass der Patient an Ort und Stelle verbleibt. Wenn die Seitengitter nicht sachgemäß verwendet werden, könnte es zur Verletzung des Patienten kommen.

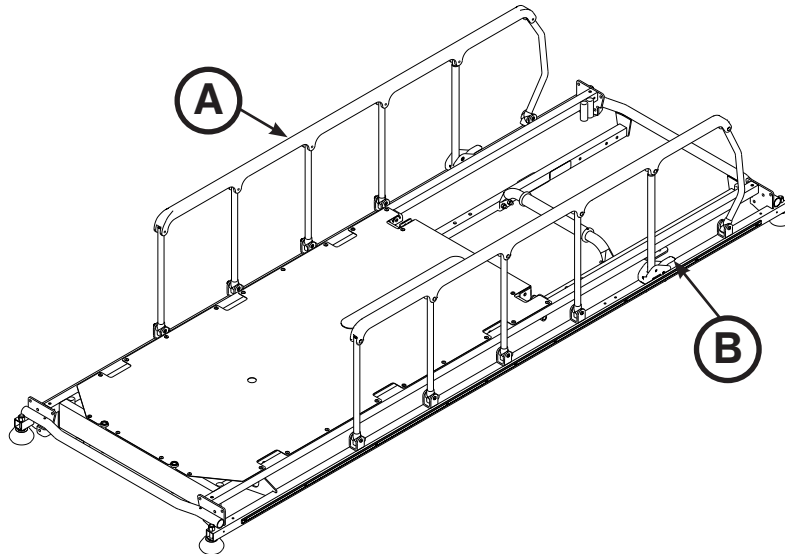


Abbildung 4: Seitengitter

**Zum Absenken der Seitengitter** die Verriegelung (B) hochziehen und das Seitengitter in die unterste Position bringen, wie in Abbildung 4 dargestellt.

### WARNUNG

- Wenn das Seitengitter in die untere Position verbracht wird, sind die Extremitäten des Patienten und des Personals von der Drehachse der Seitengitter fern zu halten, um Verletzungen zu vermeiden.
- Während der Umlagerung des Patienten die Extremitäten von Patient und Bediener von den herabgelassenen Seitengittern fern halten, um Verletzungen zu vermeiden.

### VORSICHT

Um Verletzungen oder Beschädigung der Ausrüstung zu vermeiden, die Seitengitter nicht herunterfallen lassen.

Die korrekte Funktion des Verriegelungsmechanismus der Seitengitter muss zu jedem Zeitpunkt sichergestellt sein. Wenn dieser nicht funktioniert, schlagen Sie in der Wartungsanleitung unter „Justierung der Seitengitter-Verriegelung“ nach.

# Bedienungsanleitung

---

## BENUTZEN DER SCHIEBEGRIFFE

**Zur Verwendung der Schiebegriffe** diese nach oben schwenken und nach unten drücken, bis sie einrasten.

**Zum Verstauen der Schiebegriffe** diese anheben und nach unten schwenken, um sie in den Griffhalterungen zu verstauen.

---

 **VORSICHT**

Die Schiebegriffe sind zur Verwendung beim Transport des Stretchers gedacht. Keine anderen Teile des Stretchers zum Schieben oder Ziehen verwenden, da Beschädigung auftreten könnte.

---

Deutsch

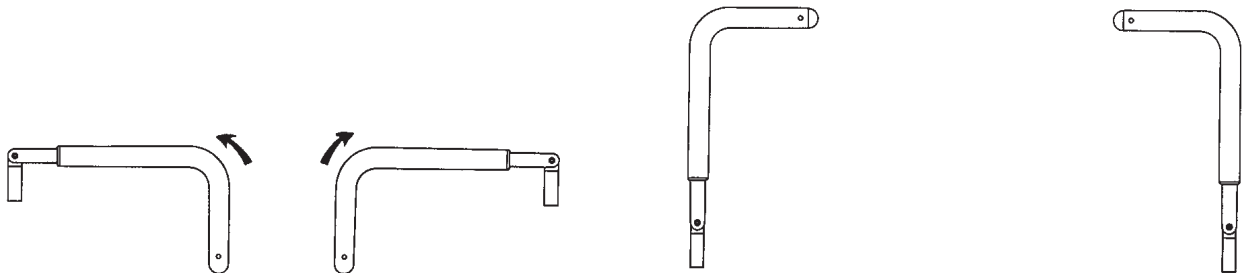


Abbildung 5: Schiebegriffe

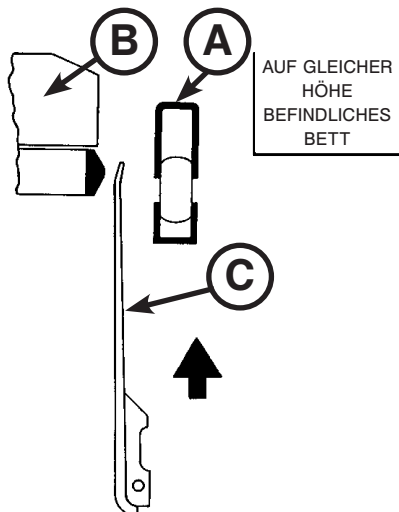
# Bedienungsanleitung

## UMLAGERUNG EINES PATIENTEN MIT DER PATIENTENUMLAGERUNGSHILFE

### WARNUNG

Bei Verwendung der Umlagerungshilfe zur Umlagerung eines Patienten von einer Auflage (beispielsweise Bett, Stretcher, Bahre, OP-Tisch) auf eine andere stets die Bremsen an beiden Patientenaufgaben arretieren. Sicherstellen, dass die Umlagerungshilfe sicher auf der Patientenaufgabe aufliegt. Die Patientenaufgaben und Oberflächen müssen dieselbe Höhe haben, bevor der Patient umgelagert wird.

Deutsch



### Zum Umlagern eines Patienten mit der Patientenumlagerungshilfe:

**Hinweis:** Die Umlagerungshilfe (C) befindet sich zwischen dem Seitengitter (A) und der Matratze (B), wie in Abbildung 6.1 dargestellt.

1. Das Seitengitter (A) in die unterste Position absenken.
2. Die Umlagerungshilfe (C) zum Hochstellen von unten drücken und von oben ziehen.
3. Wenn die Umlagerungshilfe ganz nach oben gezogen worden ist, kann sie auf die Fläche des Bettes bzw. des Stretchers nebenan gekippt werden.

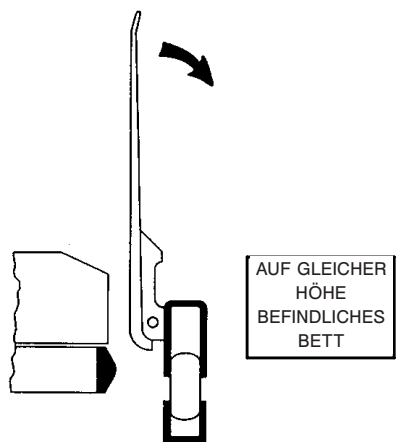
**Hinweis:** Darauf achten, dass die Bremsen des Stretchers und des sich auf gleicher Höhe befindenden Bettes oder am Stretcher aktiviert sind, bevor mit Schritt 4 begonnen wird.

4. Den Patienten mithilfe eines Lakens auf das sich auf gleicher Höhe befindende Bett oder den Stretcher ziehen.

### VERWENDUNG DER PATIENTENUMLAGERUNGSHILFE ALS ARMSTÜTZE

#### Verwendung der Umlagerungshilfe als Armstütze (Abbildung 6.2):

1. Den Stützpfeiler (D) in die höchste Position bringen.
2. Die Umlagerungshilfe (C) zum Hochstellen von unten drücken und von oben ziehen.
3. Wenn die Umlagerungshilfe ganz nach oben gezogen worden ist, kann sie nach unten auf den Stützpfeiler (D) gekippt werden.



### VORSICHT

Wenn die Umlagerungshilfe für die Umlagerung eines Patienten verwendet wird, muss der Stützpfeiler (D) (in der unteren Position) verstaubt sein. Der Stützpfeiler kann beschädigt werden, wenn er gegen einen Stretcher, Tisch etc. gedrückt wird.

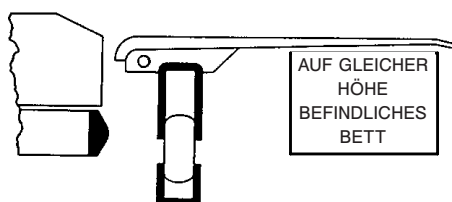


Abbildung 6.1: Umlagerungshilfe

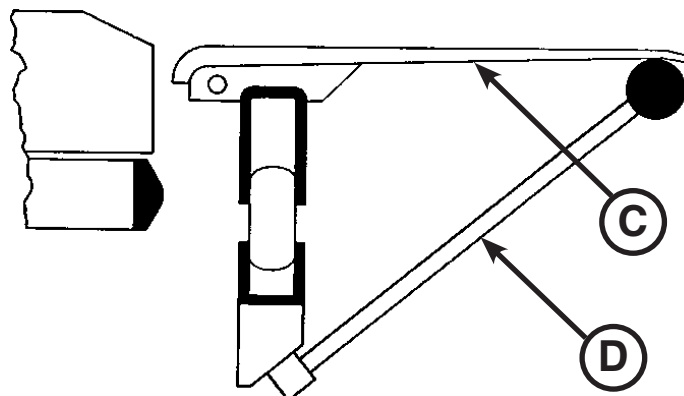


Abbildung 6.2: Umlagerungshilfe als Armstütze



# Bedienungsanleitung

---

## BEDIENEN DER PNEUMATISCHEN RÜCKENLEHNE (FOWLER)

**Zum Anheben der Rückenlehne (Fowler)** den roten Rückenlehnen-Griff (A) zur pneumatischen Unterstützung zusammendrücken, bis die Rückenlehne den gewünschten Winkel erreicht hat.

**Zum Absenken der Rückenlehne (Fowler)** den roten Rückenlehnen-Griff (A) zusammen- und nach unten drücken, bis die Rückenlehne den gewünschten Winkel erreicht hat.

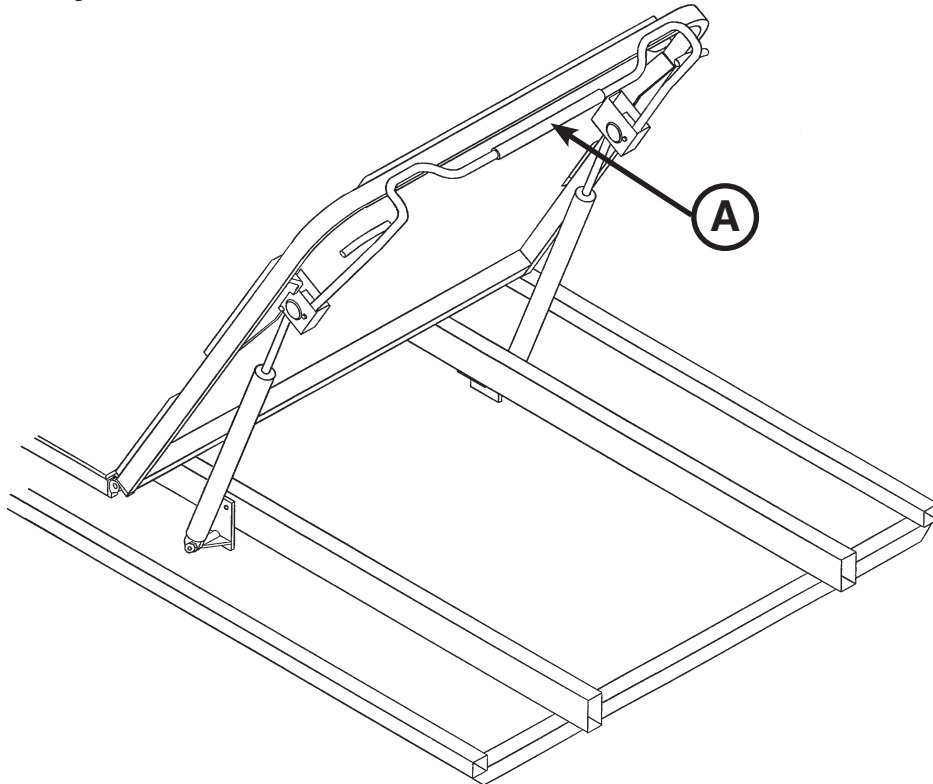


Abbildung 7: Pneumatische Rückenlehne (Fowler)

---

### **WARNUNG**

- Die Bedienung der pneumatischen Rückenlehne (Fowler) erfolgt manuell. Wenn ein Patient auf dem Stretcher liegt, beim Anheben der Rückenlehne (Fowler) vorsichtig vorgehen. Korrekte Anhebetechniken anwenden und ggf. Hilfe holen. Falsche Anhebetechniken könnten zu Verletzungen des Bedieners führen.
- Beim Herunterfahren sind die Finger und Hände aus dem Bereich um die Freigabegriffe für die Rückenlehne (Fowler) und um den Rahmen für die Rückenlehne herauszuhalten. Wenn beim Herunterfahren der Rückenlehne (Fowler) keine Sorgfalt angewandt wird, kann es zu Verletzungen kommen.

---

Wenn die pneumatische Rückenlehne (Fowler) schwierig zu bedienen ist, schlagen Sie bitte in der Wartungsanleitung für die „Justierung der pneumatischen Rückenlehne (Fowler)“ nach.

Deutsch

# Bedienungsanleitung

## VERWENDEN DER BASISABDECKUNG ALS STAURAUUM

Wie in Abbildung 8 dargestellt, können Gegenstände in der Basisabdeckung (A) verstaut werden.

### VORSICHT

- Die Tragfähigkeit der Basisabdeckung beträgt 27 kg. Auf der Basisabdeckung weder sitzen noch stehen. Es könnte zu Verletzungen oder zu Beschädigung der Ausrüstung kommen.
- Nicht auf die Basisabdeckung stellen.
- Die Aussparung für die Halterung von Sauerstoffflaschen an der Basisabdeckung nicht zur Aufbewahrung von Sauerstoffflaschen oder von persönlichen Gegenständen des Patienten verwenden.

**Hinweis:** Den Staubereich der Basisabdeckung regelmäßig reinigen.

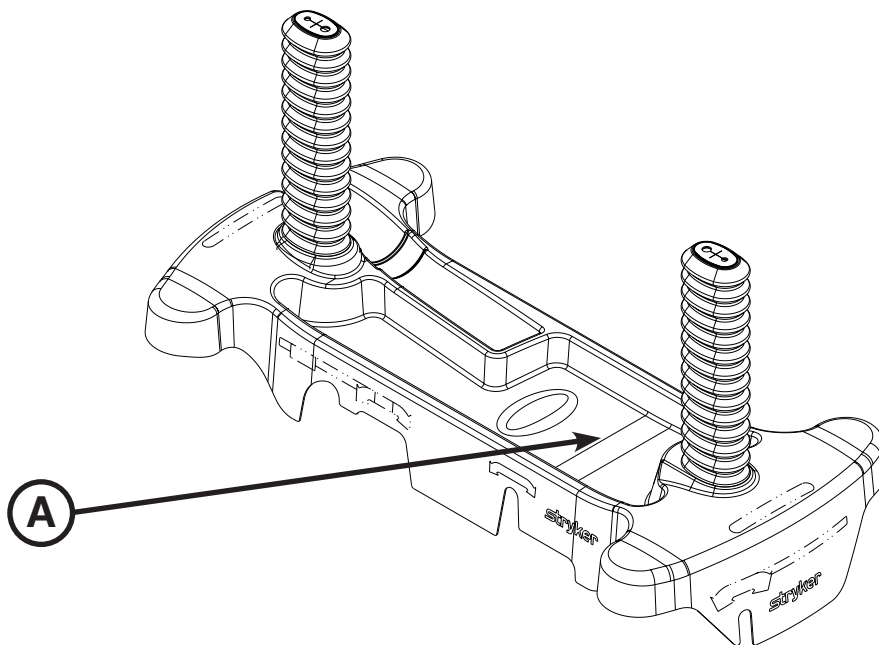


Abbildung 8: Stauraum der Basisabdeckung

# Optionales Zubehör

Das nachfolgend aufgeführte Zubehör kann gekauft und am Trauma-Stretcher Modell 1037 installiert werden.

Zubehör	Teilenummer	Seite
Defibrillator-Tablett	1105-045-200	<a href="#">3-20</a>
Defibrillator-Tablett/Bettverlängerung	1105-045-400	<a href="#">3-20</a>
Fußbügel	1020-055-000	<a href="#">3-25</a>
Fußplatte/Krankenblatthalter	1105-045-500	<a href="#">3-21</a>
Halter für Serviertablett/Fußplatte	1105-045-800	<a href="#">3-22</a>
Infusionsständer, 2 Stufen, fest installiert, Fußende, rechts	1105-035-643	<a href="#">3-23</a>
Infusionsständer, 2 Stufen, fest installiert, Kopfende, links	1105-035-638	<a href="#">3-23</a>
Infusionsständer, 2 Stufen, fest installiert, Kopfende, rechts	1105-035-251	<a href="#">3-23</a>
Infusionsständer, 3 Stufen, fest installiert, Fußende, rechts	1105-035-639	<a href="#">3-24</a>
Infusionsständer, 3 Stufen, fest installiert, Kopfende, links	1105-035-642	<a href="#">3-24</a>
Infusionsständer, 3 Stufen, fest installiert, Kopfende, rechts	1105-035-637	<a href="#">3-24</a>
Infusionsständer, abnehmbar	0390-025-010	<a href="#">3-27</a>
Infusionswagen	0785-155-000	<a href="#">3-21</a>
Kassettenhalterung für Aufnahmen der Halswirbelsäule	1020-070-000	<a href="#">3-26</a>
Röntgenkassette an der Rückenlehne (Fowler)	1020-023-000	<a href="#">3-25</a>
Seitengitterpolster	1010-052-000	<a href="#">3-27</a>
Senkrechte Halterung für Sauerstoffflasche	1115-130-000	<a href="#">3-27</a>
Servier-/Instrumententablett	1105-045-700	<a href="#">3-22</a>

Deutsch

[Zurück zum Inhaltsverzeichnis](#)

# Bedienungsanleitung

## VERWENDEN DES DEFIBRILLATOR-TABLETTS

Zur Installation des Defibrillator-Tabletts die Stifte (A) am Defibrillator-Tablett in die Einsätze der Fußplatte am Fußende des Stretchers einführen, wie in Abbildung 9.1 dargestellt. Die Vorrichtung mit dem Gurt am Tablett sichern.

### VORSICHT

- Um Beschädigung zu vermeiden, keine Gegenstände mit mehr als 13 kg Gewicht auf das Defibrillator-Tablett stellen.
- Das Defibrillator-Tablett nicht als Vorrichtung zum Schieben/Ziehen verwenden, weil sonst Beschädigungen auftreten könnten.

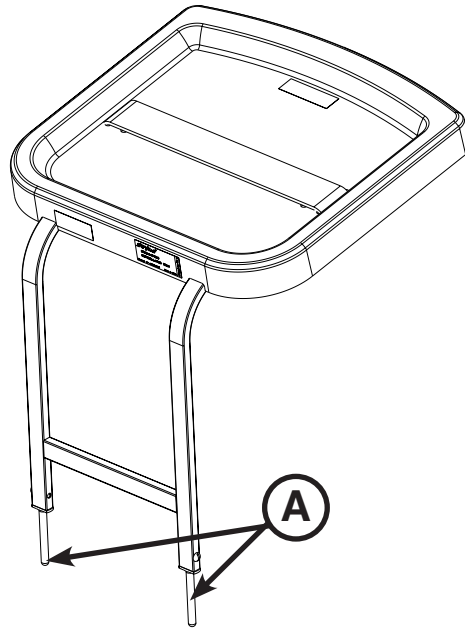


Abbildung 9.1: Defibrillator-Tablett

## VERWENDEN DES DEFIBRILLATOR-TABLETTS/DER BETTVERLÄNGERUNG

Zum Gebrauch als Defibrillator-Tablett den oberen Knauf (A) herausziehen und das Tablett (B) über die Bettverlängerung (C) drehen, bis sich das Tablett flach über dem Fußende des Stretchers befindet, wie in Abbildung 9.2 dargestellt.

Zum Gebrauch als Bettverlängerung den Knauf (A) herausziehen und das Defibrillator-Tablett zurückdrehen, bis es an der Bettverlängerung (C) einrastet. Den Aufbau festhalten und den unteren Knauf (D) herausziehen, um die Bettverlängerung abzusenken, bis sie flach aufliegt, wie in Abbildung 9.2 dargestellt.

### VORSICHT

- Wenn der Stretcher mit dem optionalen Infusionsständer am Fußende ausgestattet ist, muss sich der Infusionsständer in der oberen Position befinden, wenn die Bettverlängerung bzw. das Defibrillator-Tablett angebracht wird. Wenn sich der Infusionsständer nicht in der oberen Position befindet, funktioniert die Bettverlängerung nicht einwandfrei und es kann zu Verletzungen kommen.
- Um Beschädigung zu vermeiden, keine Gegenstände mit mehr als 13 kg Gewicht auf die Bettverlängerung/das Defibrillator-Tablett stellen.
- Das Defibrillator-Tablett bzw. die Bettverlängerung nicht als Vorrichtung zum Schieben/Ziehen verwenden, weil sonst Beschädigungen auftreten könnten.

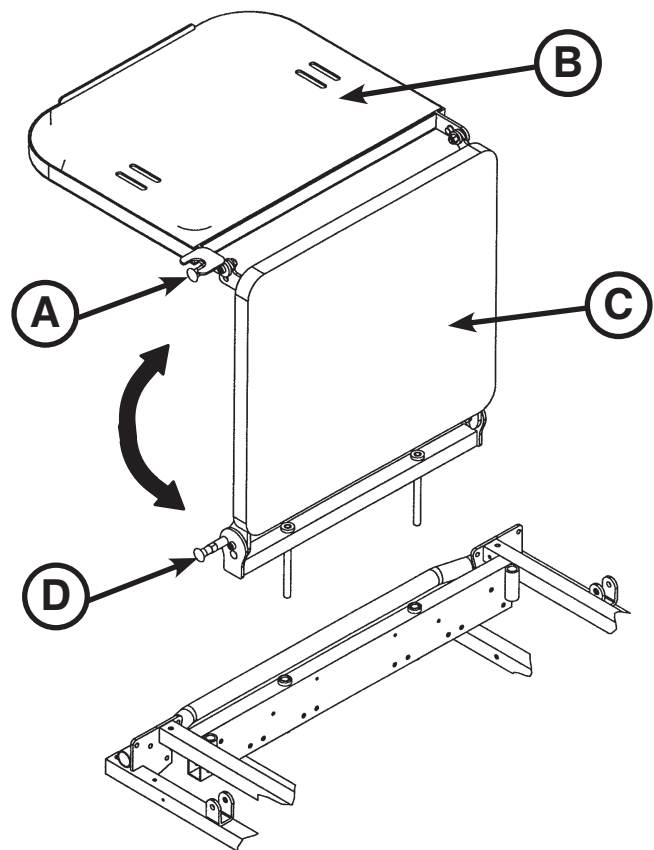


Abbildung 9.2: Bettverlängerung/  
Defibrillator-Tablett - Fußende

### WARNUNG

Wenn der Stretcher mit den optionalen Schiebegriffen am Fußende ausgestattet ist, bei der Installierung von Bettverlängerung/Defibrillator-Tablett vorsichtig vorgehen, um ein Einklemmen der Finger zu vermeiden.

[Zurück zum Inhaltsverzeichnis](#)

# Bedienungsanleitung

## VERWENDEN DER FUSSPLATTE/DES KRANKENBLATTHALTERS

Zur Verwendung von Fußplatte/Krankenblatthalter die Träger von Fußplatte/Krankenblatthalter (A) in die entsprechenden Öffnungen am Fußende des Stretchers einführen.

### VORSICHT

Die Fußplatte/den Krankenblatthalter nicht als Vorrichtung zum Schieben/Ziehen verwenden, weil sonst Beschädigungen auftreten könnten.

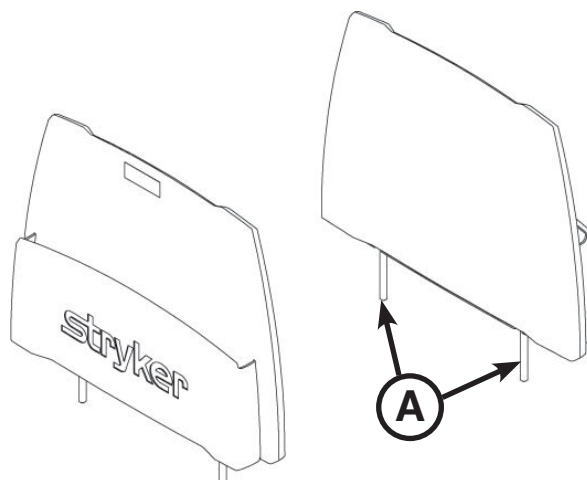


Abbildung 10.1: Fußplatte/Krankenblatthalter

## VERWENDEN DES INFUSIONSWAGENS

Zur Verwendung des Infusionswagens:

1. Den Infusionswagen aus dem Staufach oder der Stauklammer heben. Den Infusionswagen in die gewünschte Position drehen.
2. Knauf (A) entgegen dem Uhrzeigersinn drehen, um die Ständerklemme (C) zu lösen.
3. Knauf (A) von der Klemme (B) wegdrehen. Anschließend kann die Klemme (C) geöffnet werden.
4. Den Infusionsständer in die Klemme (B) stecken. Klemme (C) um den Infusionsständer schließen und den Knauf (A) in die Position zurückdrehen.
5. Knauf (A) im Uhrzeigersinn drehen, um ihn fest anzuziehen. Der Infusionsständer kann nun mit der Einheit transportiert werden.

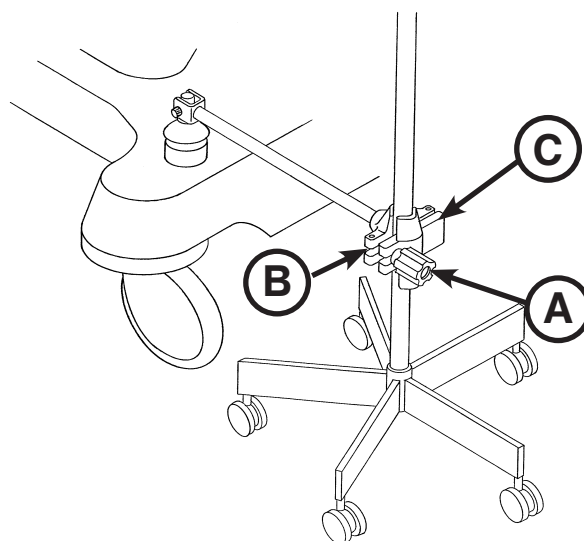


Abbildung 10.2: Infusionswagen

Zum Abnehmen des Infusionsständers vom Infusionswagen:

1. Knauf (A) entgegen dem Uhrzeigersinn drehen, um die Ständerklemme zu lösen.
2. Den Knauf von der Klemme (B) wegdrehen, die Klemme öffnen und den Infusionsständer vom Infusionswagen nehmen.

### VORSICHT

Den Infusionswagen stets verstauen, wenn er nicht in Gebrauch ist, um eine Beschädigung zu vermeiden, wenn die Einheit bewegt wird.

### WARNUNG

Um das Risiko einer Verletzung des Patienten oder Benutzers oder einer Beschädigung des Infusionsständers während des Transports des Stretchers zu vermeiden, sicherstellen, dass der Infusionswagen gut am Infusionsständer befestigt ist.

Deutsch

[Zurück zum Inhaltsverzeichnis](#)

# Bedienungsanleitung

## VERWENDEN DES SERVIERTABLETTS

Um das optionale Serviertablett zu verwenden, an einer Seite des Tablettts ziehen, um dessen Breite so anzupassen, dass es auf die Seitengitter des Stretchers passt, wie in Abbildung 11.1 dargestellt.

Um das Serviertablett in dem optionalen Tablett-Halter/Fußplatte unterzubringen, beide Seiten zusammendrücken und das Tablett in den Halter schieben, wie in Abbildung 11.2 dargestellt.

Deutsch

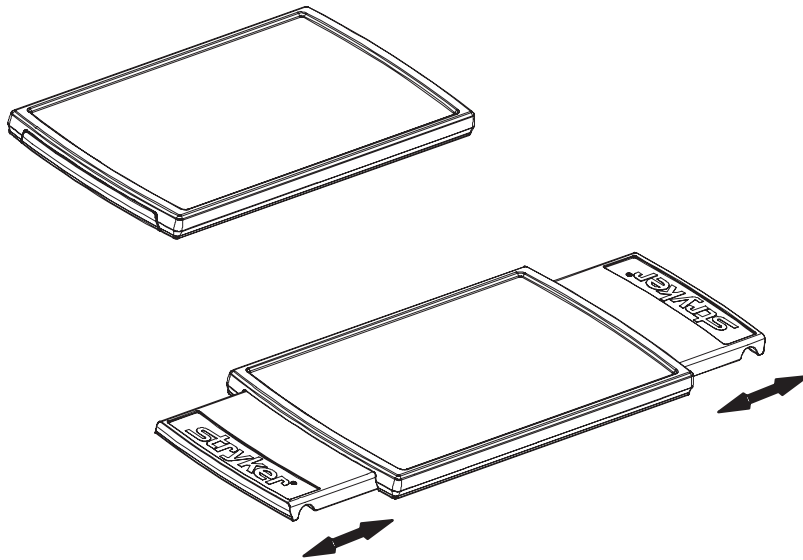


Abbildung 11.1: Serviertablett

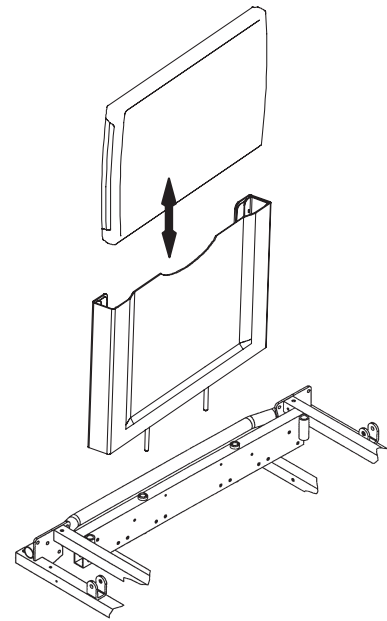


Abbildung 11.2: Serviertablett - Fußende

### VORSICHT

- Um Beschädigungen zu vermeiden, keine Gegenstände mit mehr als 13 kg Gewicht auf das Serviertablett stellen.
- Das Serviertablett nicht als Vorrichtung zum Schieben/Ziehen verwenden, weil sonst Beschädigungen auftreten könnten.

# Bedienungsanleitung

## BEDIENEN DES FEST INSTALLIERTEN 2-STUFEN-INFUSIONSSTÄNDERS

**Hinweis:** Als Option wurde eventuell am Kopf-, Fuß- oder an beiden Enden des Stretchers ein 2-Stufen-Infusionsständer fest installiert. Dies wurde zum Zeitpunkt des Kaufs ausgewählt.

### Verwenden des fest installierten 2-Stufen-Infusionsständers:

1. Den Infusionsständer aus der Lagerungsposition heraus anheben, drehen und nach unten drücken, bis er in der Halterung einrastet.
2. Um den Infusionsständer höher zu stellen, am ausziehbaren Abschnitt (A) anfassen und hochziehen, bis er in der vollständig angehobenen Position einrastet.
3. Infusionshaken (B) in die gewünschte Position drehen und Infusionsbeutel aufhängen.
4. Um den Infusionsständer tiefer zu stellen, die Verriegelung (C) drehen, bis sich Abschnitt (A) senkt.

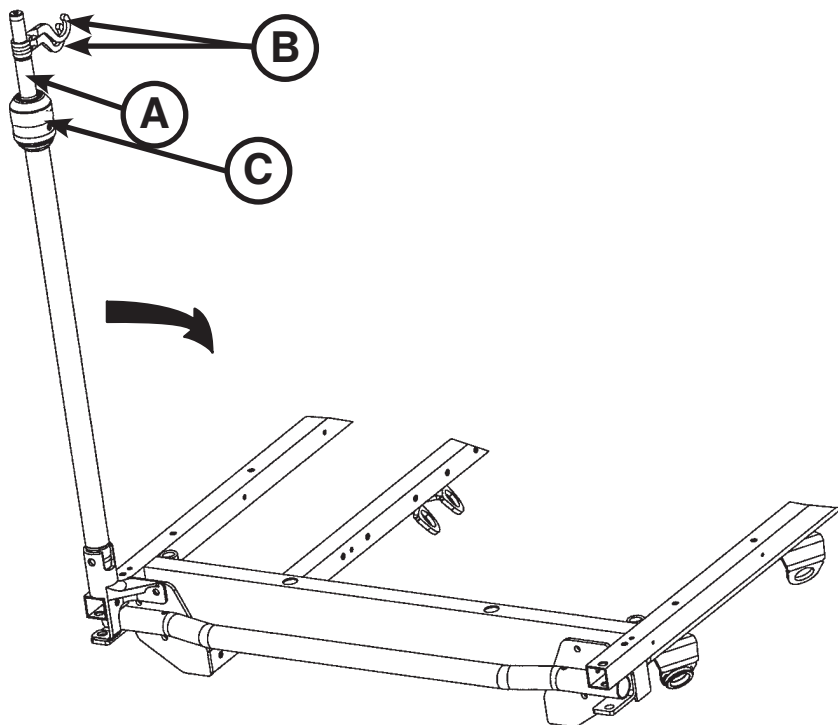


Abbildung 12.1: Infusionsständer

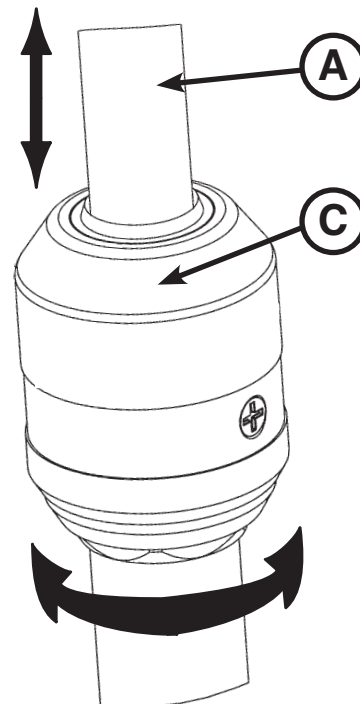


Abbildung 12.2: Detailansicht der Infusionsständerverriegelung

### VORSICHT

- Um Beschädigung zu vermeiden, sollte das Gewicht der Infusionsbeutel 18 kg nicht überschreiten.
- Um Beschädigung beim Transport zu vermeiden, sicherstellen, dass der Infusionsständer tief genug gestellt ist, um Türöffnungen und Beleuchtungseinrichtungen sicher zu passieren.
- Den Infusionsständer nicht als Vorrichtung zum Schieben/Ziehen verwenden, weil sonst Beschädigungen auftreten könnten.

Deutsch

# Bedienungsanleitung

## BEDIENEN DES FEST INSTALLIERTEN 3-STUFEN-INFUSIONSSTÄNDERS

**Hinweis:** Als Option wurde eventuell am Kopf-, Fuß- oder an beiden Enden des Stretchers ein 3-Stufen-Infusionsständer fest installiert. Dies wurde zum Zeitpunkt des Kaufs ausgewählt.

### Verwenden des fest installierten 3-Stufen-Infusionsständers:

1. Den Infusionsständer aus der Lagerungsposition heraus anheben, drehen und nach unten drücken, bis er in der Halterung einrastet.
2. Um den Infusionsständer höher zu stellen, am ausziehbaren Abschnitt (A) anfassen und hochziehen, bis er in der vollständig angehobenen Position einrastet.
3. Zum Höherstellen des Infusionsständers diesen an Abschnitt (B) nach oben ziehen. Abschnitt (B) loslassen, damit der Ständer einrastet. Dies kann bei jeder gewünschten Höhe geschehen (frei regulierbare Höhe).
4. Infusionshaken (C) in die gewünschte Position drehen und Infusionsbeutel aufhängen.
5. Um den Infusionsständer tiefer zu stellen, am roten Abschnitt von Griff (D) nach oben drücken und dabei gleichzeitig Abschnitt (B) festhalten, bis dieser sich senkt. Verriegelung (E) drehen, bis Abschnitt (A) abgesenkt wird.

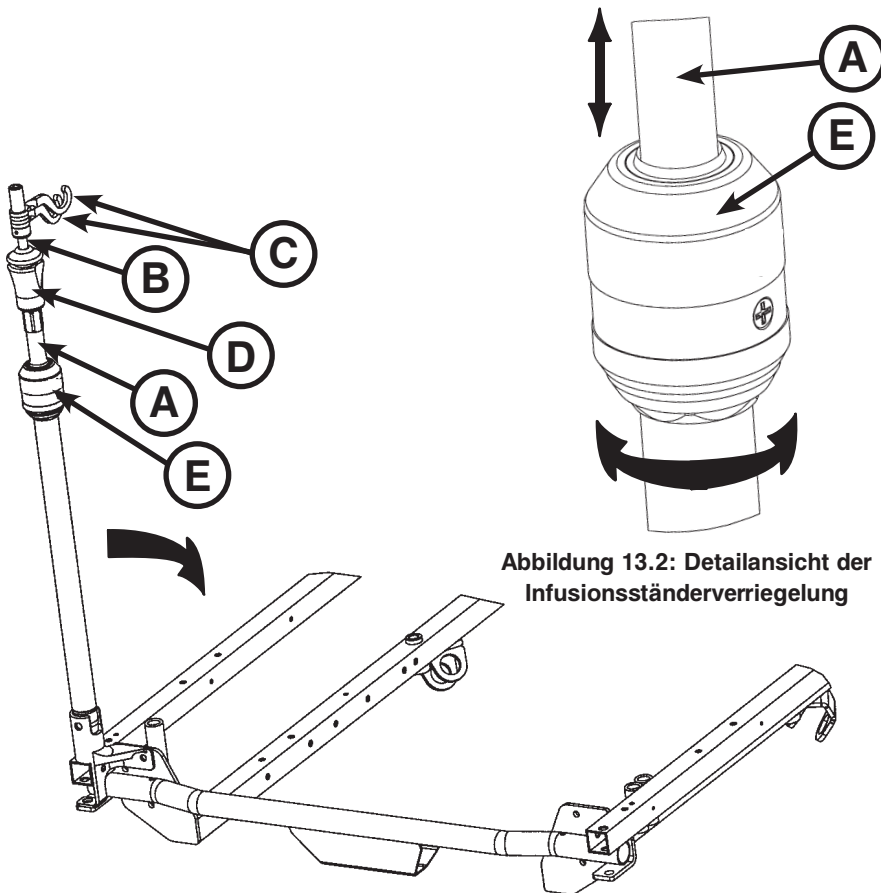


Abbildung 13.1: Infusionsständer

Abbildung 13.2: Detailansicht der Infusionsständerverriegelung

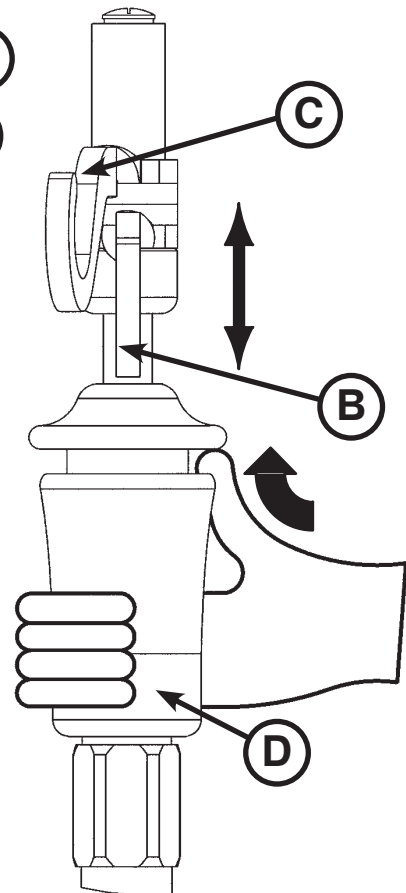


Abbildung 13.3: Detailansicht des Infusionsständergriffs

### VORSICHT

- Um Beschädigung zu vermeiden, darf das Gewicht der Infusionsbeutel 5,4 kg nicht überschreiten, während das Gewicht eines an jeder Stufe des fest installierten 3-Stufen-Infusionsständers befestigten Gegenstands 4,2 kg nicht überschreiten darf.
- Um Beschädigung beim Transport zu vermeiden, sicherstellen, dass der Infusionsständer tief genug gestellt ist, um Türöffnungen und Beleuchtungseinrichtungen sicher zu passieren.
- Den Infusionsständer nicht als Vorrichtung zum Schieben/Ziehen verwenden, weil sonst Beschädigungen auftreten könnten.

[Zurück zum Inhaltsverzeichnis](#)



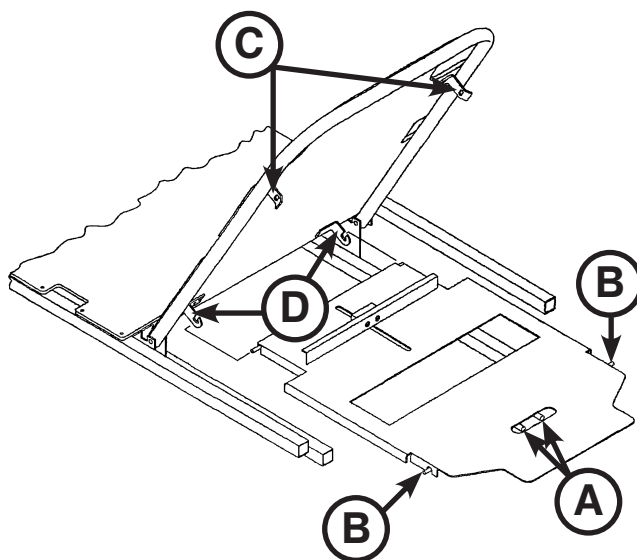
# Bedienungsanleitung

## VERWENDUNG DER HALTERUNG FÜR RÖNTGENKASSETTEN AN DER RÜCKENLEHNE (FOWLER)

### Verwendung der Halterung für Röntgenkassetten an der Rückenlehne (Fowler):

1. Rückenlehne (Fowler) anheben.
2. Die Griffe (A) drücken, bis sich die Lokalisierungsstifte (B) von den Haltebügeln (C) lösen.
3. Das Tablett absenken und die Röntgenkassette installieren.
4. Schritt 1 und 2 in umgekehrter Reihenfolge ausführen, um das beladene Tablett in die Haltebügel an der Rückenlehne (Fowler) zu installieren.
5. Zum vollständigen Entfernen des Tablett von der Rückenlehne (Fowler) den Boden des Tablett aus den Haltebügeln (D) heben.

**Hinweis:** Das Tablett kann vom Kopfende zum Sitzbereich hin verschoben werden, indem der Knauf vorne am Tablett gelöst, das Tablett anschließend auf die gewünschte Position geschoben und der Knauf wieder festgezogen wird.



Deutsch

Abbildung 14.1: Halterung für Röntgenkassetten an der Rückenlehne (Fowler)

## BEDIENEN DER FUSSBÜGEL

### Verwendung der Fußbügel:

1. Den Griff (A) an der Sperrschraube unter dem Liegeflächerrahmen drehen und die Fußbügleinheit in Position schwenken.
2. Den Griff (A) festziehen, um die Einheit zu arretieren.
3. Den Knauf (B) lösen und den Verlängerungsstab (C) auf die gewünschte Länge heraus ziehen.
4. Den Knauf (B) arretieren.
5. Den Knauf (D) lösen und den Fußbügel (E) auf die gewünschte Höhe absenken oder anheben.
6. Den Knauf (D) arretieren.

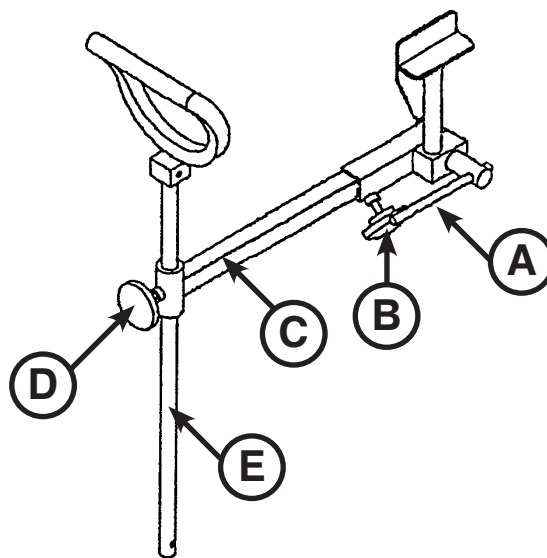


Abbildung 14.2: Fußbügel

[Zurück zum Inhaltsverzeichnis](#)

# Bedienungsanleitung

## VERWENDUNG DES RÖNTGENKASSETTENSYSTEMS FÜR GANZKÖRPERAUFNAHMEN

Den Patienten mithilfe der Positionsmarkierungen an beiden Enden des Stretchers mittig auf den Stretcher legen (Abbildung 15.1).



Abbildung 15.1: Positionsmarkierung

Deutsch

Das Kassettenfach befindet sich auf einer Seite des Stretchers und ist am gelben Griff (B) erkennbar.

### Laden der Kasette in das Fach:

1. Das Fach am Griff (B) ganz heraus ziehen.
2. Den Knauf (C) lösen und die Gleitführung so einstellen, dass die Kasette fixiert ist. Den Knauf (C) arretieren, um die Kasette im Fach mittig auszurichten.
3. Das Fach ganz unter die Liegefläche des Stretchers schieben.

### Positionierung des Fachs an der gewünschten Position:

1. Die roten Griffe (A) drücken und je nach der gewünschten Position zu einem Ende des Stretchers ziehen.  
**Hinweis:** Das Fach kann entlang der gesamten Länge des Stretchers verschoben werden.
2. Die roten Griffe (A) lösen, um das Fach einrasten zu lassen.

Nach Abschluss des Röntgens die obigen Schritte in umgekehrter Reihenfolge durchführen, um die Kasette zu entfernen.

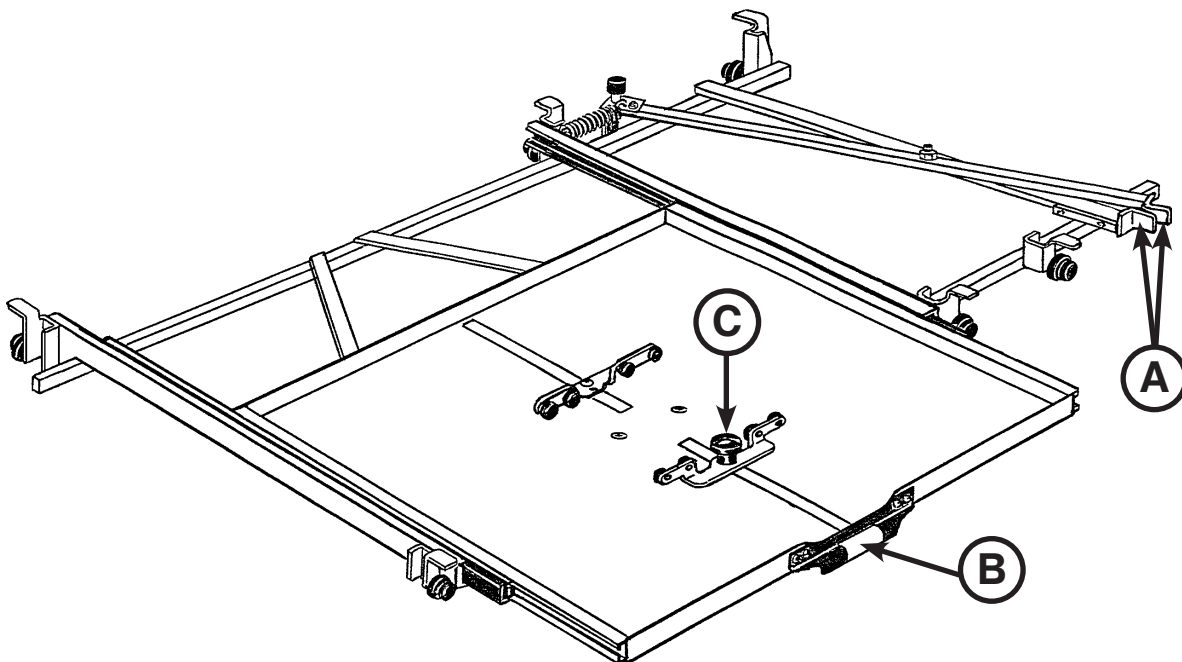


Abbildung 15.2: Röntgenkassettensystem

## BEDIENEN DES ABNEHMBAREN INFUSIONSSTÄNDERS

### Verwenden des abnehmbaren Infusionsständers:

1. Den Infusionsständer aus dem Fach unter der Liegefläche nehmen und in die Halterung in der Ecke des Liegeflächenrahmens einsetzen.
2. Zur Verlängerung des Ständers den Knauf (A) entgegen dem Uhrzeigersinn drehen und den ausziehbaren Abschnitt (B) des Ständers auf die gewünschte Höhe anheben.
3. Zur Fixierung des ausziehbaren Abschnitts den Knauf (A) im Uhrzeigersinn drehen.

### VORSICHT

- Um Beschädigung zu vermeiden, sollte das Gewicht der Infusionsbeutel 18 kg nicht überschreiten.
- Um Beschädigung beim Transport zu vermeiden, sicherstellen, dass der Infusionsständer tief genug gestellt ist, um Türöffnungen und Beleuchtungseinrichtungen sicher zu passieren.
- Den Infusionsständer nicht als Vorrichtung zum Schieben/Ziehen verwenden, weil sonst Beschädigungen auftreten könnten.

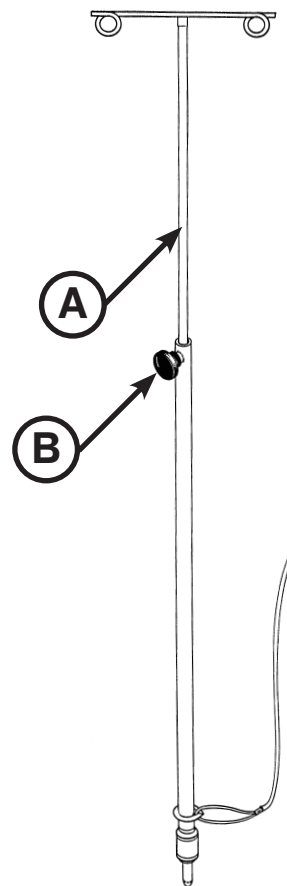


Abbildung 16.1: Abnehmbarer Infusionsständer

Deutsch

## INSTALLIEREN DER SEITENGITTERPOLSTER

Zur Installation und Verwendung der Seitengitterpolster das Seitengitterpolster zwischen Matratze und Seitengitter stecken. Anschließend die Velcro® Klettbander zur Befestigung des Polsters am Seitengitter um den oberen Teil des Seitengitters herum anbringen.

## INSTALLIEREN DER SENKRECHTEN HALTERUNG FÜR SAUERSTOFFFLASCHEN

### Zur Installation der senkrechten Halterung für Sauerstoffflaschen:

1. Die Stützstange (A) in den Infusionsständereinsatz an einer der vier Ecken der Liegefläche einführen.
2. Den Splint (B) zur Fixierung der Flaschenhalterung in die Öffnung in der Stützstange einführen, wie in Abbildung 16.2 dargestellt.

### VORSICHT

- Um Beschädigung zu vermeiden, keine Gegenstände mit einem Gewicht von über 18 kg in die senkrechte Halterung für Sauerstoffflaschen stellen.
- Die senkrechte Halterung für Sauerstoffflaschen nicht als Vorrichtung zum Schieben/Ziehen verwenden, weil sonst Beschädigungen auftreten könnten.

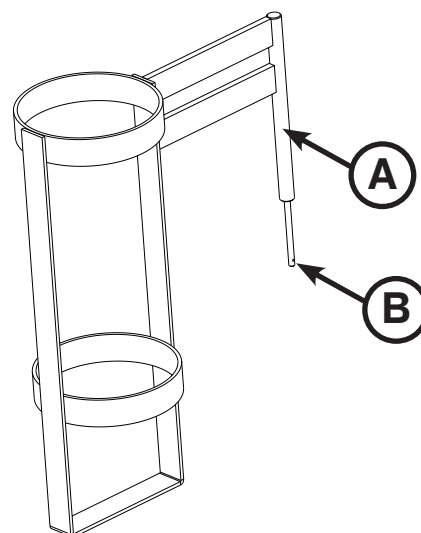


Abbildung 16.2: Senkrechte Halterung für Sauerstoffflaschen

[Zurück zum Inhaltsverzeichnis](#)

# Reinigung

---

## REINIGUNG DES STRETCHERS

Diese Anleitung enthält die empfohlenen Reinigungsmethoden für den Trauma-Stretcher Modell 1037 von Stryker. Bzgl. Reinigungsverfahren und -häufigkeit die Krankenhausrichtlinien befolgen.

## EMPFOHLENE REINIGUNGSMETHODE

**Hinweis:** Die Verdünnungsanweisungen des Herstellers der Reinigungslösung sind genau zu befolgen.

- Die Matratze ist vor der Reinigung zu entfernen; die Matratze nicht gemeinsam mit dem Stretcher waschen.
- Die Einheit mit Reinigungslösung und Wasser in der vom Hersteller empfohlenen Verdünnung abwischen.
- Gründlich abtrocknen. Die Matratze erst dann wieder auf die Einheit verbringen, wenn diese vollständig getrocknet ist.



### VORSICHT

Bevor die Einheit nach der Reinigung wieder benutzt wird, durch Prüfung folgender Punkte sicherstellen, dass sie einwandfrei funktioniert: alle Etiketten sind unversehrt, Stretcher lässt sich anheben/absenken, Brems-/Lenkpedal rastet einwandfrei in beiden Positionen ein, Seitengitter lassen sich verriegeln/entriegeln, Rückenlehne (Fowler) und Fußteilverstellung lassen sich anheben/absenken, alle Komponenten sind gut geschmiert.

STRETCHER **NICHT** DAMPFREINIGEN, HOCHDRUCKREINIGEN, MIT DEM SCHLAUCH ABSPÜLEN ODER MIT ULTRASCHALL REINIGEN.

Die Anwendung dieser Reinigungsmethoden wird nicht empfohlen und kann zum Garantieverlust für das Produkt führen.

## EMPFOHLENE REINIGUNGSMITTEL

Empfohlene Reinigungsmittel für die Oberflächen des Stretchers:

Quaternäre Reinigungsmittel (aktiver Bestandteil: Ammoniumchlorid).

Phenolreiniger (aktiver Bestandteil: o-Phenylphenol).

Chlorbleichelösung (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.



### VORSICHT

Einige Reinigungsmittel wirken korrodierend und können das Produkt bei unsachgemäßer Anwendung beschädigen. Sollten die oben beschriebenen Produkte bei der Reinigung von Stryker-Ausstattungen zur Patientenversorgung angewendet werden, müssen Maßnahmen getroffen werden, um sicherzustellen, dass der Stretcher mit einem in sauberem Wasser getränkten feuchten Tuch abgewischt und nach der Reinigung gründlich getrocknet wird. Wird ein Stretcher nicht richtig abgespült und abgetrocknet, bleibt auf dessen Oberfläche ein korrosiver Rückstand zurück, durch den wichtige Teile vorzeitig korrodieren könnten. Nichtbefolgen der obigen Anweisungen beim Gebrauch dieser Reinigungsmittel kann zum Garantieverlust für dieses Produkt führen.

# Reinigung

## MATRATZENREINIGUNG

Diese Anleitung enthält die empfohlenen Reinigungsmethoden für Stretcher-Matratzen. Bzgl. Reinigungsverfahren und -häufigkeit die Krankenhausrichtlinien befolgen.

### EMPFOHLENE REINIGUNGSMETHODE

- Alle Matratzenoberflächen von Hand mit warmem Wasser und einem milden Reiniger abwaschen.
- Gründlich abtrocknen.
- Desinfektionslösung durch Aufsprühen oder mit feuchten Wischtüchern auftragen. Dabei darf sich die Matratze nicht vollsaugen.
- Nach den Richtlinien des jeweiligen Krankenhauses zur Reinigung von Matratzen vorgehen.
- Überschüssiges Desinfektionsmittel abwischen.
- Mit klarem Wasser abspülen.
- Oberfläche trocknen lassen.

### EMPFOHLENE DESINFEKTIONSMITTEL

**WICHTIG:** ALLE DESINFEKTIONSMITTEL NACH DEN ANWEISUNGEN DER HERSTELLER VERDÜNNEN

Empfohlen werden verdünnte Bleichmittellösung, verdünnte Phenol-Desinfektionsmittel oder verdünnte quartäre keimtötende Desinfektionsmittel in der vom jeweiligen Hersteller empfohlenen Verdünnung. Chlorbleichmittel (d. h. normalerweise 5,25-prozentige Natriumhypochloritlösung) ist in einem Verdünnungsverhältnis von 1 Teil Bleichmittel auf 10 Teile Wasser zu verwenden.

### REINIGER MIT KORROSIVER WIRKUNG ZUM ABSPÜLEN

Diese Produkte gelten NICHT als milde Reiniger. Diese Produkte sind korrosiv und können bei unsachgemäßer Anwendung zur Beschädigung der Stretcher-Matratze führen. Die Matratzen müssen nach der Anwendung von korrosiven Mitteln wie quartären Verbindungen, Phenol-Desinfektionsmitteln oder Chlorbleichmittel mit sauberem Wasser abgespült werden und gründlich getrocknet werden. Wenn die Matratzen nicht angemessen abgespült und getrocknet werden, verbleibt ein korrosiver Rückstand auf der Oberfläche, der möglicherweise zur frühzeitigen Korrosion führen kann.

Desinfektionsmittel auf Iodophorbasis werden nicht empfohlen, da Verfärbungen auftreten können.

In der nachstehenden Tabelle sind die empfohlenen Reingertypen für jedes Matratzenabdeckungsmaterial (Definition s.u.) aufgeführt:

	Matratzenabdeckung aus Vinyl	Matratzenabdeckung aus Polyurethan
<b>Empfohlen</b>	Phenol	Quartäre Verbindungen, quartär/Isopropanol
<b>Akzeptabel</b>	Quartäre Verbindungen, Chlorbleichmittel (1:10)	Chlorbleichmittel (1:10)
<b>Nicht empfohlen</b>	Quartär/Isopropanol	Phenol

**Quartäre Reinigungsmittel:** zu erkennen am Ausdruck „...yl-Ammoniumchlorid“ in den Inhaltsstoffen

**Quartäre/Isopropanol-Reinigungsmittel:** zu erkennen an einem quartären Inhaltsstoff (s.o.) und Isopropanol-Alkohol

**Phenol-Reinigungsmittel:** zu erkennen an Inhaltsstoffen mit dem Suffix „-phenol“

**Chlorbleiche:** unter der Allgemeinbezeichnung „Natriumhypochlorit“ bekannt

[Zurück zum Inhaltsverzeichnis](#)

# Reinigung

## MATRATZENREINIGUNG (FORTSETZUNG)

### BESONDERE ANWEISUNGEN

<b>Velcro (Klettband)</b>	Zur Reinigung und Desinfektion werden die Klettbänder mit Desinfektionsmittel getränkt, mit Wasser ausgespült und an der Luft getrocknet.
<b>Verschmutzungen bzw. Flecken</b>	pH-neutrale Seifen und warmes Wasser verwenden. Keine aggressiven Reiniger, Lösemittel oder Scheuermittel verwenden.
<b>Schwierig zu reinigende Flecken</b>	An hartnäckigen Flecken bzw. Verschmutzungen übliche Haushalts- bzw. Vinylreiniger und eine Bürste mit weichen Borsten verwenden. Starke, eingetrocknete Verschmutzungen zuvor einweichen.
<b>Maschinenwäsche</b>	<b>Maschinenwäsche wird NICHT EMPFOHLEN.</b> Durch eine Maschinenwäsche kann die Lebensdauer der Matratze beträchtlich verkürzt werden.

Deutsch

MATRATZEN **NICHT** DAMPFREINIGEN, HOCHDRUCKREINIGEN, MIT DEM SCHLAUCH ABSPÜLEN ODER MIT ULTRASCHALL REINIGEN.

Die Anwendung dieser Reinigungsmethoden wird nicht empfohlen und kann zum Garantieverlust für das Produkt führen.

### ENTFERNEN VON IODFLECKEN

1. Eine Lösung aus 15 - 30 ml Natrium-Thiosulfat in 500 ml warmem Wasser ansetzen und den verfärbten Bereich damit abwischen. Sobald wie möglich nach Auftreten der Verfärbung reinigen. Wenn die Verfärbungen nicht sofort entfernt werden, die Lösung auf der Oberfläche stehen und/oder einweichen lassen.
2. Bevor die Matratze wieder benutzt wird, müssen die Oberflächen, die mit der Lösung in Kontakt gekommen sind, mit klarem Wasser abgespült werden.

**Hinweis:** Nichtbefolgen der obigen Anweisungen beim Gebrauch dieser Reinigungsmittel kann zum Garantieverlust für dieses Produkt führen.

# Vorbeugende Wartung

Eine vorbeugende Wartung sollte mindestens einmal jährlich durchgeführt werden. Für alle medizinischen Ausrüstungsgeräte von Stryker Medical sollte ein Programm zur vorbeugenden Wartung aufgestellt werden. Je nach Gebrauchintensität des Produkts müssen vorbeugende Wartungen unter Umständen häufiger durchgeführt werden.

- \_\_\_\_\_ Alle Befestigungen sind fest angezogen
- \_\_\_\_\_ Seitengitter lassen sich einwandfrei bewegen und verriegeln
- \_\_\_\_\_ Bremspedal aktivieren und Stretcher schieben, um sicherzustellen, dass alle Laufrollen sicher blockieren
- \_\_\_\_\_ Lenkfunktion funktionsfähig
- \_\_\_\_\_ Alle Laufrollen blockieren und schwenken einwandfrei
- \_\_\_\_\_ Jede Laufrolle inspizieren und etwaiges Wachs oder Schmutz an der Laufrolle oder an der Bremsmechanik entfernen
- \_\_\_\_\_ Fixiereinrichtungen funktionieren einwandfrei
- \_\_\_\_\_ Infusionsständer intakt und einwandfrei funktionierend
- \_\_\_\_\_ Halterung für Sauerstoffflasche intakt und einwandfrei funktionierend
- \_\_\_\_\_ Rückenlehne (Fowler) funktioniert und rastet ordnungsgemäß ein
- \_\_\_\_\_ Trendelenburg/Anti-Trendelenburg-Lagerung funktioniert einwandfrei
- \_\_\_\_\_ Keine Risse oder Brüche im Matratzenbezug
- \_\_\_\_\_ Umlagerungshilfe intakt und einwandfrei funktionierend
- \_\_\_\_\_ Bodenkette intakt
- \_\_\_\_\_ Keine Lecks an Hydraulikverbindungen
- \_\_\_\_\_ Hydraulische Hubeinrichtungen halten einwandfrei
- \_\_\_\_\_ Hydraulische Absenkrate korrekt eingestellt
- \_\_\_\_\_ Ölstand der Hydraulik ausreichend
- \_\_\_\_\_ Wo benötigt ölen
- \_\_\_\_\_ Gleitführungen des Röntgenkassettentabletts von Staub und Verschmutzungen gereinigt
- \_\_\_\_\_ Zubehör und Montageteile in gutem Zustand und einwandfrei funktionierend

**Deutsch**

Produktserienummer:		

Durchgeführt von: \_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_

# Herstellergarantie

---

Deutsch

## EINGESCHRÄNKTE GARANTIE

Stryker Medical Division, ein Unternehmensbereich der Stryker Corporation, garantiert dem Erstkäufer, dass der Trauma-Stretcher Modell 1037 von Stryker für die Dauer von einem (1) Jahr ab dem Auslieferungsdatum frei von Material- und Verarbeitungsfehlern ist. Strykers garantiegemäße Verpflichtung beschränkt sich ausdrücklich auf die Bereitstellung von Ersatzteilen und Arbeitskräften für – nach seiner Wahl – ein Produkt oder das Austauschen eines Produktes, das Stryker nach alleinigem Ermessen für defekt befindet. Auf Ersuchen von Stryker müssen Produkte bzw. Teile, für die ein Garantieanspruch erhoben wird, auf eigene Kosten an das Werk zurückgeschickt werden. Missbräuchliche Verwendung des Produktes oder Änderungen bzw. Reparaturen durch Dritte, die sich nach Strykers Einschätzung erheblich und nachteilig auf das Produkt auswirken, machen diese Garantie ungültig. 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.

Stretcher von Stryker Medical sind für eine erwartete Lebensdauer von 10 Jahren bei normalem Gebrauch unter normalen Bedingungen sowie bei regelmäßiger sachgerechter Wartung entsprechend dem Wartungshandbuch des betreffenden Produkts konzipiert. Stryker garantiert dem Erstkäufer, dass die Schweißnähte an seinen Stretcher-Produkten im Besitz des Erstkäufers während der erwarteten Einsatzdauer des Stretcher-Produkts von 10 Jahren frei von strukturellen Defekten bleiben.

Diese Erklärung stellt Strykers vollständige Garantie für die oben genannte Ausstattung dar. **Stryker erteilt keine weiteren Garantien oder Zusicherungen, weder ausdrücklich noch stillschweigend, außer den hier dargelegten. Es besteht keine Garantie auf Marktgängigkeit oder Eignung für einen bestimmten Zweck. Keinesfalls ist Stryker haftbar für Begleit- oder Folgeschäden durch den Verkauf oder die Verwendung dieser Produkte.**

Diese Garantie gilt nicht für Einwegteile, Infusionsständer (außer permanent befestigte Infusionsständer von Stryker), Matratzen, Batterien oder Beschädigungen, die durch Missbrauch entstanden sind.

## BEZUG VON ERSATZTEILEN UND SERVICELEISTUNGEN

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

## ABDECKUNG VON SERVICEVERTRÄGEN

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

### Ein Servicevertrag dient der:

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



# Herstellergarantie

## SERVICEVERTRAG-PROGRAMME

Stryker bietet folgende Optionen für Serviceverträge an:

Optionen für Serviceverträge	Premium	Komplett	Standard *
Einmal jährliche vorbeugende Wartung	X		X
Alle Teile**, Arbeitszeit und An- und Abreise	X	X	
Unbegrenzte Kundendienstanrufe bei Notfällen	X	X	
Kontakt erster Priorität; telefonische Antwort innerhalb von zwei Stunden	X	X	
Reparatur in den meisten Fällen innerhalb von 3 Werktagen	X	X	
JCAHO-Dokumentation	X	X	X
Vor-Ort-Protokoll über vorbeugende Wartung und Notfalldienst	X		X
Werksgeschulte Kundendiensttechniker von Stryker	X	X	X
Verwendung von Stryker autorisierter Teile	X	X	X
Kundendienst während der normalen Geschäftszeiten (8 bis 17 Uhr)	X	X	X

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

\*\* Gilt nicht für Einwegteile, Infusionsständer (außer permanent befestigte Infusionsständer von Stryker), Matratzen, Batterien oder Beschädigungen, die durch Missbrauch entstanden sind.

Stryker Medical bietet auch individuell gestaltete Serviceverträge an.  
Der Preis wird anhand von Alter, Standort, Modell und Zustand des Produkts festgelegt.

**Weitere Informationen zu Serviceverträge erhalten Sie telefonisch von Ihrem Außendienstmitarbeiter vor Ort.**

## RÜCKGABEBERECHTIGUNG

Artikel können nur nach Genehmigung durch den Stryker-Kundendienst zurückgegeben werden. Es wird eine Warenrücksendungsautorisierungsnummer vergeben, die auf dem retournierten Artikel vermerkt werden muss. Stryker behält sich das Recht vor, für zurückgegebene Artikel Versand- und Reinventarisierungsgebühren zu verlangen. **Spezielle, modifizierte oder nicht mehr geführte Artikel können nicht zurückgegeben werden.**

## BESCHÄDIGTE ARTIKEL

Die Vorschriften der ICC (Interstate Commerce Commission) verlangen, dass Ansprüche wegen beschädigter Artikel innerhalb von fünfzehn (15) Tagen nach Erhalt des Artikels beim Spediteur erhoben werden müssen. **Keine beschädigte Lieferung entgegennehmen, sofern die Beschädigung nicht zum Zeitpunkt des Empfangs auf der Zustellquittung vermerkt wurde.** Nach umgehender Benachrichtigung fordert Stryker vom betreffenden Spediteur Schadensersatz. Der Anspruch beschränkt sich auf die tatsächlichen Ersatzkosten. Falls Stryker diese Angaben nicht innerhalb von fünfzehn (15) Tagen nach Zustellung des Artikels erhält oder die Beschädigung nicht beim Empfang auf der Empfangsquittung vermerkt wurde, ist der Käufer für die vollständige Bezahlung der Originalrechnung verantwortlich. Ansprüche wegen fehlender Teile in der Lieferung müssen innerhalb von dreißig (30) Tagen ab Rechnungsdatum erhoben werden.

## INTERNATIONALE GARANTIEKLAUSEL

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

[Zurück zum Inhaltsverzeichnis](#)



# Índice

Símbolos y definiciones . . . . .	<a href="#">4-3</a>
Símbolos . . . . .	<a href="#">4-3</a>
Definición de advertencia, precaución y nota . . . . .	<a href="#">4-3</a>
Introducción . . . . .	<a href="#">4-4</a>
Descripción del producto . . . . .	<a href="#">4-4</a>
Uso para el que se ha concebido el producto . . . . .	<a href="#">4-4</a>
Especificaciones . . . . .	<a href="#">4-4</a>
Información de contacto . . . . .	<a href="#">4-5</a>
Ubicación del número de serie . . . . .	<a href="#">4-5</a>
Resumen de las precauciones de seguridad . . . . .	<a href="#">4-6</a>
Procedimientos de instalación . . . . .	<a href="#">4-8</a>
Guía de uso . . . . .	<a href="#">4-9</a>
Aplicación de los frenos . . . . .	<a href="#">4-9</a>
Funcionamiento de los controles de la base: control lateral . . . . .	<a href="#">4-10</a>
Ajuste de las posiciones Trendelenburg/Trendelenburg invertida: control lateral . . . . .	<a href="#">4-11</a>
Funcionamiento de la quinta rueda . . . . .	<a href="#">4-12</a>
Funcionamiento de la opción Big Wheel® . . . . .	<a href="#">4-13</a>
Funcionamiento de las barras laterales . . . . .	<a href="#">4-14</a>
Funcionamiento de los mangos de empuje . . . . .	<a href="#">4-15</a>
Transferencia de un paciente con la tabla de transferencia de pacientes . . . . .	<a href="#">4-16</a>
Uso de la tabla de transferencia de pacientes como soporte del brazo . . . . .	<a href="#">4-16</a>
Funcionamiento del respaldo neumático Fowler . . . . .	<a href="#">4-17</a>
Uso de la cubierta de protección de la base para guardar artículos . . . . .	<a href="#">4-18</a>
Accesorios optativos . . . . .	<a href="#">4-19</a>
Uso de la bandeja para desfibrilador . . . . .	<a href="#">4-20</a>
Uso de la bandeja para desfibrilador/extensión para pies . . . . .	<a href="#">4-20</a>
Uso del tablero de los pies/archivador de fichas médicas . . . . .	<a href="#">4-21</a>
Uso de la base rodante para líquidos intravenosos . . . . .	<a href="#">4-21</a>
Uso de la bandeja para comida . . . . .	<a href="#">4-22</a>
Funcionamiento del soporte para líquidos intravenosos de 2 fases acoplado permanentemente . . . . .	<a href="#">4-23</a>
Funcionamiento del soporte para líquidos intravenosos de 3 fases acoplado permanentemente . . . . .	<a href="#">4-24</a>
Uso del soporte para cartucho de rayos X en el respaldo Fowler . . . . .	<a href="#">4-25</a>
Funcionamiento de los estribos para el talón . . . . .	<a href="#">4-25</a>
Uso del sistema de cartucho de rayos X de longitud completa . . . . .	<a href="#">4-26</a>
Funcionamiento del soporte para líquidos intravenosos desmontable . . . . .	<a href="#">4-27</a>
Instalación de los protectores almohadillados de las barras laterales . . . . .	<a href="#">4-27</a>
Instalación del soporte vertical para botellas de oxígeno . . . . .	<a href="#">4-27</a>
Limpieza . . . . .	<a href="#">4-28</a>
Limpieza de la camilla . . . . .	<a href="#">4-28</a>
Limpieza del colchón . . . . .	<a href="#">4-29</a>

# Índice





---

Mantenimiento preventivo . . . . .	<a href="#">4-31</a>
Garantía . . . . .	<a href="#">4-32</a>
Garantía limitada . . . . .	<a href="#">4-32</a>
Para obtener piezas y servicio técnico . . . . .	<a href="#">4-32</a>
Cobertura del contrato de servicio técnico . . . . .	<a href="#">4-32</a>
Programas de contratos de servicio técnico . . . . .	<a href="#">4-33</a>
Autorización de devolución . . . . .	<a href="#">4-33</a>
Mercancía dañada . . . . .	<a href="#">4-33</a>
Cláusula de garantía internacional . . . . .	<a href="#">4-33</a>

Español

# Símbolos y definiciones

## SÍMBOLOS

	Advertencia/Precaución: Consulte la documentación anexa
	Carga de trabajo segura indica la suma del peso del paciente, el colchón y los accesorios
	No guardar la botella de oxígeno
	No empujar/tirar

Español

## DEFINICIÓN DE ADVERTENCIA, PRECAUCIÓN Y NOTA

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

### **ADVERTENCIA**

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

### **PRECAUCIÓN**

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

### **NOTA**

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

[Volver al índice](#)

# Introducción

Este manual está concebido para facilitarle el uso de la camilla para traumatismos modelo 1037 de Stryker. Lea atentamente todo este manual antes de utilizar el equipo o de comenzar a realizar tareas de mantenimiento en él. Para garantizar el uso seguro de este equipo, se recomienda que se establezcan métodos y procedimientos para formar al personal sobre el uso seguro de esta camilla.

## DESCRIPCIÓN DEL PRODUCTO


La camilla para traumatismos modelo 1037 de Stryker es una camilla de transporte y tratamiento de pacientes con finalidad general.

## USO PARA EL QUE SE HA CONCEBIDO EL PRODUCTO

La camilla para traumatismos de Stryker Medical es un dispositivo con ruedas, no motorizado, que consta de una plataforma montada sobre un bastidor con ruedas, que está diseñada como base de apoyo para pacientes en posición horizontal. El dispositivo tiene barras laterales y dispone de una opción para la colocación temporal o permanente de soportes para líquidos intravenosos. La camilla ofrece al operador un método de transporte de pacientes dentro de un centro médico. Algunas camillas pueden también utilizarse para llevar a cabo procedimientos de menor importancia y para estancias de corta duración (tratamiento y recuperación).

Español

## ESPECIFICACIONES

	Carga de trabajo segura <b>Nota:</b> Carga de trabajo segura indica la suma del peso del paciente, el colchón y los accesorios.	500 libras	226,8 kg
Longitud total de la camilla	83 pulg.	210,8 cm	
Altura mínima y máxima de la camilla	24,5 pulg./37,5 pulg.	62,2 cm/95,3 cm	
Ángulo del respaldo Fowler	De 0° a 90°		
Posición de Trendelenburg/Trendelenburg invertida	+18°/-18°		
Espacio libre mínimo debajo de la camilla	6 pulg. nominal	15 cm	
	1,75 pulg. debajo de los cilindros hidráulicos y de la quinta rueda	4,5 cm	

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

# Introducción

---

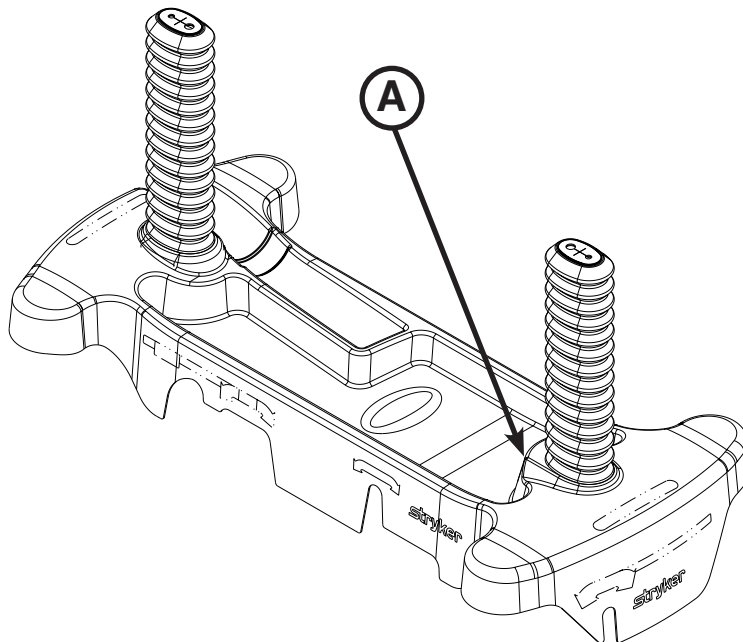
## INFORMACIÓN DE CONTACTO

Póngase en contacto con el Servicio de Atención al Cliente o con el Servicio Técnico de Stryker en los números: +1(800) 327-0770 ó +1(269) 324-6500.

Stryker Medical  
3800 E. Centre Avenue  
Portage, MI 49002  
EE.UU.

Tenga a mano el número de serie (A) del producto cuando llame al Servicio de Atención al Cliente o al Servicio Técnico de Stryker. Incluya el número de serie en toda la comunicación escrita.

## UBICACIÓN DEL NÚMERO DE SERIE



Español

[Volver al índice](#)

# Resumen de las precauciones de seguridad

---

Lea con atención y siga estrictamente las advertencias y precauciones indicadas en esta página.

Encargue el servicio técnico solamente a personal cualificado. Consulte el manual de mantenimiento para obtener información adicional.

---

## ADVERTENCIA

- Eche siempre los frenos cuando un paciente esté subiéndose o bajándose de la camilla. Empuje la camilla para asegurarse de que los frenos están bien echados. Eche siempre los frenos a menos que se esté moviendo la camilla. Si la camilla se mueve cuando un paciente está subiéndose o bajándose de ella, pueden producirse lesiones.
  - Es necesario advertir a los pacientes que no deben sentarse directamente sobre los extremos de la camilla. El exceso de peso puede hacer que la superficie de la plataforma de la camilla se incline y produzca lesiones al paciente.
  - Deje la camilla en la posición más baja cuando no se esté vigilando al paciente. Si se deja la camilla en una posición elevada, hay mayor riesgo de caída y lesión del paciente.
  - Compruebe que los frenos estén totalmente quitados antes de tratar de mover la unidad. Si se intenta mover la unidad con los frenos echados, podrían producirse lesiones al usuario y al paciente.
  - Tras levantar las barras laterales, tire firmemente de la barra lateral para asegurarse de que está bien fijada en la posición totalmente levantada. Las barras laterales no están indicadas para servir como dispositivo de limitación del movimiento del paciente para evitar que éste se baje de la camilla. Las barras laterales están diseñadas para evitar que el paciente se voltee y se caiga inadvertidamente de la unidad. El personal médico encargado es responsable de determinar el grado de limitación del movimiento necesario para garantizar que el paciente no se desplace fuera de su lugar. Si no se utilizan correctamente las barras laterales, el paciente podría resultar lesionado.
  - Al bajar la barra lateral a la posición plegada, mantenga las extremidades de los pacientes y del personal alejadas de los ejes de la barra lateral para evitar lesiones.
  - Durante la transferencia del paciente, mantenga las extremidades del paciente y del operador alejadas de las barras laterales plegadas para evitar lesiones.
  - Cuando utilice la tabla de transferencia para transferir un paciente desde una plataforma de soporte de pacientes (por ejemplo, cama, camilla, mesa de operaciones) a otra, eche siempre los frenos en las dos plataformas de soporte de pacientes. Compruebe que la tabla de transferencia está bien colocada sobre la superficie de las plataformas de soporte de pacientes. Las plataformas de soporte de pacientes y las superficies deberán estar a la misma altura antes de trasladar el paciente.
  - El funcionamiento del respaldo neumático Fowler es un procedimiento manual. Tome precauciones al elevar el respaldo Fowler con un paciente en la camilla. Utilice las técnicas de levantamiento adecuadas y solicite ayuda adicional en caso necesario. Si no se utilizan técnicas de levantamiento adecuadas, el operador podría sufrir lesiones.
  - Mantenga las manos y los dedos alejados del mango de liberación del respaldo Fowler y del bastidor del respaldo Fowler al bajar el respaldo. Si no se tiene cuidado, pueden producirse lesiones al bajar el respaldo Fowler.
  - Si la camilla está equipada con los mangos de empuje del extremo para pies optativos, tenga cuidado al instalar la extensión para pies/bandeja para desfibrilador para evitar pillarse los dedos.
  - Para evitar el riesgo de lesiones al paciente o al usuario o de daños al soporte para líquidos intravenosos durante el transporte de la camilla, asegúrese de que la base rodante para líquidos intravenosos esté bien sujeta en el soporte para líquidos intravenosos.
- 

## PRECAUCIÓN

- No modifique esta camilla. Si se modifica la unidad, puede producirse un funcionamiento impredecible que a su vez puede causar lesiones al paciente o al operador. La modificación de la unidad también anulará la garantía.
- Para evitar daños, retire todo el equipo que pueda estorbar antes de aumentar o disminuir la altura de la plataforma de la camilla.
- No levante la unidad (mediante el sistema hidráulico de la base) si hay un elevador de pacientes debajo de la camilla.
- No accione el pedal de dirección cuando la Big Wheel (rueda grande) esté descansando sobre un umbral o sobre otra zona elevada. La fuerza requerida para activar la Big Wheel será superior a lo normal, lo que podría producir daños.
- Para evitar lesiones o daños al equipo, no deje que la barra lateral baje por sí sola.

[Volver al índice](#)



# Resumen de las precauciones de seguridad

---



## PRECAUCIÓN (CONTINUACIÓN)

- Los mangos de empuje están diseñados para utilizarse al transportar la camilla. No utilice otras partes de la camilla como dispositivos de empuje o arrastre, ya que podrían producirse daños.
- Cuando se utilice la tabla de transferencia para transferir un paciente, el poste de soporte deberá estar en la posición de guardado (hacia abajo). El poste de soporte se dañará si se levanta contra una camilla, mesa, etc.
- La capacidad de peso de la cubierta de protección de la base es de 27 kg. No se siente ni se ponga de pie sobre la cubierta de protección de la base, ya que podrían producirse lesiones o daños al equipo.
- No pise la cubierta de protección de la base.
- No utilice el hueco para el soporte de botellas de oxígeno para guardar las botellas de oxígeno o las pertenencias del paciente.
- Para evitar daños, no coloque objetos de más de 13 kg sobre la bandeja para desfibrilador.
- No utilice la bandeja para desfibrilador como dispositivo de empuje y arrastre, ya que podrían producirse daños en el equipo.
- Si la camilla está equipada con el soporte para líquidos intravenosos optativo del extremo de los pies, el soporte debe estar en la posición levantada al instalar la extensión para pies/bandeja para desfibrilador. Si el soporte para líquidos intravenosos no está levantado, la extensión para pies no funcionará correctamente y podrán producirse lesiones.
- Para evitar daños, no coloque objetos de más de 13 kg sobre la bandeja para desfibrilador/extensión para pies.
- No utilice la bandeja para desfibrilador/extensión para pies como dispositivo de empuje y arrastre, ya que podrían producirse daños en el equipo.
- No utilice el tablero de los pies/archivador de fichas médicas como dispositivo de empuje y arrastre, ya que podrían producirse daños en el equipo.
- Guarde siempre la base rodante para líquidos intravenosos cuando no se esté utilizando para que no sufra daños al moverse la unidad.
- Para evitar daños, no coloque objetos de más de 13 kg sobre la bandeja para comida.
- No utilice la bandeja para comida como dispositivo de empuje y arrastre, ya que podrían producirse daños en el equipo.
- Para evitar daños, el peso de las bolsas de líquido intravenoso no debe superar los 18 kg.
- Para evitar daños durante el transporte de la camilla, asegúrese de que el soporte para líquidos intravenosos esté a una altura suficientemente baja para permitir que pase de manera segura a través de las aberturas de las puertas y por debajo de los dispositivos de iluminación.
- No utilice el soporte para líquidos intravenosos como dispositivo de empuje y arrastre, ya que podrían producirse daños en el equipo.
- Para evitar daños, el peso de las bolsas de líquido intravenoso no debe superar los 5,4 kg, mientras que el peso de cada uno de los artículos sujetos a cada fase del soporte para líquidos intravenosos de 3 fases acoplado permanentemente no debe superar los 4,2 kg.
- Para evitar daños, no coloque artículos que pesen más de 18 kg en el soporte vertical para botellas de oxígeno.
- No utilice el soporte vertical para botellas de oxígeno como dispositivo de empuje y arrastre, ya que podrían producirse daños en el equipo.
- Antes de volver a utilizar la unidad después de limpiarla, compruebe que todas las etiquetas estén intactas, suba y baje la camilla, compruebe que el pedal de freno/dirección quede bien bloqueado en ambas posiciones, enganche y desenganche las barras laterales, suba y baje el respaldo de Fowler y la articulación Gatch para rodillas, y compruebe que todos los componentes estén bien lubricados, para asegurarse de que la unidad funciona como es debido.
- Algunos productos de limpieza son de naturaleza corrosiva y pueden dañar al producto si se usan de forma incorrecta. Si los productos sugeridos anteriormente se utilizan para limpiar el equipo de atención a pacientes Stryker, deben tomarse medidas para asegurar que la camilla se limpie con un trapo húmedo empapado con agua limpia y se seque bien después de limpiarla. Si no se enjuaga y se seca bien la camilla, quedarán residuos corrosivos sobre su superficie, lo que es posible que cause corrosión prematura de componentes importantes. El incumplimiento de las instrucciones anteriores al utilizar estos tipos de productos de limpieza podría anular la garantía de este producto.

---

## NOTA

- Limpie periódicamente el área para guardar artículos de la cubierta de protección de la base.
- La parte inferior de las pastillas de freno deberá limpiarse periódicamente para evitar la acumulación de cera o de restos del suelo.

[Volver al índice](#)

# Procedimientos de instalación

---

Compruebe que la unidad funciona correctamente antes de ponerla en servicio. La lista siguiente garantizará que se comprueban todas las partes de la unidad.

1. Presione a tope el pedal de freno de la camilla para activar los frenos de las cuatro ruedas locas y verificar que todas están inmovilizadas ([página 4-9](#)).
2. Levante y baje el sistema de elevación hidráulico ([página 4-10](#)).
3. Levante completamente la unidad y active la función de Trendelenburg. Compruebe que el extremo de la cabeza baja hasta la posición más baja ([página 4-11](#)).
4. Levante completamente la unidad y active la función de Trendelenburg invertida. Compruebe que el extremo de los pies baja hasta la posición más baja ([página 4-11](#)).
5. Active la quinta rueda ([página 4-12](#)) o la Big Wheel ([página 4-13](#)) para asegurarse de que están funcionando bien.
6. Compruebe que las barras laterales suben y bajan sin problemas y quedan fijadas con seguridad en la posición totalmente levantada ([página 4-14](#)).
7. Levante y baje el respaldo Fowler (extremo de la cabeza) ([página 4-17](#)).



## PRECAUCIÓN

No modifique esta camilla. Si se modifica la unidad, puede producirse un funcionamiento impredecible que a su vez puede causar lesiones al paciente o al operador. La modificación de la unidad también anulará la garantía.

---

## APLICACIÓN DE LOS FRENOS

Para facilitar la tarea al usuario, en ambos extremos de la camilla hay un pedal de control de freno/dirección, como se muestra en la Figura 1.

### ADVERTENCIA

Eche siempre los frenos cuando un paciente esté subiéndose o bajándose de la camilla. Empuje la camilla para asegurarse de que los frenos están bien echados. Eche siempre los frenos a menos que se esté moviendo la camilla. Si la camilla se mueve cuando un paciente está subiéndose o bajándose de ella, pueden producirse lesiones.

**Para echar los frenos en el extremo de los pies,** presione hacia abajo hasta el tope el lado del freno (rojo) del pedal (A).  
**Para echar los frenos en el extremo de la cabeza,** presione hacia abajo hasta el tope el lado del freno (rojo) del pedal (B).

**Para soltar los frenos en el extremo de los pies,** presione hacia abajo hasta el tope el lado de la dirección (verde) del pedal (A).

**Para soltar los frenos en el extremo de la cabeza,** presione hacia abajo hasta el tope el lado de la dirección (verde) del pedal (B).

**Nota:** La camilla puede estar equipada con funciones optativas de control lateral de freno y dirección (C) además de los controles de serie de los extremos de la cabeza (A) y de los pies (B). Los controles laterales de freno funcionan de la misma manera que las versiones de los extremos de la cabeza y de los pies.

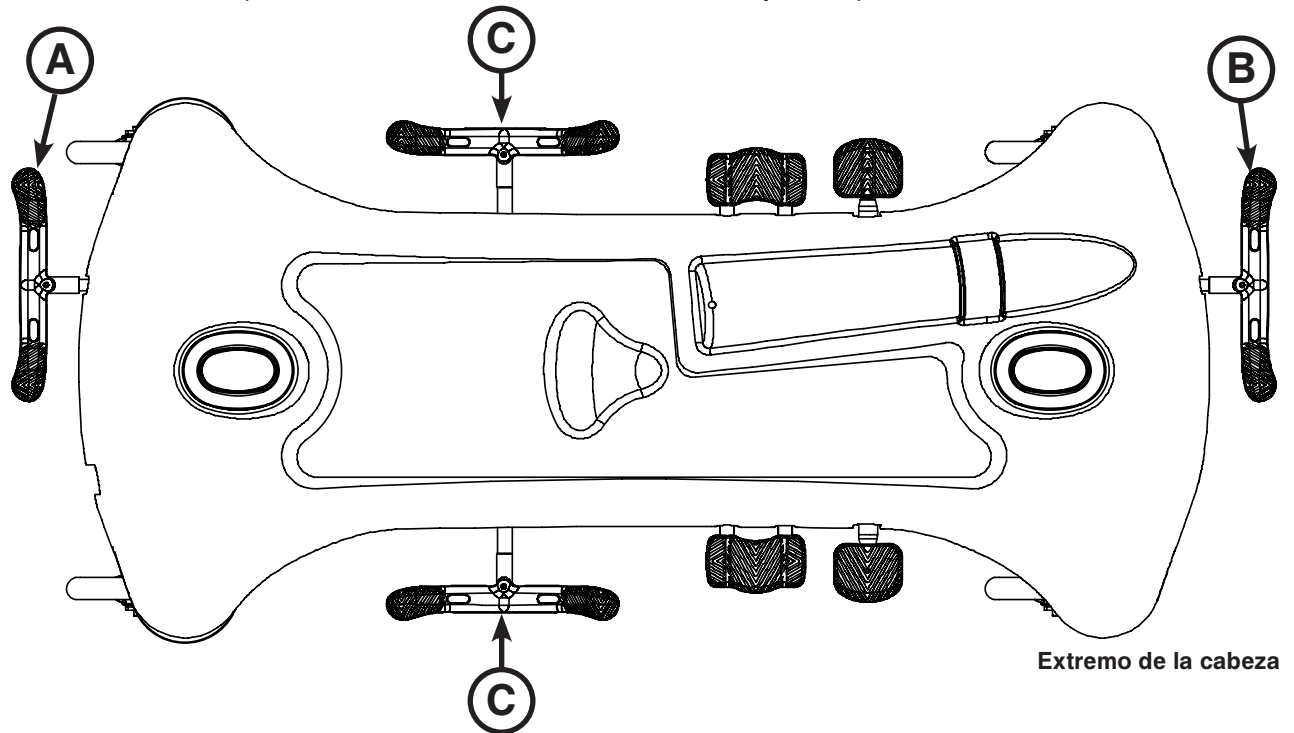


Figura 1: Sistema de freno

**Nota:** La parte inferior de las pastillas de freno deberá limpiarse periódicamente para evitar la acumulación de cera o de restos del suelo.



[Volver al índice](#)

# Guía de uso

## FUNCIONAMIENTO DE LOS CONTROLES DE LA BASE: CONTROL LATERAL

Para accionar los controles de la base, consulte la Figura 2 para localizar qué pedales se utilizan en cada operación.

### PRECAUCIÓN

- Para evitar daños, retire todo el equipo que pueda estorbar antes de aumentar o disminuir la altura de la plataforma de la camilla.
- No levante la unidad (mediante el sistema hidráulico de la base) si hay un elevador de pacientes debajo de la camilla.

**Para aumentar la altura de la plataforma de la camilla,** accione el pedal (A) repetidamente hasta conseguir la altura deseada.

**Para bajar simultáneamente ambos extremos de la plataforma de la camilla,** presione la parte central del pedal (B).

**Para bajar solamente el extremo de la cabeza de la plataforma de la camilla,** presione el lado del pedal (B) más cercano al extremo de la cabeza.

**Para bajar solamente el extremo de los pies de la plataforma de la camilla,** presione el lado del pedal (B) más cercano al extremo de los pies.

### ADVERTENCIA

- Es necesario advertir a los pacientes que no deben sentarse directamente sobre los extremos de la camilla. El exceso de peso puede hacer que la superficie de la plataforma de la camilla se incline y produzca lesiones al paciente.
- Deje la camilla en la posición más baja cuando no se esté vigilando al paciente. Si se deja la camilla en una posición elevada, hay mayor riesgo de caída y lesión del paciente.

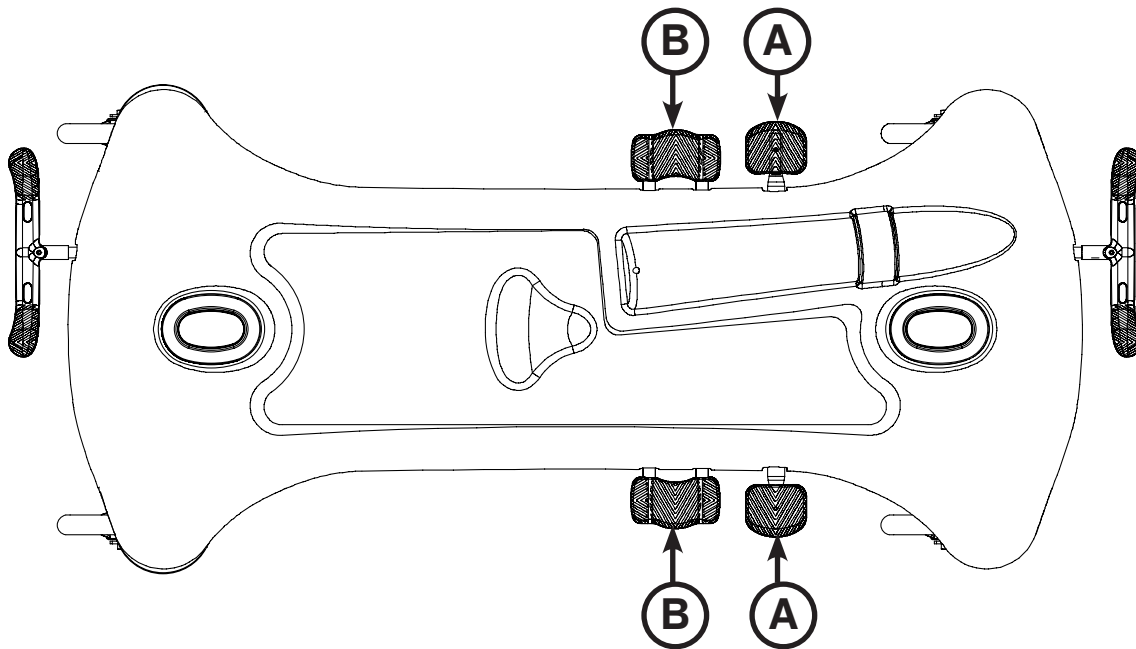
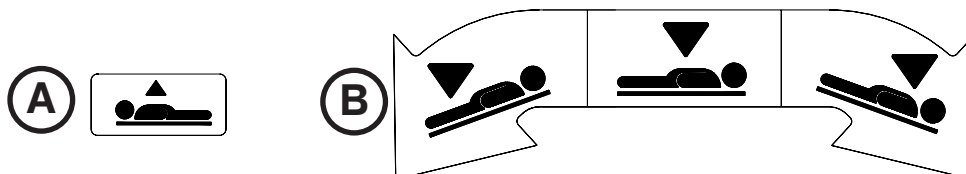


Figura 2: Controles de la base de la camilla - control lateral



## AJUSTE DE LAS POSICIONES TRENDELENBURG/TRENDELENBURG INVERTIDA: CONTROL LATERAL

La altura de la plataforma de la camilla debe aumentarse primero para conseguir una posición de Trendelenburg o de Trendelenburg invertida.



### PRECAUCIÓN

- Para evitar daños, retire todo el equipo que pueda estorbar antes de aumentar o disminuir la altura de la plataforma de la camilla.
- No levante la unidad (mediante el sistema hidráulico de la base) si hay un elevador de pacientes debajo de la camilla.

---

**Para la colocación en la posición de Trendelenburg (cabeza abajo)**, presione el lado del pedal (B) más cercano al extremo de la cabeza (vea la Figura 2 en la [página 4-10](#)).

**Para la colocación en la posición de Trendelenburg invertida (pies abajo)**, presione el lado del pedal (B) más cercano al extremo de los pies (vea la Figura 2 en la [página 4-10](#)).

**Nota:** Cuanto más alta esté la plataforma de la camilla antes de activar el pedal (B), mayor será el ángulo de la posición de Trendelenburg o Trendelenburg invertida. (El ángulo máximo de la posición de Trendelenburg es +18°, y el de la posición de Trendelenburg invertida es -18°.)

## FUNCIONAMIENTO DE LA QUINTA RUEDA

---

### ADVERTENCIA

Compruebe que los frenos estén totalmente quitados antes de tratar de mover la unidad. Si se intenta mover la unidad con los frenos echados, podrían producirse lesiones al usuario y al paciente.

---

La quinta rueda guía la camilla en línea recta durante el transporte y gira la camilla en las esquinas.

**Para accionar la quinta rueda**, presione el lado de la dirección (verde) de uno cualquiera de los pedales de freno/dirección hasta la posición más baja (vea la Figura 1 en la [página 4-9](#)).

**Para desactivar la quinta rueda**, presione el lado del freno (rojo) de cualquier pedal de freno/dirección para ponerlo en la posición neutra (vea la Figura 1 en la [página 4-9](#)).

## FUNCIONAMIENTO DE LA OPCIÓN BIG WHEEL®

### ADVERTENCIA

Compruebe que los frenos estén totalmente quitados antes de tratar de mover la unidad. Si se intenta mover la unidad con los frenos echados, podrían producirse lesiones al usuario y al paciente.

**Cuando el pedal de freno/dirección está en la posición neutra o de freno**, la Big Wheel se eleva aproximadamente 2 cm y la camilla descansa sobre las cuatro ruedas locas, como se muestra en la Figura 3.1.

**Nota:** Las dos Big Wheel® no pivotan. Cuando la Big Wheel está activada, la camilla no puede desplazarse directamente hacia los lados.

**Con el pedal en la posición neutra**, la camilla puede desplazarse en cualquier dirección, incluso hacia los lados, como se muestra en la Figura 3.1.

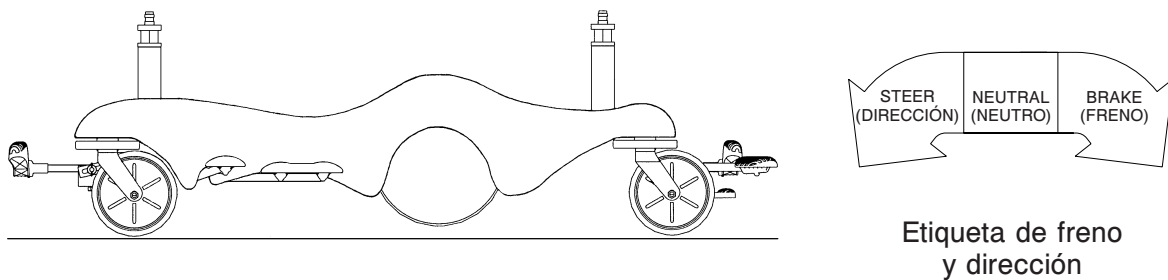


Figura 3.1: Posición neutra o con el freno echado

**Cuando el pedal de freno/dirección está en la posición de dirección**, las ruedas locas del extremo de los pies se elevan aproximadamente 0,6 cm y la camilla descansa sobre las dos ruedas locas del extremo de la cabeza y sobre las dos Big Wheel®, como se muestra en la Figura 3.2. Esto ofrece una mayor movilidad y facilita la dirección de la camilla.

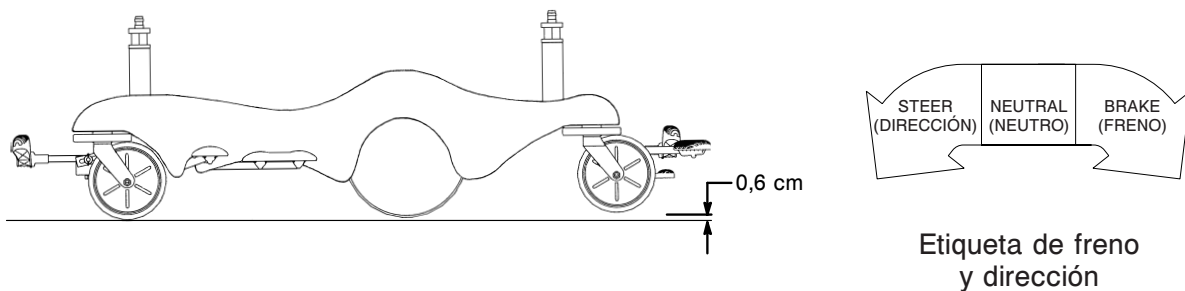


Figura 3.2: Posición de dirección

### PRECAUCIÓN

No accione el pedal de dirección cuando la Big Wheel (rueda grande) esté descansando sobre un umbral o sobre otra zona elevada. La fuerza requerida para activar la Big Wheel será superior a lo normal, lo que podría producir daños.

## FUNCIONAMIENTO DE LAS BARRAS LATERALES

Para levantar y bajar las barras laterales de manera segura es necesario utilizar las dos manos: con una mano se sujeta y se coloca la barra lateral, y con la otra se acciona el seguro de la misma.

**Para levantar las barras laterales**, tire hacia arriba de la barra lateral (A) y levántela a su posición más elevada hasta que se enganche el seguro (B), como se muestra en la Figura 4.

### ADVERTENCIA

Tras levantar las barras laterales, tire firmemente de la barra lateral para asegurarse de que está bien fijada en la posición totalmente levantada. Las barras laterales no están indicadas para servir como dispositivo de limitación del movimiento del paciente para evitar que éste se baje de la camilla. Las barras laterales están diseñadas para evitar que el paciente se voltee y se caiga inadvertidamente de la unidad. El personal médico encargado es responsable de determinar el grado de limitación del movimiento necesario para garantizar que el paciente no se desplace fuera de su lugar. Si no se utilizan correctamente las barras laterales, el paciente podría resultar lesionado.

Español

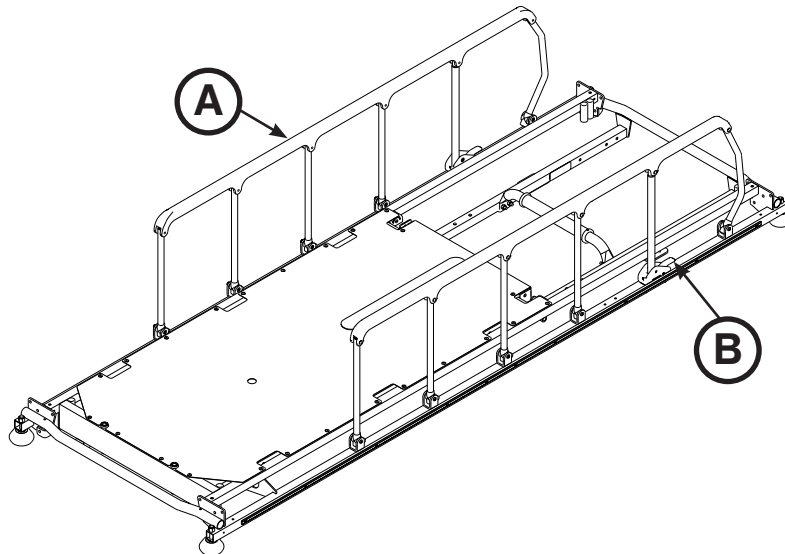


Figura 4: Barras laterales

**Para bajar las barras laterales**, tire hacia arriba del seguro (B) y lleve la barra lateral hasta la posición más baja, como se muestra en la Figura 4.

### ADVERTENCIA

- Al bajar la barra lateral a la posición plegada, mantenga las extremidades de los pacientes y del personal alejadas de los ejes de la barra lateral para evitar lesiones.
- Durante la transferencia del paciente, mantenga las extremidades del paciente y del operador alejadas de las barras laterales plegadas para evitar lesiones.

### PRECAUCIÓN

Para evitar lesiones o daños al equipo, no deje que la barra lateral baje por sí sola.

Asegúrese de que el mecanismo de seguro de las barras laterales funcione correctamente en todo momento. Si no es así, consulte el apartado «Ajuste de los seguros de las barras laterales» en el manual de mantenimiento de la camilla.



## FUNCIONAMIENTO DE LOS MANGOS DE EMPUJE

**Para utilizar los mangos de empuje,** gire los mangos hacia arriba y presiónelos hacia abajo hasta que queden fijados en posición.

**Para guardar los mangos de empuje,** levante los mangos y gírelos hacia abajo para guardarlos en los soportes de los mangos.

---

### PRECAUCIÓN

Los mangos de empuje están diseñados para utilizarse al transportar la camilla. No utilice otras partes de la camilla como dispositivos de empuje o arrastre, ya que podrían producirse daños.

---

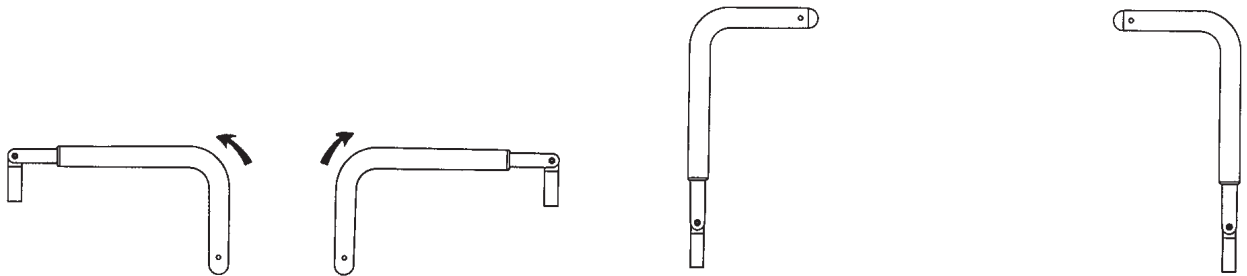
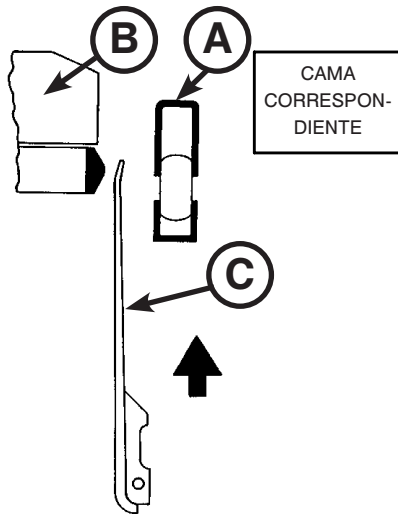


Figura 5: Mangos de empuje

## TRANSFERENCIA DE UN PACIENTE CON LA TABLA DE TRANSFERENCIA DE PACIENTES

### ADVERTENCIA

Cuando utilice la tabla de transferencia para transferir un paciente desde una plataforma de soporte de pacientes (por ejemplo, cama, camilla, mesa de operaciones) a otra, eche siempre los frenos en las dos plataformas de soporte de pacientes. Compruebe que la tabla de transferencia está bien colocada sobre la superficie de las plataformas de soporte de pacientes. Las plataformas de soporte de pacientes y las superficies deberán estar a la misma altura antes de trasladar el paciente.



### Para transferir un paciente con la tabla de transferencia de pacientes:

**Nota:** La tabla de transferencia (C) se encuentra entre la barra lateral (A) y el colchón (B), como se muestra en la Figura 6.1.

1. Baje la barra lateral (A) a la posición más baja.
2. Suba la tabla de transferencia (C) empujándola desde abajo mientras tira hacia arriba desde la parte superior.
3. Cuando la tabla de transferencia está totalmente levantada, puede girarse hacia abajo sobre la superficie de la cama o camilla correspondiente.

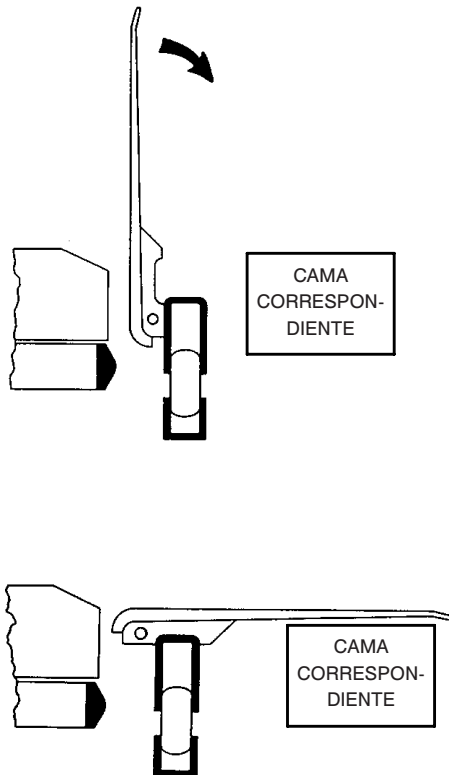
**Nota:** Compruebe que los frenos están echados tanto en la camilla como en la cama o camilla correspondiente antes de comenzar el paso 4.

4. Utilizando una sábana, lleve al paciente a la cama o camilla correspondiente.

### USO DE LA TABLA DE TRANSFERENCIA DE PACIENTES COMO SOPORTE DEL BRAZO

#### Para utilizar la tabla de transferencia como soporte para brazo (Figura 6.2):

1. Eleve el poste de soporte (D) hasta la posición más alta.
2. Suba la tabla de transferencia (C) empujándola desde abajo mientras tira hacia arriba desde la parte superior.
3. Cuando la tabla de transferencia está totalmente levantada, puede girarse hacia abajo sobre el poste de soporte (D).



### PRECAUCIÓN

Cuando se utilice la tabla de transferencia para transferir un paciente, el poste de soporte (D) deberá estar en la posición de guardado (hacia abajo). El poste de soporte se dañará si se levanta contra una camilla, mesa, etc.

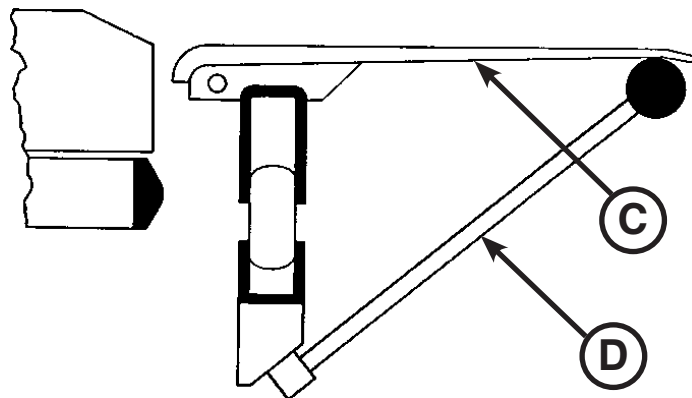


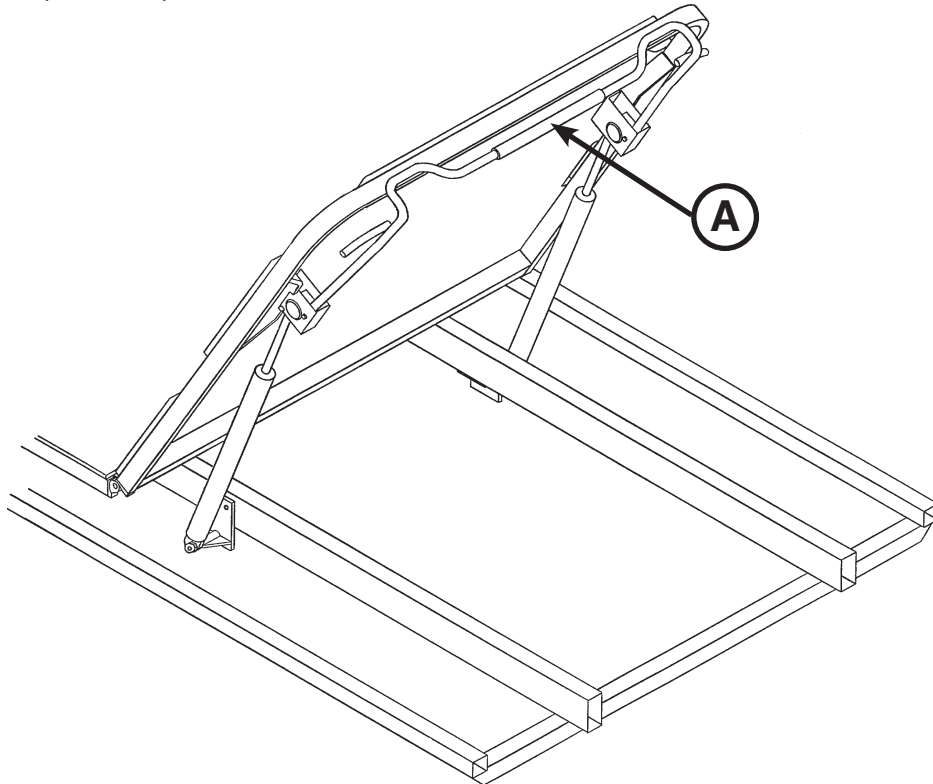
Figura 6.1: Tabla de transferencia

Figura 6.2: Tabla de transferencia utilizada como soporte para brazo

## FUNCIONAMIENTO DEL RESPALDO NEUMÁTICO FOWLER

**Para levantar el respaldo Fowler**, apriete el mango rojo (A) del respaldo Fowler para obtener apoyo neumático hasta conseguir el ángulo deseado para el respaldo Fowler.

**Para bajar el respaldo Fowler**, apriete el mango rojo (A) del respaldo Fowler y presiónelo hacia abajo hasta conseguir el ángulo deseado para el respaldo Fowler.



**Figura 7: Respaldo neumático Fowler**

---

**⚠ ADVERTENCIA**

- El funcionamiento del respaldo neumático Fowler es un procedimiento manual. Tome precauciones al elevar el respaldo Fowler con un paciente en la camilla. Utilice las técnicas de levantamiento adecuadas y solicite ayuda adicional en caso necesario. Si no se utilizan técnicas de levantamiento adecuadas, el operador podría sufrir lesiones.
- Mantenga las manos y los dedos alejados del mango de liberación del respaldo Fowler y del bastidor del respaldo Fowler al bajar el respaldo. Si no se tiene cuidado, pueden producirse lesiones al bajar el respaldo Fowler.

---

Si el uso del respaldo neumático Fowler presenta dificultades, consulte el manual de mantenimiento de la camilla para ver cómo ajustar dicho respaldo.

## USO DE LA CUBIERTA DE PROTECCIÓN DE LA BASE PARA GUARDAR ARTÍCULOS

Puede guardar artículos en la cubierta de protección de la base (A), como se muestra en la Figura 8.

### PRECAUCIÓN

- La capacidad de peso de la cubierta de protección de la base es de 27 kg. No se siente ni se ponga de pie sobre la cubierta de protección de la base, ya que podrían producirse lesiones o daños al equipo.
- No pise la cubierta de protección de la base.
- No utilice el hueco para el soporte de botellas de oxígeno para guardar las botellas de oxígeno o las pertenencias del paciente.

**Nota:** Limpie periódicamente el área para guardar artículos de la cubierta de protección de la base.

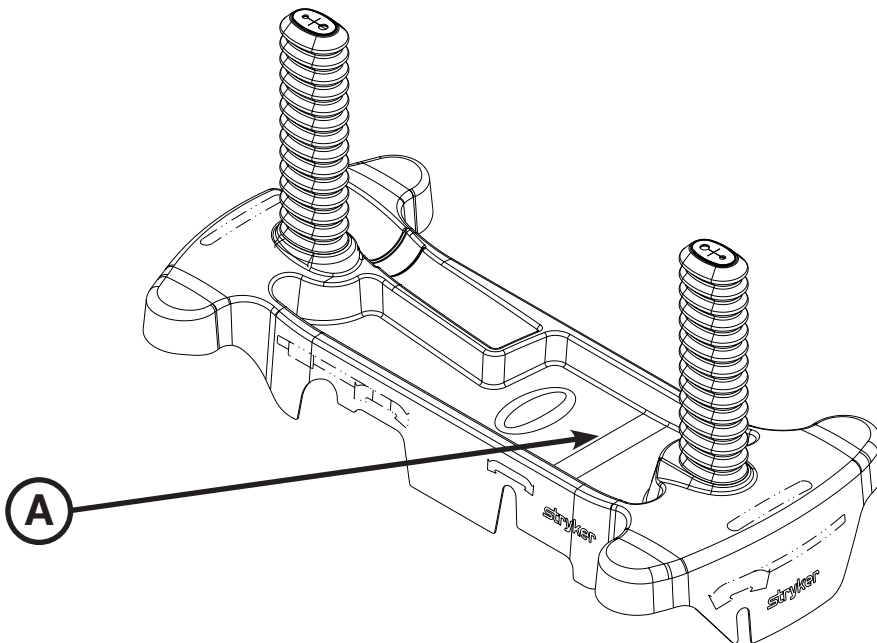


Figura 8: Lugar para guardar artículos en la cubierta de protección de la base

## Accesorios optativos

Los accesorios enumerados a continuación pueden comprarse e instalarse en la camilla para traumatismos modelo 1037.

Accesorio	Número de pieza	Página
Bandeja para comida/instrumentación	1105-045-700	<a href="#">4-22</a>
Bandeja para desfibrilador	1105-045-200	<a href="#">4-20</a>
Bandeja para desfibrilador/extensión para pies	1105-045-400	<a href="#">4-20</a>
Base rodante para líquidos intravenosos	0785-155-000	<a href="#">4-21</a>
Cartucho de rayos X para el respaldo Fowler	1020-023-000	<a href="#">4-25</a>
Estribos para el talón	1020-055-000	<a href="#">4-25</a>
Protectores almohadillados para barras laterales	1010-052-000	<a href="#">4-27</a>
Soporte para cartuchos para columna cervical	1020-070-000	<a href="#">4-26</a>
Soporte para la bandeja para comida/tablero de los pies	1105-045-800	<a href="#">4-22</a>
Soporte para líquidos intravenosos, de 2 fases, permanente, extremo de la cabeza, derecha	1105-035-251	<a href="#">4-23</a>
Soporte para líquidos intravenosos, de 2 fases, permanente, extremo de la cabeza, izquierda	1105-035-638	<a href="#">4-23</a>
Soporte para líquidos intravenosos, de 2 fases, permanente, extremo de los pies, derecha	1105-035-643	<a href="#">4-23</a>
Soporte para líquidos intravenosos, de 3 fases, permanente, extremo de la cabeza, derecha	1105-035-637	<a href="#">4-24</a>
Soporte para líquidos intravenosos, de 3 fases, permanente, extremo de la cabeza, izquierda	1105-035-642	<a href="#">4-24</a>
Soporte para líquidos intravenosos, de 3 fases, permanente, extremo de los pies, derecha	1105-035-639	<a href="#">4-24</a>
Soporte para líquidos intravenosos, desmontable	0390-025-010	<a href="#">4-27</a>
Soporte vertical para botella de oxígeno	1115-130-000	<a href="#">4-27</a>
Tablero de los pies/archivador para fichas médicas	1105-045-500	<a href="#">4-21</a>

Español

[Volver al índice](#)

## USO DE LA BANDEJA PARA DESFIBRILADOR

Para instalar la bandeja para desfibrilador, inserte los pasadores (A) de dicha bandeja en los orificios del tablero de los pies en el extremo de los pies de la camilla, como se muestra en la Figura 9.1. Utilice la correa para sujetar el equipo a la bandeja.

### ⚠ PRECAUCIÓN

- Para evitar daños, no coloque objetos de más de 13 kg sobre la bandeja para desfibrilador.
- No utilice la bandeja para desfibrilador como dispositivo de empuje y arrastre, ya que podrían producirse daños en el equipo.

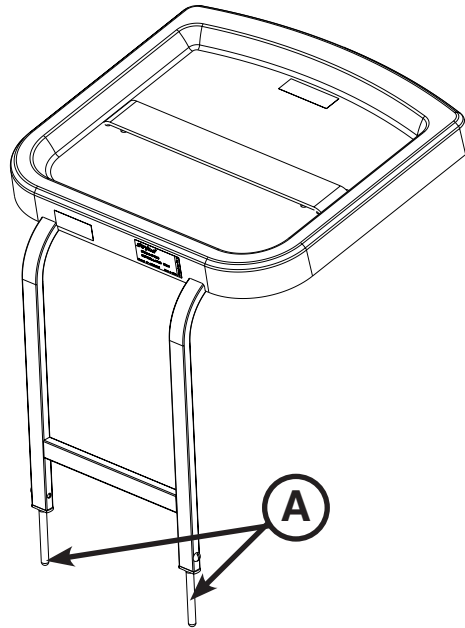


Figura 9.1: Bandeja para desfibrilador

## USO DE LA BANDEJA PARA DESFIBRILADOR/ EXTENSIÓN PARA PIES

Para utilizar como bandeja para desfibrilador, tire hacia fuera del pomo superior (A) y gire la bandeja (B) sobre la extensión para pies (C) hasta que la bandeja quede extendida en posición horizontal sobre el extremo de los pies de la camilla, como se muestra en la Figura 9.2.

Para utilizar como extensión para pies, tire hacia fuera del pomo (A) y gire la bandeja para desfibrilador hacia atrás hasta que quede fijada contra la extensión para pies (C). Mientras sujeta el conjunto, tire hacia fuera del pomo inferior (D) y baje la extensión para pies hasta que quede en posición horizontal, como se muestra en la Figura 9.2.

### ⚠ PRECAUCIÓN

- Si la camilla está equipada con el soporte para líquidos intravenosos optativo del extremo de los pies, el soporte debe estar en la posición levantada al instalar la extensión para pies/bandeja para desfibrilador. Si el soporte para líquidos intravenosos no está levantado, la extensión para pies no funcionará correctamente y podrán producirse lesiones.
- Para evitar daños, no coloque objetos de más de 13 kg sobre la extensión para pies/bandeja para desfibrilador.
- No utilice la bandeja para desfibrilador/extensión para pies como dispositivo de empuje y arrastre, ya que podrían producirse daños en el equipo.

### ⚠ ADVERTENCIA

Si la camilla está equipada con los mangos de empuje del extremo para pies optativos, tenga cuidado al instalar la extensión para pies/bandeja para desfibrilador para evitar pillarse los dedos.

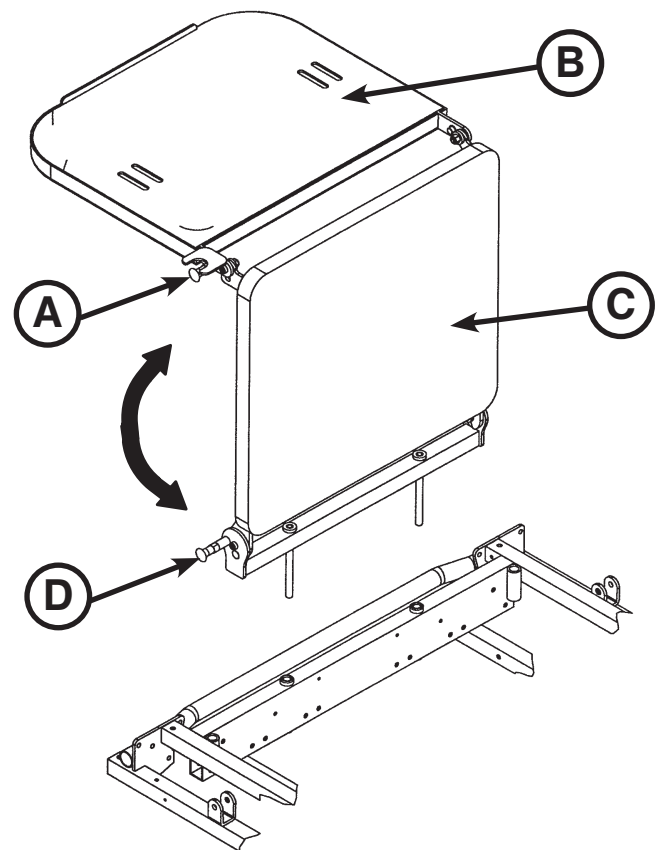


Figura 9.2: Extensión para pies/  
Bandeja para desfibrilador - extremo de los pies

## USO DEL TABLERO DE LOS PIES/ARCHIVADOR DE FICHAS MÉDICAS

Para utilizar el tablero de los pies/archivador de fichas médicas, inserte las guías del tablero de los pies/archivador de fichas médicas (A) en los orificios correspondientes situados en el extremo de los pies de la camilla.

### PRECAUCIÓN

No utilice el tablero de los pies/archivador de fichas médicas como dispositivo de empuje y arrastre, ya que podrían producirse daños en el equipo.

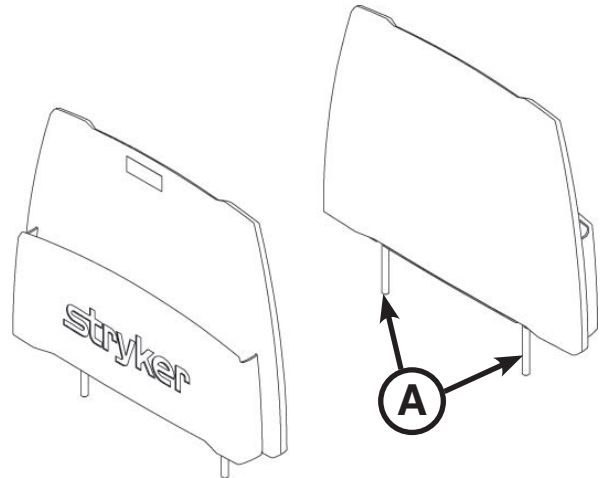


Figura 10.1: Tablero de los pies/  
Archivador para fichas médicas

## USO DE LA BASE RODANTE PARA LÍQUIDOS INTRAVENOSOS

Para utilizar la base rodante para líquidos intravenosos:

1. Levante la base rodante para líquidos intravenosos para sacarla de la bandeja de almacenamiento o despréndala del gancho de almacenamiento. Gire la base rodante para líquidos intravenosos a la posición deseada.
2. Gire el mando (A) en sentido contrario a las agujas del reloj para aflojar la abrazadera del soporte (C).
3. Gire el pomo (A) para alejarlo de la abrazadera (B). La abrazadera (C) puede ahora abrirse.
4. Coloque el soporte para líquidos intravenosos dentro de la abrazadera (B). Cierre la abrazadera (C) alrededor del soporte para líquidos intravenosos y gire el pomo (A) de vuelta a su posición.
5. Gire el pomo (A) en el sentido de las agujas del reloj para apretarlo. El soporte para líquidos intravenosos está listo para transportarse con la unidad.

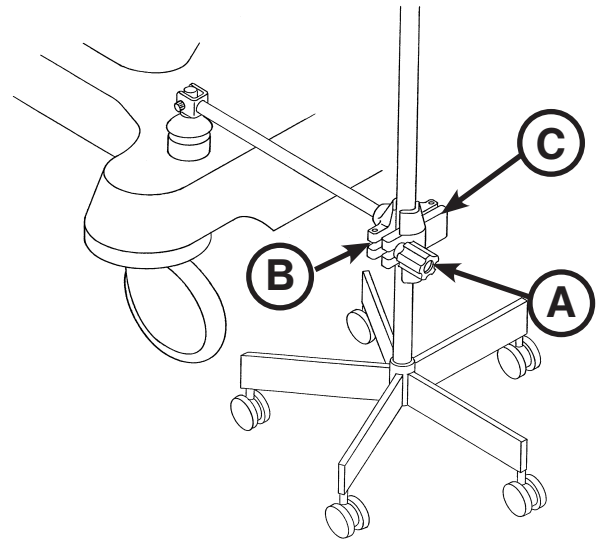


Figura 10.2: Base rodante para líquidos intravenosos

Para retirar el soporte para líquidos intravenosos de la base rodante para líquidos intravenosos:

1. Gire el pomo (A) en sentido contrario a las agujas del reloj para aflojar la abrazadera del soporte.
2. Gire el pomo para alejarlo de la abrazadera (B), abra la abrazadera y saque el soporte para líquidos intravenosos de la base rodante.

### PRECAUCIÓN

Guarde siempre la base rodante para líquidos intravenosos cuando no se esté utilizando para que no sufra daños al moverse la unidad.

### ADVERTENCIA

Para evitar el riesgo de lesiones al paciente o al usuario o de daños al soporte para líquidos intravenosos durante el transporte de la camilla, asegúrese de que la base rodante para líquidos intravenosos esté bien sujeta en el soporte para líquidos intravenosos.

## USO DE LA BANDEJA PARA COMIDA

Para utilizar la bandeja para comida optativa, tire hacia fuera de uno de los extremos de la bandeja para comida hasta que tenga la anchura adecuada para ajustarla en la parte superior de las barras laterales de la camilla, como se muestra en la Figura 11.1.

Para guardar la bandeja para comida en la funda para bandeja de comida/tablero para pies optativo, empuje ambos extremos de la bandeja para comida e introduzca ésta en la funda, como se muestra en la Figura 11.2.

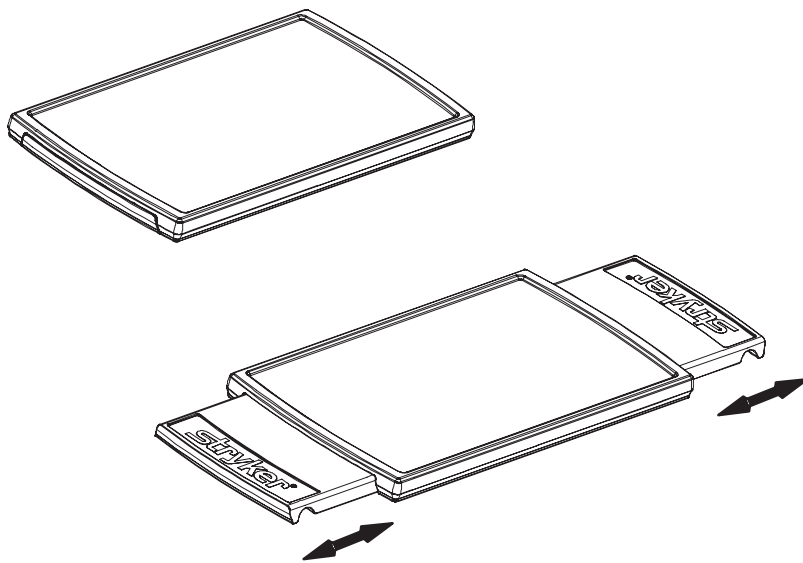


Figura 11.1: Bandeja para comida

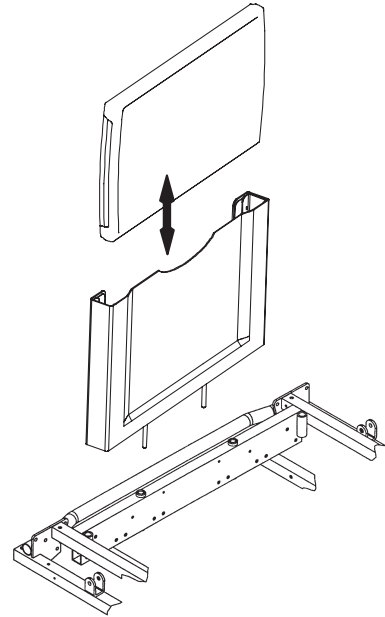


Figura 11.2: Bandeja para comida - extremo de los pies



### PRECAUCIÓN

- Para evitar daños, no coloque objetos de más de 13 kg sobre la bandeja para comida.
- No utilice la bandeja para comida como dispositivo de empuje y arrastre, ya que podrían producirse daños en el equipo.



## FUNCIONAMIENTO DEL SOPORTE PARA LÍQUIDOS INTRAVENOSOS DE 2 FASES ACOPLADO PERMANENTEMENTE

**Nota:** El soporte para líquidos intravenosos de 2 fases acoplado permanentemente es optativo y puede haberse instalado en el extremo de la cabeza o de los pies de la camilla, o en ambos. La elección se tomó en el momento de la adquisición de la camilla.

### Para utilizar el soporte para líquidos intravenosos de 2 fases acoplado permanentemente:

1. Levante y haga girar la barra del soporte desde la posición de almacenamiento y empuje hacia abajo hasta que encaje en el receptáculo.
2. Para aumentar la altura del soporte, tire hacia arriba de la parte telescópica (A) hasta que encaje en la posición totalmente levantada.
3. Gire los ganchos para líquidos intravenosos (B) hasta la posición deseada y cuelgue las bolsas de líquido intravenoso.
4. Para bajar el soporte para líquidos intravenosos, gire el seguro (C) hasta que baje la sección (A).

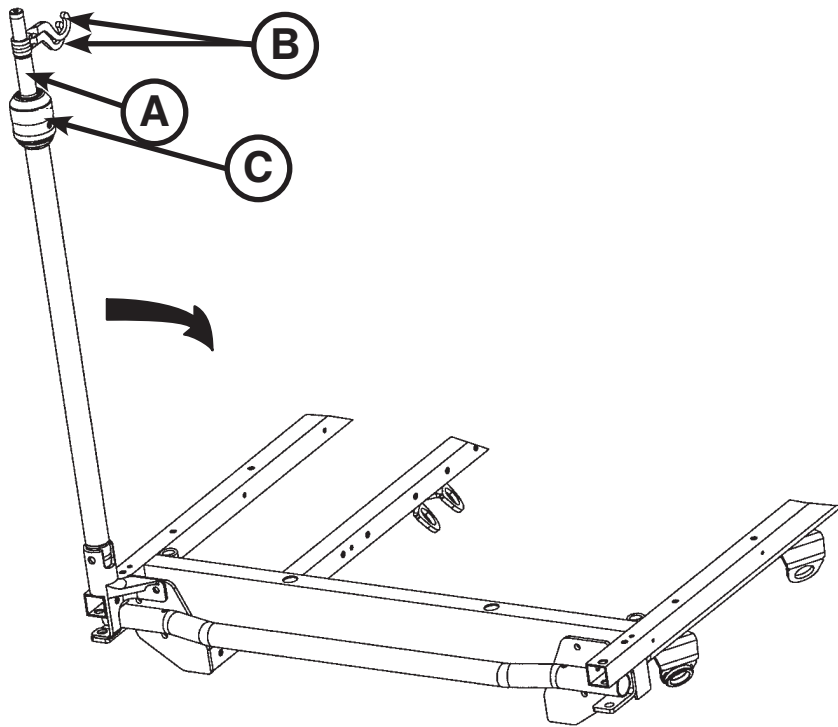


Figura 12.1: Soporte para líquidos intravenosos

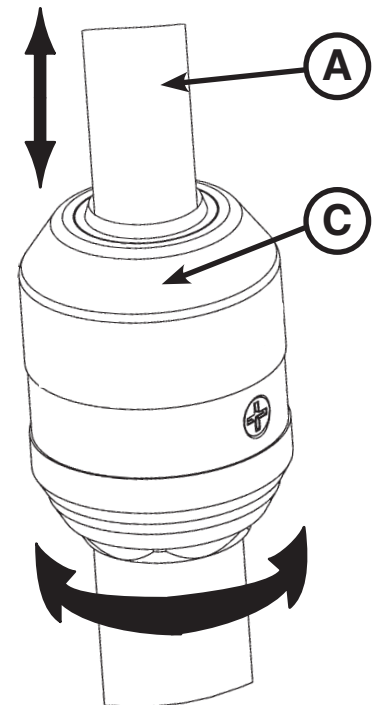


Figura 12.2: Detalle del seguro del soporte para líquidos intravenosos

Español

### PRECAUCIÓN

- Para evitar daños, el peso de las bolsas de líquido intravenoso no debe superar los 18 kg.
- Para evitar daños durante el transporte de la camilla, asegúrese de que el soporte para líquidos intravenosos esté a una altura suficientemente baja para permitir que pase de manera segura a través de las aberturas de las puertas y por debajo de los dispositivos de iluminación.
- No utilice el soporte para líquidos intravenosos como dispositivo de empuje y arrastre, ya que podrían producirse daños en el equipo.

[Volver al índice](#)

## FUNCIONAMIENTO DEL SOPORTE PARA LÍQUIDOS INTRAVENOSOS DE 3 FASES ACOPLADO PERMANENTEMENTE

**Nota:** El soporte para líquidos intravenosos de 3 fases acoplado permanentemente es optativo y puede haberse instalado en el extremo de la cabeza o de los pies de la camilla, o en ambos. La elección se tomó en el momento de la adquisición de la camilla.

**Para utilizar el soporte para líquidos intravenosos de 3 fases acoplado permanentemente:**

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

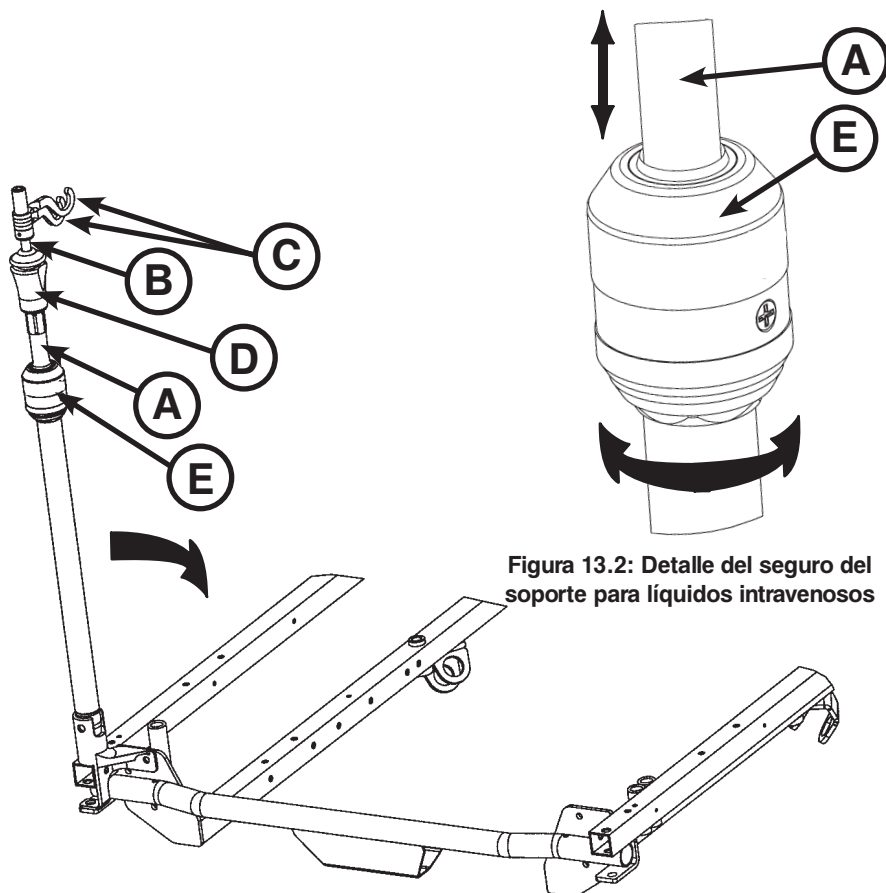
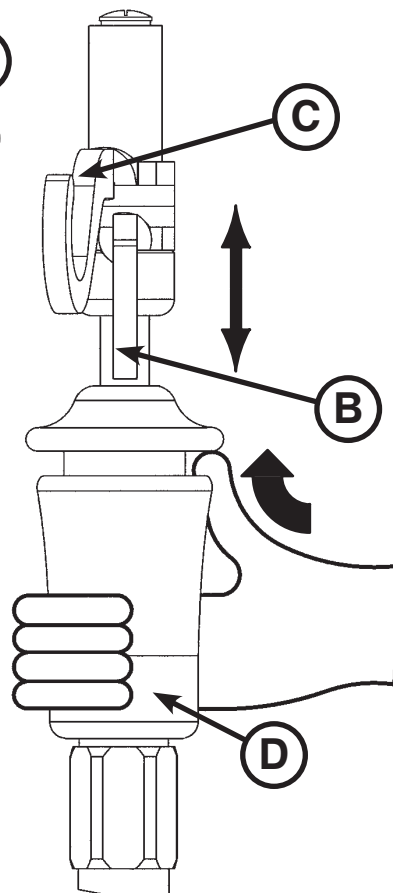


Figura 13.2: Detalle del seguro del soporte para líquidos intravenosos



### PRECAUCIÓN

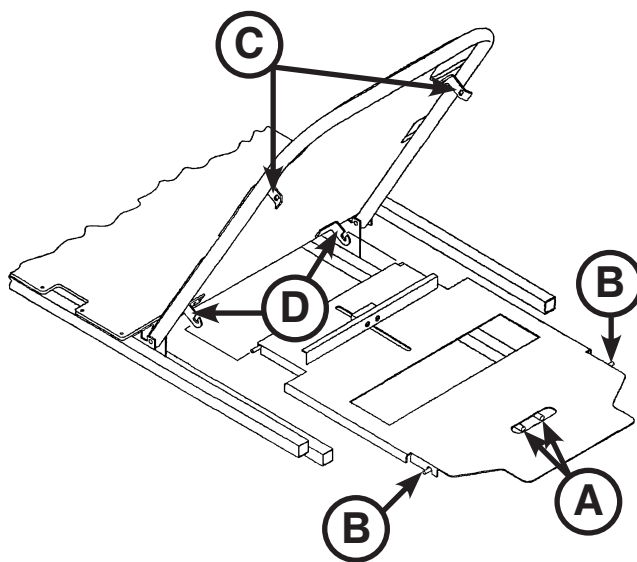
- Para evitar daños, el peso de las bolsas de líquido intravenoso no debe superar los 5,4 kg, mientras que el peso de cada uno de los artículos sujetos a cada fase del soporte para líquidos intravenosos de 3 fases acoplado permanentemente no debe superar los 4,2 kg.
- Para evitar daños durante el transporte de la camilla, asegúrese de que el soporte para líquidos intravenosos esté a una altura suficientemente baja para permitir que pase de manera segura a través de las aberturas de las puertas y por debajo de los dispositivos de iluminación.
- No utilice el soporte para líquidos intravenosos como dispositivo de empuje y arrastre, ya que podrían producirse daños en el equipo.

## USO DEL SOPORTE PARA CARTUCHO DE RAYOS X EN EL RESPALDO FOWLER

Para acceder al soporte para cartucho de rayos X en el respaldo Fowler:

1. Levante la sección del respaldo Fowler.
2. Sujete los mangos (A) y apriete, hasta que las patillas (B) se desenganchen de los soportes de montaje (C).
3. Baje la bandeja e instale el cartucho de rayos X.
4. Invierta los pasos 1 y 2 para instalar la bandeja cargada en los soportes de montaje del respaldo Fowler (C).
5. Para retirar totalmente la bandeja del respaldo Fowler, levante la parte inferior de la bandeja para sacarla de los soportes de montaje (D).

**Nota:** La posición de la bandeja se puede ajustar desde la cabeza de los pacientes hasta la sección del asiento aflojando el pomo situado en la parte frontal de la bandeja y deslizando la bandeja hasta la posición que desee y volviendo a apretar el pomo.



Español

Figura 14.1: Soporte para cartuchos de rayos X en el respaldo Fowler

## FUNCIONAMIENTO DE LOS ESTRIBOS PARA EL TALÓN

Para utilizar los estribos para el talón:

1. Gire el mango (A) sobre el tornillo de bloqueo que se encuentra debajo del bastidor de la plataforma de la camilla y mueva el conjunto del estribo hasta su posición.
2. Apriete el mango (A) para sujetar el conjunto en su lugar.
3. Afloje el pomo (B) y tire del tubo de extensión (C) hasta la longitud que desee.
4. Apriete el pomo (B).
5. Afloje el pomo (D) y suba o baje el estribo (E) hasta la longitud que desee.
6. Apriete el pomo (D).

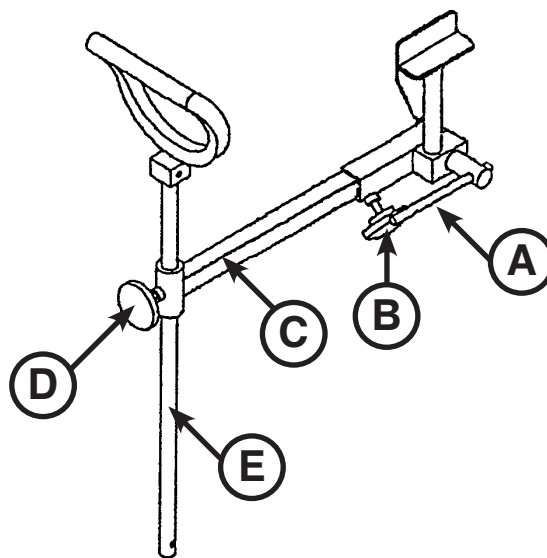


Figura 14.2: Estribos para el talón

[Volver al índice](#)

# Guía de uso

## USO DEL SISTEMA DE CARTUCHO DE RAYOS X DE LONGITUD COMPLETA

Centre al paciente en la camilla usando los rótulos indicadores de posición que se encuentran en ambos extremos de la camilla (Figura 15.1).



Figura 15.1: Indicador de posición

El cajón del cartucho se encuentra en el lateral de la camilla y puede identificarse por el mango amarillo (B).

### Para cargar el cartucho en el cajón:

1. Tire del mango (B) para sacar totalmente el cajón.
2. Afloje el pomo (C) y ajuste el carril de deslizamiento para fijar el cartucho. Apriete el pomo (C) para centrar el cartucho en el cajón.
3. Presione el cajón hacia atrás hasta el tope por debajo de la plataforma de la camilla.

### Para colocar el cajón en la posición deseada:

1. Apriete los mangos rojos (A) y tire hacia cualquiera de los extremos de la camilla, en función de la posición deseada.  
**Nota:** El cajón se puede mover en toda la longitud de la camilla.
2. Suelte los mangos rojos (A) para encajar el cajón.

Una vez finalizado el procedimiento de rayos X, realice los pasos anteriores en sentido inverso para quitar el cartucho.

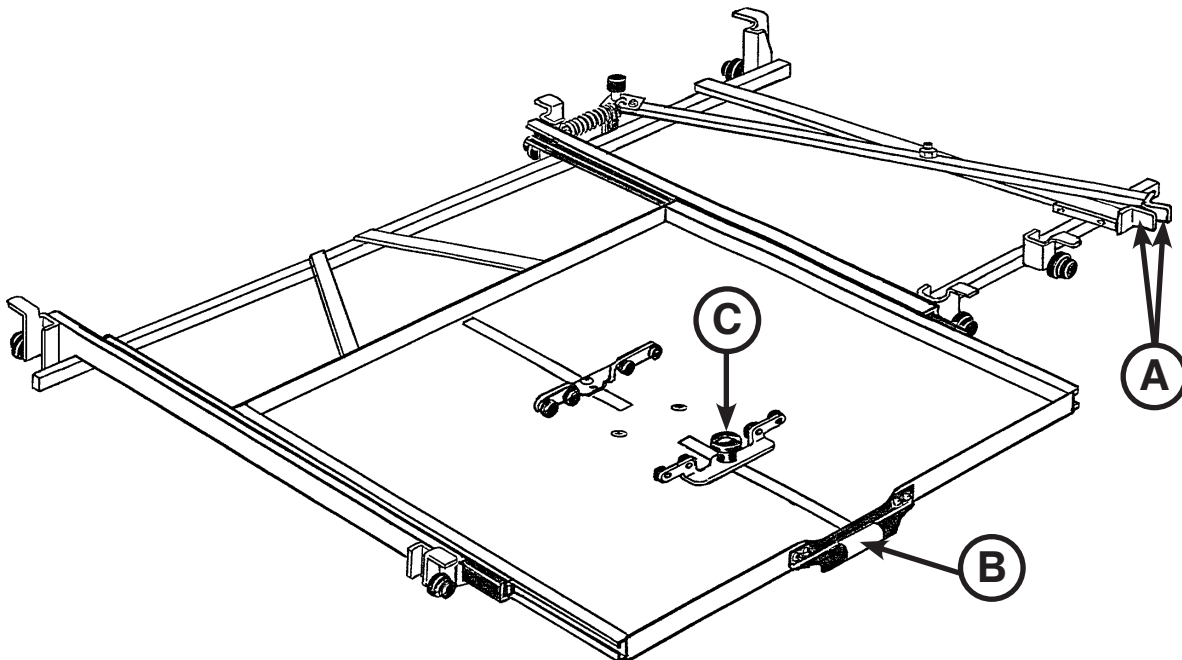


Figura 15.2: Sistema de cartuchos de rayos X

## FUNCIONAMIENTO DEL SOPORTE PARA LÍQUIDOS INTRAVENOSOS DESMONTABLE

### Para usar el soporte para líquidos intravenosos desmontable:

1. Retire el soporte para líquidos intravenosos del lugar de almacenamiento debajo de la plataforma de la camilla e insértelo en el receptáculo que se encuentra en la esquina del bastidor de la plataforma de la camilla.
2. Para aumentar la altura del soporte, gire el pomo (A) en sentido contrario a las agujas del reloj y tire hacia arriba la porción telescópica (B) del soporte para elevarla hasta la altura deseada.
3. Gire el pomo (A) en el sentido de las agujas del reloj para fijar la porción telescópica en ese lugar.

### PRECAUCIÓN

- Para evitar daños, el peso de las bolsas de líquido intravenoso no debe superar los 18 kg.
- Para evitar daños durante el transporte de la camilla, asegúrese de que el soporte para líquidos intravenosos esté a una altura suficientemente baja para permitir que pase de manera segura a través de las aberturas de las puertas y por debajo de los dispositivos de iluminación.
- No utilice el soporte para líquidos intravenosos como dispositivo de empuje y arrastre, ya que podrían producirse daños en el equipo.

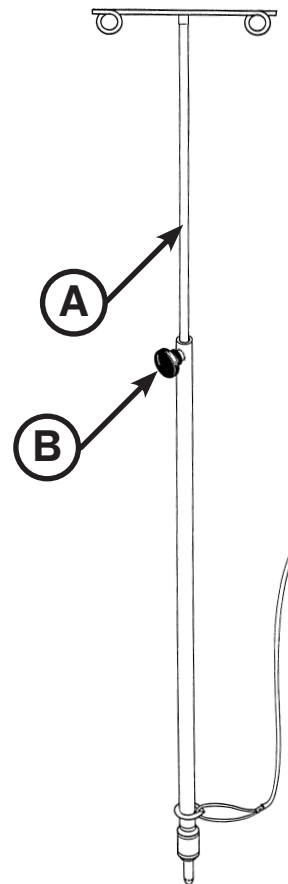


Figura 16.1: Soporte para líquidos intravenos desmontable

## INSTALACIÓN DE LOS PROTECTORES ALMOHADILLADOS DE LAS BARRAS LATERALES

Para instalar y utilizar los protectores almohadillados de las barras laterales, remeta el protector almohadillado entre el colchón y la barra lateral. A continuación, sujete las correas de Velcro® alrededor de la parte superior de la barra lateral para sujetar el protector almohadillado a la barra lateral.

## INSTALACIÓN DEL SOPORTE VERTICAL PARA BOTELLAS DE OXÍGENO

### Para instalar el soporte vertical para botellas de oxígeno:

1. Inserte la barra de sujeción (A) en el asiento tubular para el soporte de líquidos intravenos en cualquiera de las cuatro esquinas de la plataforma de la camilla.
2. Inserte la chaveta (B) a través del agujero en la barra de sujeción para sujetar el soporte para botellas en su lugar, como se muestra en la figura 16.2.

### PRECAUCIÓN

- Para evitar daños, no coloque artículos que pesen más de 18 kg en el soporte vertical para botellas de oxígeno.
- No utilice el soporte vertical para botellas de oxígeno como dispositivo de empuje y arrastre, ya que podrían producirse daños en el equipo.

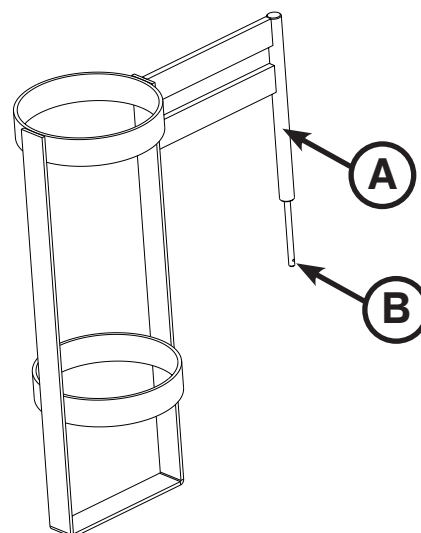


Figura 16.2: Soporte vertical para botellas de oxígeno

# Limpieza

---

## LIMPIEZA DE LA CAMILLA

Estas instrucciones tienen por objeto proporcionar métodos de limpieza recomendados para la camilla para traumatismos modelo 1037 de Stryker. Siga el protocolo hospitalario para los procedimientos de limpieza y la frecuencia.

### MÉTODO DE LIMPIEZA RECOMENDADO

**Nota:** Siga al pie de la letra las recomendaciones de dilución del fabricante de la solución de limpieza.

- Retire el colchón antes de lavar la unidad; no lave el colchón con la camilla.
- Limpie la unidad con solución de limpieza y agua según la dilución recomendada por el fabricante.
- Séquela bien. No vuelva a colocar el colchón sobre la camilla hasta que la unidad esté completamente seca.



### PRECAUCIÓN

Antes de volver a utilizar la unidad después de limpiarla, compruebe que todas las etiquetas estén intactas, suba y baje la camilla, compruebe que el pedal de freno/dirección quede bien bloqueado en ambas posiciones, enganche y desenganche las barras laterales, suba y baje el respaldo de Fowler y la articulación Gatch para rodillas, y compruebe que todos los componentes estén bien lubricados, para asegurarse de que la unidad funciona como es debido.

---

**NO UTILICE LIMPIEZA CON VAPOR, LAVADO A PRESIÓN, LAVADO CON MANGUERA NI LIMPIEZA ULTRASÓNICA CON LA CAMILLA.**

Estos métodos de limpieza no están recomendados y pueden anular la garantía del producto.

### PRODUCTOS DE LIMPIEZA RECOMENDADOS

Productos de limpieza sugeridos para las superficies de la camilla:

Productos de limpieza cuaternarios (ingrediente activo: cloruro amónico).

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

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

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

---



### PRECAUCIÓN

Algunos productos de limpieza son de naturaleza corrosiva y pueden dañar al producto si se usan de forma incorrecta. Si los productos sugeridos anteriormente se utilizan para limpiar el equipo de atención a pacientes Stryker, deben tomarse medidas para asegurar que la camilla se limpie con un trapo húmedo empapado con agua limpia y se seque bien después de limpiarla. Si no se enjuaga y se seca bien la camilla, quedarán residuos corrosivos sobre su superficie, lo que es posible que cause corrosión prematura de componentes importantes. El incumplimiento de las instrucciones anteriores al utilizar estos tipos de productos de limpieza podría anular la garantía de este producto.

---

# Limpieza

## LIMPIEZA DEL COLCHÓN

Estas instrucciones tienen por objeto proporcionar métodos de limpieza recomendados para los colchones de las camillas. Siga el protocolo hospitalario para los procedimientos de limpieza y la frecuencia.

### MÉTODO DE LIMPIEZA RECOMENDADO

- Lave a mano todas las superficies del colchón con agua tibia y un detergente suave.
- Séquela bien.
- Aplique solución desinfectante mediante spray, solución o toallitas preimpregnadas (no empape el colchón).
- Limpie siguiendo el protocolo hospitalario para colchones de cama.
- Retire el exceso de desinfectante.
- Enjuague con agua limpia.
- Deje que se seque la superficie.

### DESINFECTANTES RECOMENDADOS

**IMPORTANTE:** DILUYA TODOS LOS DESINFECTANTES SEGÚN LAS INSTRUCCIONES DEL FABRICANTE

Utilizados en las concentraciones recomendadas por el fabricante, se recomiendan lejía diluida y desinfectantes germicidas fenólicos diluidos o cuaternarios diluidos. La lejía con cloro, normalmente hipoclorito sódico al 5,25%, debe usarse diluida a 1 parte de lejía por 10 partes de agua.

### LIMPIADORES CORROSIVOS QUE PRECISAN ENJUAGUE POSTERIOR A SU USO

Estos productos NO se consideran detergentes suaves. Estos productos son de naturaleza corrosiva y pueden causar daños al colchón de la camilla si se utilizan incorrectamente. Los colchones deben enjuagarse con agua limpia y secarse bien después de usar productos corrosivos como cuaternarios, fenólicos o lejía con cloro. Si el colchón no se enjuaga y seca como es debido, quedará un residuo corrosivo en la superficie que podría provocar una corrosión prematura.

Los desinfectantes yodóforos no están recomendados porque podrían dejar manchas.

En la tabla siguiente se muestran los tipos de limpiadores recomendados para cada material de funda del colchón (vea las definiciones a continuación):

	Funda de colchón de vinilo	Funda de colchón de poliuretano
<b>Recomendado</b>	Fenólicos	Cuaternario, cuaternario/isopropílico
<b>Aceptable</b>	Cuaternario, lejía con cloro (1:10)	Lejía con cloro (1:10)
<b>No recomendado</b>	Cuaternario/isopropílico	Fenólicos

**Productos de limpieza cuaternarios:** identificados por ingredientes que contienen las palabras cloruro -il amónico

**Productos de limpieza cuaternarios/isopropílicos:** identificados por un ingrediente cuaternario como el descrito anteriormente además de alcohol isopropílico

**Productos de limpieza fenólicos:** identificados por ingredientes que contienen el sufijo -fenol

**Lejía con cloro:** conocida genéricamente como hipoclorito sódico

Español

[Volver al índice](#)

# Limpieza

## LIMPIEZA DEL COLCHÓN (CONTINUACIÓN)

### INSTRUCCIONES ESPECIALES

<b>Velcro</b>	Para limpiar y desinfectar, sature con desinfectante, enjuague con agua y deje que se evapore.
<b>Suciedad o manchas</b>	Utilice jabones neutros y agua tibia. No utilice productos de limpieza, disolventes o limpiadores abrasivos.
<b>Manchas difíciles de quitar</b>	Utilice productos de limpieza domésticos o de vinilo convencionales y un cepillo de cerdas blandas en las manchas más problemáticas. Deje en remojo las manchas secas.
<b>Lavado en lavadora</b>	<b>NO SE RECOMIENDA lavar en lavadora.</b> El lavado en la lavadora puede reducir sustancialmente la vida útil del colchón.

**NO UTILICE LIMPIEZA CON VAPOR, LAVADO A PRESIÓN, LAVADO CON MANGUERA NI LIMPIEZA ULTRASÓNICA CON EL COLCHÓN.**

Estos métodos de limpieza no están recomendados y pueden anular la garantía del producto.

Español

### ELIMINACIÓN DE LAS MANCHAS DE YODO

1. Prepare una solución de 15-30 ml de tiosulfato sódico en medio litro de agua tibia y limpie con ella el área manchada. Limpie la mancha lo antes posible. Si las manchas no se quitan inmediatamente, deje que la solución empape la superficie o permanezca sobre ella antes de quitarla.
2. Antes de volver a utilizar el colchón, enjuague con agua limpia las superficies que se hayan expuesto a la solución.

**Nota:** El incumplimiento de las instrucciones anteriores al utilizar estos tipos de productos de limpieza podría anular la garantía de este producto.



# Mantenimiento preventivo

Como mínimo, el mantenimiento preventivo debe realizarse una vez al año. Debe establecerse un programa de mantenimiento preventivo para todo el equipo de Stryker Medical. Según la frecuencia de uso del producto, es posible que haya que realizar el mantenimiento preventivo más a menudo.

- \_\_\_\_\_ Todas las sujeciones están bien aseguradas
- \_\_\_\_\_ Las barras laterales se mueven y sus seguros funcionan correctamente
- \_\_\_\_\_ Eche el pedal del freno y empuje la camilla para asegurarse de que todas las ruedas locas quedan inmovilizadas correctamente
- \_\_\_\_\_ La función de dirección funciona correctamente
- \_\_\_\_\_ Todas las ruedas locas están seguras y pivotan correctamente
- \_\_\_\_\_ Inspeccione cada una de las ruedas locas y elimine la cera o residuos que se puedan haber acumulado en ella o en el mecanismo de freno
- \_\_\_\_\_ Las sujeciones para el cuerpo funcionan correctamente
- \_\_\_\_\_ El soporte para líquidos intravenosos está intacto y funciona correctamente
- \_\_\_\_\_ El soporte para botellas de oxígeno está intacto y funciona correctamente
- \_\_\_\_\_ El respaldo Fowler y sus seguros funcionan correctamente
- \_\_\_\_\_ La función de Trendelenburg/Trendelenburg invertida funciona correctamente
- \_\_\_\_\_ La funda del colchón no muestra rasgaduras ni grietas
- \_\_\_\_\_ Tablas de transferencia intactas y en perfecto estado de uso
- \_\_\_\_\_ La cadena de la toma de tierra está intacta
- \_\_\_\_\_ Las conexiones hidráulicas no presentan filtraciones
- \_\_\_\_\_ Los gatos hidráulicos se mantienen correctamente
- \_\_\_\_\_ El índice de altura piezométrica está ajustado correctamente
- \_\_\_\_\_ El nivel del aceite hidráulico es suficiente
- \_\_\_\_\_ Lubrique donde sea necesario
- \_\_\_\_\_ Carriles de deslizamiento de la bandeja para rayos X libre de polvo y residuos
- \_\_\_\_\_ Los accesorios y elementos de montaje están en buen estado y funcionan correctamente

**Español**

Número de serie del producto:		

Rellenado por: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

## GARANTÍA LIMITADA

Stryker Medical, una división de Stryker Corporation, garantiza al comprador original que la camilla para traumatismos modelo 1037 de Stryker estará libre de defectos en los materiales o en la fabricación durante un período de un (1) año después de la fecha de entrega. De acuerdo con esta garantía, la obligación de Stryker se limita expresamente a suministrar piezas de repuesto y mano de obra para los productos que, a la entera discreción de Stryker, se consideren defectuosos. Si Stryker lo solicita, los productos o las piezas para los que se haya pedido servicio de garantía se deberán enviar a la fábrica de Stryker con los portes pagados. La garantía quedará anulada en caso de uso incorrecto o alteración o reparación por parte de otros que, a juicio de Stryker, afecten material y negativamente al producto. Cualquier reparación de productos de Stryker utilizando piezas no suministradas o autorizadas por Stryker anulará esta garantía. Ningún empleado o representante de Stryker estará autorizado para alterar esta garantía de ninguna manera.

Las camillas de Stryker Medical están diseñadas para ofrecer una vida útil esperada de 10 años si se someten a condiciones normales de uso y al programa de mantenimiento periódico apropiado descrito en el manual de mantenimiento de cada dispositivo. Stryker garantiza al comprador original que las soldaduras de sus camillas estarán libres de defectos estructurales durante los diez (10) años de vida útil prevista para el producto siempre y cuando el comprador original siga siendo el propietario.

Español

Esta declaración constituye toda la garantía de Stryker con respecto a dicho equipo. **Stryker no ofrece ninguna otra garantía ni hace ninguna declaración, ni expresa ni implícita, aparte de las aquí especificadas. No se ofrece ninguna garantía de aptitud para la comercialización o para algún propósito particular. Según la presente garantía, Stryker no será responsable en ninguna circunstancia de daños incidentales o consecuentes derivados o relacionados de alguna manera con la venta o el uso de cualquiera de dichos equipos.**

La garantía no incluye ningún artículo desechable, soportes para líquidos intravenosos (excepto en el caso de los soportes acoplados permanentemente de Stryker), colchones, baterías o daños producidos por abuso.

## PARA OBTENER PIEZAS Y SERVICIO TÉCNICO

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

## COBERTURA DEL CONTRATO DE SERVICIO TÉCNICO

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

### Los contratos de servicio técnico ayudan a:

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

# Garantía

## PROGRAMAS DE CONTRATOS DE SERVICIO TÉCNICO

Stryker ofrece los siguientes programas de contratos de servicio técnico:

Opciones del acuerdo de servicio técnico	Premium	Completo	Estándar *
Mantenimiento preventivo programado anualmente	X		X
Todas las piezas**, mano de obra, y desplazamiento	X	X	
Llamadas ilimitadas de servicio técnico de urgencia	X	X	
Un contacto prioritario: respuesta telefónica en dos horas	X	X	
La mayoría de las reparaciones se realizarán en un período de 3 días laborables	X	X	
Documentación de la JCAHO	X	X	X
Registro en el sitio de servicio de mantenimiento preventivo y casos de emergencia	X		X
Técnico de servicio técnico de Stryker formado en la fábrica	X	X	X
Repuestos autorizados de Stryker	X	X	X
Servicio técnico en horario comercial habitual (8.00 a 17.00 h.)	X	X	X

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

\*\* No incluye ningún artículo desechable, soportes para líquidos intravenosos (salvo en el caso de los soportes Stryker permanentemente acoplados), colchones, baterías o daños producidos por abuso.

Stryker Medical también ofrece contratos de servicio técnico personalizados.  
El precio se determinará en función de la antigüedad, el lugar, el modelo y el estado del producto.

**Para obtener más información sobre nuestros contratos de servicio,  
llame a nuestro representante local.**

## AUTORIZACIÓN DE DEVOLUCIÓN

No se podrá devolver la mercancía sin la autorización del Departamento de Atención al Cliente de Stryker. Se proporcionará un número de autorización que deberá anotarse sobre la mercancía devuelta. Stryker se reserva el derecho de cobrar gastos de devolución y envío por los artículos devueltos. **Los artículos especiales, modificados o dejados de fabricar no están sujetos a devolución.**

## MERCANCÍA DAÑADA

Las normas de la ICC (Interstate Commerce Commission) exigen que las reclamaciones por mercancía dañada se hagan con el servicio de transporte en un plazo de quince (15) días contados desde su recepción. **No acepte envíos dañados a menos que se comunique dicho daño en el recibo de entrega en el momento de la recepción.** Tras la notificación, Stryker presentará una reclamación al servicio de transporte apropiado por los daños producidos. La queja se limitará en cuanto a la cantidad al precio de sustitución. En el caso de que dicha información no fuese recibida por Stryker en un plazo de quince (15) días contados desde la entrega de la mercancía, o de que el daño no se haya registrado en el recibo de entrega en el momento de la recepción, el cliente será responsable del pago del recibo original en su totalidad. Las reclamaciones de pedidos incompletos deberán efectuarse en un plazo de treinta (30) días contados desde la fecha de la factura.

## CLÁUSULA DE GARANTÍA INTERNACIONAL

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

[Volver al índice](#)



# Índice

Símbolos e definições. . . . .	<a href="#">5-3</a>
Símbolos . . . . .	<a href="#">5-3</a>
Definição de Advertência/Precaução/Nota . . . . .	<a href="#">5-3</a>
Introdução . . . . .	<a href="#">5-4</a>
Descrição do produto. . . . .	<a href="#">5-4</a>
Utilização prevista do produto . . . . .	<a href="#">5-4</a>
Especificações . . . . .	<a href="#">5-4</a>
Informações para contacto. . . . .	<a href="#">5-5</a>
Localização do número de série. . . . .	<a href="#">5-5</a>
Resumo das precauções de segurança. . . . .	<a href="#">5-6</a>
Procedimentos de preparação . . . . .	<a href="#">5-8</a>
Guia de utilização. . . . .	<a href="#">5-9</a>
Accionamento do sistema de travagem. . . . .	<a href="#">5-9</a>
Utilização dos controlos da base — controlo lateral . . . . .	<a href="#">5-10</a>
Ajuste das posições de Trendelenburg/anti-Trendelenburg — controlo lateral. . . . .	<a href="#">5-11</a>
Utilização da quinta roda . . . . .	<a href="#">5-12</a>
Utilização da Big Wheel® opcional. . . . .	<a href="#">5-13</a>
Utilização das grades laterais. . . . .	<a href="#">5-14</a>
Utilização das pegas para empurrar . . . . .	<a href="#">5-15</a>
Transferência de um doente com a placa de transferência de doentes . . . . .	<a href="#">5-16</a>
Utilização da placa de transferência de doentes como placa para braço . . . . .	<a href="#">5-16</a>
Utilização da cabeceira pneumática . . . . .	<a href="#">5-17</a>
Utilização da cobertura da base para armazenamento . . . . .	<a href="#">5-18</a>
Acessórios opcionais . . . . .	<a href="#">5-19</a>
Utilização do tabuleiro do desfibrilhador . . . . .	<a href="#">5-20</a>
Utilização do tabuleiro do desfibrilhador/extensão para pés. . . . .	<a href="#">5-20</a>
Utilização da placa para pés/porta-fichas. . . . .	<a href="#">5-21</a>
Utilização do sistema de deslocação do suporte de soros. . . . .	<a href="#">5-21</a>
Utilização do tabuleiro de apoio . . . . .	<a href="#">5-22</a>
Utilização do suporte de soros de duas etapas com fixação permanente. . . . .	<a href="#">5-23</a>
Utilização do suporte de soros de três etapas com fixação permanente . . . . .	<a href="#">5-24</a>
Utilização do suporte para cassete de raios x opcional da cabeceira . . . . .	<a href="#">5-25</a>
Utilização dos estribos . . . . .	<a href="#">5-25</a>
Utilização do sistema de cassete de raios x em todo o comprimento da maca. . . . .	<a href="#">5-26</a>
Utilização do suporte de soros amovível. . . . .	<a href="#">5-27</a>
Instalação das placas das grades laterais. . . . .	<a href="#">5-27</a>
Instalação do suporte vertical da botija de oxigénio . . . . .	<a href="#">5-27</a>
Limpeza . . . . .	<a href="#">5-28</a>
Limpeza da maca . . . . .	<a href="#">5-28</a>
Limpeza do colchão. . . . .	<a href="#">5-29</a>

Português

# Índice





---

Manutenção preventiva . . . . .	<a href="#">5-31</a>
Garantia . . . . .	<a href="#">5-32</a>
Garantia limitada . . . . .	<a href="#">5-32</a>
Para obter peças e solicitar assistência . . . . .	<a href="#">5-32</a>
Cobertura do contrato de assistência . . . . .	<a href="#">5-32</a>
Programas de contrato de assistência . . . . .	<a href="#">5-33</a>
Autorização de devolução . . . . .	<a href="#">5-33</a>
Mercadoria danificada . . . . .	<a href="#">5-33</a>
Cláusula de garantia internacional . . . . .	<a href="#">5-33</a>

Português

# Símbolos e definições

## SÍMBOLOS

	Advertência/Precaução: Consultar os documentos acompanhantes
	A carga de trabalho segura indica o total do peso do doente, do colchão e de outros acessórios
	Não guardar botija de oxigénio
	Não empurrar/puxar

Português

## DEFINIÇÃO DE ADVERTÊNCIA/PRECAUÇÃO/NOTA

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

### **ADVERTÊNCIA**

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

### **PRECAUÇÃO**

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

### **NOTA**

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

[Voltar ao índice](#)

# Introdução

Este manual destina-se a ajudar os operadores a utilizarem a maca de trauma modelo 1037 da Stryker. Leia este manual na íntegra antes de utilizar o equipamento ou dar início à sua manutenção. Para assegurar a utilização segura deste equipamento, é recomendável a implementação de métodos e procedimentos para aquisição de conhecimentos e formação de pessoal sobre a utilização segura desta maca.


## DESCRIÇÃO DO PRODUTO

A maca de trauma modelo 1037 da Stryker é uma maca multiusos para transporte e tratamento de doentes.

## UTILIZAÇÃO PREVISTA DO PRODUTO

A maca de trauma da Stryker Medical é um dispositivo com rodas não eléctrico, que consiste numa plataforma montada numa estrutura com rodas, e foi concebido para acomodação de doentes em posição horizontal. O dispositivo tem grades laterais e dispõe de uma opção para apoiar a colocação temporária ou permanente de suportes de soros. Uma maca facultada ao operador um meio de transporte de doentes dentro de um estabelecimento de saúde. Algumas macas podem também ser usadas para pequenos procedimentos e estadias a curto prazo (tratamento e recuperação).

## ESPECIFICAÇÕES

	Carga de trabalho segura <b>Nota:</b> A carga de trabalho segura indica o total do peso do doente, do colchão e de outros acessórios.	500 lb	226,8 kg
	Comprimento total da maca	83 pol.	210,8 cm
Altura mínima/máxima da maca	24,5 pol./37,5 pol.	62,2 cm/95,3 cm	
Ângulo da cabeceira	0° a 90°		
Posição de Trendelenburg/ anti-Trendelenburg	+18°/-18°		
Espaço livre mínimo debaixo da maca	6 pol. nominal	15 cm	
	1,75 pol. sob os cilindros hidráulicos e a quinta roda	4,5 cm	

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



# Introdução

---

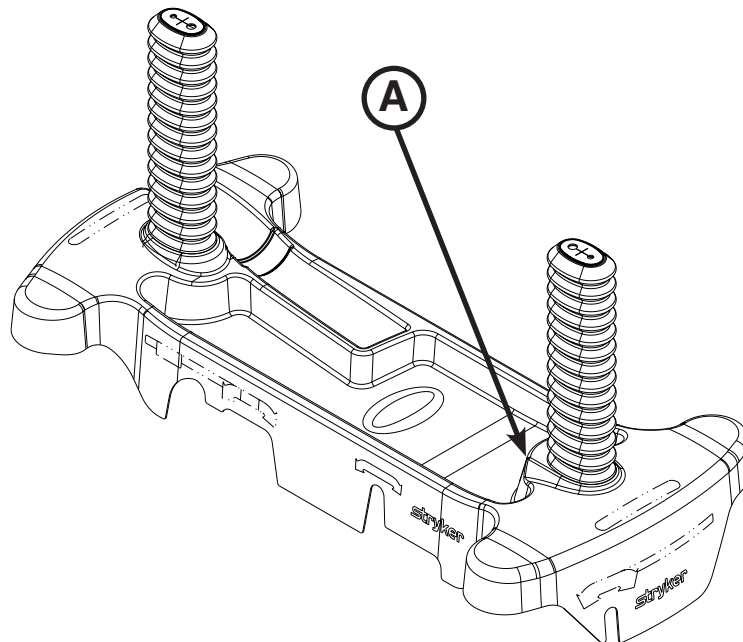
## INFORMAÇÕES PARA CONTACTO

Contacte o Serviço de Apoio ao Cliente ou a Assistência Técnica da Stryker, através do número +1(800) 327-0770 ou +1(269) 324-6500.

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

Tenha o número de série (A) do seu produto da Stryker à mão quando telefonar para o Serviço de Apoio ao Cliente ou Assistência Técnica da Stryker. Inclua o número de série em toda a comunicação escrita.

## LOCALIZAÇÃO DO NÚMERO DE SÉRIE



Português

[Voltar ao índice](#)

# Resumo das precauções de segurança

---

Leia com atenção e cumpra com rigor as advertências e precauções indicadas nesta página.

A assistência deve ser feita apenas por pessoal qualificado. Consulte o manual de manutenção para mais informações.

---

## ADVERTÊNCIA

- Quando um doente estiver a subir ou a descer da maca, accione sempre os travões. Empurre a maca para se certificar de que os travões estão bem engatados. Sempre que a maca estiver parada, accione os travões. Poderão ocorrer lesões se a maca se deslocar quando um doente estiver a subir para a maca ou a descer da mesma.
  - Deverá desencorajar os doentes de se sentarem directamente sobre as extremidades da maca. O peso excessivo poderá fazer com que a superfície da maca se incline, o que poderá provocar lesões no doente.
  - Quando o doente ficar sozinho, deixe a maca na posição baixa. Se ficar numa posição elevada poderá aumentar a probabilidade de o doente cair e se magoar.
  - Certifique-se de que destrava totalmente os travões antes de tentar deslocar a unidade. Caso tente movimentar a unidade com os travões accionados poderá provocar lesões no utilizador e/ou no doente.
  - Depois de levantar as grades laterais, puxe com firmeza a grade lateral para garantir que está presa com segurança na posição de elevação máxima. As grades laterais não se destinam a servir como um dispositivo de contenção dos doentes para impedir que estes saiam da unidade. Foram concebidas para impedir que os doentes caiam acidentalmente ao chão. É da responsabilidade do pessoal médico que assiste o doente determinar o grau de contenção necessário, de forma a garantir que o doente se mantenha na sua posição. A utilização incorrecta das grades laterais poderá resultar em lesões no doente.
  - Ao baixar as grades laterais até à posição mais baixa, mantenha as extremidades dos doentes e dos funcionários afastadas dos eixos das grades laterais, para evitar que ocorram lesões.
  - Durante a transferência de um doente, mantenha os membros do doente e do operador longe das grades laterais colapsadas, para evitar que ocorram lesões.
  - Ao utilizar a placa de transferência para transferir um doente de uma plataforma de suporte (por exemplo, cama, macas, mesa operatória) para outra, trave sempre os travões de ambas as plataformas de suporte. Certifique-se de que a placa de transferência é colocada em segurança sobre a superfície das plataformas de suporte de doentes. As plataformas de suporte de doentes e as superfícies têm de estar à mesma altura antes de o doente ser transferido.
  - O funcionamento da cabeceira pneumática consiste num procedimento manual. Tenha cuidado ao elevar a cabeceira com o doente na maca. Utilize técnicas de elevação adequadas e procure obter assistência adicional, caso seja necessário. A não utilização de técnicas de elevação correctas poderá causar lesões no operador.
  - Quando baixar a cabeceira, mantenha os dedos/mãos afastados da área à volta das pegas de desengate e da estrutura da cabeceira. Se não forem tomadas precauções durante o abaixamento da cabeceira, poderão ocorrer lesões.
  - Se a maca estiver equipada com as pegas para empurrar opcionais na extremidade do lado dos pés, tenha cuidado durante a instalação da extensão para pés/tabuleiro do desfibrilhador para evitar entalar os dedos.
  - Para evitar o risco de lesões no doente ou no utilizador ou de danos no suporte de soros durante o transporte da maca, certifique-se de que o sistema de deslocação do suporte de soros está bem apertado no suporte de soros.
- 

## PRECAUÇÃO

- Não modifique a maca. A modificação desta unidade poderá originar um funcionamento imprevisível, que poderá provocar lesões no doente ou no operador. A modificação da unidade anulará igualmente a garantia.
- Antes de aumentar ou diminuir a altura da maca, retire todo o equipamento que possa estar a impedir o movimento, de forma a evitar danos.
- Não eleve a unidade (sistema hidráulico na base) com um elevador de doentes sob a maca.
- Não accione o pedal da condução quando a Big Wheel (roda grande) estiver sobre a soleira de uma porta ou outra área elevada. A força necessária para accionar a Big Wheel será superior à normal, o que poderá causar danos.
- Para evitar lesões ou danos no equipamento, não permita que as grades laterais desçam sozinhas.

# Resumo das precauções de segurança



## PRECAUÇÃO (CONTINUAÇÃO)

- As pegas para empurrar foram concebidas para serem utilizadas durante o transporte da maca. Evite utilizar outras partes da maca como dispositivos para empurrar ou puxar a maca, pois poderão ocorrer danos.
- Ao usar a placa de transferência para transferir um doente, o pilar de suporte tem de estar guardado (posição para baixo). Ocorrerão danos no pilar de suporte se for empurrado contra uma maca, mesa, etc.
- O peso máximo suportado pela cobertura da base é de 27 kg. Não se sente nem se ponha de pé sobre a cobertura da base. Poderão ocorrer lesões ou o equipamento poderá ficar danificado.
- Não pise a cobertura da base.
- Não utilize o recorte para o suporte da botija de oxigénio na cobertura da base para armazenamento de botijas de oxigénio ou pertences do doente.
- Para evitar danos, não coloque objectos com mais de 13 kg no tabuleiro do desfibrilhador.
- Não utilize o tabuleiro do desfibrilhador como dispositivo para empurrar ou puxar a maca, pois poderá danificar o equipamento.
- Caso a maca esteja equipada com o suporte de soros opcional do lado dos pés, este suporte deverá estar em posição elevada quando a extensão para pés/tabuleiro do desfibrilhador for instalada. Se o suporte de soros não estiver em posição elevada, a extensão para pés não funcionará correctamente e poderá provocar lesões.
- Para evitar danos, não coloque objectos com mais de 13 kg no tabuleiro do desfibrilhador/extensão para pés.
- Não utilize o tabuleiro do desfibrilhador/extensão para pés como dispositivo para empurrar ou puxar a maca, pois poderá danificar o equipamento.
- Não utilize a placa para pés/porta-fichas como dispositivo para empurrar ou puxar a maca, pois poderá danificar o equipamento.
- Guarde sempre o sistema de deslocação do suporte de soros quando não estiver a ser utilizado para evitar danificá-lo quando a unidade for deslocada.
- Para evitar danos, não coloque objectos com mais de 13 kg sobre o tabuleiro de apoio.
- Não utilize o tabuleiro de apoio como dispositivo para empurrar ou puxar a maca, pois poderá danificar o equipamento.
- De forma a evitar danos, o peso dos sacos de soluções IV não deve exceder 18 kg.
- Para evitar danos durante a deslocação da maca, verifique se o suporte de soros se encontra numa posição suficientemente baixa para permitir a passagem segura por portas e por baixo de candeeiros.
- Não utilize o suporte de soros como dispositivo para empurrar ou puxar a maca, pois poderá danificar o equipamento.
- Para evitar danos, o peso dos sacos de soluções IV não deve exceder 5,4 kg e o peso de qualquer artigo fixado a cada etapa do suporte de soros de três etapas com fixação permanente não deve exceder 4,2 kg.
- Para evitar danos, não coloque objectos com mais de 18 kg no suporte vertical de botija de oxigénio.
- Não utilize o suporte vertical de botija de oxigénio como dispositivo para empurrar ou puxar a maca, pois poderá danificar o equipamento.
- Antes de utilizar outra vez a unidade após limpeza, certifique-se de que a unidade está a funcionar de forma adequada verificando se todas as etiquetas estão intactas, se a maca se baixa/eleva, se os pedais dos travões/direcção ficam correctamente bloqueados em ambas as posições, se o trinco das grades laterais fecha/abre, se a cabeceira pneumática e plataforma articulada para joelhos levantam/baixam e se todos os componentes estão correctamente lubrificados.
- Alguns produtos de limpeza são corrosivos e poderão danificar a maca se utilizados de forma incorrecta. Se os produtos acima sugeridos forem utilizados para limpar equipamento da Stryker envolvido nos cuidados com doentes, devem ser tomadas medidas para garantir que a maca é limpa com um pano humedecido em água limpa e totalmente seca após a limpeza. A falha em enxaguar e secar a maca correctamente deixará resíduos corrosivos na sua superfície, que poderão causar a corrosão prematura de componentes críticos. O não cumprimento das instruções acima indicadas durante a utilização deste tipo de produtos de limpeza poderá anular a garantia deste produto.

## NOTA

- Limpe regularmente a área de armazenamento da cobertura da base.
- A parte inferior das placas dos travões deve ser regularmente limpa para impedir a acumulação de cera ou resíduos do chão.

# Procedimentos de preparação

---

Certifique-se de que a unidade está a funcionar correctamente antes de ser utilizada. A lista seguinte ajudá-lo-á a garantir que todas as partes da unidade são verificadas.

1. Carregue até ao fim no pedal de travagem da maca para accionar os quatro travões das rodas e verificar se todos os quatro rodízios estão travados ([página 5-9](#)).
2. Levante e baixe o sistema de elevação hidráulico ([página 5-10](#)).
3. Levante totalmente a unidade e accione a função de Trendelenburg. Certifique-se de que a extremidade do lado da cabeça baixa até à posição mais baixa ([página 5-11](#)).
4. Levante totalmente a unidade e accione a função anti-Trendelenburg. Certifique-se de que a extremidade do lado dos pés baixa até à posição mais baixa ([página 5-11](#)).
5. Accione a quinta roda para se certificar de que está a funcionar correctamente ([página 5-12](#)) ou accione a Big Wheel para assegurar que está a funcionar correctamente ([página 5-13](#)).
6. Certifique-se de que as grades laterais se elevam e baixam sem dificuldade e tranque-as em segurança na posição mais elevada ([página 5-14](#)).
7. Levante e baixe a cabeceira pneumática (extremidade do lado da cabeça) ([página 5-17](#)).

---

## PRECAUÇÃO

Não modifique a maca. A modificação desta unidade poderá originar um funcionamento imprevisível, que poderá provocar lesões no doente ou no operador. A modificação da unidade anulará igualmente a garantia.

---

# Guia de utilização

## ACCIONAMENTO DO SISTEMA DE TRAVAGEM

Para comodidade do utilizador, existe um pedal de controlo da travagem/condução nas duas extremidades da maca, conforme mostra a figura 1.

### ADVERTÊNCIA

Quando um doente estiver a subir ou a descer da maca, accione sempre os travões. Empurre a maca para se certificar de que os travões estão bem engatados. Sempre que a maca estiver parada, accione os travões. Poderão ocorrer lesões se a maca se deslocar quando um doente estiver a subir para a maca ou a descer da mesma.

**Para accionar os travões da extremidade do lado dos pés,** empurre totalmente para baixo o lado de travagem (vermelho) do pedal (A).

**Para accionar os travões da extremidade do lado da cabeça,** empurre totalmente para baixo o lado de travagem (vermelho) do pedal (B).

**Para soltar os travões da extremidade do lado dos pés,** empurre totalmente para baixo o lado de condução (verde) do pedal (A).

**Para soltar os travões da extremidade do lado da cabeça,** empurre totalmente para baixo o lado de condução (verde) do pedal (B).

**Nota:** Além dos controlos padrão existentes nas extremidades do lado da cabeça (A) e do lado dos pés (B) da maca, a maca poderá ser equipada com funções de condução e travagem (C) opcionais de controlo lateral. Os travões de controlo lateral funcionam da mesma forma que os controlos existentes nas extremidades da maca do lado da cabeça e do lado dos pés.

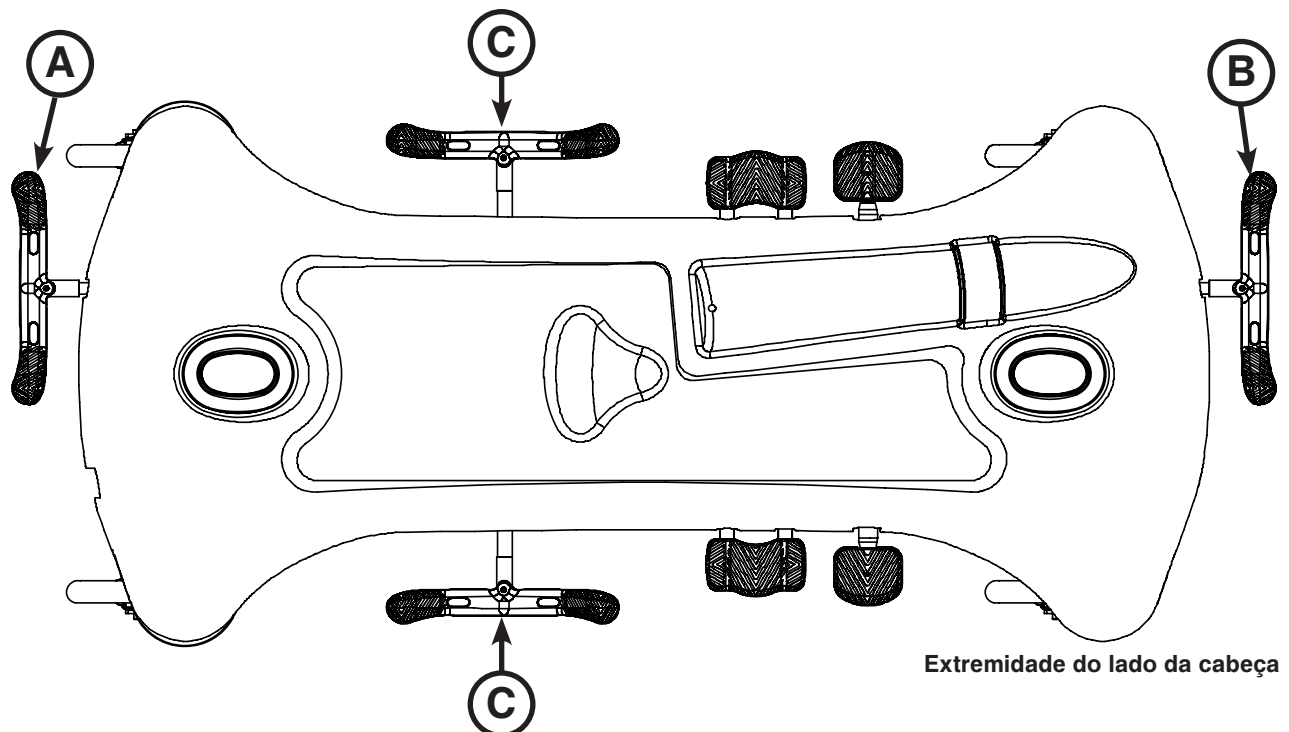
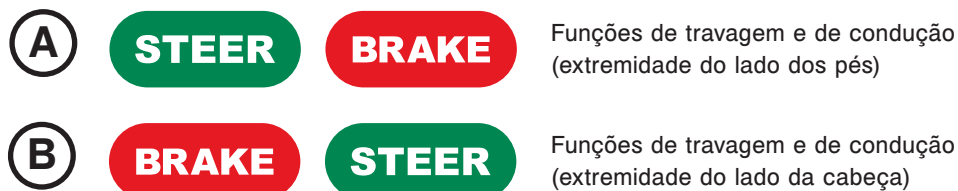


Figura 1: Sistema de travagem

**Nota:** A parte inferior das placas dos travões deve ser regularmente limpa para impedir a acumulação de cera ou resíduos de chão.



[Voltar ao índice](#)

# Guia de utilização

## UTILIZAÇÃO DOS CONTROLOS DA BASE — CONTROLO LATERAL

Para utilizar os controlos da base, consulte a figura 2 para localizar os pedais usados nessa operação.

### PRECAUÇÃO

- Antes de aumentar ou diminuir a altura da maca, retire todo o equipamento que possa estar a impedir o movimento, de forma a evitar danos.
- Não eleve a unidade (sistema hidráulico na base) com um elevador de doentes sob a maca.

**Para elevar a maca**, carregue repetidamente no pedal (A) para cima e para baixo, até obter a altura desejada.

**Para baixar as duas extremidades da maca em simultâneo**, pressione a zona central do pedal (B).

**Para baixar apenas a extremidade da maca do lado da cabeça**, carregue no lado do pedal (B) mais próximo da extremidade do lado da cabeça.

**Para baixar apenas a extremidade do lado dos pés do doente**, pressione o lado pedal (B) mais próximo da extremidade do lado dos pés.

### ADVERTÊNCIA

- Deverá desencorajar os doentes de se sentarem directamente sobre as extremidades da maca. O peso excessivo poderá fazer com que a superfície da maca se incline, o que poderá provocar lesões no doente.
- Quando o doente ficar sozinho, deixe a maca na posição mais baixa. Se ficar numa posição elevada poderá aumentar a probabilidade de o doente cair e se magoar.

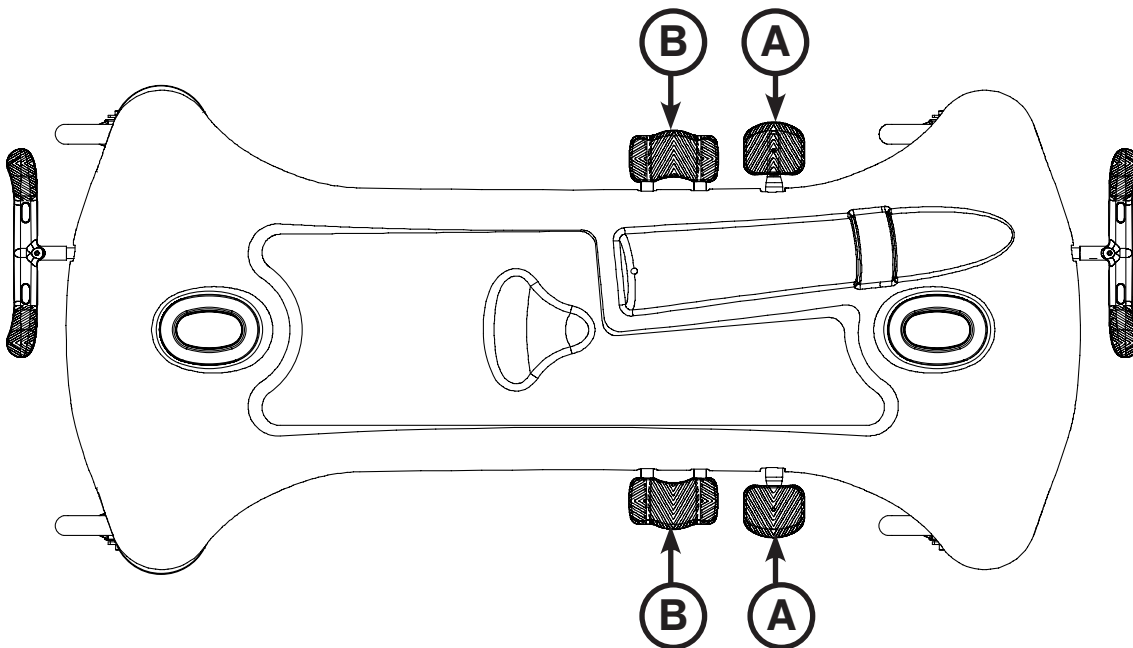
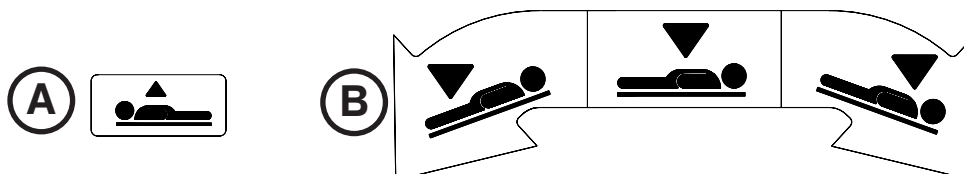


Figura 2: Controlos da base da maca — controlo lateral



## AJUSTE DAS POSIÇÕES DE TRENDELENBURG/ANTI-TRENDELENBURG — CONTROLO LATERAL

Para se conseguir colocar o doente na posição de Trendelenburg ou anti-Trendelenburg é necessário elevar primeiro a maca.



### PRECAUÇÃO

- Antes de aumentar ou diminuir a altura da maca, retire todo o equipamento que possa estar a impedir o movimento, de forma a evitar danos.
  - Não eleve a unidade (sistema hidráulico na base) com um elevador de doentes sob a maca.
- 

**Para colocar o doente na posição de Trendelenburg (cabeça para baixo)**, carregue no lado do pedal (B) mais próximo da extremidade da maca do lado da cabeça (ver figura 2 na [página 5-10](#)).

**Para colocar o doente na posição anti-Trendelenburg (pés para baixo)**, carregue no lado do pedal (B) mais próximo da extremidade da extremidade do lado dos pés (ver figura 2 na [página 5-10](#)).

**Nota:** Quanto mais alta estiver a maca antes de o pedal (B) ser activado, maior será o ângulo da posição de Trendelenburg ou anti-Trendelenburg. (O ângulo máximo da posição de Trendelenburg é +18°. O ângulo máximo da posição anti-Trendelenburg é -18°.)

## UTILIZAÇÃO DA QUINTA RODA

---

### ADVERTÊNCIA

Certifique-se de que destrava totalmente os travões antes de tentar deslocar a unidade. Caso tente movimentar a unidade com os travões accionados poderá provocar lesões no utilizador e/ou no doente.

---

A quinta roda ajuda a guiar a maca em linha recta durante o transporte e a manobrar a maca em esquinas.

**Para accionar a quinta roda**, empurre o lado de condução (verde) de qualquer pedal de travagem/condução até à posição mais baixa (ver figura 1 na [página 5-9](#)).

**Para desengatar a quinta roda**, empurre o lado de travagem (vermelho) de qualquer pedal de travagem/condução até à posição neutra (ver figura 1 na [página 5-9](#)).



# Guia de utilização

## UTILIZAÇÃO DA BIG WHEEL® OPCIONAL

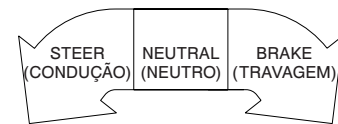
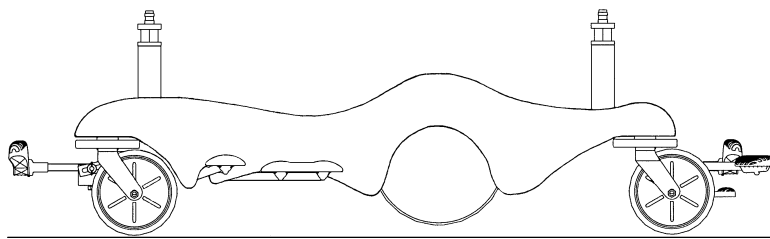
### ADVERTÊNCIA

Certifique-se de que destrava totalmente os travões antes de tentar deslocar a unidade. Caso tente movimentar a unidade com os travões accionados poderá provocar lesões no utilizador e/ou no doente.

**Quando o pedal de travagem/condução estiver em posição neutra ou de travagem**, a Big Wheel encontra-se a uma altura de aproximadamente 2 cm e a maca está apoiada nos quatro rodízios, conforme se mostra na figura 3.1.

**Nota:** As duas Big Wheel® não giram. Quando a Big Wheel estiver activada não é possível deslocar a maca directamente com movimentos laterais.

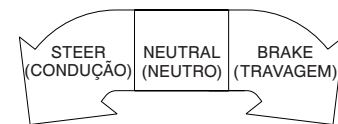
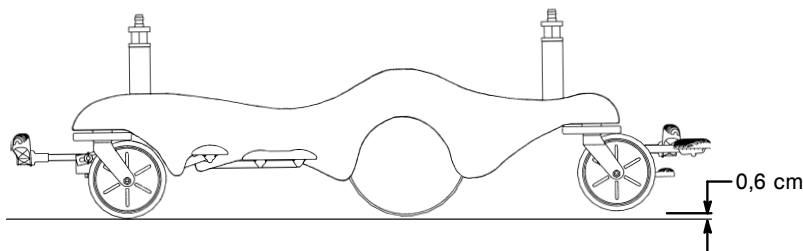
**Com o pedal em posição neutra**, a maca pode ser deslocada em qualquer direcção, incluindo movimentos laterais, conforme se mostra na figura 3.1.



Funções de travagem e condução

Figura 3.1: Posição neutra ou de travagem

**Quando o pedal de travagem/condução estiver em posição de condução**, os rodízios da extremidade do lado dos pés estão a uma altura de 0,6 cm e a maca repousa sobre os dois rodízios da extremidade do lado da cabeça do doente e sobre as duas Big Wheel®, conforme se mostra na figura 3.2. Isto permite um aumento da mobilidade e uma maior facilidade de condução da maca.



Funções de travagem e condução

Figura 3.2: Posição de condução

### PRECAUÇÃO

Não accione o pedal da condução quando a Big Wheel (roda grande) estiver sobre a soleira de uma porta ou outra área elevada. A força necessária para accionar a Big Wheel será superior à normal, o que poderá causar danos.

Português

[Voltar ao índice](#)

# Guia de utilização

## UTILIZAÇÃO DAS GRADES LATERAIS

Para que as operações de elevação e abaixamento das grades laterais sejam efectuadas com segurança devem ser utilizadas as duas mãos. Use uma mão para segurar e posicionar a grade lateral e a outra mão para manusear o trinco da mesma.

**Para elevar as grades laterais**, puxe a grade lateral (A) para cima e levante-a até à posição mais alta possível, até o trinco (B) ficar engatado, conforme se mostra na figura 4.

### ADVERTÊNCIA

Depois de levantar as grades laterais, puxe com firmeza a grade lateral para garantir que está presa com segurança na posição de elevação máxima. As grades laterais não se destinam a servir como um dispositivo de contenção dos doentes para impedir que estes saiam da unidade. Foram concebidas para impedir que os doentes caiam acidentalmente ao chão. É da responsabilidade do pessoal médico que assiste o doente determinar o grau de contenção necessário, de forma a garantir que o doente se mantenha na sua posição. A utilização incorrecta das grades laterais poderá resultar em lesões no doente.

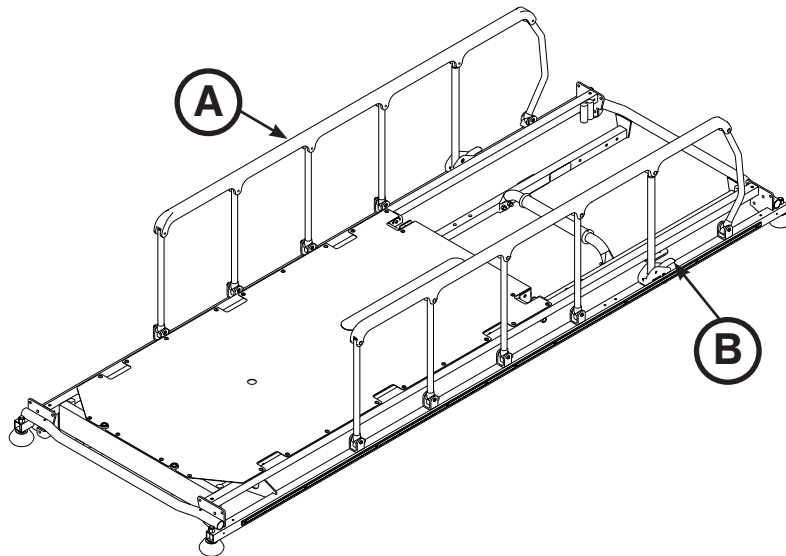


Figura 4: Grades laterais

**Para baixar as grades laterais**, puxe o trinco (B) para cima e guie a grade lateral até à posição mais baixa possível, conforme se mostra na figura 4.

### ADVERTÊNCIA

- Ao baixar as grades laterais até à posição mais baixa, mantenha as extremidades dos doentes e dos funcionários afastadas dos eixos das grades laterais, para evitar que ocorram lesões.
- Durante a transferência de um doente, mantenha os membros do doente e do operador longe das grades laterais colapsadas, para evitar que ocorram lesões.

### PRECAUÇÃO

Para evitar lesões ou danos no equipamento, não permita que as grades laterais desçam sozinhas.

Certifique-se de que o mecanismo de trinco das grades laterais funciona sempre de forma adequada. Caso contrário, consulte o manual de manutenção da maca relativamente ao procedimento de ajuste do trinco das grades laterais.

[Voltar ao índice](#)

# Guia de utilização

---

## UTILIZAÇÃO DAS PEGAS PARA EMPURRAR

Para usar as pegas para empurrar, gire-as para cima e empurre-as para baixo até ficarem trancadas na devida posição.

Levante as pegas para empurrar e gire-as sobre o seu eixo para baixo, **para as guardar** nos respectivos apoios.

---

### PRECAUÇÃO

As pegas para empurrar foram concebidas para serem utilizadas durante o transporte da maca. Evite utilizar outras partes da maca como dispositivos para empurrar ou puxar a maca, pois poderão ocorrer danos.

---

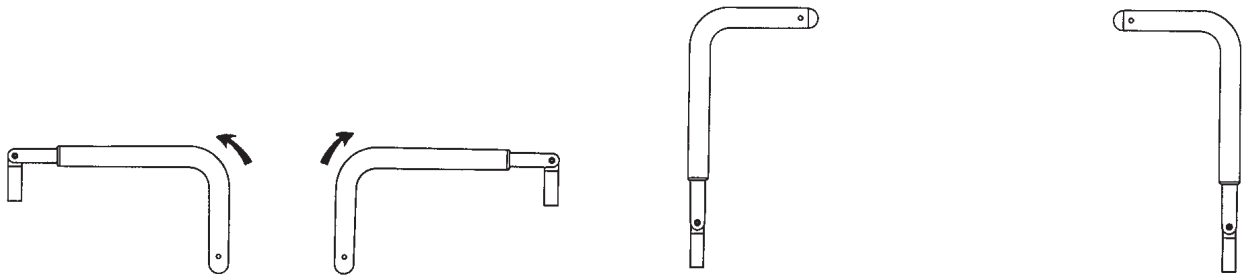
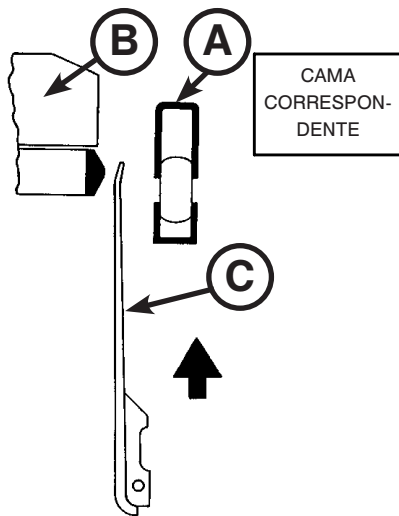


Figura 5: Pegas para empurrar

## TRANSFERÊNCIA DE UM DOENTE COM A PLACA DE TRANSFERÊNCIA DE DOENTES

### ADVERTÊNCIA

Ao utilizar a placa de transferência para transferir um doente de uma plataforma de suporte (por exemplo, cama, macas, mesa operatória) para outra, trave sempre os travões de ambas as plataformas de suporte. Certifique-se de que a placa de transferência é colocada em segurança sobre a superfície das plataformas de suporte de doentes. As plataformas de suporte de doentes e as superfícies têm de estar à mesma altura antes de o doente ser transferido.



### Para transferir um doente com a placa de transferência de doentes:

**Nota:** A placa de transferência (C) está situada entre a grade lateral (A) e o colchão (B), conforme se mostra na figura 6.1.

1. Baixe a grade lateral (A) até à posição mais baixa.
2. Eleve a placa de transferência (C) desde o fundo enquanto a levanta a partir do topo.
3. Quando a placa de transferência estiver totalmente elevada, pode ser girada para baixo sobre a superfície da cama ou maca correspondentes.

**Nota:** Certifique-se de que os travões foram accionados na maca e na cama ou maca correspondentes antes de iniciar o passo 4.

4. Desloque o doente para uma cama ou maca correspondentes usando um lençol.

### UTILIZAÇÃO DA PLACA DE TRANSFERÊNCIA DE DOENTES COMO PLACA PARA BRAÇO

Para utilizar a placa de transferência como uma placa para braço (figura 6.2):

1. Eleve o pilar de suporte (D) até à posição mais elevada.
2. Eleve a placa de transferência (C) desde o fundo enquanto a levanta a partir do topo.
3. Quando a placa de transferência estiver totalmente elevada, pode ser girada para baixo sobre o pilar de suporte (D).

### PRECAUÇÃO

Ao usar a placa de transferência para transferir um doente, o pilar de suporte (D) tem de estar guardado (posição para baixo). Ocorrerão danos no pilar de suporte se for empurrado contra uma maca, mesa, etc.

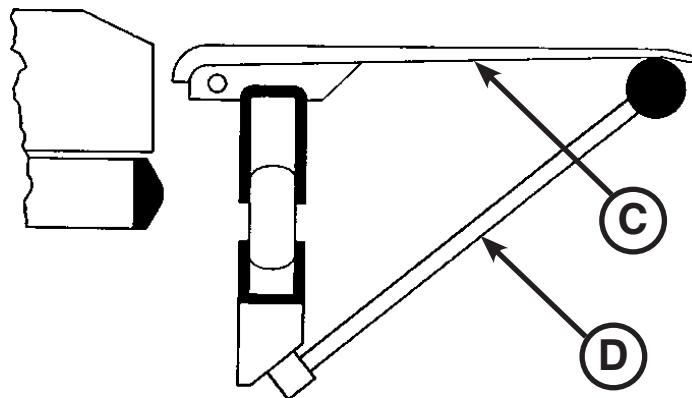
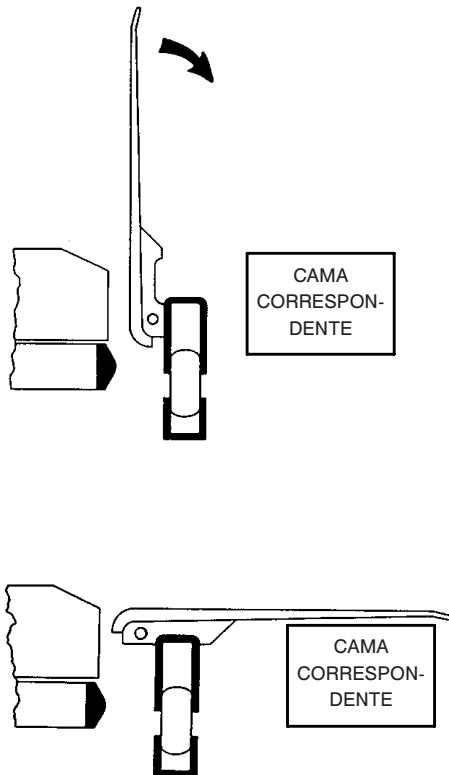


Figura 6.1: Placa de transferência

Figura 6.2: Placa de transferência como placa para braço

# Guia de utilização

## UTILIZAÇÃO DA CABECEIRA PNEUMÁTICA

**Para elevar a cabeceira,** aperte a respectiva pega vermelha (A) para auxílio do sistema pneumático até a cabeceira atingir o ângulo desejado.

**Para baixar a cabeceira,** aperte a respectiva pega vermelha (A) e empurre-a para baixo até a cabeceira atingir o ângulo desejado.

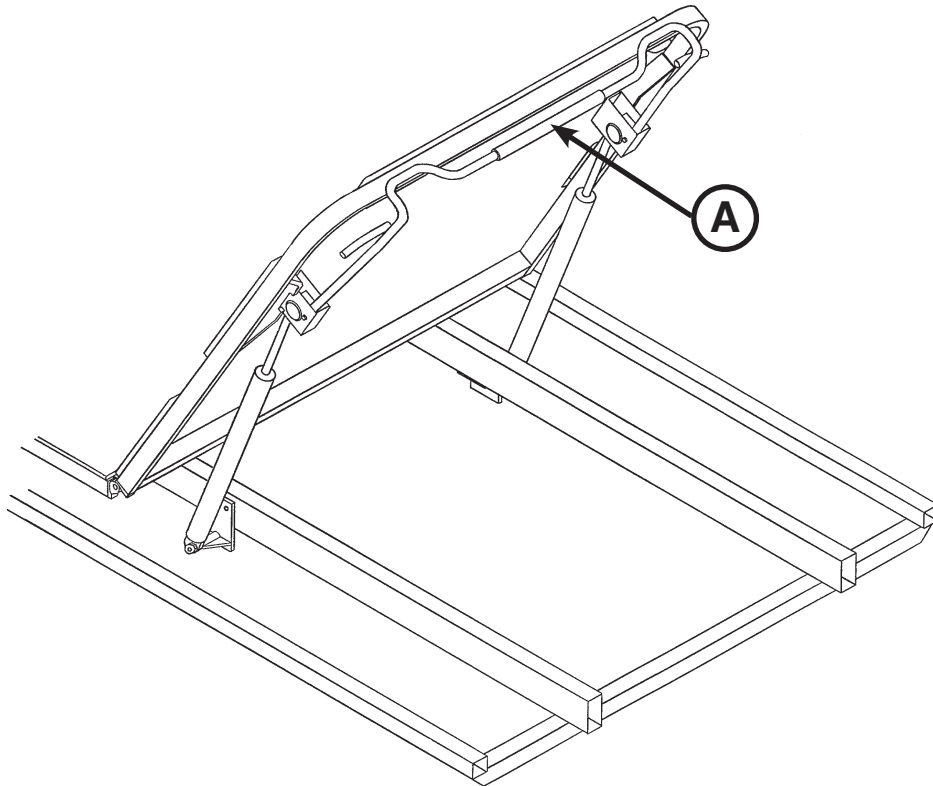


Figura 7: Cabeceira pneumática

### ADVERTÊNCIA

- O funcionamento da cabeceira pneumática consiste num procedimento manual. Tenha cuidado ao elevar a cabeceira com o doente na maca. Utilize técnicas de elevação adequadas e procure obter assistência adicional, caso seja necessário. A não utilização de técnicas de elevação correctas poderá causar lesões no operador.
- Quando baixar a cabeceira, mantenha os dedos/mãos afastados da área à volta das pegas de desengate e da estrutura da cabeceira. Se não forem tomadas precauções durante o abaixamento da cabeceira, poderão ocorrer lesões.

Caso seja difícil utilizar a cabeceira pneumática, consulte no manual de manutenção da maca o “Procedimento de ajuste da cabeceira pneumática”.

# Guia de utilização

## UTILIZAÇÃO DA COBERTURA DA BASE PARA ARMAZENAMENTO

Pode guardar artigos na cobertura da base (A), conforme se mostra na figura 8.

### PRECAUÇÃO

- O peso máximo suportado pela cobertura da base é de 27 kg. Não se sente nem se ponha de pé sobre a cobertura da base. Poderão ocorrer lesões ou o equipamento poderá ficar danificado.
- Não pise a cobertura da base.
- Não utilize o recorte para o suporte da botija de oxigénio na cobertura da base para armazenamento de botijas de oxigénio ou pertences do doente.

**Nota:** Limpe regularmente a área de armazenamento da cobertura da base.

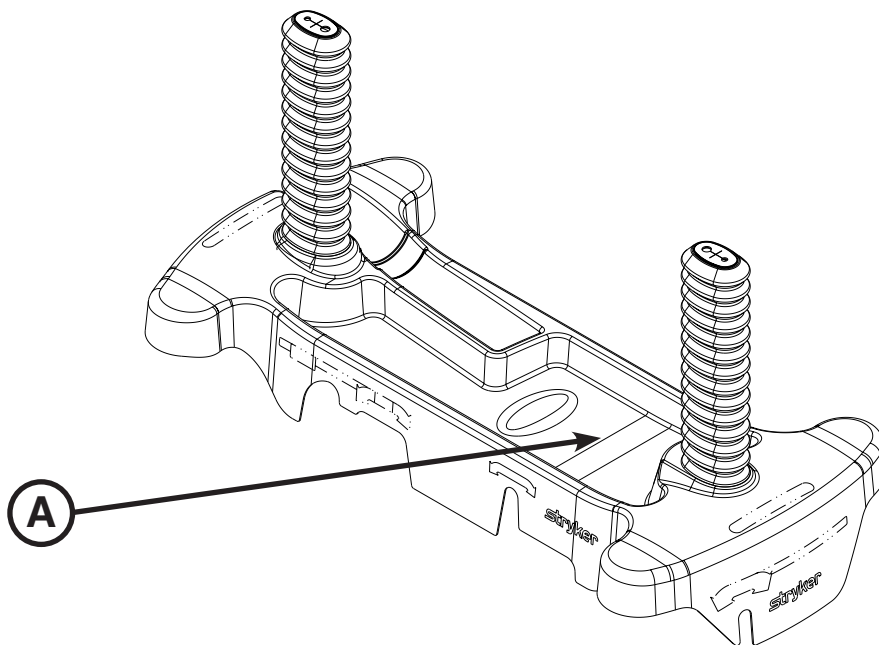


Figura 8: Armazenamento da cobertura da base

## Acessórios opcionais

Os acessórios abaixo listados podem ser adquiridos e instalados na maca de trauma modelo 1037.

Acessório	Referência	Página
Cassete de raios x da cabeceira	1020-023-000	<a href="#">5-25</a>
Estribos	1020-055-000	<a href="#">5-25</a>
Placa para pés/porta-fichas	1105-045-500	<a href="#">5-21</a>
Placas da grade lateral	1010-052-000	<a href="#">5-27</a>
Sistema de deslocação do suporte de soros	0785-155-000	<a href="#">5-21</a>
Suporte da cassete C-Spine	1020-070-000	<a href="#">5-26</a>
Suporte de soros, 2 etapas fixação permanente, extremidade do lado da cabeça, direito	1105-035-251	<a href="#">5-23</a>
Suporte de soros, 2 etapas fixação permanente, extremidade do lado da cabeça, esquerdo	1105-035-638	<a href="#">5-23</a>
Suporte de soros, 2 etapas fixação permanente, extremidade do lado dos pés, direito	1105-035-643	<a href="#">5-23</a>
Suporte de soros, 3 etapas fixação permanente, extremidade do lado da cabeça, direito	1105-035-637	<a href="#">5-24</a>
Suporte de soros, 3 etapas fixação permanente, extremidade do lado da cabeça, esquerdo	1105-035-642	<a href="#">5-24</a>
Suporte de soros, 3 etapas fixação permanente, extremidade do lado dos pés, direito	1105-035-639	<a href="#">5-24</a>
Suporte de soros, amovível	0390-025-010	<a href="#">5-27</a>
Suporte do tabuleiro de apoio/placa para pés	1105-045-800	<a href="#">5-22</a>
Suporte vertical da botija de oxigénio	1115-130-000	<a href="#">5-27</a>
Tabuleiro de apoio/instrumentos	1105-045-700	<a href="#">5-22</a>
Tabuleiro do desfibrilhador	1105-045-200	<a href="#">5-20</a>
Tabuleiro do desfibrilhador/extensão para pés	1105-045-400	<a href="#">5-20</a>

Português

[Voltar ao índice](#)

## UTILIZAÇÃO DO TABULEIRO DO DESFIBRILHADOR

Para instalar o tabuleiro do desfibrilhador, insira os pinos (A) do tabuleiro do desfibrilhador nas cavidades da placa para pés da maca, na extremidade do lado dos pés, conforme se mostra na figura 9.1. Utilize a correia para fixar o equipamento ao tabuleiro.

### PRECAUÇÃO

- Para evitar danos, não coloque objectos com mais de 13 kg no tabuleiro do desfibrilhador.
- Não utilize o tabuleiro do desfibrilhador como dispositivo para empurrar ou puxar a maca, pois poderá danificar o equipamento.

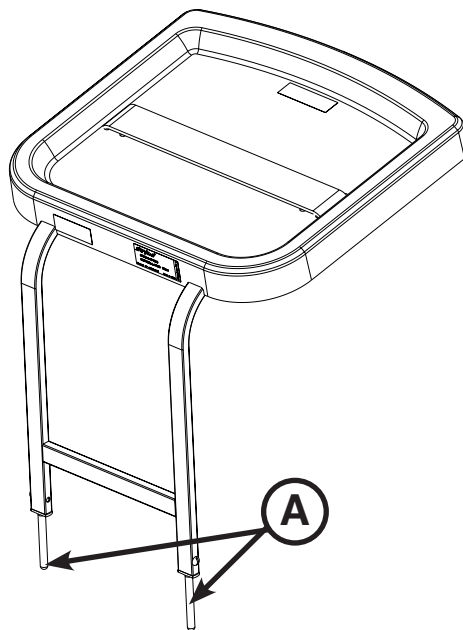


Figura 9.1: Tabuleiro do desfibrilhador

## UTILIZAÇÃO DO TABULEIRO DO DESFIBRILHADOR/EXTENSÃO PARA PÉS

Para utilizar como tabuleiro do desfibrilhador, puxe o botão de cima (A) para fora e gire o tabuleiro (B) sobre a extensão para pés (C) até o tabuleiro ficar plano por cima da extremidade da maca do lado dos pés, conforme se mostra na figura 9.2.

Para utilizar como extensão para pés, puxe o botão (A) para fora e gire novamente o tabuleiro do desfibrilhador até este ficar fixado contra a extensão para pés (C). Enquanto segura no conjunto, puxe o botão de baixo (D) para fora e baixe a extensão para pés até ficar plana, conforme se mostra na figura 9.2.

### PRECAUÇÃO

- Caso a maca esteja equipada com o suporte de soros opcional do lado dos pés, este suporte deverá estar em posição elevada quando a extensão para pés/tabuleiro do desfibrilhador for instalada. Se o suporte de soros não estiver em posição elevada, a extensão para pés não funcionará correctamente e poderá provocar lesões.
- Para evitar danos, não coloque objectos com mais de 13 kg na extensão para pés/tabuleiro do desfibrilhador.
- Não utilize o tabuleiro do desfibrilhador/extensão para pés como dispositivo para empurrar ou puxar a maca, pois poderá danificar o equipamento.

### ADVERTÊNCIA

Se a maca estiver equipada com as pegas para empurrar opcionais na extremidade do lado dos pés, tenha cuidado durante a instalação da extensão para pés/tabuleiro do desfibrilhador para evitar entalar os dedos.

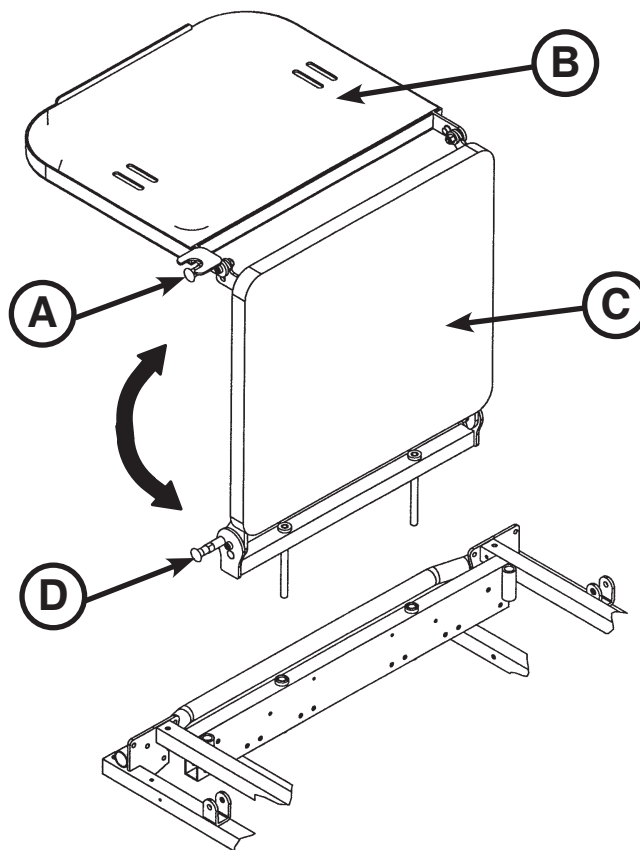


Figura 9.2: Extensão para pés/tabuleiro do desfibrilhador — extremidade do lado dos pés



## UTILIZAÇÃO DA PLACA PARA PÉS/PORTA-FICHAS

Para utilizar a placa para pés/porta-fichas, insira os suportes da placa para pés/porta-fichas (A) nos orifícios correspondentes situados na extremidade da maca do lado dos pés.

### PRECAUÇÃO

Não utilize a placa para pés/porta-fichas como dispositivo para empurrar ou puxar a maca, pois poderá danificar o equipamento.

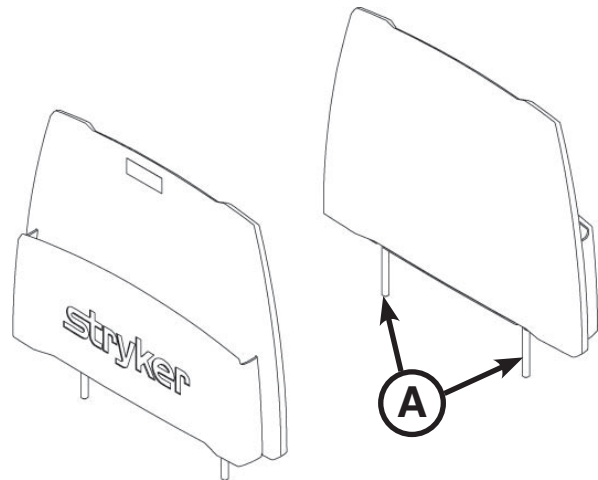


Figura 10.1: Placa para pés/porta-fichas

## UTILIZAÇÃO DO SISTEMA DE DESLOCAÇÃO DO SUPORTE DE SOROS

Para utilizar o sistema de deslocação do suporte de soros:

1. Levante o sistema de deslocação do suporte de soros para fora do tabuleiro de armazenamento ou da braçadeira de armazenamento. Gire o sistema de deslocação do suporte de soros para a posição desejada.
2. Rode o botão (A) no sentido contrário ao dos ponteiros do relógio para desapertar a braçadeira do suporte de soros (C).
3. Rode o botão (A), afastando-o da braçadeira (B). Poderá agora abrir a braçadeira (C).
4. Coloque o suporte de soros na braçadeira (B). Feche a braçadeira (C) em torno do suporte de soros e rode o botão (A) novamente para a sua posição.
5. Rode o botão (A) no sentido dos ponteiros do relógio para apertar. O suporte de soros está pronto para ser transportado com a unidade.

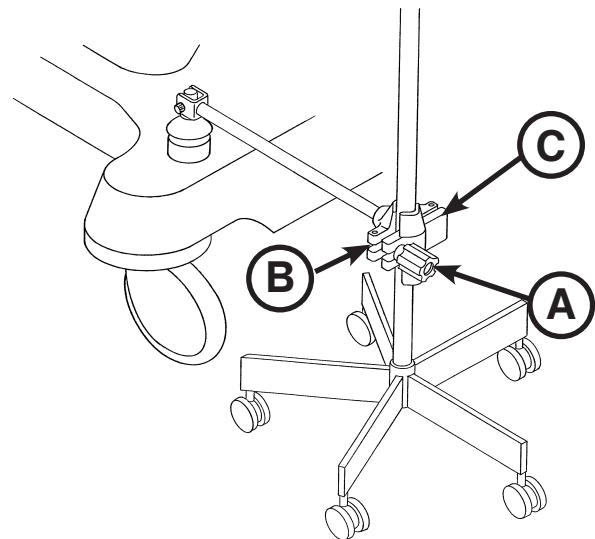


Figura 10.2: Sistema de deslocação do suporte de soros

Para remover o suporte de soros do sistema de deslocação do suporte de soros:

1. Rode o botão (A) no sentido contrário ao dos ponteiros do relógio para desapertar a braçadeira do suporte de soros.
2. Rode o botão, afastando-o da braçadeira (B), abra a braçadeira e retire o suporte de soros do sistema de deslocação do suporte de soros.

### PRECAUÇÃO

Guarde sempre o sistema de deslocação do suporte de soros quando não estiver a ser utilizado para evitar danificá-lo quando a unidade for deslocada.

### ADVERTÊNCIA

Para evitar o risco de lesões no doente ou no utilizador ou de danos no suporte de soros durante o transporte da maca, certifique-se de que o sistema de deslocação do suporte de soros está bem apertado no suporte de soros.

# Guia de utilização

## UTILIZAÇÃO DO TABULEIRO DE APOIO

Para utilizar o tabuleiro de apoio opcional, puxe a extremidade do tabuleiro de apoio para fora, para o alongar até à largura adequada para que fique encaixado nas grades laterais da maca, conforme se mostra na figura 11.1.

Para guardar o tabuleiro de apoio no respectivo suporte/placa para pés opcional, empurre as duas extremidades do tabuleiro de apoio e faça-o deslizar para dentro do suporte, conforme se mostra na figura 11.2.

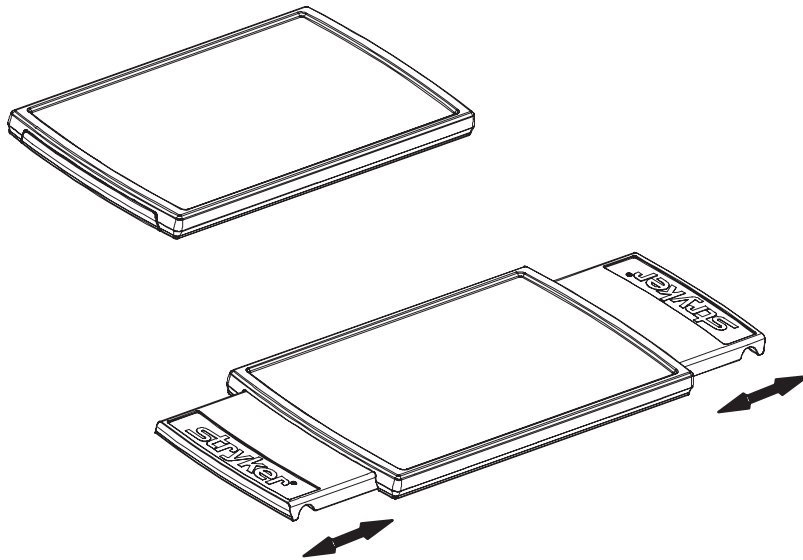


Figura 11.1: Tabuleiro de apoio

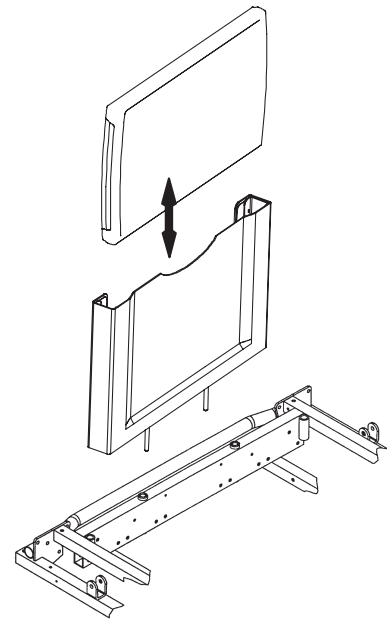


Figura 11.2: Tabuleiro de apoio —  
extremidade do lado dos pés



### PRECAUÇÃO

- Para evitar danos, não coloque objectos com mais de 13 kg sobre o tabuleiro de apoio.
- Não utilize o tabuleiro de apoio como dispositivo para empurrar ou puxar a maca, pois poderá danificar o equipamento.

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

**Nota:** O suporte de soros de duas etapas com fixação permanente é uma opção que pode ser instalada em qualquer uma das extremidades da maca, do lado da cabeça ou do lado dos pés, ou em ambas. A escolha é feita na altura em que a maca é adquirida.

**Para utilizar o suporte de soros de duas etapas com fixação permanente:**

1. A partir da posição de armazenamento, levante e rode o suporte de soros em redor do seu eixo e empurre-o para baixo até ficar encerrado no receptáculo.
2. Para aumentar a altura do suporte, puxe a parte telescópica (A) para cima, até se fixar na sua altura máxima.
3. Rode os ganchos do suporte de soros (B) para a posição desejada e pendure os sacos de soluções IV.
4. Para baixar o suporte de soros, rode o mecanismo de fixação (C) até a secção (A) baixar.

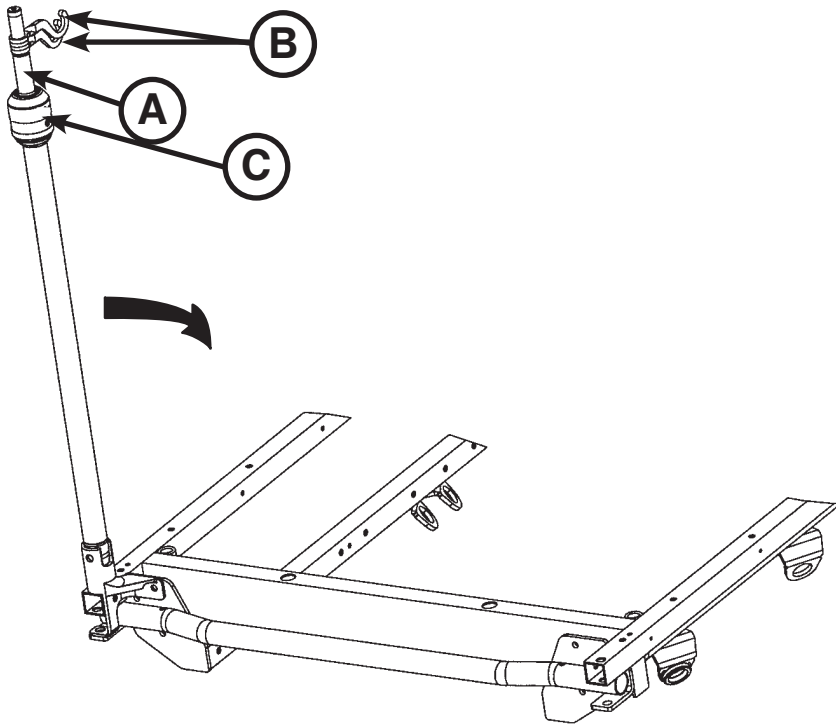


Figura 12.1: Suporte de soros

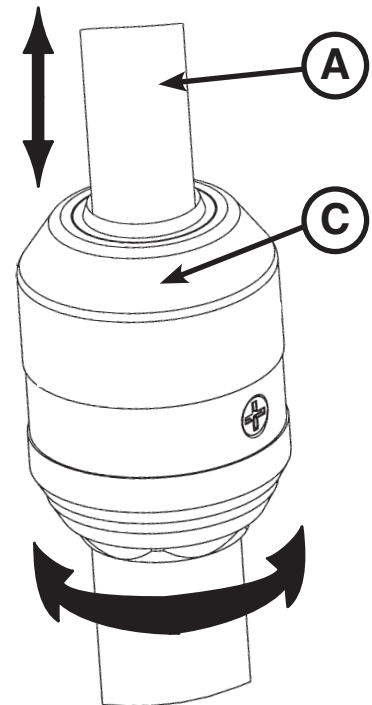


Figura 12.2: Pormenor do mecanismo de fixação do suporte de soros

Português

### PRECAUÇÃO

- De forma a evitar danos, o peso dos sacos de soluções IV não deve exceder 18 kg.
- Para evitar danos durante a deslocação da maca, verifique se o suporte de soros se encontra numa posição suficientemente baixa para permitir a passagem segura por portas e por baixo de candeeiros.
- Não utilize o suporte de soros como dispositivo para empurrar ou puxar a maca, pois poderá danificar o equipamento.

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

**Nota:** O suporte de soros de três etapas com fixação permanente é uma opção que pode ser instalada em qualquer uma das extremidades da maca, do lado da cabeça ou do lado dos pés, ou em ambas. A escolha é feita na altura em que a maca é adquirida.

**Para utilizar o suporte de soros opcional de três etapas com fixação permanente:**

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

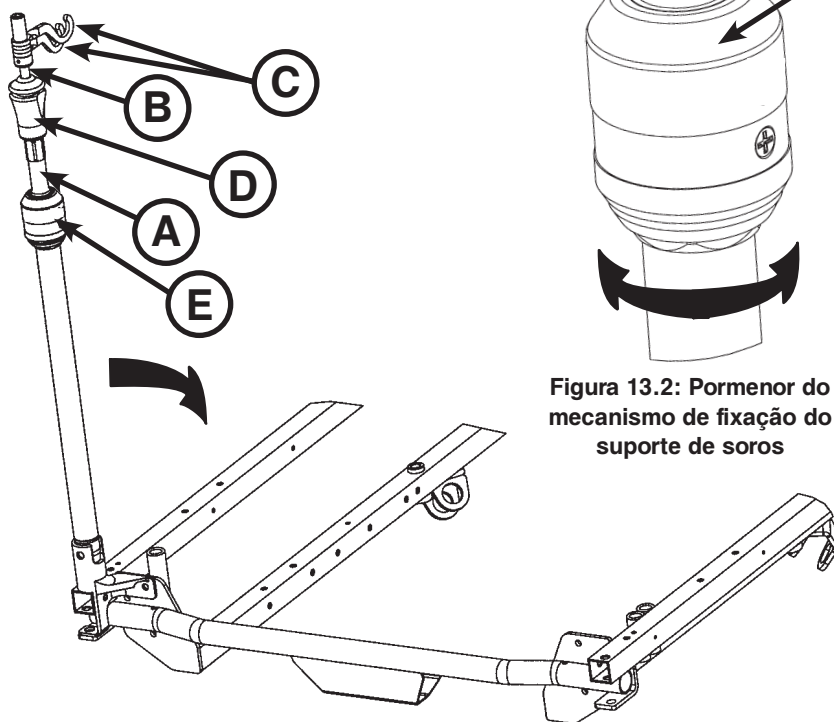


Figura 13.1: Suporte de soros

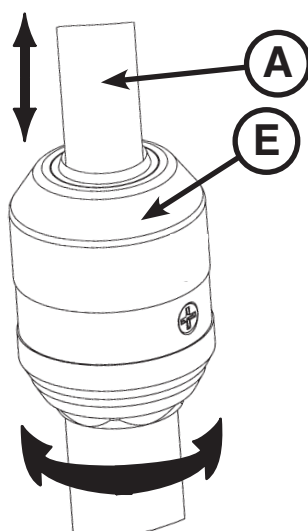


Figura 13.2: Pormenor do mecanismo de fixação do suporte de soros

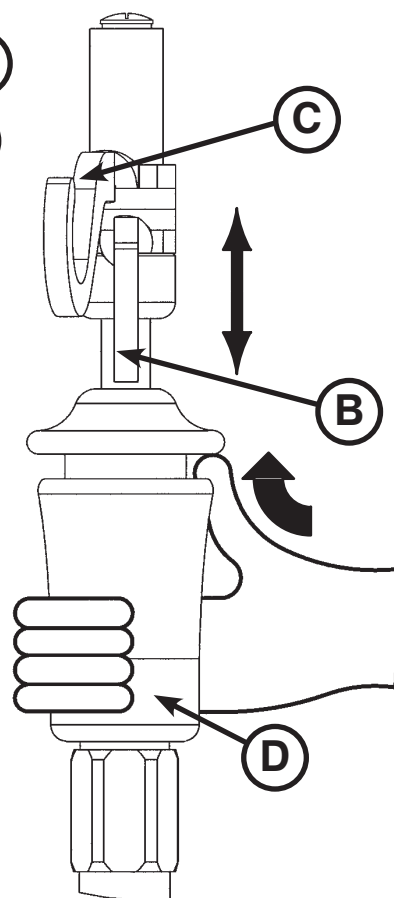


Figura 13.3: Pormenor do punho do suporte de soros

### PRECAUÇÃO

- Para evitar danos, o peso dos sacos de soluções IV não deve exceder 5,4 kg e o peso de qualquer artigo fixado a cada etapa do suporte de soros de três etapas com fixação permanente não deve exceder 4,2 kg.
- Para evitar danos durante a deslocação da maca, verifique se o suporte de soros se encontra numa posição suficientemente baixa para permitir a passagem segura por portas e por baixo de candeeiros.
- Não utilize o suporte de soros como dispositivo para empurrar ou puxar a maca, pois poderá danificar o equipamento.

# Guia de utilização

## UTILIZAÇÃO DO SUPORTE PARA CASSETE DE RAIOS X OPCIONAL DA CABECEIRA

Para aceder ao suporte para cassete de raios x da cabeceira:

1. Eleve a secção da cabeceira.
2. Segure as pegas (A) e aperte-as até os pernos de localização (B) se desengatarem dos suportes de montagem (C).
3. Baixe o tabuleiro e instale a cassete de raios x.
4. Inverta os passos 1 e 2 para instalar o tabuleiro carregado nos suportes de montagem da cabeceira (C).
5. Para remover totalmente o tabuleiro da cabeceira, levante a base do tabuleiro para fora dos suportes de montagem (D).

**Nota:** A posição do tabuleiro pode ser ajustada desde a cabeça do doente até à secção para sentar desapertando o botão na parte frontal do tabuleiro, deslizando em seguida o tabuleiro para a posição desejada e voltando a apertar o botão.

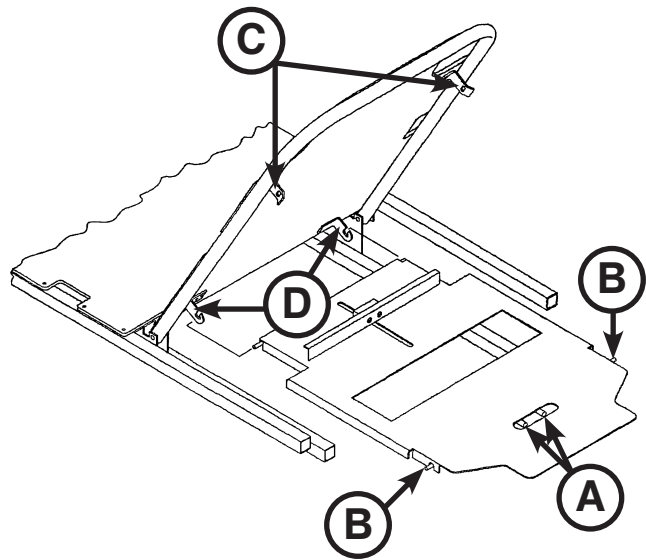


Figura 14.1: Suporte para cassete de raios x da cabeceira

Português

## UTILIZAÇÃO DOS ESTRIBOS

Para utilizar os estribos:

1. Rode a pega (A) sobre o parafuso de fixação situado por baixo da estrutura da maca e gire o conjunto de estribos para a respectiva posição.
2. Aperte a pega (A) para que o conjunto fique na devida posição.
3. Desaperte o botão (B) e puxe o tubo de extensão (C) para fora até ao comprimento desejado.
4. Aperte o botão (B).
5. Desaperte o botão (D) e eleve ou baixe o estribo (E) até à altura desejada.
6. Aperte o botão (D).

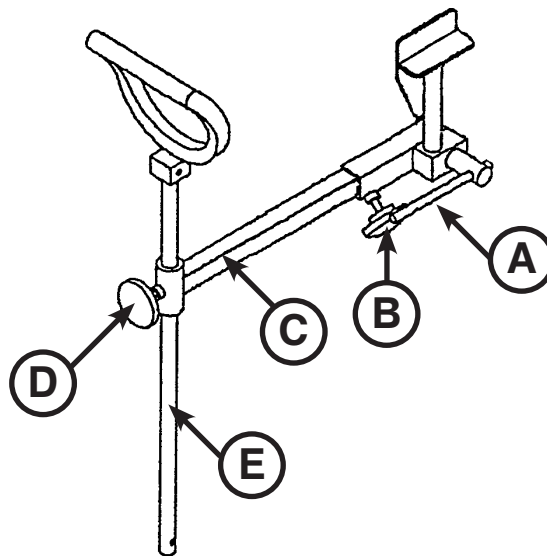


Figura 14.2: Estribos

[Voltar ao índice](#)

# Guia de utilização

## UTILIZAÇÃO DO SISTEMA DE CASSETE DE RAIOS X EM TODO O COMPRIMENTO DA MACA

Centre o doente na maca usando as etiquetas indicadoras de posição em ambas as extremidades da maca (figura 15.1).



Figura 15.1: Indicador de posição

A gaveta da cassete situa-se na parte lateral da maca e pode ser identificada pela pega amarela (B).

### Para colocar a cassete na gaveta:

1. Puxe a pega (B) para puxar a gaveta totalmente para fora.
2. Desaperte o botão (C) e ajuste a calha deslizante para fixar a cassete. Aperte o botão (C) para centrar a cassete na gaveta.
3. Empurre a gaveta totalmente para trás sob a estrutura da maca.

### Para posicionar a gaveta na localização desejada:

1. Aperte as pegas vermelhas (A) e puxe no sentido de qualquer uma das extremidades da maca, dependendo da localização necessária.  
**Nota:** A gaveta pode ser deslocada ao longo de todo o comprimento da maca.
2. Solte as pegas vermelhas (A) para bloquear a gaveta.

Após a conclusão do procedimento radiográfico, realize os passos anteriores de trás para a frente para remover a cassete.

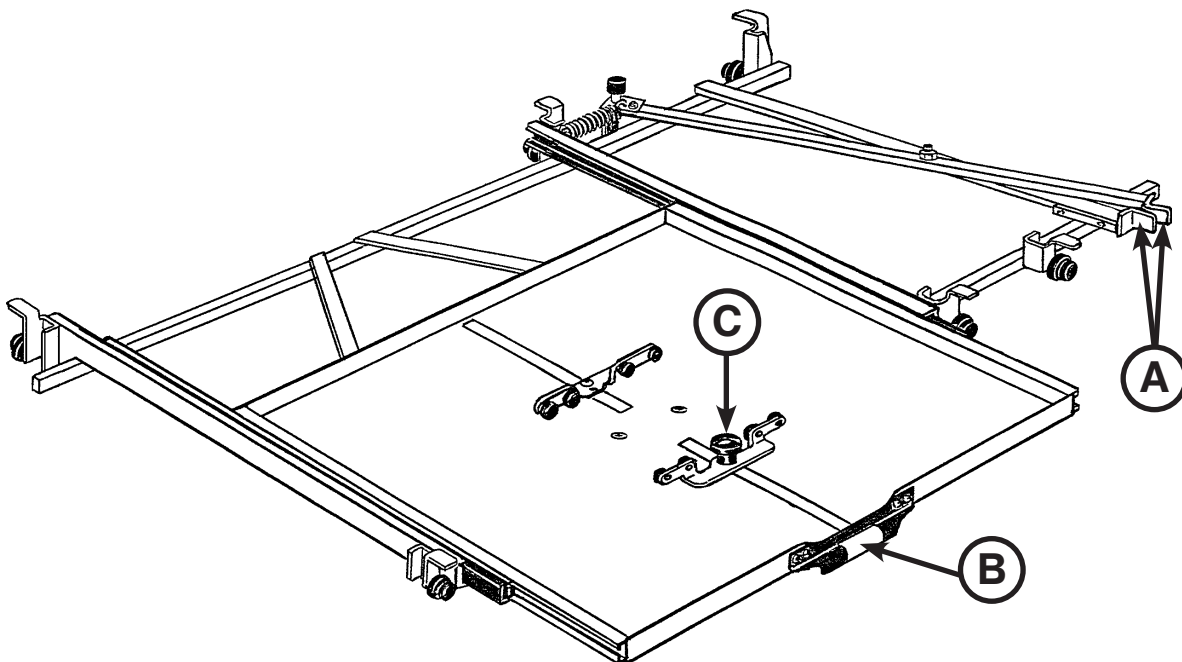


Figura 15.2: Sistema de cassete de raios x

## UTILIZAÇÃO DO SUPORTE DE SOROS AMOVÍVEL

**Para utilizar o suporte de soros amovível:**

1. Retire o suporte de soros da calha de armazenamento sob a maca e insira-o no receptáculo existente no canto da estrutura da maca.
2. Para elevar a altura do suporte, rode o botão (A) no sentido contrário ao dos ponteiros do relógio e puxe a parte telescópica (B) do suporte para cima para elevá-lo até à altura desejada.
3. Rode o botão (A) no sentido dos ponteiros do relógio para fixar a parte telescópica na devida posição.

### PRECAUÇÃO

- De forma a evitar danos, o peso dos sacos de soluções IV não deve exceder 18 kg.
- Para evitar danos durante a deslocação da maca, verifique se o suporte de soros se encontra numa posição suficientemente baixa para permitir a passagem segura por portas e por baixo de candeeiros.
- Não utilize o suporte de soros como dispositivo para empurrar ou puxar a maca, pois poderá danificar o equipamento.

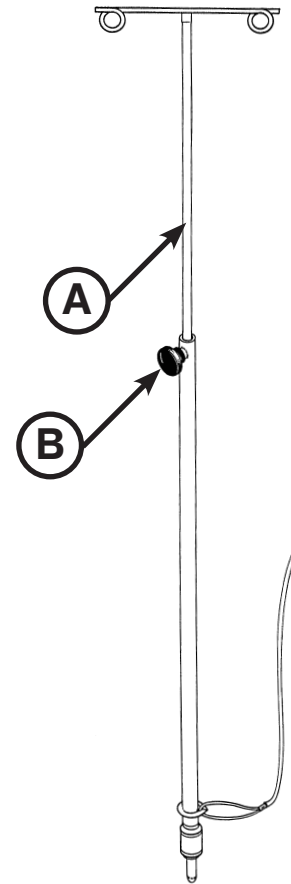


Figura 16.1: Suporte de soros amovível

## INSTALAÇÃO DAS PLACAS DAS GRADES LATERAIS

**Para instalar e utilizar as placas das grades laterais,** enfie a placa da grade lateral entre o colchão e a grade lateral. Depois, passe as tiras de Velcro® em redor da parte de cima da grade lateral para fixar a placa à grade.

## INSTALAÇÃO DO SUPORTE VERTICAL DA BOTIJA DE OXIGÉNIO

**Para instalar o suporte vertical da botija de oxigénio:**

1. Insira a barra de suporte (A) no receptáculo em qualquer um dos quatro cantos da maca.
2. Insira o contrapino (B) pelo orifício da barra de suporte para manter o suporte da botija na devida posição, conforme se mostra na figura 16.2.

### PRECAUÇÃO

- Para evitar danos, não coloque objectos com mais de 18 kg no suporte vertical de botija de oxigénio.
- Não utilize o suporte vertical de botija de oxigénio como dispositivo para empurrar ou puxar a maca, pois poderá danificar o equipamento.

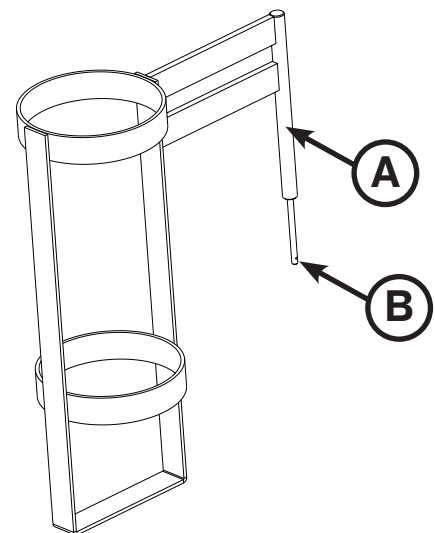


Figura 16.2: Suporte vertical da botija de oxigénio

## LIMPEZA DA MACA

Estas instruções destinam-se a fornecer métodos de limpeza recomendados para a maca de trauma modelo 1037 da Stryker. Siga os protocolos hospitalares relativas aos procedimentos e à frequência de limpeza.

### MÉTODO DE LIMPEZA RECOMENDADO

**Nota:** Cumpra exactamente as recomendações de diluição do fabricante da solução de limpeza.

- Antes de lavar a unidade, retire o colchão; não lave o colchão em conjunto com a maca.
- Limpe a unidade com solução de limpeza e água de acordo com a diluição recomendada pelo fabricante.
- Seque totalmente. Não volte a colocar o colchão na maca até a unidade estar completamente seca.



### PRECAUÇÃO

Antes de utilizar outra vez a unidade após limpeza, certifique-se de que a unidade está a funcionar de forma adequada verificando se todas as etiquetas estão intactas, se a maca se baixa/eleva, se os pedais dos travões/direcção ficam correctamente bloqueados em ambas as posições, se o trinco das grades laterais fecha/abre, se a cabeceira pneumática e plataforma articulada para joelhos levantam/baixam e se todos os componentes estão correctamente lubrificados.

**NÃO LIMPE A MACA COM VAPOR, ÁGUA SOB PRESSÃO, MANGUEIRA NEM COM ULTRA-SONS.**

A utilização destes métodos de limpeza não é recomendada e poderá anular a garantia do produto.

### PRODUTOS DE LIMPEZA RECOMENDADOS

Produtos de limpeza sugeridos para as superfícies da maca:

Produtos de limpeza quaternários (cujo ingrediente activo é o cloreto de amónio).

Soluções fenólicas (cujo ingrediente activo é o o-fenilfenol).

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

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



### PRECAUÇÃO

Alguns produtos de limpeza são corrosivos e poderão danificar a maca se utilizados de forma incorrecta. Se os produtos acima sugeridos forem utilizados para limpar equipamento da Stryker envolvido nos cuidados com doentes, devem ser tomadas medidas para garantir que a maca é limpa com um pano humedecido em água limpa e totalmente seca após a limpeza. A falha em enxaguar e secar a maca correctamente deixará resíduos corrosivos na sua superfície, que poderão causar a corrosão prematura de componentes críticos. O não cumprimento das instruções acima indicadas durante a utilização deste tipo de produtos de limpeza poderá anular a garantia deste produto.

---



# Limpeza

## LIMPEZA DO COLCHÃO

Estas instruções destinam-se a fornecer métodos de limpeza recomendados para os colchões das macas. Siga os protocolos hospitalares relativos aos procedimentos e à frequência de limpeza.

### MÉTODO DE LIMPEZA RECOMENDADO

- Lave à mão todas as superfícies do colchão com água morna e detergente suave.
- Seque totalmente.
- Aplique solução desinfetante em spray, solução ou com toalhetes pré-impregnados (não encharcar o colchão).
- Limpe de acordo com o protocolo hospitalar para colchões.
- Retire o excesso de desinfetante.
- Enxagúe com água limpa.
- Deixe a superfície secar.

### DESINFECTANTES RECOMENDADOS

**IMPORTANTE:** DILUA TODOS OS DESINFECTANTES DE ACORDO COM AS INSTRUÇÕES DO FABRICANTE

Recomendam-se lixívia diluída, composto fenólico diluído ou desinfetantes germicidas quaternários diluídos desde que usados nas concentrações recomendadas pelo fabricante. A lixívia (solução clorada), tipicamente hipoclorito de sódio a 5,25%, deve ser usada numa proporção de diluição de 1 parte de lixívia para 10 partes de água.

### PRODUTOS DE LIMPEZA CORROSIVOS ENXAGUÁVEIS

Estes produtos NÃO são considerados detergentes suaves. São produtos corrosivos que poderão danificar o colchão da maca se utilizados de forma incorrecta. Os colchões devem ser enxaguados com água limpa e bem secos depois de serem utilizados produtos corrosivos como compostos quaternários, fenólicos ou solução clorada (lixívia). A falha em enxaguar e secar devidamente o colchão deixa resíduos corrosivos na superfície, que poderão originar corrosão prematura.

Não se recomenda a utilização de desinfetantes do tipo iodóforo, uma vez que poderão provocar manchas.

Na tabela seguinte são indicados os tipos de produtos de limpeza recomendados para cada material de cobertura do colchão (ver definições mais abaixo):

	Cobertura vinílica do colchão	Cobertura do colchão em poliuretano
<b>Recomendados</b>	Fenólicos	Quaternário, Quat./álc. isopropílico
<b>Aceitáveis</b>	Quaternários, solução clorada (lixívia) (1:10)	Solução clorada (lixívia) (1:10)
<b>Não recomendados</b>	Quat./álc. isopropílico	Fenólicos

**Produtos de limpeza quaternários:** identificados por ingredientes que contenham a frase “cloreto de amónio il”

**Produtos de limpeza quat./álc. isopropílico:** identificados por um ingrediente quaternário acima mais álcool isopropílico

**Produtos de limpeza fenólicos:** identificados por ingredientes que contenham o sufixo -fenol

**Solução clorada (lixívia):** conhecida genericamente como hipoclorito de sódio

Português

[Voltar ao índice](#)

# Limpeza

## LIMPEZA DO COLCHÃO (CONTINUAÇÃO)

### INSTRUÇÕES ESPECIAIS

<b>Velcro</b>	Para limpar e desinfetar, sature com desinfectante, enxagúe com água e deixe evaporar.
<b>Sujidade ou manchas</b>	Use sabão neutro e água morna. Não utilize produtos de limpeza fortes nem solventes ou produtos de limpeza abrasivos.
<b>Nódoas difíceis de remover</b>	Utilize produtos normais de limpeza doméstica/vinilo e uma escova de cerdas suaves para remoção de nódoas ou manchas difíceis. Embeba previamente a sujidade seca e difícil.
<b>Lavagem</b>	<b>NÃO SE RECOMENDA a lavagem.</b> Este processo pode reduzir substancialmente a vida útil do colchão.

**NÃO LIMPE OS COLCHÕES COM VAPOR, ÁGUA SOB PRESSÃO, MANGUEIRA NEM COM ULTRA-SONS.**

A utilização destes métodos de limpeza não é recomendada e poderá anular a garantia do produto.

### REMOÇÃO DE MANCHAS DE IODO

1. Faça uma solução com 15-30 ml de tiosulfato de sódio em 500 ml de água morna e use-a para limpar a área manchada. Limpe a mancha o mais depressa possível após a ocorrência. Caso as manchas não saiam de imediato, deixe a solução embeber ou ficar sobre a superfície antes de limpar.
2. Antes de voltar a utilizar o colchão, lave com água limpa as superfícies que tenham sido expostas a esta solução.

**Nota:** O não cumprimento das instruções acima indicadas durante a utilização deste tipo de produtos de limpeza poderá anular a garantia deste produto.

Português

# Manutenção preventiva

A manutenção preventiva deve ser realizada uma vez por ano, no mínimo. Deve estabelecer-se um programa de manutenção preventiva para todo o equipamento da Stryker Medical. Com base no nível de utilização do produto poderá ser necessário aumentar a frequência desta manutenção.

- \_\_\_\_\_ Todos os elementos de fixação estão fixos
- \_\_\_\_\_ As grades laterais deslocam-se e trancam-se adequadamente
- \_\_\_\_\_ Accione o pedal do travão e empurre a maca para garantir que todos os rodízios ficam correctamente imobilizados
- \_\_\_\_\_ A função de condução está a funcionar correctamente
- \_\_\_\_\_ Todos os rodízios estão fixos e a girar de forma correcta
- \_\_\_\_\_ Inspeccione todos os rodízios para remover cera ou detritos que se possam ter alojado no rodízio ou no sistema de travagem
- \_\_\_\_\_ As tiras de contenção estão a funcionar correctamente
- \_\_\_\_\_ O suporte de soros está intacto e a funcionar correctamente
- \_\_\_\_\_ O suporte da botija de oxigénio está intacto e a funcionar correctamente
- \_\_\_\_\_ A cabeceira está a funcionar e a trancar-se adequadamente
- \_\_\_\_\_ Os mecanismos para colocação em posição de Trendelenburg/anti-Trendelenburg estão a funcionar de forma adequada
- \_\_\_\_\_ Não existem rasgões ou gretas na cobertura do colchão
- \_\_\_\_\_ As placas de transferência estão intactas e a funcionar correctamente
- \_\_\_\_\_ A corrente de ligação à terra está intacta
- \_\_\_\_\_ As conexões hidráulicas não têm fugas
- \_\_\_\_\_ Os macacos hidráulicos estão a funcionar correctamente
- \_\_\_\_\_ A velocidade de abaixamento do mecanismo hidráulico foi correctamente configurada
- \_\_\_\_\_ O nível de óleo no sistema hidráulico é suficiente
- \_\_\_\_\_ Lubrificar quando necessário
- \_\_\_\_\_ As calhas deslizantes do tabuleiro de raios x não contêm pó nem detritos
- \_\_\_\_\_ Os acessórios e o equipamento de montagem estão em boas condições e a funcionar correctamente

Português

Número de série do produto:		

Preenchido por: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_\_

[Voltar ao índice](#)

## GARANTIA LIMITADA

A Stryker Medical Division, uma divisão da Stryker Corporation, garante ao comprador original, durante um período de um (1) ano após a data de entrega, que as macas de trauma modelo 1037 da Stryker não apresenta defeitos de materiais ou de fabrico. Ao abrigo desta garantia, a obrigação da Stryker limita-se expressamente ao fornecimento de peças de substituição e mão-de-obra ou à substituição, por sua opção, de qualquer produto que, unicamente com base nos critérios da Stryker, seja considerado como tendo algum defeito. Caso seja solicitado pela Stryker, os produtos ou as peças relativamente aos quais seja apresentada uma reclamação da garantia devem ser devolvidos, com o custo de transporte previamente pago, à fábrica. Esta garantia é anulada por qualquer utilização incorrecta, alteração ou reparação efectuadas por outras pessoas de tal modo que, segundo avaliação da Stryker, afectem material e adversamente o produto. A reparação de produtos da Stryker feita com peças não fornecidas ou autorizadas pela Stryker anulará esta garantia. Nenhum funcionário ou representante da Stryker está autorizado a alterar esta garantia de forma alguma.

As macas da Stryker Medical foram concebidas para uma vida útil prevista de 10 anos, em condições de utilização normal e manutenção periódica apropriada, conforme descrito no manual de manutenção de cada dispositivo. A Stryker garante ao comprador original que as soldas nas macas não apresentam defeitos estruturais durante os 10 anos previstos para o ciclo de vida destes produtos, desde que o comprador original seja o proprietário do produto.

Esta declaração constitui toda a garantia fornecida pela Stryker no que diz respeito ao equipamento supramencionado. **Além do que foi acima descrito, a Stryker não fornece qualquer outra garantia ou representação, expressa ou implícita. Não é fornecida nenhuma garantia de comercialização e de adequação para um determinado fim. A Stryker não se responsabiliza, em nenhuma circunstância, por danos acidentais ou consequentes provenientes ou relacionados de alguma forma com a venda ou utilização de tal equipamento.**

A garantia não inclui artigos descartáveis, suportes de soros (exceptuando os suportes de fixação permanente da Stryker), colchões, pilhas ou danos resultantes de abusos.

## PARA OBTER PEÇAS E SOLICITAR ASSISTÊNCIA

Os produtos da Stryker são apoiados por uma rede de representantes dedicados de assistência local, que abrange todo o país. Estes representantes recebem formação na fábrica, estão disponíveis localmente e transportam consigo um inventário considerável de peças sobressalentes, de forma a minimizar o tempo de reparação. Contacte o representante local ou o Serviço de Apoio ao Cliente da Stryker através do número +1-800-327-0770 (gratuito nos EUA).

## COBERTURA DO CONTRATO DE ASSISTÊNCIA

A Stryker desenvolveu um programa completo de opções de contrato de assistência concebidas para manter o seu equipamento a funcionar com um desempenho excelente, ao mesmo tempo que elimina despesas inesperadas. Recomendamos que estes programas sejam activados antes do fim da garantia do novo produto, para eliminar a possibilidade de tarifas adicionais de actualização do equipamento.

### Um contrato de assistência ajuda a:

- Garantir a fiabilidade do equipamento
- Estabilizar os orçamentos de manutenção
- Diminuir o tempo de inactividade
- Preparar documentação para a JCAHO
- Aumentar a vida útil do produto
- Aumentar o valor comercial
- Responder a gestão de riscos e segurança

# Garantia

## PROGRAMAS DE CONTRATO DE ASSISTÊNCIA

A Stryker oferece os seguintes programas de contrato de assistência:

Opções do acordo de assistência	Prémio	Completo	Normal *
Manutenção preventiva realizada anualmente	X		X
Todas as peças**, trabalho e viagens	X	X	
Chamadas de emergência para assistência ilimitadas	X	X	
Contacto de prioridade um: resposta telefónica em duas horas	X	X	
A maior parte das reparações será concluída no prazo de 3 dias úteis	X	X	
Documentação da JCAHO	X	X	X
Registo no local da manutenção preventiva e assistência de emergência	X		X
Técnicos de assistência formados pela Stryker	X	X	X
Utilização de peças autorizadas pela Stryker	X	X	X
Assistência durante o horário normal de trabalho (8h00-17h00)	X	X	X

\* As peças de substituição e o trabalho despendido com os produtos abrangidos pela manutenção preventiva serão descontados.

\*\* Não inclui artigos descartáveis, suportes de soros (exceptuando os suportes de fixação permanente da Stryker), colchões, pilhas ou danos resultantes de abusos.

A Stryker Medical oferece igualmente contratos de assistência personalizados. O preço é determinado pela idade, localização, modelo e estado do produto.

**Para informações adicionais sobre os nossos contratos de assistência, contacte o representante local.**

## AUTORIZAÇÃO DE DEVOLUÇÃO

As mercadorias não devem ser devolvidas sem aprovação do Departamento de Apoio ao Cliente da Stryker. É fornecido um número de autorização que tem de ser colocado na mercadoria a ser devolvida. A Stryker reserva-se o direito de alterar as taxas de transporte e reaprovisionamento aplicadas aos artigos devolvidos. **Os artigos especiais, modificados ou sem continuidade de fabrico não podem ser devolvidos.**

## MERCADORIA DANIFICADA

Os regulamentos da ICC (Interstate Commerce Commission) exigem que as reclamações relativas a mercadoria danificada sejam feitas à empresa de transporte num período de quinze (15) dias a contar da data de recepção da mercadoria. **Não aceitar encomendas danificadas a não ser que os danos sejam anotados no recibo de entrega, no momento da recepção.** Após notificação imediata, a Stryker efectuará uma reclamação do transporte à empresa transportadora relativamente aos danos provocados na mercadoria. O valor da reclamação limitar-se-á ao custo real da substituição. Caso estas informações não sejam recebidas pela Stryker num prazo de quinze (15) dias após a entrega da mercadoria ou os danos não tenham sido anotados no recibo de entrega no momento da recepção, o cliente será responsável pelo pagamento da totalidade do recibo original. As reclamações relativas a remessas incompletas devem ser feitas no prazo de trinta (30) dias a contar da data da factura.

## CLÁUSULA DE GARANTIA INTERNACIONAL

Esta garantia reflecte a política interna dos EUA. Fora dos EUA, as garantias podem variar de país para país. Contacte o seu representante local da Stryker Medical para obter mais informações.

[Voltar ao índice](#)



# Indice

Simboli e definizioni . . . . .	<a href="#">6-3</a>
Simboli . . . . .	<a href="#">6-3</a>
Definizione dei termini Avvertenza, Attenzione e Nota . . . . .	<a href="#">6-3</a>
Introduzione . . . . .	<a href="#">6-4</a>
Descrizione del prodotto . . . . .	<a href="#">6-4</a>
Uso previsto del prodotto . . . . .	<a href="#">6-4</a>
Caratteristiche tecniche . . . . .	<a href="#">6-4</a>
Contatti . . . . .	<a href="#">6-5</a>
Posizione del numero di serie. . . . .	<a href="#">6-5</a>
Riepilogo delle precauzioni di sicurezza . . . . .	<a href="#">6-6</a>
Procedure di approntamento. . . . .	<a href="#">6-8</a>
Guida all'utilizzo . . . . .	<a href="#">6-9</a>
Azionamento dei freni . . . . .	<a href="#">6-9</a>
Azionamento dei comandi della base – Comando laterale. . . . .	<a href="#">6-10</a>
Regolazione della posizione Trendelenburg e Trendelenburg inversa – Comando laterale . . . . .	<a href="#">6-11</a>
Azionamento della quinta ruota . . . . .	<a href="#">6-12</a>
Attivazione dell'opzione Big Wheel®. . . . .	<a href="#">6-13</a>
Uso delle sponde laterali . . . . .	<a href="#">6-14</a>
Uso delle maniglie di spinta . . . . .	<a href="#">6-15</a>
Trasferimento di un paziente mediante l'apposita tavola di trasferimento . . . . .	<a href="#">6-16</a>
Uso della tavola di trasferimento del paziente come supporto per le braccia . . . . .	<a href="#">6-16</a>
Azionamento dell'alzaschienale pneumatico . . . . .	<a href="#">6-17</a>
Uso della copertura della base per riporre oggetti. . . . .	<a href="#">6-18</a>
Accessori opzionali. . . . .	<a href="#">6-19</a>
Uso del vassoio del defibrillatore . . . . .	<a href="#">6-20</a>
Uso del vassoio del defibrillatore/prolunga poggiapiedi . . . . .	<a href="#">6-20</a>
Uso della pedana/portacartelle. . . . .	<a href="#">6-21</a>
Uso del braccio per aste portaflebo . . . . .	<a href="#">6-21</a>
Uso del vassoio portavivande. . . . .	<a href="#">6-22</a>
Azionamento dell'asta portaflebo permanente a due stadi. . . . .	<a href="#">6-23</a>
Uso dell'asta portaflebo permanente a tre stadi . . . . .	<a href="#">6-24</a>
Utilizzo del supporto per cassetta portalastre in corrispondenza dell'alzaschienale . . . . .	<a href="#">6-25</a>
Azionamento delle staffe opzionali per talloni . . . . .	<a href="#">6-25</a>
Utilizzo del sistema di cassette portalastre a lunghezza totale. . . . .	<a href="#">6-26</a>
Uso dell'asta portaflebo rimovibile . . . . .	<a href="#">6-27</a>
Installazione delle imbottiture delle sponde laterali . . . . .	<a href="#">6-27</a>
Installazione del portabombola di ossigeno verticale . . . . .	<a href="#">6-27</a>
Pulizia . . . . .	<a href="#">6-28</a>
Pulizia della barella . . . . .	<a href="#">6-28</a>
Pulizia del materasso. . . . .	<a href="#">6-29</a>

# Indice





---

Manutenzione preventiva .....	<a href="#">6-31</a>
Garanzia .....	<a href="#">6-32</a>
Garanzia limitata .....	<a href="#">6-32</a>
Richiesta di parti e di assistenza tecnica .....	<a href="#">6-32</a>
Copertura del contratto di assistenza tecnica .....	<a href="#">6-32</a>
Programmi dei contratti di assistenza tecnica .....	<a href="#">6-33</a>
Autorizzazione alla restituzione .....	<a href="#">6-33</a>
Merce danneggiata .....	<a href="#">6-33</a>
Clausola di garanzia internazionale .....	<a href="#">6-33</a>



# Simboli e definizioni

## SIMBOLI

	Avvertenza/Attenzione – Consultare la documentazione allegata
	Il carico di lavoro sicuro indica il peso totale del paziente, del materasso e degli accessori
	Non riporre bombole di ossigeno
	Non spingere/tirare

## DEFINIZIONE DEI TERMINI AVVERTENZA, ATTENZIONE E NOTA

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

### **AVVERTENZA**

Avvisa il lettore di una situazione che, se non viene evitata, potrebbe causare morte o lesioni gravi. Può anche descrivere potenziali gravi reazioni indesiderate e pericoli per la sicurezza.

### **ATTENZIONE**

Avvisa il lettore di una situazione potenzialmente pericolosa che, se non viene evitata, può provocare lesioni minori o moderate all'operatore o al paziente, oppure danni all'attrezzatura o ad altri oggetti. Comprende anche le informazioni sulle cure speciali necessarie per l'uso efficiente e sicuro del dispositivo e per evitare danni causati dall'uso, sia corretto che improprio, del dispositivo.

### **NOTA**

Fornisce informazioni speciali per facilitare le operazioni di manutenzione o per chiarire istruzioni importanti.

Italiano

[Ritorna all'indice](#)

# Introduzione

Il presente manuale è stato realizzato per facilitare l'uso della barella traumatica Modello 1037. 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 traumatica Stryker Modello 1037 è una barella per uso generico per il trasporto e il trattamento del paziente.

## USO PREVISTO DEL PRODOTTO

La barella traumatica Stryker Medical è un dispositivo a rotelle, non alimentato a corrente. Consiste in una piattaforma montata su un telaio a rotelle e concepita per sostenere pazienti in posizione orizzontale. Il dispositivo è munito di sponde laterali e ha l'opzione di supportare aste per endovenosa temporanee o permanenti. Una barella fornisce all'operatore un metodo per trasportare pazienti all'interno di un impianto sanitario. Alcune barelle possono anche essere usate per procedure minori e permanenze brevi (trattamento e recupero).

## CARATTERISTICHE TECNICHE

	Carico di lavoro sicuro <b>Nota</b> – Il carico di lavoro sicuro indica il peso totale del paziente, del materasso e degli accessori.	500 lb.	226,8 kg
Lunghezza totale della barella	83 poll	210,8 cm	
Altezza minima/massima della barella	24,5 poll/37,5 poll	62,2 cm/95,3 cm	
Angolo dello schienale	da 0° a 90°		
Posizione Trendelenburg/Trendelenburg inversa	+18°/-18°		
Spazio minimo al di sotto della barella	6 poll nominale	15 cm	
	1,75 poll al di sotto dei cilindri idraulici e della quinta ruota	4,5 cm	

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

# Introduzione

---

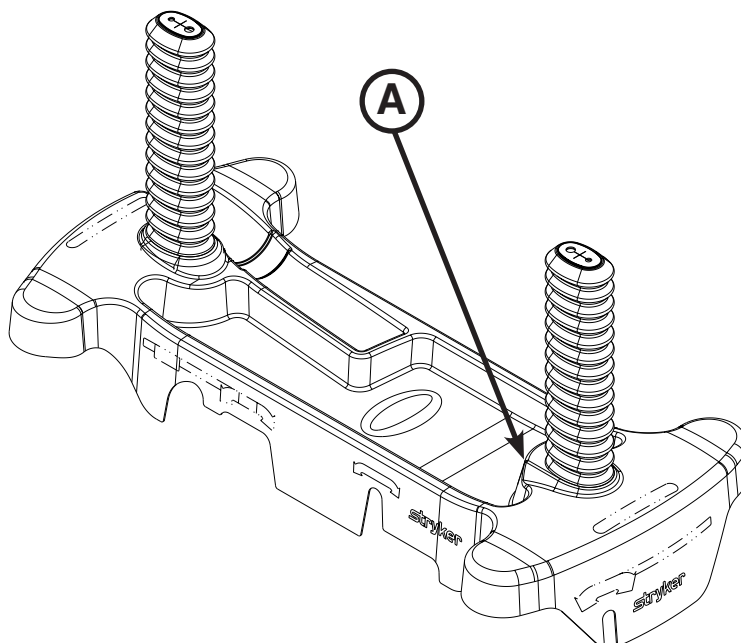
## CONTATTI

Contattare l'assistenza clienti o l'assistenza tecnica Stryker ai seguenti recapiti: +1-800-327-0770 oppure +1-269-324-6500.

Stryker Medical  
3800 E. Centre Avenue  
Portage, MI 49002  
U.S.A.

Prima di chiamare il servizio clienti o l'assistenza tecnica Stryker, accertarsi di avere a disposizione il numero di serie (A) del prodotto Stryker. Tale numero di serie del prodotto va inoltre incluso in tutte le comunicazioni per iscritto.

## POSIZIONE DEL NUMERO DI SERIE



Italiano

[Ritorna all'indice](#)

# Riepilogo delle precauzioni di sicurezza

---

Leggere attentamente e seguire scrupolosamente tutte le avvertenze e le precauzioni elencate in questa pagina.

Le riparazioni devono essere eseguite esclusivamente da personale qualificato. Per ulteriori informazioni, consultare il manuale di manutenzione.

---



## AVVERTENZA

- Innestare sempre i freni delle ruote quando il paziente sale o scende dalla barella. Spingere la barella per accertarsi che i freni siano saldamente bloccati. Innestare sempre i freni quando la barella non deve essere spostata. Sono possibili lesioni se la barella si sposta mentre il paziente sale o scende dalla barella.
  - Sconsigliare ai pazienti di sedersi direttamente sulle estremità della barella. Un peso eccessivo potrebbe causare il ribaltamento della superficie del lettino con conseguente rischio di lesioni.
  - Lasciare l'altezza della barella nella posizione più bassa quando il paziente non è accudito. Se si lascia il lettino nella posizione sollevata, si aumenta il rischio di caduta e di lesioni del paziente.
  - Accertarsi che i freni siano completamente disinseriti prima di tentare di spostare l'unità. Se si cerca di spostare l'unità con il freno innestato, si potrebbero causare lesioni all'operatore e/o al paziente.
  - Dopo aver sollevato le sponde laterali, tirarle saldamente per accertarsi che siano bloccate in modo sicuro nella posizione completamente sollevata. Le sponde laterali non devono essere usate come dispositivo di contenimento del paziente per impedire al paziente di uscire dall'unità. Le sponde laterali sono state progettate per evitare che il paziente cada accidentalmente dall'unità. È responsabilità del personale medico presente stabilire il livello di contenimento necessario per garantire che il paziente rimanga al suo posto. Il mancato utilizzo delle sponde laterali può provocare lesioni al paziente.
  - Quando si abbassa la sponda laterale fino alla posizione inferiore, tenere lontani gli arti inferiori e superiori dei pazienti e del personale medico dagli attacchi delle sponde laterali, in quanto si potrebbero causare lesioni.
  - Durante il trasferimento, mantenere gli arti del paziente e dell'operatore lontano dalle sponde abbassate altrimenti si potrebbero causare lesioni.
  - Quando si utilizza la tavola di trasferimento per trasferire un paziente da una superficie (ad es. letto, barella, lettino, tavolo operatorio) a un'altra, bloccare sempre i freni su entrambe le piattaforme di supporto del paziente. Accertarsi che la tavola di trasferimento sia posizionata saldamente sulla superficie delle piattaforme di supporto del paziente. Prima di trasferire il paziente, accertarsi che le piattaforme e superfici di supporto del paziente si trovino alla stessa altezza.
  - L'azionamento dell'alzaschienale pneumatico è una procedura manuale. Sollevare l'alzaschienale con cautela quando sulla barella c'è un paziente. Usare le tecniche di sollevamento appropriate e chiedere ulteriore assistenza se necessario. Il mancato utilizzo di tecniche di sollevamento appropriate può causare lesioni all'operatore.
  - Quando si abbassa l'alzaschienale, tenere le dita e le mani lontane dalla zona intorno alla maniglia di rilascio e al telaio dell'alzaschienale. La disattenzione durante l'abbassamento dell'alzaschienale potrebbe causare lesioni.
  - Se la barella è dotata di maniglie opzionali di spinta dell'estremità piedi, usare cautela durante l'installazione della prolunga poggiapiedi/vassoio del defibrillatore per evitare di schiacciarsi le dita.
  - Per evitare il rischio di lesioni al paziente o all'operatore o per evitare danni all'asta portaflebo durante il trasporto della barella, verificare che il braccio dell'asta portaflebo sia fissato in modo sicuro all'asta.
- 



## ATTENZIONE

- Non modificare questa barella. La modifica dell'unità può causare un funzionamento imprevedibile e provocare lesioni al paziente e all'operatore. La modifica dell'unità, inoltre, ne invalida la garanzia.
- Per evitare danni, rimuovere le apparecchiature che possono essere d'intralcio prima di regolare l'altezza del lettino.
- Non sollevare l'unità (usando il sistema idraulico sulla base) se sotto la barella è collocato un sollevatore mobile.
- Non inserire il pedale dello sterzo quando la Big Wheel si trova su una soglia o un'altra zona sollevata. La forza necessaria ad inserire la Big Wheel è maggiore del normale e pertanto può causare eventuali danni.
- Per evitare lesioni alle persone o danni all'apparecchiatura, evitare che la sponda laterale si abbassi da sola.

# Riepilogo delle precauzioni di sicurezza

---

## ATTENZIONE (SEGUE)

- Le maniglie di spinta sono state progettate per l'uso durante il trasporto della barella. Per evitare danni, non usare le altre parti della barella come dispositivi di spinta/trazione.
- Quando la tavola di trasferimento viene utilizzata per trasferire un paziente, l'asta di supporto deve trovarsi nella posizione di magazzino (abbassata). L'asta di supporto potrebbe subire danni qualora venisse spinta contro una barella, tavolo, ecc.
- La capacità di peso della copertura della base è di 27 kg. Non sedersi o appoggiarsi sulla copertura della base in quanto si potrebbero causare lesioni alle persone o danni all'apparecchiatura.
- Non salire sulla copertura della base.
- Non utilizzare lo spazio per il portabombola di ossigeno sulla copertura della base per riporre le bombole di ossigeno o gli effetti personali del paziente.
- Per evitare danni, non collocare oggetti con peso superiore a 13 kg sul vassoio del defibrillatore.
- Non usare il vassoio del defibrillatore per spingere/tirare la barella in quanto si potrebbero causare danni all'apparecchiatura.
- Se la barella è dotata di un'asta portaflebo opzionale all'estremità piedi, essa deve trovarsi nella posizione sollevata quando è installata la prolunga poggipiedi/vassoio del defibrillatore. Se l'asta portaflebo non è sollevata, la prolunga poggipiedi non funziona correttamente e pertanto si potrebbero causare lesioni.
- Per evitare danni, non collocare oggetti con peso superiore a 13 kg sul vassoio del defibrillatore/prolunga poggipiedi.
- Non usare il vassoio del defibrillatore/la prolunga poggipiedi per spingere/tirare la barella in quanto si potrebbero causare danni all'apparecchiatura.
- Non usare la pedana/portacartelle per spingere/tirare la barella in quanto si potrebbero causare danni all'apparecchiatura.
- Quando si sposta la barella, riporre sempre il braccio dell'asta portaflebo se non viene usato per evitare di danneggiarlo.
- Per evitare danni, non collocare oggetti con peso superiore a 13 kg sul vassoio portavivande.
- Non usare il vassoio portavivande per spingere/tirare la barella in quanto si potrebbero causare danni all'apparecchiatura.
- Per evitare danni, il peso delle sacche per flebo non deve superare 18 kg.
- Per evitare danni durante il trasporto della barella, verificare che l'asta portaflebo sia abbastanza bassa da poter passare senza impedimenti attraverso le porte e sotto le apparecchiature di illuminazione.
- Non usare l'asta portaflebo per spingere/tirare la barella in quanto si potrebbero causare danni all'apparecchiatura.
- Per evitare danni, il peso delle sacche per flebo non deve superare 5,4 kg, mentre il peso di qualsiasi oggetto attaccato ad ogni livello dell'asta portaflebo permanente a tre stadi non deve superare 4,2 kg.
- Per evitare danni, non collocare oggetti con peso superiore a 18 kg sul portabombola di ossigeno verticale.
- Non usare il portabombola di ossigeno verticale per spingere/tirare la barella in quanto si potrebbero causare danni all'apparecchiatura.
- Prima di rimettere l'unità in servizio dopo la pulizia, accertarsi che funzioni correttamente: verificare che tutte le etichette siano intatte, sollevare/abbassare l'altezza della barella, verificare che il pedale frenatura/sterzata si blocchi correttamente su entrambe le posizioni, bloccare/sbloccare le sponde laterali, sollevare/abbassare l'alzaschienale e l'alzaginocchia e controllare che tutti i componenti siano lubrificati in modo appropriato.
- Alcuni detergenti sono corrosivi e, se non usati correttamente, possono danneggiare il prodotto. Se le apparecchiature Stryker per la cura del paziente vengono pulite con i prodotti descritti sopra, è necessario passare la barella con un panno imbevuto di acqua pulita e asciugarla completamente dopo la pulizia. Se le barelle non vengono sciacquate e asciugate adeguatamente i residui corrosivi depositati sulle superfici possono causare la corrosione prematura di componenti critici. La mancata osservanza delle istruzioni indicate sopra durante l'uso di questo tipo di detergenti può invalidare la garanzia di questo prodotto.

## NOTA

- Pulire regolarmente l'area di deposito della copertura della base.
- La base delle pastiglie del freno deve essere pulita regolarmente per evitare l'accumulo di cera o sporco dal pavimento.

Italiano

[Ritorna all'indice](#)

# Procedure di approntamento

---

Accertarsi che l'unità funzioni correttamente prima di metterla in funzione. Il seguente elenco serve a garantire il controllo di ciascun componente dell'unità.

1. Premere completamente il pedale del freno della barella per azionare i quattro freni delle ruote e verificare che tutte le quattro ruote orientabili siano bloccate ([pagina 6-9](#)).
2. Sollevare e abbassare il sistema di sollevamento idraulico ([pagina 6-10](#)).
3. Sollevare completamente l'unità e attivare la funzione Trendelenburg. Assicurarsi che l'estremità testa si abbassi alla posizione più bassa ([pagina 6-11](#)).
4. Sollevare completamente l'unità e attivare la funzione Trendelenburg inversa. Assicurarsi che l'estremità piedi si abbassi alla posizione più bassa ([pagina 6-11](#)).
5. Attivare la quinta ruota per accertarsi che funzioni correttamente ([pagina 6-12](#)) o attivare la Big Wheel per accertarsi che funzioni correttamente ([pagina 6-13](#)).
6. Accertarsi che le sponde laterali si sollevano e si abbassano facilmente e che si blocchino in modo sicuro quando sono completamente sollevate ([pagina 6-14](#)).
7. Sollevare e abbassare l'alzaschienale (lato testa) ([pagina 6-17](#)).



## ATTENZIONE

Non modificare questa barella. La modifica dell'unità può causare un funzionamento imprevedibile e provocare lesioni al paziente e all'operatore. La modifica dell'unità, inoltre, ne invalida la garanzia.

---

# Guida all'utilizzo

## AZIONAMENTO DEI FRENI

Per la comodità dell'operatore, un pedale di frenatura/sterzata è situato su entrambe le estremità della barella come illustrato nella Figura 1.

### AVVERTENZA

Innestrare sempre i freni delle ruote quando il paziente sale o scende dalla barella. Spingere la barella per accertarsi che i freni siano saldamente bloccati. Innestrare sempre i freni quando la barella non deve essere spostata. Sono possibili lesioni se la barella si sposta mentre il paziente sale o scende dalla barella.

**Per innestrare i freni sull'estremità piedi,** premere il lato (rosso) del pedale (A).

**Per innestrare i freni sull'estremità testa,** premere il lato (rosso) del pedale (B).

**Per disinserire i freni sull'estremità piedi,** premere il lato (verde) del pedale (A).

**Per disinserire i freni sull'estremità testa,** premere il lato (verde) del pedale (B).

**Nota** – La barella può essere dotata di funzioni di frenatura e sterzata a comando laterale opzionale (C), oltre ai normali comandi dell'estremità testa (A) ed estremità piedi (B). I freni a comando laterale funzionano come quelli dell'estremità testa e dell'estremità piedi.

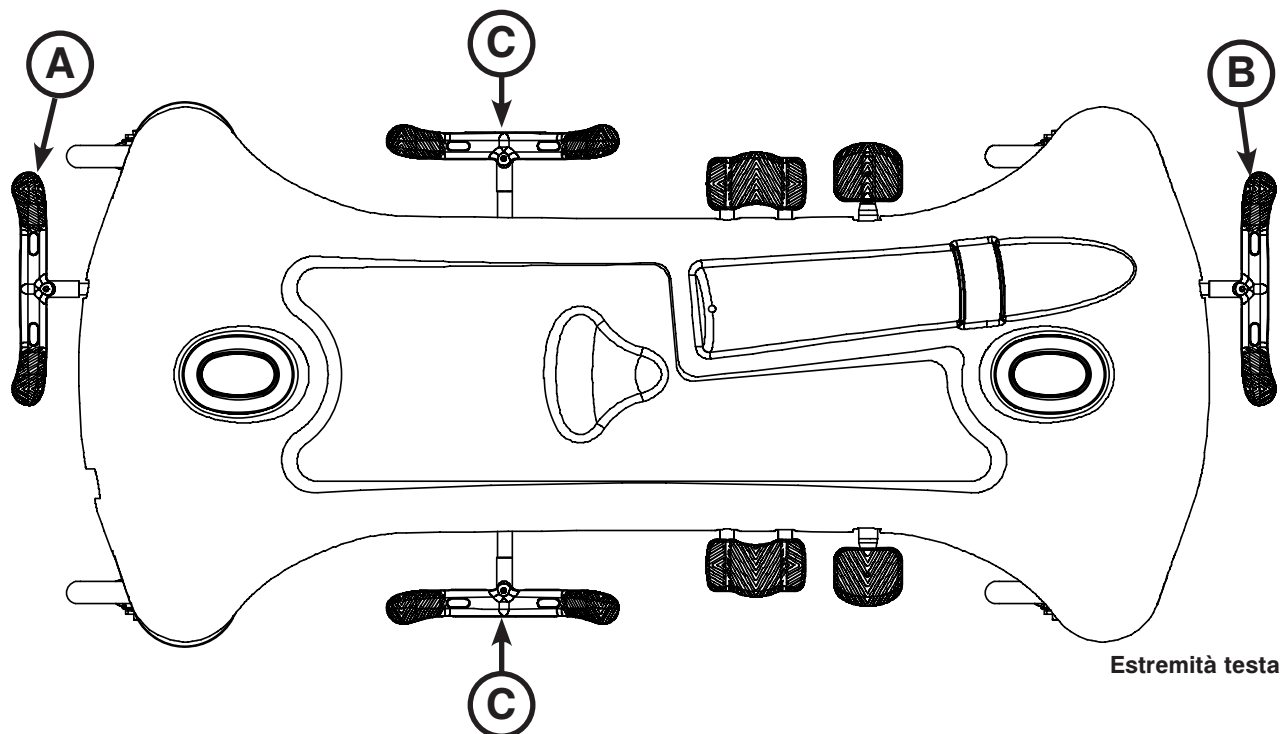


Figura 1 - Freni

**Nota** – La base delle pastiglie del freno deve essere pulita regolarmente per evitare l'accumulo di cera o sporco dal pavimento.

			Funzioni di frenatura e di sterzata (estremità piedi)
			Funzioni di frenatura e di sterzata (estremità testa)

[Ritorna all'indice](#)

# Guida all'utilizzo

## AZIONAMENTO DEI COMANDI DELLA BASE – COMANDO LATERALE

Per quanto riguarda i comandi posti sulla base, osservare la Figura 2 per individuare quale pedale utilizzare per ogni operazione.

### ATTENZIONE

- Per evitare danni, rimuovere le apparecchiature che possono essere d'intralcio prima di regolare l'altezza del lettino.
- Non sollevare l'unità (usando il sistema idraulico sulla base) se sotto la barella è collocato un sollevatore mobile.

**Per sollevare il lettino**, premere ripetutamente il pedale (A) in rapida sequenza, fino a raggiungere l'altezza desiderata.

**Per abbassare insieme entrambe le estremità del lettino**, premere la parte centrale del pedale (B).

**Per abbassare solo l'estremità testa del lettino**, premere il lato del pedale (B) più vicino all'estremità testa.

**Per abbassare solo l'estremità piedi del lettino**, premere la parte del pedale (B) più vicina all'estremità piedi.

### AVVERTENZA

- Sconsigliare ai pazienti di sedersi direttamente sulle estremità della barella. Un peso eccessivo potrebbe causare il ribaltamento della superficie del lettino con conseguente rischio di lesioni.
- Lasciare l'altezza della barella nella posizione più bassa quando il paziente non è accudito. Se si lascia il lettino nella posizione sollevata, si aumenta il rischio di caduta e di lesioni del paziente.

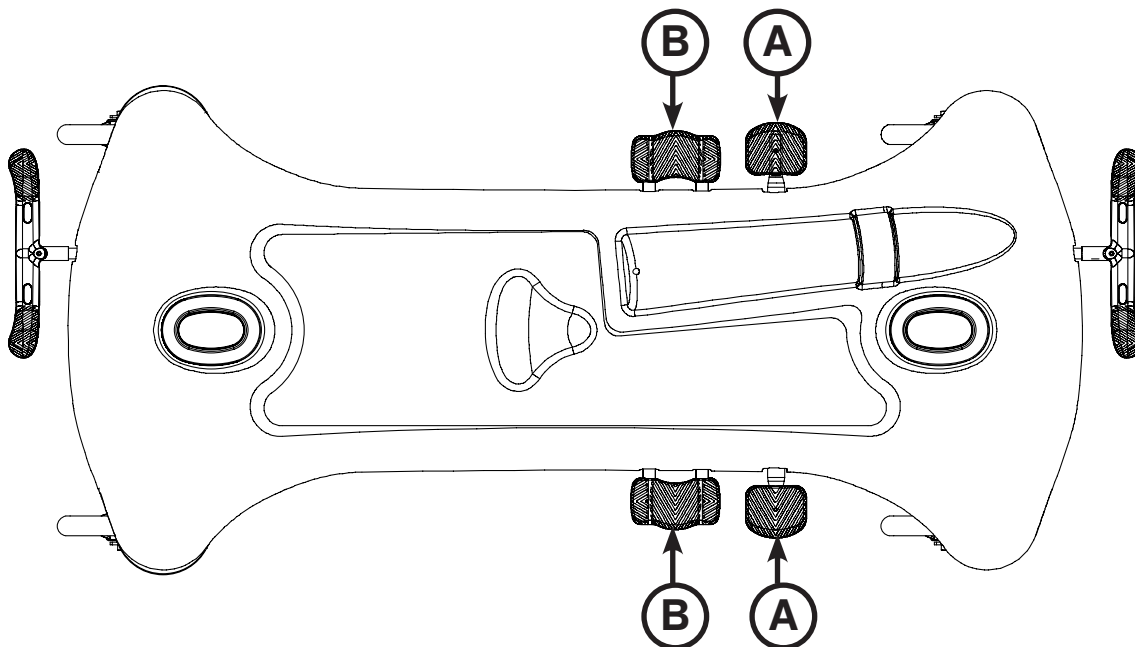
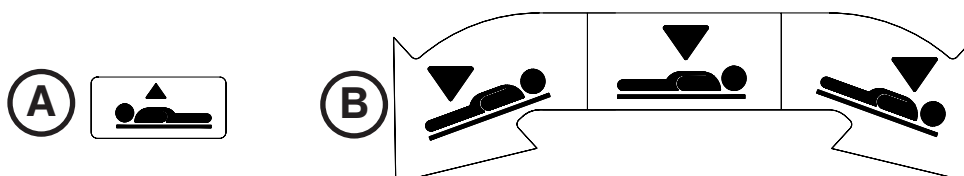


Figura 2 - Comandi della base della barella – Comando laterale





## REGOLAZIONE DELLA POSIZIONE TRENDELENBURG E TRENDELENBURG INVERSA – COMANDO LATERALE

Per ottenere una posizione Trendelenburg o Trendelenburg inversa, occorre sollevare prima il lettino.



### ATTENZIONE

- Per evitare danni, rimuovere le apparecchiature che possono essere d'intralcio prima di regolare l'altezza del lettino.
- Non sollevare l'unità (usando il sistema idraulico sulla base) se sotto la barella è collocato un sollevatore mobile.

---

**Per la posizione Trendelenburg (testa in giù)**, premere il lato del pedale (B) più vicino all'estremità testa (vedere la Figura 2 a [pagina 6-10](#)).

**Per la posizione Trendelenburg inversa (piedi in giù)**, premere il lato del pedale (B) più vicino all'estremità piedi (vedere la Figura 2 a [pagina 6-10](#)).

**Nota** – Quanto più alto è il lettino prima dell'azionamento del pedale (B), tanto maggiore sarà l'angolo della posizione Trendelenburg o Trendelenburg inversa. (L'angolo massimo della posizione Trendelenburg è di +18°; l'angolo massimo della posizione Trendelenburg inversa è di -18°.)

## AZIONAMENTO DELLA QUINTA RUOTA

---

### AVVERTENZA

Accertarsi che i freni siano completamente disinseriti prima di tentare di spostare l'unità. Se si cerca di spostare l'unità con il freno innestato, si potrebbero causare lesioni all'operatore e/o al paziente.

---

La quinta ruota guida la barella lungo i tragitti rettilinei durante il trasporto e ne determina la rotazione in corrispondenza degli angoli.

**Per azionare la quinta ruota**, premere il lato (verde) di sterzata di uno dei pedali di frenatura/sterzata nella posizione più bassa (vedere la Figura 1 a [pagina 6-9](#)).

**Per disinserire la quinta ruota**, premere il lato (rosso) del freno di uno dei pedali di frenatura/sterzata nella posizione di folle (vedere la Figura 1 a [pagina 6-9](#)).

# Guida all'utilizzo

## ATTIVAZIONE DELL'OPZIONE BIG WHEEL®

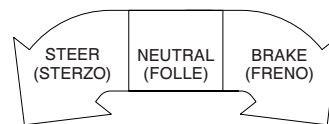
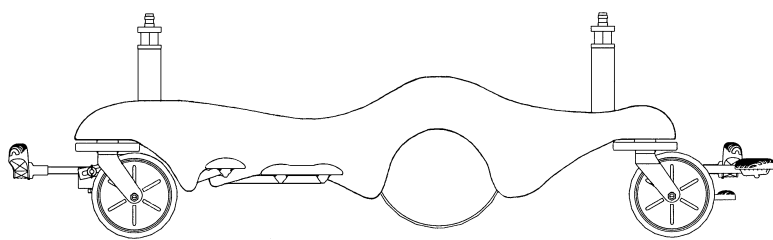
### AVVERTENZA

Accertarsi che i freni siano completamente disinseriti prima di tentare di spostare l'unità. Se si cerca di spostare l'unità con il freno innestato, si potrebbero causare lesioni all'operatore e/o al paziente.

**Quando il pedale di frenatura/sterzata si trova nella posizione folle o di frenatura**, la Big Wheel si solleva di circa 2 cm e la barella si appoggia sulle quattro ruote orientabili come illustrato nella Figura 3.1.

**Nota** – Le due Big Wheel® non sono orientabili. La barella non può essere spostata direttamente in direzione laterale quando la Big Wheel è attivata.

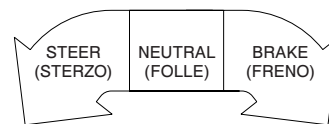
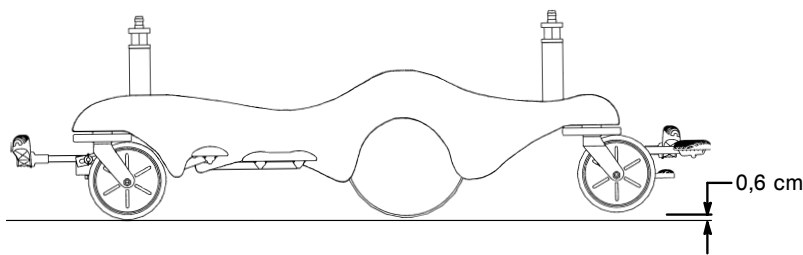
**Con il pedale nella posizione folle**, la barella può essere spostata in qualsiasi direzione, anche lateralmente come illustrato nella Figura 3.1.



Etichetta di frenatura e sterzata

Figura 3.1 - Posizione di folle o frenatura

**Quando il pedale di frenatura/sterzata si trova nella posizione di sterzata**, le ruote orientabili dell'estremità piedi si sollevano di circa 0,6 cm e la barella si appoggia sulle due ruote orientabili dell'estremità testa e sulle due Big Wheel® come illustrato nella Figura 3.2. Ciò consente una maggiore mobilità e facilità di sterzata della barella.



Etichetta di frenatura e sterzata

Figura 3.2 - Posizione sterzata

### ATTENZIONE

Non inserire il pedale dello sterzo quando la Big Wheel si trova su una soglia o un'altra zona sollevata. La forza necessaria ad inserire la Big Wheel è maggiore del normale e pertanto può causare eventuali danni.

## USO DELLE SPONDE LATERALI

Per sollevare ed abbassare in modo sicuro le sponde laterali, occorre usare entrambe le mani. Usare una mano per tenere e posizionare la sponda laterale e l'altra mano per azionare il fermo della sponda laterale.

**Per alzare le sponde laterali**, tirare verso l'alto la sponda laterale (A) fino alla posizione superiore massima finché non si inserisce il fermo (B), come illustrato nella Figura 4.

### AVVERTENZA

Dopo aver sollevato le sponde laterali, tirarle saldamente per accertarsi che siano bloccate in modo sicuro nella posizione completamente sollevata. Le sponde laterali non devono essere usate come dispositivo di contenimento del paziente per impedire al paziente di uscire dall'unità. Le sponde laterali sono state progettate per evitare che il paziente cada accidentalmente dall'unità. È responsabilità del personale medico presente stabilire il livello di contenimento necessario per garantire che il paziente rimanga al suo posto. Il mancato utilizzo delle sponde laterali può provocare lesioni al paziente.

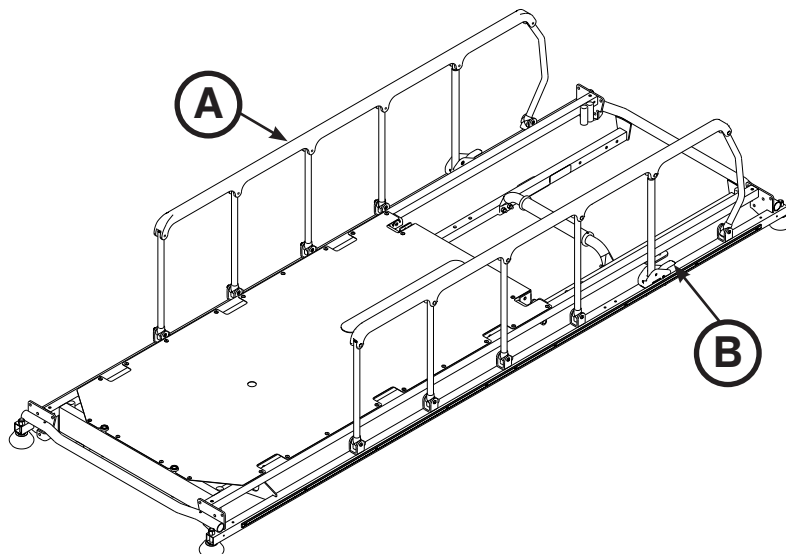


Figura 4 - Sponde laterali

**Per abbassare le sponde laterali**, tirare verso l'alto il fermo (B) e accompagnare la sponda laterale fino alla posizione più bassa, come illustrato nella Figura 4.

### AVVERTENZA

- Quando si abbassa la sponda laterale fino alla posizione inferiore, tenere lontani gli arti inferiori e superiori dei pazienti e del personale medico dagli attacchi delle sponde laterali, in quanto si potrebbero causare lesioni.
- Durante il trasferimento, mantenere gli arti del paziente e dell'operatore lontano dalle sponde abbassate altrimenti si potrebbero causare lesioni.

### ATTENZIONE

Per evitare lesioni alle persone o danni all'apparecchiatura, evitare che la sponda laterale si abbassi da sola.

Verificare che il meccanismo di fermo della sponda laterale funzioni sempre correttamente; in caso contrario, consultare la sezione "Regolazione del fermo della sponda laterale" del manuale di manutenzione della barella.

# Guida all'utilizzo

---

## USO DELLE MANIGLIE DI SPINTA

Per usare le maniglie di spinta, ruotare le maniglie verso l'alto e spingerle in basso fino a bloccarle in posizione.

Per riporre le maniglie, sollevarle e ruotarle verso il basso per sistemarle negli appositi supporti.

---

### ATTENZIONE

Le maniglie di spinta sono state progettate per l'uso durante il trasporto della barella. Per evitare danni, non usare le altre parti della barella come dispositivi di spinta/trazione.

---

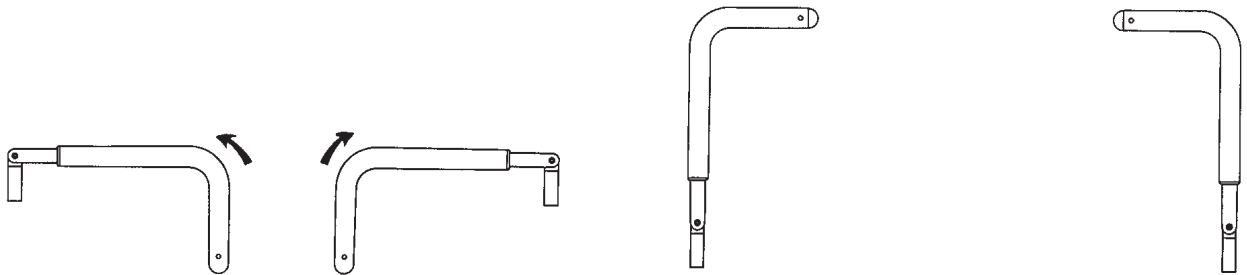
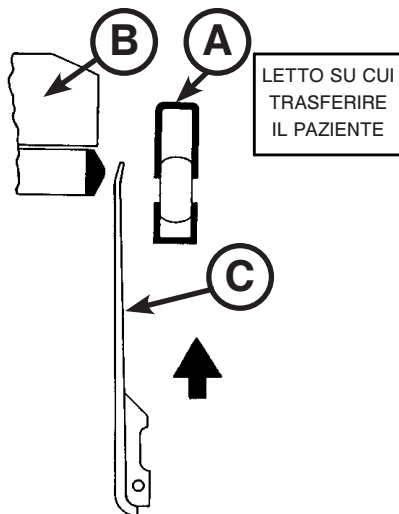


Figura 5 - Maniglie di spinta

## TRASFERIMENTO DI UN PAZIENTE MEDIANTE L'APPOSITA TAVOLA DI TRASFERIMENTO

### AVVERTENZA

Quando si utilizza la tavola di trasferimento per trasferire un paziente da una superficie (ad es. letto, barella, lettino, tavolo operatorio) a un'altra, bloccare sempre i freni su entrambe le piattaforme di supporto del paziente. Accertarsi che la tavola di trasferimento sia posizionata saldamente sulla superficie delle piattaforme di supporto del paziente. Prima di trasferire il paziente, accertarsi che le piattaforme e superfici di supporto del paziente si trovino alla stessa altezza.



### Trasferimento di un paziente mediante l'apposita tavola di trasferimento:

**Nota** – La tavola di trasferimento (C) è situata tra la sponda laterale (A) e il materasso (B) come illustrato nella Figura 6.1.

1. Abbassare la sponda laterale (A) alla posizione più bassa.
2. Alzare la tavola di trasferimento (C) afferrandola per le due estremità, inferiore e superiore, e spingendola verso l'alto.
3. Una volta alzata completamente, la tavola di trasferimento può essere ruotata verso il basso fino alla superficie del lettino o della barella su cui deve essere trasferito il paziente.

**Nota** – Accertarsi di aver bloccato i freni sia della barella, sia del letto su cui trasferire il paziente prima di iniziare l'operazione 4.

4. Utilizzando un lenzuolo, trascinare il paziente sul letto o barella su cui deve essere trasferito.

### USO DELLA TAVOLA DI TRASFERIMENTO DEL PAZIENTE COME SUPPORTO PER LE BRACCIA

Uso della tavola di trasferimento del paziente come supporto per le braccia (Figura 6.2):

1. Sollevare l'asta di supporto (D) alla posizione più alta.
2. Alzare la tavola di trasferimento (C) afferrandola per le due estremità, inferiore e superiore, e spingendola verso l'alto.
3. Una volta alzata completamente, la tavola di trasferimento può essere ruotata verso il basso fino all'asta di supporto (D).

### ATTENZIONE

Quando la tavola di trasferimento viene utilizzata per trasferire un paziente, l'asta di supporto (D) deve trovarsi nella posizione di magazzino (abbassata). L'asta di supporto potrebbe subire danni qualora venisse spinta contro una barella, tavolo, ecc.

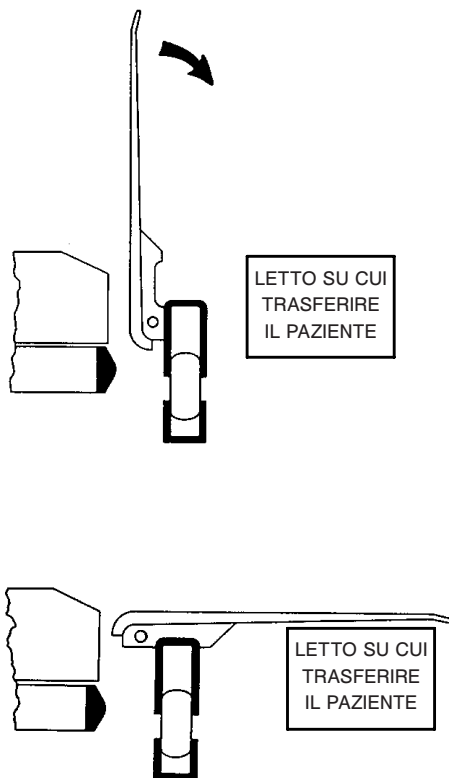


Figura 6.1 - Tavola di trasferimento

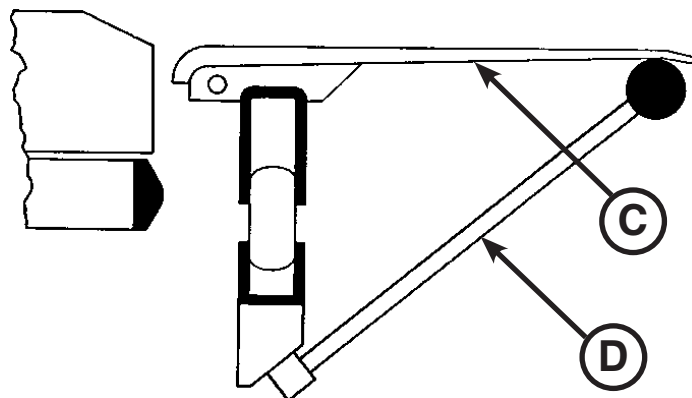


Figura 6.2 - Tavola di trasferimento usata come supporto per le braccia

## AZIONAMENTO DELL'ALZASCHIALE PNEUMATICO

**Per sollevare l'alzaschiena**, premere la maniglia rossa (A) sull'alzaschiena per attivare il sistema pneumatico fino a quando l'alzaschiena non ha raggiunto l'angolo desiderato.

**Per abbassare l'alzaschiena**, premere la maniglia rossa (A) sull'alzaschiena e spingerla verso il basso fino a quando l'alzaschiena non ha raggiunto l'angolo desiderato.

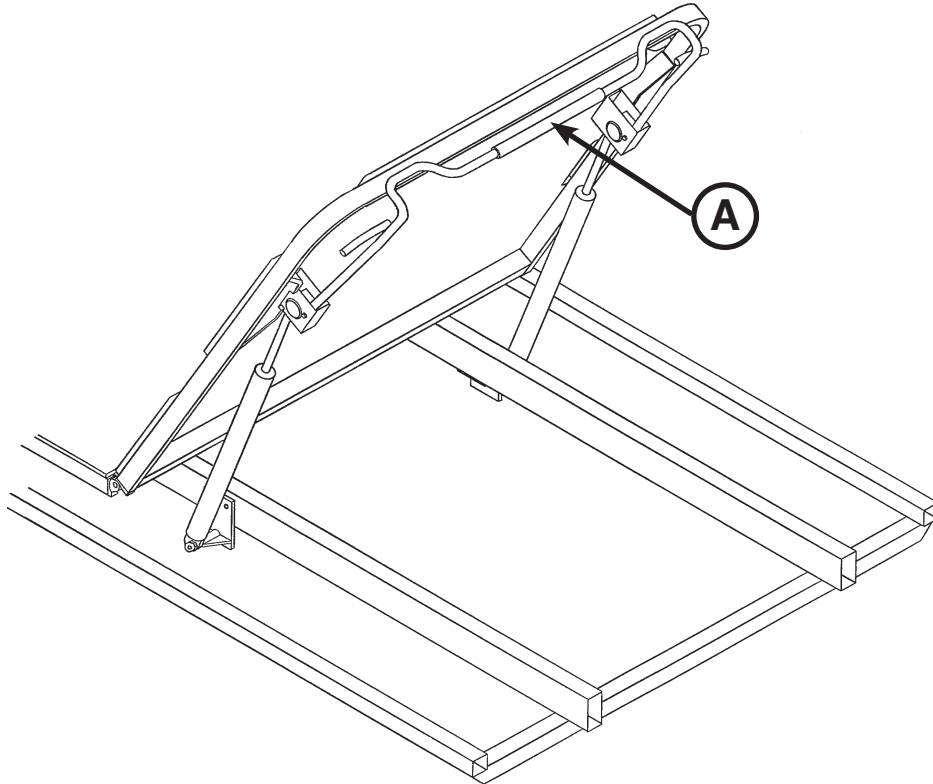


Figura 7 - Alzaschiena pneumatico

---

### AVVERTENZA

- L'azionamento dell'alzaschiena pneumatico è una procedura manuale. Sollevare l'alzaschiena con cautela quando sulla barella c'è un paziente. Usare le tecniche di sollevamento appropriate e chiedere ulteriore assistenza se necessario. Il mancato utilizzo di tecniche di sollevamento appropriate può causare lesioni all'operatore.
- Quando si abbassa l'alzaschiena, tenere le dita e le mani lontane dalla zona intorno alla maniglia di rilascio e al telaio dell'alzaschiena. La disattenzione durante l'abbassamento dell'alzaschiena potrebbe causare lesioni.

Se è difficile azionare l'alzaschiena pneumatico, consultare la sezione "Regolazione dell'alzaschiena pneumatico" del manuale di manutenzione della barella.

## USO DELLA COPERTURA DELLA BASE PER RIPORRE OGGETTI

Si possono riporre oggetti sulla copertura della base (A) come illustrato nella Figura 8.

### ATTENZIONE

- La capacità di peso della copertura della base è di 27 kg. Non sedersi o appoggiarsi sulla copertura della base in quanto si potrebbero causare lesioni alle persone o danni all'apparecchiatura.
- Non salire sulla copertura della base.
- Non utilizzare lo spazio per il portabombola di ossigeno sulla copertura della base per riporre le bombole di ossigeno o gli effetti personali del paziente.

**Nota** – Pulire regolarmente l'area di deposito della copertura della base.

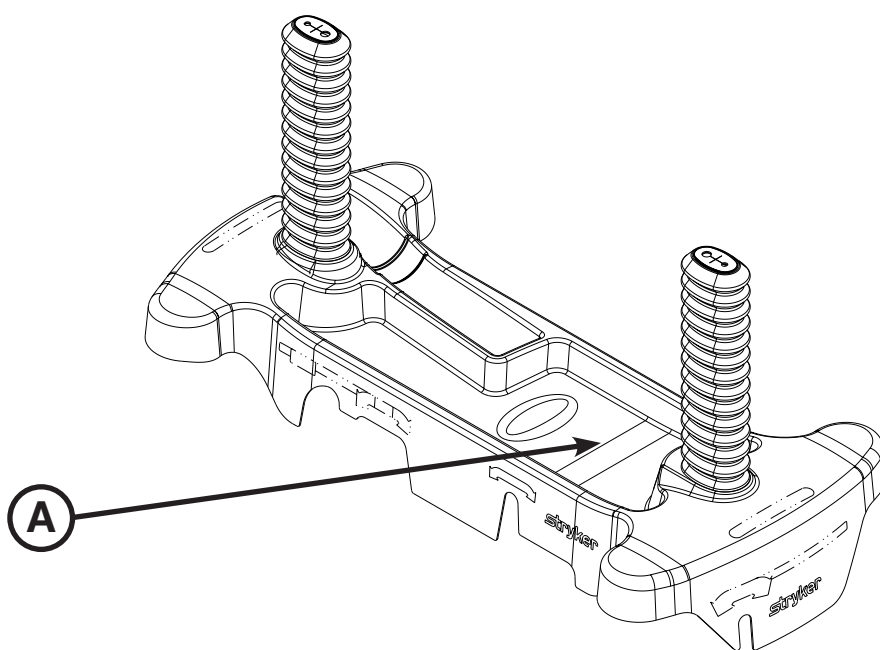


Figura 8 - Area di deposito della copertura della base



# Accessori opzionali

Gli accessori elencati di seguito possono essere acquistati e installati sulla barella traumatica Modello 1037.

Accessorio	Numero parte	Pagina
Asta portaflebo, permanente a due stadi, estremità piedi, destra	1105-035-643	<a href="#">6-23</a>
Asta portaflebo, permanente a due stadi, estremità testa, destra	1105-035-251	<a href="#">6-23</a>
Asta portaflebo, permanente a due stadi, estremità testa, sinistra	1105-035-638	<a href="#">6-23</a>
Asta portaflebo, permanente a tre stadi, estremità piedi, destra	1105-035-639	<a href="#">6-24</a>
Asta portaflebo, permanente a tre stadi, estremità testa, destra	1105-035-637	<a href="#">6-24</a>
Asta portaflebo, permanente a tre stadi, estremità testa, sinistra	1105-035-642	<a href="#">6-24</a>
Asta portaflebo, rimovibile	0390-025-010	<a href="#">6-27</a>
Braccio per aste portaflebo	0785-155-000	<a href="#">6-21</a>
Cassetta portalastre in corrispondenza dell'alzaschienale	1020-023-000	<a href="#">6-25</a>
Contenitore per vassoio portavivande/pedana	1105-045-800	<a href="#">6-22</a>
Imbottiture per sponde laterali	1010-052-000	<a href="#">6-27</a>
Pedana/portacartelle	1105-045-500	<a href="#">6-21</a>
Portabombola di ossigeno verticale	1115-130-000	<a href="#">6-27</a>
Staffe per i talloni	1020-055-000	<a href="#">6-25</a>
Supporto cassette colonna vertebrale	1020-070-000	<a href="#">6-26</a>
Vassoio del defibrillatore	1105-045-200	<a href="#">6-20</a>
Vassoio del defibrillatore/prolunga poggiapiedi	1105-045-400	<a href="#">6-20</a>
Vassoio portavivande/strumenti	1105-045-700	<a href="#">6-22</a>

Italiano

[Ritorna all'indice](#)

## USO DEL VASSOIO DEL DEFIBRILLATORE

Per installare il vassoio del defibrillatore, inserire i perni (A) sul vassoio del defibrillatore nelle cavità della pedana sul lato piedi della barella, come illustrato nella Figura 9.1. Usare la fascetta per fissare l'apparecchiatura al vassoio.

### ⚠ ATTENZIONE

- Per evitare danni, non collocare oggetti con peso superiore a 13 kg sul vassoio del defibrillatore.
- Non usare il vassoio del defibrillatore per spingere/tirare la barella in quanto si potrebbero causare danni all'apparecchiatura.

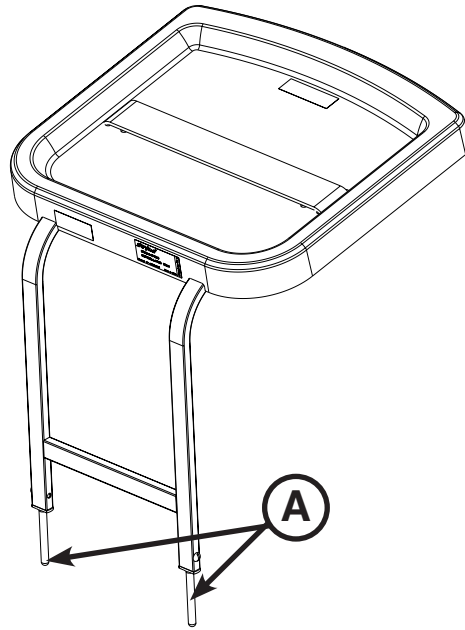


Figura 9.1 - Vassoio del defibrillatore

## USO DEL VASSOIO DEL DEFIBRILLATORE/ PROLUNGA POGGIAPIEDI

Per l'uso come vassoio del defibrillatore, estrarre la manopola superiore (A) e ruotare il vassoio (B) sulla prolunga poggiapiedi (C) fino a quando il vassoio si estende orizzontale sull'estremità piedi della barella, come illustrato nella Figura 9.2.

Per l'uso come prolunga poggiapiedi, estrarre la manopola (A) e ruotare il vassoio del defibrillatore all'indietro fino a quando si blocca contro la prolunga poggiapiedi (C). Tenendo ferma l'unità, estrarre la manopola inferiore (D) e abbassare la prolunga poggiapiedi fino a portarla in posizione orizzontale, come illustrato nella Figura 9.2.

### ⚠ ATTENZIONE

- Se la barella è dotata di un'asta portaflebo opzionale all'estremità piedi, essa deve trovarsi nella posizione sollevata quando è installata la prolunga poggiapiedi/vassoio del defibrillatore. Se l'asta portaflebo non è sollevata, la prolunga poggiapiedi non funziona correttamente e pertanto si potrebbero causare lesioni.
- Per evitare danni, non collocare oggetti con peso superiore a 13 kg sulla prolunga poggiapiedi/vassoio del defibrillatore.
- Non usare il vassoio del defibrillatore/la prolunga poggiapiedi per spingere/tirare la barella in quanto si potrebbero causare danni all'apparecchiatura.

### ⚠ AVVERTENZA

Se la barella è dotata di maniglie opzionali di spinta dell'estremità piedi, usare cautela durante l'installazione della prolunga poggiapiedi/vassoio del defibrillatore per evitare di schiacciarsi le dita.

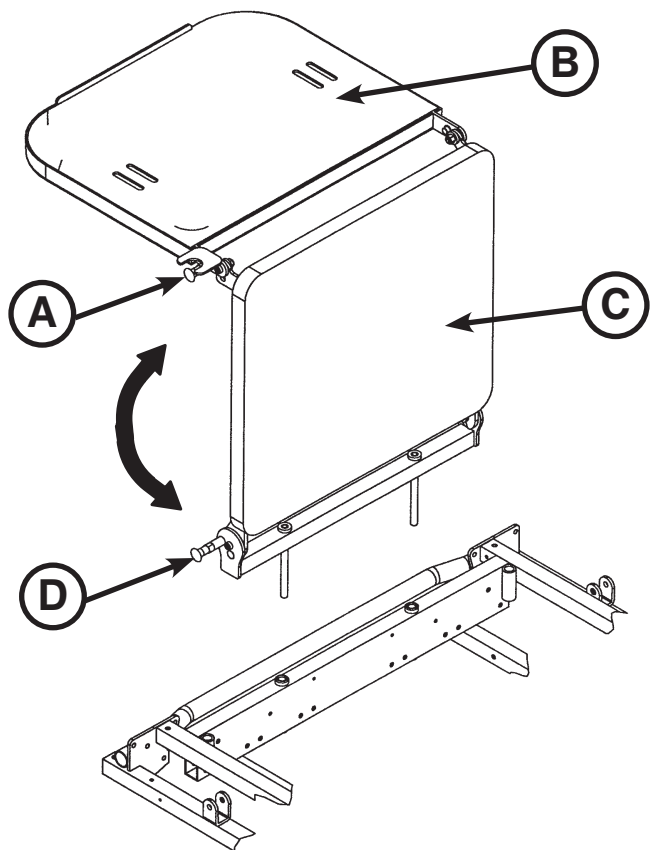


Figura 9.2 - Prolunga poggiapiedi/  
Vassoio del defibrillatore – Estremità piedi

## USO DELLA PEDANA/PORTACARTELLE

Per usare la pedana/porta cartelle, inserire i supporti (A) della pedana/porta cartelle nei fori corrispondenti collocati sul lato piedi della barella.

### **ATTENZIONE**

Non usare la pedana/portacartelle per spingere/tirare la barella in quanto si potrebbero causare danni all'apparecchiatura.

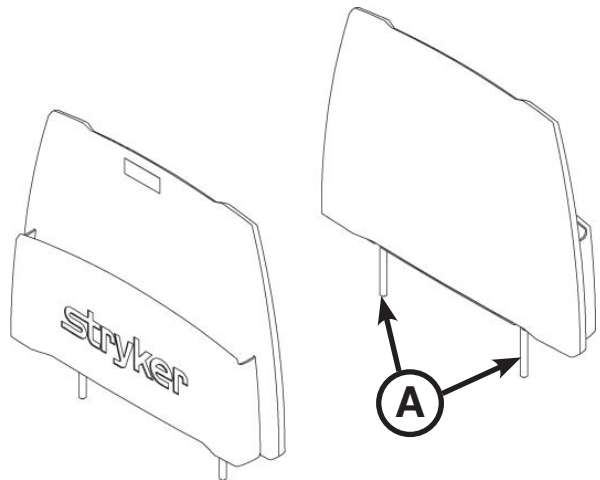


Figura 10.1 - Pedana/portacartelle

## USO DEL BRACCIO PER ASTE PORTAFLEBO

Per utilizzare il braccio per asta portaflebo:

1. Sollevare il braccio dal vassoio di deposito o dalla clip di deposito. Far ruotare il braccio per portarlo alla posizione desiderata.
2. Girare la manopola (A) in senso antiorario per allentare il morsetto dell'asta (C).
3. Far ruotare la manopola (A) in direzione opposta al morsetto (B). Il morsetto (C) può quindi essere aperto.
4. Inserire l'asta portaflebo nel morsetto (B). Chiudere il morsetto (C) attorno all'asta e far ruotare la manopola (A) alla posizione originale.
5. Girare la manopola (A) in senso orario per serrarla. L'asta portaflebo è adesso pronta per essere trasportata con l'unità.

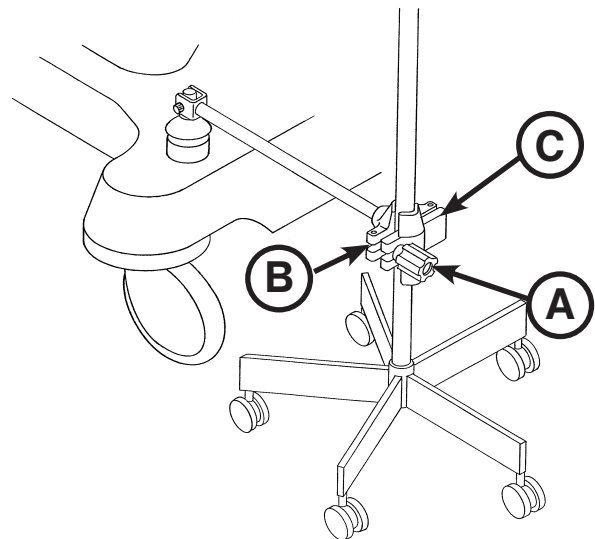


Figura 10.2 - Braccio per aste portaflebo

Per rimuovere l'asta porta flebo dal braccio:

1. Girare la manopola (A) in senso antiorario per allentare il morsetto dell'asta.
2. Far ruotare la manopola in direzione opposta al morsetto (B), aprire il morsetto e rimuovere l'asta portaflebo dal braccio.

### **ATTENZIONE**

Quando si sposta la barella, riporre sempre il braccio dell'asta portaflebo se non viene usato per evitare di danneggiarlo.

### **AVVERTENZA**

Per evitare il rischio di lesioni al paziente o all'operatore o per evitare danni all'asta portaflebo durante il trasporto della barella, verificare che il braccio dell'asta portaflebo sia fissato in modo sicuro all'asta.

## USO DEL VASSOIO PORTAVIVANDE

Per usare il vassoio portavivande opzionale, estrarre entrambe le estremità del vassoio portavivande per regolarlo alla larghezza adeguata per l'inserimento sulle sponde laterali della barella, come illustrato nella Figura 11.1.

Per riporre il vassoio portavivande nel portavassoio/poggiapiedi opzionale, spingere verso l'interno entrambe le estremità del vassoio portavivande e inserirlo nel portavassoio, come illustrato nella Figura 11.2.

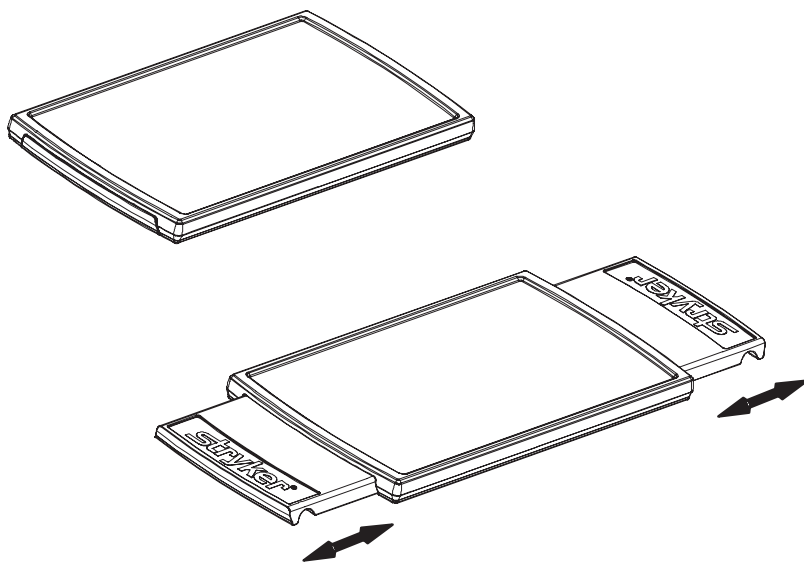


Figura 11.1 - Vassoio portavivande

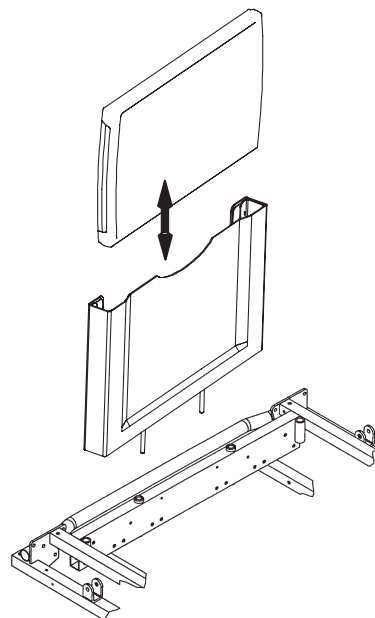


Figura 11.2 - Vassoio portavivande –  
Estremità piedi

### ATTENZIONE

- Per evitare danni, non collocare oggetti con peso superiore a 13 kg sul vassoio portavivande.
- Non usare il vassoio portavivande per spingere/tirare la barella in quanto si potrebbero causare danni all'apparecchiatura.

## AZIONAMENTO DELL'ASTA PORTAFLEBO PERMANENTE A DUE STADI

**Nota** – L'asta portaflebo permanente a due stadi è opzionale e può essere installata sull'estremità testa o piedi o su entrambe le estremità della barella. La scelta viene fatta al momento dell'acquisto della barella.

**Per usare l'asta portaflebo permanente a due stadi, effettuare le seguenti operazioni.**

1. Sollevare e far ruotare l'asta dalla posizione di immagazzinaggio, quindi spingerla verso il basso fino a quando non si blocca nell'apposito alloggiamento.
2. Per sollevare l'asta, tirare verso l'alto la parte telescopica (A) fino a quando non si blocca nella posizione più elevata possibile.
3. Ruotare i ganci portaflebo (B) fino alla posizione desiderata e appendervi le sacche.
4. Per abbassare l'asta portaflebo, ruotare il fermo (C) fino a quando la sezione (A) si abbassa.

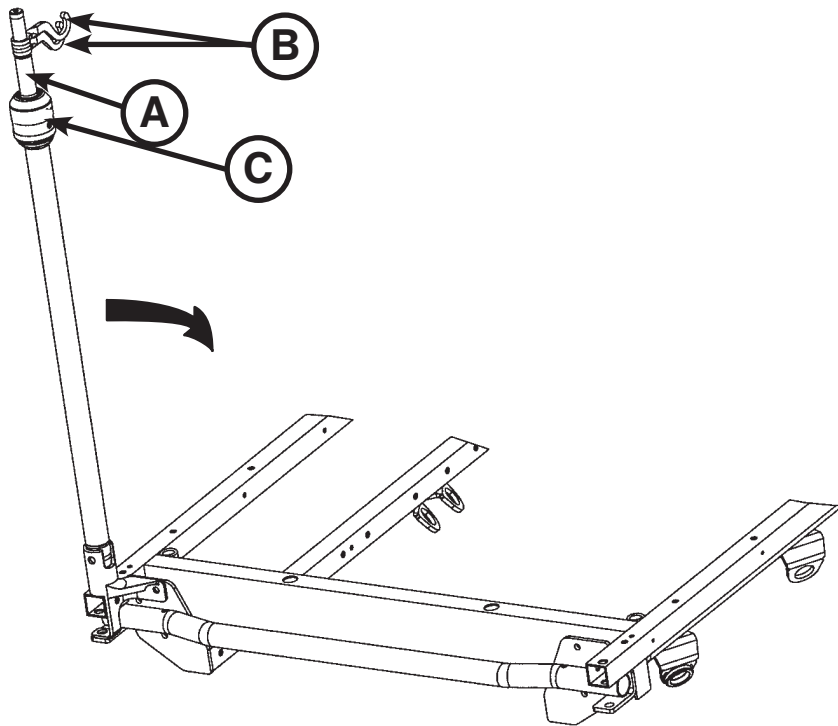


Figura 12.1 - Asta portaflebo

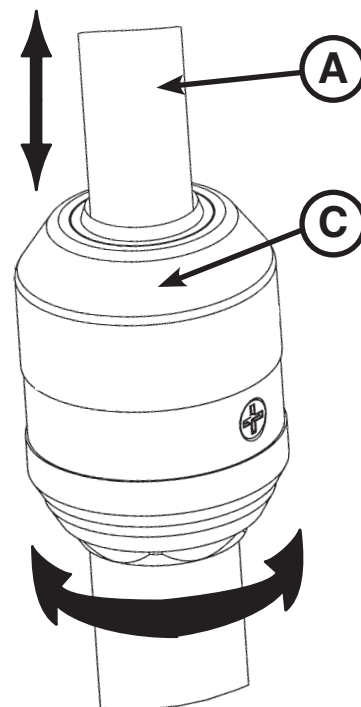


Figura 12.2 - Dettaglio del fermo dell'asta portaflebo

### ATTENZIONE

- Per evitare danni, il peso delle sacche per flebo non deve superare 18 kg.
- Per evitare danni durante il trasporto della barella, verificare che l'asta portaflebo sia abbastanza bassa da poter passare senza impedimenti attraverso le porte e sotto le apparecchiature di illuminazione.
- Non usare l'asta portaflebo per spingere/tirare la barella in quanto si potrebbero causare danni all'apparecchiatura.

## USO DELL'ASTA PORTAFLEBO PERMANENTE A TRE STADI

**Nota** – L'asta portaflebo permanente a tre stadi è opzionale e può essere installata sull'estremità testa o piedi o su entrambe le estremità della barella. La scelta viene fatta al momento dell'acquisto della barella.

**Per usare l'asta portaflebo permanente a tre stadi, effettuare le seguenti operazioni.**

1. Sollevare e far ruotare l'asta dalla posizione di immagazzinaggio, quindi spingerla verso il basso fino a quando non si blocca nell'apposito alloggiamento.
2. Per sollevare l'asta, tirare verso l'alto la parte telescopica (A) fino a quando non si blocca nella posizione più elevata possibile.
3. Per sollevare l'asta per endovenosa, tirare verso l'alto la sezione (B). Rilasciare la sezione (B) a qualsiasi altezza desiderata per bloccarla in posizione.
4. Ruotare i ganci portaflebo (C) fino alla posizione desiderata e appendervi le sacche.
5. Per abbassare l'asta portaflebo tirare verso l'alto la parte rossa dell'impugnatura (D) tenendo ferma la sezione (B) fino a quando si abbassa. Ruotare il fermo (E) fino a quando la sezione (A) si abbassa.

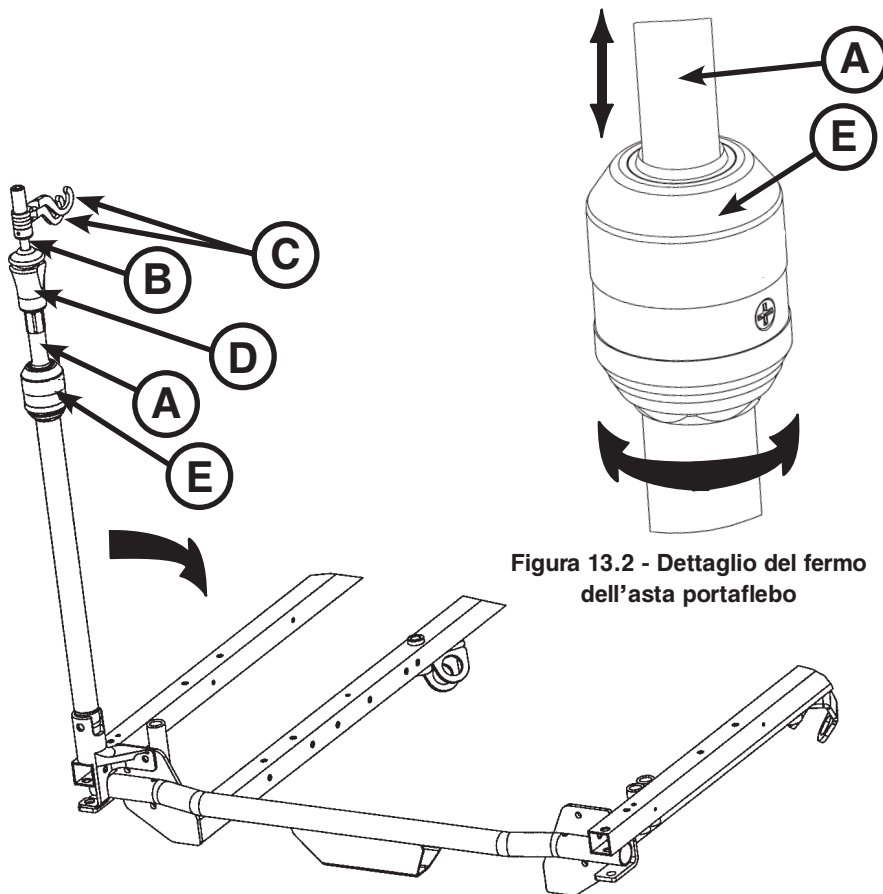


Figura 13.1 - Asta portaflebo

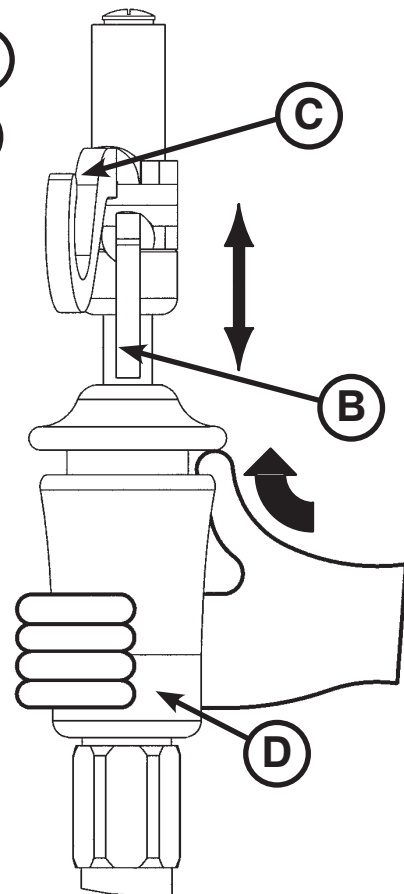


Figura 13.3 - Dettaglio dell'impugnatura dell'asta portaflebo

### **ATTENZIONE**

- Per evitare danni, il peso delle sacche per flebo non deve superare 5,4 kg, mentre il peso di qualsiasi oggetto attaccato ad ogni livello dell'asta portaflebo permanente a tre stadi non deve superare 4,2 kg.
- Per evitare danni durante il trasporto della barella, verificare che l'asta portaflebo sia abbastanza bassa da poter passare senza impedimenti attraverso le porte e sotto le apparecchiature di illuminazione.
- Non usare l'asta portaflebo per spingere/tirare la barella in quanto si potrebbero causare danni all'apparecchiatura.

## UTILIZZO DEL SUPPORTO PER CASSETTA PORTALASTRE IN CORRISPONDENZA DELL'ALZASCHIENALE

**Per accedere al supporto per cassetta portalastre in corrispondenza dell'alzaschienale:**

1. Sollevare il segmento con l'alzaschienale.
2. Afferrare le maniglie (A) e premere fino a sbloccare i perni di riferimento (B) dalle staffe di montaggio (C).
3. Abbassare il vassoio e installare la cassetta portalastra.
4. Ripetere in sequenza inversa le operazioni 1 e 2 per installare il vassoio carico nelle staffe di montaggio dell'alzaschienale (C).
5. Per rimuovere completamente il vassoio dall'alzaschienale, sollevare il fondo del vassoio estraendolo dalle staffe di montaggio (D).

**Nota** – La posizione del vassoio è regolabile dal segmento testa alla seduta allentando la manopola sulla parte anteriore del vassoio, facendo scivolare il vassoio nella posizione desiderata e serrando nuovamente la manopola.

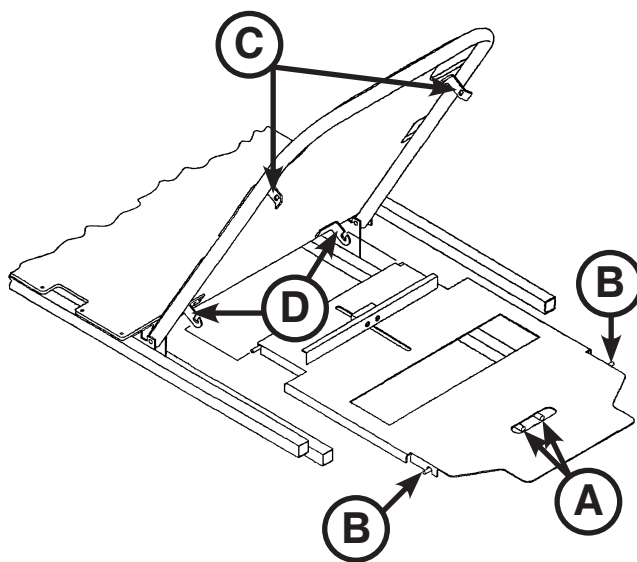


Figura 14.1 - Supporto per cassetta portalastre in corrispondenza dell'alzaschienale

## AZIONAMENTO DELLE STAFFE OPZIONALI PER TALLONI

**Per utilizzare le staffe per talloni opzionali:**

1. Ruotare la maniglia (A) sulla vite di bloccaggio situata sotto il telaio del letto e portare l'unità staffe in posizione.
2. Stringere la maniglia (A) per fissare l'unità in posizione.
3. Allentare la manopola (B) ed estrarre il tubo di prolunga (C) fino alla lunghezza desiderata.
4. Stringere la manopola (B).
5. Allentare la manopola (D) e sollevare o abbassare la staffa (E) fino all'altezza desiderata.
6. Stringere la manopola (D).

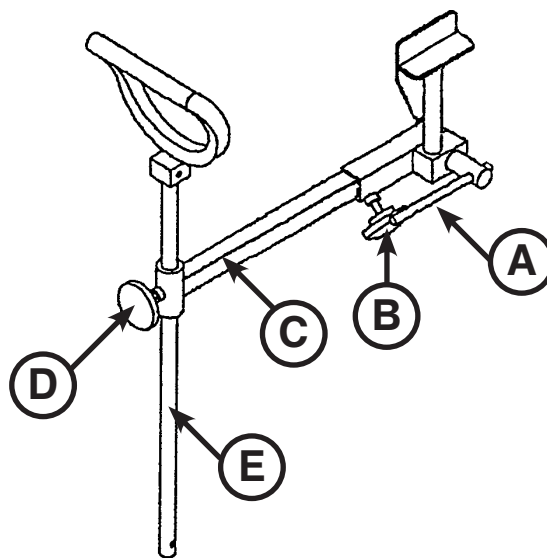


Figura 14.2 - Staffe per i talloni

# Guida all'utilizzo

## UTILIZZO DEL SISTEMA DI CASSETTE PORTALASTRE A LUNGHEZZA TOTALE

Centrare il paziente sulla barella utilizzando le etichette di indicazione della posizione situate su entrambe le estremità della barella (Figura 15.1).



Figura 15.1 - Indicatore di posizione

Il cassetto per la cassetta portalastre è situato sul lato della barella ed è individuabile grazie alla maniglia gialla (B).

### Per caricare la cassetta nel cassetto:

1. Tirare la manopola (B) per estrarre completamente il cassetto.
2. Allentare la manopola (C) e regolare la guida scorrevole per fissare la cassetta. Stringere la manopola (C) per centrare la cassetta nel cassetto.
3. Spingere il cassetto per farlo rientrare completamente sotto il lettino.

### Per posizionare il cassetto nella posizione desiderata:

1. Premere le manopole rosse (A) e tirare verso una delle estremità della barella, a seconda della posizione desiderata.  
**Nota** – Il cassetto può essere spostato per l'intera lunghezza della barella.
2. Rilasciare le manopole rosse (A) per bloccare in posizione il cassetto.

Una volta completata la procedura radiografica, ripetere in sequenza inversa le operazioni sopracitate per rimuovere la cassetta.

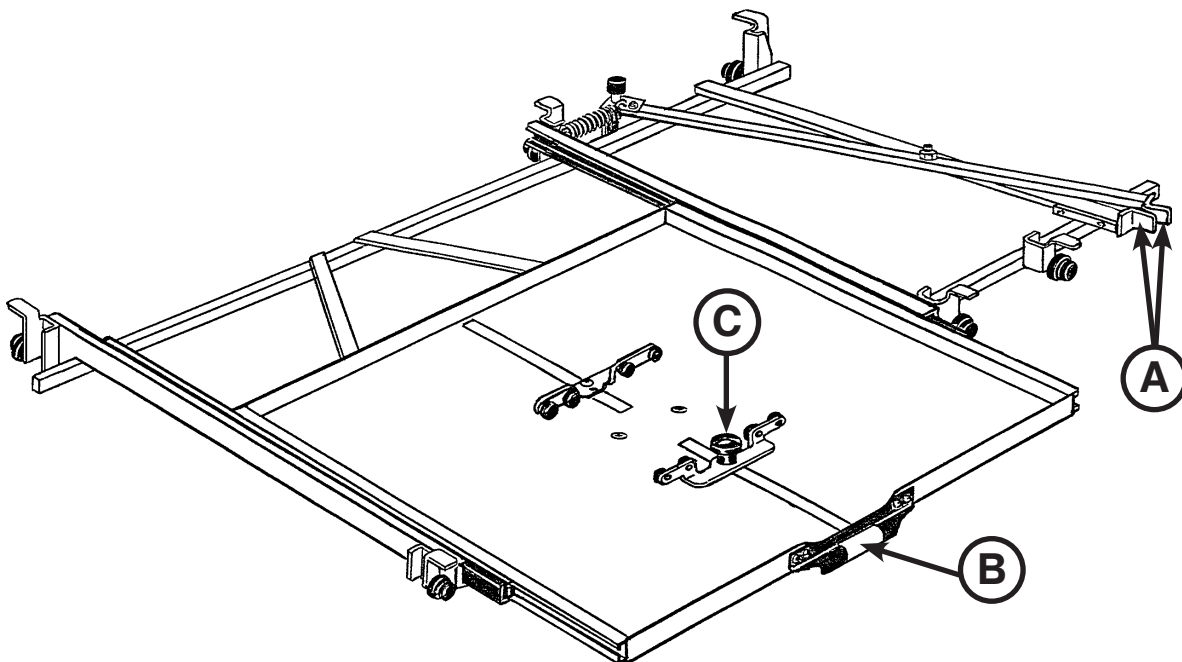


Figura 15.2 - Sistema per cassetta portalastre



## USO DELL'ASTA PORTAFLEBO RIMOVIBILE

### Uso dell'asta portaflebo rimovibile:

1. Rimuovere l'asta portaflebo dall'area di deposito sotto il lettino e inserirla nell'apposita sede in corrispondenza dello spigolo del telaio del lettino.
2. Per alzare l'asta, girare la manopola (A) in senso antiorario e tirare verso l'alto la parte telescopica (B) dell'asta fino a raggiungere l'altezza desiderata.
3. Ruotare la manopola (A) in senso orario per bloccare in posizione la parte telescopica dell'asta.

### ATTENZIONE

- Per evitare danni, il peso delle sacche per flebo non deve superare 18 kg.
- Per evitare danni durante il trasporto della barella, verificare che l'asta portaflebo sia abbastanza bassa da poter passare senza impedimenti attraverso le porte e sotto le apparecchiature di illuminazione.
- Non usare l'asta portaflebo per spingere/tirare la barella in quanto si potrebbero causare danni all'apparecchiatura.

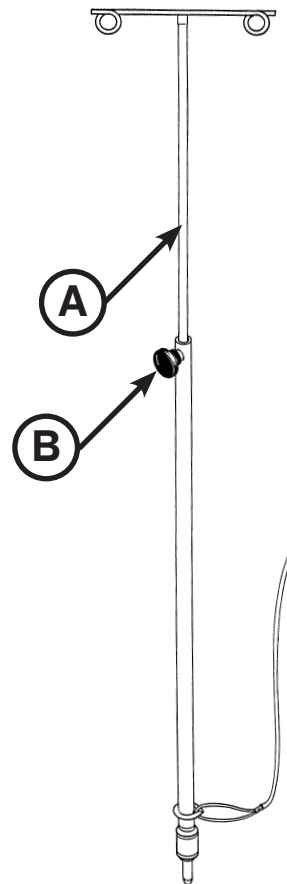


Figura 16.1 - Asta portaflebo rimovibile

## INSTALLAZIONE DELLE IMBOTTITURE DELLE SPONDE LATERALI

Per installare e usare le imbottiture delle sponde laterali, fissare l'imbottitura inserendola fra il materasso e la sponda. Quindi attaccare le fascette di Velcro® intorno alla parte superiore della sponda per fissarvi l'imbottitura.

## INSTALLAZIONE DEL PORTABOMBOLA DI OSSIGENO VERTICALE

### Installazione del portabombola di ossigeno verticale:

1. Inserire la barra di supporto (A) nella cavità per flebo in uno dei quattro angoli del lettino.
2. Inserire la coppiglia (B) attraverso il foro nella barra di supporto per tener il portabombola in posizione come illustrato nella Figura 16.2.

### ATTENZIONE

- Per evitare danni, non collocare oggetti con peso superiore a 18 kg sul portabombola di ossigeno verticale.
- Non usare il portabombola di ossigeno verticale per spingere/tirare la barella in quanto si potrebbero causare danni all'apparecchiatura.

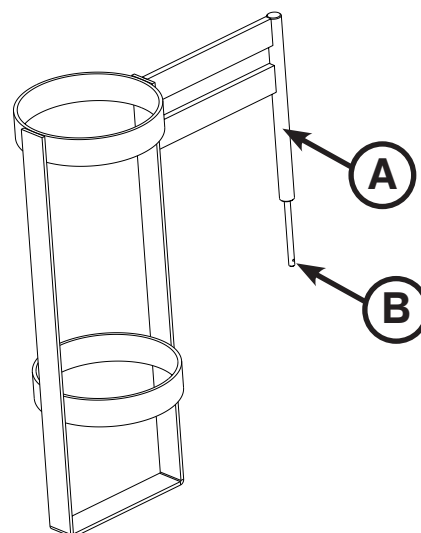


Figura 16.2 - Portabombola di ossigeno verticale

## PULIZIA DELLA BARELLA

Nelle presenti istruzioni sono riportati i metodi di pulizia consigliati per la barella traumatica Stryker Modello 1037. Per le procedure e la frequenza di pulizia, seguire il protocollo dell'ospedale.

### METODO DI PULIZIA CONSIGLIATO

**Nota** – Per la diluizione del detergente utilizzato, attenersi rigorosamente ai consigli del produttore.

- Prima di lavare l'unità, rimuovere il materasso; non lavare il materasso con la barella.
- Passare l'unità con un panno imbevuto di soluzione detergente diluita con acqua nel rapporto raccomandato dal produttore.
- Asciugare bene. Non rimettere il materasso sulla barella fino a quando l'unità non è completamente asciutta.

---

### **ATTENZIONE**

Prima di rimettere l'unità in servizio dopo la pulizia, accertarsi che funzioni correttamente: verificare che tutte le etichette siano intatte, sollevare/abbassare l'altezza della barella, verificare che il pedale frenatura/sterzata si blocchi correttamente su entrambe le posizioni, bloccare/sbloccare le sponde laterali, sollevare/abbassare l'alzaschienale e l'alzaginocchia e controllare che tutti i componenti siano lubrificati in modo appropriato.

**NON LAVARE LA BARELLA A VAPORE, A PRESSIONE, CON GETTO D'ACQUA O A ULTRASUONI.**

L'uso di questi metodi di pulizia non è raccomandato e può invalidare la garanzia del prodotto.

### DETERGENTI RACCOMANDATI

Detergenti consigliati per le superfici della barella:

Detergenti quaternari (principio attivo: cloruro di ammonio)

Detergenti fenolici (principio attivo: o-fenilfenolo)

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

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

---

### **ATTENZIONE**

Alcuni detergenti sono corrosivi e, se non usati correttamente, possono danneggiare il prodotto. Se le apparecchiature Stryker per la cura del paziente vengono pulite con i prodotti descritti sopra, è necessario passare la barella con un panno imbevuto di acqua pulita e asciugarla completamente dopo la pulizia. Se le barelle non vengono sciacquate e asciugate adeguatamente i residui corrosivi depositati sulle superfici possono causare la corrosione prematura di componenti critici. La mancata osservanza delle istruzioni indicate sopra durante l'uso di questo tipo di detergenti può invalidare la garanzia di questo prodotto.

## PULIZIA DEL MATERASSO

Nelle presenti istruzioni sono riportati i metodi di pulizia consigliati per i materassi delle barelle. Per le procedure e la frequenza di pulizia, seguire il protocollo dell'ospedale.

### METODO DI PULIZIA CONSIGLIATO

- Lavare a mano tutte le superfici del materasso con acqua calda e detergente delicato.
- Asciugare bene.
- Applicare un disinfettante di tipo spray, in soluzione o tramite salviette preinumidite (non mettere a bagno il materasso).
- Pulire seguendo il protocollo ospedaliero per i materassi.
- Asciugare il disinfettante in eccesso.
- Risciacquare con acqua pulita.
- Lasciare asciugare la superficie.

### DISINFETTANTI CONSIGLIATI

#### IMPORTANTE – DILUIRE TUTTI I DISINFETTANTI ATTENENDOSI ALLE ISTRUZIONI DEL PRODUTTORE

Si consiglia l'uso di candeggina diluita, disinfettanti fenolici diluiti o disinfettanti germicidi quaternari diluiti, usati alle concentrazioni consigliate dal produttore. La candeggina, normalmente ipoclorito di sodio al 5,25%, può essere usata con un rapporto di diluizione pari a 1 parte di candeggina per 10 parti d'acqua.

### DETERGENTI CORROSIVI SCIACQUABILI

Questi prodotti NON sono considerati detergenti delicati. Sono di natura corrosiva e, se utilizzati impropriamente, possono danneggiare il materasso della barella. I materassi devono essere sciacquati con acqua pulita e asciugati completamente dopo l'uso di sostanze corrosive quali i composti quaternari, fenolici o la candeggina. Se non si risciacqua e si asciuga il materasso correttamente, possono restare residui corrosivi sulla superficie che ne possono causare la corrosione prematura.

Per evitare la formazione di macchie non si raccomanda l'uso di disinfettanti di tipo iodoforo.

La tabella seguente elenca i tipi di detergente consigliati per ciascun materiale del coprimaterasso (vedere le definizioni seguenti).

	<b>Coprimaterasso vinilico</b>	<b>Coprimaterasso di poliuretano</b>
<b>Consigliati</b>	Fenolici	Quaternari, quaternari/isopropilici
<b>Accettabili</b>	Quaternari, candeggina (1:10)	Candeggina (1:10)
<b>Non consigliati</b>	Quaternari/isopropilici	Fenolici

**Detergenti quaternari: identificati da ingredienti contenenti la frase "...il-ammonio-cloruro"**

**Detergenti quaternari/isopropilici:** identificati da uno degli ingredienti quaternari indicati sopra più alcol isopropilico

**Detergenti fenolici:** identificati da ingredienti contenenti il suffisso "fenolo"

**Candeggina:** nome generico - ipoclorito di sodio

# Pulizia

---

## PULIZIA DEL MATERASSO (SEGUE)

### ISTRUZIONI SPECIALI

<b>Velcro</b>	Per pulire e disinfettare il Velcro, saturare con disinfettante, sciacquare con acqua e lasciare evaporare.
<b>Sporco o macchie</b>	Usare un sapone neutro e acqua calda. Non usare detergenti aggressivi, solventi o detergenti abrasivi.
<b>Macchie persistenti</b>	Sullo sporco o sulle macchie persistenti, usare normali detergenti vinilici/domestici e una spazzola a setole morbide. Lasciare agire il detergente sulla sporcizia difficile e incrostata.
<b>Lavaggio in lavatrice</b>	<b>SI SCONSIGLIA il lavaggio in lavatrice.</b> Il lavaggio in lavatrice può ridurre sostanzialmente la durata del materasso.

**NON LAVARE I MATERASSI A VAPORE, A PRESSIONE, CON GETTO D'ACQUA O A ULTRASUONI.**

L'uso di questi metodi di pulizia non è raccomandato e può invalidare la garanzia del prodotto.

### RIMOZIONE DELLE MACCHIE DI IODIO

1. Preparare una soluzione di 15-30 ml di tiosolfato di sodio in 500 ml d'acqua calda e strofinare l'area macchiata. Rimuovere le macchie il più presto possibile. Se non è possibile rimuovere le macchie immediatamente, lasciare che la soluzione impregni la superficie o rimanga su di essa prima di strofinare.
2. Prima di usare nuovamente il materasso, sciacquare con acqua pulita le superfici esposte alla soluzione.

**Nota** – La mancata osservanza delle istruzioni indicate sopra durante l'uso di questo tipo di detergenti può invalidare la garanzia di questo prodotto.

# Manutenzione preventiva

La manutenzione preventiva deve essere eseguita almeno una volta l'anno. Per tutte le apparecchiature Stryker Medical deve essere stabilito un programma di manutenzione preventiva. Potrebbe essere necessario effettuare la manutenzione preventiva più di frequente in base al livello d'uso del prodotto.

- \_\_\_\_\_ Tutti i dispositivi di fissaggio sono ben saldi
- \_\_\_\_\_ Le sponde laterali si spostano e si bloccano adeguatamente
- \_\_\_\_\_ Ingaggiare il pedale del freno e spingere la barella per accertarsi che tutte le ruote orientabili siano saldamente bloccate
- \_\_\_\_\_ La sterzata funziona correttamente
- \_\_\_\_\_ Tutte le ruote orientabili sono salde e ruotano correttamente
- \_\_\_\_\_ Controllare ciascuna ruota orientabile e rimuovere eventuali accumuli di cera o di impurità presenti sulle ruote o sul meccanismo di frenatura
- \_\_\_\_\_ Le cinture di sicurezza funzionano correttamente
- \_\_\_\_\_ L'asta portaflebo è intatta e funziona correttamente
- \_\_\_\_\_ Il portabombola di ossigeno è intatto e funziona correttamente
- \_\_\_\_\_ L'alzaschienale funziona e si blocca correttamente
- \_\_\_\_\_ La posizione Trendelenburg/Trendelenburg inversa funziona correttamente
- \_\_\_\_\_ Non sono presenti lacerazioni o screpolature del coprimerasso
- \_\_\_\_\_ Le tavole di trasferimento sono intatte e funzionano correttamente
- \_\_\_\_\_ La catena di messa a terra è intatta
- \_\_\_\_\_ Non vi sono perdite in corrispondenza dei collegamenti idraulici
- \_\_\_\_\_ Il supporto fornito dai martinetti idraulici è adeguato
- \_\_\_\_\_ La velocità di abbassamento idraulico è impostata correttamente
- \_\_\_\_\_ Il livello dell'olio idraulico è sufficiente
- \_\_\_\_\_ Lubrificare dove è necessario
- \_\_\_\_\_ Le guide scorrevoli del vassoio portalastre sono pulite e prive di impurità
- \_\_\_\_\_ Gli accessori e i dispositivi di montaggio sono in buone condizioni e funzionano correttamente

**Italiano**

Numero di serie del prodotto:		

Compilato da: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_\_

## GARANZIA LIMITATA

Stryker Medical Division, una divisione di Stryker Corporation, garantisce all'acquirente originale che la barella traumatica Stryker Modello 1037 è priva di difetti nei materiali e nella lavorazione per il periodo di un (1) anno dalla data di consegna. L'obbligo di Stryker ai sensi di questa garanzia è limitato espressamente alla fornitura di parti di ricambio e manodopera o alla sostituzione, a sua esclusiva discrezione, dei prodotti che Stryker ritiene siano difettosi. Se Stryker ne fa richiesta, l'acquirente deve restituire a Stryker, con spese di trasporto prepagate, i prodotti o le parti per cui si inoltra un reclamo in garanzia. La presente garanzia viene invalidata in caso di uso improprio, modifica o riparazione del prodotto da parte di personale di assistenza tecnica non autorizzato, eseguiti in un modo che, a parere di Stryker, influisca sostanzialmente e negativamente sul prodotto. La riparazione dei prodotti Stryker effettuata con parti non fornite o non autorizzate da Stryker invalida la presente garanzia. Nessun dipendente o rappresentante di Stryker è autorizzato a modificare in alcun modo questa garanzia.

Le barelle Stryker Medical sono state progettate per durare 10 anni in condizioni normali di utilizzo, con manutenzione periodica adeguata, come descritto nel Manuale di manutenzione di ciascun dispositivo. Stryker garantisce all'acquirente originale che le saldature delle barelle sono esenti da difetti strutturali per la durata prevista della barella stessa, pari a 10 anni, purché il proprietario del prodotto resti l'acquirente originale.

Questa dichiarazione costituisce l'intera garanzia di Stryker relativamente all'apparecchiatura sopra menzionata. **Stryker non fornisce alcuna altra garanzia o dichiarazione espressa o implicita, ad eccezione di quanto stabilito nel presente documento. Non viene fornita alcuna garanzia di commerciabilità né di idoneità a uno scopo particolare. In nessun caso Stryker sarà responsabile, in base al presente documento, di danni accidentali o indiretti derivanti o in qualsiasi modo correlati alla vendita o all'uso di qualsiasi attrezzatura di questo tipo.**

La garanzia non include gli articoli monouso, le aste portaflebo (tranne le aste permanenti Stryker), i materassi, le batterie o i danni derivanti da abuso.

## RICHIESTA DI PARTI E DI ASSISTENZA TECNICA

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

## COPERTURA DEL CONTRATTO DI ASSISTENZA TECNICA

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

### Un contratto di assistenza tecnica consente di:

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

# Garanzia

## PROGRAMMI DEI CONTRATTI DI ASSISTENZA TECNICA

Stryker offre i seguenti programmi di contratto di assistenza tecnica.

Opzioni dei contratti di assistenza tecnica	Premium	Completo	Standard *
Manutenzione preventiva pianificata annualmente	X		X
Tutte le parti**, manodopera e viaggi	X	X	
Numero illimitato di chiamate per l'assistenza tecnica di emergenza	X	X	
Contatto "Priority one": risposta telefonica entro due ore	X	X	
La maggior parte delle riparazioni verrà completata entro 3 giorni	X	X	
Documentazione JCAHO	X	X	X
Registrazione in sito della manutenzione preventiva e degli interventi di emergenza	X		X
Tecnici di assistenza Stryker addestrati in fabbrica	X	X	X
Parti autorizzate Stryker	X	X	X
Assistenza durante le normali ore di ufficio (8.00 – 17.00)	X	X	X

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

\*\* Non sono inclusi gli articoli monouso, le aste portaflebo (tranne le aste permanenti Stryker), i materassi, le batterie o i danni derivanti da abuso.

Stryker Medical offre anche contratti di assistenza tecnica personalizzati.  
I costi dipendono da età, ubicazione, modello e condizioni del prodotto.

**Per maggiori informazioni in merito ai nostri contratti di assistenza tecnica,  
rivolgersi al rappresentante di zona.**

Italiano

## AUTORIZZAZIONE ALLA RESTITUZIONE

La merce non può essere restituita senza l'approvazione dell'assistenza clienti Stryker. Verrà fornito un numero di autorizzazione che dovrà essere indicato sulla merce restituita. Stryker si riserva il diritto di addebitare le spese di spedizione e l'importo della penale ("restocking fee") per gli articoli restituiti. **Gli articoli speciali, modificati o non più in produzione non possono essere restituiti.**

## MERCE DANNEGGIATA

In base alle normative della Interstate Commerce Commission (ICC), i reclami relativi alla merce danneggiata devono essere inoltrati allo spedizioniere entro quindici (15) giorni dal ricevimento della merce. **Non accettare spedizioni danneggiate se tali danni non sono stati annotati sulla ricevuta di consegna al momento del ricevimento.** A condizione che i danni siano notificati tempestivamente, Stryker invierà allo spedizioniere una richiesta di risarcimento per i danni verificatisi durante il trasporto. L'ammontare del risarcimento sarà limitato al costo corrente di sostituzione. Se queste informazioni non vengono ricevute da Stryker entro quindici (15) giorni dalla consegna della merce o se il danno non è stato annotato sulla ricevuta di consegna al momento del ricevimento, il cliente sarà responsabile del pagamento dell'intero importo della fattura originale. I reclami per le spedizioni incomplete devono essere inoltrati entro trenta (30) giorni dalla fatturazione.

## CLAUSOLA DI GARANZIA INTERNAZIONALE

La presente garanzia è quella in vigore negli U.S.A. La garanzia al di fuori degli Stati Uniti può variare in base al Paese. Per ulteriori informazioni, contattare il rappresentante Stryker Medical di zona.

[Ritorna all'indice](#)





# Inhoudsopgave

---

Symbolen en definities . . . . .	<a href="#">7-3</a>
Symbolen . . . . .	<a href="#">7-3</a>
Definitie van Waarschuwing/Let op/Opmerking . . . . .	<a href="#">7-3</a>
Inleiding . . . . .	<a href="#">7-4</a>
Beschrijving van het product . . . . .	<a href="#">7-4</a>
Beoogd gebruik van het product . . . . .	<a href="#">7-4</a>
Specificaties . . . . .	<a href="#">7-4</a>
Contactgegevens . . . . .	<a href="#">7-5</a>
Locatie van serienummer . . . . .	<a href="#">7-5</a>
Samenvatting van de veiligheidsmaatregelen . . . . .	<a href="#">7-6</a>
Installatieprocedures . . . . .	<a href="#">7-8</a>
Bedieningshandleiding . . . . .	<a href="#">7-9</a>
Het remsysteem inschakelen . . . . .	<a href="#">7-9</a>
De bedieningen van het onderstuk gebruiken - zijbediening . . . . .	<a href="#">7-10</a>
Trendelenburg-/anti-Trendelenburgstand bijstellen - zijbediening . . . . .	<a href="#">7-11</a>
Het vijfde wiel gebruiken . . . . .	<a href="#">7-12</a>
Het optionele Big Wheel® gebruiken . . . . .	<a href="#">7-13</a>
De onrusthekken gebruiken . . . . .	<a href="#">7-14</a>
De duwhandvatten gebruiken . . . . .	<a href="#">7-15</a>
Een patiënt overbrengen door middel van de transferplank voor patiënten . . . . .	<a href="#">7-16</a>
De transferplank voor patiënten als een armp plank gebruiken . . . . .	<a href="#">7-16</a>
De pneumatische Fowler-rugsteun gebruiken . . . . .	<a href="#">7-17</a>
Het basisdekstuk als opbergruimte gebruiken . . . . .	<a href="#">7-18</a>
Optionele accessoires . . . . .	<a href="#">7-19</a>
Het defibrillatorblad gebruiken . . . . .	<a href="#">7-20</a>
Het defibrillatorblad/voetverlengstuk gebruiken . . . . .	<a href="#">7-20</a>
De voetenplank/dossierhouder gebruiken . . . . .	<a href="#">7-21</a>
De infuuswagen gebruiken . . . . .	<a href="#">7-21</a>
Het dienblad gebruiken . . . . .	<a href="#">7-22</a>
De tweedelige, permanent bevestigde infuuspaal gebruiken . . . . .	<a href="#">7-23</a>
De driedelige, permanent bevestigde infuuspaal gebruiken . . . . .	<a href="#">7-24</a>
De röntgenfoto-cassettehouder van de Fowler-rugsteun gebruiken . . . . .	<a href="#">7-25</a>
De hielbeugels gebruiken . . . . .	<a href="#">7-25</a>
Het röntgenfoto-cassettesysteem voor volledige lichaamsfoto's gebruiken . . . . .	<a href="#">7-26</a>
De verwijderbare infuuspaal gebruiken . . . . .	<a href="#">7-27</a>
De kussens voor de onrusthekken installeren . . . . .	<a href="#">7-27</a>
De verticale zuurstoffleshouder installeren . . . . .	<a href="#">7-27</a>
Reiniging . . . . .	<a href="#">7-28</a>
Reinigen van de brancard . . . . .	<a href="#">7-28</a>
Reinigen van het matras . . . . .	<a href="#">7-29</a>

Nederlands

# Inhoudsopgave





---

Preventief onderhoud . . . . .	<a href="#">7-31</a>
Garantie . . . . .	<a href="#">7-32</a>
Bepaalde garantie . . . . .	<a href="#">7-32</a>
Onderdelen en service verkrijgen . . . . .	<a href="#">7-32</a>
Dekking van onderhoudscontract . . . . .	<a href="#">7-32</a>
Onderhoudscontractprogramma's . . . . .	<a href="#">7-33</a>
Retourautorisatie . . . . .	<a href="#">7-33</a>
Beschadigde goederen . . . . .	<a href="#">7-33</a>
Internationale garantieclausule . . . . .	<a href="#">7-33</a>

Nederlands

# Symbolen en definities

## SYMBOLLEN

	Waarschuwing/Let op: Raadpleeg de begeleidende documentatie
	Veilige werkbelasting verwijst naar de som van het gewicht van de patiënt, het matras en de accessoires
	Zuurstoffles niet opbergen
	Niet aan duwen/trekken

## DEFINITIE VAN WAARSCHUWING/LET OP/OPMERKING

De woorden **WAARSCHUWING**, **LET OP** en **OPMERKING** hebben een speciale betekenis en de aldus aangeduide tekst dient aandachtig te worden gelezen.

### **WAARSCHUWING**

Vestigt de aandacht van de lezer op een situatie die, indien niet vermeden, overlijden of ernstig letsel tot gevolg kan hebben. Een waarschuwing kan ook betrekking hebben op mogelijke ernstige ongewenste voorvallen en veiligheidsrisico's.

### **LET OP**

Vestigt de aandacht van de lezer op een mogelijk gevaarlijke situatie die, indien niet vermeden, licht of matig letsel bij de gebruiker of de patiënt of schade aan de apparatuur of andere materiële schade tot gevolg kan hebben. Dit omvat speciale aandacht nodig voor het veilige en effectieve gebruik van de apparatuur en de aandacht nodig om schade aan de apparatuur te vermijden die kan optreden als gevolg van gebruik of verkeerd gebruik.

### **OPMERKING**

Een opmerking geeft speciale informatie die het onderhoud vergemakkelijkt of belangrijke instructies verduidelijkt.

# Inleiding

Deze handleiding is bestemd om u te helpen model 1037 van de traumabranocard van Stryker te gebruiken. Lees deze handleiding zorgvuldig door voordat u de apparatuur gebruikt of er onderhoud aan verricht. Teneinde veilige werking van deze uitrusting te verzekeren, verdient het aanbeveling methodes en procedures inzake de veilige werking van deze brancard op te stellen voor de opleiding en training van het personeel.


## BESCHRIJVING VAN HET PRODUCT

Model 1037 van de traumabranocard van Stryker is een voor algemene doeleinden bestemde brancard voor transport en behandeling van patiënten.

## BEOOGD GEBRUIK VAN HET PRODUCT

De traumabranocard van Stryker Medical is een niet-automatisch hulpmiddel op wielen dat bestaat uit een platform dat gemonteerd is op een van wielen voorzien frame dat dient om patiënten in een horizontale positie te ondersteunen. Het hulpmiddel heeft onrusthekkers en heeft de mogelijkheid om de tijdelijke of permanente plaatsing van infuuspalen te ondersteunen. Een brancard stelt de bediener in staat patiënten in een medische instelling te transporteren. Sommige brancards kunnen ook voor kleine ingrepen en kortdurige verblijven (behandeling en verkoeven) worden gebruikt.

## SPECIFICATIES

	Veilige werkbelasting <b>Opmerking:</b> Veilige werkbelasting is de som van het gewicht van de patiënt, het matras en de accessoires.	500 lb.	226,8 kg
Totale lengte van de brancard		83"	210,8 cm
Minimale / maximale hoogte van de brancard		24,5" / 37,5"	62,2 cm / 95,3 cm
Fowler-hoek		0° tot 90°	
Trendelenburg / Anti-Trendelenburg		+18° / -18°	
Minimale ruimte onder de brancard		6" nominaal	15 cm
		1,75" onder de hydraulische cilinders en het vijfde wiel	4,5 cm

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

# Inleiding

---

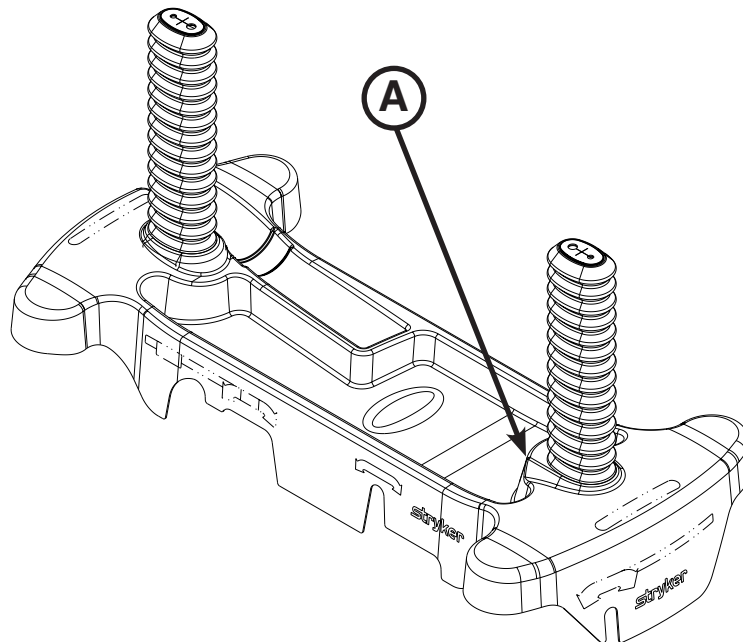
## CONTACTGEGEVENS

Neem contact op met de afdeling klantenservice of technische ondersteuning van Stryker op: +1 (800) 327-0770 of +1 (269) 324-6500.

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

Zorg dat u het serienummer (A) van uw Stryker-product bij de hand hebt wanneer u de klantenservice of technische ondersteuning van Stryker belt. Vermeld het serienummer in al uw correspondentie.

## LOCATIE VAN SERIENUMMER



Nederlands

[Terugkeren naar de inhoudsopgave](#)

# Samenvatting van de veiligheidsmaatregelen

---

Lees de op deze pagina vermelde waarschuwingen en voorzorgsmaatregelen zorgvuldig door en volg ze strikt op.

Service mag uitsluitend door bevoegd personeel worden uitgevoerd. Raadpleeg de onderhoudshandleiding voor bijkomende informatie.

---

## WAARSCHUWING

- Schakel altijd de remmen in wanneer een patiënt op de brancard klimt of eraf stapt. Duw op de brancard om te controleren of de remmen goed vergrendeld zijn. Zet de remmen altijd vast tenzij de brancard wordt verplaatst. Als de brancard beweegt terwijl een patiënt op de brancard klimt of eraf stapt, kan dit tot letsel leiden.
  - Patiënten moeten worden verteld niet op de uiteinden van de brancard te zitten. Overmatige belasting kan het oppervlak van de matrasdrager doen kantelen en mogelijk letsel aan de patiënt toebrengen.
  - Laat de hoogte van de brancard in de laagste stand wanneer de patiënt alleen gelaten wordt. De hoogte van de brancard in een verheven stand laten kan de kans vergroten dat de patiënt er af valt en letsel oploopt.
  - Zorg ervoor dat de remmen volledig ontgrendeld zijn alvorens te pogen de eenheid te verplaatsen. Als u tracht de eenheid te verplaatsen met de remmen vastgezet, kan dit ertoe leiden dat de gebruiker en/of patiënt letsel oplopen.
  - Na de onrusthekken omhoog te hebben gebracht, moet u er even goed aan trekken om u ervan te vergewissen dat ze naar behoren in de hoogste stand vergrendeld zijn. De onrusthekken mogen niet worden gebruikt als een middel om de patiënt te verhinderen de eenheid te verlaten. De onrusthekken zijn ontworpen om te voorkomen dat een patiënt per ongeluk van de eenheid af rolt. Het behoort tot de verantwoordelijkheid van het behandelende medische personeel om de mate van bewegingsbeperking te bepalen die nodig is om te verzekeren dat de patiënt op zijn/haar plaats blijft. Het nalaten de onrusthekken op de geschikte wijze te gebruiken kan leiden tot letsel bij de patiënt.
  - Houd de ledematen van patiënten en personeel uit de buurt van de spullen van de onrusthekken wanneer u deze omlaag brengt; anders zouden ze letsel kunnen veroorzaken.
  - Tijdens het verplaatsen van patiënten moeten de ledematen van patiënten en bedieners uit de buurt van omlaaggebrachte onrusthekken worden gehouden; anders zouden ze letsel kunnen veroorzaken.
  - Wanneer de transferplank wordt gebruikt om een patiënt van een steunplatform (bijv. bed, brancard, berrie, operatietafel) naar een ander over te brengen, moet u altijd de remmen van beide steunplatformen vergrendelen. Zorg ervoor dat de transferplank veilig op het oppervlak van de steunplatformen is geplaatst. De steunplatformen voor de patiënt en de oppervlakken moeten op dezelfde hoogte staan voordat de patiënt wordt overgebracht.
  - De bediening van de pneumatische Fowler-rugsteun is een handmatige procedure. Wees voorzichtig bij het omhoog brengen van de Fowler-rugsteun terwijl er een patiënt op de brancard is. Gebruik de juiste heftechnieken en vraag zo nodig om assistentie. Niet gebruiken van de juiste heftechnieken zou de bediener kunnen verwonden.
  - Houd handen/vingers uit de buurt van de vrijgavehendels van de Fowler-rugsteun en het Fowler-frame wanneer u die laat zakken. Als er niet wordt opgepast tijdens het laten zakken van de Fowler-rugsteun kan dit tot letsel leiden.
  - Als de brancard is uitgerust met de optionele duwhandvatten aan het voeteneinde, moet u voorzichtig zijn zolang het voetverlengstuk/defibrillatorblad geïnstalleerd is, om te voorkomen dat uw vingers gekneld raken.
  - Om het risico van letsel aan de patiënt of de gebruiker of beschadiging van de infuuspaal te voorkomen terwijl de brancard verplaatst wordt, moet worden gezorgd dat de infuuswagen goed aan de infuuspaal is vastgezet.
- 

## LET OP

- Geen wijzigingen aan de brancard aanbrengen. Wijzigingen aanbrengen kan onvoorspelbare werking veroorzaken en leiden tot letsel aan de patiënt of de bediener. Het wijzigen van het product doet de garantie ook teniet.
- Om schade te voorkomen moet u alle apparatuur verwijderen die in de weg kan zijn voordat u de matrasdragerhoogte afstelt.
- Breng de eenheid niet omhoog (met het hydraulische systeem op het onderstuk van de brancard) wanneer er een patiëntenlift onder de brancard staat.
- Het stuurpedaal niet inschakelen wanneer het Big Wheel op een drempel of andere verhoging rust. De kracht die nodig is om het Big Wheel in te schakelen is dan groter dan normaal, waardoor mogelijk schade kan worden veroorzaakt.
- Om letsel of schade aan de apparatuur te voorkomen, de onrusthekken niet vanzelf laten zakken.

[Terugkeren naar de inhoudsopgave](#)

# Samenvatting van de veiligheidsmaatregelen

## LET OP (VERVOLG)

- De duwhandvatten zijn bestemd om bij het verplaatsen van de brancard te worden gebruikt. Gebruik geen andere delen van de brancard als duw-/trekvoorzieningen omdat er schade kan optreden.
- Wanneer de transferplank wordt gebruikt om een patiënt over te brengen, dient de steunstaaf in de opgeborgen stand (omlaag) te staan. De steunstaaf zal beschadigd worden als hij tegen een brancard, tafel enz. wordt geduwd.
- De gewichtscapaciteit van het basisdekstuk is 27 kg. Niet op het basisdekstuk zitten of staan. Letsel of schade aan de apparatuur kan het gevolg zijn.
- Niet op het basisdekstuk stappen.
- De uitsparing voor de zuurstoffleshouder op het basisdekstuk niet gebruiken voor het opbergen van zuurstofflessen of persoonlijke bezittingen van de patiënt.
- Om schade te voorkomen, mogen er geen artikelen die meer dan 13 kg wegen op het defibrillatorblad worden gezet.
- Gebruik het defibrillatorblad niet als een duw-/trekapparaat; dit zou de apparatuur kunnen beschadigen.
- Als de brancard is uitgerust met de optionele infuuspaal aan het voeteneinde, moet de infuuspaal zich in de verheven stand bevinden wanneer het voetverlengstuk/defibrillatorblad is geïnstalleerd. Als de infuuspaal zich niet in de verheven stand bevindt, functioneert het voetverlengstuk niet goed en kan er letsel optreden.
- Om schade te voorkomen, mogen er geen artikelen die meer dan 13 kg wegen op het defibrillatorblad/voetverlengstuk worden gezet.
- Gebruik het defibrillatorblad/voetverlengstuk niet als een duw-/trekapparaat; dit zou de apparatuur kunnen beschadigen.
- Gebruik de voetenplank/dossierhouder niet als een duw-/trekapparaat; dit zou de apparatuur kunnen beschadigen.
- Berg de infuuswagens altijd op wanneer deze niet in gebruik is, om te voorkomen dat deze wordt beschadigd wanneer de eenheid wordt verplaatst.
- Om schade te voorkomen, mogen er geen artikelen die meer dan 13 kg wegen op het dienblad worden gezet.
- Gebruik het dienblad niet als een duw-/trekapparaat; dit zou de apparatuur kunnen beschadigen.
- Om schade te voorkomen, mag het gewicht van de infuuszakken niet meer dan 18 kg bedragen.
- Om schade te voorkomen tijdens het verplaatsen van de brancard moet u controleren of de infuuspaal zich op een hoogte bevindt die laag genoeg is om veilig door deuropeningen en onder lampen door te kunnen gaan.
- Gebruik de infuuspaal niet als een duw-/trekapparaat; dit zou de apparatuur kunnen beschadigen.
- Om schade te voorkomen, mag het gewicht van de infuuszakken niet meer bedragen dan 5,4 kg, terwijl het gewicht van elk afzonderlijk artikel dat aan elk deel van de driedelige, permanent bevestigde infuuspaal is bevestigd, niet meer dan 4,2 kg mag bedragen.
- Om schade te voorkomen, mogen er geen artikelen die meer dan 18 kg wegen in de verticale zuurstoffleshouder worden gezet.
- Gebruik de verticale zuurstoffleshouder niet als een duw-/trekapparaat; dit zou de apparatuur kunnen beschadigen.
- Voordat u de eenheid na het reinigen weer in gebruik neemt, zorgt u dat de eenheid naar behoren werkt door de volgende zaken te controleren: alle labels zijn intact, de brancardhoogte wordt omhoog gezet/omlaag gebracht, de rem-/stuurpedaalvergrendeling werkt in beide standen goed, de onrusthekkens worden vergrendeld/ontgrendeld, de Fowler-rugsteun en de knieknik worden hoger/lager gezet en alle onderdelen zijn goed gesmeerd.
- Sommige reinigingsmiddelen zijn corrosief en kunnen bij verkeerd gebruik schade aan het product veroorzaken. Als de hierboven voorgestelde producten worden gebruikt voor het reinigen van Stryker apparatuur voor patiëntenzorg, moeten er maatregelen worden genomen om te garanderen dat de brancard wordt afgenomen met een in schoon water gedrenkte doek en na reiniging grondig wordt afgedroogd. Nalaten de brancards goed af te spoelen en te drogen, laat een corrosief residu achter op het oppervlak van de brancard, waardoor mogelijk vroegtijdige corrosie van kritieke componenten wordt veroorzaakt. Als de hierboven vermelde aanwijzingen niet in acht worden genomen bij gebruik van deze typen reinigingsmiddelen, kan dit de garantie van dit product tenietdoen.

## OPMERKING

- Reinig de opbergruimte van het basisdekstuk regelmatig.
- De onderkant van de remringen dient regelmatig te worden schoongemaakt om ophoping van was en/of vloerverontreinigingen te voorkomen.

[Terugkeren naar de inhoudsopgave](#)

# Installatieprocedures

---

Zorg dat de eenheid naar behoren werkt voordat u deze in gebruik neemt. De volgende lijst helpt u na te gaan of ieder onderdeel van de eenheid nagekeken is.

1. Duw het rempedaal van de brancard helemaal in om de vier wielremmen te vergrendelen en controleer of alle vier zwenkwielen vergrendeld zijn ([pagina 7-9](#)).
2. Breng het hydraulische hefsysteem omhoog en laat het zakken ([pagina 7-10](#)).
3. Breng de eenheid helemaal omhoog en activeer de Trendelenburgfunctie. Controleer of het hoofdeinde in de laagste stand kan worden gezet ([pagina 7-11](#)).
4. Breng de eenheid helemaal omhoog en activeer de anti-Trendelenburgfunctie. Controleer of het voeteneinde in de laagste stand kan worden gezet ([pagina 7-11](#)).
5. Activeer het vijfde wiel om te controleren of het naar behoren werkt ([pagina 7-12](#)) of activeer het Big Wheel om te controleren of het naar behoren werkt ([pagina 7-13](#)).
6. Controleer of de onrusthekken soepeltjes omhoog en omlaag kunnen worden gebracht en stevig vergrendeld kunnen worden in hun hoogste stand ([pagina 7-14](#)).
7. Breng de Fowler-rugsteun (hoofdeinde) omhoog en laat hem zakken ([pagina 7-17](#)).



## LET OP

Geen wijzigingen aan de brancard aanbrengen. Wijzigingen aanbrengen kan onvoorspelbare werking veroorzaken en leiden tot letsel aan de patiënt of de bediener. Het wijzigen van het product doet de garantie ook teniet.

---



# Bedieningshandleiding

## HET REMSYSTEEM INSCHAKELEN

Voor het gemak van de gebruiker bevindt er zich een rem-/stuurpedaal aan beide uiteinden van de brancard (zie figuur 1).

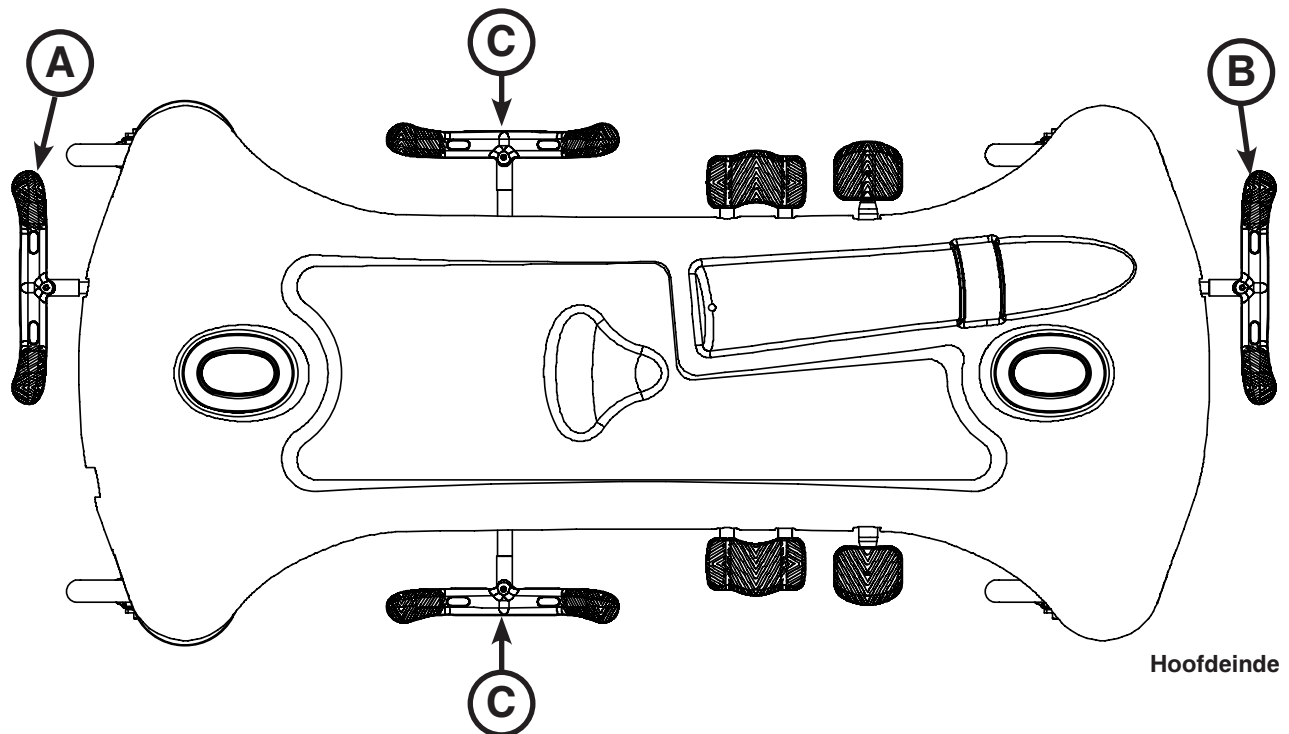
### WAARSCHUWING

Schakel altijd de remmen in wanneer een patiënt op de brancard klimt of eraf stapt. Duw op de brancard om te controleren of de remmen goed vergrendeld zijn. Zet de remmen altijd vast tenzij de brancard wordt verplaatst. Als de brancard beweegt terwijl een patiënt op de brancard klimt of eraf stapt, kan dit tot letsel leiden.

**Om de remmen aan het voeteneinde in te schakelen**, duwt u de remkant (rode kant) van pedaal (A) naar beneden.  
**Om de remmen aan het hoofdeinde in te schakelen**, duwt u de remkant (rode kant) van pedaal (B) naar beneden.

**Om de remmen aan het voeteneinde te ontgrendelen**, duwt u de stuurkant (groene kant) van pedaal (A) naar beneden.  
**Om de remmen aan het hoofdeinde te ontgrendelen**, duwt u de stuurkant (groene kant) van pedaal (B) naar beneden.

**Opmerking:** Uw brancard is mogelijk naast de standaardbedieningen aan het hoofd- (A) en voeteneinde (B) ook uitgerust met optionele rem- en stuurfuncties (C) in de zijbedieningen. De remmen van de zijbedieningen werken op dezelfde manier als de remmen van het hoofd- en voeteneinde.



Figuur 1: Remsysteem

**Opmerking:** De onderkant van de remringen dient regelmatig te worden schoongemaakt om ophoping van was en/of vloerverontreinigingen te voorkomen.

			Rem- en stuurfuncties (voeteneinde)
			Rem- en stuurfuncties (hoofdeinde)

Nederlands

[Terugkeren naar de inhoudsopgave](#)

# Bedieningshandleiding

## DE BEDIENINGEN VAN HET ONDERSTUK GEBRUIKEN - ZIJBEDIENING

Zie figuur 2 om de bedieningen van het onderstuk te gebruiken, om vast te stellen welke pedalen voor welke bediening worden gebruikt.

### ⚠ LET OP

- Om schade te voorkomen moet u alle apparatuur verwijderen die in de weg kan zijn voordat u de matrasdragerhoogte afstelt.
- Breng de eenheid niet omhoog (met het hydraulische systeem op het onderstuk van de brancard) wanneer er een patiëntenlift onder de brancard staat.

**Om de matrasdragerhoogte omhoog te zetten**, duwt u herhaaldelijk pompend op pedaal (A) totdat gewenste hoogte wordt bereikt.

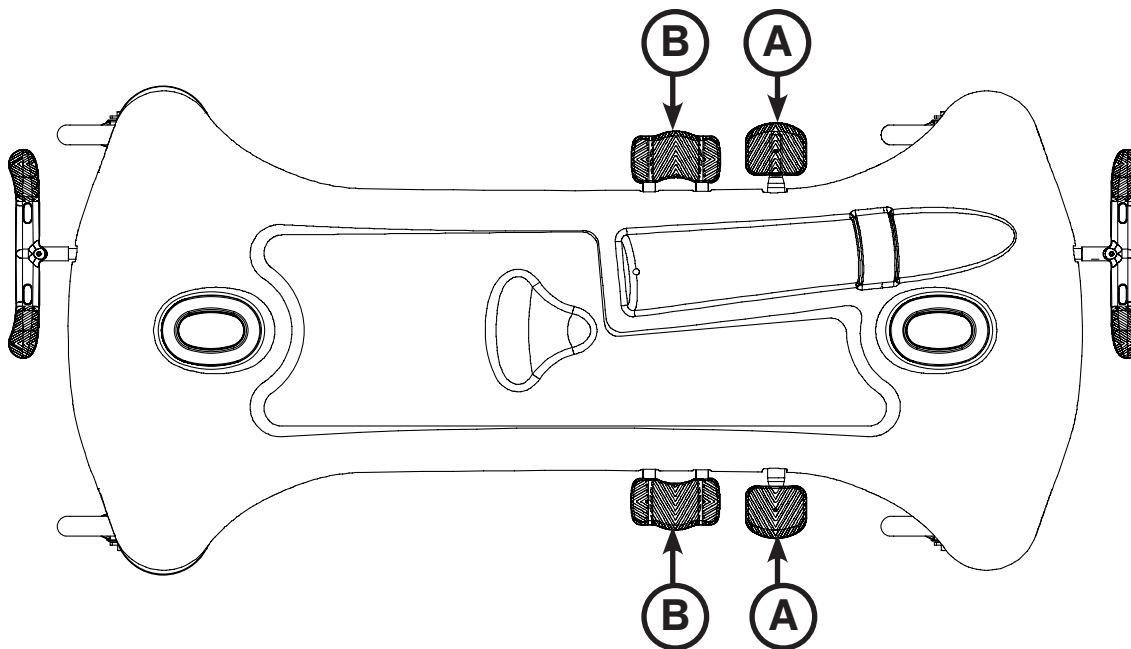
Druk op het midden van pedaal (B) **om beide uiteinden van de matrasdrager tegelijkertijd omlaag te brengen**.

Druk op de zijkant van pedaal (B) het dichtste bij het hoofdeinde van de matrasdrager **om alleen het hoofdeinde van de matrasdrager omlaag te brengen**.

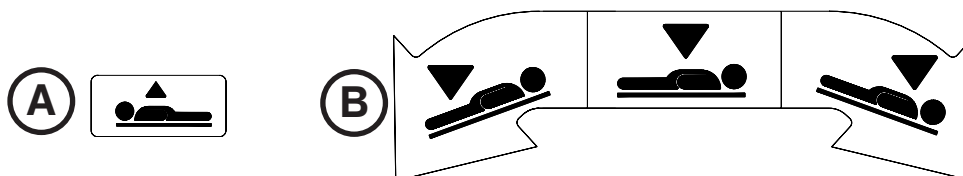
Druk op de zijkant van pedaal (B) het dichtste bij het voeteneinde van de matrasdrager **om alleen het voeteneinde van de matrasdrager omlaag te brengen**.

### ⚠ WAARSCHUWING

- Patiënten moeten worden verteld niet op de uiteinden van de brancard te zitten. Overmatige belasting kan het oppervlak van de matrasdrager doen kantelen en mogelijk letsel aan de patiënt toebrengen.
- Laat de hoogte van de brancard in de laagste stand wanneer de patiënt alleen gelaten wordt. De hoogte van de brancard in een verheven stand laten kan de kans vergroten dat de patiënt er af valt en letsel oploopt.



Figuur 2: Bedieningen van het onderstuk van de brancard - zijbediening



# Bedieningshandleiding

---

## TRENDELENBURG-/ANTI-TRENDELENBURGSTAND BIJSTELLEN - ZIJBEDIENING

De matrasdragerhoogte moet eerst omhoog worden afgesteld om een Trendelenburg- of anti-Trendelenburgstand mogelijk te maken.

---

### LET OP

- Om schade te voorkomen moet u alle apparatuur verwijderen die in de weg kan zijn voordat u de matrasdragerhoogte afstelt.
- Breng de eenheid niet omhoog (met het hydraulische systeem op het onderstuk van de brancard) wanneer er een patiëntenlift onder de brancard staat.

---

**Voor de Trendelenburgstand (hoofd omlaag)** drukt u op de zijkant van pedaal (B) het dichtste bij het hoofdeinde (zie figuur 2 op [pagina 7-10](#)).

**Voor de anti-Trendelenburgstand (voeten omlaag)** drukt u op de zijkant van pedaal (B) het dichtste bij het voeteneinde (zie figuur 2 op [pagina 7-10](#)).

**Opmerking:** Hoe hoger de matrasdrager is voordat pedaal (B) wordt ingeschakeld, des te groter is de Trendelenburg- of anti-Trendelenburghoek. (De maximale Trendelenburghoek is +18°. De maximale anti-Trendelenburghoek is -18°.)

# Bedieningshandleiding

---

## HET VIJFDE WIEL GEBRUIKEN

---



### WAARSCHUWING

Zorg ervoor dat de remmen volledig ontgrendeld zijn alvorens te pogen de eenheid te verplaatsen. Als u tracht de eenheid te verplaatsen met de remmen vastgezet, kan dit ertoe leiden dat de gebruiker en/of patiënt letsel oplopen.

---

Het vijfde wiel wordt gebruikt om de brancard in rechte lijn te leiden tijdens het transport en om bochten te nemen.

**Om het vijfde wiel te bedienen**, duwt u de stuurzijde (groene zijde) van een van de rem-/stuurpedalen in zijn laagste stand (zie figuur 1 op [pagina 7-9](#)).

**Om het vijfde wiel uit te schakelen**, duwt u de remzijde (rode zijde) van een van de rem-/stuurpedalen in de neutrale stand (zie figuur 1 op [pagina 7-9](#)).

# Bedieningshandleiding

## HET OPTIONELE BIG WHEEL® GEBRUIKEN

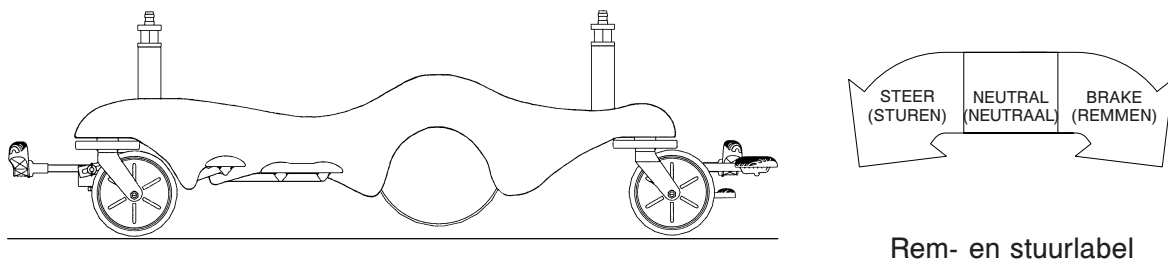
### WAARSCHUWING

Zorg ervoor dat de remmen volledig ontgrendeld zijn alvorens te pogen de eenheid te verplaatsen. Als u tracht de eenheid te verplaatsen met de remmen vastgezet, kan dit ertoe leiden dat de gebruiker en/of patiënt letsel oplopen.

**Wanneer het rem-/stuurpedaal in de neutrale stand of de remstand staat**, is het Big Wheel ongeveer 2 cm verheven en rust de brancard op de vier zwenkwielen (zie figuur 3.1).

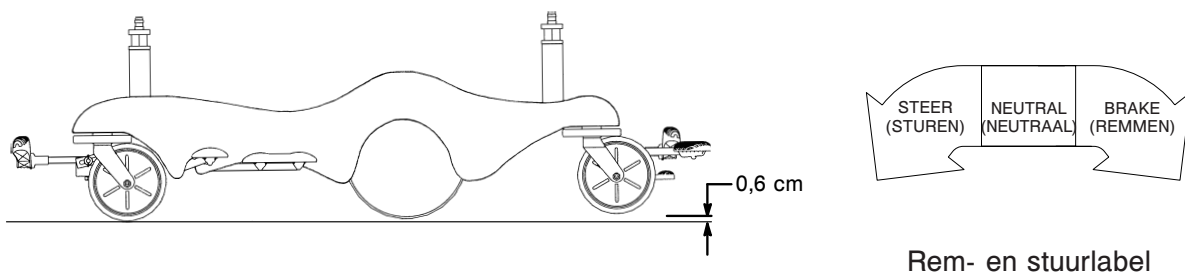
**Opmerking:** De twee Big Wheel® wielen draaien niet. De brancard kan niet rechtstreeks zijdelings worden verplaatst wanneer het Big Wheel ingeschakeld is.

**Als het pedaal in de neutrale stand staat**, kan de brancard, in alle richtingen, ook zijdelings, worden verplaatst (zie figuur 3.1).



Figuur 3.1: Neutrale stand of remstand

**Wanneer het rem-/stuurpedaal zich in de stuurstand bevindt**, zijn de zwenkwielen aan het voeteneinde ongeveer 0,6 cm verheven en rust de brancard op de twee zwenkwielen aan het hoofdeinde en de twee Big Wheel® wielen (zie figuur 3.2). Dit verschaft een grotere mobiliteit en gemakkelijker sturen van de brancard.



Figuur 3.2: Stuurstand

### LET OP

Het stuurpedaal niet inschakelen wanneer het Big Wheel op een drempel of andere verhoging rust. De kracht die nodig is om het Big Wheel in te schakelen is dan groter dan normaal, waardoor mogelijk schade kan worden veroorzaakt.

Nederlands

[Terugkeren naar de inhoudsopgave](#)

# Bedieningshandleiding

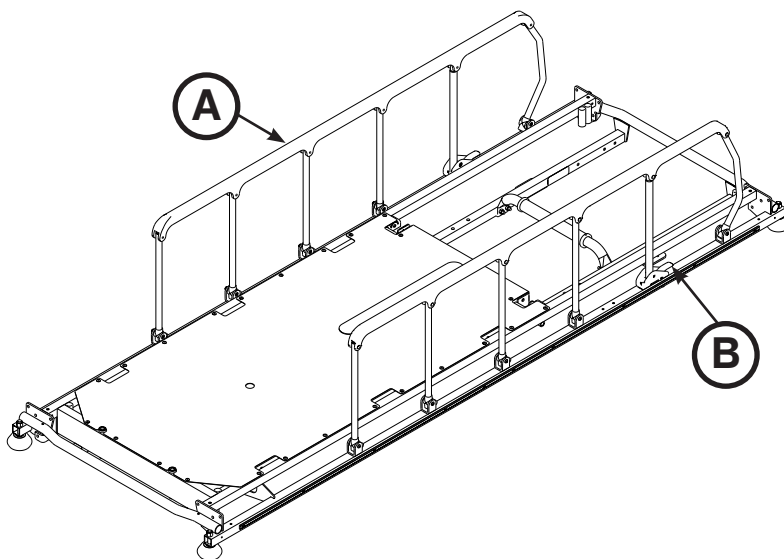
## DE ONRUSTHEKKEN GEBRUIKEN

Om de onrusthekken veilig omhoog en omlaag te brengen moet u twee handen gebruiken. Gebruik één hand om het onrusthek vast te houden en te verplaatsen en de andere hand om de hekvergrendeling te bedienen.

**Om de onrusthekken hoger te brengen**, trekt u het onrusthek (A) omhoog en tilt u het naar de hoogste stand totdat de vergrendeling (B) wordt ingeschakeld (zie figuur 4).

### WAARSCHUWING

Na de onrusthekken omhoog te hebben gebracht, moet u er even goed aan trekken om u ervan te vergewissen dat ze naar behoren in de hoogste stand vergrendeld zijn. De onrusthekken mogen niet worden gebruikt als een middel om de patiënt te verhinderen de eenheid te verlaten. De onrusthekken zijn ontworpen om te voorkomen dat een patiënt per ongeluk van de eenheid af rolt. Het behoort tot de verantwoordelijkheid van het behandelende medische personeel om de mate van bewegingsbeperking te bepalen die nodig is om te verzekeren dat de patiënt op zijn/haar plaats blijft. Het nalaten de onrusthekken op de geschikte wijze te gebruiken kan leiden tot letsel bij de patiënt.



Figuur 4: Onrusthekken

**Om de onrusthekken lager te brengen**, trekt u aan de vergrendeling (B) omhoog en zet u het onrusthek op de laagste stand (zie figuur 4).

### WAARSCHUWING

- Houd de ledematen van patiënten en personeel uit de buurt van de spullen van de onrusthekken wanneer u deze omlaag brengt; anders zouden ze letsel kunnen veroorzaken.
- Tijdens het verplaatsen van patiënten moeten de ledematen van patiënten en bedieners uit de buurt van omlaagegebrachte onrusthekken worden gehouden; anders zouden ze letsel kunnen veroorzaken.

### LET OP

Om letsel of schade aan de apparatuur te voorkomen, de onrusthekken niet vanzelf laten zakken.

Zorg ervoor dat het vergrendelmechanisme van de onrusthekken te allen tijde goed werkt. Als dit niet het geval is, raadpleeg dan de onderhoudshandleiding van de brancard voor het afstellen van de vergrendeling van de onrusthekken.

# Bedieningshandleiding

---

## DE DUWHANDVATTEN GEBRUIKEN

**Om de duwhandvatten te gebruiken**, zwaait u de handvatten omhoog en duwt u ze neer totdat ze op hun plaats vergrendeld zijn.

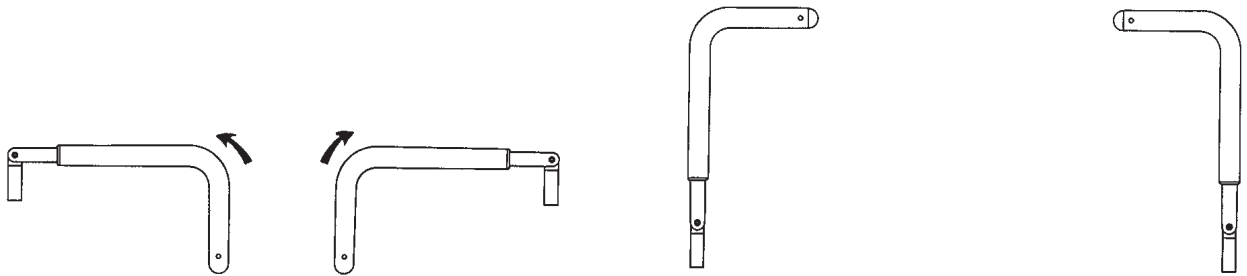
**Om de duwhandvatten op te bergen**, tilt u de handvatten omhoog en zwaait u ze omlaag om ze in de handvathouders op te bergen.

---

 **LET OP**

De duwhandvatten zijn bestemd om bij het verplaatsen van de brancard te worden gebruikt. Gebruik geen andere delen van de brancard als duw-/trekvoorzieningen omdat er schade kan optreden.

---

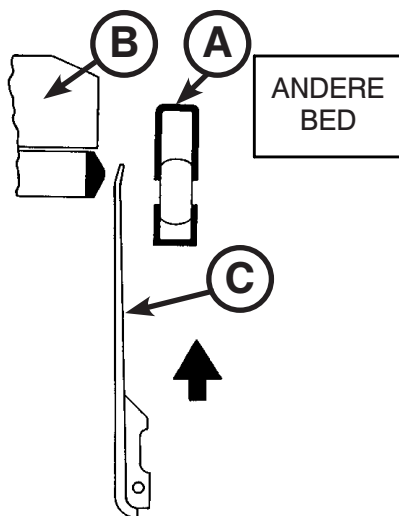


**Figuur 5: Duwhandvatten**

## EEN PATIËNT OVERBRENGEN DOOR MIDDEL VAN DE TRANSFERPLANK VOOR PATIËNTEN

### WAARSCHUWING

Wanneer de transferplank wordt gebruikt om een patiënt van een steunplatform (bijv. bed, brancard, berrie, operatietafel) naar een ander over te brengen, moet u altijd de remmen van beide steunplatformen vergrendelen. Zorg ervoor dat de transferplank veilig op het oppervlak van de steunplatformen is geplaatst. De steunplatformen voor de patiënt en de oppervlakken moeten op dezelfde hoogte staan voordat de patiënt wordt overgebracht.



Om een patiënt over te brengen door middel van de transferplank:

**Opmerking:** De transferplank (C) bevindt zich tussen het onrusthek (A) en het matras (B) (zie figuur 6.1).

1. Laat het onrusthek (A) tot zijn laagste stand zakken.
2. Duw de transferplank (C) onderaan met de ene hand omhoog terwijl u hem bovenaan met de andere hand optilt.
3. Wanneer de transferplank helemaal omhoog is gebracht, kan deze omlaag worden gedraaid op het oppervlak van een ander bed of andere brancard.

**Opmerking:** Zorg ervoor dat de remmen op zowel de brancard als het andere bed of de andere brancard ingeschakeld zijn alvorens met stap 4 te beginnen.

4. Gebruik een laken om de patiënt op het andere bed of de andere brancard te trekken.

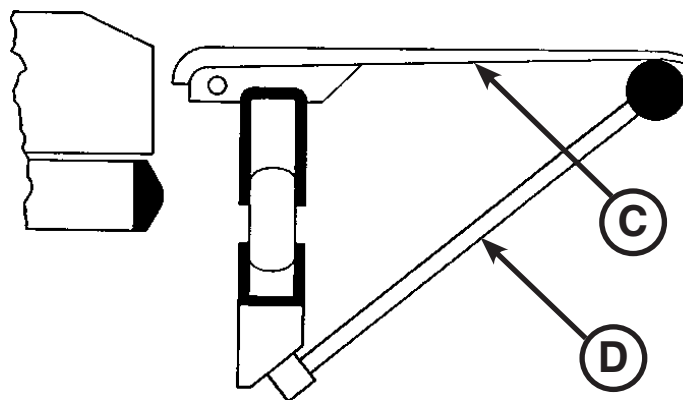
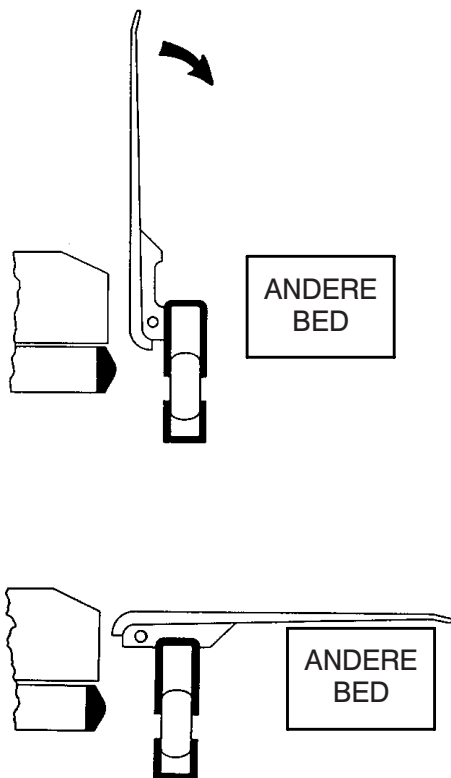
### DE TRANSFERPLANK VOOR PATIËNTEN ALS EEN ARMPLANK GEBRUIKEN

De transferplank als een armplank gebruiken (figuur 6.2):

1. Breng de steunstaaf (D) omhoog naar de hoogste stand.
2. Duw de transferplank (C) onderaan met de ene hand omhoog terwijl u hem bovenaan met de andere hand optilt.
3. Wanneer de transferplank helemaal omhoog staat, kan hij omlaag worden gedraaid op de steunstaaf (D).

### LET OP

Wanneer de transferplank wordt gebruikt om een patiënt over te brengen, moet de steunstaaf (D) in de opgeborgen stand (omlaag) staan. De steunstaaf zal beschadigd worden als hij tegen een brancard, tafel enz. wordt geduwd.



Figuur 6.1: Transferplank

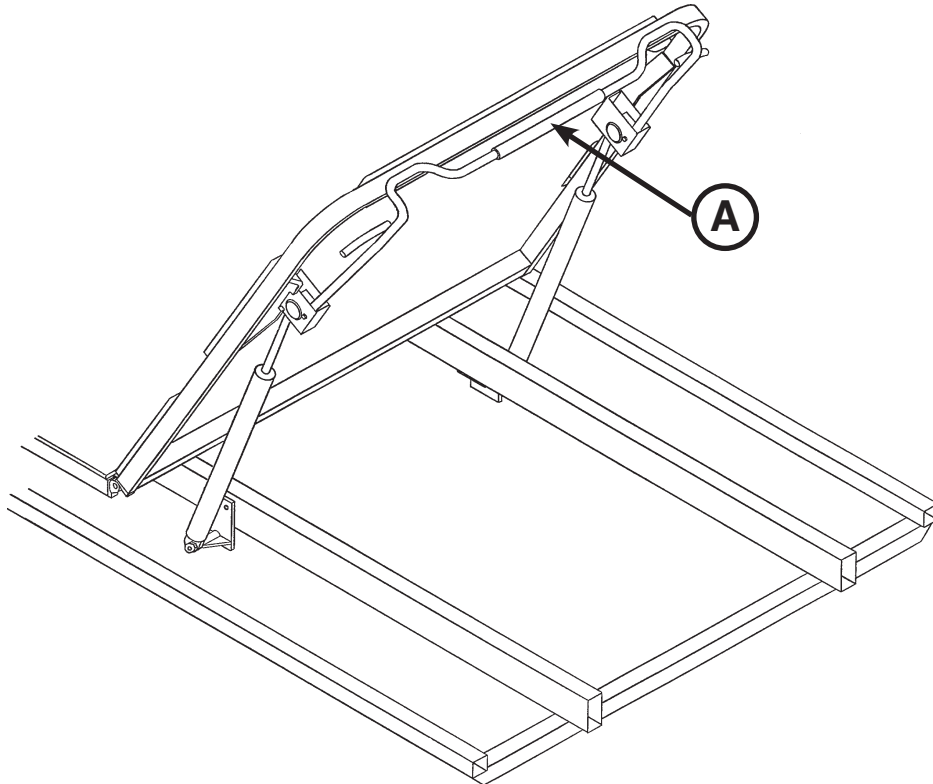
Figuur 6.2: Transferplank als armplank



## DE PNEUMATISCHE FOWLER-RUGSTEUN GEBRUIKEN

Knijp **om de Fowler-rugsteun omhoog te brengen** in het rode Fowler-handvat (A) voor pneumatische assistentie totdat de Fowler-rugsteun de gewenste hoek heeft bereikt.

Knijp **om de Fowler-rugsteun te doen zakken** in het rode Fowler-handvat (A) en duw het neer totdat de Fowler-rugsteun de gewenste hoek heeft bereikt.



Figuur 7: Pneumatische Fowler

### WAARSCHUWING

- De bediening van de pneumatische Fowler-rugsteun is een handmatige procedure. Wees voorzichtig bij het omhoog brengen van de Fowler-rugsteun terwijl er een patiënt op de brancard is. Gebruik de juiste heftechnieken en vraag zo nodig om assistentie. Niet gebruiken van de juiste heftechnieken zou de bediener kunnen verwonden.
- Houd handen/vingers uit de buurt van de vrijgavehendels van de Fowler-rugsteun en het Fowler-frame wanneer u die laat zakken. Als er niet wordt opgepast tijdens het laten zakken van de Fowler-rugsteun kan dit tot letsel leiden.

Als u last hebt bij het bedienen van de pneumatische Fowler-rugsteun, raadpleeg dan de onderhoudshandleiding van de brancard voor het afstellen van de pneumatische Fowler-rugsteun.

# Bedieningshandleiding

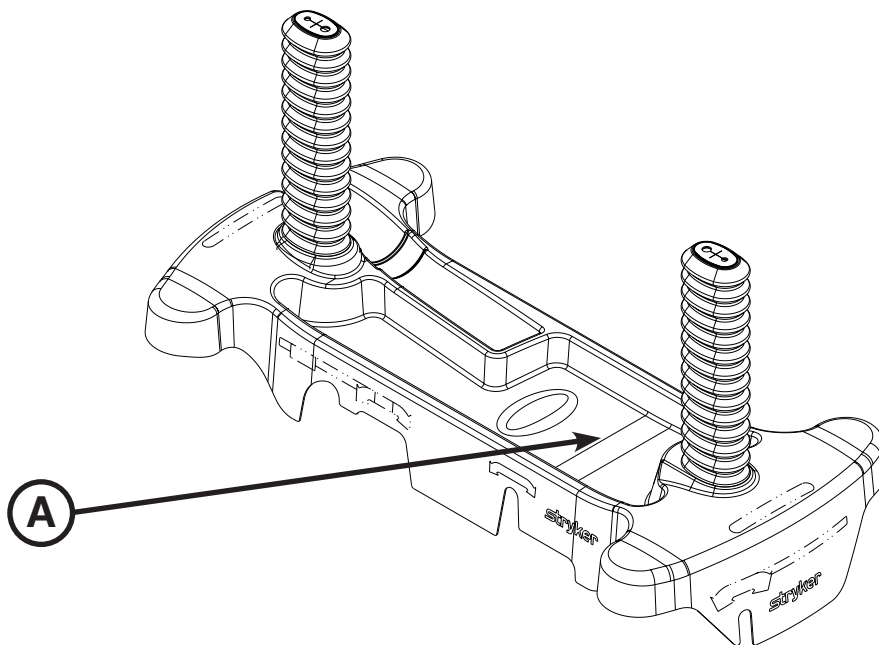
## HET BASISDEKSTUK ALS OPBERGRUIMTE GEBRUIKEN

U kunt artikelen opbergen in het basisdekstuk (A) (zie figuur 8).

### LET OP

- De gewichtscapaciteit van het basisdekstuk is 27 kg. Niet op het basisdekstuk zitten of staan. Letsel of schade aan de apparatuur kan het gevolg zijn.
- Niet op het basisdekstuk stappen.
- De uitsparing voor de zuurstoffleshouder op het basisdekstuk niet gebruiken voor het opbergen van zuurstofflessen of persoonlijke bezittingen van de patiënt.

**Opmerking:** Reinig de opbergruimte van het basisdekstuk regelmatig.



Figuur 8: Opbergruimte in het basisdekstuk

## Optionele accessoires

De hieronder vermelde accessoires kunnen worden gekocht en op de traumabrancaard model 1037 geïnstalleerd.

Accessoire	Onderdeelnummer	Pagina
Cassettehouder met C-uitsteeksel	1020-070-000	<a href="#">7-26</a>
Defibrillatorblad	1105-045-200	<a href="#">7-20</a>
Defibrillatorblad/voetverlengstuk	1105-045-400	<a href="#">7-20</a>
Dienblad/instrumentenblad	1105-045-700	<a href="#">7-22</a>
Dienbladhouder/voetenplank	1105-045-800	<a href="#">7-22</a>
Hielbeugels	1020-055-000	<a href="#">7-25</a>
Infuuspaal, driedelig, permanent bevestigd, hoofdeinde, links	1105-035-642	<a href="#">7-24</a>
Infuuspaal, driedelig, permanent bevestigd, hoofdeinde, rechts	1105-035-637	<a href="#">7-24</a>
Infuuspaal, driedelig, permanent bevestigd, voeteneinde, rechts	1105-035-639	<a href="#">7-24</a>
Infuuspaal, tweedelig, permanent bevestigd, hoofdeinde, links	1105-035-638	<a href="#">7-23</a>
Infuuspaal, tweedelig, permanent bevestigd, hoofdeinde, rechts	1105-035-251	<a href="#">7-23</a>
Infuuspaal, tweedelig, permanent bevestigd, voeteneinde, rechts	1105-035-643	<a href="#">7-23</a>
Infuuspaal, verwijderbaar	0390-025-010	<a href="#">7-27</a>
Infuuswagen	0785-155-000	<a href="#">7-21</a>
Kussens voor onrusthekken	1010-052-000	<a href="#">7-27</a>
Röntgenfoto-cassette van Fowler-rugsteun	1020-023-000	<a href="#">7-25</a>
Verticale zuurstoffleshouder	1115-130-000	<a href="#">7-27</a>
Voetenplank/dossierhouder	1105-045-500	<a href="#">7-21</a>

Nederlands

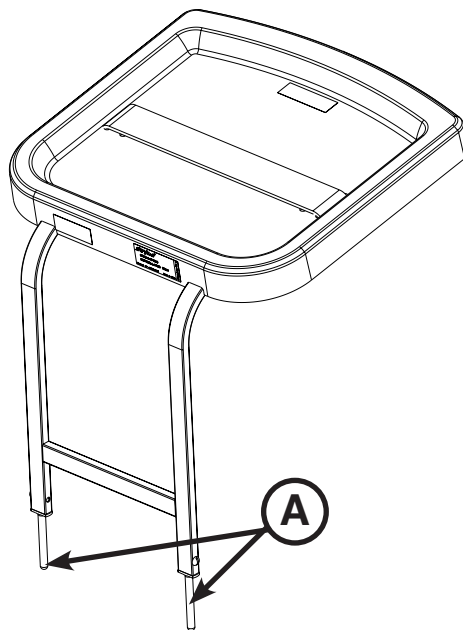
[Terugkeren naar de inhoudsopgave](#)

## HET DEFIBRILLATORBLAD GEBRUIKEN

Om het defibrillatorblad te installeren, steekt u de pennen (A) op het defibrillatorblad in de openingen in de voetenplank aan het voeteneinde van de brancard (zie figuur 9.1). Gebruik de riem om de apparatuur aan het blad vast te zetten.

### LET OP

- Om schade te voorkomen, mogen er geen artikelen die meer dan 13 kg wegen op het defibrillatorblad worden gezet.
- Gebruik het defibrillatorblad niet als een duw-/trekapparaat; dit zou de apparatuur kunnen beschadigen.



Figuur 9.1: Defibrillatorblad

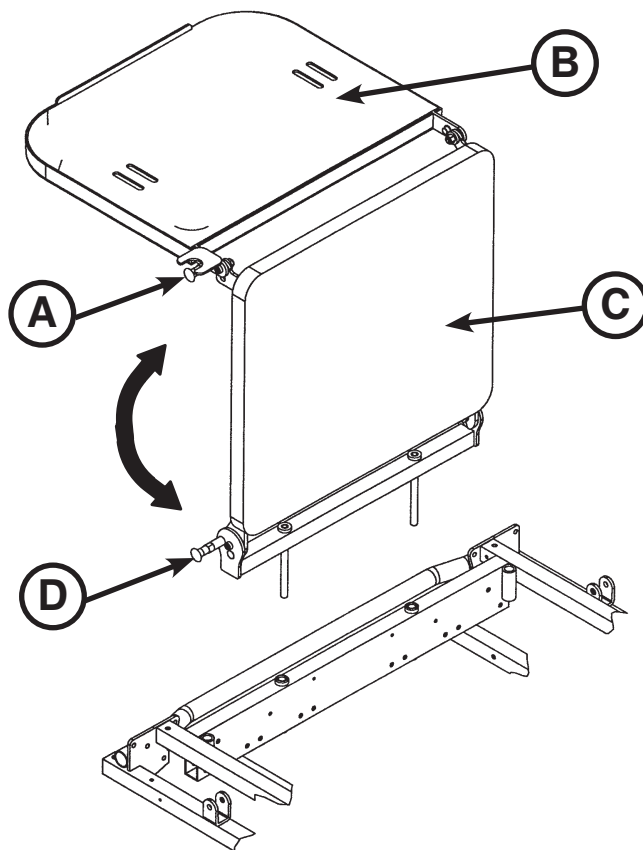
## HET DEFIBRILLATORBLAD/VOETVERLENGSTUK GEBRUIKEN

Om het blad als defibrillatorblad te gebruiken, trekt u de bovenste knop (A) naar buiten en zwaait u het blad (B) over het voetverlengstuk (C) totdat het blad plat over het voeteneinde van de brancard steekt (zie figuur 9.2).

Om het blad als voetverlengstuk te gebruiken, trekt u knop (A) naar buiten en zwaait u het defibrillatorblad terug totdat het tegen het voetverlengstuk (C) vergrendeld wordt. Trek, terwijl u het samenstel vasthoudt, de onderste knop (D) naar buiten en laat het voetverlengstuk zakken totdat het plat is (zie figuur 9.2).

### LET OP

- Als de brancard is uitgerust met de optionele infuuspaal aan het voeteneinde, moet de infuuspaal zich in de verheven stand bevinden wanneer het voetverlengstuk/defibrillatorblad is geïnstalleerd. Als de infuuspaal zich niet in de verheven stand bevindt, functioneert het voetverlengstuk niet goed en kan er letsel optreden.
- Om schade te voorkomen, mogen er geen artikelen die meer dan 13 kg wegen op het voetverlengstuk/defibrillatorblad worden gezet.
- Gebruik het defibrillatorblad/voetverlengstuk niet als een duw-/trekapparaat; dit zou de apparatuur kunnen beschadigen.



Figuur 9.2: Voetverlengstuk/defibrillatorblad - voeteneinde

### WAARSCHUWING

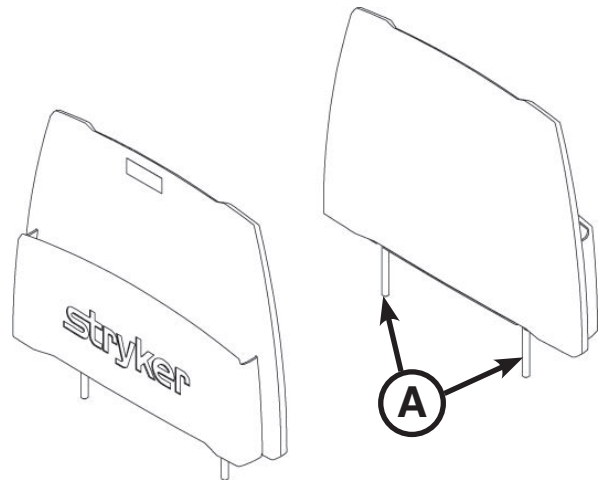
Als de brancard is uitgerust met de optionele duwhandvatten aan het voeteneinde, moet u voorzichtig zijn zolang het voetverlengstuk/defibrillatorblad geïnstalleerd is, om te voorkomen dat uw vingers gekneld raken.

## DE VOETENPLANK/DOSSIERHOUDER GEBRUIKEN

Om de voetenplank/dossierhouder te gebruiken, steekt u de steunen (A) voor de voetenplank/dossierhouder in de daarvoor bestemde openingen aan het voeteneinde van de brancard.

### LET OP

Gebruik de voetenplank/dossierhouder niet als een duw-/trekapparaat; dit zou de apparatuur kunnen beschadigen.

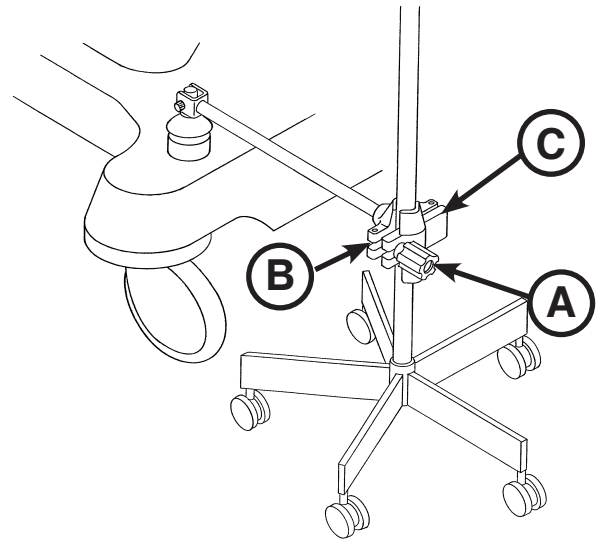


Figuur 10.1: Voetenplank/dossierhouder

## DE INFUUSWAGEN GEBRUIKEN

### De infuuswagen gebruiken:

1. Til de infuuswagen uit het opbergblad of de opbergklem. Draai de infuuswagen naar de gewenste stand.
2. Draai knop (A) linksom om de paalklem (C) los te zetten.
3. Draai de knop (A) van de klem (B) weg. De klem (C) kan vervolgens worden geopend.
4. Plaats de infuuspaal in de klem (B). Sluit de klem (C) om de infuuspaal en draai de knop (A) op zijn plaats terug.
5. Draai de knop (A) rechtsom om hem vast te zetten. De infuuspaal is klaar om met de eenheid te worden verplaatst.



Figuur 10.2: Infuuswagen

### De infuuspaal van de infuuswagen verwijderen:

1. Draai knop (A) linksom om de paalklem los te zetten.
2. Draai de knop weg van de klem (B), open de klem en verwijder de infuuspaal van de infuuswagen.

### LET OP

Berg de infuuswagen altijd op wanneer deze niet in gebruik is, om te voorkomen dat deze wordt beschadigd wanneer de eenheid wordt verplaatst.

### WAARSCHUWING

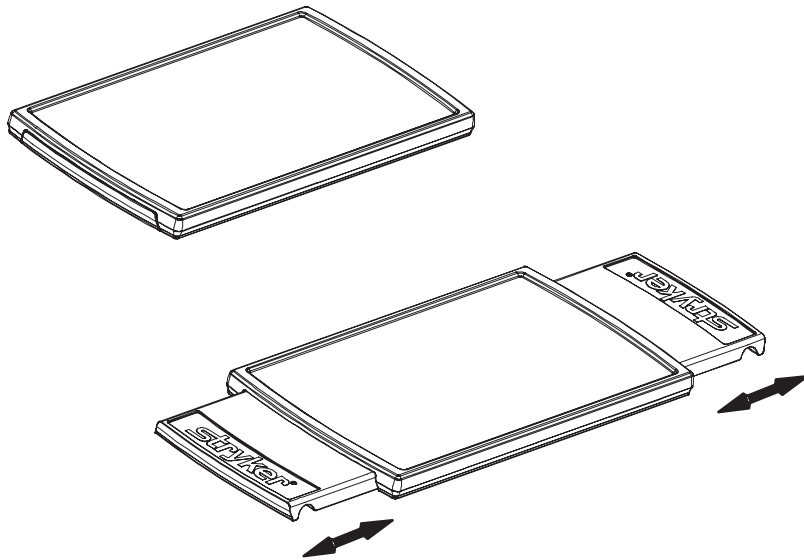
Om het risico van letsel aan de patiënt of de gebruiker of beschadiging van de infuuspaal te voorkomen terwijl de brancard verplaatst wordt, moet worden gezorgd dat de infuuswagen goed aan de infuuspaal is vastgezet.

# Bedieningshandleiding

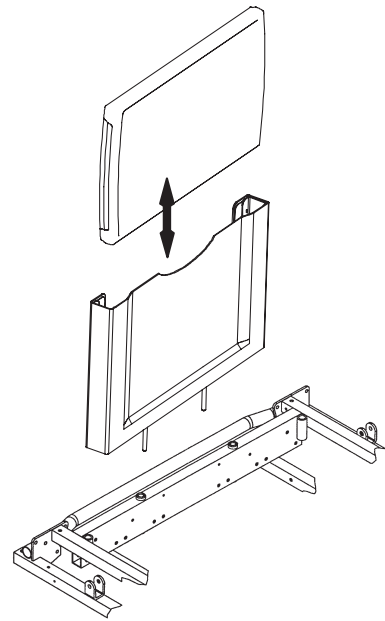
## HET DIENBLAD GEBRUIKEN

Om het optionele dienblad te gebruiken, trekt u een van beide uiteinden van het dienblad naar buiten om het tot de juiste breedte uit te trekken zodat het bovenop de onrusthekkens van de brancard past (zie figuur 11.1).

Om het dienblad op te bergen in de optionele dienbladhouder/voetenplank, duwt u beide uiteinden van het dienblad naar binnen en schuift u het in de houder (zie figuur 11.2).



Figuur 11.1: Dienblad



Figuur 11.2: Dienblad - voeteneinde

### LET OP

- Om schade te voorkomen, mogen er geen artikelen die meer dan 13 kg wegen op het dienblad worden gezet.
- Gebruik het dienblad niet als een duw-/trekapparaat; dit zou de apparatuur kunnen beschadigen.

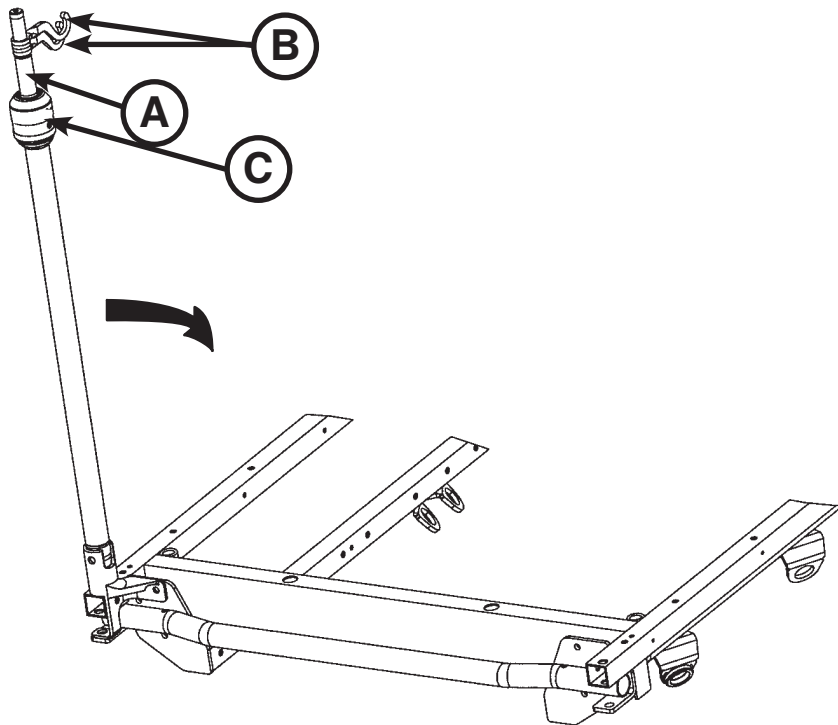
# Bedieningshandleiding

## DE TWEEDELIGE, PERMANENT BEVESTIGDE INFUUSPAAL GEBRUIKEN

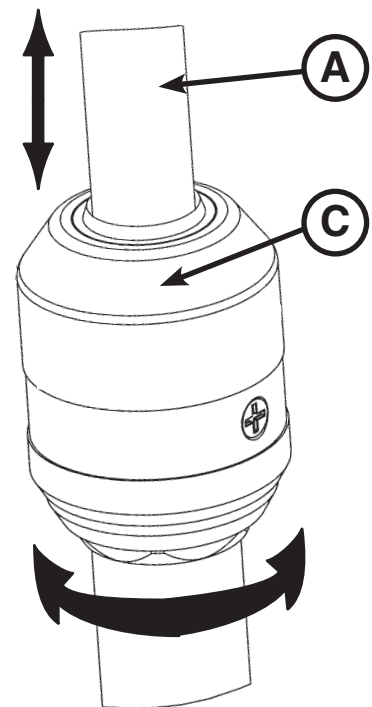
**Opmerking:** De tweedelige, permanent bevestigde infuuspaal is optioneel en kan bij het hoofd- of het voeteneinde, of aan beide uiteinden van de brancard zijn geïnstalleerd. De keuze werd gemaakt op het moment dat de brancard werd aangeschaft.

### De tweedelige, permanent bevestigde infuuspaal gebruiken:

1. Til de paal omhoog, draai hem uit de opbergstand en duw neer totdat de paal vergrendeld is in de insteekvoet.
2. Om de paal omhoog te zetten, trekt u aan het uitschuifbare deel (A) totdat dit in de hoogste stand wordt vergrendeld.
3. Draai de infuushaken (B) naar de gewenste positie en hang de infuuszakken op.
4. Draai om de infuuspaal te laten zakken de vergrendeling (C) totdat deel (A) zakt.



Figuur 12.1: Infuuspaal



Figuur 12.2: Detail van de infuuspaalvergrendeling

### LET OP

- Om schade te voorkomen, mag het gewicht van de infuuszakken niet meer dan 18 kg bedragen.
- Om schade te voorkomen tijdens het verplaatsen van de brancard moet u controleren of de infuuspaal zich op een hoogte bevindt die laag genoeg is om veilig door deuropeningen en onder lampen door te kunnen gaan.
- Gebruik de infuuspaal niet als een duw-/trekapparaat; dit zou de apparatuur kunnen beschadigen.

Nederlands

[Terugkeren naar de inhoudsopgave](#)

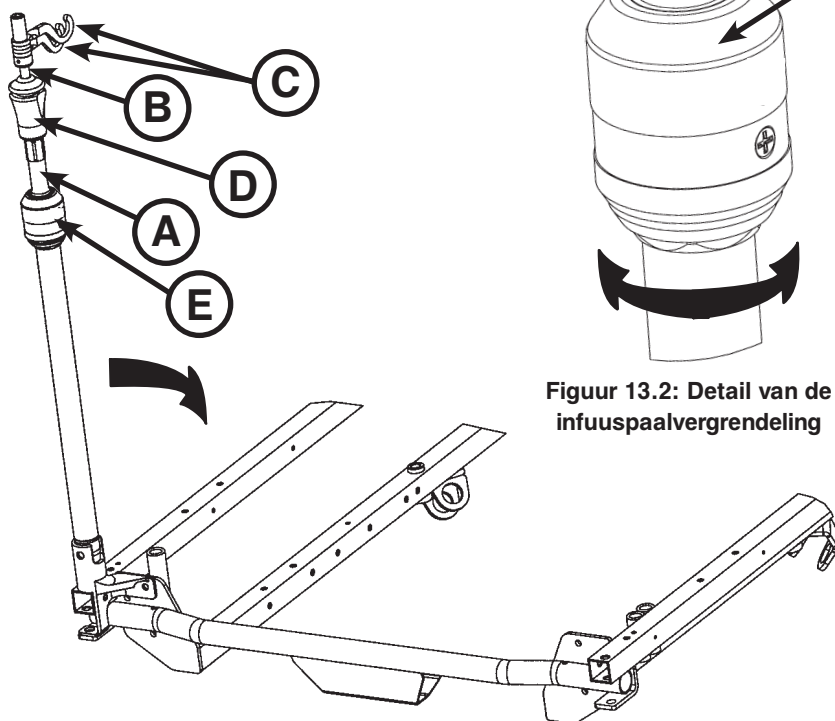
# Bedieningshandleiding

## DE DRIEDELIGE, PERMANENT BEVESTIGDE INFUUSPAAL GEBRUIKEN

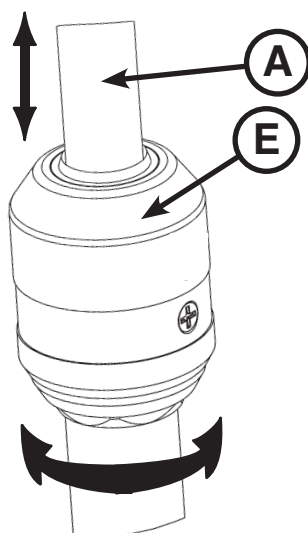
**Opmerking:** De driedelige, permanent bevestigde infuuspaal is optioneel en kan bij het hoofd- of het voeteneinde, of aan beide uiteinden van de brancard zijn geïnstalleerd. De keuze werd gemaakt op het moment dat de brancard werd aangeschaft.

### De driedelige, permanent bevestigde infuuspaal gebruiken:

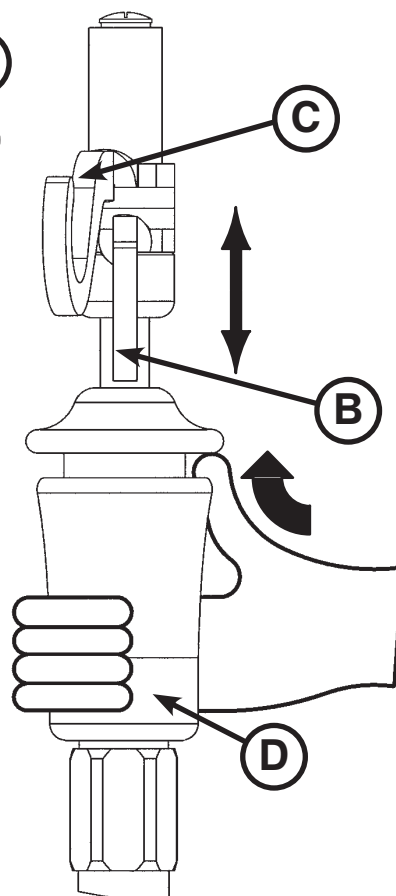
1. Til de paal omhoog, draai hem uit de opbergstand en duw neer totdat de paal vergrendeld is in de insteekvoet.
2. Om de paal omhoog te zetten, trekt u aan het uitschuifbare deel (A) totdat dit in de hoogste stand wordt vergrendeld.
3. Trek voor een hogere infuuspaal deel (B) omhoog. Laat deel (B) op elke gewenste hoogte los en het wordt op zijn plaats vergrendeld.
4. Draai de infuushaken (C) in de gewenste stand en hang de infuuszakken op.
5. Duw om de infuuspaal te laten zakken het rode deel van greep (D) omhoog terwijl u deel (B) vasthoudt totdat de paal zakt. Draai vergrendeling (E) totdat deel (A) zakt.



Figuur 13.1: Infuuspaal



Figuur 13.2: Detail van de infuuspaalvergrendeling



Figuur 13.3: Detail van de infuuspaalgreep

### LET OP

- Om schade te voorkomen, mag het gewicht van de infuuszakken niet meer bedragen dan 5,4 kg, terwijl het gewicht van elk afzonderlijk artikel dat aan elk deel van de driedelige, permanent bevestigde infuuspaal is bevestigd, niet meer dan 4,2 kg mag bedragen.
- Om schade te voorkomen tijdens het verplaatsen van de brancard moet u controleren of de infuuspaal zich op een hoogte bevindt die laag genoeg is om veilig door deuropeningen en onder lampen door te kunnen gaan.
- Gebruik de infuuspaal niet als een duw-/trekapparaat; dit zou de apparatuur kunnen beschadigen.



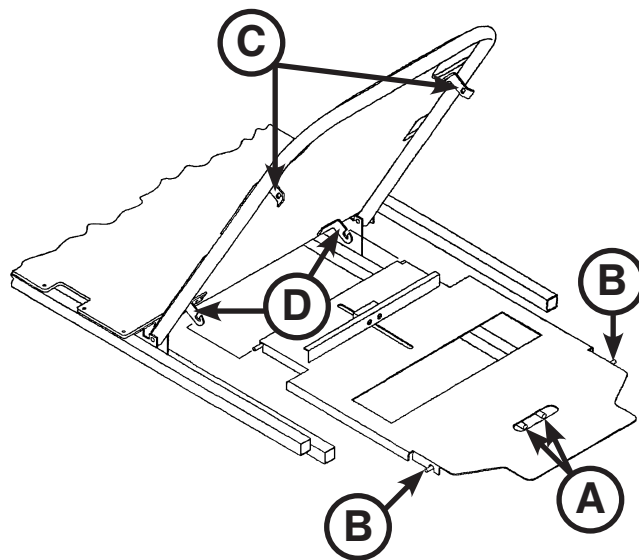
# Bedieningshandleiding

## DE RÖNTGENFOTO-CASSETTEHOUDER VAN DE FOWLER-RUGSTEUN GEBRUIKEN

### Toegang tot de röntgenfoto-cassettehouder van de Fowler-rugsteun:

1. Breng de Fowler-rugsteun omhoog.
2. Neem de handvatten (A) vast en knijp totdat de locatiepennen (B) uit de montagebeugels (C) komen.
3. Breng het blad omlaag en breng de röntgenfoto-cassette aan.
4. Voer stap 1 en 2 in omgekeerde volgorde uit om het blad in de montagebeugels van de Fowler-rugsteun aan te brengen (C).
5. Om het blad volledig uit de Fowler-rugsteun te verwijderen, tilt u de bodem van het blad uit de montagebeugels (D).

**Opmerking:** De stand van het blad kan worden afgesteld vanaf het hoofd van de patiënt naar het zitgedeelte door de knop op de voorkant van het blad los te maken, vervolgens het blad in de gewenste stand te schuiven en de knop opnieuw vast te draaien.

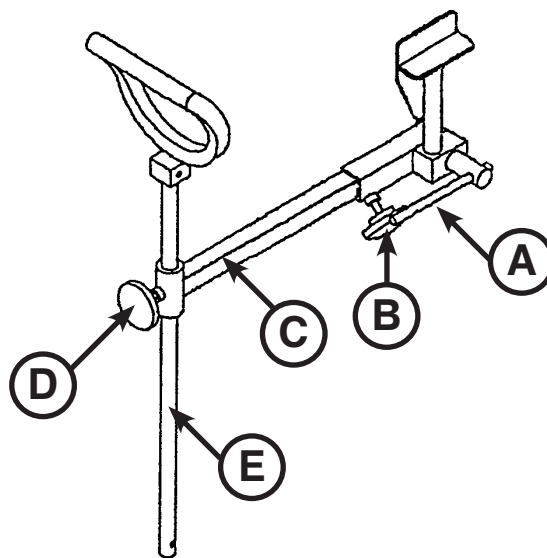


Figuur 14.1: Röntgenfoto-cassettehouder van de Fowler-rugsteun

## DE HIELBEUGELS GEBRUIKEN

### De hielbeugels gebruiken:

1. Draai het handvat (A) op de borgschroef die zich onder het frame van de matrasdrager bevindt en zwaai het geheel met de beugel in de gewenste stand.
2. Draai het handvat (A) vast om het geheel op zijn plaats te houden.
3. Draai de knop (B) los en trek de uitschuifbuis (C) tot de gewenste lengte uit.
4. Draai de knop (B) vast.
5. Draai de knop (D) los en breng de beugel (E) omhoog of omlaag op de gewenste hoogte.
6. Draai de knop (D) vast.



Figuur 14.2: Hielbeugels

Nederlands

[Terugkeren naar de inhoudsopgave](#)

# Bedieningshandleiding

## HET RÖNTGENFOTO-CASSETTESYSTEEM VOOR VOLLEDIGE LICHAAMSFOTO'S GEBRUIKEN

Plaats de patiënt in het midden van de brancard door middel van de plaatsindicatielabels die zich op beide uiteinden van de brancard bevinden (figuur 15.1).



Figuur 15.1: Plaatsindicatie

De cassettelade bevindt zich op de zijkant van de brancard en is te herkennen aan het gele handvat (B).

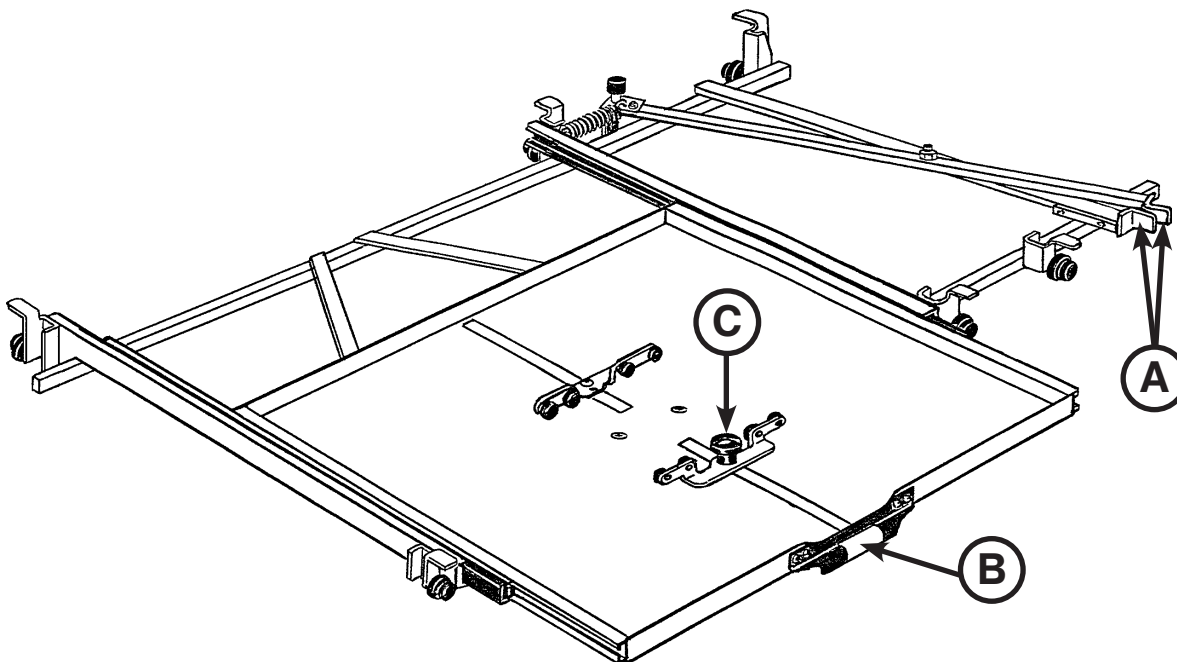
### Om de cassette in de lade aan te brengen:

1. Trek aan het handvat (B) om de lade helemaal naar buiten te trekken.
2. Maak de knop (C) los en stel het schuifspoor bij om de cassette te beveiligen. Draai de knop (C) vast om de cassette in het midden van de lade aan te brengen.
3. Duw de lade helemaal terug onder de matrasdrager van de brancard.

### Om de lade op de gewenste plaats te zetten:

1. Knijp in de rode handvatten (A) en trek naar het ene of het andere uiteinde van de brancard naargelang de gewenste plaats.  
**Opmerking:** De lade kan over de gehele lengte van de brancard worden verplaatst.
2. Laat de rode handvatten (A) los om de lade op haar plaats te vergrendelen.

Voer de hierboven vermelde stappen in omgekeerde volgorde uit nadat de röntgenfotoprocedure is voltooid om de cassette te verwijderen.



Figuur 15.2: Röntgenfoto-cassettesysteem

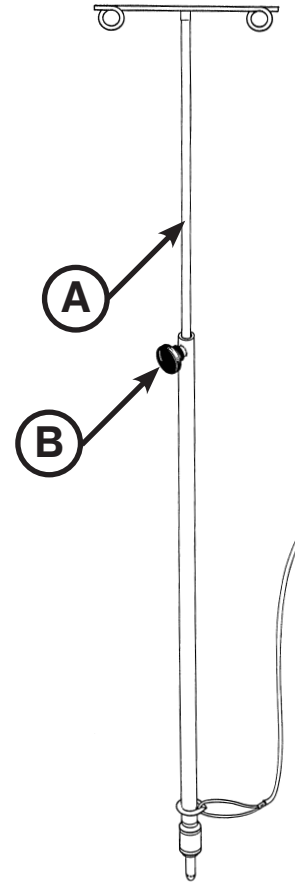
## DE VERWIJDERBARE INFUUSPAAL GEBRUIKEN

### De verwijderbare infuuspaal gebruiken:

1. Verwijder de infuuspaal uit de opbergruimte onder de matrasdrager en steek hem in de opening op de hoek van het frame van de matrasdrager.
2. Om de hoogte van de paal te vergroten, draait u knop (A) linksom en trekt u het uitschuifbare deel (B) van de paal omhoog om de paal op de gewenste hoogte in te stellen.
3. Draai de knop (A) rechtsom om het uitschuifbare deel op zijn plaats te vergrendelen.

### LET OP

- Om schade te voorkomen, mag het gewicht van de infuuszakken niet meer dan 18 kg bedragen.
- Om schade te voorkomen tijdens het verplaatsen van de brancard moet u controleren of de infuuspaal zich op een hoogte bevindt die laag genoeg is om veilig door deuropeningen en onder lampen door te kunnen gaan.
- Gebruik de infuuspaal niet als een duw-/trekapparaat; dit zou de apparatuur kunnen beschadigen.



Figuur 16.1: Verwijderbare infuuspaal

## DE KUSSENS VOOR DE ONRUSTHEKKEN INSTALLEREN

Om de kussens voor de onrusthekken te installeren en te gebruiken, stopt u het kussen voor het onrusthek tussen het matras en het onrusthek. Bevestig vervolgens de Velcro®-banden om de bovenkant van het onrusthek om het kussen aan het onrusthek vast te zetten.

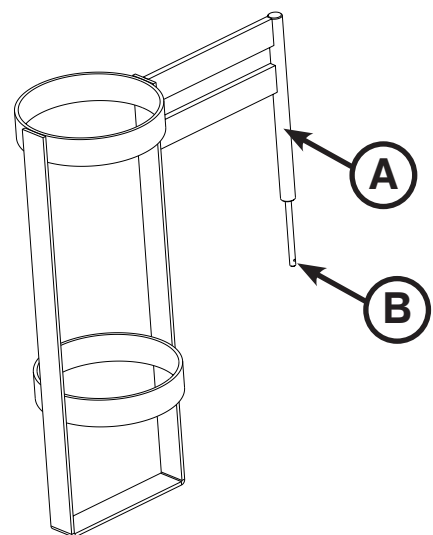
## DE VERTICALE ZUURSTOFFLESHOUDER INSTALLEREN

### De verticale zuurstoffleshouder installeren:

1. Steek de steunbalk (A) in de infuusopening op een van de vier hoeken van de matrasdrager.
2. Steek de splitpen (B) door het gat in de steunbalk om de zuurstoffleshouder op zijn plaats te houden (zie figuur 16.2).

### LET OP

- Om schade te voorkomen, mogen er geen artikelen die meer dan 18 kg wegen in de verticale zuurstoffleshouder worden gezet.
- Gebruik de verticale zuurstoffleshouder niet als een duw-/trekapparaat; dit zou de apparatuur kunnen beschadigen.



Figuur 16.2: Verticale zuurstoffleshouder

# Reiniging

---

## REINIGEN VAN DE BRANCARD

Deze instructies dienen om aanbevolen reinigingsmethoden voor de traumabrancard model 1037 van Stryker te geven. Volg het ziekenhuisprotocol voor procedures voor en regelmaat van het reinigen.

## AANBEVOLEN REINIGINGSMETHODE

**Opmerking:** Volg de aanbevelingen van de fabrikant van de reinigingsvloeistof betreffende verdunning precies op.

- Verwijder het matras alvorens de eenheid te wassen; was het matras niet samen met de brancard.
- Veeg de eenheid af met reinigingsvloeistof verdund met water volgens de instructies van de fabrikant.
- Droog grondig. Wacht tot de eenheid volledig droog is alvorens het matras terug op de brancard te plaatsen.



### LET OP

Voordat u de eenheid na het reinigen weer in gebruik neemt, zorgt u dat de eenheid naar behoren werkt door de volgende zaken te controleren: alle labels zijn intact, de brancardhoogte wordt omhoog gezet/omlaag gebracht, de rem-/stuurpedaalvergrendeling werkt in beide standen goed, de onrusthekken worden vergrendeld/ontgrendeld, de Fowlerrugsteun en de knieknik worden hoger/lager gezet en alle onderdelen zijn goed gesmeerd.

---

DE BRANCARD **NIET MET STOOM REINIGEN, ONDER HOGE DRUK WASSEN, AFSPUITEN OF MET ULTRASONE APPARATUUR REINIGEN.**

Gebruik van deze reinigingsmethoden wordt afgeraden en kan de garantie op dit product tenietdoen.

## AANBEVOLEN REINIGINGSMIDDELEN

Voorgestelde reinigingsmiddelen voor de brancardoppervlakken:

Reinigingsmiddelen met quaternaire ammoniumverbindingen (werkzaam bestanddeel - ammoniumchloride).

Fenolische reinigingsmiddelen (werkzaam bestanddeel o-fenylfenol).

Bleekwater (5,25% - minder dan 1 deel bleekwater op 100 delen water).

Vermijd oververzadiging en zorg dat het product niet langer nat blijft dan de richtlijnen van de fabrikant van de chemische stof aangeven voor goede desinfectie.

---



### LET OP

Sommige reinigingsmiddelen zijn corrosief en kunnen bij verkeerd gebruik schade aan het product veroorzaken. Als de hierboven voorgestelde producten worden gebruikt voor het reinigen van Stryker apparatuur voor patiëntenzorg, moeten er maatregelen worden genomen om te garanderen dat de brancard wordt afgenomen met een in schoon water gedrenkte doek en na reiniging grondig wordt afgedroogd. Nalaten de brancards goed af te spoelen en te drogen, laat een corrosief residu achter op het oppervlak van de brancard, waardoor mogelijk vroegtijdige corrosie van kritieke componenten wordt veroorzaakt. Als de hierboven vermelde aanwijzingen niet in acht worden genomen bij gebruik van deze typen reinigingsmiddelen, kan dit de garantie van dit product tenietdoen.

---

# Reiniging

## REINIGEN VAN HET MATRAS

Deze instructies zijn bedoeld om aanbevolen reinigingsmethoden voor brancardmatrassen te verstrekken. Volg het ziekenhuisprotocol voor procedures voor en regelmaat van het reinigen.

## AANBEVOLEN REINIGINGSMETHODE

- Was alle oppervlakken van het matras met de hand af met warm water en een zacht reinigingsmiddel.
- Droog grondig.
- Breng het ontsmettingsmiddel aan in de vorm van een spray, oplossing of vooraf doordrenkte doekjes (het matras niet doordrenken).
- Reinig het matras volgens het ziekenhuisprotocol voor matrassen.
- Droog overtollig ontsmettingsmiddel af.
- Spoel met schoon water.
- Laat het oppervlak drogen.

## AANBEVOLEN ONTSMETTINGSMIDDELEN

**BELANGRIJK:** VERDUN ALLE ONTSMETTINGSMIDDELEN VOLGENS DE AANWIJZINGEN VAN DE FABRIKANT

Bij gebruik in door de fabrikant aanbevolen concentraties worden verdund bleekmiddel, verdunde fenolische ontsmettingsmiddelen of verdunde quaternaire kiemdodende ontsmettingsmiddelen aanbevolen. Chloorbleekmiddel, gewoonlijk 5,25% natriumhypochloriet, dient te worden gebruikt in een verdunning van 1 deel bleekmiddel op 10 delen water.

## AF TE SPOELEN CORROSIEVE REINIGINGSMIDDELEN

Deze producten worden NIET beschouwd als zachte reinigingsmiddelen. Deze producten zijn corrosief en kunnen bij onjuist gebruik schade toebrengen aan uw brancardmatras. Matrassen moeten met schoon water worden gespoeld en grondig worden gedroogd na gebruik van corrosieve middelen zoals quaternaire of fenolische ontsmettingsmiddelen of chloorbleekmiddel. Als het matras niet goed wordt afgespoeld en gedroogd, blijft er een corrosief residu achter op het oppervlak, met het risico van vroegtijdige corrosie.

Jodofoor bevattende ontsmettingsmiddelen worden niet aanbevolen omdat deze vlekken kunnen veroorzaken.

De onderstaande tabel vermeldt de aanbevolen soorten reinigingsmiddelen voor elk matrasovertrekmateriaal (zie de definities hieronder):

	Vinylmatrasovertrek	Polyurethaanmatrasovertrek
<b>Aanbevolen</b>	Fenolische verbindingen	Quaternair, Quat/isopropanol
<b>Aanvaardbaar</b>	Quaternair, chloorbleekmiddel (1:10)	Chloorbleekmiddel (1:10)
<b>Niet aanbevolen</b>	Quat/isopropanol	Fenolische verbindingen

**Quaternaire reinigingsmiddelen:** te herkennen aan bestanddelen die de term ‘...ylammoniumchloride’ bevatten

**Quat/isopropanol-reinigingsmiddelen:** te herkennen aan een hierboven genoemd quaternair bestanddeel plus isopropanol

**Fenolische reinigingsmiddelen:** te herkennen aan bestanddelen met het achtervoegsel ‘-fenol’

**Chloorbleekmiddel:** met als generieke naam natriumhypochloriet

Nederlands

[Terugkeren naar de inhoudsopgave](#)

# Reiniging

---

## REINIGEN VAN HET MATRAS (VERVOLG)

### SPECIALE INSTRUCTIES

<b>Velcro</b>	Om Velcro schoon te maken en te desinfecteren, de Velcro met ontsmettingsmiddel doordrenken, met water afspoelen en laten vervliegen.
<b>Vuil of vlekken</b>	Gebruik een neutrale zeep en warm water. Gebruik geen agressieve reinigingsmiddelen, oplosmiddelen of schurende reinigingsmiddelen.
<b>Moeilijk te verwijderen vlekken</b>	Gebruik de gebruikelijke huishoud-/vinylschoonmaakmiddelen en een zachte borstel voor lastige verkleuringen of vlekken. Zwaar, ingedroogd vuil voorweken.
<b>Wassen</b>	<b>Wassen wordt AFGERADEN.</b> Wassen kan de levensduur van het matras aanzienlijk verkorten.

DE MATRASSEN **NIET** MET STOOM REINIGEN, MET HOGE DRUK WASSEN, AFSPUITEN OF MET ULTRASONE APPARATUUR REINIGEN.

Gebruik van deze reinigingsmethoden wordt afgeraden en kan de garantie op dit product tenietdoen.

### JODIUMVLEKKEN VERWIJDEREN

1. Bereid een oplossing van 15–30 ml natriumthiosulfaat in 500 ml warm water en neem de vlekken hiermee af. Reinig de vlek zo spoedig mogelijk nadat deze ontstaan is. Als vlekken niet onmiddellijk worden verwijderd, laat u de oplossing inweken of op het oppervlak zitten voordat u het afneemt.
2. Spoel de aan de oplossing blootgestelde oppervlakken met helder water af voordat u het matras opnieuw in gebruik neemt.

**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.

# Preventief onderhoud

Preventief onderhoud moet ten minste jaarlijks worden uitgevoerd. Er dient een preventief onderhoudsprogramma te worden vastgesteld voor alle apparatuur van Stryker Medical. Mogelijk moet het preventief onderhoud vaker worden uitgevoerd gebaseerd op de gebruiksbelasting van het product.

- \_\_\_\_\_ Alle bevestigingsmiddelen zitten goed vast
- \_\_\_\_\_ De onrusthekken bewegen en vergrendelen naar behoren
- \_\_\_\_\_ Schakel het rempedaal in en duw tegen de brancard om er zeker van te zijn dat alle zwenkwielen stevig vergrendeld zijn
- \_\_\_\_\_ De stuurfunctie werkt naar behoren
- \_\_\_\_\_ Alle zwenkwielen zitten stevig vast en draaien naar behoren
- \_\_\_\_\_ Inspecteer ieder zwenkwiel en verwijder alle was of vuil die zich op het zwenkwiel of het remmechanisme heeft opgehoopt
- \_\_\_\_\_ De lichaamsbanden werken naar behoren
- \_\_\_\_\_ De infuuspaal is intact en werkt naar behoren
- \_\_\_\_\_ De houder voor de zuurstoffles is intact en werkt naar behoren
- \_\_\_\_\_ De Fowler-rugsteun werkt en vergrendelt naar behoren
- \_\_\_\_\_ Trendelenburg/anti-Trendelenburg werkt naar behoren
- \_\_\_\_\_ Geen scheuren of barsten in het matrasovertrek
- \_\_\_\_\_ Transferplanken intact en werken naar behoren
- \_\_\_\_\_ Grondketting intact
- \_\_\_\_\_ Geen lekken bij hydraulische verbindingen
- \_\_\_\_\_ De hydraulische vijzels houden naar behoren
- \_\_\_\_\_ De hydraulische zaksnelheid is op de juiste wijze ingesteld
- \_\_\_\_\_ Het hydraulische oliepeil is voldoende
- \_\_\_\_\_ Smeren waar nodig
- \_\_\_\_\_ De glijsporen voor de röntgenfototray zijn vrij van stof en vuil
- \_\_\_\_\_ Accessoires en montagemiddelen in goede staat en werken naar behoren

Serienummer van het product:		

Ingevuld door: \_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_

Nederlands

## BEPERKTE GARANTIE

Stryker Medical Division, een divisie van Stryker Corporation, garandeert de oorspronkelijke koper van de traumabrancard model 1037 van Stryker dat de brancard gedurende een periode van een (1) jaar na datum van levering vrij is van materiaal- en productiefouten. De verplichting van Stryker krachtens deze garantie is uitdrukkelijk beperkt tot het leveren van vervangingsonderdelen en arbeid voor, of naar de keus van Stryker, tot het vervangen van elk product waarvan, uitsluitend naar het oordeel van Stryker, gebleken is dat het defect is. Als Stryker daarom vraagt, dienen producten of onderdelen waarvoor een beroep op de garantie wordt gedaan franco te worden geretourneerd aan de fabriek. Verkeerd gebruik of wijzigingen of reparatie door derden op een wijze die naar het oordeel van Stryker een wezenlijke en negatieve invloed heeft op het product leidt tot vervallen van deze garantie. Reparaties van Stryker-producten met onderdelen die niet door Stryker zijn geleverd of goedgekeurd leiden tot vervallen van deze garantie. Geen enkele werknemer of vertegenwoordiger van Stryker is bevoegd om deze garantie op welke wijze dan ook te wijzigen.

De Stryker Medical-brancards zijn ontworpen voor een verwachte levensduur van 10 jaar bij normaal gebruik en onder normale omstandigheden en met passend periodiek onderhoud als beschreven in de onderhoudshandleiding voor elk hulpmiddel. Stryker garandeert ten overstaan van de oorspronkelijke koper dat de lasnaden van de brancardproducten vrij zijn van constructiefouten gedurende de verwachte levensduur van het Stryker-product van 10 jaar zolang het product in het bezit is van de oorspronkelijke koper.

Deze verklaring vormt de volledige garantie van Stryker met betrekking tot bovengenoemde apparatuur. **Stryker biedt geen andere garantie of verklaring, expliciet of impliciet, dan in dit document vermeld. Er is geen garantie van goede handelskwaliteit en er zijn geen garanties van geschiktheid voor een bepaald doel. In geen geval zal Stryker aansprakelijk zijn voor incidentele of gevolgschade voortvloeiend uit of op enige wijze gerelateerd aan verkoop of gebruik van dergelijke apparatuur.**

Disposable artikelen, infuuspalen (behalve permanent bevestigde infuuspalen van Stryker), matrassen, batterijen of schade als gevolg van misbruik vallen niet onder de garantie.

## ONDERDELEN EN SERVICE VERKRIJGEN

De producten van Stryker worden ondersteund door een landelijk netwerk van gespecialiseerde Stryker-onderhoudsmedewerkers. Deze medewerkers zijn in de fabriek opgeleid, plaatselijk beschikbaar en hebben een ruime voorraad reserveonderdelen bij zich om de reparatietijd tot een minimum te beperken. Bel gewoon uw plaatselijke vertegenwoordiger of bel de klantenservice van Stryker op +1-800-327-0770.

## DEKKING VAN ONDERHOUDSCONTRACT

Stryker heeft een uitgebreid programma van onderhoudscontractopties ontwikkeld, bedoeld om uw apparatuur optimaal te laten werken en tegelijkertijd onverwachte kosten te elimineren. Wij adviseren deze programma's te activeren voordat de garantie van het nieuwe product verloopt, om het risico van extra kosten voor upgraden van de apparatuur te elimineren.

### Een onderhoudscontract doet het volgende:

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



# Garantie

## ONDERHOUDSCONTRACTPROGRAMMA'S

Stryker biedt de volgende onderhoudscontractprogramma's:

Opties onderhoudsovereenkomst	Premium	Compleet	Standaard *
Jaarlijks gepland preventief onderhoud	X		X
Alle onderdelen**, arbeids- en reiskosten	X	X	
Onbeperkte onderhoudsbezoeken in spoedgevallen	X	X	
Contact prioriteit één: twee uur telefonische support	X	X	
De meeste reparaties worden binnen 3 werkdagen uitgevoerd	X	X	
JCAHO-documentatie	X	X	X
Plaatselijke record van preventief onderhoud en spoedonderhoud	X		X
In de fabriek opgeleide Stryker-onderhoudstechnicus	X	X	X
Gebruik van door Stryker goedgekeurde onderdelen	X	X	X
Onderhoud gedurende normale werkuren (8.00-17.00 uur)	X	X	X

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

\*\* Disposable artikelen, infuuspalen (behalve permanent bevestigde palen van Stryker), matrassen, batterijen of schade als gevolg van misbruik vallen hier niet onder.

Stryker Medical biedt ook aangepaste onderhoudscontracten.  
De prijs wordt bepaald door ouderdom, locatie, model en staat van het product.

**Voor nadere informatie over onze onderhoudscontracten  
kunt u contact opnemen met uw plaatselijke vertegenwoordiger.**

## RETOURAUTORISATIE

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

## BESCHADIGDE GOEDEREN

De ICC (Interstate Commerce Commission)-bepalingen vereisen dat claims voor beschadigde goederen binnen vijftien (15) dagen na ontvangst van de goederen bij de expediteur worden ingediend. **Accepteer geen beschadigde zendingen, tenzij de schade op het moment van ontvangst wordt vermeld op het ontvangstbewijs.** Na de prompte kennisgeving zal Stryker bij de betreffende expediteur een claim indienen voor de opgelopen schade. Het bedrag van de claim is beperkt tot de werkelijke vervangingskosten. Indien deze informatie niet door Stryker wordt ontvangen binnen vijftien (15) dagen na levering van de goederen of indien de schade op het moment van ontvangst van de goederen niet op het afgiftebewijs is genoteerd, is de klant verantwoordelijk voor de volledige betaling van de oorspronkelijke factuur. Claims voor onvolledige zendingen moeten binnen dertig (30) dagen na factuurdatum worden ingediend.

## INTERNATIONALE GARANTIECLAUSULE

Deze garantie weerspiegelt het Amerikaanse interne beleid. De garantie buiten de Verenigde Staten kan van land tot land verschillen. Neem voor nadere informatie contact op met uw plaatselijke vertegenwoordiger van Stryker Medical.

[Terugkeren naar de inhoudsopgave](#)



# Πίνακας περιεχομένων

Σύμβολα και ορισμοί . . . . .	<a href="#">8-3</a>
Σύμβολα . . . . .	<a href="#">8-3</a>
Ορισμός προειδοποίησης/προσοχής/σημείωσης . . . . .	<a href="#">8-3</a>
Εισαγωγή . . . . .	<a href="#">8-4</a>
Περιγραφή προϊόντος . . . . .	<a href="#">8-4</a>
Προοριζόμενη χρήση . . . . .	<a href="#">8-4</a>
Προδιαγραφές . . . . .	<a href="#">8-4</a>
Στοιχεία επικοινωνίας . . . . .	<a href="#">8-5</a>
Θέση σειριακού αριθμού . . . . .	<a href="#">8-5</a>
Περίληψη προφυλάξεων ασφαλείας . . . . .	<a href="#">8-6</a>
Διαδικασίες ρύθμισης . . . . .	<a href="#">8-8</a>
Οδηγός λειτουργίας . . . . .	<a href="#">8-9</a>
Εφαρμογή του συστήματος φρένων . . . . .	<a href="#">8-9</a>
Λειτουργία των ποδομοχλίων ελέγχου – Πλευρικός έλεγχος . . . . .	<a href="#">8-10</a>
Ρύθμιση θέσης Trendelenburg/αντίστροφης θέσης Trendelenburg – Πλευρικός έλεγχος . . . . .	<a href="#">8-11</a>
Λειτουργία του πέμπτου τροχού . . . . .	<a href="#">8-12</a>
Λειτουργία της επιλογής Big Wheel® . . . . .	<a href="#">8-13</a>
Λειτουργία των πλευρικών ραγών . . . . .	<a href="#">8-14</a>
Λειτουργία των λαβών ώθησης . . . . .	<a href="#">8-15</a>
Μεταφορά ασθενούς με την προέκταση μεταφοράς ασθενών . . . . .	<a href="#">8-16</a>
Χρήση της προέκτασης μεταφοράς ασθενών ως στήριγμα βραχίονα . . . . .	<a href="#">8-16</a>
Λειτουργία του πνευματικού υποστηρίγματος ράχης Fowler . . . . .	<a href="#">8-17</a>
Χρήση της θήκης της βάσης για φύλαξη . . . . .	<a href="#">8-18</a>
Προαιρετικά εξαρτήματα . . . . .	<a href="#">8-19</a>
Χρήση του δίσκου απινιδωτή . . . . .	<a href="#">8-20</a>
Χρήση του δίσκου απινιδωτή/της προέκτασης ποδιών . . . . .	<a href="#">8-20</a>
Χρήση της μετώπης ποδιών/διαγραμματοθήκης . . . . .	<a href="#">8-21</a>
Χρήση του τροχήλατου στατώ . . . . .	<a href="#">8-21</a>
Χρήση του δίσκου σερβιρίσματος . . . . .	<a href="#">8-22</a>
Λειτουργία του μόνιμα προσαρτημένου στατώ ορού δύο θέσεων . . . . .	<a href="#">8-23</a>
Λειτουργία του μόνιμα προσαρτημένου στατώ ορού τριών θέσεων . . . . .	<a href="#">8-24</a>
Χρήση της θήκης ακτινογραφικής κασέτας του υποστηρίγματος ράχης Fowler . . . . .	<a href="#">8-25</a>
Λειτουργία των αναβολέων πτέρνας . . . . .	<a href="#">8-25</a>
Χρήση συστήματος ακτινογραφικής κασέτας πλήρους μήκους . . . . .	<a href="#">8-26</a>
Λειτουργία του αφαιρούμενου στατώ ορού . . . . .	<a href="#">8-27</a>
Τοποθέτηση των προστατευτικών στις πλευρικές ράγες . . . . .	<a href="#">8-27</a>
Τοποθέτηση του κάθετου στηρίγματος φιάλης οξυγόνου . . . . .	<a href="#">8-27</a>
Καθαρισμός . . . . .	<a href="#">8-28</a>
Καθαρισμός φορείου . . . . .	<a href="#">8-28</a>
Καθαρισμός στρώματος . . . . .	<a href="#">8-29</a>





# Πίνακας περιεχομένων

---

Προληπτική συντήρηση .....	<a href="#">8-31</a>
Εγγύηση .....	<a href="#">8-32</a>
Περιορισμένη εγγύηση .....	<a href="#">8-32</a>
Για λήψη εξαρτημάτων και σέρβις .....	<a href="#">8-32</a>
Κάλυψη συμβολαίου σέρβις .....	<a href="#">8-32</a>
Προγράμματα συμβολαίου σέρβις .....	<a href="#">8-33</a>
Εξουσιοδότηση επιστροφής .....	<a href="#">8-33</a>
Εμπόρευμα που έχει υποστεί ζημιά .....	<a href="#">8-33</a>
Ρήτρα διεθνούς εγγύησης .....	<a href="#">8-33</a>

# Σύμβολα και ορισμοί

## ΣΥΜΒΟΛΑ

	Προειδοποίηση/Προσοχή: Συμβουλευτείτε τα συνοδευτικά έγγραφα
	Το ασφαλές φορτίο λειτουργίας υποδεικνύει το άθροισμα του βάρους του ασθενούς, του στρώματος και των παρελκομένων
	Μη φυλάσσετε φιάλη οξυγόνου
	Μην ωθείτε/έλκετε

## ΟΡΙΣΜΟΣ ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΗΣΗΣ/ΠΡΟΣΟΧΗΣ/ΣΗΜΕΙΩΣΗΣ

Οι λέξεις **ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΗΣΗ**, **ΠΡΟΣΟΧΗ** και **ΣΗΜΕΙΩΣΗ** φέρουν ειδικές σημασίες και θα πρέπει να τις μελετάτε προσεκτικά.



### ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΗΣΗ

Προειδοποιεί τον αναγνώστη σχετικά με μια κατάσταση, η οποία, εάν δεν αποφευχθεί, θα μπορούσε να έχει ως αποτέλεσμα θάνατο ή σοβαρό τραυματισμό. Ενδέχεται επίσης να περιγράψει δυνητικές σοβαρές ανεπιθύμητες αντιδράσεις και κινδύνους για την ασφάλεια.



### ΠΡΟΣΟΧΗ

Προειδοποιεί τον αναγνώστη σχετικά με μια δυνητικώς επικίνδυνη κατάσταση, η οποία εάν δεν αποφευχθεί, ενδέχεται να έχει ως αποτέλεσμα μικρού ή μετρίου βαθμού τραυματισμό του χρήστη ή του ασθενούς ή πρόκληση ζημιάς στον εξοπλισμό ή άλλη ιδιοκτησία. Αυτή περιλαμβάνει την ειδική φροντίδα που είναι απαραίτητη για την ασφαλή και αποτελεσματική χρήση της συσκευής και τη φροντίδα που είναι απαραίτητη για την αποφυγή τυχόν ζημιάς σε μια συσκευή, η οποία ενδέχεται να συμβεί ως αποτέλεσμα της χρήσης ή εσφαλμένης χρήσης.

### ΣΗΜΕΙΩΣΗ

Παρέχει ειδικές πληροφορίες που καθιστούν τη συντήρηση ευκολότερη ή σημαντικές οδηγίες σαφέστερες.

Ελληνικά

[Επιστροφή στον πίνακα περιεχομένων](#)

# Εισαγωγή

Το εγχειρίδιο αυτό έχει σχεδιαστεί για να σας βοηθήσει στη λειτουργία του φορείου τραυματιών μοντέλο 1037 της Stryker. Διαβάστε λεπτομερώς αυτό το εγχειρίδιο πριν από τη χρήση ή την έναρξη συντήρησης αυτού του εξοπλισμού. Για να διασφαλιστεί η ασφαλής λειτουργία αυτού του εξοπλισμού, συνιστάται η καθιέρωση μεθόδων και διαδικασιών εκπαίδευσης και εξάσκησης του προσωπικού σχετικά με την ασφαλή λειτουργία αυτού του φορείου.


## ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ

Το φορείο τραυματιών μοντέλο 1037 της Stryker είναι ένα φορείο μεταφοράς και θεραπείας τραυματιών γενικής χρήσης.

## ΠΡΟΟΡΙΖΟΜΕΝΗ ΧΡΗΣΗ

Το φορείο μεταφοράς τραυματιών της Stryker Medical είναι μία χειροκίνητη, τροχήλατη συσκευή, η οποία αποτελείται από μία πλατφόρμα που στηρίζεται σε τροχήλατο πλαίσιο και είναι σχεδιασμένη για τη μεταφορά ασθενών σε οριζόντια θέση. Η συσκευή διαθέτει πλευρικές ράγες και έχει τη δυνατότητα στήριξης των προσωρινών ή μόνιμων στατώ ορού. Το φορείο παρέχει στο χειριστή μία μέθοδο μεταφοράς ασθενών εντός του νοσηλευτικού ιδρύματος. Ορισμένα φορεία μπορούν να χρησιμοποιηθούν επίσης για μικροεπεμβάσεις και βραχείες νοσηλίες (θεραπεία και ανάληψη).

## ΠΡΟΔΙΑΓΡΑΦΕΣ

	Ασφαλές φορτίο λειτουργίας <b>Σημείωση:</b> Το ασφαλές φορτίο λειτουργίας υποδεικνύει το άθροισμα του βάρους του ασθενούς, του στρώματος και των παρελκομένων.	500 lb.	226,8 κιλά
Συνολικό μήκος φορείου	83"	210,8 cm	
Ελάχιστο / μέγιστο ύψος φορείου	24,5" / 37,5"	62,2 cm / 95,3 cm	
Γωνία του τμήματος της ράχης	0° έως 90°		
Θέση Trendelenburg/αντίστροφη θέση Trendelenburg	+18° / -18°		
Ελάχιστο διάκενο κάτω από το φορείο	6", ονομαστική	15 cm	
	1,75" κάτω από τους υδραυλικούς κυλίνδρους και τον πέμπτο τροχό	4,5 cm	

Η Stryker διατηρεί το δικαίωμα αλλαγής των προδιαγραφών χωρίς ειδοποίηση.

# Εισαγωγή

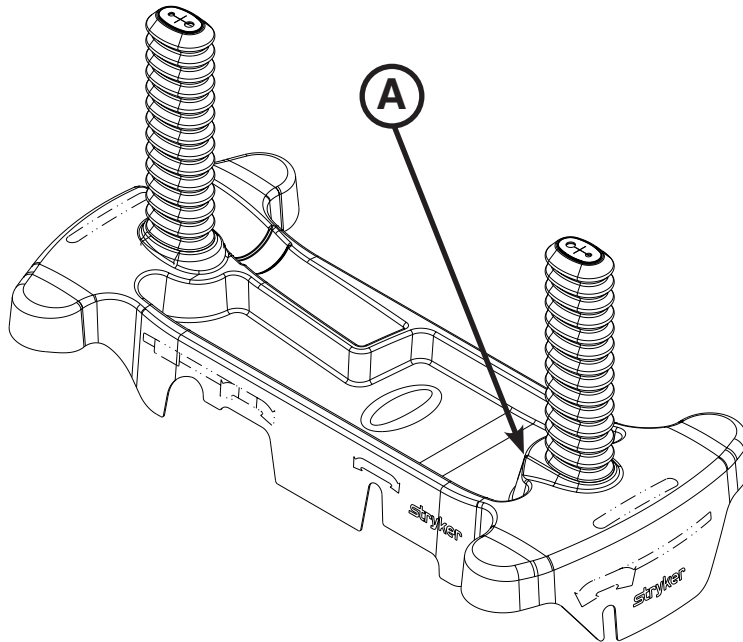
## ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Επικοινωνήστε με το Τμήμα Εξυπηρέτησης Πελατών ή Τεχνικής Υποστήριξης της Stryker στο τηλέφωνο: +1(800) 327-0770 ή +1(269) 324-6500.

Stryker Medical  
3800 E. Centre Avenue  
Portage, MI 49002  
Η.Π.Α.

Φροντίστε να έχετε πρόχειρο τον σειριακό αριθμό σειράς (A) του προϊόντος Stryker όταν καλείτε το Τμήμα Εξυπηρέτησης Πελατών ή Τεχνικής Υποστήριξης της Stryker. Μην παραλείψετε να αναφέρετε το σειριακό αριθμό σε όλη τη γραπτή επικοινωνία.

## ΘΕΣΗ ΣΕΙΡΙΑΚΟΥ ΑΡΙΘΜΟΥ



Ελληνικά

[Επιστροφή στον πίνακα περιεχομένων](#)

# Περίληψη προφυλάξεων ασφαλείας

Διαβάστε προσεκτικά και ακολουθήστε αυστηρά τις προειδοποιήσεις και τις οδηγίες προσοχής που παρατίθενται στη σελίδα αυτή.

Οι εργασίες σέρβις πρέπει να πραγματοποιούνται μόνον από ειδικευμένο προσωπικό. Δείτε το εγχειρίδιο συντήρησης για πρόσθετες πληροφορίες.



## ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΗΣΗ

- Ενεργοποιείτε πάντοτε τα φρένα, όταν ένας ασθενής ανεβαίνει ή κατεβαίνει από το φορείο. Ωθήστε το φορείο για να βεβαιωθείτε ότι τα φρένα είναι σταθερά ασφαλισμένα. Να ενεργοποιείτε πάντοτε τα φρένα, εκτός εάν το φορείο μετακινείται. Εάν το φορείο μετακινηθεί ενώ ανεβαίνει ή κατεβαίνει ασθενής από αυτό, θα ήταν δυνατό να προκληθεί τραυματισμός.
- Οι ασθενείς θα πρέπει να αποφεύγουν να κάθονται κατευθείαν στα άκρα του φορείου. Το υπερβολικό βάρος θα μπορούσε να προκαλέσει ανατροπή του φορείου, προκαλώντας πιθανώς τραυματισμό του ασθενούς.
- Αφήνετε το ύψος του φορείου στη χαμηλότερη θέση όταν ο ασθενής είναι χωρίς επιτήρηση. Εάν αφήσετε το φορείο σε ανυψωμένη θέση, θα μπορούσε να αυξηθεί η πιθανότητα πτώσης και τραυματισμού του ασθενούς.
- Βεβαιωθείτε ότι τα φρένα έχουν απελευθερωθεί πλήρως προτού επιχειρήσετε να μετακινήσετε τη μονάδα. Εάν επιχειρήσετε τη μετακίνηση της μονάδας με ενεργοποιημένα τα φρένα, θα ήταν δυνατό να προκληθεί τραυματισμός στο χρήστη ή/και στον ασθενή.
- Αφού ανασηκώσετε τις πλευρικές ράγες, τραβήξτε τις με δύναμη έτσι ώστε να βεβαιωθείτε ότι είναι σταθερά ασφαλισμένες στην πλήρως ανεβασμένη θέση. Οι πλευρικές ράγες δεν προορίζονται να χρησιμεύουν ως διάταξη συγκράτησης των ασθενών, η οποία αποτρέπει την έξοδό τους από τη μονάδα. Οι πλευρικές ράγες έχουν σχεδιαστεί για να αποτρέπουν την ακούσια κύλιση του ασθενούς από τη μονάδα. Αποτελεί ευθύνη του θεράποντος ιατρικού προσωπικού να καθορίσει το βαθμό συγκράτησης που είναι απαραίτητος, έτσι ώστε να διασφαλιστεί ότι ο ασθενής θα παραμείνει στη θέση του. Εάν δε χρησιμοποιήσετε σωστά τις πλευρικές ράγες, θα ήταν δυνατό να προκληθεί τραυματισμός του ασθενούς.
- Όταν χαμηλώνετε τις πλευρικές ράγες στη θέση σύμπτυξης, διατηρείτε τα άκρα των ασθενών και του προσωπικού μακριά από τους άξονες των πλευρικών ραγών διότι θα ήταν δυνατό να προκληθεί τραυματισμός.
- Κατά τη μεταφορά ασθενούς, φροντίζετε ώστε τα άκρα τόσο του ασθενούς όσο και του χειριστή να βρίσκονται μακριά από τις συμπτυγμένες πλευρικές ράγες, γιατί υπάρχει κίνδυνος τραυματισμού.
- Κατά τη χρήση της προέκτασης μεταφοράς ασθενών για τη μεταφορά ενός ασθενούς από μια πλατφόρμα υποστήριξης ασθενών (για παράδειγμα κρεβάτι, φορείο, τροχήλατο φορείο, χειρουργικό τραπέζι) σε μία άλλη, να ασφαλίσετε πάντοτε τα φρένα και στις δύο πλατφόρμες υποστήριξης ασθενών. Βεβαιωθείτε ότι η προέκταση μεταφοράς έχει τοποθετηθεί με ασφάλεια στην επιφάνεια των πλατφόρμων υποστήριξης ασθενών. Οι πλατφόρμες και οι επιφάνειες υποστήριξης ασθενών πρέπει να βρίσκονται στο ίδιο ύψος πριν από τη μεταφορά του ασθενούς.
- Η λειτουργία του πνευματικού υποστηρίγματος ράχης Fowler είναι μία χειροκίνητη διαδικασία. Να είστε προσεκτικοί κατά την ανύψωση του υποστηρίγματος ράχης Fowler, ενόσω βρίσκεται ο ασθενής στο φορείο. Χρησιμοποιήστε κατάλληλες τεχνικές ανύψωσης και ζητήστε πρόσθετη βοήθεια, εάν είναι απαραίτητο. Εάν δεν χρησιμοποιήσετε τις σωστές τεχνικές ανύψωσης είναι δυνατόν να προκληθεί τραυματισμός του χειριστή.
- Διατηρείτε τα χέρια/τα δάκτυλά σας μακριά από την περιοχή γύρω από τη λαβή απελευθέρωσης του υποστηρίγματος ράχης Fowler και το πλαίσιο του υποστηρίγματος ράχης Fowler όταν το χαμηλώνετε. Θα ήταν δυνατό να προκληθεί τραυματισμός εάν δεν είστε προσεκτικοί όταν χαμηλώνετε το υποστήριγμα ράχης Fowler.
- Εάν το φορείο διαθέτει λαβές ώθησης του προαιρετικού άκρου των ποδιών, να είστε προσεκτικοί κατά την τοποθέτηση της προέκτασης των ποδιών/του δίσκου απινιδωτή, ώστε να αποφύγετε τυχόν εμπλοκή των δακτύλων σας.
- Για να αποφευχθεί το ενδεχόμενο τραυματισμού του ασθενούς ή του χρήστη ή ζημιάς στο στατώ ορού κατά τη μεταφορά του φορείου, βεβαιωθείτε ότι το τροχήλατο στατώ είναι καλά βιδωμένο στο στατώ ορού.



## ΠΡΟΣΟΧΗ

- Μην τροποποιείτε το φορείο αυτό. Τυχόν τροποποίηση της μονάδας είναι δυνατό να προκαλέσει απρόβλεπτη λειτουργία, με αποτέλεσμα τον τραυματισμό του ασθενούς ή του χειριστή. Τυχόν τροποποίηση της μονάδας θα καταστήσει επίσης άκυρη την εγγύησή της.
- Για να αποφύγετε τυχόν ζημιά, απομακρύνετε τυχόν εξοπλισμό που ενδέχεται να εμποδίζει, πριν αυξήσετε ή μειώσετε το ύψος του φορείου.
- Μην ανυψώνετε τη μονάδα (με το υδραυλικό σύστημα της βάσης) με τη διάταξη ανύψωσης ασθενούς τοποθετημένη κάτω από το φορείο.
- Μην ενεργοποιείτε το ποδομόχλιο καθοδήγησης όταν το Big Wheel βρίσκεται σε κατώφλι ή σε άλλη ανυψωμένη επιφάνεια. Η δύναμη που απαιτείται για την ενεργοποίηση του Big Wheel θα είναι μεγαλύτερη από την κανονική, προκαλώντας πιθανώς ζημιά.
- Για να αποφύγετε τυχόν τραυματισμό ή ζημιά στον εξοπλισμό, μην αφήνετε τις πλευρικές ράγες να χαμηλώσουν μόνες τους.

[Επιστροφή στον πίνακα περιεχομένων](#)



# Περίληψη προφυλάξεων ασφαλείας



## ΠΡΟΣΟΧΗ (ΣΥΝΕΧΕΙΑ)

- Οι λαβές ώθησης σχεδιάστηκαν για χρήση κατά τη μεταφορά του φορείου. Αποφεύγετε τη χρήση άλλων τμημάτων του φορείου ως διατάξεις ώθησης/έλξης, επειδή θα ήταν δυνατό να προκληθεί ζημιά.
- Όταν χρησιμοποιείται η προέκταση μεταφοράς ασθενών για τη μεταφορά ενός ασθενούς, ο στύλος υποστήριξης πρέπει να βρίσκεται στη θέση φύλαξης (κάτω). Θα προκληθεί ζημιά στο στύλο υποστήριξης εάν πιεστεί επάνω σε φορείο, τραπέζι, κ.λπ.
- Η χωρητικότητα της θήκης της βάσης είναι 27 κιλά. Μην κάθεστε και μη στέκεστε πάνω στη θήκη της βάσης. Θα ήταν δυνατό να προκληθεί τραυματισμός ή ζημιά στον εξοπλισμό.
- Μην πατάτε πάνω στη θήκη της βάσης.
- Μη χρησιμοποιείτε το άνοιγμα για την υποδοχή της φιάλης οξυγόνου στη θήκη της βάσης για τη φύλαξη φιαλών οξυγόνου ή προσωπικών αντικειμένων του ασθενούς.
- Για να αποφύγετε τυχόν πρόκληση ζημιάς, μην τοποθετείτε αντικείμενα βάρους μεγαλύτερου από 13 κιλά στο δίσκο απινιδωτή.
- Αποφεύγετε τη χρήση του δίσκου απινιδωτή ως διάταξη ώθησης/έλξης, επειδή θα ήταν δυνατό να προκληθεί ζημιά στον εξοπλισμό.
- Εάν το φορείο είναι εφοδιασμένο με το προαιρετικό στατώ ορού στο άκρο των ποδιών, το στατώ ορού πρέπει να βρίσκεται στην ανυψωμένη θέση κατά την εγκατάσταση της προέκτασης των ποδιών/δίσκου απινιδωτή. Εάν το στατώ ορού δεν είναι ανυψωμένο, η προέκταση των ποδιών δε θα λειτουργεί σωστά και θα ήταν δυνατό να προκληθεί τραυματισμός.
- Για να αποφύγετε τυχόν πρόκληση ζημιάς, μην τοποθετείτε αντικείμενα βάρους μεγαλύτερου από 13 κιλά στο δίσκο απινιδωτή/στην προέκταση των ποδιών.
- Αποφεύγετε τη χρήση του στατώ ορού/της προέκτασης ποδιών ως διάταξη ώθησης/έλξης, επειδή θα ήταν δυνατό να προκληθεί ζημιά στον εξοπλισμό.
- Αποφεύγετε τη χρήση της μετώπης ποδιών/διαγραμματοθήκης ως διάταξη ώθησης/έλξης, επειδή θα ήταν δυνατό να προκληθεί ζημιά στον εξοπλισμό.
- Φυλάσσετε πάντα το τροχήλατο στατώ όταν δεν το χρησιμοποιείτε για να αποφευχθεί το ενδεχόμενο πρόκλησης ζημιάς κατά την μετακίνηση της μονάδας.
- Για να αποφύγετε τυχόν πρόκληση ζημιάς, μην τοποθετείτε αντικείμενα βάρους μεγαλύτερου από 13 κιλά στο δίσκο σερβιρίσματος.
- Αποφεύγετε τη χρήση του δίσκου σερβιρίσματος ως διάταξη ώθησης/έλξης, επειδή θα ήταν δυνατό να προκληθεί ζημιά στον εξοπλισμό.
- Για να αποφύγετε την πρόκληση ζημιάς, το βάρος των ασκών του στατώ ορού δεν πρέπει να υπερβαίνει τα 18 κιλά.
- Για να αποφύγετε την πρόκληση ζημιάς ενώ μεταφέρετε το φορείο, επαληθεύστε ότι το στατώ ορού βρίσκεται σε αρκετά χαμηλό ύψος, έτσι ώστε να επιτρέπεται η ασφαλής διόδος του μέσω των ανοιγμάτων πορτών και κάτω από φωτιστικά.
- Αποφεύγετε τη χρήση του στατώ ορού ως διάταξη ώθησης/έλξης, επειδή θα ήταν δυνατό να προκληθεί ζημιά στον εξοπλισμό.
- Για την αποφυγή ζημιάς, το βάρος των ασκών του στατώ ορού δεν πρέπει να υπερβαίνει τα 5,4 κιλά ενώ το βάρος οποιουδήποτε άλλου αντικειμένου που προσαρτάται σε κάθε θέση του μόνιμα προσαρτημένου στατώ ορού τριών θέσεων δεν πρέπει να υπερβαίνει τα 4,2 κιλά.
- Για να αποφύγετε τυχόν πρόκληση ζημιάς, μην τοποθετείτε αντικείμενα βάρους μεγαλύτερου από 18 κιλά στο κάθετο στήριγμα φιάλης οξυγόνου.
- Αποφεύγετε τη χρήση της υποδοχής της φιάλης οξυγόνου ως διάταξη ώθησης/έλξης, επειδή θα ήταν δυνατό να προκληθεί ζημιά στον εξοπλισμό.
- Πριν ξαναθέσετε τη μονάδα σε λειτουργία μετά από καθαρισμό, βεβαιωθείτε ότι η μονάδα λειτουργεί κανονικά αφού επαληθεύσετε ότι: όλες οι ετικέτες είναι άθικτες, το φορείο ανυψώνεται/χαμηλώνει κανονικά, το ποδομόχλιο φρένων/καθοδήγησης ασφαλίζει σωστά και στις δύο θέσεις, οι πλευρικές ράγες ασφαλίζουν/απασφαλίζουν, το υποστήριγμα ράχης Fowler/ο μηχανισμός ανάκλισης γονάτων ανυψώνεται/χαμηλώνει. Ελέγξτε επίσης όλα τα εξαρτήματα για σωστή λίπανση.
- Ορισμένα καθαριστικά προϊόντα είναι διαβρωτικής φύσης και ενδέχεται να προκαλέσουν ζημιά στο προϊόν εάν χρησιμοποιηθούν με εσφαλμένο τρόπο. Εάν χρησιμοποιηθούν τα προϊόντα που προτείνονται παραπάνω για τον καθαρισμό εξοπλισμού νοσηλείας ασθενών της Stryker, θα πρέπει να ληφθούν μέτρα ώστε να διασφαλιστεί ότι το φορείο θα καθαριστεί με ένα υγρό ύφασμα που έχει εμβαπτιστεί σε καθαρό νερό και ότι θα στεγνώσει πλήρως μετά τον καθαρισμό. Εάν δεν ξαβγάλετε και δε στεγνώσετε σωστά το φορείο, θα παραμείνει ένα διαβρωτικό υπόλειμμα στην επιφάνεια του φορείου, προκαλώντας πιθανώς πρόωρη διάβρωση βασικών εξαρτημάτων. Εάν δεν ακολουθήσετε τις παραπάνω οδηγίες κατά τη χρήση αυτών των τύπων καθαριστικών, ενδέχεται να καταστεί άκυρη η εγγύηση του προϊόντος αυτού.

## ΣΗΜΕΙΩΣΗ

- Καθαρίζετε την περιοχή της θήκης της βάσης τακτικά.
- Το κάτω μέρος του προστατευτικού καλύμματος των φρένων θα πρέπει να καθαρίζεται τακτικά για να αποτραπεί η συσσώρευση κεριού και ακαθαρσιών που υπάρχουν στο δάπεδο.

[Επιστροφή στον πίνακα περιεχομένων](#)

# Διαδικασίες ρύθμισης

---

Βεβαιωθείτε ότι η μονάδα λειτουργεί κανονικά προτού τη θέσετε σε λειτουργία. Η λίστα που ακολουθεί θα σας βοηθήσει να διασφαλίσετε τον έλεγχο κάθε τμήματος της μονάδας.

1. Πατήστε εντελώς το ποδομόχλιο των φρένων του φορείου για να ενεργοποιήσετε τα φρένα στους τέσσερις τροχούς και επαληθεύστε ότι ασφαλίζουν και τα τέσσερα ροδάκια (σελίδα 8-9).
2. Ανυψώστε και χαμηλώστε το υδραυλικό σύστημα ανύψωσης (σελίδα 8-10).
3. Ανασηκώστε πλήρως τη μονάδα και ενεργοποιήστε τη λειτουργία Trendelenburg. Βεβαιωθείτε ότι το άκρο της κεφαλής κατεβαίνει στη χαμηλότερη θέση (σελίδα 8-11).
4. Ανασηκώστε πλήρως τη μονάδα και ενεργοποιήστε τη λειτουργία αντίστροφου Trendelenburg. Βεβαιωθείτε ότι το άκρο των ποδιών κατεβαίνει στη χαμηλότερη θέση (σελίδα 8-11).
5. Ενεργοποιήστε τον πέμπτο τροχό για να βεβαιωθείτε ότι λειτουργεί κανονικά (σελίδα 8-12) ή ενεργοποιήστε το Big Wheel για να βεβαιωθείτε ότι λειτουργεί κανονικά (σελίδα 8-13).
6. Βεβαιωθείτε ότι οι πλευρικές ράγες ανυψώνονται και χαμηλώνουν ομαλά και ασφαλίζουν καλά όταν ανυψωθούν πλήρως (σελίδα 8-14).
7. Ανυψώστε και κατεβάστε το υποστήριγμα ράχης Fowler (άκρο κεφαλής) (σελίδα 8-17).



## ΠΡΟΣΟΧΗ

Μην τροποποιείτε το φορείο αυτό. Τυχόν τροποποίηση της μονάδας είναι δυνατό να προκαλέσει απρόβλεπτη λειτουργία, με αποτέλεσμα τον τραυματισμό του ασθενούς ή του χειριστή. Τυχόν τροποποίηση της μονάδας θα καταστήσει επίσης άκυρη την εγγύησή της.

---

# Οδηγός λειτουργίας

## ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΤΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΦΡΕΝΩΝ

Για ευκολία του χρήστη, και στα δύο άκρα του φορείου βρίσκεται ένα ποδομόχλιο ελέγχου των φρένων/καθοδήγησης, όπως φαίνεται στην εικόνα 1.

### ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΗΣΗ

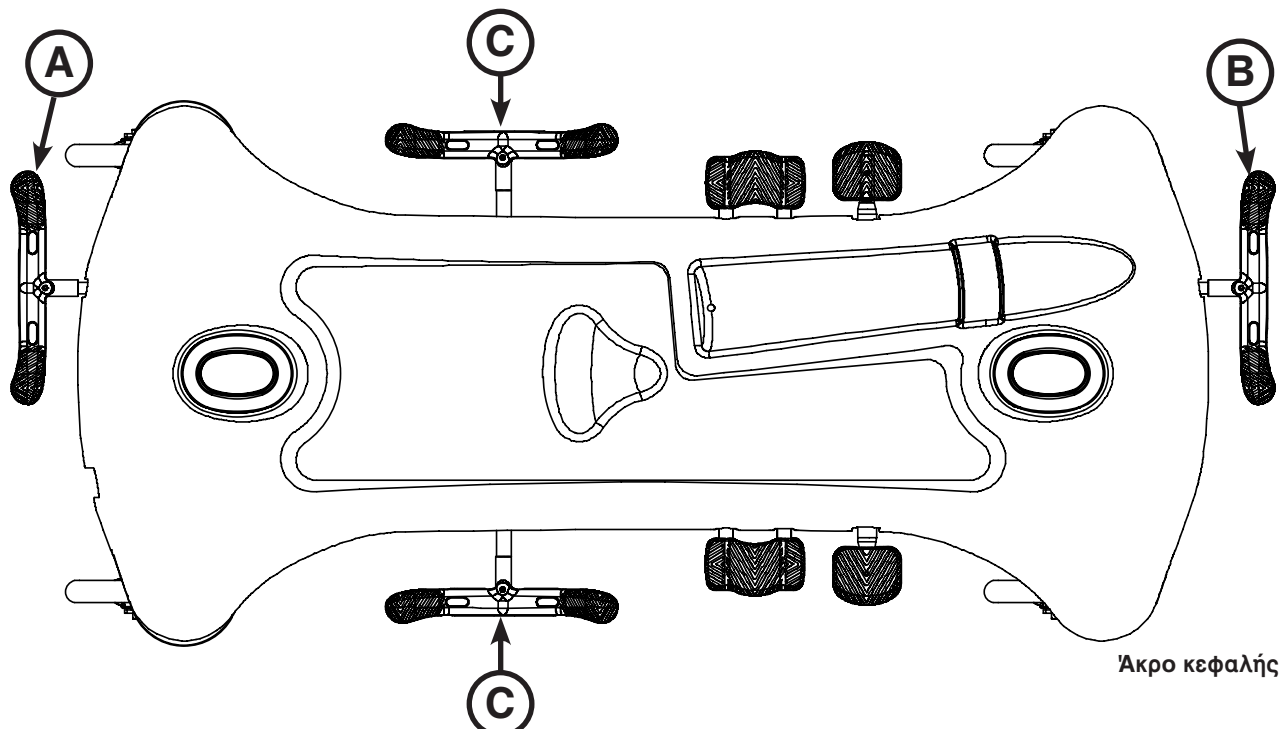
Ενεργοποιείτε πάντοτε τα φρένα, όταν ένας ασθενής ανεβαίνει ή κατεβαίνει από το φορείο. Ωθήστε το φορείο για να βεβαιωθείτε ότι τα φρένα είναι σταθερά ασφαλισμένα. Να ενεργοποιείτε πάντοτε τα φρένα, εκτός εάν το φορείο μετακινείται. Εάν το φορείο μετακινηθεί ενώ ανεβαίνει ή κατεβαίνει ασθενής από αυτό, θα ήταν δυνατό να προκληθεί τραυματισμός.

Για να ενεργοποιήσετε τα φρένα στο άκρο των ποδιών, πιέστε προς τα κάτω την πλευρά φρένων (κόκκινη) του ποδομοχλίου (A).  
Για να ενεργοποιήσετε τα φρένα στο άκρο της κεφαλής, πιέστε προς τα κάτω την πλευρά φρένων (κόκκινη) του ποδομοχλίου (B).

Για να απενεργοποιήσετε τα φρένα στο άκρο των ποδιών, πιέστε προς τα κάτω την πλευρά καθοδήγησης (πράσινη) του ποδομοχλίου (A).

Για να απενεργοποιήσετε τα φρένα στο άκρο της κεφαλής, πιέστε προς τα κάτω την πλευρά καθοδήγησης (πράσινη) του ποδομοχλίου (B).

**Σημείωση:** Το φορείο σας ενδέχεται να διαθέτει προαιρετικές λειτουργίες φρένων και καθοδήγησης πλευρικού ελέγχου (C), εκτός από τα τυπικά ποδομόχλια ελέγχου στο άκρο της κεφαλής (A) και των ποδιών (B). Τα φρένα πλευρικού ελέγχου λειτουργούν με τον ίδιο τρόπο όπως και τα φρένα του άκρου της κεφαλής και των ποδιών.



Εικόνα 1: Σύστημα φρένων

**Σημείωση:** Το κάτω μέρος του προστατευτικού καλύμματος των φρένων θα πρέπει να καθαρίζεται τακτικά για να αποτραπεί η συσσώρευση κεριού και ακαθαρσιών που υπάρχουν στο δάπεδο.

<b>A</b>	<b>STEER</b>	<b>BRAKE</b>	Λειτουργίες φρένων και καθοδήγησης (άκρο των ποδιών)
<b>B</b>	<b>BRAKE</b>	<b>STEER</b>	Λειτουργίες φρένων και καθοδήγησης (άκρο της κεφαλής)

[Επιστροφή στον πίνακα περιεχομένων](#)

# Οδηγός λειτουργίας

## ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΤΩΝ ΠΟΔΟΜΟΧΛΙΩΝ ΕΛΕΓΧΟΥ – ΠΛΕΥΡΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ

Για τη λειτουργία των ποδομοχλίων ελέγχου της βάσης, δείτε την εικόνα 2 για να εντοπίσετε ποια ποδομόχλια χρησιμοποιούνται για ποια λειτουργία.

### ΠΡΟΣΟΧΗ

- Για να αποφύγετε τυχόν ζημιά, απομακρύνετε τυχόν εξοπλισμό που ενδέχεται να εμποδίζει, πριν αυξήσετε ή μειώσετε το ύψος του φορείου.
- Μην ανυψώνετε τη μονάδα (με το υδραυλικό σύστημα της βάσης) με τη διάταξη ανύψωσης ασθενούς τοποθετημένη κάτω από το φορείο.

Για να αυξήσετε το ύψος του φορείου, πατήστε επανειλημμένα το ποδομόχλιο (A) έως ότου επιτευχθεί το επιθυμητό ύψος.

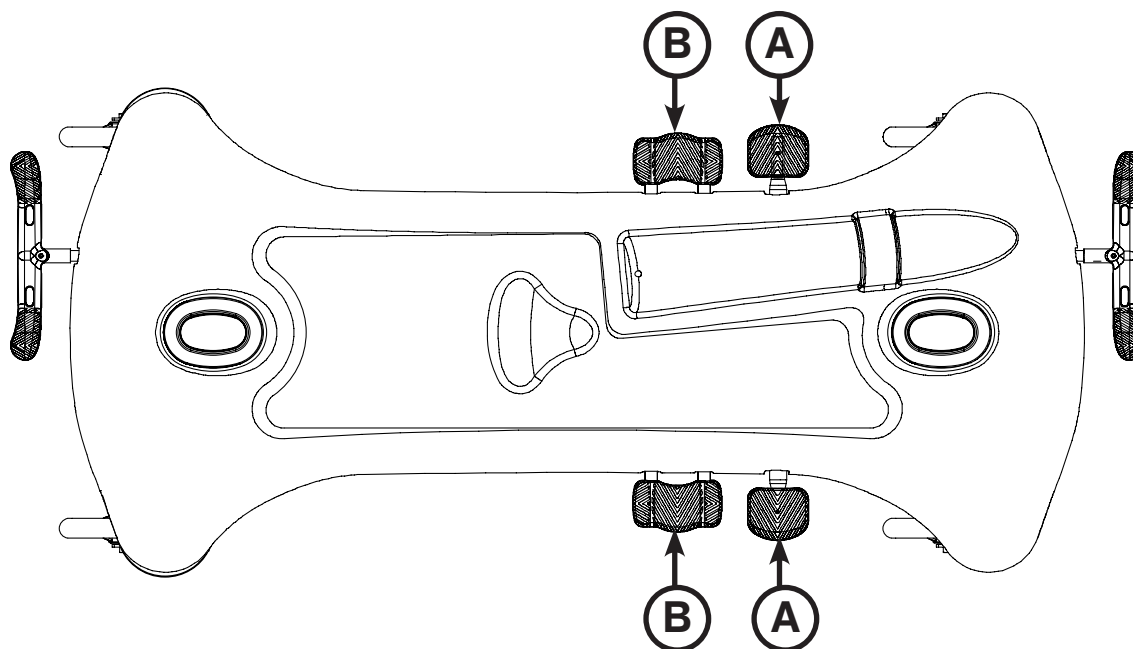
Για να χαμηλώσετε και τα δύο άκρα του φορείου ταυτόχρονα, πατήστε στο κέντρο του ποδομοχλίου (B).

Για να χαμηλώσετε μόνον το άκρο της κεφαλής του φορείου, πατήστε την πλευρά του ποδομοχλίου (B) που βρίσκεται πλησιέστερα στο άκρο της κεφαλής.

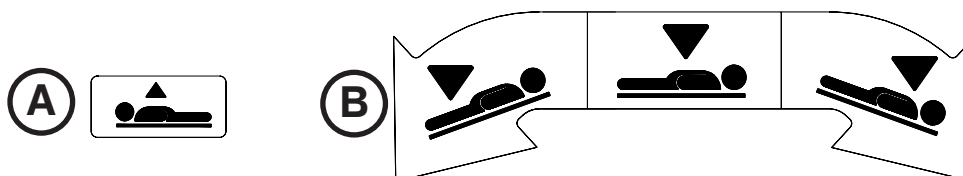
Για να χαμηλώσετε μόνον το άκρο των ποδιών του φορείου, πατήστε την πλευρά του ποδομοχλίου (B) που βρίσκεται πλησιέστερα στο άκρο των ποδιών.

### ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΗΣΗ

- Οι ασθενείς θα πρέπει να αποφεύγουν να κάθονται κατευθείαν στα άκρα του φορείου. Το υπερβολικό βάρος θα μπορούσε να προκαλέσει ανατροπή του φορείου, προκαλώντας πιθανώς τραυματισμό του ασθενούς.
- Αφήνετε το ύψος του φορείου στη χαμηλότερη θέση όταν ο ασθενής είναι χωρίς επιτήρηση. Εάν αφήσετε το φορείο σε ανυψωμένη θέση, θα μπορούσε να αυξηθεί η πιθανότητα πτώσης και τραυματισμού του ασθενούς.



Εικόνα 2: Ποδομόχλια βάσης φορείου – Πλευρικό ποδομόχλιο



[Επιστροφή στον πίνακα περιεχομένων](#)

# Οδηγός λειτουργίας

---

## ΡΥΘΜΙΣΗ ΘΕΣΗΣ TRENDELENBURG/ΑΝΤΙΣΤΡΟΦΗΣ ΘΕΣΗΣ TRENDELENBURG – ΠΛΕΥΡΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ

Για να επιτευχθεί η θέση Trendelenburg ή η αντίστροφη θέση Trendelenburg πρέπει να αυξηθεί πρώτα το ύψος του φορείου.

### ΠΡΟΣΟΧΗ

- Για να αποφύγετε τυχόν ζημιά, απομακρύνετε τυχόν εξοπλισμό που ενδέχεται να εμποδίζει, πριν αυξήσετε ή μειώσετε το ύψος του φορείου.
- Μην ανυψώνετε τη μονάδα (με το υδραυλικό σύστημα της βάσης) με τη διάταξη ανύψωσης ασθενούς τοποθετημένη κάτω από το φορείο.

**Για την τοποθέτηση σε θέση Trendelenburg (κεφαλή χαμηλότερα από τα πόδια),** πατήστε την πλευρά του ποδομοχλίου (B) που βρίσκεται πλησιέστερα στο άκρο της κεφαλής (βλέπε την εικόνα 2 στη [σελίδα 8-10](#)).

**Για την τοποθέτηση σε αντίστροφη θέση Trendelenburg (κεφαλή ψηλότερα από τα πόδια),** πατήστε την πλευρά του ποδομοχλίου (B) που βρίσκεται πλησιέστερα στο άκρο των ποδιών (βλέπε την εικόνα 2 στη [σελίδα 8-10](#)).

**Σημείωση:** Όσο υψηλότερα βρίσκεται το φορείο πριν από την ενεργοποίηση του ποδομοχλίου (B), τόσο μεγαλύτερη θα είναι η γωνία της θέσης Trendelenburg ή της αντίστροφης θέσης Trendelenburg. (Η μέγιστη γωνία της θέσης Trendelenburg είναι +18°. Η μέγιστη γωνία της αντίστροφης θέσης Trendelenburg είναι -18°.)

# Οδηγός λειτουργίας

---

## ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΤΟΥ ΠΕΜΠΤΟΥ ΤΡΟΧΟΥ

---

### ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΗΣΗ

Βεβαιωθείτε ότι τα φρένα έχουν απελευθερωθεί πλήρως προτού επιχειρήσετε να μετακινήσετε τη μονάδα. Εάν επιχειρήσετε τη μετακίνηση της μονάδας με ενεργοποιημένα τα φρένα, θα ήταν δυνατό να προκληθεί τραυματισμός στο χρήστη ή/και στον ασθενή.

---

Ο πέμπτος τροχός κατευθύνει το φορείο κατά μήκος μιας ευθείας γραμμής κατά τη διάρκεια της μεταφοράς και στρέφει το φορείο γύρω από γωνίες.

**Για να θέσετε σε λειτουργία τον πέμπτο τροχό**, πιέστε την πλευρά καθοδήγησης (πράσινη) οποιουδήποτε ποδομόχλιου φρένων/καθοδήγησης μέχρι τη χαμηλότερη θέση (βλέπε εικόνα 1 στη [σελίδα 8-9](#)).

**Για να απενεργοποιήσετε τον πέμπτο τροχό**, πιέστε την πλευρά φρένων (κόκκινη) οποιουδήποτε ποδομόχλιου φρένων/καθοδήγησης μέχρι την ουδέτερη θέση (βλέπε εικόνα 1 στη [σελίδα 8-9](#)).

# Οδηγός λειτουργίας

## ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΤΗΣ ΕΠΙΛΟΓΗΣ BIG WHEEL®

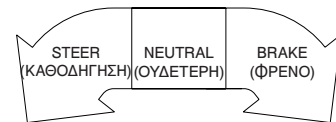
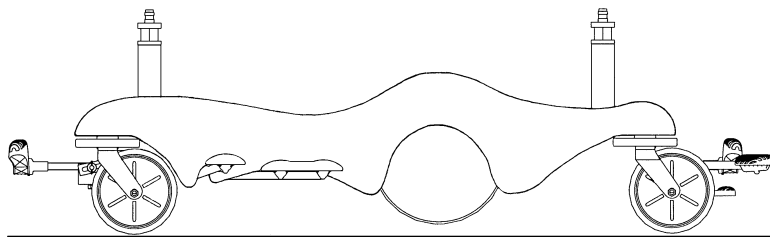
### ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΗΣΗ

Βεβαιωθείτε ότι τα φρένα έχουν απελευθερωθεί πλήρως προτού επιχειρήσετε να μετακινήσετε τη μονάδα. Εάν επιχειρήσετε τη μετακίνηση της μονάδας με ενεργοποιημένα τα φρένα, θα ήταν δυνατό να προκληθεί τραυματισμός στο χρήστη ή/και στον ασθενή.

Όταν το ποδομόχλιο φρένων/καθοδήγησης βρίσκεται στην ουδέτερη θέση ή τη θέση φρένων, το Big Wheel ανασκώνεται κατά 2 cm περίπου και το φορείο ακουμπά στα τέσσερα ροδάκια, όπως φαίνεται στην εικόνα 3.1.

**Σημείωση:** Τα δύο Big Wheels® δεν περιστρέφονται. Το φορείο δεν είναι δυνατό να μετακινηθεί απευθείας πλάγιως όταν το Big Wheel είναι ενεργοποιημένο.

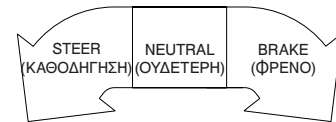
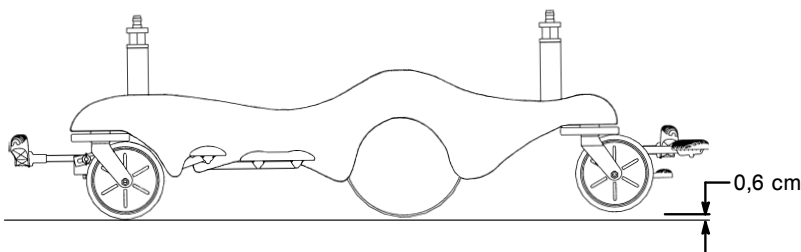
Με το ποδομόχλιο στην ουδέτερη θέση, το φορείο είναι δυνατό να μετακινηθεί προς οποιαδήποτε κατεύθυνση, συμπεριλαμβανομένης της πλάγιας κατεύθυνσης, όπως φαίνεται στην εικόνα 3.1.



Ετικέτα φρένων και καθοδήγησης

Εικόνα 3.1: Ουδέτερη θέση ή θέση φρένων

Όταν το ποδομόχλιο φρένων/καθοδήγησης βρίσκεται στη θέση καθοδήγησης, τα ροδάκια του άκρου των ποδιών ανασκώνονται κατά 0,6 cm περίπου και το φορείο ακουμπά στα δύο ροδάκια του άκρου της κεφαλής και στα δύο Big Wheels®, όπως φαίνεται στην εικόνα 3.2. Αυτό παρέχει αυξημένη κινητικότητα και ευκολία καθοδήγησης του φορείου.



Ετικέτα φρένων και καθοδήγησης

Εικόνα 3.2: Θέση καθοδήγησης

### ΠΡΟΣΟΧΗ

Μην ενεργοποιείτε το ποδομόχλιο καθοδήγησης όταν το Big Wheel βρίσκεται σε κατώφλι ή σε άλλη ανυψωμένη επιφάνεια. Η δύναμη που απαιτείται για την ενεργοποίηση του Big Wheel θα είναι μεγαλύτερη από την κανονική, προκαλώντας πιθανώς ζημιά.

[Επιστροφή στον πίνακα περιεχομένων](#)

# Οδηγός λειτουργίας

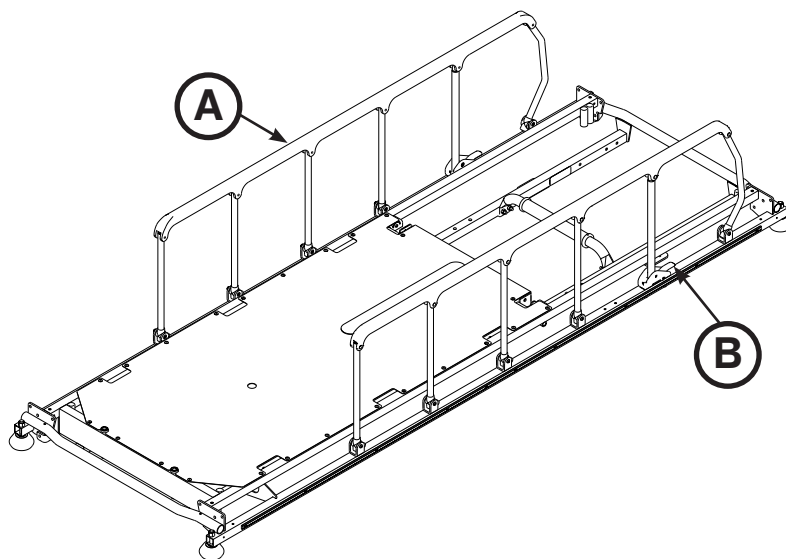
## ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΤΩΝ ΠΛΕΥΡΙΚΩΝ ΡΑΓΩΝ

Η ανύψωση και το χαμήλωμα των πλευρικών ραγών με ασφάλεια είναι μια διαδικασία που εκτελείται και με τα δύο χέρια. Χρησιμοποιήστε το ένα χέρι για να κρατήσετε και να τοποθετήσετε τις πλευρικές ράγες και το άλλο χέρι για το χειρισμό της ασφάλειας των πλευρικών ραγών.

Για να ανυψώσετε τις πλευρικές ράγες, τραβήξτε προς τα πάνω την πλευρική ράγα (A) και ανυψώστε την στην πιο υψηλή θέση μέχρι να εμπλακεί η ασφάλεια (B) όπως φαίνεται στην εικόνα 4.

### ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΗΣΗ

Αφού ανασηκώσετε τις πλευρικές ράγες, τραβήξτε τις με δύναμη έτσι ώστε να βεβαιωθείτε ότι είναι σταθερά ασφαλισμένες στην πλήρως ανεβασμένη θέση. Οι πλευρικές ράγες δεν προορίζονται να χρησιμεύουν ως διάταξη συγκράτησης των ασθενών, η οποία αποτρέπει την έξοδό τους από τη μονάδα. Οι πλευρικές ράγες έχουν σχεδιαστεί για να αποτρέπουν την ακούσια κύλιση του ασθενούς από τη μονάδα. Αποτελεί ευθύνη του θεράποντος ιατρικού προσωπικού να καθορίσει το βαθμό συγκράτησης που είναι απαραίτητος, έτσι ώστε να διασφαλιστεί ότι ο ασθενής θα παραμείνει στη θέση του. Εάν δε χρησιμοποιήσετε σωστά τις πλευρικές ράγες, θα ήταν δυνατό να προκληθεί τραυματισμός του ασθενούς.



Εικόνα 4: Πλευρικές ράγες

Για να κατεβάσετε τις πλευρικές ράγες, τραβήξτε προς τα πάνω την ασφάλεια (B) και σύρετε την πλευρική ράγα στη χαμηλότερη θέση όπως φαίνεται στην εικόνα 4.

### ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΗΣΗ

- Όταν χαμηλώνετε τις πλευρικές ράγες στη θέση σύμπτυξης, διατηρείτε τα άκρα των ασθενών και του προσωπικού μακριά από τους άξονες των πλευρικών ραγών διότι θα ήταν δυνατό να προκληθεί τραυματισμός.
- Κατά τη μεταφορά ασθενούς, φροντίζετε ώστε τα άκρα τόσο του ασθενούς όσο και του χειριστή να βρίσκονται μακριά από τις συμπτυγμένες πλευρικές ράγες, γιατί υπάρχει κίνδυνος τραυματισμού.

### ΠΡΟΣΟΧΗ

Για να αποφύγετε τυχόν τραυματισμό ή ζημιά στον εξοπλισμό, μην αφήνετε τις πλευρικές ράγες να χαμηλώσουν μόνες τους.

Βεβαιωθείτε ότι ο μηχανισμός ασφάλισης των πλευρικών ραγών λειτουργεί σωστά συνεχώς. Εάν δεν λειτουργεί σωστά, ανατρέξτε στο εγχειρίδιο συντήρησης του φορείου σας για τη «Ρύθμιση ασφάλισης των πλευρικών ραγών».

[Επιστροφή στον πίνακα περιεχομένων](#)



# Οδηγός λειτουργίας

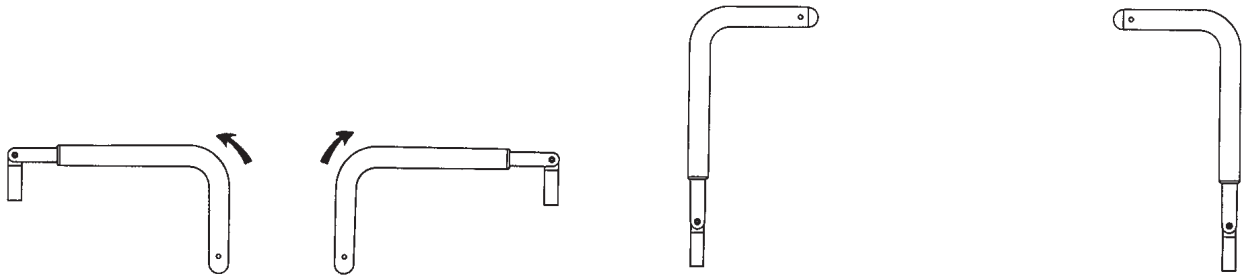
## ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΤΩΝ ΛΑΒΩΝ ΩΘΗΣΗΣ

Για να χρησιμοποιήσετε τις λαβές ώθησης, περιστρέψτε τις λαβές προς τα επάνω και ωθήστε τις προς τα κάτω έως ότου ασφαλίσουν στη θέση τους.

Για να φυλάξετε τις λαβές ώθησης, ανασηκώστε τις λαβές και περιστρέψτε τις προς τα κάτω για να τις φυλάξετε στις θέσεις φύλαξης λαβών.

### ΠΡΟΣΟΧΗ

Οι λαβές ώθησης σχεδιάστηκαν για χρήση κατά τη μεταφορά του φορείου. Αποφεύγετε τη χρήση άλλων τμημάτων του φορείου ως διατάξεις ώθησης/έλξης, επειδή θα ήταν δυνατό να προκληθεί ζημιά.



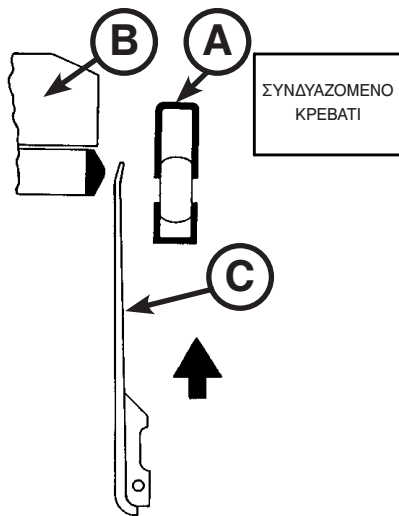
Εικόνα 5: Λαβές ώθησης

# Οδηγός λειτουργίας

## ΜΕΤΑΦΟΡΑ ΑΣΘΕΝΟΥΣ ΜΕ ΤΗΝ ΠΡΟΕΚΤΑΣΗ ΜΕΤΑΦΟΡΑΣ ΑΣΘΕΝΩΝ

### ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΗΣΗ

Κατά τη χρήση της προέκτασης μεταφοράς ασθενών για τη μεταφορά ενός ασθενούς από μια πλατφόρμα υποστήριξης ασθενών (για παράδειγμα κρεβάτι, φορείο, τροχήλατο φορείο, χειρουργικό τραπέζι) σε μία άλλη, να ασφαλίσετε πάντοτε τα φρένα και στις δύο πλατφόρμες υποστήριξης ασθενών. Βεβαιωθείτε ότι η προέκταση μεταφοράς έχει τοποθετηθεί με ασφάλεια στην επιφάνεια των πλατφόρμων υποστήριξης ασθενών. Οι πλατφόρμες και οι επιφάνειες υποστήριξης ασθενών πρέπει να βρίσκονται στο ίδιο ύψος πριν από τη μεταφορά του ασθενούς.



Για μεταφορά ασθενούς με την προέκταση μεταφοράς ασθενών:

**Σημείωση:** Η προέκταση μεταφοράς (C) βρίσκεται ανάμεσα στην πλευρική ράγα (A) και στο στρώμα (B), όπως φαίνεται στην εικόνα 6.1.

1. Κατεβάστε την πλευρική ράγα (A) στη χαμηλότερη θέση.
2. Ανυψώστε την προέκταση μεταφοράς (C) πιάνοντάς την από το κάτω μέρος, ενόσω την ανασηκώνετε από το επάνω μέρος.
3. Όταν ανυψωθεί πλήρως η προέκταση μεταφοράς, μπορεί να περιστραφεί προς τα κάτω, επάνω στην επιφάνεια του συνδυαζόμενου κρεβατιού ή φορείου.

**Σημείωση:** Βεβαιωθείτε ότι έχουν εφαρμοστεί τα φρένα τόσο στο φορείο όσο και στο συνδυαζόμενο κρεβάτι ή φορείο προτού ξεκινήσετε το βήμα 4.

4. Χρησιμοποιώντας σεντόνι, μεταφέρετε τον ασθενή στο συνδυαζόμενο κρεβάτι ή φορείο.

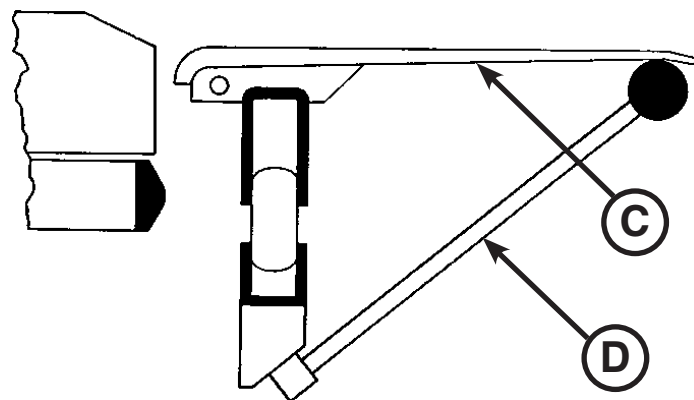
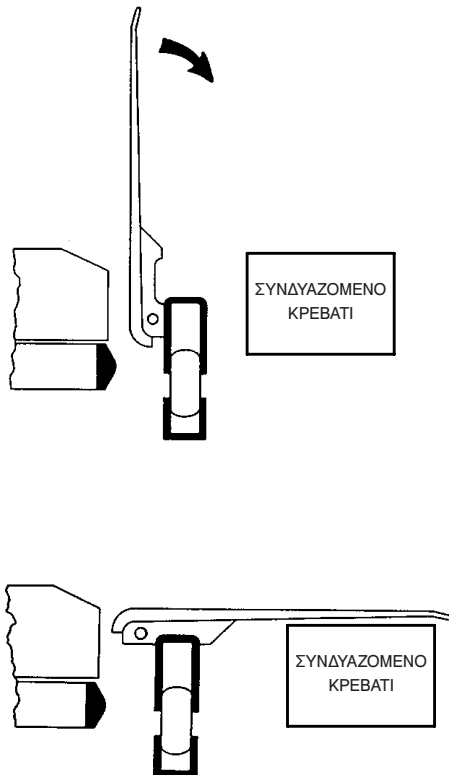
### ΧΡΗΣΗ ΤΗΣ ΠΡΟΕΚΤΑΣΗΣ ΜΕΤΑΦΟΡΑΣ ΑΣΘΕΝΩΝ ΩΣ ΣΤΗΡΙΓΜΑ ΒΡΑΧΙΟΝΑ

Για να χρησιμοποιήσετε την προέκταση μεταφοράς ως υποστήριγμα βραχίονα (εικόνα 6.2):

1. Ανυψώστε το στύλο υποστήριξης (D) στην υψηλότερη θέση.
2. Ανυψώστε την προέκταση μεταφοράς (C) πιάνοντάς την από το κάτω μέρος, ενόσω την ανασηκώνετε από το επάνω μέρος.
3. Όταν ανυψωθεί πλήρως η προέκταση μεταφοράς, μπορεί να περιστραφεί προς τα κάτω, επάνω στην επιφάνεια του στύλου υποστήριξης (D).

### ΠΡΟΣΟΧΗ

Όταν χρησιμοποιείται η προέκταση μεταφοράς ασθενών για τη μεταφορά ενός ασθενούς, ο στύλος υποστήριξης (D) πρέπει να βρίσκεται στη θέση φύλαξης (κάτω). Θα προκληθεί ζημιά στο στύλο υποστήριξης εάν πιεστεί επάνω σε φορείο, τραπέζι, κ.λπ.



Εικόνα 6.1: Προέκταση μεταφοράς

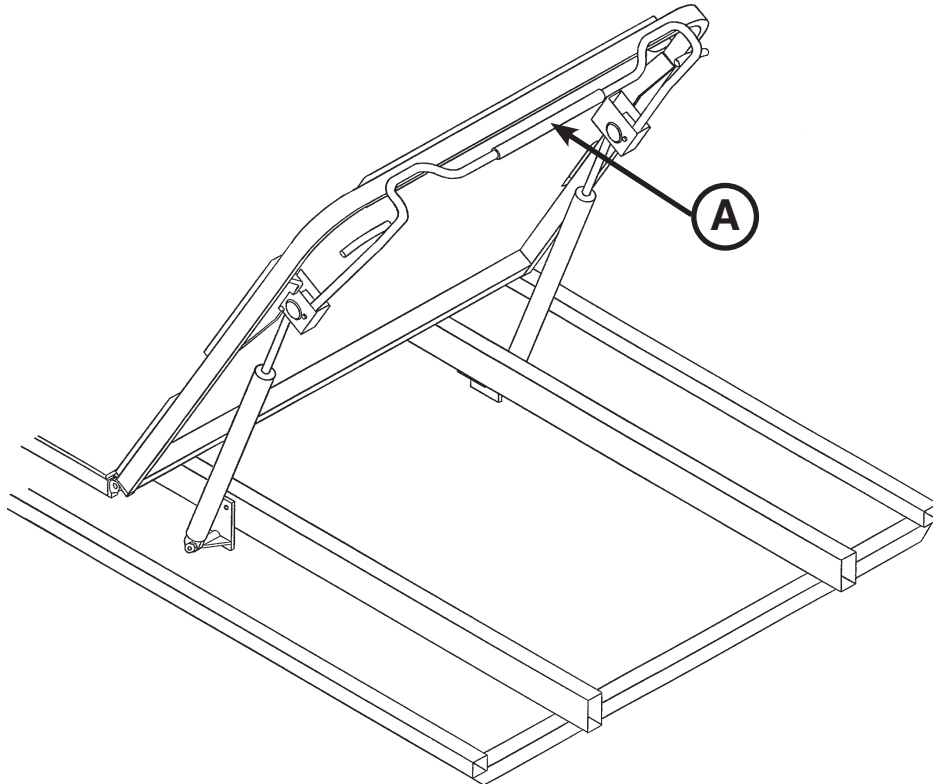
Εικόνα 6.2: Προέκταση μεταφοράς ως υποστήριγμα βραχίονα

# Οδηγός λειτουργίας

## ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΤΟΥ ΠΝΕΥΜΑΤΙΚΟΥ ΥΠΟΣΤΗΡΙΓΜΑΤΟΣ ΡΑΧΗΣ FOWLER

Για να ανυψώσετε το υποστήριγμα ράχης Fowler, πιέστε την κόκκινη λαβή του υποστηρίγματος ράχης Fowler (A) για πνευματική υποβοήθηση έως ότου το υποστήριγμα ράχης Fowler φθάσει στην επιθυμητή γωνία.

Για να χαμηλώσετε το υποστήριγμα ράχης Fowler, πιέστε την κόκκινη λαβή του υποστηρίγματος ράχης Fowler (A) και πιέστε την προς κάτω έως ότου το υποστήριγμα ράχης Fowler φθάσει στην επιθυμητή γωνία.



Εικόνα 7: Πνευματικό υποστήριγμα ράχης Fowler



### ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΗΣΗ

- Η λειτουργία του πνευματικού υποστηρίγματος ράχης Fowler είναι μία χειροκίνητη διαδικασία. Να είστε προσεκτικοί κατά την ανύψωση του υποστηρίγματος ράχης Fowler, ενόσω βρίσκεται ο ασθενής στο φορείο. Χρησιμοποιήστε κατάλληλες τεχνικές ανύψωσης και ζητήστε πρόσθετη βοήθεια, εάν είναι απαραίτητο. Εάν δεν χρησιμοποιήσετε τις σωστές τεχνικές ανύψωσης είναι δυνατόν να προκληθεί τραυματισμός του χειριστή.
- Διατηρείτε τα χέρια/τα δάκτυλά σας μακριά από την περιοχή γύρω από τη λαβή απελευθέρωσης του υποστηρίγματος ράχης Fowler και το πλαίσιο του υποστηρίγματος ράχης Fowler όταν το χαμηλώνετε. Θα ήταν δυνατό να προκληθεί τραυματισμός εάν δεν είστε προσεκτικοί όταν χαμηλώνετε το υποστήριγμα ράχης Fowler.

Εάν είναι δύσκολη η λειτουργία του πνευματικού υποστηρίγματος ράχης Fowler, ανατρέξτε στο εγχειρίδιο συντήρησης του φορείου για τη «Ρύθμιση του πνευματικού υποστηρίγματος ράχης Fowler».

Ελληνικά

# Οδηγός λειτουργίας

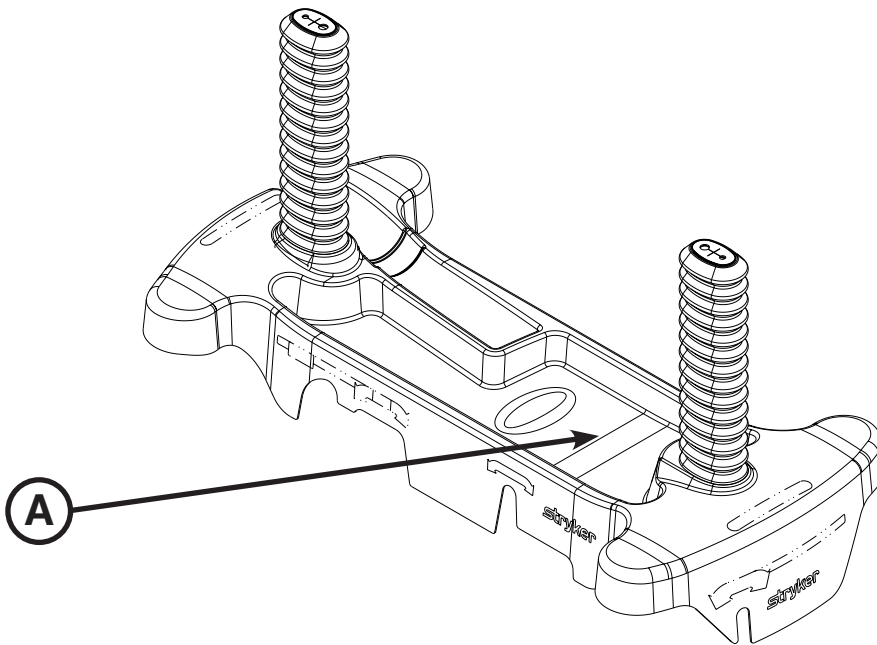
## ΧΡΗΣΗ ΤΗΣ ΘΗΚΗΣ ΤΗΣ ΒΑΣΗΣ ΓΙΑ ΦΥΛΑΞΗ

Μπορείτε να φυλάσσετε αντικείμενα στη θήκη της βάσης (A) όπως φαίνεται στην εικόνα 8.

### ΠΡΟΣΟΧΗ

- Η χωρητικότητα της θήκης της βάσης είναι 27 κιλά. Μην κάθεστε και μη στέκεστε πάνω στη θήκη της βάσης. Θα ήταν δυνατό να προκληθεί τραυματισμός ή ζημιά στον εξοπλισμό.
- Μην πατάτε πάνω στη θήκη της βάσης.
- Μη χρησιμοποιείτε το άνοιγμα για την υποδοχή της φιάλης οξυγόνου στη θήκη της βάσης για τη φύλαξη φιαλών οξυγόνου ή προσωπικών αντικειμένων του ασθενούς.

**Σημείωση:** Καθαρίζετε την περιοχή της θήκης της βάσης τακτικά.



Εικόνα 8: Αποθηκευτικός χώρος βάσης

# Προαιρετικά εξαρτήματα

Τα προεγκείμενα που αναφέρονται παρακάτω μπορούν να αγοραστούν και να τοποθετηθούν στο φορείο μεταφοράς τραυματιών μοντέλο 1037.

Παρελκόμενο	Κωδικός είδους	Σελίδα
Ακτινογραφική κασέτα του υποστηρίγματος ράχης Fowler	1020-023-000	8-25
Αναβολείς πτέρνας	1020-055-000	8-25
Βάση δίσκου σερβιρίσματος/Μετώπη ποδιών	1105-045-800	8-22
Δίσκος απινιδωτή	1105-045-200	8-20
Δίσκος απινιδωτή/Προέκταση ποδιών	1105-045-400	8-20
Δίσκος σερβιρίσματος/Εργαλείων	1105-045-700	8-22
Κάθετο στήριγμα φιάλης οξυγόνου	1115-130-000	8-27
Μετώπη ποδιών/Διαγραμματοθήκη	1105-045-500	8-21
Προστατευτικά πλευρικών ραγών	1010-052-000	8-27
Στατώ ορού, αφαιρούμενο	0390-025-010	8-27
Στατώ ορού, μόνιμο 2 θέσεων, άκρο κεφαλής, αριστερά	1105-035-638	8-23
Στατώ ορού, μόνιμο 2 θέσεων, άκρο κεφαλής, δεξιά	1105-035-251	8-23
Στατώ ορού, μόνιμο 2 θέσεων, άκρο ποδιών, δεξιά	1105-035-643	8-23
Στατώ ορού, μόνιμο 3 θέσεων, άκρο κεφαλής, αριστερά	1105-035-642	8-24
Στατώ ορού, μόνιμο 3 θέσεων, άκρο κεφαλής, δεξιά	1105-035-637	8-24
Στατώ ορού, μόνιμο 3 θέσεων, άκρο ποδιών, δεξιά	1105-035-639	8-24
Τροχήλατο στατώ	0785-155-000	8-21
Υποδοχή κασέτας αυχενικής μοίρα σπονδυλικής στήλης	1020-070-000	8-26

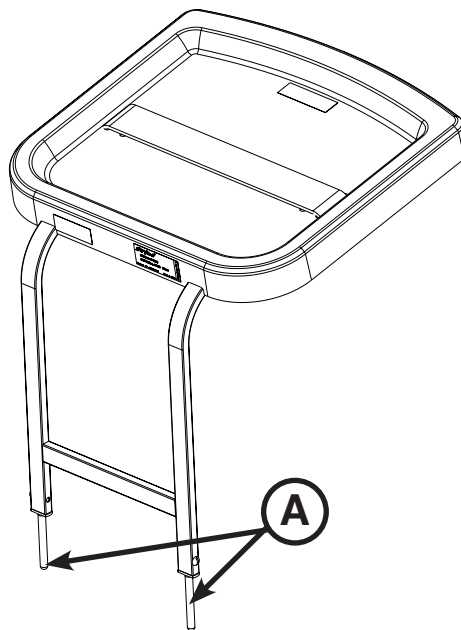
Ελληνικά

## ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ ΔΙΣΚΟΥ ΑΠΙΝΙΔΩΤΗ

Για να τοποθετήσετε το δίσκο απινιδωτή, εισαγάγετε τους πείρους (A) του δίσκου απινιδωτή στις υποδοχές της μετώπης των ποδιών στο άκρο των ποδιών του φορείου, όπως φαίνεται στην εικόνα 9.1. Χρησιμοποιήστε τον μίαντα για να ασφαλίσετε τον εξοπλισμό στο δίσκο.

### ΠΡΟΣΟΧΗ

- Για να αποφύγετε τυχόν πρόκληση ζημιάς, μην τοποθετείτε αντικείμενα βάρους μεγαλύτερου από 13 κιλά στο δίσκο απινιδωτή.
- Αποφεύγετε τη χρήση του δίσκου απινιδωτή ως διάταξη ώθησης/έλξης, επειδή θα ήταν δυνατό να προκληθεί ζημιά στον εξοπλισμό.



Εικόνα 9.1: Δίσκος απινιδωτή

## ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ ΔΙΣΚΟΥ ΑΠΙΝΙΔΩΤΗ/ΤΗΣ ΠΡΟΕΚΤΑΣΗΣ ΠΟΔΙΩΝ

Για χρήση ως δίσκο απινιδωτή, τραβήξτε προς τα έξω τον επάνω περιστρεφόμενο μοχλό (A) και περιστρέψτε το δίσκο (B) πάνω από την προέκταση των ποδιών (C) έως ότου ο δίσκος προεκταθεί επίπεδα πάνω από το άκρο των ποδιών του φορείου, όπως φαίνεται στην εικόνα 9.2.

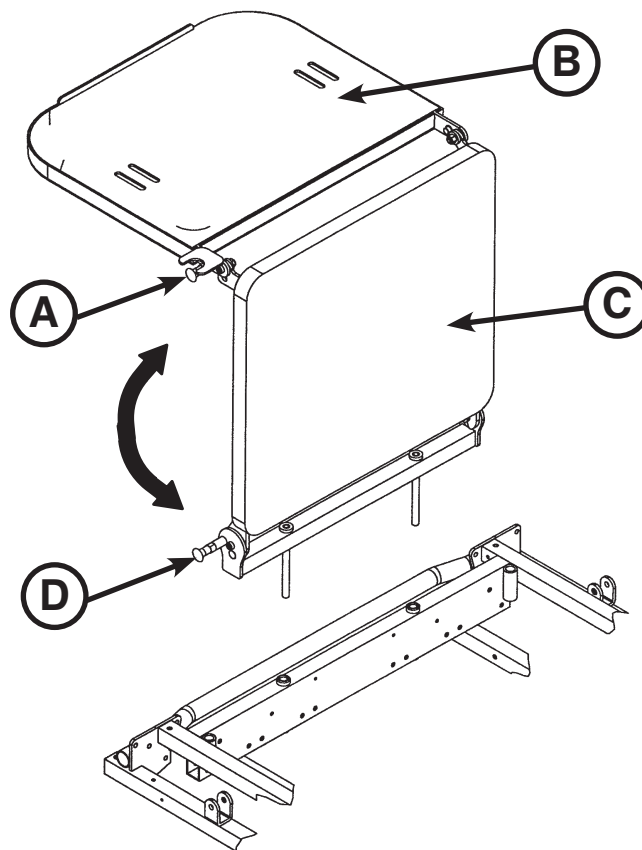
Για χρήση ως προέκταση των ποδιών, τραβήξτε προς τα έξω το περιστρεφόμενο κουμπί (A) και περιστρέψτε το δίσκο απινιδωτή προς τα πίσω, έως ότου ασφαλίσει πάνω στην προέκταση των ποδιών (C). Ενώ κρατάτε τη διάταξη, τραβήξτε προς τα έξω το κάτω περιστρεφόμενο κουμπί (D) και κατεβάστε την προέκταση των ποδιών προς τα κάτω έως ότου γίνει επίπεδη, όπως φαίνεται στην εικόνα 9.2.

### ΠΡΟΣΟΧΗ

- Εάν το φορείο είναι εφοδιασμένο με το προαιρετικό στατώ ορού στο άκρο των ποδιών, το στατώ ορού πρέπει να βρίσκεται στην ανυψωμένη θέση κατά την εγκατάσταση της προέκτασης των ποδιών/δίσκου απινιδωτή. Εάν το στατώ ορού δεν είναι ανυψωμένο, η προέκταση των ποδιών δε θα λειτουργεί σωστά και θα ήταν δυνατό να προκληθεί τραυματισμός.
- Για να αποφύγετε τυχόν πρόκληση ζημιάς, μην τοποθετείτε αντικείμενα βάρους μεγαλύτερου από 13 κιλά στην προέκταση των ποδιών/στο δίσκο απινιδωτή.
- Αποφεύγετε τη χρήση του στατώ ορού/της προέκτασης ποδιών ως διάταξη ώθησης/έλξης, επειδή θα ήταν δυνατό να προκληθεί ζημιά στον εξοπλισμό.

### ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΗΣΗ

Εάν το φορείο διαθέτει λαβές ώθησης του προαιρετικού άκρου των ποδιών, να είστε προσεκτικοί κατά την τοποθέτηση της προέκτασης των ποδιών/του δίσκου απινιδωτή, ώστε να αποφύγετε τυχόν εμπλοκή των δακτύλων σας.



Εικόνα 9.2: Προέκταση των ποδιών/  
Δίσκος απινιδωτή – Άκρο των ποδιών

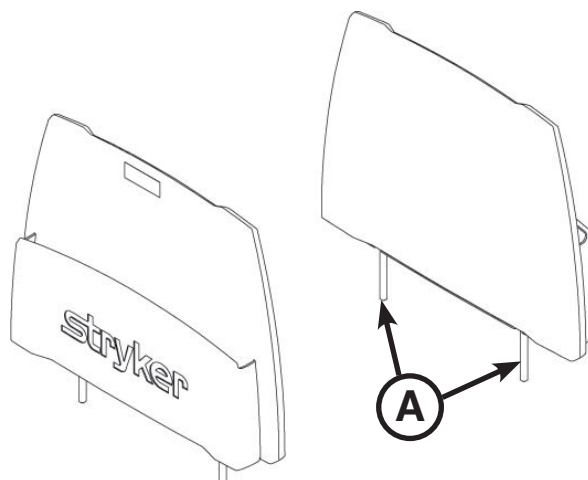
# Οδηγός λειτουργίας

## ΧΡΗΣΗ ΤΗΣ ΜΕΤΩΠΗΣ ΠΟΔΙΩΝ/ ΔΙΑΓΡΑΜΜΑΤΟΘΗΚΗΣ

Για να χρησιμοποιήσετε τη μετώπη ποδιών/τη διαγραμματοθήκη, εισαγάγετε τα στηρίγματα της μετώπης ποδιών/διαγραμματοθήκης (A) στις αντίστοιχες οπές που βρίσκονται στο άκρο των ποδιών του φορείου.

### ΠΡΟΣΟΧΗ

Αποφεύγετε τη χρήση της μετώπης ποδιών/διαγραμματοθήκης ως διάταξη ώθησης/έλξης, επειδή θα ήταν δυνατό να προκληθεί ζημιά στον εξοπλισμό.

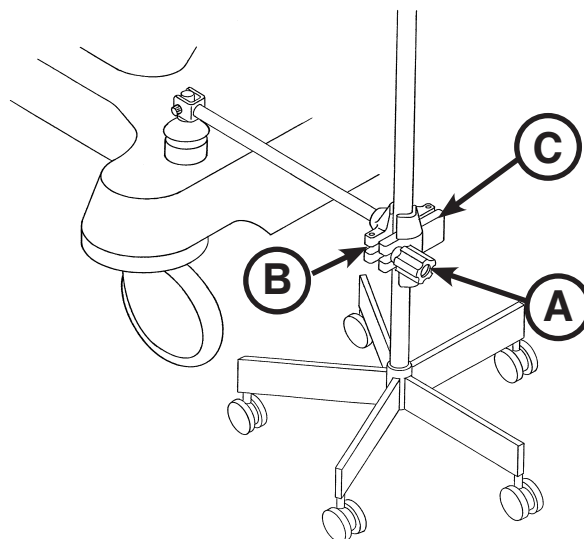


Εικόνα 10.1: Μετώπη ποδιών/διαγραμματοθήκη

## ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ ΤΡΟΧΗΛΑΤΟΥ ΣΤΑΤΩ

Για να χρησιμοποιήσετε το τροχήλατο στατώ:

1. Αφαιρέστε το τροχήλατο στατώ από το δίσκο φύλαξης ή από το κλιπ φύλαξης. Περιστρέψτε το τροχήλατο στατώ στην επιθυμητή θέση.
2. Περιστρέψτε το περιστρεφόμενο κουμπί (A) αριστερά για να λασκάρετε το σφιγκτήρα του στατώ (C).
3. Περιστρέψτε το περιστρεφόμενο κουμπί (A) μακριά από το σφιγκτήρα (B). Τώρα, μπορείτε να ανοίξετε το σφιγκτήρα (C).
4. Τοποθετήστε το στατώ ορού μέσα στο σφιγκτήρα (B). Κλείστε το σφιγκτήρα (C) γύρω από το στατώ ορού και περιστρέψτε το περιστρεφόμενο κουμπί (A) στη θέση του.
5. Περιστρέψτε το περιστρεφόμενο κουμπί (A) δεξιόστροφα για να το σφίξετε. Το στατώ ορού είναι έτοιμο να μεταφερθεί μαζί με τη μονάδα.



Εικόνα 10.2: Τροχήλατο στατώ

Για να αφαιρέσετε το στατώ ορού από το τροχήλατο στατώ:

1. Περιστρέψτε το περιστρεφόμενο κουμπί (A) αριστερόστροφα για να λασκάρετε το σφιγκτήρα του στατώ.
2. Περιστρέψτε το περιστρεφόμενο κουμπί μακριά από το σφιγκτήρα (B), ανοίξτε το σφιγκτήρα και αφαιρέστε το στατώ ορού από το τροχήλατο στατώ.

### ΠΡΟΣΟΧΗ

Φυλάσσετε πάντα το τροχήλατο στατώ όταν δεν το χρησιμοποιείτε για να αποφευχθεί το ενδεχόμενο πρόκλησης ζημιών κατά την μετακίνηση της μονάδας.

### ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΗΣΗ

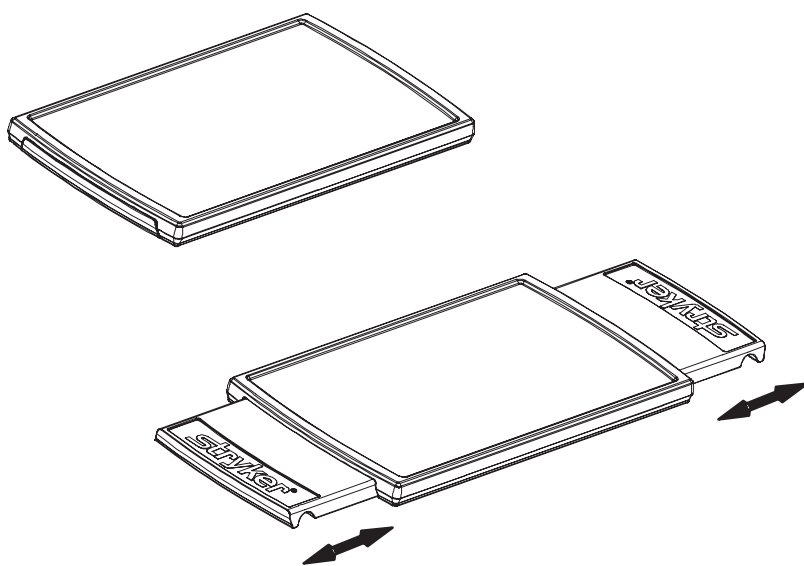
Για να αποφευχθεί το ενδεχόμενο τραυματισμού του ασθενούς ή του χρήστη ή ζημιών στο στατώ ορού κατά τη μεταφορά του φορείου, βεβαιωθείτε ότι το τροχήλατο στατώ είναι καλά βιδωμένο στο στατώ ορού.

# Οδηγός λειτουργίας

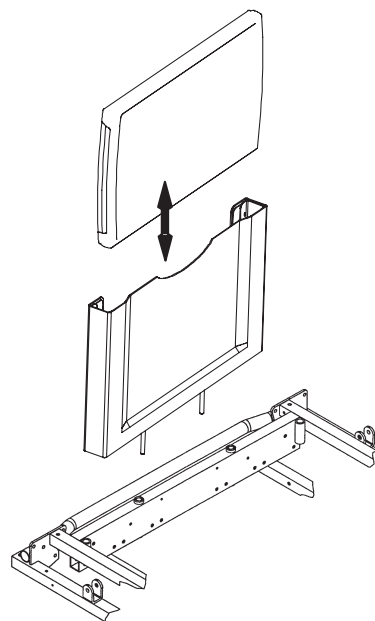
## ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ ΔΙΣΚΟΥ ΣΕΡΒΙΡΙΣΜΑΤΟΣ

Για χρήση του προαιρετικού δίσκου σερβιρίσματος, τραβήξτε προς τα έξω οποιοδήποτε άκρο του δίσκου σερβιρίσματος για να το προεκτείνετε στο κατάλληλο πλάτος προκειμένου να εφαρμόσει στο επάνω μέρος των πλευρικών ραγών του φορείου, όπως φαίνεται στην εικόνα 11.1.

Για να φυλάξετε το δίσκο σερβιρίσματος στην υποδοχή της προαιρετικής προσθήκης δίσκου σερβιρίσματος/της μετώπης των ποδιών, πιέστε προς τα μέσα και τα δύο άκρα του δίσκου σερβιρίσματος και σύρετέ τον μέσα στην υποδοχή, όπως φαίνεται στην εικόνα 11.2.



Εικόνα 11.1: Δίσκος σερβιρίσματος



Εικόνα 11.2: Δίσκος σερβιρίσματος – Άκρο ποδιών

### ΠΡΟΣΟΧΗ

- Για να αποφύγετε τυχόν πρόκληση ζημιάς, μην τοποθετείτε αντικείμενα βάρους μεγαλύτερου από 13 κιλά στο δίσκο σερβιρίσματος.
- Αποφεύγετε τη χρήση του δίσκου σερβιρίσματος ως διάταξη ώθησης/έλξης, επειδή θα ήταν δυνατό να προκληθεί ζημιά στον εξοπλισμό.



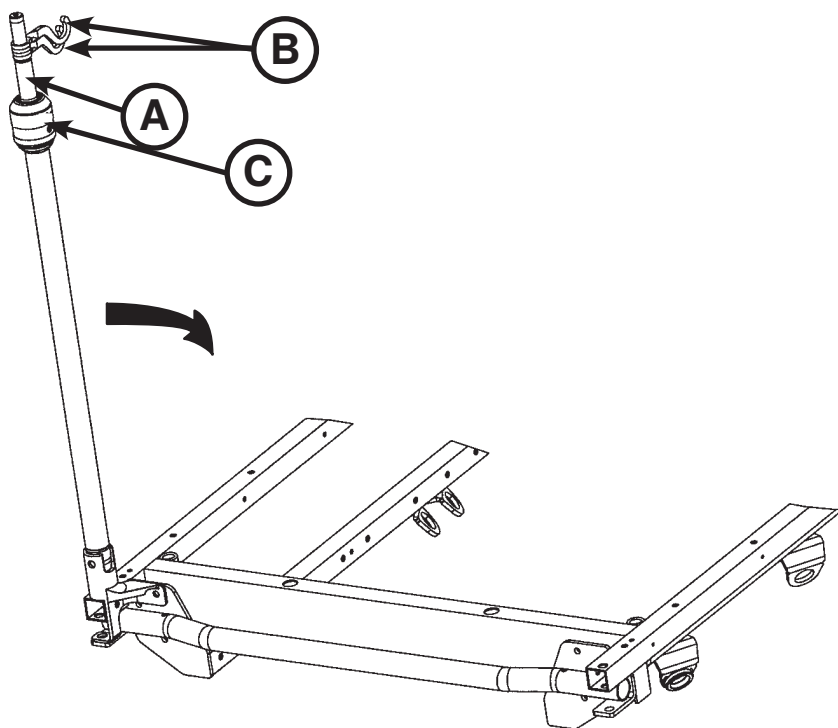
# Οδηγός λειτουργίας

## ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΤΟΥ ΜΟΝΙΜΑ ΠΡΟΣΑΡΤΗΜΕΝΟΥ ΣΤΑΤΩ ΟΡΟΥ ΔΥΟ ΘΕΣΕΩΝ

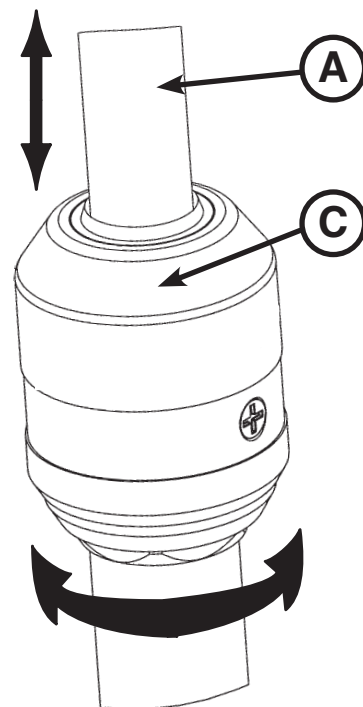
**Σημείωση:** Το μόνιμα προσαρτημένο στατώ ορού δύο θέσεων είναι μια προαιρετική επιλογή και ενδέχεται να είναι εγκατεστημένο στο άκρο της κεφαλής, στο άκρο των ποδιών ή και στα δύο άκρα του φορείου. Η επιλογή έγινε κατά τη χρονική στιγμή αγοράς του φορείου.

**Για να χρησιμοποιήσετε το μόνιμα προσαρτημένο στατώ ορού δύο θέσεων:**

1. Ανασηκώστε και περιστρέψτε το στατώ από τη θέση φύλαξης και πιέστε το προς τα κάτω έως ότου ασφαλίσει στην υποδοχή.
2. Για να αυξήσετε το ύψος του στατώ, τραβήξτε προς τα επάνω στο τηλεσκοπικό τμήμα (A) έως ότου ασφαλίσει στην πλήρως ανυψωμένη θέση του.
3. Περιστρέψτε τους αναρτήρες του στατώ ορού (B) στην επιθυμητή θέση και αναρτήστε τους ασκούς του στατώ ορού.
4. Για να μειώσετε το ύψος του στατώ ορού, γυρίστε την ασφάλεια (C) έως ότου χαμηλώσει το τμήμα (A).



Εικόνα 12.1: Στατώ ορού



Εικόνα 12.2: Λεπτομέρεια ασφάλειας στατώ ορού

### ΠΡΟΣΟΧΗ

- Για να αποφύγετε την πρόκληση ζημιάς, το βάρος των ασκών του στατώ ορού δεν πρέπει να υπερβαίνει τα 18 κιλά.
- Για να αποφύγετε την πρόκληση ζημιάς ενώ μεταφέρετε το φορείο, επαληθεύστε ότι το στατώ ορού βρίσκεται σε αρκετά χαμηλό ύψος, έτσι ώστε να επιτρέπεται η ασφαλής διόδός του μέσω των ανοιγμάτων πορτών και κάτω από φωτιστικά.
- Αποφεύγετε τη χρήση του στατώ ορού ως διάταξη ώθησης/έλξης, επειδή θα ήταν δυνατό να προκληθεί ζημιά στον εξοπλισμό.

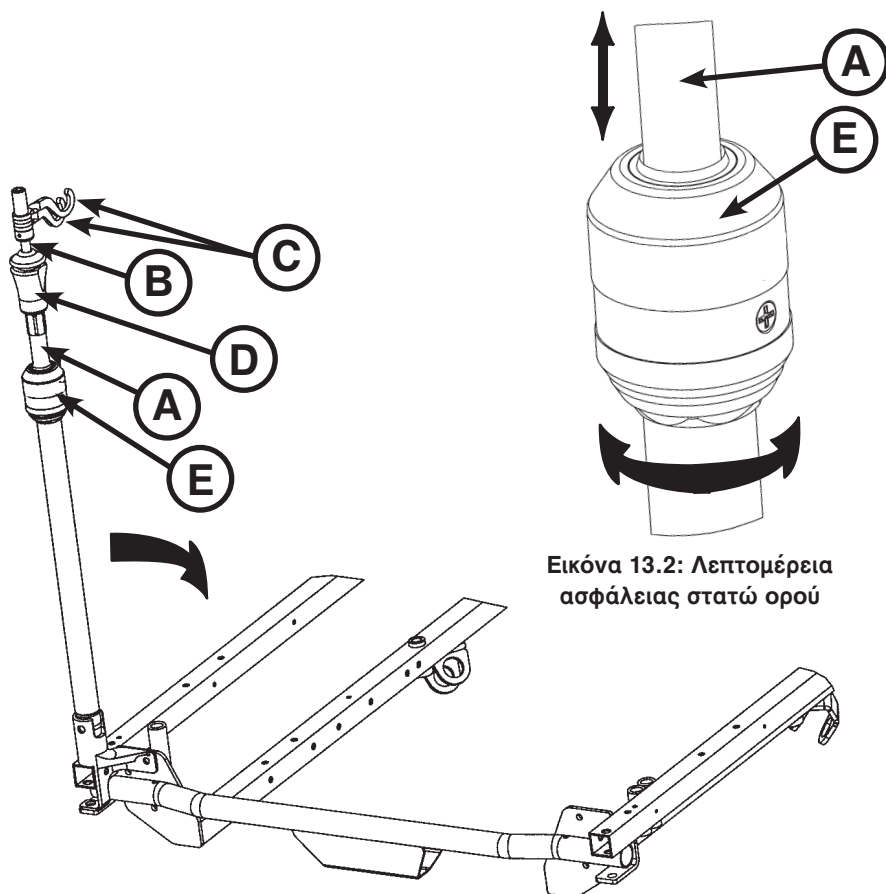
# Οδηγός λειτουργίας

## ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΤΟΥ ΜΟΝΙΜΑ ΠΡΟΣΑΡΤΗΜΕΝΟΥ ΣΤΑΤΩ ΟΡΟΥ ΤΡΙΩΝ ΘΕΣΕΩΝ

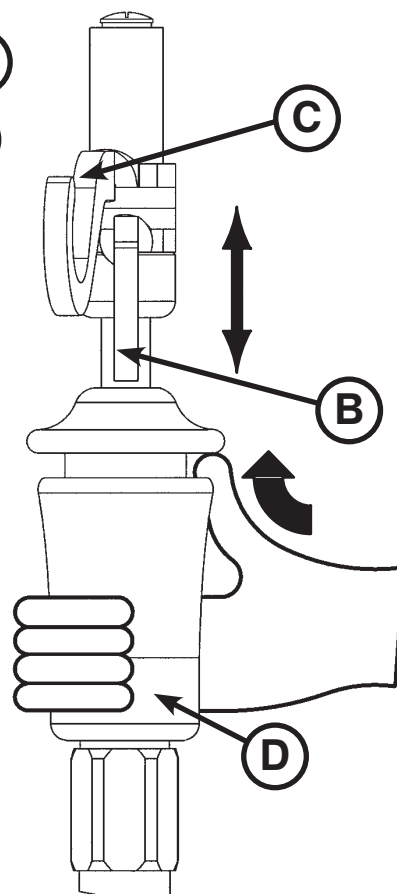
**Σημείωση:** Το μόνιμα προσαρτημένο στατώ ορού τριών θέσεων είναι μια προαιρετική επιλογή και ενδέχεται να είναι εγκατεστημένο στο άκρο της κεφαλής, στο άκρο των ποδιών ή και στα δύο άκρα του φορείου. Η επιλογή έγινε κατά τη χρονική στιγμή αγοράς του φορείου.

**Για να χρησιμοποιήσετε το μόνιμα προσαρτημένο στατώ ορού τριών θέσεων:**

1. Ανασηκώστε και περιστρέψτε το στατώ από τη θέση φύλαξης και πιέστε το προς τα κάτω έως ότου ασφαλίσει στην υποδοχή.
2. Για να αυξήσετε το ύψος του στατώ, τραβήξτε προς τα επάνω στο τηλεσκοπικό τμήμα (A) έως ότου ασφαλίσει στην πλήρως ανυψωμένη θέση του.
3. Για να αυξήσετε το ύψος του στατώ ορού, τραβήξτε το τμήμα (B). Απελευθερώστε το τμήμα (B) σε οποιοδήποτε επιθυμητό ύψος και θα ασφαλίσει στη θέση του.
4. Περιστρέψτε τους αναρτήρες του στατώ ορού (C) στην επιθυμητή θέση και αναρτήστε τους ασκούς του στατώ ορού.
5. Για να χαμηλώσετε το στατώ ορού, ωθήστε προς τα πάνω το κόκκινο τμήμα της λαβής (D) ενώ κρατάτε το τμήμα (B) έως ότου χαμηλώσει. Γυρίστε την ασφάλεια (E) έως ότου χαμηλώσει το τμήμα (A).



Εικόνα 13.2: Λεπτομέρεια ασφάλειας στατώ ορού



Εικόνα 13.3: Λεπτομέρεια λαβής στατώ ορού

### ΠΡΟΣΟΧΗ

- Για την αποφυγή ζημιάς, το βάρος των ασκών του στατώ ορού δεν πρέπει να υπερβαίνει τα 5,4 κιλά ενώ το βάρος οποιουδήποτε άλλου αντικειμένου που προσαρτάται σε κάθε θέση του μόνιμα προσαρτημένου στατώ ορού τριών θέσεων δεν πρέπει να υπερβαίνει τα 4,2 κιλά.
- Για να αποφύγετε την πρόκληση ζημιάς ενώ μεταφέρετε το φορείο, επαληθεύστε ότι το στατώ ορού βρίσκεται σε αρκετά χαμηλό ύψος, έτσι ώστε να επιτρέπεται η ασφαλής διόδός του μέσω των ανοιγμάτων πορτών και κάτω από φωτιστικά.
- Αποφεύγετε τη χρήση του στατώ ορού ως διάταξη ώθησης/έλξης, επειδή θα ήταν δυνατό να προκληθεί ζημιά στον εξοπλισμό.

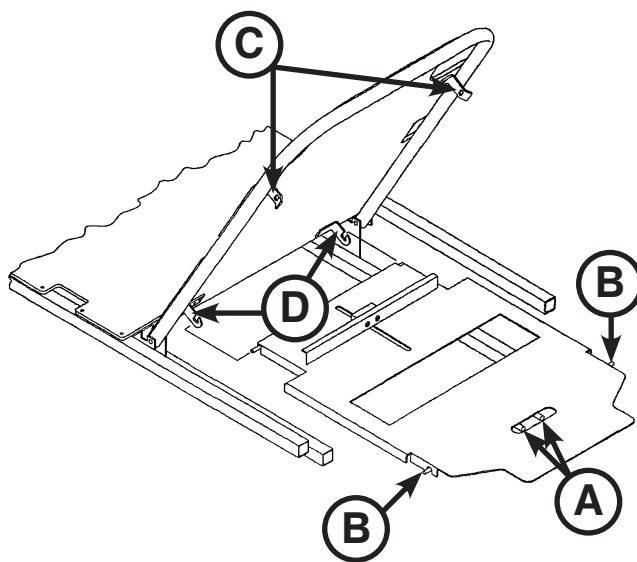
[Επιστροφή στον πίνακα περιεχομένων](#)

# Οδηγός λειτουργίας

## ΧΡΗΣΗ ΤΗΣ ΘΗΚΗΣ ΑΚΤΙΝΟΓΡΑΦΙΚΗΣ ΚΑΣΕΤΑΣ ΤΟΥ ΥΠΟΣΤΗΡΙΓΜΑΤΟΣ ΡΑΧΗΣ FOWLER

Για πρόσβαση στη θήκη ακτινογραφικής κασέτας του υποστηρίγματος ράχης Fowler:

1. Ανυψώστε το υποστήριγμα ράχης Fowler.
2. Πιάστε τις λαβές (A) και πιέστε τις, μέχρι να απεμπλακούν οι πείροι τοποθέτησης (B) από τους βραχίονες στήριξης (C).
3. Χαμηλώστε το δίσκο και εγκαταστήστε την ακτινογραφική κασέτα.
4. Επαναλάβετε τα βήματα 1 και 2 με την αντίστροφη σειρά για να εγκαταστήσετε το δίσκο που έχει φορτωθεί στους βραχίονες στήριξης του υποστηρίγματος ράχης Fowler (C).
5. Για να αφαιρέσετε πλήρως το δίσκο από το υποστήριγμα ράχης Fowler, ανασηκώστε το κάτω μέρος του δίσκου για να το αφαιρέσετε από τους βραχίονες στήριξης (D).



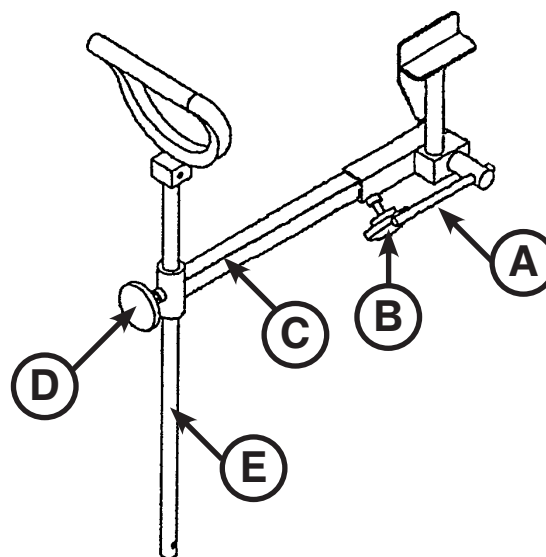
Εικόνα 14.1: Θήκη ακτινογραφικής κασέτας του υποστηρίγματος ράχης Fowler

**Σημείωση:** Η θέση του δίσκου μπορεί να προσαρμοστεί από την κεφαλή των ασθενών έως το τμήμα στο οποίο κάθονται οι ασθενείς χαλαρώνοντας το περιστρεφόμενο κουμπί που βρίσκεται στο πρόσθιο μέρος του δίσκου, κατόπιν σύροντας το δίσκο στην επιθυμητή θέση και ξανασφίγγοντας το περιστρεφόμενο κουμπί.

## ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΤΩΝ ΑΝΑΒΟΛΕΩΝ ΠΤΕΡΝΑΣ

Για να χρησιμοποιήσετε τους αναβολείς πτέρνας:

1. Γυρίστε τη λαβή (A) της βίδας ασφάλισης που βρίσκεται κάτω από το πλαίσιο του σκελετού του φορείου και περιστρέψτε τη διάταξη του αναβολέα στη θέση της.
2. Πιέστε τη λαβή (A) για να κρατήσετε τη διάταξη στη θέση της.
3. Χαλαρώστε το περιστρεφόμενο κουμπί (B) και τραβήξτε προς τα έξω τον σωλήνα προέκτασης (C) έως το επιθυμητό μήκος.
4. Σφίξτε το περιστρεφόμενο κουμπί (B).
5. Χαλαρώστε το περιστρεφόμενο κουμπί (D) και ανυψώστε ή χαμηλώστε τον αναβολέα (E) έως το επιθυμητό ύψος.
6. Σφίξτε το περιστρεφόμενο κουμπί (D).



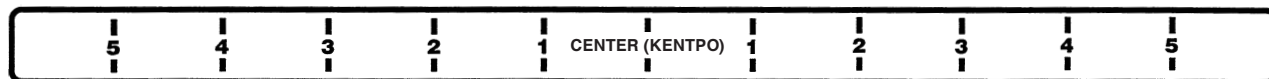
Εικόνα 14.2: Αναβολείς πτέρνας

Ελληνικά

# Οδηγός λειτουργίας

## ΧΡΗΣΗ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΑΚΤΙΝΟΓΡΑΦΙΚΗΣ ΚΑΣΕΤΑΣ ΠΛΗΡΟΥΣ ΜΗΚΟΥΣ

Τοποθετήστε τον ασθενή σε κεντρική θέση στο φορείο χρησιμοποιώντας τις ετικέτες των δεικτών θέσης που βρίσκονται και στα δύο άκρα του φορείου (εικόνα 15.1).



Εικόνα 15.1: Δείκτης θέσης

Το συρτάρι της κασέτας βρίσκεται στα πλάγια του φορείου και μπορεί να αναγνωρισθεί από την κίτρινη λαβή (B).

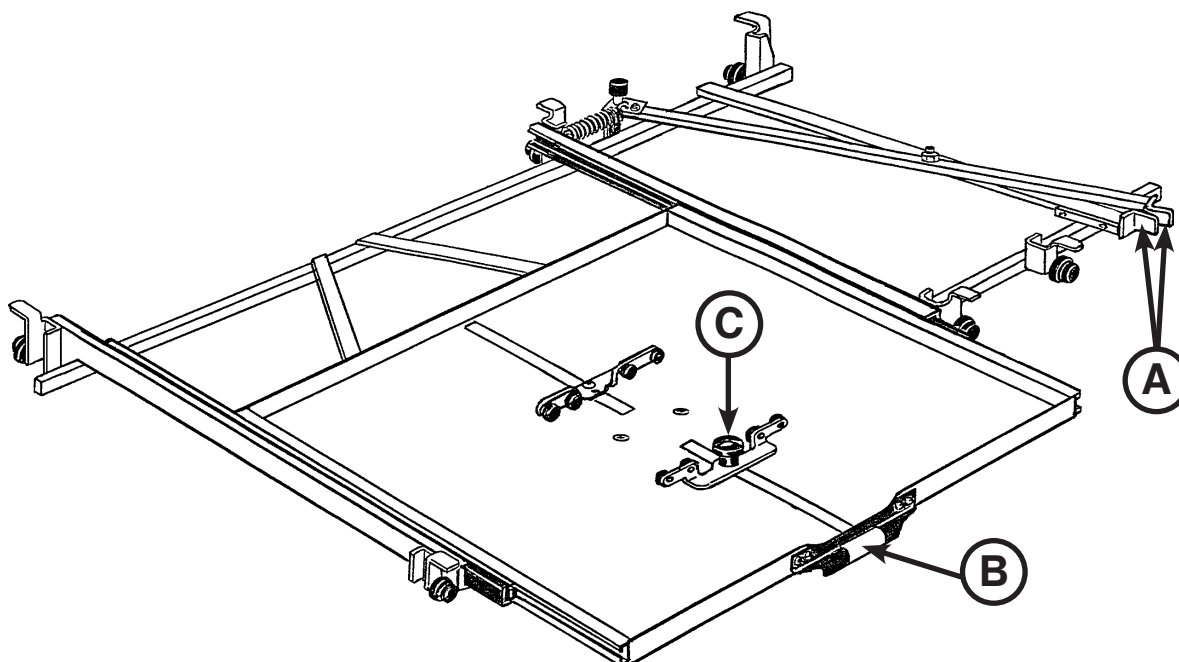
### Για να φορτώσετε την κασέτα στο συρτάρι:

1. Τραβήξτε τη λαβή (B) για να ανοίξετε πλήρως το συρτάρι.
2. Χαλαρώστε το περιστρεφόμενο κουμπί (C) και ρυθμίστε το συρόμενο οδηγό για να ασφαλίσετε την κασέτα. Σφίξτε το περιστρεφόμενο κουμπί (C) για να τοποθετήσετε σε κεντρική θέση την κασέτα στο συρτάρι.
3. Ωθήστε το συρτάρι εντελώς προς τα πίσω κάτω από το σκελετό του φορείου.

### Για να τοποθετήσετε το συρτάρι στην επιθυμητή θέση:

1. Πιέστε τις κόκκινες λαβές (A) και τραβήξτε προς οποιοδήποτε άκρο του φορείου, ανάλογα με τη θέση που χρειάζεστε.  
**Σημείωση:** Το συρτάρι μπορεί να μετακινηθεί καθ' όλο το μήκος του φορείου.
2. Απελευθερώστε τις κόκκινες λαβές (A) για να ασφαλίσετε το συρτάρι στη θέση του.

Μετά την ολοκλήρωση της ακτινογραφίας, επαναλάβετε τα παραπάνω βήματα με την αντίστροφη σειρά για να αφαιρέσετε την κασέτα.



Εικόνα 15.2: Σύστημα ακτινογραφικής κασέτας

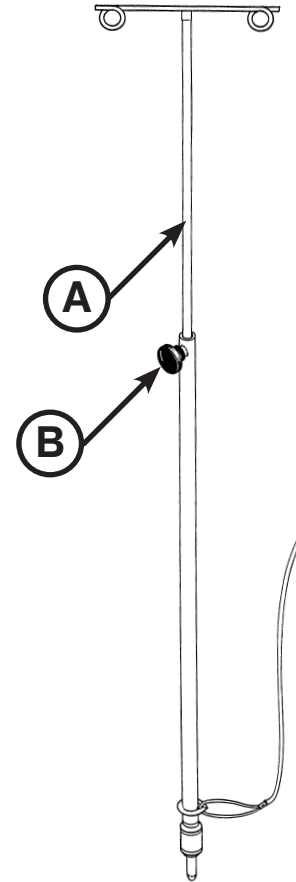
## ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΤΟΥ ΑΦΑΙΡΟΥΜΕΝΟΥ ΣΤΑΤΩ ΟΡΟΥ

Για να χρησιμοποιήσετε το αφαιρούμενο στατώ ορού:

1. Αφαιρέστε το στατώ ορού από τη θήκη φύλαξης, που βρίσκεται κάτω από το σκελετό του φορείου, και εισαγάγετέ το στην υποδοχή που βρίσκεται στη γωνία του πλαισίου του σκελετού φορείου.
2. Για να ανυψώσετε το στατώ, γυρίστε αριστερόστροφα το περιστρεφόμενο κουμπί (A) και τραβήξτε προς τα επάνω το τηλεσκοπικό τμήμα (B) του στατώ για να το ανυψώσετε έως την επιθυμητή θέση.
3. Γυρίστε δεξιόστροφα το περιστρεφόμενο κουμπί (A) για να ασφαλίσετε το τηλεσκοπικό τμήμα στη θέση του.

### ΠΡΟΣΟΧΗ

- Για να αποφύγετε την πρόκληση ζημιάς, το βάρος των ασκών του στατώ ορού δεν πρέπει να υπερβαίνει τα 18 κιλά.
- Για να αποφύγετε την πρόκληση ζημιάς ενώ μεταφέρετε το φορείο, επαληθεύστε ότι το στατώ ορού βρίσκεται σε αρκετά χαμηλό ύψος, έτσι ώστε να επιτρέπεται η ασφαλής δίοδος του μέσω των ανοιγμάτων πορτών και κάτω από φωτιστικά.
- Αποφεύγετε τη χρήση του στατώ ορού ως διάταξη ώθησης/έλξης, επειδή θα ήταν δυνατό να προκληθεί ζημιά στον εξοπλισμό.



Εικόνα 16.1: Αφαιρούμενο στατώ ορού

## ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΗ ΤΩΝ ΠΡΟΣΤΑΤΕΥΤΙΚΩΝ ΣΤΙΣ ΠΛΕΥΡΙΚΕΣ ΡΑΓΕΣ

Για να τοποθετήσετε και να χρησιμοποιήσετε τα προστατευτικά των πλευρικών ραγών, εφαρμόστε το προστατευτικό της πλευρικής ράγας ανάμεσα στο στρώμα και την πλευρική ράγα. Κατόπιν, περάστε τους μίαντες Velcro® γύρω από το πάνω μέρος της πλευρικής ράγας για να ασφαλίσετε το προστατευτικό στην πλευρική ράγα.

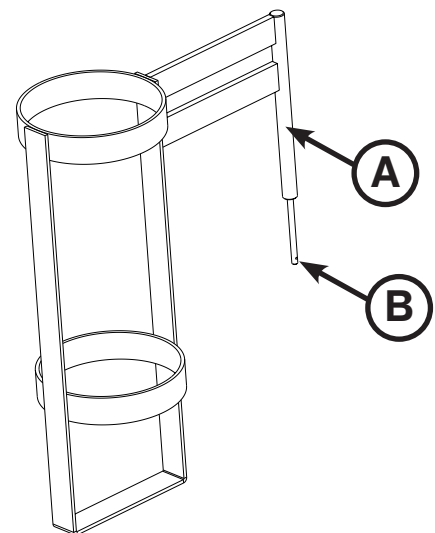
## ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΗ ΤΟΥ ΚΑΘΕΤΟΥ ΣΤΗΡΙΓΜΑΤΟΣ ΦΙΑΛΗΣ ΟΞΥΓΟΝΟΥ

Για να τοποθετήσετε το κάθετο στήριγμα φιάλης οξυγόνου:

1. Εισαγάγετε τη μπάρα στήριξης (A) στην υποδοχή του στατώ σε μία από τις τέσσερις γωνίες του φορείου.
2. Εισαγάγετε την περόνη (B) στην οπή της μπάρας στήριξης για να συγκρατήσετε το στήριγμα της φιάλης στη θέση του, όπως φαίνεται στην εικόνα 16.2.

### ΠΡΟΣΟΧΗ

- Για να αποφύγετε τυχόν πρόκληση ζημιάς, μην τοποθετείτε αντικείμενα βάρους μεγαλύτερου από 18 κιλά στο κάθετο στήριγμα φιάλης οξυγόνου.
- Αποφεύγετε τη χρήση της υποδοχής της φιάλης οξυγόνου ως διάταξη ώθησης/έλξης, επειδή θα ήταν δυνατό να προκληθεί ζημιά στον εξοπλισμό.



Εικόνα 16.2: Κάθετο στήριγμα φιάλης οξυγόνου

# Καθαρισμός

## ΚΑΘΑΡΙΣΜΟΣ ΦΟΡΕΙΟΥ

Οι παρούσες οδηγίες προορίζονται να παράσχουν συνιστώμενες μεθόδους καθαρισμού για το φορείο μεταφοράς τραυματιών μοντέλο 1037 της Stryker. Ακολουθείτε το πρωτόκολλο του νοσοκομείου που αφορά τις διαδικασίες και τη συχνότητα καθαρισμού.

## ΣΥΝΙΣΤΩΜΕΝΗ ΜΕΘΟΔΟΣ ΚΑΘΑΡΙΣΜΟΥ

**Σημείωση:** Ακολουθείτε ακριβώς τις συστάσεις αραίωσης του παρασκευαστή του διαλύματος καθαρισμού.

- Αφαιρέστε το στρώμα πριν από το πλύσιμο της μονάδας. Μην πλένετε το στρώμα μαζί με το φορείο.
- Σκουπίστε τη μονάδα με διάλυμα καθαρισμού και νερό στην αραίωση που συνιστάται από τους παρασκευαστές.
- Στεγνώστε σχολαστικά. Μην επανατοποθετείτε το στρώμα πάνω στο φορείο προτού στεγνώσει εντελώς η μονάδα.



### ΠΡΟΣΟΧΗ

Πριν ξαναθέσετε τη μονάδα σε λειτουργία μετά από καθαρισμό, βεβαιωθείτε ότι η μονάδα λειτουργεί κανονικά αφού επαληθεύσετε ότι: όλες οι ετικέτες είναι άθικτες, το φορείο ανυψώνεται/χαμηλώνει κανονικά, το ποδομόχλιο φρένων/καθοδήγησης ασφαλίζει σωστά και στις δύο θέσεις, οι πλευρικές ράγες ασφαλίζουν/απασφαλίζουν, το υποστήριγμα ράχης Fowler/o μηχανισμός ανάκλισης γονάτων ανυψώνεται/χαμηλώνει. Ελέγξτε επίσης όλα τα εξαρτήματα για σωστή λίπανση.

**ΜΗΝ ΚΑΘΑΡΙΖΕΤΕ ΜΕ ΑΤΜΟ, ΜΗΝ ΠΛΕΝΕΤΕ ΜΕ ΝΕΡΟ ΥΠΟ ΠΙΕΣΗ, ΜΗΝ ΚΑΘΑΡΙΖΕΤΕ ΜΕ ΕΥΚΑΜΠΤΟ ΣΩΛΗΝΑ Η ΜΕ ΥΠΕΡΗΧΟΥΣ ΤΟ ΦΟΡΕΙΟ.**

Η χρήση αυτών των μεθόδων καθαρισμού δεν συνιστάται και ενδέχεται να ακυρώσει την εγγύηση του προϊόντος αυτού.

## ΣΥΝΙΣΤΩΜΕΝΑ ΚΑΘΑΡΙΣΤΙΚΑ

Προτεινόμενα καθαριστικά για επιφάνειες του κρεβατιού:

Τεταρτοταγή καθαριστικά (δραστικό συστατικό - χλωριούχο αμμώνιο).

Φαινολικά καθαριστικά (δραστικό συστατικό - ορθοφαινυλο-φαινόλη).

Διάλυμα χλωριωμένου λευκαντικού (5,25% - λιγότερο από 1 μέρος λευκαντικού σε 100 μέρος νερού).

Αποφύγετε τον υπερκορεσμό και διασφαλίστε ότι το προϊόν δεν παραμένει διαβρεγμένο για χρονικό διάστημα μεγαλύτερο από τις κατευθυντήριες οδηγίες του παρασκευαστή της χημικής ουσίας, έτσι ώστε να επιτευχθεί σωστή απολύμανση.



### ΠΡΟΣΟΧΗ

Ορισμένα καθαριστικά προϊόντα είναι διαβρωτικής φύσης και ενδέχεται να προκαλέσουν ζημιά στο προϊόν εάν χρησιμοποιηθούν με εσφαλμένο τρόπο. Εάν χρησιμοποιηθούν τα προϊόντα που προτείνονται παραπάνω για τον καθαρισμό εξοπλισμού νοσηλείας ασθενών της Stryker, θα πρέπει να ληφθούν μέτρα ώστε να διασφαλιστεί ότι το φορείο θα καθαριστεί με ένα υγρό ύφασμα που έχει εμβαπτιστεί σε καθαρό νερό και ότι θα στεγνώσει πλήρως μετά τον καθαρισμό. Εάν δεν ξαβγάλετε και δε στεγνώσετε σωστά το φορείο, θα παραμείνει ένα διαβρωτικό υπόλειμμα στην επιφάνεια του φορείου, προκαλώντας πιθανώς πρόωρη διάβρωση βασικών εξαρτημάτων. Εάν δεν ακολουθήσετε τις παραπάνω οδηγίες κατά τη χρήση αυτών των τύπων καθαριστικών, ενδέχεται να καταστεί άκυρη η εγγύηση του προϊόντος αυτού.

# Καθαρισμός

## ΚΑΘΑΡΙΣΜΟΣ ΣΤΡΩΜΑΤΟΣ

Αυτές οι οδηγίες προορίζονται ώστε να παρέχουν τις συνιστώμενες μεθόδους καθαρισμού των στρωμάτων των φορέων. Ακολουθείτε το πρωτόκολλο του νοσοκομείου που αφορά τις διαδικασίες και τη συχνότητα καθαρισμού.

## ΣΥΝΙΣΤΩΜΕΝΗ ΜΕΘΟΔΟΣ ΚΑΘΑΡΙΣΜΟΥ

- Πλένετε με το χέρι όλες τις επιφάνειες του στρώματος με ζεστό νερό και ήπιο απορρυπαντικό.
- Στεγνώστε σχολαστικά.
- Εφαρμόστε το απολυμαντικό διάλυμα με ψεκασμό, μαντηλάκια με διάλυμα ή με προεμποτισμένα μαντηλάκια (μην επιτρέψετε να εμποτιστεί το στρώμα).
- Καθαρίζετε σύμφωνα με το πρωτόκολλο του νοσοκομείου για τα στρώματα των κρεβατιών.
- Σκουπίστε τυχόν περίσσεια απολυμαντικού.
- Ξεβγάλετε με καθαρό νερό.
- Αφήστε την επιφάνεια να στεγνώσει.

## ΣΥΝΙΣΤΩΜΕΝΑ ΑΠΟΛΥΜΑΝΤΙΚΑ

**ΣΗΜΑΝΤΙΚΟ:** ΑΡΑΙΩΣΤΕ ΟΛΑ ΤΑ ΑΠΟΛΥΜΑΝΤΙΚΑ ΣΥΜΦΩΝΑ ΜΕ ΤΙΣ ΟΔΗΓΙΕΣ ΤΩΝ ΠΑΡΑΣΚΕΥΑΣΤΩΝ

Όταν χρησιμοποιούνται στις συγκεντρώσεις που συνιστώνται από τον παρασκευαστή συνιστάται η χρήση αραιωμένου λευκαντικού, αραιωμένου φαινολικού ή αραιωμένου τεταρτοταγούς μικροβιοκτόνου απολυμαντικού. Η χλωρίνη, τυπικά διάλυμα υποχλωριώδους νατρίου 5,25%, θα πρέπει να χρησιμοποιείται σε αναλογία αραιώσεως 1 μέρος χλωρίνης ανά 10 μέρη νερό.

## ΔΙΑΒΡΩΤΙΚΑ ΚΑΘΑΡΙΣΤΙΚΑ ΠΟΥ ΕΚΠΛΕΝΟΝΤΑΙ

Αυτά τα προϊόντα ΔΕΝ θεωρούνται ήπια απορρυπαντικά. Τα προϊόντα αυτά είναι διαβρωτικά από τη φύση τους και ενδέχεται να προκαλέσουν ζημιά στο στρώμα του φορέιού σας, εάν χρησιμοποιηθούν εσφαλμένα. Τα στρώματα πρέπει να ξεπλένονται με καθαρό νερό και να στεγνώνουν πλήρως μετά από τη χρήση διαβρωτικών καθαριστικών όπως τεταρτοταγή, φαινολικά καθαριστικά ή χλωρίνη. Εάν δεν ξεβγάλετε και δε στεγνώσετε σωστά το στρώμα, θα παραμείνει ένα διαβρωτικό υπόλειμμα στην επιφάνειά του, προκαλώντας πιθανώς πρόωρη διάβρωση.

Τα απολυμαντικά ιωδοφόρου τύπου δε συνιστώνται για χρήση επειδή ενδέχεται να προκαλέσουν χρώση.

Ο παρακάτω πίνακας παραθέτει τους συνιστώμενους τύπους καθαριστικών για όλα τα υλικά των καλυμμάτων στρώματος (δείτε τους ορισμούς παρακάτω):

	Κάλυμμα στρώματος από βινύλιο	Κάλυμμα στρώματος από πολυουρεθάνη
<b>Συνιστώμενα</b>	Φαινολικά	Τεταρτοταγή, τεταρτοταγή/ ισοπροπυλικά
<b>Αποδεκτά</b>	Τεταρτοταγή, χλωρίνη (1:10)	Χλωρίνη (1:10)
<b>Δεν συνιστώνται</b>	Τεταρτοταγή/ισοπροπυλικά	Φαινολικά

**Τεταρτοταγή καθαριστικά:** αναγνωρίζονται από συστατικά που περιέχουν την κατ χλωριούχο -υλικό αμμώνιο

**Τεταρτοταγή/ισοπροπυλικά καθαριστικά:** αναγνωρίζονται από ένα τεταρτοταγές συστατικό, όπως ανωτέρω, μαζί με ισοπροπυλική αλκοόλη

**Φαινολικά καθαριστικά:** αναγνωρίζονται από συστατικά που περιέχουν την κατάληξη -φαινόλη

**Χλωρίνη:** γνωστή με τη γενική ονομασία υποχλωριώδες νάτριο

[Επιστροφή στον πίνακα περιεχομένων](#)

# Καθαρισμός

## ΚΑΘΑΡΙΣΜΟΣ ΣΤΡΩΜΑΤΟΣ (ΣΥΝΕΧΕΙΑ)

### ΕΙΔΙΚΕΣ ΟΔΗΓΙΕΣ

<b>Ιμάντες Velcro</b>	Για καθαρισμό και απολύμανση, διαποτίστε με απολυμαντικό, ξεπλύνετε με νερό και αφήστε να εξατμιστεί.
<b>Ακαθαρσίες ή λεκέδες</b>	Χρησιμοποιήστε ουδέτερα σαπούνια και ζεστό νερό. Μη χρησιμοποιείτε ισχυρά καθαριστικά, διαλύτες ή αποξεστικά καθαριστικά.
<b>Σημεία που καθαρίζονται δύσκολα</b>	Χρησιμοποιήστε τυπικά οικιακά καθαριστικά/καθαριστικά βινυλίου και βούρτσα με μαλακές τρίχες σε προβληματικά σημεία ή κηλίδες. Προεμποτίστε δύσκολες, αποξηραμένες ακαθαρσίες.
<b>Πλύσιμο</b>	<b>ΔΕΝ ΣΥΝΙΣΤΑΤΑΙ το πλύσιμο.</b> Το πλύσιμο μπορεί να μειώσει σημαντικά την ωφέλιμη διάρκεια ζωής του στρώματος.

**ΜΗΝ ΚΑΘΑΡΙΖΕΤΕ ΜΕ ΑΤΜΟ, ΜΗΝ ΠΛΕΝΕΤΕ ΜΕ ΝΕΡΟ ΥΠΟ ΠΙΕΣΗ, ΜΗΝ ΚΑΘΑΡΙΖΕΤΕ ΜΕ ΕΥΚΑΜΠΤΟ ΣΩΛΗΝΑ Η ΜΕ ΥΠΕΡΧΟΥΣ ΤΑ ΣΤΡΩΜΑΤΑ.**

Η χρήση αυτών των μεθόδων καθαρισμού δεν συνιστάται και ενδέχεται να ακυρώσει την εγγύηση του προϊόντος αυτού.

### ΑΦΑΙΡΕΣΗ ΛΕΚΕΔΩΝ ΑΠΟ ΙΩΔΙΟ

- Φτιάξτε ένα διάλυμα από 1-2 κουταλιές της σούπας θειοθειικό νάτριο σε 500 ml ζεστού νερού και χρησιμοποιήστε το για να σκουπίσετε την περιοχή με τον λεκέ. Καθαρίστε το λεκέ το συντομότερο δυνατόν μετά την εμφάνισή του. Εάν οι λεκέδες δεν αφαιρεθούν αμέσως, αφήστε το διάλυμα να εμποτίσει ή να παραμείνει πάνω στην επιφάνεια πριν το σκουπίσετε.
- Ξεβγάλετε τις επιφάνειες που έχουν εκτεθεί στο διάλυμα με καθαρό νερό προτού ξαναχρησιμοποιήσετε το στρώμα.

**Σημείωση:** Εάν δεν ακολουθήσετε τις παραπάνω οδηγίες κατά τη χρήση αυτών των τύπων καθαριστικών, ενδέχεται να καταστεί άκυρη η εγγύηση του προϊόντος αυτού.



# Προληπτική συντήρηση

Προληπτική συντήρηση πρέπει να διενεργείται τουλάχιστον μία φορά το χρόνο. Πρέπει να εφαρμόζεται ένα πρόγραμμα προληπτικής συντήρησης για όλον τον εξοπλισμό της Stryker Medical. Η προληπτική συντήρηση ενδέχεται να χρειαστεί να εκτελείται συχνότερα με βάση το επίπεδο χρήσης του προϊόντος.

- \_\_\_\_\_ Όλοι οι σύνδεσμοι στερέωσης είναι ασφαλείς
- \_\_\_\_\_ Οι πλευρικές ράγες μετακινούνται και ασφαλίζουν σωστά
- \_\_\_\_\_ Ενεργοποιήστε το ποδομόχλιο φρένων και ωθήστε το φορείο, έτσι ώστε να διασφαλίσετε ότι όλα τα ροδάκια ασφαλίζουν σταθερά
- \_\_\_\_\_ Η λειτουργία καθοδήγησης εκτελείται σωστά
- \_\_\_\_\_ Όλα τα ροδάκια ασφαλίζουν και περιστρέφονται σωστά
- \_\_\_\_\_ Επιθεωρήστε κάθε ροδάκι και αφαιρέστε τυχόν κερύ ή ακαθαρσίες οι οποίες ενδέχεται να έχουν συσσωρευτεί στο ροδάκι ή στο μηχανισμό των φρένων
- \_\_\_\_\_ Οι μάντες συγκράτησης του σώματος λειτουργούν σωστά
- \_\_\_\_\_ Το στατώ ορού είναι άθικτο και λειτουργεί σωστά
- \_\_\_\_\_ Το στήριγμα της φιάλης οξυγόνου είναι άθικτο και λειτουργεί σωστά
- \_\_\_\_\_ Το υποστήριγμα ράχης Fowler λειτουργεί και ασφαλίζει σωστά
- \_\_\_\_\_ Η θέση Trendelenburg/αντίστροφη θέση Trendelenburg λειτουργεί σωστά
- \_\_\_\_\_ Δεν υπάρχουν σχισίματα ή ρωγμές στο κάλυμμα του στρώματος
- \_\_\_\_\_ Οι προεκτάσεις μεταφοράς είναι άθικτες και λειτουργούν σωστά
- \_\_\_\_\_ Η αλυσίδα γείωσης είναι άθικτη
- \_\_\_\_\_ Δεν υπάρχουν διαρροές στις υδραυλικές συνδέσεις
- \_\_\_\_\_ Οι υδραυλικοί γρύλοι συγκρατούν σωστά
- \_\_\_\_\_ Ο ρυθμός πτώσης της υδραυλικής πίεσης έχει ρυθμιστεί σωστά
- \_\_\_\_\_ Η στάθμη του υδραυλικού λαδιού είναι επαρκής
- \_\_\_\_\_ Λιπάνετε όπου απαιτείται
- \_\_\_\_\_ Οι ράγες κύλισης του δίσκου ακτινογραφιών έχουν καθαριστεί από τυχόν σκόνη και υπολείμματα
- \_\_\_\_\_ Τα παρελκόμενα και ο εξοπλισμός στερέωσης είναι σε καλή κατάσταση και λειτουργούν σωστά

Σειριακός αριθμός προϊόντος:		

Συμπληρώθηκε από: \_\_\_\_\_ Ημερομηνία: \_\_\_\_\_

Ελληνικά

## ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΕΓΓΥΗΣΗ

Η Stryker Medical Division, ένα τμήμα της Stryker Corporation, παρέχει εγγύηση στον αρχικό αγοραστή ότι το φορείο μεταφοράς τραυματιών μοντέλο 1037 της Stryker, είναι απαλλαγμένο από ελαττώματα στα υλικά και την κατασκευή για περίοδο ενός (1) έτους μετά την ημερομηνία παράδοσης. Η υποχρέωση της Stryker στα πλαίσια της εγγύησης αυτής περιορίζεται ρητά στην παροχή ανταλλακτικών εξαρτημάτων και εργασίας για, ή στην αντικατάσταση, κατά την κρίση της, οποιουδήποτε προϊόντος, το οποίο, κατά την διακριτική ευχέρεια της Stryker, διαπιστωθεί ότι είναι ελαττωματικό. Εάν ζητηθεί από τη Stryker, προϊόντα ή εξαρτήματα για τα οποία υποβάλλεται αξίωση εγγύησης, θα επιστραφούν με προπληρωμένα τα έξοδα αποστολής στο εργοστάσιό της. Τυχόν εσφαλμένη χρήση ή οποιαδήποτε τροποποίηση ή επισκευή από τρίτους με τρόπο που κατά την κρίση της Stryker επηρεάζει το προϊόν ουσιαστικά και δυσμενώς, θα καταστήσει άκυρη την παρούσα εγγύηση. Τυχόν επισκευή των προϊόντων της Stryker με χρήση εξαρτημάτων, που δεν παρέχονται ή δεν είναι εξουσιοδοτημένα από τη Stryker, θα καταστήσει άκυρη την παρούσα εγγύηση. Κανένας υπάλληλος ή αντιπρόσωπος της Stryker δεν είναι εξουσιοδοτημένος να αλλάξει την εγγύηση αυτή με οποιονδήποτε τρόπο.

Τα φορεία της Stryker Medical έχουν σχεδιαστεί με αναμενόμενη διάρκεια ζωής 10 έτη, υπό φυσιολογική χρήση, φυσιολογικές συνθήκες και με την κατάλληλη περιοδική συντήρηση, όπως περιγράφεται στο εγχειρίδιο συντήρησης κάθε συσκευής. Η Stryker εγγυάται στον αρχικό αγοραστή ότι οι συγκολλήσεις του φορείου θα είναι απαλλαγμένες δομικών ατελειών για την αναμενόμενη 10-ετή διάρκεια ζωής του φορείου εφόσον κατέχει το προϊόν ο αρχικός αγοραστής.

Η δήλωση αυτή αποτελεί την πλήρη εγγύηση της Stryker σε σχέση με τον προαναφερθέντα εξοπλισμό. **Η Stryker δεν παρέχει καμία άλλη εγγύηση ή αντιπροσώπηση, είτε ρητή είτε έμμεση, εκτός όπως ορίζονται στο παρόν. Δεν παρέχεται εγγύηση εμπορευσιμότητας ούτε εγγυήσεις καταλληλότητας για οποιοδήποτε συγκεκριμένο σκοπό. Σε καμία περίπτωση η Stryker δε θα είναι υπεύθυνη στα πλαίσια της παρούσης εγγύησης για τυχαιές ή παρεπόμενες ζημιές που προκύπτουν από ή σχετίζονται με οποιονδήποτε τρόπο με πωλήσεις ή τη χρήση οποιουδήποτε τέτοιου εξοπλισμού.**

Η εγγύηση δεν καλύπτει τυχόν αναλώσιμα είδη, στατώ ορού (εκτός από τα μόνιμα στατώ της Stryker), στρώματα, μπαταρίες ή ζημιά που οφείλεται σε κακή χρήση.

## ΓΙΑ ΛΗΨΗ ΕΞΑΡΤΗΜΑΤΩΝ ΚΑΙ ΣΕΡΒΙΣ

Τα προϊόντα της Stryker υποστηρίζονται από ένα πανεθνικό δίκτυο αποκλειστικών αντιπροσώπων επιτόπιου σέρβις της Stryker. Οι αντιπρόσωποι αυτοί έχουν εκπαιδευτεί στο εργοστάσιο, είναι διαθέσιμοι τοπικά και μεταφέρουν ένα ουσιαστικό απόθεμα ανταλλακτικών εξαρτημάτων για την ελαχιστοποίηση του χρόνου επισκευής. Απλά επικοινωνήστε με τον τοπικό σας αντιπρόσωπο ή με την υπηρεσία εξυπηρέτησης πελατών της Stryker στις Ηνωμένες Πολιτείες στο τηλέφωνο +1-800-327-0770 (αριθμός τηλεφώνου χωρίς χρέωση για τις Η.Π.Α.).

## ΚΑΛΥΨΗ ΣΥΜΒΟΛΑΙΟΥ ΣΕΡΒΙΣ

Η Stryker έχει αναπτύξει ένα ολοκληρωμένο πρόγραμμα επιλογών συμβολαίου σέρβις, το οποίο έχει σχεδιαστεί για να διατηρεί τον εξοπλισμό σας σε κορυφαία απόδοση, εξαλείφοντας ταυτόχρονα μη αναμενόμενα κόστη. Συνιστούμε την ενεργοποίηση των προγραμμάτων αυτών πριν από τη λήξη της εγγύησης του νέου προϊόντος, για την εξάλειψη του ενδεχόμενου επιπλέον χρεώσεων αναβαθμίσεων του εξοπλισμού.

### Ένα συμβόλαιο σέρβις βοηθά στη:

- Διασφάλιση της αξιοπιστίας του εξοπλισμού
- Σταθεροποίηση των προϋπολογισμών συντήρησης
- Μείωση του χρόνου εκτός λειτουργίας
- Καθιέρωση τεκμηρίωσης για την JCAHO
- Αύξηση της διάρκειας ζωής του προϊόντος
- Ενίσχυση της αξίας ανταλλαγής παλαιού προϊόντος
- Αντιμετώπιση της διαχείρισης κινδύνου και της ασφάλειας

# Εγγύηση

## ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΣΥΜΒΟΛΑΙΟΥ ΣΕΡΒΙΣ

Η Stryker παρέχει τα ακόλουθα προγράμματα συμβολαίου σέρβις:

Επιλογές σύμβασης σέρβις	Προκαταβολική	Πλήρης	Τυπική *
Ετήσια προγραμματισμένη προληπτική συντήρηση	X		X
Όλα τα εξαρτήματα**, εργασία και μετακίνηση	X	X	
Απεριόριστες κλήσεις σέρβις επείγουσας ανάγκης	X	X	
Επαφή πρώτης προτεραιότητας: τηλεφωνική ανταπόκριση εντός δύο ωρών	X	X	
Οι περισσότερες επισκευές θα ολοκληρώνονται εντός 3 εργάσιμων ημερών	X	X	
Τεκμηρίωση JCAHO	X	X	X
Επιτόπια καταγραφή προληπτικής συντήρησης και σέρβις έκτακτης ανάγκης	X		X
Τεχνικοί σέρβις της Stryker εκπαιδευμένοι στο εργοστάσιο	X	X	X
Χρήση εξαρτημάτων που έχουν εγκριθεί από τη Stryker	X	X	X
Σέρβις σε κανονικές ώρες γραφείου (8-5)	X	X	X

\* Ανταλλακτικά εξαρτήματα και εργασία για προϊόντα στα πλαίσια του συμβολαίου προληπτικής συντήρησης θα παρέχονται με έκπτωση.

\*\* Η εγγύηση δεν καλύπτει τυχόν αναλώσιμα είδη, στατώ ορού (εκτός από τα μόνιμα στατώ της Stryker), στρώματα, μπαταρίες ή ζημιά που οφείλεται σε κακή χρήση.

Η Stryker Medical παρέχει επίσης εξατομικευμένα συμβόλαια σέρβις.

Η τιμολόγηση καθορίζεται από την ηλικία, την τοποθεσία, το μοντέλο και την κατάσταση του προϊόντος.

**Για περισσότερες πληροφορίες σχετικά με τα συμβόλαια σέρβις,  
επικοινωνήστε με τον τοπικό σας αντιπρόσωπο.**

## ΕΞΟΥΣΙΟΔΟΤΗΣΗ ΕΠΙΣΤΡΟΦΗΣ

Τα εμπορεύματα δεν είναι δυνατό να επιστραφούν χωρίς έγκριση από το τμήμα Εξυπηρέτησης Πελατών της Stryker. Παρέχεται ένας αριθμός εξουσιοδότησης ο οποίος πρέπει να αναγραφεί στο επιστρεφόμενο εμπόρευμα. Η Stryker διατηρεί το δικαίωμα χρέωσης τελών αποστολής και επαναποθήκευσης στα επιστρεφόμενα είδη. **Ειδικά, τροποποιημένα ή καταργημένα είδη δεν μπορούν να επιστραφούν.**

## ΕΜΠΟΡΕΥΜΑ ΠΟΥ ΕΧΕΙ ΥΠΟΣΤΕΙ ΖΗΜΙΑ

Οι κανονισμοί της Interstate Commerce Commission (ICC) απαιτούν την υποβολή αξιώσεων στο μεταφορέα για εμπορεύματα που έχουν υποστεί ζημιά εντός (15) ημερών από την παραλαβή του εμπορεύματος. **Μη δέχετε αποστολές που έχουν υποστεί ζημιά, εκτός εάν σημειωθεί η ζημιά αυτή στην απόδειξη παράδοσης κατά το χρόνο της παραλαβής.** Κατά την άμεση κοινοποίηση, η Stryker θα υποβάλλει μια αξίωση εξόδων μεταφοράς στον κατάλληλο μεταφορέα για τυχόν ζημιές που έχουν προκληθεί. Η αξίωση θα περιορίζεται σε ποσό έως το πραγματικό κόστος αντικατάστασης. Σε περίπτωση που οι πληροφορίες αυτές δε ληφθούν από τη Stryker εντός περιόδου δέκα πέντε (15) ημερών μετά την παράδοση του εμπορεύματος ή η ζημιά δε σημειώθηκε στην απόδειξη παράδοσης κατά το χρόνο της παραλαβής, ο πελάτης θα είναι υπεύθυνος για την πληρωμή του αρχικού τιμολογίου στο σύνολό του. Αξιώσεις για οποιαδήποτε ελλιπή αποστολή πρέπει να γίνονται εντός (30) ημερών από την έκδοση του τιμολογίου.

## ΡΗΤΡΑ ΔΙΕΘΝΟΥΣ ΕΓΓΥΗΣΗΣ

Η εγγύηση αυτή αντανakλά την εγχώρια πολιτική των Η.Π.Α. Η εγγύηση εκτός των Η.Π.Α. ενδέχεται να ποικίλει ανάλογα με τη χώρα. Για επιπρόσθετες πληροφορίες, παρακαλούμε επικοινωνήστε με τον τοπικό σας αντιπρόσωπο της Stryker Medical.

[Επιστροφή στον πίνακα περιεχομένων](#)



# Spis treści

Symbole i definicje . . . . .	9-3
Symbole . . . . .	9-3
Definicja Ostrzeżenia/Przestrogi/Uwagi . . . . .	9-3
Wstęp . . . . .	9-4
Opis produktu . . . . .	9-4
Przeznaczenie produktu . . . . .	9-4
Parametry techniczne . . . . .	9-4
Dane kontaktowe . . . . .	9-5
Miejsce numeru seryjnego . . . . .	9-5
Podsumowanie informacji o środkach ostrożności zapewniających bezpieczeństwo . . . . .	9-6
Procedury konfiguracji . . . . .	9-8
Instrukcja obsługi . . . . .	9-9
Używanie systemu hamulców . . . . .	9-9
Obsługa regulatorów podstawy – regulatory boczne . . . . .	9-10
Ustawienie pozycji Trendelenburga/odwrotnej pozycji Trendelenburga – regulatory boczne . . . . .	9-11
Obsługa piątego kółka . . . . .	9-12
Obsługa opcji Big Wheel® . . . . .	9-13
Obsługa poręczy bocznych . . . . .	9-14
Używanie rączek do pchania . . . . .	9-15
Przenoszenie pacjenta za pomocą deski do przenoszenia pacjenta . . . . .	9-16
Używanie deski do przenoszenia pacjenta jako deski ramiennej . . . . .	9-16
Obsługa pneumatycznego oparcia Fowlera . . . . .	9-17
Używanie podstawy noszy jako półki do przechowywania . . . . .	9-18
Opcjonalne akcesoria . . . . .	9-19
Używanie podstawki pod defibrylator . . . . .	9-20
Stosowanie podstawki pod defibrylator/przedłużenia na nogi . . . . .	9-20
Używanie płyty stopowej/uchwyty na kartę . . . . .	9-21
Używanie wózka do kroplówek . . . . .	9-21
Używanie tacki do podawania . . . . .	9-22
Obsługa dwusegmentowego stojaka kroplówkowego przymocowanego na stałe . . . . .	9-23
Obsługa opcjonalnego trójsegmentowego stojaka kroplówkowego przymocowanego na stałe . . . . .	9-24
Używanie uchwyty kasety rtg Fowlera . . . . .	9-25
Obsługa opcjonalnych strzemion piętowych . . . . .	9-25
Używanie systemu kasety rtg pełnej długości . . . . .	9-26
Obsługa zdejmowalnego stojaka kroplówkowego . . . . .	9-27
Instalacja wyściółek poręczy bocznych . . . . .	9-27
Instalacja pionowego uchwyty na butlę z tlenem . . . . .	9-27
Czyszczenie . . . . .	9-28
Czyszczenie noszy . . . . .	9-28
Czyszczenie materaca . . . . .	9-29





# Spis treści

---

Konserwacja zapobiegawcza .....	<a href="#">9-31</a>
Gwarancja .....	<a href="#">9-32</a>
Ograniczona gwarancja .....	<a href="#">9-32</a>
Uzyskiwanie części i pomocy technicznej .....	<a href="#">9-32</a>
Zakres objęty umową serwisową .....	<a href="#">9-32</a>
Programy umów serwisowych .....	<a href="#">9-33</a>
Autoryzacja zwrotu .....	<a href="#">9-33</a>
Uszkodzony towar .....	<a href="#">9-33</a>
Klauzula gwarancji międzynarodowej .....	<a href="#">9-33</a>

# Symbole i definicje

## SYMBOLE

	Ostrzeżenie/Przeestroga: Sprawdzić w załączonej dokumentacji
	Bezpieczne obciążenie robocze wskazuje sumę masy pacjenta, materaca i akcesoriów
	Nie przechowywać butli z tlenem
	Nie wolno pchać/ciągnąć

## DEFINICJA OSTRZEŻENIA/PRZESTROGI/UWAGI

Słowa **OSTRZEŻENIE**, **PRZESTROGA** i **UWAGA** posiadają specjalne znaczenia i dlatego należy dokładnie czytać tekst przy nich umieszczony.



### OSTRZEŻENIE

Ostrzega użytkownika przed sytuacją, która, jeżeli nie zostanie uniknięta, może stać się przyczyną poważnych obrażeń ciała lub śmierci. Może również opisywać potencjalne poważne reakcje niepożądane oraz zagrożenia bezpieczeństwa.



### PRZESTROGA

Ostrzega czytelnika przed potencjalnie niebezpieczną sytuacją, która w przypadku zlekceważenia, może stać się przyczyną lekkich lub średnich obrażeń ciała personelu lub pacjenta, lub uszkodzenia sprzętu albo innej własności. Dotyczy to także zachowania specjalnej ostrożności niezbędnej dla bezpiecznego i skutecznego używania urządzenia oraz w celu uniknięcia uszkodzenia urządzenia, które może nastąpić w skutek używania lub nieprawidłowego używania.

### UWAGA

Zapewnia specjalne informacje ułatwiające konserwację lub wyjaśniające ważne instrukcje.

# Wstęp

Niniejsza instrukcja obsługi ma za zadanie pomóc Panu/i w obsłudze i konserwacji noszy urazowych Stryker model 1037. Należy dokładnie przeczytać niniejszą instrukcję przed zastosowaniem sprzętu lub przystąpieniem do jego konserwacji. Aby zapewnić bezpieczne działanie tego sprzętu, zaleca się opracowanie metod i procedur edukacji i szkolenia personelu w zakresie bezpiecznego użytkowania tych noszy.


## OPIS PRODUKTU

Nosze urazowe Stryker model 1037 to nosze o ogólnym zastosowaniu do transportu i leczenia pacjentów.

## PRZEZNACZENIE PRODUKTU

Nosze urazowe Stryker Medical to urządzenie bez zasilania, na kółkach, złożone z platformy osadzonej na ramie zaopatrzonej w kółka, przeznaczone do utrzymywania pacjentów w pozycji poziomej. Urządzenie posiada poręcze boczne oraz dostępną opcję umożliwiającą tymczasowe lub stałe umieszczenie stojaków kroplówkowych. Nosze umożliwiają operatorowi transport pacjentów na terenie placówki służby zdrowia. Niektóre nosze można stosować także do drobnych zabiegów i krótkiego pobytu (leczenie i rekonwalescencja).

## PARAMETRY TECHNICZNE

	Bezpieczne obciążenie robocze <b>Uwaga:</b> Bezpieczne obciążenie robocze wskazuje sumę masy pacjenta, materaca i akcesoriów.	500 funtów	226,8 kg
Całkowita długość noszy		83 cale	210,8 cm
Minimalna / maksymalna wysokość noszy		24,5 cala / 37,5 cala	62,2 cm / 95,3 cm
Kąt oparcia Fowlera		0° do 90°	
Pozycja Trendelenburga / odwrotna pozycja Trendelenburga		+18° / -18°	
Minimalny prześwit pod noszami		6 cali nominalnie	15 cm
		1,75 cala pod cylindrami hydraulicznymi i piątym kółkiem	4,5 cm

**Firma Stryker zastrzega sobie prawo do zmiany parametrów technicznych bez wcześniejszego powiadomienia.**



# Wstęp

---

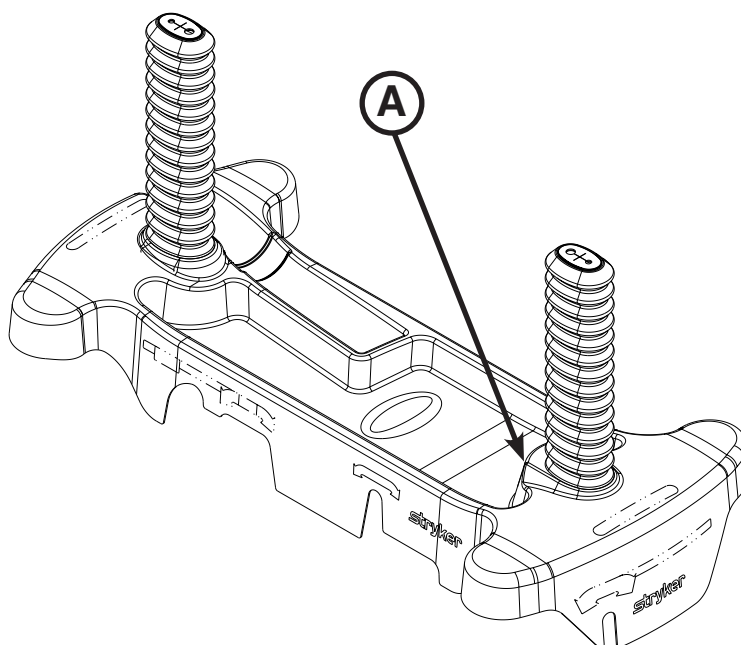
## DANE KONTAKTOWE

Zwrócić się do Biura Obsługi Klienta lub Działu Pomocy Technicznej firmy Stryker, tel.: +1(800) 327-0770 lub +1(269) 324-6500.

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

Telefonując do Biura Obsługi Klienta lub Działu Pomocy Technicznej firmy Stryker należy mieć w zasięgu ręki numer seryjny (A) danego produktu Stryker. Należy powoływać się na numer seryjny we wszelkiej korespondencji.

## MIEJSCE NUMERU SERYJNEGO



# Podsumowanie informacji o środkach ostrożności zapewniających bezpieczeństwo

---

Należy dokładnie przeczytać i ściśle stosować się do ostrzeżeń i przestróg wymienionych na tej stronie.

Czynności serwisowe mogą być przeprowadzane wyłącznie przez wykwalifikowany personel. Dodatkowe informacje znajdują się w instrukcji konserwacji.

---



## OSTRZEŻENIE

- Należy zawsze włączyć hamulce, kiedy pacjent zostaje umieszczony na noszach lub jest z nich zdejmowany. Pchnąć nosze, żeby sprawdzić, czy hamulce są prawidłowo zablokowane. Kiedy nosze nie są przesuwane, należy zawsze włączać hamulce. W razie ruchu noszy w trakcie umieszczania lub zdejmowania pacjenta z noszy, mogą wystąpić obrażenia ciała.
- Nie wolno pozwalać pacjentom na siadanie bezpośrednio na żadnym końcu noszy. Nadmierne obciążenie może spowodować podniesienie drugiego końca blatu noszy, co może spowodować obrażenia ciała pacjenta.
- Kiedy przy pacjencie na noszach nie ma osób nadzorujących, należy pozostawić blat noszy w najniższej pozycji. Pozostawienie blatu noszy w pozycji uniesionej może zwiększyć prawdopodobieństwo upadku i urazu pacjenta.
- Przed próbą przesunięcia urządzenia upewnić się, że hamulce są całkowicie zwolnione. Próba przesunięcia urządzenia z włączonymi hamulcami może spowodować obrażenia ciała pacjenta i/lub użytkownika.
- Po podniesieniu poręczy bocznych należy je silnie pociągnąć, żeby sprawdzić, czy zostały prawidłowo zablokowane w całkowicie uniesionej pozycji. Poręcze boczne nie są przeznaczone do ograniczenia ruchów pacjenta dla uniemożliwienia mu opuszczenia urządzenia. Zadaniem poręczy bocznych jest zapobieganie niezamierzonemu stoczeniu się pacjenta z noszy. Towarzyszący personel medyczny jest odpowiedzialny za określenie stopnia ograniczenia niezbędnego dla zapewnienia, że pacjent pozostanie na noszach. Nieprawidłowe wykorzystanie poręczy bocznych może spowodować obrażenia ciała pacjenta.
- Przy opuszczaniu poręczy bocznych do pozycji złożonej, kończyny pacjenta i personelu muszą znajdować się z dala od trzpieni obrotowych poręczy bocznych w celu uniknięcia obrażeń ciała.
- Podczas transportu pacjenta nie wolno zbliżać kończyn pacjenta ani personelu do złożonych poręczy bocznych, gdyż grozi to obrażeniami ciała.
- Podczas stosowania deski do przenoszenia do przemieszczania pacjenta z jednej platformy utrzymującej pacjenta (na przykład łóżko, nosze, nosze na kółkach, stół operacyjny) na inną, należy zawsze zablokować hamulce w obu platformach utrzymujących pacjenta. Należy się upewnić, że deska do przenoszenia leży pewnie na powierzchni platform utrzymujących pacjenta. Przed przeniesieniem pacjenta platformy i powierzchnie utrzymujące pacjenta muszą być umieszczone na tej samej wysokości.
- Obsługa pneumatycznego oparcia Fowlera odbywa się ręcznie. Należy zachować ostrożność podczas podnoszenia oparcia Fowlera, gdy pacjent znajduje się na noszach. Stosować właściwą technikę unoszenia i poprosić o pomoc inną osobę, jeśli będzie to konieczne. Niestosowanie właściwych technik podnoszenia może spowodować uraz operatora.
- Przy opuszczaniu oparcia Fowlera, należy trzymać palce/dłonie z daleka od obszaru wokół jego uchwytu zwalniającego i ramy. W razie niezachowania ostrożności przy opuszczaniu oparcia Fowlera, może dojść do obrażeń ciała.
- Jeżeli nosze wyposażono w opcjonalne rączki do pchania w nogach noszy, należy zachować ostrożność gdy zamontowane jest przedłużenie na nogi/podstawa pod defibrylator dla uniknięcia przycięcia palców.
- W celu uniknięcia ryzyka obrażeń ciała pacjenta lub użytkownika, a także uszkodzenia stojaka kroplówkowego podczas transportu noszy, należy dopilnować, aby wózek kroplówkowy był pewnie przymocowany do stojaka kroplówkowego.



## PRZESTROGA

- Nie wolno modyfikować tych noszy. Modyfikacja noszy może spowodować nieprzewidywalne działanie, prowadzące do obrażeń ciała pacjenta lub operatora. Modyfikacja noszy spowoduje ponadto unieważnienie gwarancji.
- W celu uniknięcia uszkodzeń należy usunąć wszelki zawadający sprzęt przed podniesieniem lub opuszczeniem blatu noszy.
- Nie unosić urządzenia (z zastosowaniem hydrauliki w podstawie), jeśli pod noszami znajduje się podnośnik pacjenta.
- Nie wolno przyciskać pedału sterowania, kiedy koło Big Wheel spoczywa na progu lub innej wzniesionej powierzchni. Nacisk wymagany do uaktywnienia koła Big Wheel będzie większy od standardowego, co może spowodować uszkodzenie.
- W celu uniknięcia obrażeń ciała lub uszkodzenia sprzętu, nie wolno dopuścić do opuszczenia się poręczy bocznej pod własnym ciężarem.

[Powrót do Spisu treści](#)

# Podsumowanie informacji o środkach ostrożności zapewniających bezpieczeństwo



## PRZESTROGA (CIAĞ DALSZY)

- Rączki do pchania są przeznaczone do używania przy transportowaniu noszy. Należy unikać używania innych części noszy jako elementów do pchania/ciągnięcia, ponieważ może to spowodować uszkodzenie sprzętu.
- W przypadku używania deski do przenoszenia do przekładania pacjenta, słupki podporowe musi znajdować się w pozycji schowanej (w dół). Jeśli słupki podporowe zostaną dopchnięty do noszy, stołu itp., dojdzie do jego uszkodzenia.
- Udźwig postawy noszy wynosi 27 kg. Nie wolno siedzieć ani stać na podstawie noszy. Mogą nastąpić obrażenia ciała lub uszkodzenie sprzętu.
- Nie wolno wchodzić nogami na podstawę noszy.
- Nie używać wnętrza na uchwyt na butlę z tlenem w podstawie noszy do przechowywania butli z tlenem ani rzeczy osobistych pacjenta.
- W celu uniknięcia uszkodzenia, nie wolno kłaść na podstawce pod defibrylator przedmiotów o ciężarze powyżej 13 kg.
- Nie używać podstawki pod defibrylator do pchania/ciągnięcia noszy, ponieważ może to spowodować uszkodzenie aparatury.
- Jeżeli nosze wyposażono w opcjonalny stojak kroplówkowy w nogach noszy, musi on być podniesiony, kiedy zamontowane jest przedłużenie na nogi/podstawka pod defibrylator. Jeżeli stojak kroplówkowy nie jest podniesiony, przedłużenie na nogi nie będzie działać prawidłowo i może dojść do obrażeń ciała.
- W celu uniknięcia uszkodzenia, nie wolno kłaść na podstawce pod defibrylator/przedłużeniu na nogi przedmiotów o ciężarze powyżej 13 kg.
- Nie używać podstawki pod defibrylator/przedłużenia na nogi do pchania/ciągnięcia noszy, ponieważ może to spowodować uszkodzenie aparatury.
- Nie używać płyty stopowej/uchwyty na kartę do pchania/ciągnięcia noszy, ponieważ może to spowodować uszkodzenie aparatury.
- Jeśli wózek kroplówkowy nie jest w użyciu, należy zawsze odkładać go na miejsce, aby uniknąć uszkodzenia wózka przy przesuwaniu noszy.
- W celu uniknięcia uszkodzeń, nie wolno kłaść na tacce podawania przedmiotów o ciężarze powyżej 13 kg.
- Nie używać tacki do podawania do pchania/ciągnięcia noszy, ponieważ może to spowodować uszkodzenie aparatury.
- W celu uniknięcia uszkodzenia, ciężar worków kroplówkowych nie powinien przekraczać 18 kg.
- W celu uniknięcia uszkodzenia w trakcie transportowania noszy, należy sprawdzić, czy stojak kroplówkowy jest wystarczająco opuszczony, umożliwiając bezpieczne przejście przez drzwi oraz pod lampami.
- Nie używać stojaka kroplówkowego do pchania/ciągnięcia noszy, ponieważ może to spowodować uszkodzenie aparatury.
- W celu uniknięcia uszkodzeń, ciężar worków kroplówkowych nie powinien przekraczać 5,4 kg, natomiast ciężar żadnego przedmiotu przymocowanego do każdego segmentu trójsegmentowego stojaka kroplówkowego przymocowanego na stałe nie powinien przekraczać 4,2 kg.
- W celu uniknięcia uszkodzeń, nie wolno wkładać przedmiotów o ciężarze przekraczającym 18 kg do pionowego uchwytu na butlę z tlenem.
- Nie używać pionowego uchwytu na butlę z tlenem do pchania/ciągnięcia noszy, ponieważ może to spowodować uszkodzenie aparatury.
- Przed przywróceniem urządzenia do użytku po czyszczeniu należy upewnić się, że działa ono prawidłowo: sprawdzić, czy wszystkie etykiety są nienaruszone, podnieść/opuścić blat noszy, sprawdzić, czy pedał hamulca/sterowania blokuje się prawidłowo w obu pozycjach, zablokować/odblokować zapadki poręczy bocznych, unieść/opuścić oparcie Fowlera i podparcie kolan oraz sprawdzić, czy wszystkie elementy są prawidłowo nasmarowane.
- Niektóre środki czyszczące mają działanie korozyjne i niewłaściwie stosowane mogą powodować uszkodzenie produktu. Jeśli zalecane powyżej produkty używane są do czyszczenia sprzętu Stryker do przenoszenia pacjentów, należy przedsięwziąć środki gwarantujące przetarcie noszy wilgotną ściereczką nasączoną czystą wodą i staranne ich osuszenie po oczyszczeniu. Niewykonanie prawidłowego spłukania i wysuszenia urządzenia spowoduje pozostawienie korozyjnych pozostałości na powierzchni noszy, co prawdopodobnie spowoduje przedwczesną korozję najważniejszych elementów. Niezastosowanie się do powyższych instrukcji podczas stosowania tego rodzaju środków czyszczących może spowodować unieważnienie gwarancji na niniejszy produkt.

## UWAGA

- Należy regularnie czyścić wnętrze w podstawie noszy przeznaczoną do przechowywania przedmiotów.
- Należy regularnie czyścić spodnie części płytek hamulcowych, aby zapobiec nagromadzeniu się resztek wosku lub brudu z podłogi.

[Powrót do Spisu treści](#)

# Procedury konfiguracji

---

Przed rozpoczęciem użytkowania należy się upewnić, że urządzenie działa poprawnie. Poniższa lista pomoże zapewnić sprawdzenie każdej części urządzenia.

1. Nacisnąć do oporu pedał hamulca noszy w celu ustawienia hamulców czterech kółek i sprawdzić, czy wszystkie cztery kółka samonastawne zostały zablokowane ([strona 9-9](#)).
2. Poniżyć i opuścić hydrauliczny system podnoszenia ([strona 9-10](#)).
3. Całkowicie podnieść nosze i włączyć funkcję pozycji Trendelenburga. Dopilnować, aby wezglowie zostało opuszczone do najniższego położenia ([strona 9-11](#)).
4. Całkowicie podnieść nosze i włączyć funkcję odwrotnej pozycji Trendelenburga. Dopilnować, aby nogi noszy zostały opuszczone do najniższego położenia ([strona 9-11](#)).
5. Uruchomić piątą kółko, aby się upewnić, że działa prawidłowo ([strona 9-12](#)) lub uruchomić koło Big Wheel aby się upewnić, że działa prawidłowo ([strona 9-13](#)).
6. Sprawdzić, czy poręcze boczne unoszą się i opuszczają gładko oraz zostają pewnie unieruchomione w całkowicie uniesionym położeniu ([strona 9-14](#)).
7. Podnieść i opuścić oparcie Folwera (wezglowie) ([strona 9-17](#)).



## PRZESTROGA

Nie wolno modyfikować tych noszy. Modyfikacja noszy może spowodować nieprzewidywalne działanie, prowadzące do obrażeń ciała pacjenta lub operatora. Modyfikacja noszy spowoduje ponadto unieważnienie gwarancji.

---

# Instrukcja obsługi

## UŻYWANIE SYSTEMU HAMULCÓW

Dla wygody użytkownika, pedały hamulca/sterowania jest umieszczony na obu końcach noszy, jak przedstawiono na Rysunku 1.

### OSTRZEŻENIE

Należy zawsze włączyć hamulce, kiedy pacjent zostaje umieszczony na noszach lub jest z nich zdejmowany. Pchnąć nosze, żeby sprawdzić, czy hamulce są prawidłowo zablokowane. Kiedy nosze nie są przesuwane, należy zawsze włączać hamulce. W razie ruchu noszy w trakcie umieszczania lub zdejmowania pacjenta z noszy, mogą wystąpić obrażenia ciała.

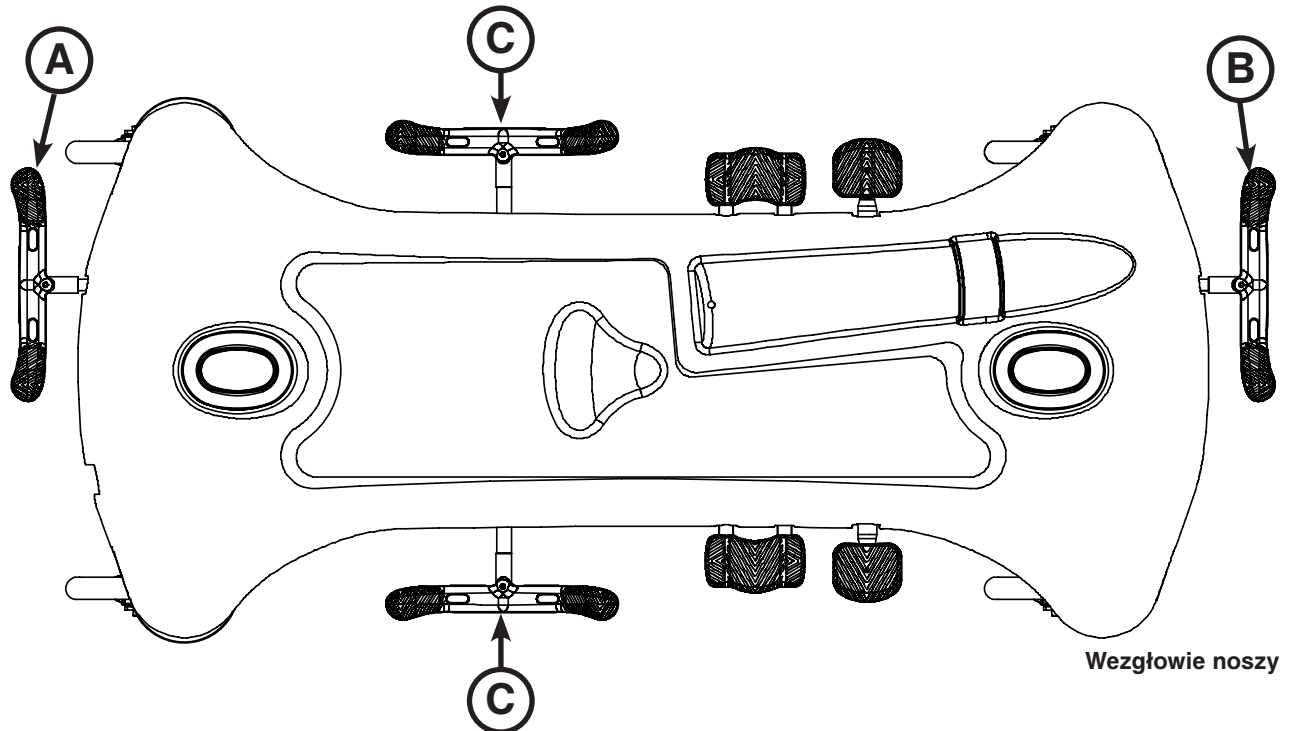
**W celu włączenia hamulców w nogach noszy,** należy wcisnąć bok pedału (A) odpowiadający hamulcowi (czerwony).

**W celu włączenia hamulców u wezgięcia noszy,** należy wcisnąć bok pedału (B) odpowiadający hamulcowi (czerwony).

**W celu zwolnienia hamulców w nogach noszy,** należy wcisnąć bok pedału (A) odpowiadający sterowaniu (zielony).

**W celu zwolnienia hamulców przy wezgięciu noszy,** należy wcisnąć bok pedału (B) odpowiadający sterowaniu (zielony).

**Uwaga:** Posiadane nosze mogły zostać wyposażone w opcjonalny boczny regulator o funkcji hamowania i sterowania (C) oprócz standardowych regulatorów przy wezgięciu (A) i w nogach noszy (B). Boczne hamulce regulacyjne obsługiwane są w taki sam sposób jak hamulce umieszczone przy wezgięciu i w nogach noszy.



Rysunek 1: System hamulców

**Uwaga:** Należy regularnie czyścić spodnie części płytek hamulcowych, aby zapobiec nagromadzeniu się resztek wosku lub brudu z podłogi.

**A** **STEER** **BRAKE** Funkcje hamowania i sterowania (nogi noszy)

**B** **BRAKE** **STEER** Funkcje hamowania i sterowania (wezgięcie noszy)

# Instrukcja obsługi

## OBSŁUGA REGULATORÓW PODSTAWY – REGULATORY BOCZNE

Aby obsługiwać regulatory podstawy, należy sprawdzić na Rysunku 2, jakie jest działanie poszczególnych pedałów.

### PRZESTROGA

- W celu uniknięcia uszkodzeń należy usunąć wszelki zawadający sprzęt przed podniesieniem lub opuszczeniem blatu noszy.
- Nie unosić urządzenia (z zastosowaniem hydrauliki w podstawie), jeśli pod noszami znajduje się podnośnik pacjenta.

**W celu podniesienia blatu noszy, należy wielokrotnie wcisnąć pedał (A) do momentu uzyskania żądanej wysokości.**

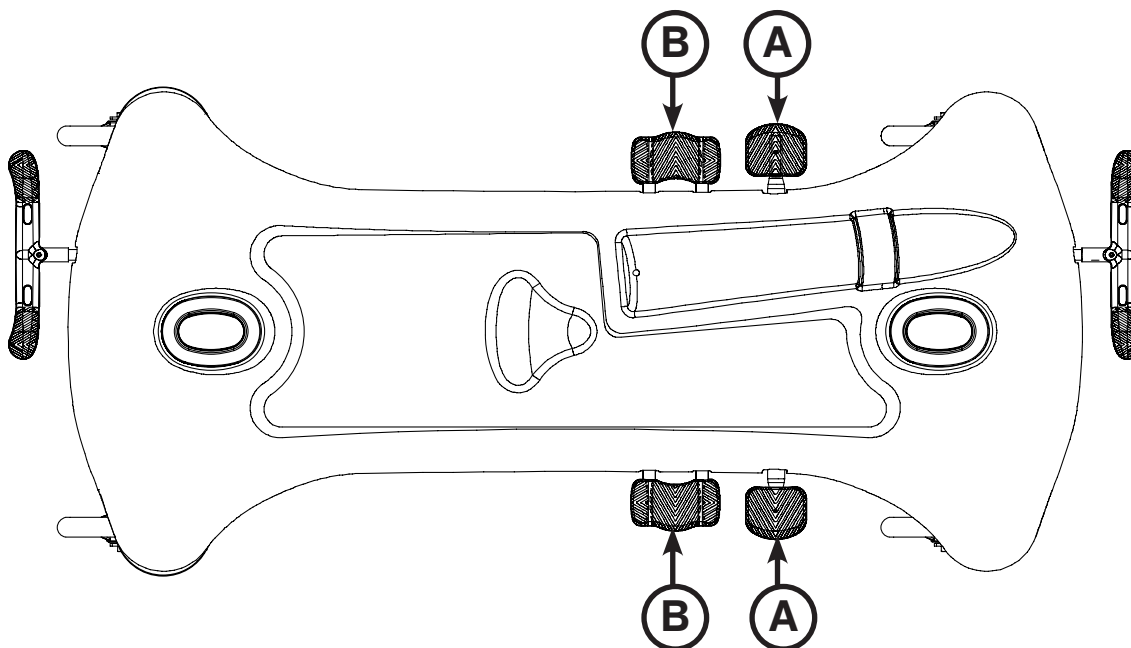
**Żeby opuścić jednocześnie obydwie końce blatu noszy, należy wcisnąć środek pedału (B).**

Wcisnąć bok pedału (B) bliżej wezgiłowia noszy, **żeby opuścić tylko wezgiłowie blatu noszy.**

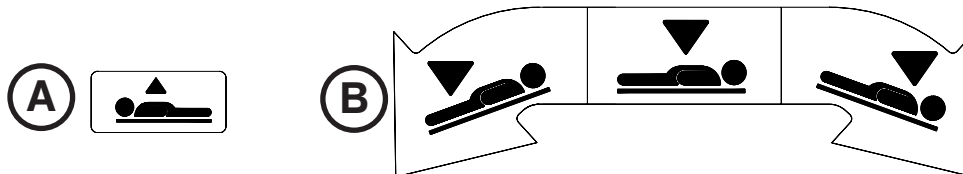
Wcisnąć bok pedału (B) bliżej nóg noszy, **żeby opuścić tylko nogi blatu noszy.**

### OSTRZEŻENIE

- Nie wolno pozwalać pacjentom na siadanie bezpośrednio na żadnym końcu noszy. Nadmierne obciążenie może spowodować podniesienie drugiego końca blatu noszy, co może spowodować obrażenia ciała pacjenta.
- Kiedy przy pacjencie na noszach nie ma osób nadzorujących, należy pozostawić blat noszy w najniższej pozycji. Pozostawienie blatu noszy w pozycji uniesionej może zwiększyć prawdopodobieństwo upadku i urazu pacjenta.



Rysunek 2: Regulatory podstawy noszy – regulator boczny



# Instrukcja obsługi

---

## USTAWIENIE POZYCJI TRENDELENBURGA/ODWROTNEJ POZYCJI TRENDELENBURGA – REGULATORY BOCZNE

W celu uzyskania pozycji Trendelenburga lub odwrotnej pozycji Trendelenburga należy najpierw podnieść blat noszy.

---

### PRZESTROGA

- W celu uniknięcia uszkodzeń należy usunąć wszelki zawadzający sprzęt przed podniesieniem lub opuszczeniem blatu noszy.
- Nie unosić urządzenia (z zastosowaniem hydrauliki w podstawie), jeśli pod noszami znajduje się podnośnik pacjenta.

---

**W celu uzyskania pozycji Trendelenburga (z głową w dół),** należy wcisnąć bok pedału (B) najbliżej wezgiłowia noszy (patrz Rysunek 2 na [stronie 9-10](#)).

**W celu uzyskania odwrotnej pozycji Trendelenburga (z nogami w dół),** należy wcisnąć bok pedału (B) najbliżej nóg noszy (patrz Rysunek 2 na [stronie 9-10](#)).

**Uwaga:** Im wyżej jest ustawiony blat noszy przed wciśnięciem pedału (B), tym większy będzie kąt pozycji Trendelenburga lub odwrotnej pozycji Trendelenburga. (Maksymalny kąt pozycji Trendelenburga wynosi +18°. Maksymalny kąt odwrotnej pozycji Trendelenburga wynosi -18°.)

# Instrukcja obsługi

---

## OBSŁUGA PIĄTEGO KÓŁKA

---

### OSTRZEŻENIE

Przed próbą przesunięcia urządzenia upewnić się, że hamulce są całkowicie zwolnione. Próba przesunięcia urządzenia z włączonymi hamulcami może spowodować obrażenia ciała pacjenta i/lub użytkownika.

---

Piąte kółko prowadzi nosze wzdłuż linii prostej w trakcie transportu i obraca nosze na zakrętach.

**W celu uruchomienia piątego kółka** należy wcisnąć bok dowolnego pedału hamulca/sterowania odpowiadający sterowaniu (zielony) do najniższego położenia (patrz Rysunek 1 na [stronie 9-9](#)).

**W celu zwolnienia piątego kółka** należy wcisnąć bok dowolnego pedału hamulca/sterowania odpowiadający hamowaniu (czerwony) do neutralnego położenia (patrz Rysunek 1 na [stronie 9-9](#)).



# Instrukcja obsługi

## OBSŁUGA OPCJI BIG WHEEL®

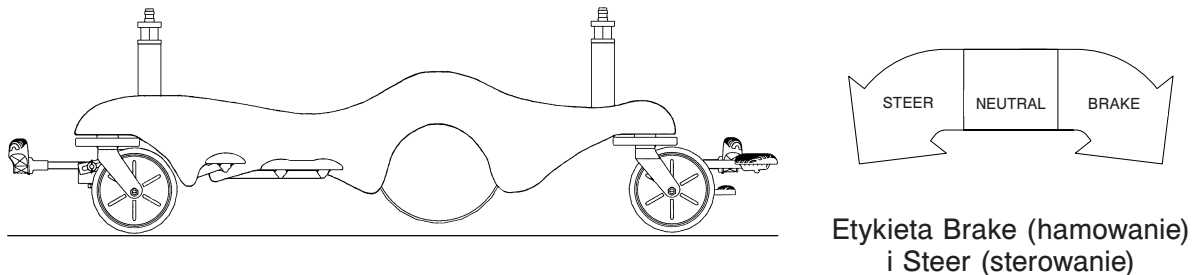
### OSTRZEŻENIE

Przed próbą przesunięcia urządzenia upewnić się, że hamulce są całkowicie zwolnione. Próba przesunięcia urządzenia z włączonymi hamulcami może spowodować obrażenia ciała pacjenta i / lub użytkownika.

**Kiedy pedał hamowania/sterowania znajduje się w pozycji neutralnej lub hamowania**, koło Big Wheel jest podniesione w około 2 cm, a nosze spoczywają na czterech kółkach samonastawnych jak pokazano na Rysunku 3.1.

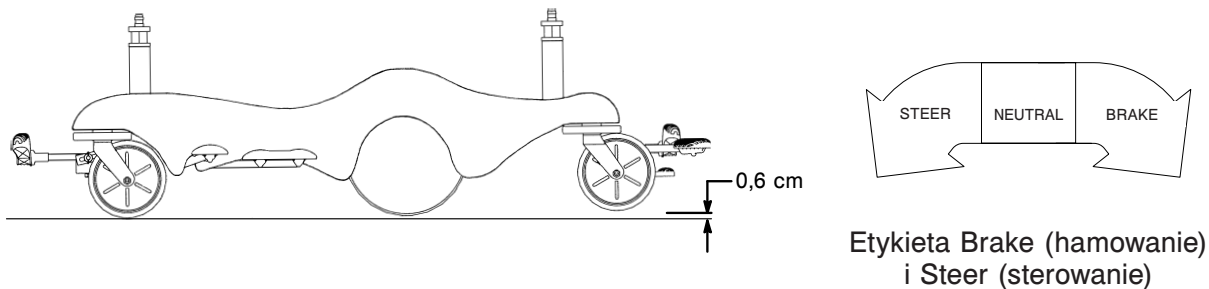
**Uwaga:** Dwa koła Big Wheels® nie skręcają. Noszy nie można bezpośrednio przesunąć na bok z opuszczonym kołem Big Wheel.

**Przy pedale w pozycji neutralnej**, nosze można przesunąć w dowolnym kierunku, również na boki, jak pokazano na Rysunku 3.1.



Rysunek 3.1: Pozycja neutralna lub hamowania

**Kiedy pedał hamowania/sterowania znajduje się w pozycji sterowania**, kółka samonastawne nóg noszy są uniesione o około 0,6 cm, a nosze spoczywają na dwóch kółkach samonastawnych wezłowia noszy oraz dwóch kołach Big Wheel®, jak pokazano na Rysunku 3.2. Taka konfiguracja zapewnia zwiększoną mobilność i łatwość sterowania noszy.



Rysunek 3.2: Pozycja sterowania

### PRZESTROGA

Nie wolno przyciskać pedału sterowania, kiedy koło Big Wheel spoczywa na progu lub innej wzniesionej powierzchni. Nacisk wymagany do uaktywnienia koła Big Wheel będzie większy od standardowego, co może spowodować uszkodzenie.

# Instrukcja obsługi

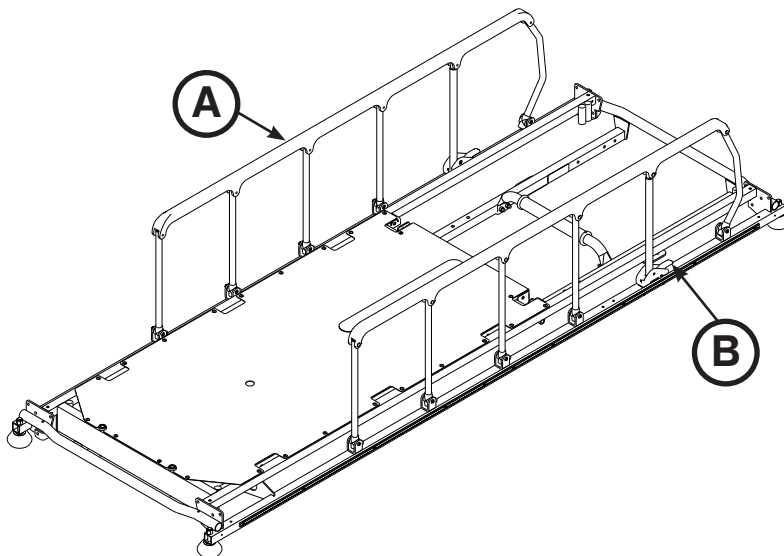
## OBSŁUGA PORĘCZY BOCZNYCH

Bezpieczne podnoszenie i opuszczanie poręczy bocznych wymaga używania obydwu rąk. Należy użyć jednej ręki do trzymania i ustawiania poręczy bocznej a drugiej ręki do obsługi zapadki.

**Aby podnieść poręcze boczne**, należy pociągnąć poręcz boczną (A) i unieść ją całkowicie do góry, aż do zamocowania zapadki (B) jak pokazano na Rysunku 4.

### OSTRZEŻENIE

Po podniesieniu poręczy bocznych należy je silnie pociągnąć, żeby sprawdzić, czy zostały prawidłowo zablokowane w całkowicie uniesionej pozycji. Poręcze boczne nie są przeznaczone do ograniczenia ruchów pacjenta dla uniemożliwienia mu opuszczenia urządzenia. Zadaniem poręczy bocznych jest zapobieganie niezamierzonemu stoczeniu się pacjenta z noszy. Towarzyszący personel medyczny jest odpowiedzialny za określenie stopnia ograniczenia niezbędnego dla zapewnienia, że pacjent pozostanie na noszach. Nieprawidłowe wykorzystanie poręczy bocznych może spowodować obrażenia ciała pacjenta.



Rysunek 4: Poręcze boczne

**Aby opuścić poręcze boczne**, należy pociągnąć zapadkę (B) i sprowadzić poręcz boczną do najniższego położenia, jak pokazano na Rysunku 4.

### OSTRZEŻENIE

- Przy opuszczaniu poręczy bocznych do pozycji złożonej, kończyny pacjenta i personelu muszą znajdować się z dala od trzpieni obrotowych poręczy bocznych w celu uniknięcia obrażeń ciała.
- Podczas transportu pacjenta nie wolno zbliżać kończyn pacjenta ani personelu do złożonych poręczy bocznych, gdyż grozi to obrażeniami ciała.

### PRZESTROGA

W celu uniknięcia obrażeń ciała lub uszkodzenia sprzętu, nie wolno dopuścić do opuszczenia się poręczy bocznej pod własnym ciężarem.

Należy zawsze sprawdzać, czy mechanizm zapadkowy poręczy bocznych pracuje prawidłowo. Jeżeli nie pracuje prawidłowo, należy zapoznać się z dostarczoną instrukcją konserwacji noszy w celu regulacji zapadki poręczy bocznych.

# Instrukcja obsługi

---

## UŻYWANIE RĄCZEK DO PCHANIA

W celu użycia rączek do pchania, skrócić rączki w górę i dopchnąć je w dół, do momentu zablokowania w miejscu.

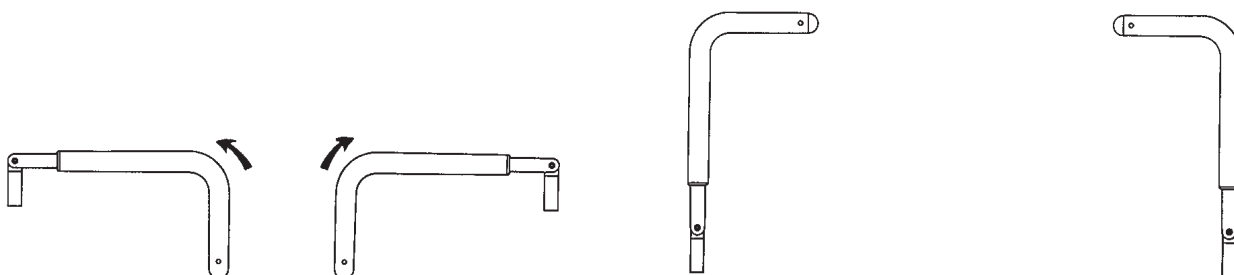
W celu złożenia rączek do pchania, podnieść rączki w górę i obrócić je w dół, umieszczając w położeniu złożonym.

---

### PRZESTROGA

Rączki do pchania są przeznaczone do używania przy transportowaniu noszy. Należy unikać używania innych części noszy jako elementów do pchania/ciągnięcia, ponieważ może to spowodować uszkodzenie sprzętu.

---



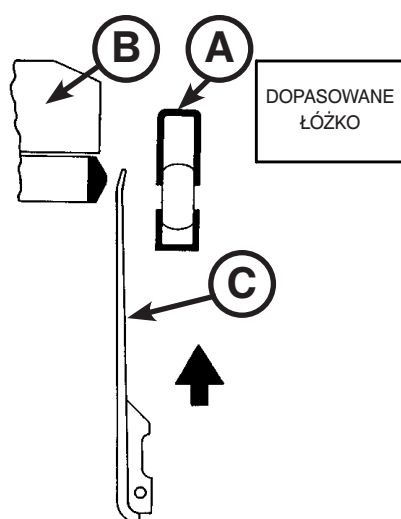
Rysunek 5: Rączki do pchania

# Instrukcja obsługi

## PRZENOSZENIE PACJENTA ZA POMOCĄ DESKI DO PRZENOSZENIA PACJENTA

### OSTRZEŻENIE

Podczas stosowania deski do przenoszenia do przemieszczania pacjenta z jednej platformy utrzymującej pacjenta (na przykład łóżko, nosze, nosze na kółkach, stół operacyjny) na inną, należy zawsze zablokować hamulce w obu platformach utrzymujących pacjenta. Należy się upewnić, że deska do przenoszenia leży pewnie na powierzchni platform utrzymujących pacjenta. Przed przeniesieniem pacjenta platformy i powierzchnie utrzymujące pacjenta muszą być umieszczone na tej samej wysokości.



### Przenoszenie pacjenta za pomocą deski do przenoszenia pacjentów:

**Uwaga:** Deska do przenoszenia (C) znajduje się pomiędzy poręczą boczną (A) a materacem (B) jak przedstawiono na Rysunku 6.1.

1. Opuścić poręcz boczną (A) do najniższego położenia.
2. Unieść deskę do przenoszenia (C) z dna unosząc ją od górnej części.
3. Po całkowitym uniesieniu deski do przenoszenia, można ją okręcić ku dołowi na powierzchnię drugiego (dostawionego) łóżka lub noszy.

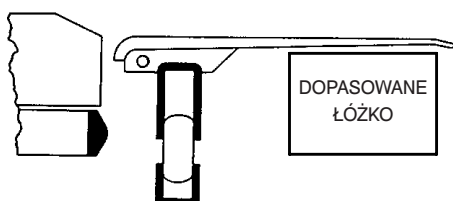
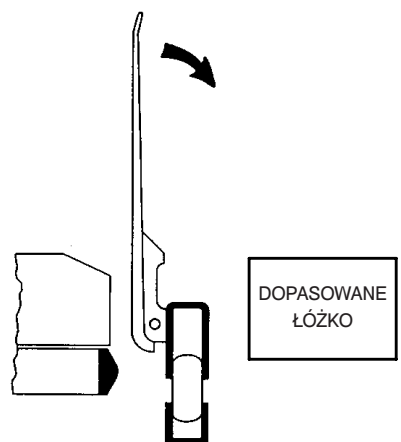
**Uwaga:** Upewnić się, że włączono hamulce w noszach i dostawionym łóżku lub noszach przed przystąpieniem do kroku 4.

4. Używając prześcieradła, przeciągnąć pacjenta na drugie dostawione łóżko lub nosze.

### UŻYWANIE DESKI DO PRZENOSZENIA PACJENTA JAKO DESKI RAMIENNEJ

Używanie deski do przenoszenia jako deski ramiennej (Rysunek 6.2):

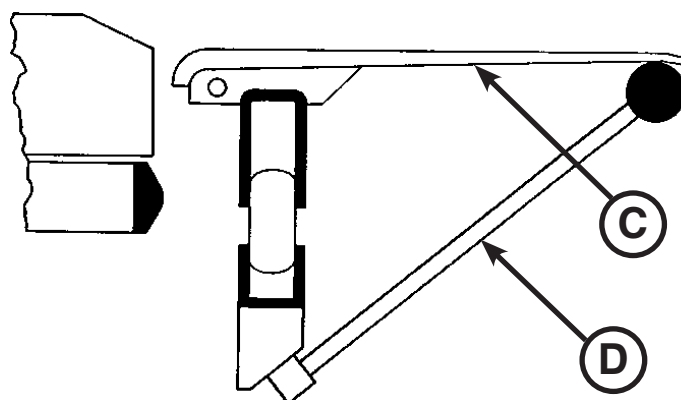
1. Unieść słupek podporowy (D) całkowicie w górę.
2. Unieść deskę do przenoszenia (C) z dna unosząc ją od górnej części.
3. Po całkowitym uniesieniu deski do przenoszenia można ją obrócić ku dołowi na słupek podporowy (D).



Rysunek 6.1: Deska do przenoszenia

### PRZESTROGA

W przypadku używania deski do przenoszenia do przekładania pacjenta, słupek podporowy (D) musi znajdować się w pozycji schowanej (w dół). Jeśli słupek podporowy zostanie dopchnięty do noszy, stołu itp., dojdzie do jego uszkodzenia.



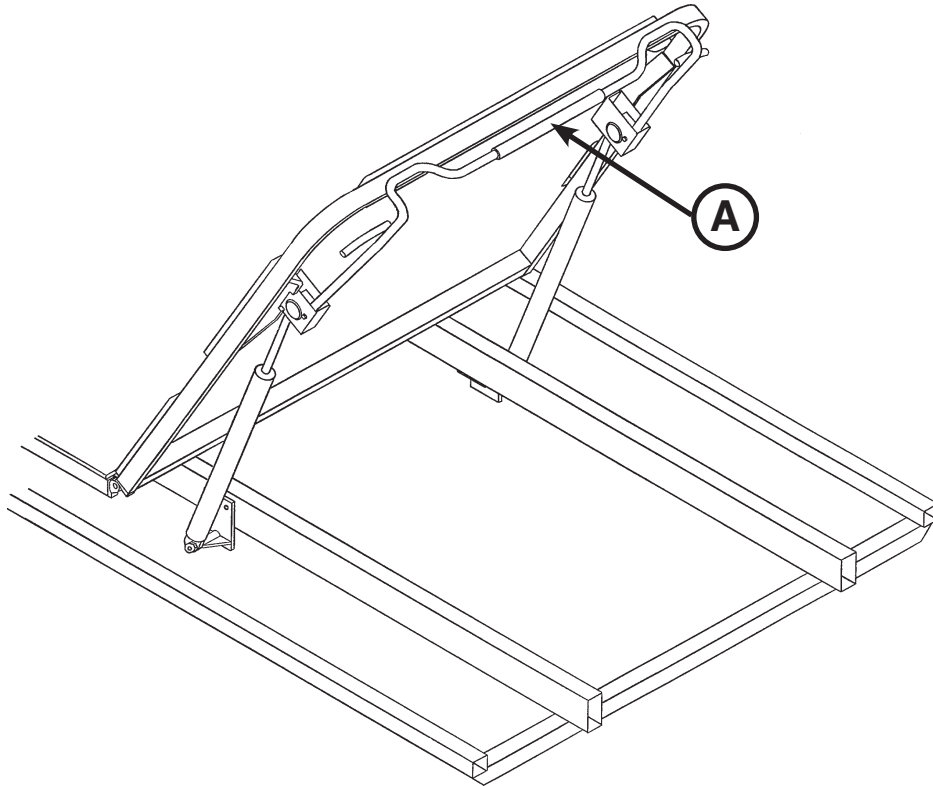
Rysunek 6.2: Deska do przenoszenia jako deska ramiennej

# Instrukcja obsługi

## OBSŁUGA PNEUMATYCZNEGO OPARCIA FOWLERA

**Aby unieść oparcie Fowlera**, należy ścisnąć czerwoną rączkę Fowlera (A) w celu uruchomienia mechanizmu pneumatycznego, aż oparcie Fowlera osiągnie żądany kąt.

**Aby opuścić oparcie Fowlera**, należy ścisnąć czerwoną rączkę Fowlera (A) i pchnąć do dołu, aż oparcie Fowlera osiągnie żądany kąt.



Rysunek 7: Pneumatyczne oparcie Fowlera

### OSTRZEŻENIE

- Obsługa pneumatycznego oparcia Fowlera odbywa się ręcznie. Należy zachować ostrożność podczas podnoszenia oparcia Fowlera, gdy pacjent znajduje się na noszach. Stosować właściwą technikę unoszenia i poprosić o pomoc inną osobę, jeśli będzie to konieczne. Niestosowanie właściwych technik podnoszenia może spowodować uraz operatora.
- Przy opuszczaniu oparcia Fowlera, należy trzymać palce/dłonie z daleka od obszaru wokół jego uchwytu zwalnającego i ramy. W razie niezachowania ostrożności przy opuszczaniu oparcia Fowlera, może dojść do obrażeń ciała.

Jeżeli pneumatyczne oparcie Fowlera działa z trudnością, należy zapoznać się z dostarczoną instrukcją konserwacji noszy w celu wykonania procedury regulacji pneumatycznego oparcia Fowlera.

# Instrukcja obsługi

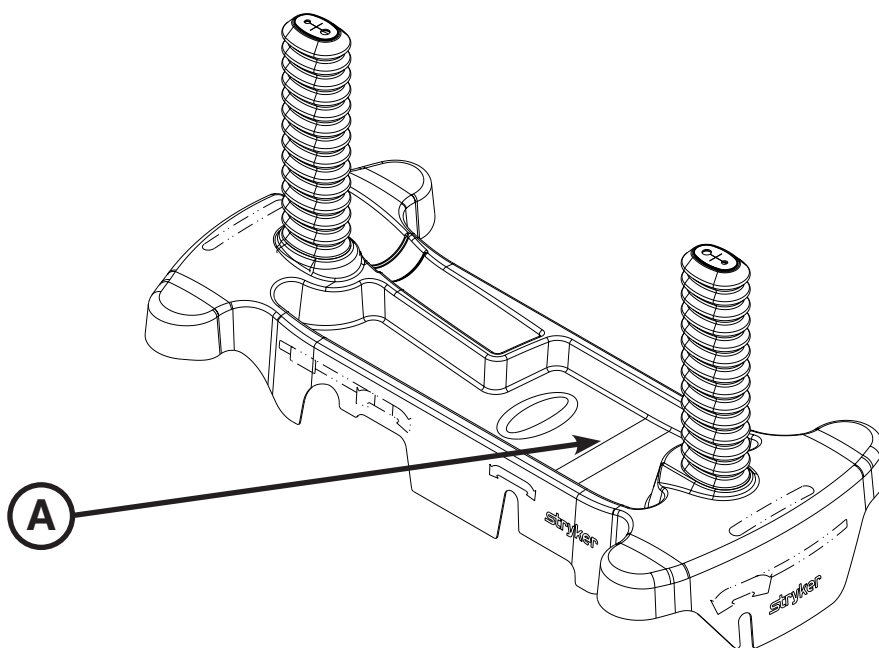
## UŻYWANIE PODSTAWY NOSZY JAKO PÓŁKI DO PRZECHOWYWANIA

Można przechowywać przedmioty w podstawie noszy (A) jak przedstawiono na Rysunku 8.

### PRZESTROGA

- Udźwig postawy noszy wynosi 27 kg. Nie wolno siedzieć ani stać na podstawie noszy. Mogą nastąpić obrażenia ciała lub uszkodzenie sprzętu.
- Nie wolno wchodzić nogami na podstawę noszy.
- Nie używać wnętrza na uchwyt na butlę z tlenem w podstawie noszy do przechowywania butli z tlenem ani rzeczy osobistych pacjenta.

**Uwaga:** Należy regularnie czyścić wnękę w podstawie noszy przeznaczoną do przechowywania przedmiotów.



Rysunek 8: Wnęka na przechowywanie przedmiotów w podstawie noszy

## Opcjonalne akcesoria

Akcesoria wymienione poniżej można nabyć i zainstalować na noszach urazowych Stryker model 1037.

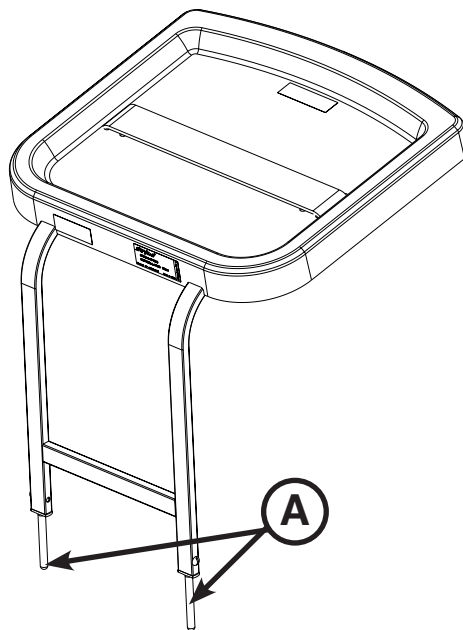
Akcesorium	Numer części	Strona
Kaseta rtg Fowlera	1020-023-000	9-25
Pionowy uchwyt na butlę z tlenem	1115-130-000	9-27
Podstawka pod defibrylator	1105-045-200	9-20
Podstawka pod defibrylator/przedłużenie na nogi	1105-045-400	9-20
Płyta stopowa/uchwyt na kartę	1105-045-500	9-21
Stojak kroplówkowy, dwusegmentowy, mocowany na stałe przy nogach, prawy	1105-035-643	9-23
Stojak kroplówkowy, dwusegmentowy, mocowany na stałe przy wezgielciu, lewy	1105-035-638	9-23
Stojak kroplówkowy, dwusegmentowy, mocowany na stałe przy wezgielciu, prawy	1105-035-251	9-23
Stojak kroplówkowy, trójsegmentowy, mocowany na stałe przy nogach, prawy	1105-035-639	9-24
Stojak kroplówkowy, trójsegmentowy, mocowany na stałe przy wezgielciu, lewy	1105-035-642	9-24
Stojak kroplówkowy, trójsegmentowy, mocowany na stałe przy wezgielciu, prawy	1105-035-637	9-24
Stojak kroplówkowy, zdejmowalny	0390-025-010	9-27
Strzemiona piętowe	1020-055-000	9-25
Tacka do podawania/narzędzi	1105-045-700	9-22
Uchwyt na kasetę do kręgosłupa szyjnego	1020-070-000	9-26
Uchwyt na tackę do podawania/płyta stopowa	1105-045-800	9-22
Wyściółki poręczy bocznych	1010-052-000	9-27
Wózek kroplówkowy	0785-155-000	9-21

## UŻYWANIE PODSTAWKI POD DEFIBRYLATOR

W celu zainstalowania podstawki pod defibrylator, włożyć kołki (A) znajdujące się na podstawie pod defibrylator do otworów w płycie stopowej w nogach noszy, jak pokazano na Rysunku 9.1. Przymocować sprzęt do podstawki za pomocą paska.

### PRZESTROGA

- W celu uniknięcia uszkodzenia, nie wolno kłaść na podstawie pod defibrylator przedmiotów o ciężarze powyżej 13 kg.
- Nie używać podstawki pod defibrylator do pchania/ciągnięcia noszy, ponieważ może to spowodować uszkodzenie aparatury.



Rysunek 9.1: Podstawa pod defibrylator

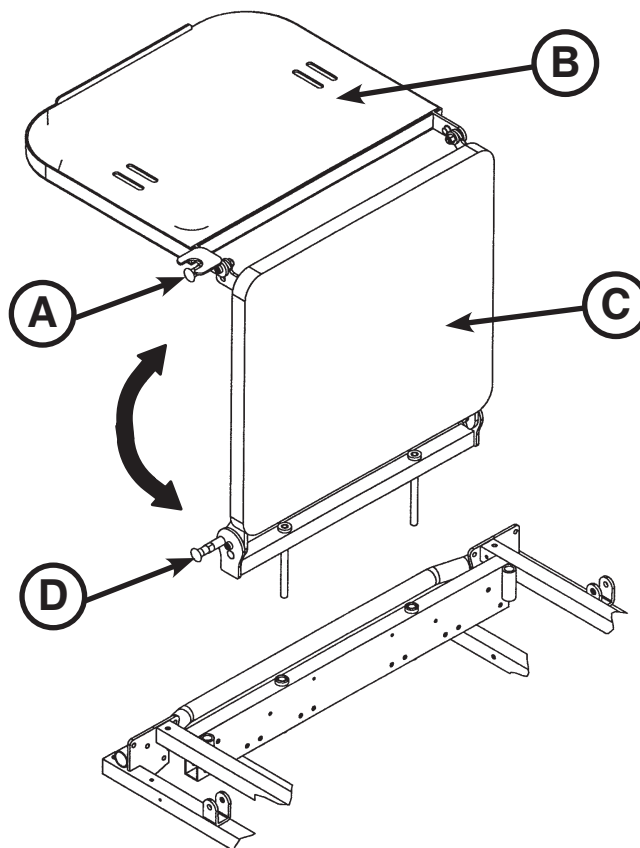
## STOSOWANIE PODSTAWKI POD DEFIBRYLATOR/ PRZEDŁUŻENIA NA NOGI

W celu użycia jako podstawki pod defibrylator, należy wyciągnąć górną gałkę (A) i obrócić podstawkę (B) na przedłużeniu na nogi (C), aż podstawa będzie spoczywać płasko na nogach noszy jak pokazano na Rysunku 9.2.

W celu użycia jako przedłużenia na nogi, należy wyciągnąć gałkę (A) i obrócić podstawkę pod defibrylator do tyłu, aż zostanie zablokowana oparta o przedłużenie na nogi (C). Trzymając zestaw, wyciągnąć dolną gałkę (D) i opuścić przedłużenie na nogi, aż będzie płasko spoczywać, jak pokazano na Rysunku 9.2

### PRZESTROGA

- Jeżeli nosze wyposażono w opcjonalny stojak kroplówkowy w nogach noszy, musi on być podniesiony, kiedy zamontowane jest przedłużenie na nogi/podstawa pod defibrylator. Jeżeli stojak kroplówkowy nie jest podniesiony, przedłużenie na nogi nie będzie działać prawidłowo i może dojść do obrażeń ciała.
- W celu uniknięcia uszkodzenia, nie wolno kłaść na podstawie pod defibrylator/przedłużeniu na nogi przedmiotów o ciężarze powyżej 13 kg.
- Nie używać podstawki pod defibrylator/przedłużenia na nogi do pchania/ciągnięcia noszy, ponieważ może to spowodować uszkodzenie aparatury.



Rysunek 9.2: Przedłużenie na nogi/  
Podstawa pod defibrylator – w nogach

### OSTRZEŻENIE

Jeżeli nosze wyposażono w opcjonalne ręczki do pchania w nogach noszy, należy zachować ostrożność gdy zamontowane jest przedłużenie na nogi/podstawa pod defibrylator dla uniknięcia przycięcia palców.



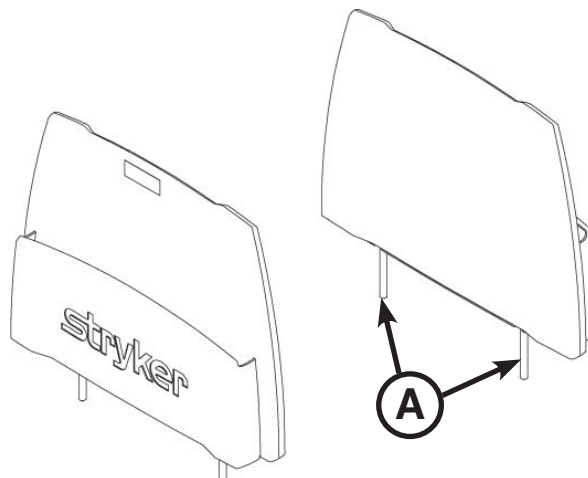
# Instrukcja obsługi

## UŻYWANIE PŁYTY STOPOWEJ/UCHWYTU NA KARTĘ

W celu korzystania z płyty stopowej/uchwyty na kartę, należy włożyć podpórki (A) płyty stopowej/uchwyty na kartę do odpowiednich otworów znajdujących się w nogach noszy.

### PRZESTROGA

Nie używać płyty stopowej/uchwyty na kartę do pchania/ciągnięcia noszy, ponieważ może to spowodować uszkodzenie aparatury.

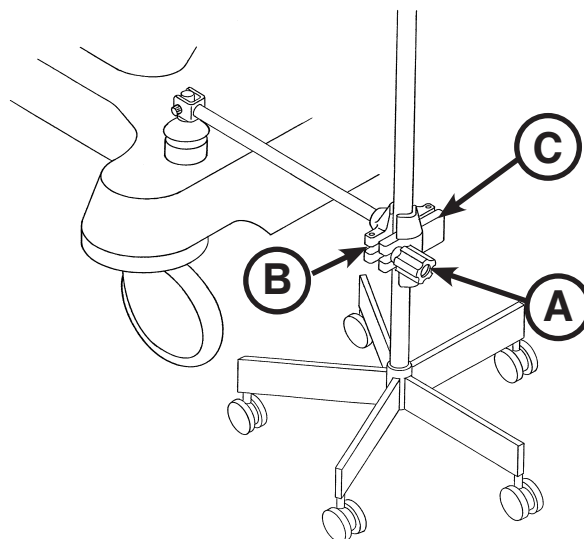


Rysunek 10.1: Płyta stopowa/uchwyt na kartę

## UŻYWANIE WÓZKA DO KROPLÓWEK

W celu korzystania z wózka kroplówkowego:

1. Unieść wózek kroplówkowy, wyjmując go z tacy lub uchwytu do przechowywania. Przekręcić wózek kroplówkowy dożądanego położenia.
2. Obrócić gałkę (A) w kierunku przeciwnym do ruchu wskazówek zegara, w celu obluźnienia zacisku stojaka (C).
3. Przekręcić gałkę (A) w stronę przeciwną do zacisku (B). Można teraz otworzyć zacisk (C).
4. Włożyć stojak kroplówkowy do zacisku (B). Zaciśnięć zacisk (C) wokół stojaka kroplówkowego i przekręcić gałkę (A) z powrotem na swoje miejsce.
5. Obrócić gałkę (A) w kierunku ruchu wskazówek zegara, w celu zaciśnięcia. Stojak kroplówkowy można teraz przemieszczać wraz z noszami.



Rysunek 10.2: Wózek kroplówkowy

W celu usunięcia stojaka kroplówkowego z wózka kroplówkowego:

1. Obrócić gałkę (A) w kierunku przeciwnym do ruchu wskazówek zegara w celu rozluźnienia zacisku stojaka.
2. Przekręcić gałkę w stronę przeciwną do zacisku (B), otworzyć zacisk i wyjąć stojak kroplówkowy z wózka kroplówkowego.

### PRZESTROGA

Jeśli wózek kroplówkowy nie jest w użyciu, należy zawsze odkładać go na miejsce, aby uniknąć uszkodzenia wózka przy przesuwaniu noszy.

### OSTRZEŻENIE

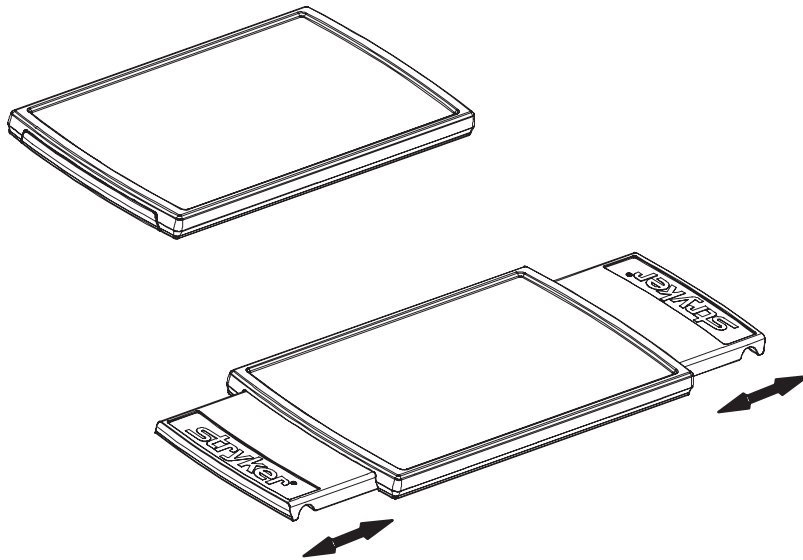
W celu uniknięcia ryzyka obrażeń ciała pacjenta lub użytkownika, a także uszkodzenia stojaka kroplówkowego podczas transportu noszy, należy dopilnować, aby wózek kroplówkowy był pewnie przymocowany do stojaka kroplówkowego.

# Instrukcja obsługi

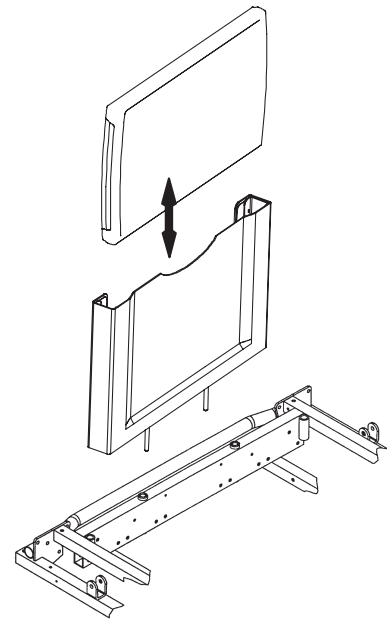
## UŻYWANIE TACKI DO PODAWANIA

W celu użycia opcjonalnej tacki do podawania, należy wyciągnąć dowolny koniec tacki podawania w celu jej rozciągnięcia do właściwej szerokości i dopasowania na górze poręczy bocznych jak pokazano na Rysunku 11.1.

W celu schowania tacki do podawania w opcjonalną ramkę tacki do podawania/płytę stopową, należy wcisnąć obydwa końce tacki do podawania i wsunąć ją w ramkę jak pokazano na Rysunku 11.2.



Rysunek 11.1: Tacka do podawania



Rysunek 11.2: Tacka do podawania – koniec stopowy

### PRZESTROGA

- W celu uniknięcia uszkodzeń, nie wolno kłaść na tacce podawania przedmiotów o ciężarze powyżej 13 kg.
- Nie używać tacki do podawania do pchania/ciągnięcia noszy, ponieważ może to spowodować uszkodzenie aparatury.

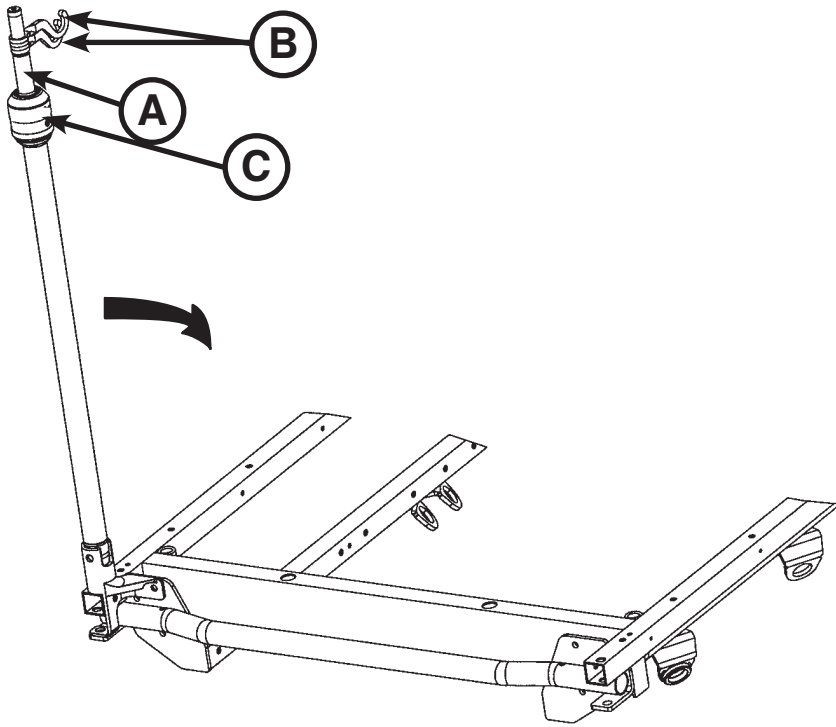
# Instrukcja obsługi

## OBSŁUGA DWUSEGMENTOWEGO STOJAKA KROPLÓWKOWEGO PRZYMOCOWANEGO NA STAŁE

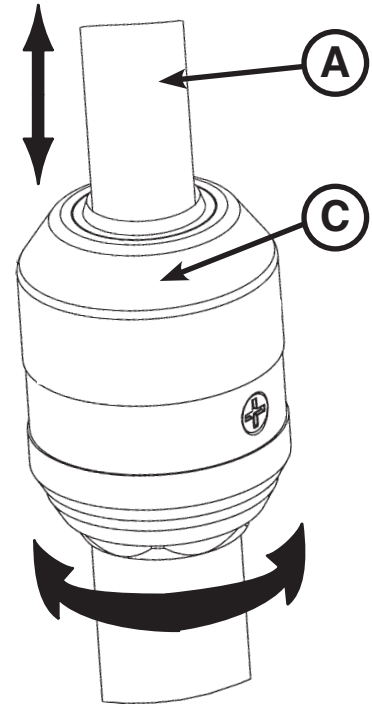
**Uwaga:** Dwusegmentowy stojak kroplówkowy przymocowany na stałe jest wyposażeniem dodatkowym i może zostać zamontowany przy weźglowiu, nogach noszy lub przy obu końcach noszy. Wyboru dokonano w momencie zakupu noszy.

**Używanie dwusegmentowego stojaka kroplówkowego przymocowanego na stałe:**

1. Podnieść i przekręcić stojak z pozycji przechowywania i dopchnąć do dołu, do momentu zablokowania w gnieździe.
2. W celu zwiększenia wysokości stojaka, należy pociągnąć część teleskopową (A), aż zostanie zablokowana w zupełnie podniesionej pozycji.
3. Obrócić wieszaki kroplówkowe (B) do żądanej pozycji i powiesić worki kroplówkowe.
4. W celu obniżenia stojaka kroplówkowego należy obrócić zapadkę (C), aż do opuszczenia części (A).



Rysunek 12.1: Stojak kroplówkowy



Rysunek 12.2: Detal zapadki stojaka kroplówkowego



### PRZESTROGA

- W celu uniknięcia uszkodzenia, ciężar worków kroplówkowych nie powinien przekraczać 18 kg.
- W celu uniknięcia uszkodzenia w trakcie transportowania noszy, należy sprawdzić, czy stojak kroplówkowy jest wystarczająco opuszczony, umożliwiając bezpieczne przejście przez drzwi oraz pod lampami.
- Nie używać stojaka kroplówkowego do pchania/ciągnięcia noszy, ponieważ może to spowodować uszkodzenie aparatury.

Polski

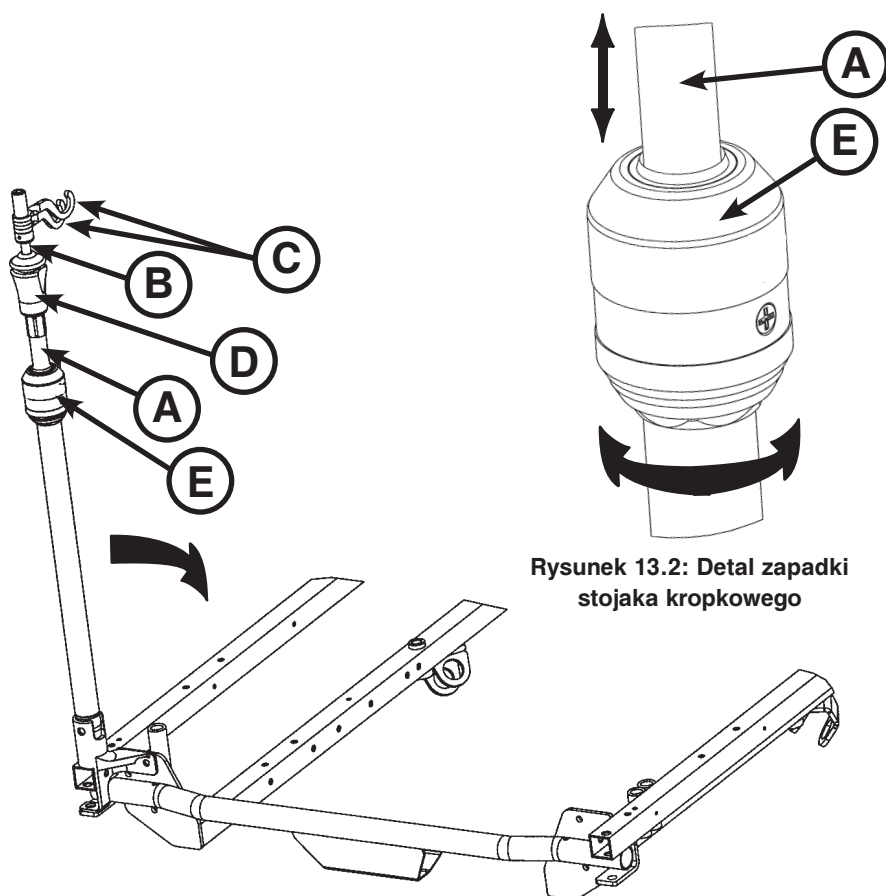
# Instrukcja obsługi

## OBSŁUGA OPCJONALNEGO TRÓJSEGMENTOWEGO STOJAKA KROPLÓWKOWEGO PRZYMOCOWANEGO NA STAŁE

**Uwaga:** Trójsegmentowy stojak kroplówkowy przymocowany na stałe jest wyposażeniem dodatkowym i może zostać zamontowany przy wezłowie, nogach noszy lub przy obu końcach noszy. Wyboru dokonano w momencie zakupu noszy.

### Używanie trójsegmentowego stojaka kroplówkowego przymocowanego na stałe:

1. Podnieść i przekręcić stojak z pozycji przechowywania i dopchnąć do dołu, do momentu zablokowania w gnieździe.
2. W celu zwiększenia wysokości stojaka, należy pociągnąć część teleskopową (A), aż zostanie zablokowana w zupełnie podniesionej pozycji.
3. W celu podwyższenia stojaka kroplówkowego, należy pociągnąć ku górze za część (B). Zwolnić część (B) przy dowolnej żądanej wysokości, co spowoduje jej zablokowanie w miejscu.
4. Obrócić wieszaki kroplówkowe (C) do żądanej pozycji i powiesić worki kroplówkowe.
5. W celu zmniejszenia wysokości stojaka kroplówkowego, przesunąć czerwoną część uchwytu (D) do góry, trzymając za część (B), do momentu zmniejszenia wysokości. Przekręcić zapadkę (E) w celu opuszczenia części (A).



Rysunek 13.1: Stojak kroplówkowy

Rysunek 13.3: Detal uchwytu stojaka kroplówkowego

Polski

### PRZESTROGA

- W celu uniknięcia uszkodzeń, ciężar worków kroplówkowych nie powinien przekraczać 5,4 kg, natomiast ciężar żadnego przedmiotu przymocowanego do każdego segmentu trójsegmentowego stojaka kroplówkowego przymocowanego na stałe nie powinien przekraczać 4,2 kg.
- W celu uniknięcia uszkodzenia w trakcie transportowania noszy, należy sprawdzić, czy stojak kroplówkowy jest wystarczająco opuszczony, umożliwiając bezpieczne przejście przez drzwi oraz pod lampami.
- Nie używać stojaka kroplówkowego do pchania/ciągnięcia noszy, ponieważ może to spowodować uszkodzenie aparatury.

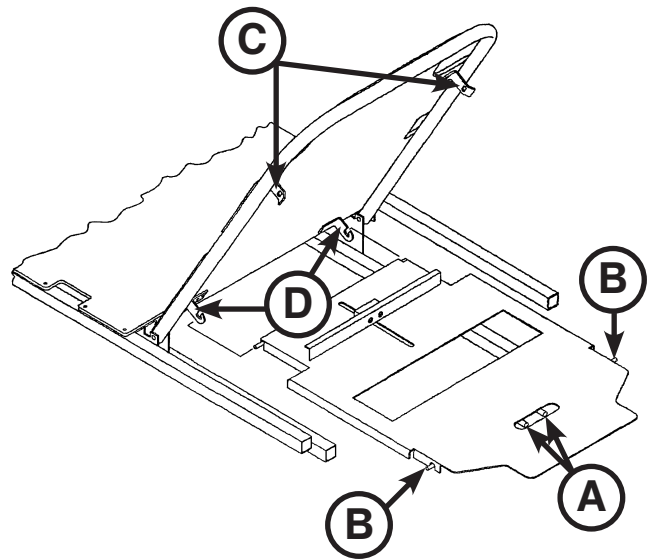
[Powrót do Spisu treści](#)

# Instrukcja obsługi

## UŻYWANIE UCHWYTU KASETY RTG FOWLERA

### Dostęp do uchwytu kasety rtg Fowlera:

1. Unieść część Fowlera.
2. Chwycić rączki (A) i ścisnąć, aż do odłączenia się sworzni ustalających (B) od uchwytów montujących (C).
3. Obniżyć podstawkę i zainstalować kasetę rtg.
4. Wykonać kroki 1 i 2 w odwrotnej kolejności, aby zainstalować załadowaną podstawkę w uchwytach montujących Fowlera (C).
5. Aby całkowicie wyjąć podstawkę z części Fowlera, unieść i wyjąć dolną część podstawki z uchwytów montujących (D).

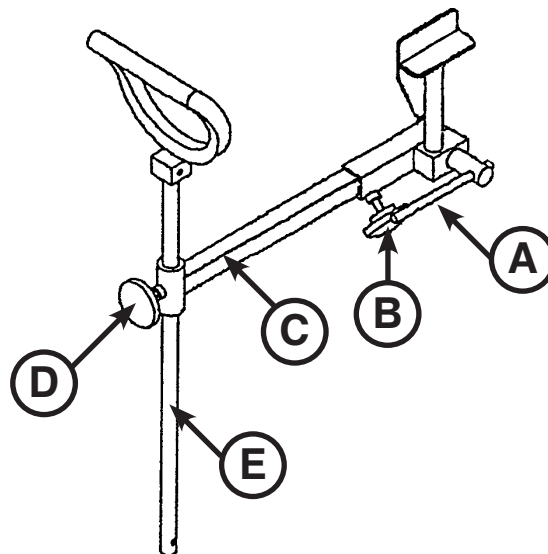


Rysunek 14.1: Uchwyt kasety rtg Fowlera

## OBSŁUGA OPCJONALNYCH STRZEMION PIĘTOWYCH

### Używanie opcjonalnych strzemion piętowych:

1. Obrócić rączkę (A) na śrubie blokującej, znajdującej się pod ramą blatu, i odchylić zespół strzemienia na miejsce.
2. Zaciśnąć rączkę (A), aby ustabilizować zespół w miejscu.
3. Poluzować gałkę (B) i wyciągnąć rurkę przedłużającą (C) do żądanej długości.
4. Dokręcić gałkę (B).
5. Poluzować gałkę (D) i unieść lub obniżyć strzemie (E) do żądanej wysokości.
6. Dokręcić gałkę (D).

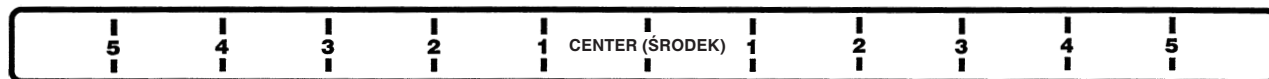


Rysunek 14.2: Strzemiona piętowe

# Instrukcja obsługi

## UŻYWANIE SYSTEMU KASETY RTG PEŁNEJ DŁUGOŚCI

Ułożyć pacjenta na noszach, używając etykiet wskaźnika położenia umieszczonych na obu końcach noszy (Rysunek 15.1).



Rysunek 15.1: Wskaźnik położenia

Szuflada kasety znajduje się z boku noszy i posiada żółtą rączkę (B).

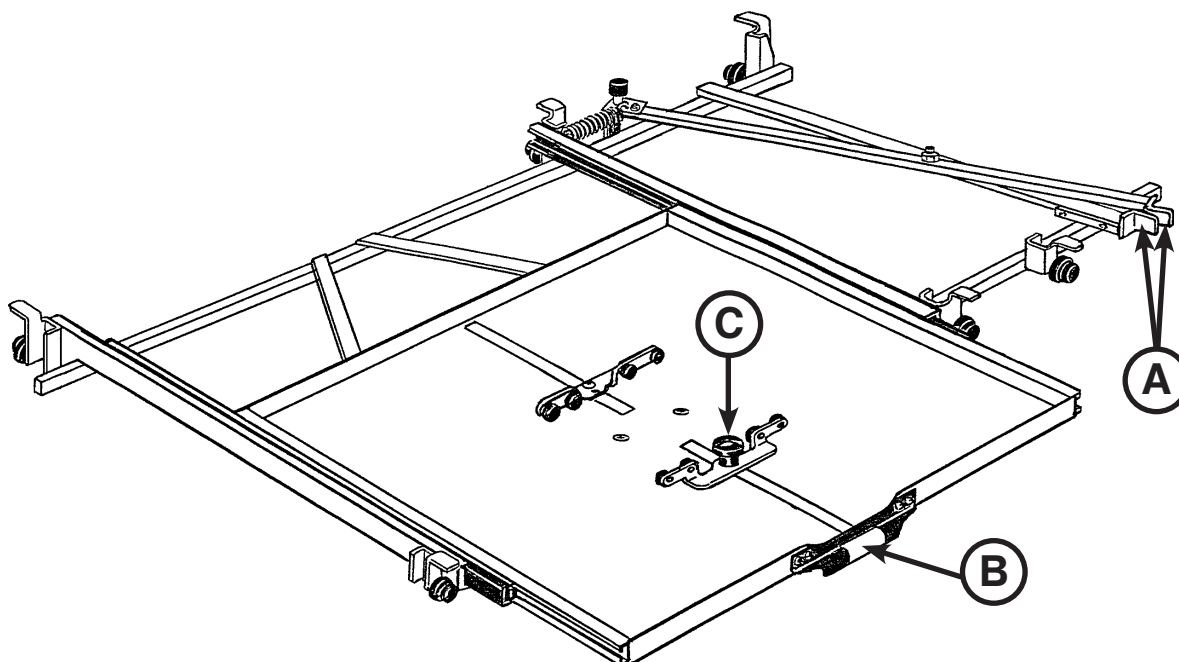
### Ładowanie kasety do szuflady:

1. Pociągnąć rączkę (B), aby całkowicie wysunąć szufladę.
2. Poluzować gałkę (C) i dostosować suwaną prowadnicę, aby zamocować kasetę. Dokręcić gałkę (C), aby wyśrodkować kasetę w szufladzie.
3. Wsunąć całkowicie szufladę z powrotem pod blat noszy.

### Ustawianie szuflady w żądanym położeniu:

1. Ścisnąć czerwone rączki (A) i pociągnąć ku jednemu końcowi noszy, w zależności od wymaganej lokalizacji.  
**Uwaga:** Szufladę można przemieszczać wzdłuż całej długości noszy.
2. Zwolnić czerwone rączki (A), aby zablokować szufladę na miejscu.

Po zakończeniu badania radiologicznego wykonać powyższe kroki w odwrotnej kolejności, aby usunąć kasetę.



Rysunek 15.2: System kasety rtg

# Instrukcja obsługi

## OBSŁUGA ZDEJMOWALNEGO STOJAKA KROPLÓWKOWEGO

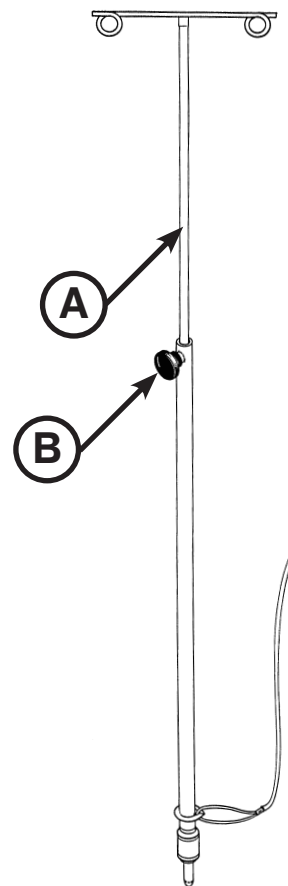
### Używanie zdejmowalnego stojaka kroplówkowego:

1. Wyjąć stojak kroplówkowy z bruzdy do przechowywania pod blatem i włożyć do gniazda w rogu ramy blatu.
2. Aby zwiększyć wysokość stojaka, należy obrócić gałkę (A) przeciwnie do ruchu wskazówek zegara i pociągnąć do góry część teleskopową (B) stojaka, aby unieść go na żadaną wysokość.
3. Obrócić gałkę (A) zgodnie z ruchem wskazówek zegara, aby zablokować część teleskopową w miejscu.



### PRZESTROGA

- W celu uniknięcia uszkodzenia, ciężar worków kroplówkowych nie powinien przekraczać 18 kg.
- W celu uniknięcia uszkodzenia w trakcie transportowania noszy, należy sprawdzić, czy stojak kroplówkowy jest wystarczająco opuszczony, umożliwiając bezpieczne przejście przez drzwi oraz pod lampami.
- Nie używać stojaka kroplówkowego do pchania/ciągnięcia noszy, ponieważ może to spowodować uszkodzenie aparatury.



Rysunek 16.1: Zdejmowalny stojak kroplówkowy

## INSTALACJA WYŚCIÓŁEK PORĘCZY BOCZNYCH

W celu zainstalowania wyściółek poręczy bocznych i korzystania z nich, należy wsunąć wyściółkę poręczy bocznej pomiędzy materac a poręcz boczną. Następnie założyć rzepy Velcro® wokół górnej części poręczy bocznej w celu przymocowania wyściółki do poręczy bocznej.

## INSTALACJA PIONOWEGO UCHWYTU NA BUTLĘ Z TLENEM

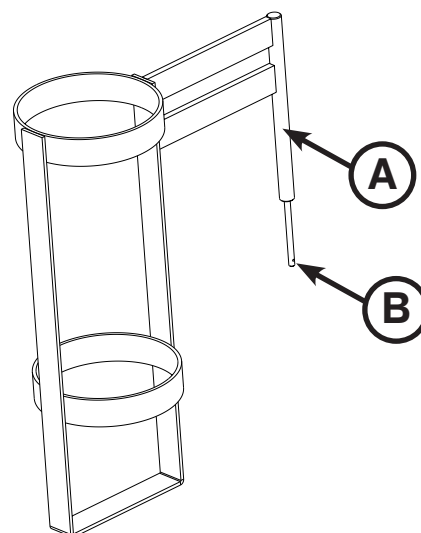
### Instalacja pionowego uchwytu na butlę z tlenem:

1. Włożyć wspornik (A) do otworu kroplówkowego na dowolnym z czterech rogów blatu.
2. Włożyć przetyczkę (B) do otworu we wsporniku w celu unieruchomienia uchwytu na butlę, jak pokazano na Rysunku 16.2.



### PRZESTROGA

- W celu uniknięcia uszkodzeń, nie wolno wkładać przedmiotów o ciężarze przekraczającym 18 kg do pionowego uchwytu na butlę z tlenem.
- Nie używać pionowego uchwytu na butlę z tlenem do pchania/ciągnięcia noszy, ponieważ może to spowodować uszkodzenie aparatury.



Rysunek 16.2: Pionowy uchwyt na butlę z tlenem

# Czyszczenie

---

## CZYSZCZENIE NOSZY

Instrukcje te mają na celu przedstawienie zalecanych metod czyszczenia noszy urazowych Stryker model 1037. Należy stosować się do przepisów szpitala w zakresie procedur i częstotliwości czyszczenia.

## ZALECANA METODA CZYSZCZENIA

**Uwaga:** Należy dokładnie stosować się do zaleceń producenta środka czyszczącego dotyczących rozcieńczenia.

- Przed myciem produktu należy zdjąć materac; nie wolno myć materaca razem z noszami.
- Przetrzeć urządzenie roztworem środka czyszczącego z wodą w rozcieńczeniu zaleconym przez producenta.
- Dokładnie wysuszyć. Nie wolno zakładać materaca na nosze przed ich zupełnym wyschnięciem.



### PRZESTROGA

Przed przywróceniem urządzenia do użytku po czyszczeniu należy upewnić się, że działa ono prawidłowo: sprawdzić, czy wszystkie etykiety są nienaruszone, podnieść/opuścić blat noszy, sprawdzić, czy pedał hamulca/sterowania blokuje się prawidłowo w obu pozycjach, zablokować/odblokować zapadki poręczy bocznych, unieść/opuścić oparcie Fowlera i podparcie kolan oraz sprawdzić, czy wszystkie elementy są prawidłowo nasmarowane.

**NIE WOLNO CZYŚCIĆ NOSZY PAROWO, POD CIŚNIENIEM, WODĄ Z WĘŻA ANI ULTRADŹWIĘKOWO.**

Używanie tych metod czyszczenia jest niezalecane i może spowodować unieważnienie gwarancji tego produktu.

## ZALECANE ŚRODKI CZYSZCZĄCE

Sugerowane środki czyszczące do powierzchni noszy:

Czwartorzędowe środki czyszczące (składnik aktywny – chlorek amonu).

Fenolowe środki czyszczące (składnik aktywny – o-fenylofenol).

Roztwór wybielacza chlorowego (5,25% – mniej niż 1 część wybielacza na 100 części wody).

Należy unikać przesycenia i zagwarantować, że produkt ten nie pozostaje wilgotny dłużej, niż podają to zalecenia producenta środka chemicznego dotyczące prawidłowej dezynfekcji.



### PRZESTROGA

Niektóre środki czyszczące mają działanie korozyjne i niewłaściwie stosowane mogą powodować uszkodzenie produktu. Jeśli zalecane powyżej produkty używane są do czyszczenia sprzętu Stryker do przenoszenia pacjentów, należy przedsięwziąć środki gwarantujące przetarcie noszy wilgotną ściereczką nasączoną czystą wodą i staranne ich osuszenie po oczyszczeniu. Niewykonanie prawidłowego spłukania i wysuszenia urządzenia spowoduje pozostawienie korozyjnych pozostałości na powierzchni noszy, co prawdopodobnie spowoduje przedwczesną korozję najważniejszych elementów. Niezastosowanie się do powyższych instrukcji podczas stosowania tego rodzaju środków czyszczących może spowodować unieważnienie gwarancji na niniejszy produkt.

---



# Czyszczenie

## CZYSZCZENIE MATERACA

Niniejsza instrukcja ma na celu przedstawienie zalecanych metod czyszczenia materacy noszy. Należy stosować się do przepisów szpitala w zakresie procedur i częstości czyszczenia.

### ZALECANA METODA CZYSZCZENIA

- Ręcznie myć wszystkie powierzchnie materaca ciepłą wodą z dodatkiem łagodnego detergentu.
- Dokładnie wysuszyć.
- Roztwór dezynfekujący nakładać w formie aerozolu, roztworu lub wstępnie impregnowanych ściereczek (nie nasączać materaca).
- Czyszczenie prowadzić zgodnie z protokołem szpitalnym dla materacy.
- Wytrzeć nadmiar środka dezynfekcyjnego.
- Spłukać czystą wodą.
- Odczekać do wyschnięcia powierzchni.

### ZALECANE ŚRODKI DEZYNFEKCYJNE

**WAŻNE: ROZCIEŃCZYĆ WSZYSTKIE ŚRODKI DEZYNFEKCYJNE ZGODNIE Z INSTRUKCJAMI PRODUCENTA**

Zaleca się rozcieńczony wybielacz, rozcieńczony fenolowy środek dezynfekcyjny lub rozcieńczone czwartorzędowe odkażacze bakteriobójcze, pod warunkiem stosowania w stężeniach zalecanych przez producenta. Wybielacz chlorowy, zazwyczaj 5,25% podchloryn sodu, należy używać rozcieńczony w stosunku 1 część wybielacza na 10 części wody.

### SPLUKIWANE KOROZYJNE ŚRODKI CZYSZCZĄCE

Produkty te NIE są uznawane za łagodne detergenty. Te produkty posiadają właściwości korozyjne i w razie nieprawidłowego użycia mogą spowodować uszkodzenie materaca noszy. Materace należy spłukać czystą wodą i dokładnie osuszyć po zastosowaniu środków korozyjnych, takich jak środki czwartorzędowe, fenolowe lub wybielacz chlorowy. Niewykonanie właściwego spłukania i osuszenia materacy pozostawia na ich powierzchni cząstki korozyjne, które mogą powodować przedwczesną korozję.

Nie zaleca się stosowania jodoforowych środków dezynfekujących, ponieważ mogą one spowodować zaplamienie.

W poniższej tabeli zestawiono zalecane rodzaje środków czyszczących dla każdego materiału okrywającego materace (patrz definicje poniżej):

	Winyłowy pokrowiec materaca	Poliuretanowy pokrowiec materaca
<b>Zalecane</b>	Fenolowe	Czwartorzędowe, Czwartorzędowe/Izopropyl
<b>Dopuszczalne</b>	Czwartorzędowe, wybielacz chlorowy (1:10)	Wybielacz chlorowy (1:10)
<b>Niezalecane</b>	Czwartorzędowe/Izopropyl	Fenolowe

**Czwartorzędowe środki czyszczące:** ich cecha charakterystyczna to składniki zawierające wyrażenie -yłowy chlorek amonu

**Środki czyszczące czwartorzędowe/izopropyl:** ich cecha charakterystyczna to wymieniony powyżej składnik czwartorzędowy plus alkohol izopropylowy

**Fenolowe środki czyszczące:** ich cecha charakterystyczna to składniki zawierające przyrostek -fenol

**Wybielacz chlorowy:** znany ogólnie jako podchloryn sodu

Polski

# Czyszczenie

---

## CZYSZCZENIE MATERACA (CIAĞ DALSZY)

### SPECJALNE INSTRUKCJE

<b>Rzepy Velcro</b>	W celu czyszczenia i dezynfekcji należy je nasączyć środkiem dezynfekcyjnym, spłukać wodą i odczekać do odparowania.
<b>Zabrudzenia lub plamy</b>	Używać obojętnego mydła z ciepłą wodą. Nie stosować silnych środków czyszczących, rozpuszczalników ani ściernych środków czyszczących.
<b>Miejsca trudne do czyszczenia</b>	W przypadku uporczywych plam stosować standardowe środki czyszczące domowe/do winylu i miękką szczoteczkę. Wstępnie namoczyć silne, zaschnięte zabrudzenie.
<b>Pranie</b>	<b>Pranie jest NIEZALECANE.</b> Pranie może istotnie skrócić okres przydatności materaca.

**NIE WOLNO CZYŚCIĆ MATERACY PAROWO, POD CIŚNIENIEM, WODĄ Z WĘŻA ANI ULTRADŹWIĘKOWO.** Używanie tych metod czyszczenia jest niezalecane i może spowodować unieważnienie gwarancji tego produktu.

### USUWANIE PLAM PO JODYNIE

1. Sporządzić roztwór z 1-2 łyżek stołowych tiosiarczanu sodu w 500 ml ciepłej wody i użyć go do przetarcia zaplamionego obszaru. Wyczyścić plamę najszybciej jak to możliwe od jej powstania. Jeżeli plamy nie zostaną natychmiast wywabione, przed wytarciem należy pozostawić roztwór na powierzchni lub nasączyć nim materiał.
2. Przed ponownym użyciem materaca, należy spłukać czystą wodą powierzchnie, które miały styczność z roztworem.

**Uwaga:** Niezastosowanie się do powyższych instrukcji podczas stosowania tych środków czyszczących może spowodować unieważnienie gwarancji na niniejszy produkt.

# Konserwacja zapobiegawcza

Konserwację zapobiegawczą należy wykonywać co najmniej raz w roku. Dla wszelkiego sprzętu firmy Stryker Medical należy ustanowić program konserwacji zapobiegawczej. W zależności od częstości używania produktu, może być wymagane częstsze wykonywanie czynności konserwacji zapobiegawczej.

- \_\_\_\_\_ Wszystkie mocowania napięte
- \_\_\_\_\_ Poręcze boczne można prawidłowo przesunąć i zablokować zapadką
- \_\_\_\_\_ Wcisnąć pedał hamulca i pchnąć nosze, żeby sprawdzić, czy wszystkie kółka samonastawne zostają prawidłowo zablokowane
- \_\_\_\_\_ Funkcja sterowania działa prawidłowo
- \_\_\_\_\_ Wszystkie kółka samonastawne są prawidłowo przymocowane i prawidłowo skręcają
- \_\_\_\_\_ Obejrzeć każde kółko samonastawne i usunąć jakiegokolwiek wosk i zanieczyszczenia, które mogły nagromadzić się na kółku lub mechanizmie hamulcowym
- \_\_\_\_\_ Pasy unieruchamiające działają prawidłowo
- \_\_\_\_\_ Stożak kroplówkowy jest nienaruszony i działa prawidłowo
- \_\_\_\_\_ Uchwyt na butlę z tlenem jest nienaruszony i działa prawidłowo
- \_\_\_\_\_ Oparcie Fowlera można prawidłowo przesunąć i zablokować
- \_\_\_\_\_ Ustawianie w pozycji Trendelenburga / odwrotnej pozycji Trendelenburga działa prawidłowo
- \_\_\_\_\_ Brak rozerwań lub pęknięć pokrowca materaca
- \_\_\_\_\_ Deski do przenoszenia nienaruszone i działają prawidłowo
- \_\_\_\_\_ Łączuch uziemiający nienaruszony
- \_\_\_\_\_ Brak wycieków w miejscach połączeń przewodów hydraulicznych
- \_\_\_\_\_ Podnośniki hydrauliczne prawidłowo podtrzymują
- \_\_\_\_\_ Prawidłowo ustawiona szybkość obniżania hydraulicznych podnośników
- \_\_\_\_\_ Wystarczający poziom oleju hydraulicznego
- \_\_\_\_\_ Nasmarować, gdzie jest to wymagane
- \_\_\_\_\_ Suwane prowadnice podstawki rtg wyczyszczone z kurzu i resztek
- \_\_\_\_\_ Akcesoria oraz sprzęt do mocowania są w dobrym stanie i działają prawidłowo

Numer seryjny produktu:		

Wypełnione przez: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_\_

Polski

# Gwarancja

---

## OGRANICZONA GWARANCJA

Wydział medyczny firmy Stryker Corporation (Stryker Medical Division) gwarantuje pierwotnemu nabywcy, że nosze urazowe model 1037 będą wolne od wad materiału i wykonania przez okres jednego (1) roku od daty dostarczenia. Zobowiązania firmy Stryker w ramach tej gwarancji ograniczają się wyraźnie do dostarczania części zamiennych oraz robocizny, lub wymiany - według własnej decyzji - dowolnego produktu, który zostanie uznany za wadliwy wyłączną decyzją firmy Stryker. W razie zażądania przez firmę Stryker, nabywca zwróci produkty lub części, których dotyczy reklamacja gwarancyjna opłaconą przesyłką do fabryki. Nieprawidłowe używanie, dowolna modyfikacja lub naprawa przez inne podmioty w sposób, który według oceny firmy Stryker wpływa materialnie i niekorzystnie na produkt, spowodują unieważnienie niniejszej gwarancji. Wszelkie naprawy produktów firmy Stryker przy użyciu części niedostarczonych lub niezatwierdzonych przez firmę Stryker spowodują unieważnienie niniejszej gwarancji. Żaden pracownik ani przedstawiciel firmy Stryker nie jest upoważniony do wprowadzania jakichkolwiek zmian w niniejszej gwarancji.

Przy normalnym użytkowaniu, przy zachowaniu normalnych warunków oraz przy wykonywaniu odpowiednich czynności konserwacji okresowej opisanych w instrukcji konserwacji dołączonej do każdego produktu, planowany okres eksploatacji noszy firmy Stryker Medical wynosi 10 lat. Firma Stryker gwarantuje oryginalnemu nabywcy, że spiny noszy pozostaną wolne od wad strukturalnych przez planowany okres 10 lat użytkowania noszy, dopóki pozostają one w posiadaniu oryginalnego nabywcy.

To oświadczenie stanowi całą gwarancję firmy Stryker, udzielaną na wcześniej wymieniony sprzęt. **Firma Stryker nie udziela żadnych innych gwarancji i zapewnień, wyraźnych lub dorozumianych, z wyjątkiem wymienionych w niniejszym dokumencie. Nie jest udzielana gwarancja przydatności handlowej lub przydatności do określonego celu. W żadnym wypadku firma Stryker nie będzie, zgodnie z niniejszymi postanowieniami, ponosić odpowiedzialności za przypadkowe lub wynikowe szkody powstałe w związku ze sprzedażą lub stosowaniem takiego urządzenia.**

Gwarancja nie obejmuje żadnych elementów jednorazowych, stojaków kroplówkowych (z wyjątkiem stojaków Stryker zamocowanych na stałe), materacy, akumulatorów ani uszkodzeń wynikłych z niewłaściwego używania.

## UZYSKIWANIE CZĘŚCI I POMOCY TECHNICZNEJ

Pomoc techniczna dla produktów firmy Stryker jest zapewniana przez ogólnokrajową sieć specjalistycznych terenowych przedstawicieli serwisowych firmy Stryker. Przedstawiciele ci zostali przeszkoleni w fabryce, są na miejscu i posiadają znaczną ilość części zapasowych pozwalających na zminimalizowanie czasu naprawy. Wystarczy skontaktować się z lokalnym przedstawicielem lub zadzwonić do biura obsługi klienta firmy Stryker w USA pod numer telefonu +1-800-327-0770.

## ZAKRES OBJĘTY UMOWĄ SERWISOWĄ

Firma Stryker rozwinęła wszechstronny program opcji umowy serwisowej, które mają za zadanie utrzymanie jak najwyższego poziomu wydajności zakupionego sprzętu z jednoczesnym wyeliminowaniem nieoczekiwanych kosztów. Zaleca się aktywowanie tych programów przed wygaśnięciem gwarancji nowego produktu, żeby wyeliminować potencjalne dodatkowe opłaty za aktualizację sprzętu.

### Umowa serwisowa pomaga w:

- Zapewnieniu niezawodności sprzętu
- Stabilizacji budżetu przeznaczonego na konserwację
- Obniżeniu okresu nieaktywności urządzenia
- Ustanowieniu dokumentacji dla komisji JCAHO
- Przedłużeniu przydatności do użycia
- Zwiększeniu wartości przy transakcjach obejmujących zwrot zużytego sprzętu
- Poprawie bezpieczeństwa i ograniczeniu ryzyka

# Gwarancja

## PROGRAMY UMÓW SERWISOWYCH

Firma Stryker oferuje następujące programy umów serwisowych:

Opcje umowy serwisowej	Premium	Pełna	Standardowa *
Konserwacja zapobiegawcza przeprowadzana co rok	X		X
Wszystkie części**, robocizna i przejazdy	X	X	
Nieograniczona liczba wezwań serwisu awaryjnego	X	X	
Kontakt o priorytecie jeden: dwugodzinny termin odpowiedzi telefonicznej	X	X	
Większość napraw zostanie ukończonych w ciągu 3 dni roboczych	X	X	
Dokumentacja JCAHO	X	X	X
Rejestr konserwacji zapobiegawczej i serwis awaryjny na miejscu	X		X
Technik serwisowy firmy Stryker przeszkolony w fabryce	X	X	X
Stosowanie części autoryzowanych przez firmę Stryker	X	X	X
Serwis w trakcie standardowych godzin pracy (8-17)	X	X	X

\* Zostanie udzielony rabat na części i robociznę objętą umową konserwacji zapobiegawczej.

\*\* Nie obejmuje żadnych elementów jednorazowych, stojaków kroplówkowych (za wyjątkiem stojaków Stryker zamocowanych na stałe), materacy, akumulatorów ani uszkodzeń wynikłych z niewłaściwego używania.

Firma Stryker Medical oferuje również spersonalizowane umowy serwisowe. Koszt zostaje określony wiekiem, położeniem, modelem i stanem produktu.

**Aby uzyskać więcej informacji na temat naszych umów serwisowych, należy zadzwonić do lokalnego przedstawiciela.**

## AUTORYZACJA ZWROTU

Towaru nie można zwrócić bez zatwierdzenia wydanego przez oddział obsługi klienta firmy Stryker. Zostanie wydany numer autoryzacji, który należy nanieść na zwracany towar. Firma Stryker zastrzega sobie prawo do obciążenia klienta kosztami przesyłki i ponownego umieszczenia w magazynie zwracanych urządzeń. **Nie mogą zostać zwrócone produkty specjalne, zmodyfikowane ani wycofane z produkcji.**

## USZKODZONY TOWAR

Przepisy komisji ICC (ang. Interstate Commerce Commission) wymagają, aby w przypadku otrzymania uszkodzonego towaru reklamacja została zgłoszona do firmy spedycyjnej w ciągu piętnastu (15) dni od daty otrzymania towaru. **Nie wolno przyjmować uszkodzonych przesyłek, jeśli takie uszkodzenie nie zostało odnotowane na potwierdzeniu dostarczenia w chwili odbioru.** W przypadku szybkiego powiadomienia, firma Stryker złoży reklamację spedycyjną w odpowiedniej firmie transportowej, dotyczącą skompensowania strat. Kwota roszczenia będzie ograniczona do rzeczywistego kosztu wymiany produktu. Jeśli firma Stryker nie otrzyma takowych informacji w ciągu piętnastu (15) dni od momentu dostawy towaru lub jeżeli uszkodzenie nie zostało odnotowane na potwierdzeniu otrzymania dostawy w momencie odbioru, klient jest zobowiązany do opłacenia pełnej kwoty faktury. Reklamacje dotyczące niepełnej przesyłki muszą zostać przesłane w ciągu trzydziestu (30) dni od daty wystawienia faktury.

## KLAUZULA GWARANCJI MIĘDZYNARODOWEJ

Niniejsza gwarancja odzwierciedla zasady krajowe stosowane w Stanach Zjednoczonych. Gwarancja udzielana poza Stanami Zjednoczonymi może się różnić w zależności od kraju. W celu uzyskania dodatkowych informacji należy się skontaktować z lokalnym przedstawicielem firmy Stryker Medical.

[Powrót do Spisu treści](#)



# 目次

記号と定義	10-3
記号	10-3
警告 / 注意 / 注記の定義	10-3
はじめに	10-4
製品説明	10-4
製品用途	10-4
仕様	10-4
連絡先	10-5
シリアル番号の記載先	10-5
安全に関する注意事項の概要	10-6
設定手順	10-8
操作ガイド	10-9
ブレーキシステムの適用	10-9
基部コントロール - サイドコントロールの操作	10-10
トレンデレンブルク/逆トレンデレンブルク体位の調節 - サイドコントロール	10-11
第5輪の操作	10-12
ビッグホイール®オプションの操作	10-13
サイドレールの操作	10-14
プッシュハンドルの操作	10-15
患者輸送ボードで患者の輸送	10-16
腕用のボードとして患者輸送ボードを使用する	10-16
空気圧ファウラーの操作	10-17
基部フードを格納場所に使用	10-18
付属品 (オプション)	10-19
細動除去器トレイの使用	10-20
細動除去器トレイ/フットエクステンダーの使用	10-20
足台/チャートホルダーの使用	10-21
I.V.キャディーの使用	10-21
サービングトレイの使用	10-22
2段式永久装着I.V.ポールの操作	10-23
3段式永久装着I.V.ポールの操作	10-24
ファウラーX線カセットホルダーの使用	10-25
ヒール・スターアップの操作	10-25
フルレングスのX線カセットシステムを使用	10-26
着脱式I.V.ポールの操作	10-27
サイドレールパッドの取り付け	10-27
縦型酸素ボンベホルダーの取り付け	10-27
洗浄	10-28
ストレッチャーの洗浄	10-28
マットレスの洗浄	10-29

# 目次





---

予防メンテナンス .....	<a href="#">10-31</a>
保証.....	<a href="#">10-32</a>
有限保証 .....	<a href="#">10-32</a>
部品および修理の請求 .....	<a href="#">10-32</a>
サービス契約の範囲.....	<a href="#">10-32</a>
サービス契約プログラム.....	<a href="#">10-33</a>
返品許可 .....	<a href="#">10-33</a>
破損した商品 .....	<a href="#">10-33</a>
国際保証条項.....	<a href="#">10-33</a>



# 記号と定義

## 記号

	警告/注意: 添付文書をご覧ください
	安全作業負荷は、患者、マットレス、付属品の重量の合計を示します
	酸素ボンベを格納しないでください
	押したり引いたりしないでください

## 警告 / 注意 / 注記の定義

警告、注意、および注記という言葉には特別な意味があるため、慎重に確認してください。

### 警告

回避しなければ死亡や重大な負傷につながり得る状況について警告します。また重篤な有害作用の可能性および安全上の問題についても記述する場合があります。

### 注意

回避しなければ、操作者や患者に対する軽度ないし中等度の負傷、または本装置や他の物品の損傷につながり得る状況について警告します。装置の安全かつ有効な使用に必要な特別な注意や、使用や誤用の結果起こりうる装置への損傷を避けるために必要な注意が含まれます。

### 注記

特別な情報を提供し、メンテナンスを容易にしたり、説明をより分かり易くします。

# はじめに

本マニュアルでは、Stryker 1037型トラウマストレッチャーの操作を説明します。本装置の使用やメンテナンスを開始する前に、本マニュアルを注意して熟読してください。本装置の安全な操作を徹底するために、医療従事者に本ストレッチャーの安全操作に関する教育と訓練の実施をお勧めします。

## 製品説明

Stryker 1037トラウマストレッチャーは多目的の患者輸送用および治療用ストレッチャーです。

## 製品用途

Stryker医療用トラウマストレッチャーは、車輪フレームの上にプラットフォームが取り付けられた非動力作動型の車輪付き装置で、患者を水平方向に支えるように作られています。装置にはサイドレールがあり、オプションでIVポールを一時的または永続的に取り付けておくことができます。ストレッチャーは、操作者に医療機関内で患者を輸送する方法を提供します。一部のストレッチャーは簡単な処置や短期滞在用（治療と回復）に使用することもできます。

## 仕様

	安全作業負荷 <b>注記:</b> 安全作業負荷は、患者、マットレス、付属品の重量の合計を示します。	500ポンド	226.8 kg
ストレッチャーの全長	83インチ	210.8 cm	
ストレッチャーの最小高/最大高	24.5インチ / 37.5インチ	62.2 cm / 95.3 cm	
ファウラーの角度	0° ~ 90°		
トレンデレンブルグ/逆トレンデレンブルグ	+18° / -18°		
ストレッチャー下のクリアランス (最小)	公称 6インチ	15 cm	
	1.75インチ (液圧シリンダーと第5輪下)	4.5 cm	

Strykerは断りなく仕様を変更する権利を有します。

# はじめに

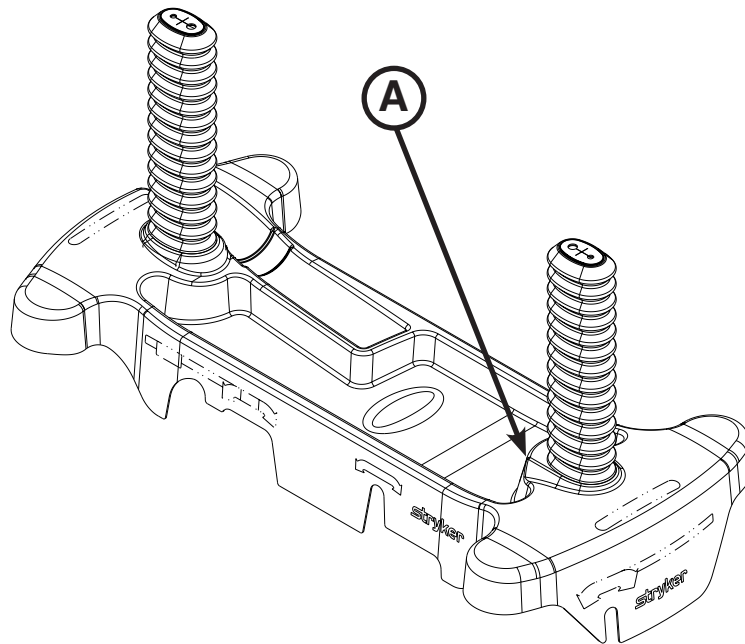
## 連絡先

以下のStrykerカスタマーサービスまたはテクニカルサービスにご連絡ください: 電話は+1 (800) 327-0770または+1 (269) 324-6500です。

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

Strykerカスタマーサービスあるいはテクニカルサポートにご連絡いただく際は、Stryker製品のシリアル番号 (A) をご用意ください。文書によるどの通信にもすべて、シリアル番号を記載してください。

## シリアル番号の記載先



# 安全に関する注意事項の概要

本ページに記載されている警告と注意を注意深く読んで厳密に従ってください。

有資格者のみが修理してください。追加情報については、保守用マニュアルを参照してください。

## 警告

- 患者がストレッチャーに乗り降りしている間は、必ずブレーキをかけてください。ストレッチャーを押してみ、ブレーキがしっかりとかかっていることを確認してください。ストレッチャーを移動させる以外は、必ずブレーキをかけるようにしてください。患者が乗り降りしている間にストレッチャーが動くと、負傷する可能性があります。
- 患者がストレッチャーの端に直接座るのはお勧めできません。過度の重量により担架台の表面が跳ね上がり、患者が負傷することがあります。
- 患者をストレッチャーに残したままにするときは、ストレッチャーの高さを最も低い位置にしてください。ストレッチャーを高い位置にしたままにすると、患者が転落したり負傷したりする危険性が高くなります。
- ユニットを移動させる前に、ブレーキが完全に解除されていることを確かめてください。ブレーキがかかったままユニットを移動させようとすると、操作者や患者が負傷する可能性があります。
- サイドレールを上げた後、サイドレールをしっかりと引いて、完全に高くなった位置でしっかりとロックされたことを確認します。サイドレールは、患者がユニットから出ないようにする固定装置として使用するものではありません。サイドレールは患者が誤ってユニットから転落するのを防ぐためのものです。患者が所定位置に安全に乗っていられるようにどの程度の固定が必要かは、担当の医療従事者の責任において決めてください。サイドレールを正しく使わないと、患者が負傷する可能性があります。
- 負傷する恐れがあるので、折りたたみ位置までサイドレールを下げるときは、患者と操作者の手足をサイドレールの心軸に近づけないでください。
- 負傷する恐れがあるので、患者移送中に、患者と操作者の手足を折りたたんだサイドレールに近づけないでください。
- 輸送ボードを使用して1つの患者サポートプラットフォーム（ベッド、ストレッチャー、車輪付き担架、手術台など）から別のプラットフォームへ患者を移す場合は、常に両方の患者サポートプラットフォームのブレーキをロックしてください。輸送ボードが患者サポートプラットフォーム上にしっかりと置かれていることを確かめてください。患者を輸送する前に、患者サポートプラットフォームとその表面が同じ高さでなければなりません。
- 液圧ファウラーの操作は手動で行います。患者がストレッチャーに載せたままファウラーを起こす場合は注意してください。適切なりフティング技術を用いて、必要ならば人手を借りてください。適切なりフティング技術を使用しないと、操作者が負傷することがあります。
- ファウラーを下げるときは、ファウラー解除ハンドルとファウラーフレーム周辺に手や指を持っていかないようにしてください。ファウラーを下げるときに注意を怠ると、負傷する可能性があります。
- ストレッチャーにオプションの足側プッシュハンドルが付いている場合は、フットエクステンション/細動除去器トレーを取り付ける間に指をはさまないように注意してください。
- ストレッチャーを輸送中に、患者または操作者が負傷したり、I.V.ポールが破損したりする危険性を避けるために、I.V.キャディーがI.V.ポール上で堅く締まっていることを確かめてください。

## 注意

- このストレッチャーを改造しないでください。ストレッチャーを改造すると、予測不可能な動作の原因となり患者や操作者が負傷する可能性があります。ユニットを改造すると保証も無効になります。
- 破損を防ぐために、担架台を上下させる前にあらゆる器具を外してください。
- ストレッチャー下の患者リフトを使ってユニット（基部は液圧）を持ち上げないでください。
- ビッグホイールが閾値あるいは他の高くなった位置で止まっている場合は、ステアリングペダルを使用しないでください。ビッグホイールを動かすのに普通以上の力が必要なので、破損する可能性があります。
- 負傷や装置の破損を避けるために、サイドレールがひとりでに下がらないようにしてください。

[目次に戻る](#)

# 安全に関する注意事項の概要

## 注意 (続き)

- プッシュハンドルはストレッチャーを輸送する際に使用します。破損の可能性があるため、ストレッチャーの他の部分をプッシュプル装置として使用しないでください。
- 輸送ボードを患者の輸送に使用する際は、支柱が格納場所 (下) になければなりません。ストレッチャー、テーブルなどに対して支柱を押し上げると、支柱が破損します。
- 基部フードの可搬重量は27 kgです。基部フードの上に立ったり座ったりしないでください。負傷または装置の破損が生じる可能性があります。
- 基部フードを踏まないでください。
- 酸素ボンベあるいは患者の所有物を収納する基部フードの上で、酸素ボンベホルダーのカットアウトを使用しないでください。
- 破損を避けるために、13 kgの重量を超える物を細動除去器トレーに載せないでください。
- 装置が破損する可能性があるため、細動除去器トレーをプッシュプル装置として使用しないでください。
- ストレッチャーにオプションの足側I.V.ポールが付いている場合、フットストレッチャー/細動除去器トレーを取り付ける際にはI.V.ポールを高い位置にしてください。I.V.ポールが高い位置にないと、フットストレッチャーが適切に機能せず、負傷する場合があります。
- 破損を避けるために、重量が13 kgを超える物を細動除去器トレー/フットエクステンダーに載せないでください。
- 装置が破損する可能性があるため、細動除去器トレーやフットエクステンダーをプッシュプル装置として使用しないでください。
- 装置が破損する可能性があるため、足台/チャートホルダーをプッシュプル装置として使用しないでください。
- ユニートを動かすとき、I.V.キャディーを使用しない場合は破損しないように必ず格納してください。
- 破損を避けるために、重量が13 kgを超える物をサービングトレーに載せないでください。
- 装置が破損する可能性があるため、サービングトレーをプッシュプル装置として使用しないでください。
- 破損を避けるために、I.V.バッグの重量は18 kgを超えないようにしてください。
- ストレッチャー輸送中に破損を避けるために、I.V.ポールが十分に低い位置にあり、扉や照明設備の下を安全に通り返ることを確認してください。
- 装置が破損する可能性があるため、I.V.ポールをプッシュプル装置として使用しないでください。
- 破損を避けるために、I.V.バッグの重量が5.4 kgを超えないようにしてください。また、3段式永久装着I.V.ポールのそれぞれの段に加わる重量も、4.2 kgを超えないようにしてください。
- 破損を避けるために、重量が18 kgを超える物を縦型酸素ボンベホルダーに載せないでください。
- 装置が破損する可能性があるため、縦型酸素ボンベホルダーをプッシュプル装置として使用しないでください。
- 洗浄後、再び使用する前に、ユニットが適切に機能することを次の内容で確認します：どの表示ラベルも損なわれていない、ストレッチャーが昇降する、両側のブレーキ/ステアリングペダルが適切にロックされる、サイドペダルを掛け外しできる、ファウラーとギヤッチが上下する、そしてすべてのコンポーネントが適切な潤滑になっている。
- 洗浄剤の中には腐食性のももあり、不適切に使用すると製品が損傷する場合があります。上述のような製品をStryker社患者ケア装置の洗浄に使用する場合は、洗浄後にストレッチャーを清浄な水に浸した湿った布で拭き、完全に乾かしてください。ストレッチャーの適切な洗浄および乾燥を怠ると、ストレッチャーの表面に腐食性の残留物が残り、重要なコンポーネントが早期に腐食する可能性があります。このような種類の洗浄剤を使用するときには上記の指示に従わないと、製品の保証が無効になる場合があります。

## 注記

- 基部フードの格納部分を定期的に掃除してください。
- ワックスまたは床の残留物が付着したままにならないように、ブレーキパッドを定期的に掃除にしてください。

# 設定手順

---

修理点検に出す前に、ユニットが適切に動作することを確認してください。以下のリストはユニット各部をくまなく点検するのに役立ちます。

1. ストレッチャーのブレーキペダルを完全に踏んで四輪ブレーキをかけ、4つのキャスターがロックされていることを確認してください (10-9ページ)。
2. 液圧リフトを上げ下げします (頭側) (10-10ページ)。
3. ユニットの完全に上昇させ、トレンデレンブルグ機能を起動させます。頭側が最も低い位置まで下がることを確認します (10-11ページ)。
4. ユニットの完全に上昇させ、逆トレンデレンブルグ機能を起動させます。足側が最も低い位置まで下がることを確認します (10-11ページ)。
5. 第5輪を動かし、それが適切に作動していることを確認するか (10-12ページ)、あるいはビッグホイールを動かし、それが適切に作動していることを確認します (10-13ページ)。
6. サイドレールが滑らかに昇降し、完全に上げたときにしっかりとロックされることを確認します (10-14ページ)。
7. ファウラーを昇降させます (頭側) (10-17ページ)。

---

## 注意

このストレッチャーを改造しないでください。ストレッチャーを改造すると、予測不可能な動作の原因となり患者や操作者が負傷する可能性があります。ユニットを改造すると保証も無効になります。

---

# 操作ガイド

## ブレーキシステムの適用

操作者が使いやすいように、ブレーキ/ステアリングコントロールペダルは、図1に示すようにストレッチャーの両端にあります。

### ⚠ 警告

患者がストレッチャーに乗り降りしている間は、必ずブレーキをかけてください。ストレッチャーを押してみても、ブレーキがしっかりとかかっていることを確認してください。ストレッチャーを移動させる以外は、必ずブレーキをかけるようにしてください。患者が乗り降りしている間にストレッチャーが動くと、負傷する可能性があります。

足先側でブレーキをかけるには、ペダル (A) のブレーキ (赤) 側を踏みます。

頭先側でブレーキをかけるには、ペダル (B) のブレーキ (赤) 側を踏みます。

足先側のブレーキを外すには、ペダル (A) のステアリング (緑) 側を踏みます。

頭先側のブレーキを外すには、ペダル (B) のステアリング (緑) 側を踏みます。

注記: ストレッチャーには、標準の頭先 (A) および足先 (B) 制御の他に、オプションでサイド制御ブレーキとステアリング機能 (C) が装備されている場合があります。サイドコントロールブレーキの操作は、頭側および足側ブレーキの操作と同様に行います。

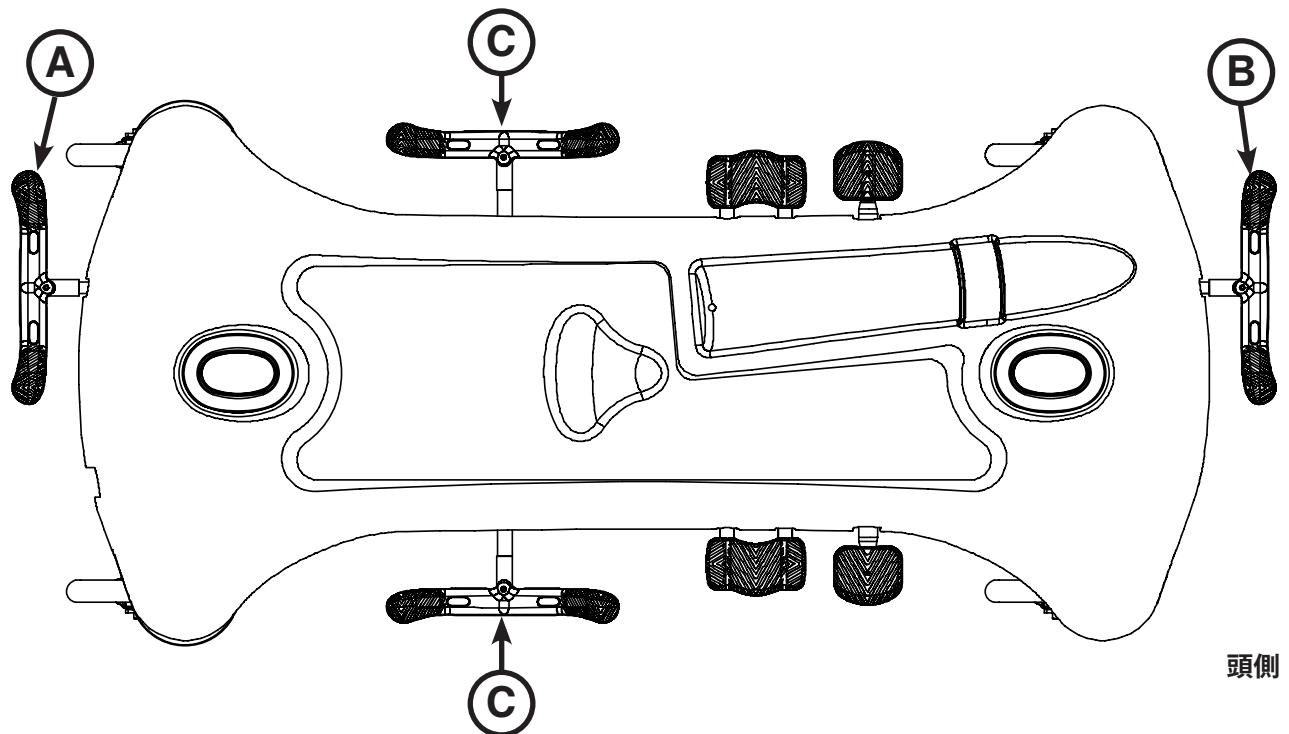


図1: ブレーキシステム

注記: ワックスまたは床の残留物が残らないように、ブレーキパッドの下部を定期的に掃除してください。

- |   |              |              |                     |
|---|--------------|--------------|---------------------|
| Ⓐ | <b>STEER</b> | <b>BRAKE</b> | ブレーキとステアリングの機能 (足側) |
| Ⓑ | <b>BRAKE</b> | <b>STEER</b> | ブレーキとステアリングの機能 (頭側) |

# 操作ガイド

## 基部コントロール - サイドコントロールの操作

基部コントロールを操作するには、図2を参照しながら操作に対応するペダルを確認します。

### ⚠ 注意

- 破損を防ぐために、担架台を上下させる前にあらゆる器具を外してください。
- ストレッチャー下の患者リフトを使ってユニット(基部は液圧)を持ち上げないでください。

担架台を高くするには、必要な高さになるまでペダル (A) を繰り返し踏みます。

担架台の両端を同時に下げるには、ペダル (B) の中心を踏みます。

担架台の頭先だけを下げるには、頭先に最も近いペダル (B) 側を踏みます。

担架台の足側だけを下げるには、足側に最も近いペダル (B) 側を踏みます。

### ⚠ 警告

- 患者がストレッチャーの端に直接座るのはお勧めできません。過度の重量により担架台の表面が跳ね上がり、患者が負傷することがあります。
- 患者をストレッチャーに残したままにするときは、ストレッチャーの高さを最も低い位置にしてください。ストレッチャーを高い位置にしたままにすると、患者が転落したり負傷したりする危険性が高くなります。

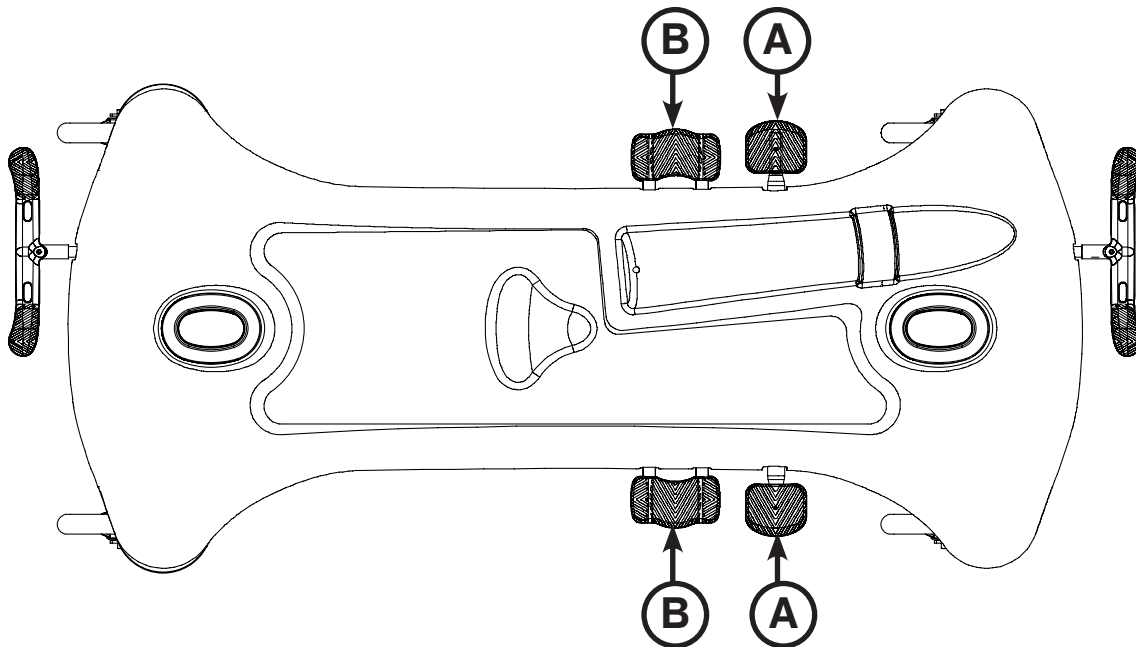
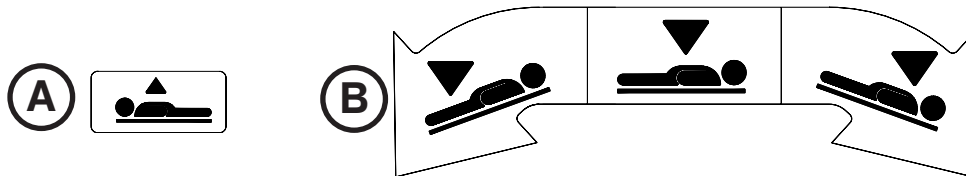


図2: ストレッチャーの基部コントロール - サイドコントロール





# 操作ガイド

---

## トレンデレンブルク/逆トレンデレンブルグ体位の調節 - サイドコントロール

トレンデレンブルク/逆トレンデレンブルグ体位を確保するためには、まず担架台の高さを上げる必要があります。

---

### 注意

- 破損を防ぐために、担架台を上下させる前にあらゆる器具を外してください。
  - ストレッチャー下の患者リフトを使ってユニット (基部は液圧) を持ち上げないでください。
- 

**トレンデレンブルク体位 (頭部低位) では、頭部に最も近いペダル (B) 側を踏みます。** (10-10ページ図2を参照)。

**逆トレンデレンブルク体位 (足部低位) では、足先に最も近いペダル (B) 側を踏みます。** (10-10ページ図2を参照)。

**注記:** ペダル (B) を踏む前に、担架台が高ければ高いほど、トレンデレンブルク/逆トレンデレンブルクの角度は大きくなります。(トレンデレンブルクの最大角度は +18°です。(逆トレンデレンブルクの最大角度は -18° です。))

# 操作ガイド

---

## 第5輪の操作

---



### 警告

ユニットを移動させる前に、ブレーキが完全に解除されていることを確かめてください。ブレーキがかかったままでユニットを移動させようとする、操作者や患者が負傷する可能性があります。

---

第5輪は、輸送中に直線に沿ってストレッチャーをガイドし、角の近くでストレッチャーを旋回させます。

**第5輪を操作するには**、ブレーキ/ステアリングペダルのステアリング（緑色）側のどれでも最も低い位置まで踏みます（[10-9ページ](#)図1を参照）。

**第5輪を外すには**、ブレーキ/ステアリングペダルのブレーキ（赤色）側のどれでもニュートラルの位置まで踏みます（[10-9ページ](#)図1を参照）。

# 操作ガイド

## ビッグホイール®オプションの操作

### ⚠ 警告

ユニットを移動させる前に、ブレーキが完全に解除されていることを確かめてください。ブレーキがかかったままでユニットを移動させようとする、操作者や患者が負傷する可能性があります。

ブレーキ/ステアリングペダルがニュートラルまたはブレーキの位置にある場合、ビッグホイールは約2 cm上昇し、図3.1に示すように、ストレッチャーは4つのキャスターの上にあります。

**注記:** 2つのビッグホイール®は回転しません。ストレッチャーは、ビッグホイールが動いている間は直接横向きに移動できません。

ニュートラルの位置のペダルで、ストレッチャーは図3.1に示すように横向きを含む任意の方角に移動させることができます。

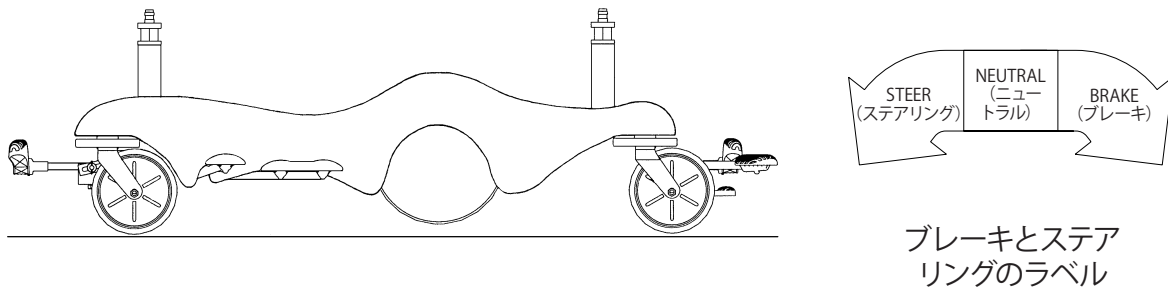


図3.1: ニュートラルあるいはブレーキ位置

ブレーキ/ステアリングペダルがステアリングの位置にある場合、足側のキャスターは約0.6 cm上昇し、図3.2に示すように、ストレッチャーは、頭側の2つのキャスターおよび2つのビッグホイールの®上にあります。これで、ストレッチャーの可動性が増し、操縦が容易になります。

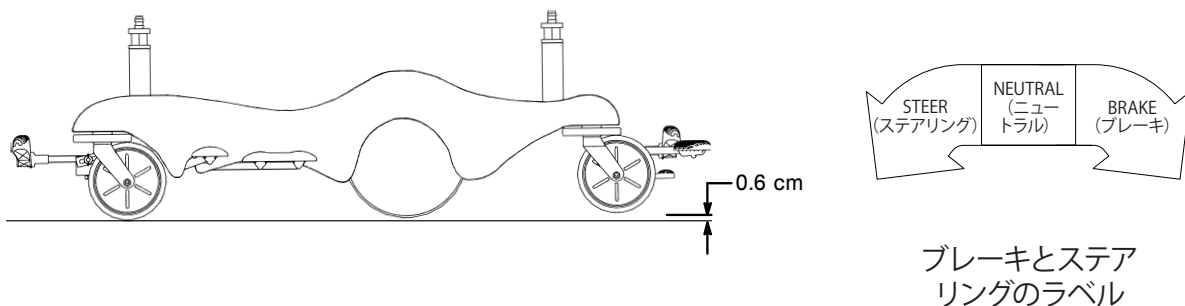


図3.2: ステアリングの位置

### ⚠ 注意

ビッグホイールが閾値あるいは他の高くなった位置で止まっている場合は、ステアリングペダルを使用しないでください。ビッグホイールを動かすのに普通以上の力が必要なので、破損する可能性があります。

# 操作ガイド

## サイドレールの操作

サイドレールを安全に上下させるには、両手で操作します。片方の手でサイドレールを保持し、もう片方の手でサイドレールのラッチを操作します。

**サイドレールを上げるには**、図4に示すように、サイドレール (A) を引き上げ、ラッチ (B) が一番高い位置にくるまで持ち上げます。

### 警告

サイドレールを上げた後、サイドレールをしっかり引いて、完全に高くなった位置でしっかりとロックされたことを確認します。サイドレールは、患者がユニットから出ないようにする固定装置として使用するものではありません。サイドレールは患者が誤ってユニットから転落するのを防ぐためのものです。患者が所定位置に安全に乗っているようにどの程度の固定が必要かは、担当の医療従事者の責任において決めてください。サイドレールを正しく使わないと、患者が負傷する可能性があります。

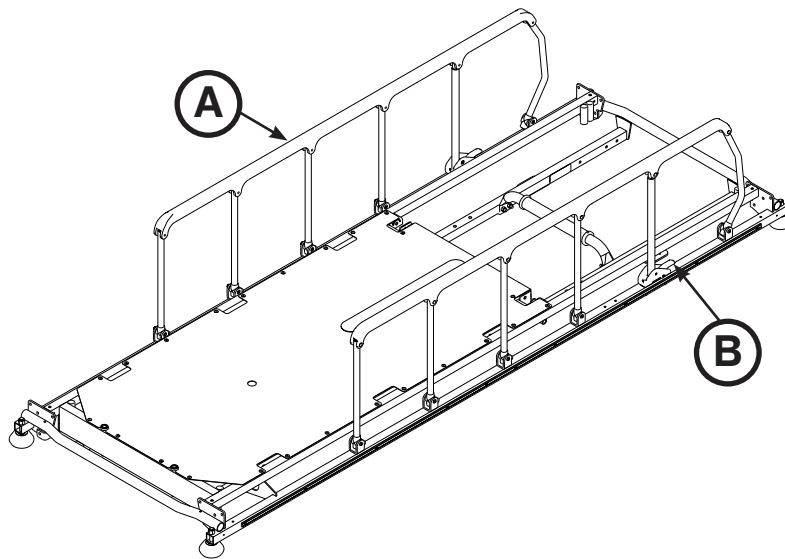


図4: サイドレール

**サイドレールを下げるには**、図4に示すようにラッチ (B) を持ち上げ、最も低い位置へサイドレールを持っていきます。

### 警告

- 負傷する恐れがあるので、折りたたみ位置までサイドレールを下げるときは、患者と操作者の手足をサイドレールの心軸に近づけないでください。
- 負傷する恐れがあるので、患者移送中に、患者と操作者の手足を折りたたんだサイドレールに近づけないでください。

### 注意

負傷や装置の破損を避けるために、サイドレールがひとりでに下がらないようにしてください。

サイドレールラッチの機構がいつでも適切に作動することを確認してください。もしくは、サイドレールラッチの調整について、ストレッチャーの保守用マニュアルを参照してください。

[目次に戻る](#)

# 操作ガイド

---

## プッシュハンドルの操作

プッシュハンドルを使用するには、ハンドルを上へ回して、所定位置に固定されるまで、押し下げます。

プッシュハンドルをしまうには、ハンドルを引き上げ、下へ回転してハンドルレストに格納します。

### 注意

プッシュハンドルはストレッチャーを輸送する際に使用します。破損の可能性があるので、ストレッチャーの他の部分をプッシュプル装置として使用しないでください。

---

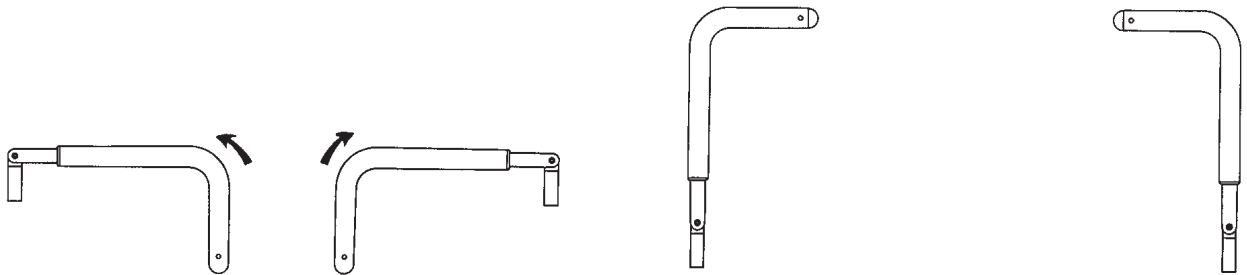


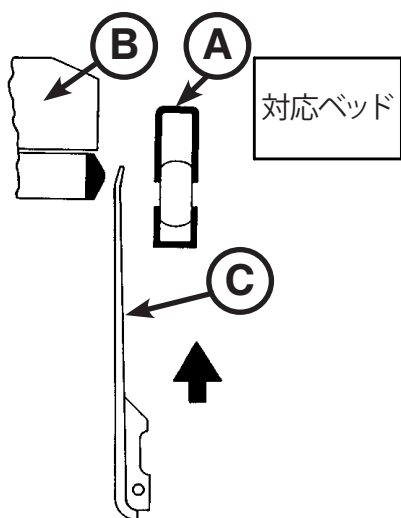
図5: プッシュハンドル

# 操作ガイド

## 患者輸送ボードで患者の輸送

### 警告

輸送ボードを使用して1つの患者サポートプラットフォーム（ベッド、ストレッチャー、車輪付き担架、手術台など）から別のプラットフォームへ患者を移す場合は、常に両方の患者サポートプラットフォームのブレーキをロックしてください。輸送ボードが患者サポートプラットフォーム上にしっかりと置かれていることを確かめてください。患者を輸送する前に、患者サポートプラットフォームとその表面が同じ高さでなければなりません。



### 患者輸送ボードを使用した患者の輸送:

**注記:** 輸送ボード (C) は、図6.1に示すようにサイドレール (A) とマットレス (B) の間にあります。

1. サイドレール (A) を最も低い位置まで下げます。
2. 上から引き上げながら、下の方から輸送ボード (C) を持ち上げます。
3. 輸送ボードが完全に上がると、それに対応するベッドまたはストレッチャーの表面へ下向きに回すことができます。

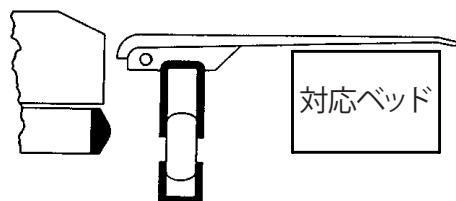
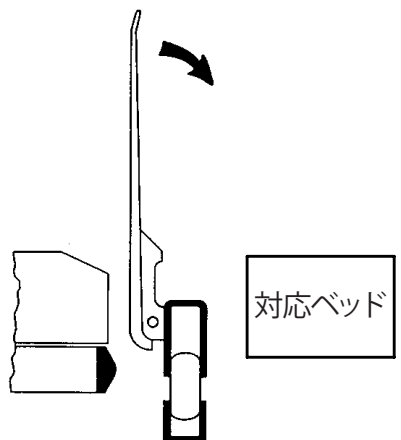
**注記:** 手順4を始める前に、ストレッチャーおよびそれに対応するベッドまたはストレッチャーの両方にブレーキがかかっていることを確かめてください。

4. シーツを使用して、それに対応するベッドまたはストレッチャーの上に患者を引き寄せます。

### 腕用のボードとして患者輸送ボードを使用する

#### 腕用のボードとして輸送ボードを使用する (図6.2):

1. 支柱 (D) を最も高い位置へ上げます。
2. 上から引き上げながら、下の方から輸送ボード (C) を持ち上げます。
3. 輸送ボードが完全に上がると、支柱 (D) 上に下向きに回転させることができます。



### 注意

輸送ボードを患者の輸送に使用する際は、支柱 (D) が格納場所 (下) になければなりません。ストレッチャー、テーブルなどに対し支柱を押し上げると、支柱が破損します。

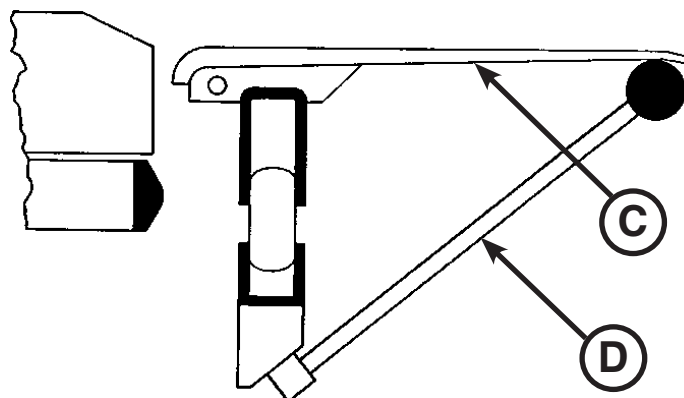


図6.1: 輸送ボード

図6.2: 腕用ボードとしての輸送ボード

# 操作ガイド

## 空気圧ファウラーの操作

ファウラーを起こすには、液圧アシストの赤いファウラーハンドル (A) を、ファウラーが必要な角度になるまで強く握ります。

ファウラーを下げるには、赤いファウラーハンドル (A) を強く握り、ファウラーが必要な角度になるまで押下げます。

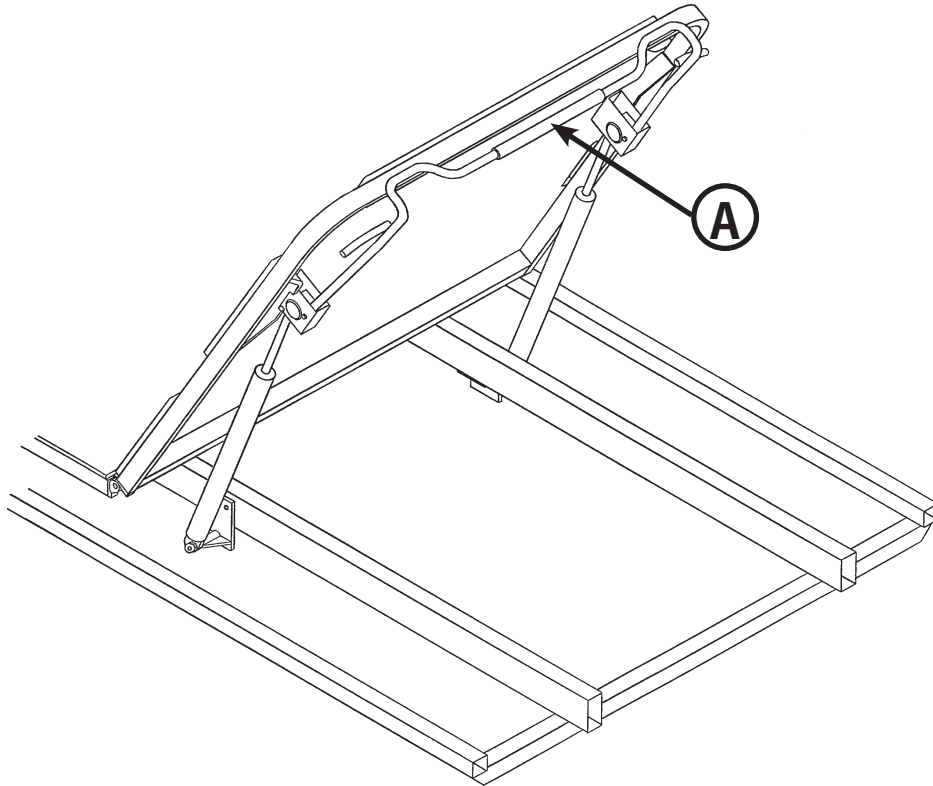


図7: 液圧ファウラー

### 警告

- 液圧ファウラーの操作は手動で行います。患者がストレッチャーに載せたままファウラーを起こす場合は注意してください。適切なリフティング技術を用いて、必要ならば人手を借りてください。適切なリフティング技術を使用しないと、操作者が負傷することがあります。
- ファウラーを下げるときは、ファウラー解除ハンドルとファウラーフレーム周辺に手や指を持っていかないようにしてください。ファウラーを下げるときに注意を怠ると、負傷する可能性があります。

液圧ファウラーの操作が困難な場合は、液圧ファウラーの調整についてストレッチャー保守用マニュアルを参照してください。

# 操作ガイド

## 基部フードを格納場所に使用

図8に示すように基部フード (A) に物を格納することができます。

### 注意

- 基部フードの可搬重量は27 kgです。基部フードの上に立ったり座ったりしないでください。負傷または装置の破損が生じる可能性があります。
- 基部フードを踏まないでください。
- 酸素ボンベあるいは患者の所有物を収納する基部フードの上で、酸素ボンベホルダーのカットアウトを使用しないでください。

**注記:** 基部フードの格納部分を定期的に掃除してください。

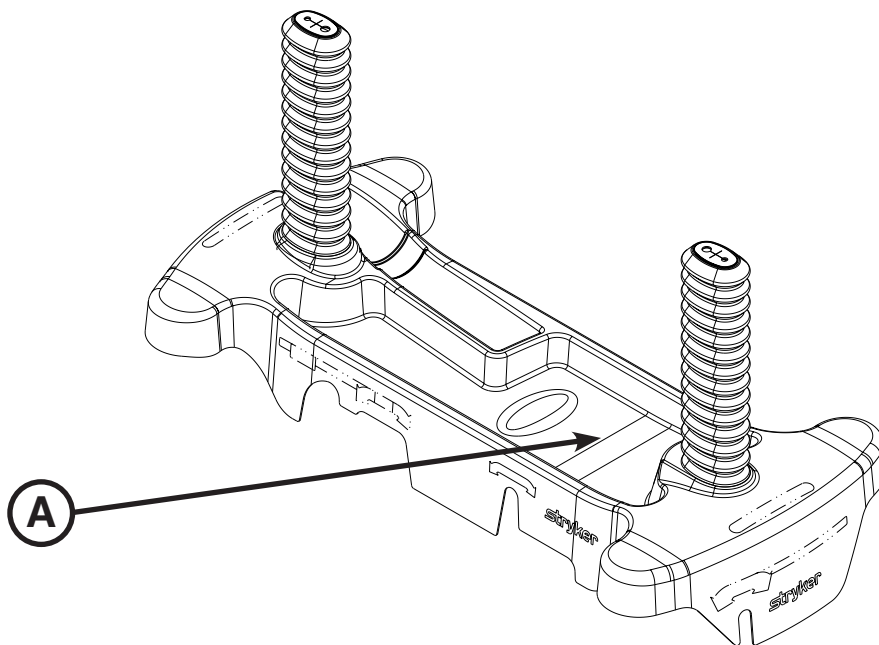


図8: 基部フードの格納



## 付属品 (オプション)

以下は購入可能で1037型トラウマストレッチャーに取り付けることができる付属品の一覧です。

付属品	パーツ番号	ページ
頸椎カセットホルダー	1020-070-000	<a href="#">10-26</a>
細動除去器トレイ	1105-045-200	<a href="#">10-20</a>
細動除去器トレイ/フットエクステンダー	1105-045-400	<a href="#">10-20</a>
足台/チャートホルダー	1105-045-500	<a href="#">10-21</a>
ファウラーX線カセット	1020-023-000	<a href="#">10-25</a>
ヒールスターアップ	1020-055-000	<a href="#">10-25</a>
I.V.キャディー	0785-155-000	<a href="#">10-21</a>
I.V. ポール、着脱式	0390-025-010	<a href="#">10-27</a>
I.V. ポール、2段式永久装着、頭側、右	1105-035-251	<a href="#">10-23</a>
I.V. ポール、2段式永久装着、頭側、左	1105-035-638	<a href="#">10-23</a>
I.V. ポール、2段式永久装着、足側、右	1105-035-643	<a href="#">10-23</a>
I.V. ポール、3段式永久装着、頭側、右	1105-035-637	<a href="#">10-24</a>
I.V. ポール、3段式永久装着、頭側、左	1105-035-642	<a href="#">10-24</a>
I.V. ポール、3段式永久装着、足側、右	1105-035-639	<a href="#">10-24</a>
サービング/器具用トレイ	1105-045-700	<a href="#">10-22</a>
サービングトレイ・ホルダー/足台	1105-045-800	<a href="#">10-22</a>
サイドレールパッド	1010-052-000	<a href="#">10-27</a>
縦型酸素ボンベホルダー	1115-130-000	<a href="#">10-27</a>

# 操作ガイド

## 細動除去器トレーの使用

細動除去器トレーを取り付けるには、図9.1に示すように細動除去器トレーのピン (A) をストレッチャーの足側にある足台ソケットに差し込みます。ストラップを使用して装置をトレーに固定します。

### ⚠ 注意

- 破損を避けるために、13 kgの重量を超える物を細動除去器トレーに載せないでください。
- 装置が破損する可能性があるため、細動除去器トレーをプッシュプル装置として使用しないでください。

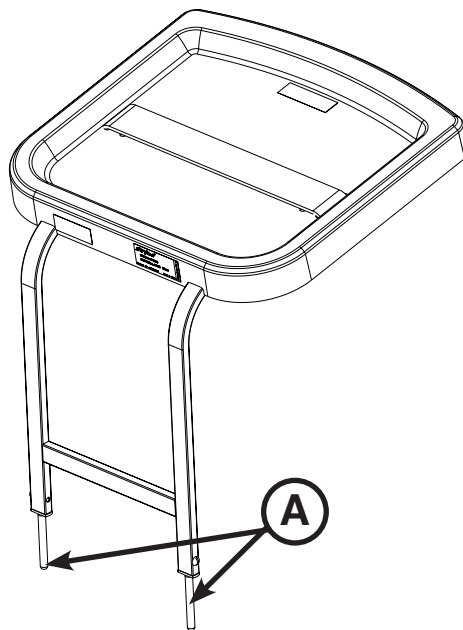


図9.1: 細動除去器トレー

## 細動除去器トレー/フットエクステンダーの使用

細動除去器トレーとして使用するには、図9.2に示すようにトレーがストレッチャーの足先まで平らに広がるまで、上部のノブ (A) を引き上げ、トレー (B) をフットエクステンション (C) の上に回転させます。

フットエクステンションとして使用するには、ノブ (A) を引き上げ、フットエクステンション (C) に対してロックするまで、細動除去器トレーを後ろに回転させます。アセンブリを保持する間、図9.2に示すように下のノブ (D) を引き上げ、フットエクステンションが水平になるまで下げます。

### ⚠ 注意

- ストレッチャーにオプションの足側I.V.ポールが付いている場合、フットストレッチャー/細動除去器トレーを取り付ける際にはI.V.ポールを高い位置にしてください。I.V.ポールが高い位置にないと、フットストレッチャーが適切に機能せず、負傷する場合があります。
- 破損を避けるには、13 kgを超える重量の物体をフットエクステンション/細動除去器トレーに載せないでください。
- 装置が破損する可能性があるため、細動除去器トレーやフットエクステンダーをプッシュプル装置として使用しないでください。

### ⚠ 警告

ストレッチャーにオプションの足側プッシュハンドルが付いている場合は、フットエクステンション/細動除去器トレーを取り付ける間に指をはさまないように注意してください。

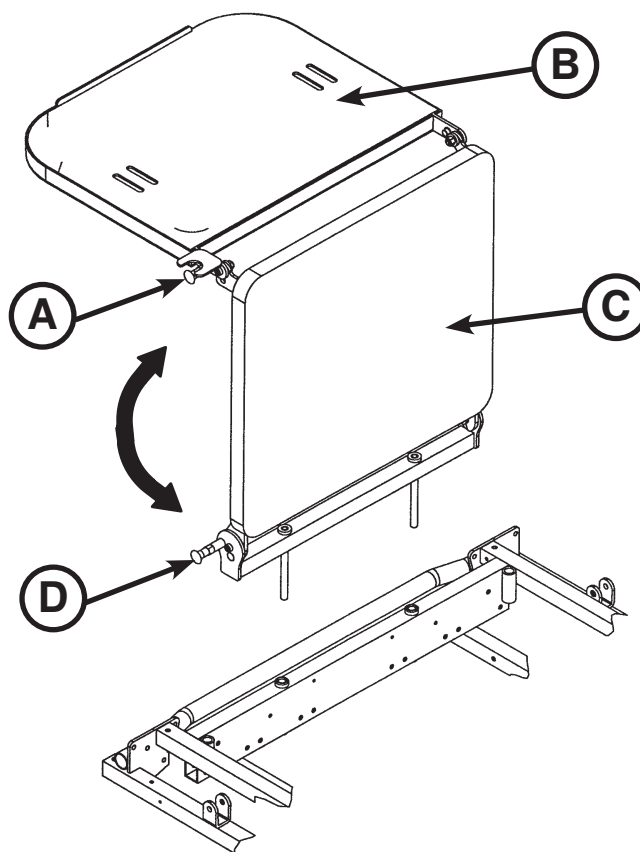


図9.2: フットエクステンション/細動除去器トレー - 足側

[目次に戻る](#)

# 操作ガイド

## 足台/チャートホルダーの使用

足台/チャートホルダーを使用するには、足台/チャートホルダーのサポート (A) を、ストレッチャーの足側にある対応する穴に差し込みます。

### ⚠ 注意

装置が破損する可能性があるため、足台/チャートホルダーをプッシュアップ装置として使用しないでください。

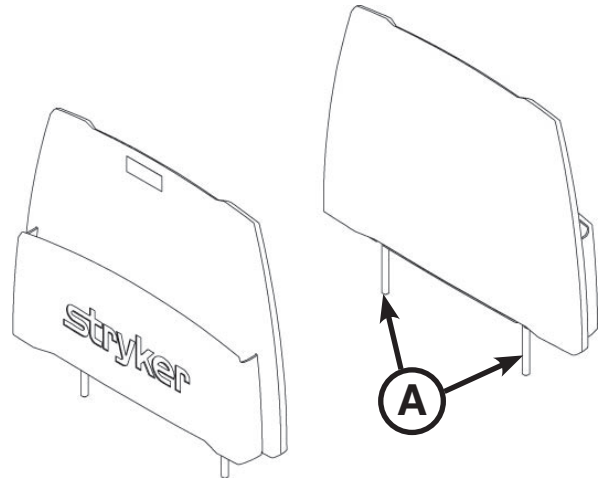


図10.1: 足台/チャートホルダー

## I.V.キャディーの使用

### I.V.キャディーの使用:

1. 格納トレイあるいは格納クリップからI.V.キャディーを引き上げます。必要な位置までI.V.キャディーを回転させます。
2. ノブ (A) を左側に回すとポールクランプ (C) が緩みます。
3. ノブ (A) をクランプ (B) から離して回転させます。これでクランプ (C) が開きます。
4. クランプ (B) にI.V.ポールを入れます。I.V.ポール周辺のクランプ (C) を閉じて、ノブ (A) を回転させて元の位置へ戻します。
5. ノブ (A) を右に回して締めます。これでI.V.ポールをユニットと一緒に輸送できます。

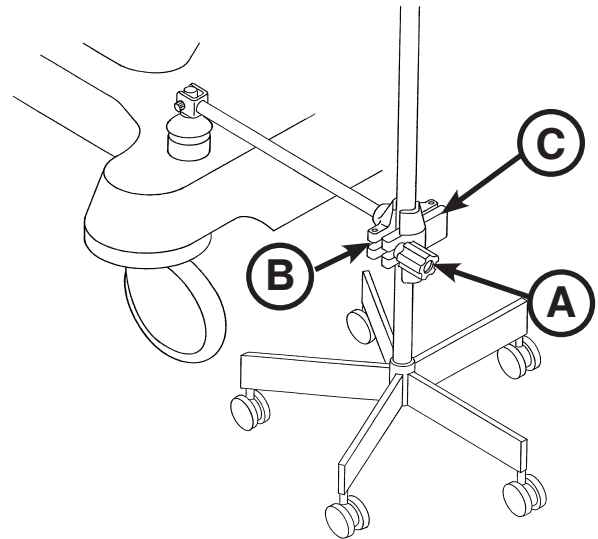


図10.2: I.V.キャディー

### I.V.キャディーからI.V.ポールを外す:

1. ノブ (A) を左側に回すとポールクランプが緩みます。
2. ノブをクランプ (B) から離れた位置で回転させ、クランプを開けて、I.V.キャディーからI.V.ポールを外します。

### ⚠ 注意

ユニットを動かすとき、I.V.キャディーを使用しない場合は破損しないように必ず格納してください。

### ⚠ 警告

ストレッチャーを輸送中に、患者または操作者が負傷したりI.V.ポールが破損したりする危険性を避けるために、I.V.キャディーがI.V.ポール上で強く締まっていることを確かめてください。

# 操作ガイド

## サービングトレイの使用

オプションのトレイを使用するには、図11.1に示すように、サービングトレイの端の1つを引き出して適当な幅まで広げ、ストレッチャーのサイドレール上部に取り付けます。

オプションのサービングトレイホルダー/足台を格納するには、図11.2に示すようにサービングトレイの両端に押し込み、ホルダーにそれを滑り込ませます。

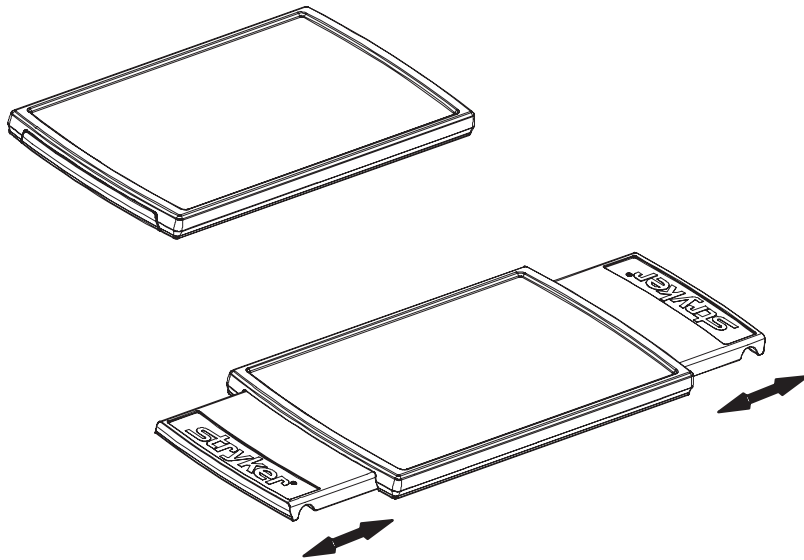


図11.1: サービングトレイ

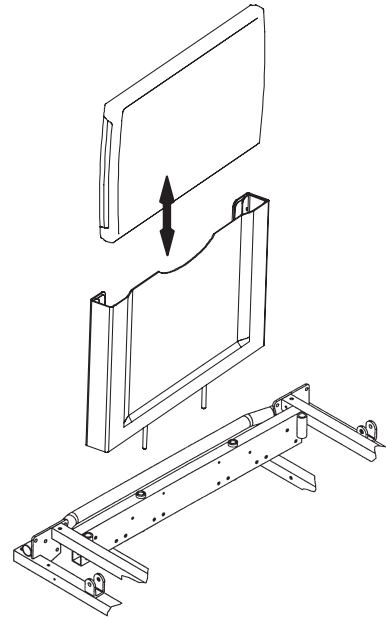


図11.2: サービングトレイ - 足側

### 注意

- 破損を避けるために、重量が13 kgを超える物をサービングトレイに載せないでください。
- 装置が破損する可能性があるため、サービングトレイをプッシュプル装置として使用しないでください。

# 操作ガイド

## 2段式永久装着I.V.ポールの操作

**注記:** 2段式永久装着I.V.ポールはオプションで、ストレッチャーの頭先、足先、または両方に設置されている場合があります。 オプションはストレッチャー購入時に選ぶことができます。

### 2段式永久装着I.V.ポールを使用する:

1. 保管位置からポールを持ち上げて回転させ、レセプタクルにロックされるまで押下げます。
2. ポールの高さを上げるには、はめ込み部分 (A) が、完全に高くなった位置でロックされるまで引っ張り上げます。
3. I.V.ポールハンガー (B) を必要とする位置まで回転させ、I.V.バッグをつるします。
4. I.V. ポールを保管するには、ラッチ (C) をセクション (A) が下がるまで回転させます。

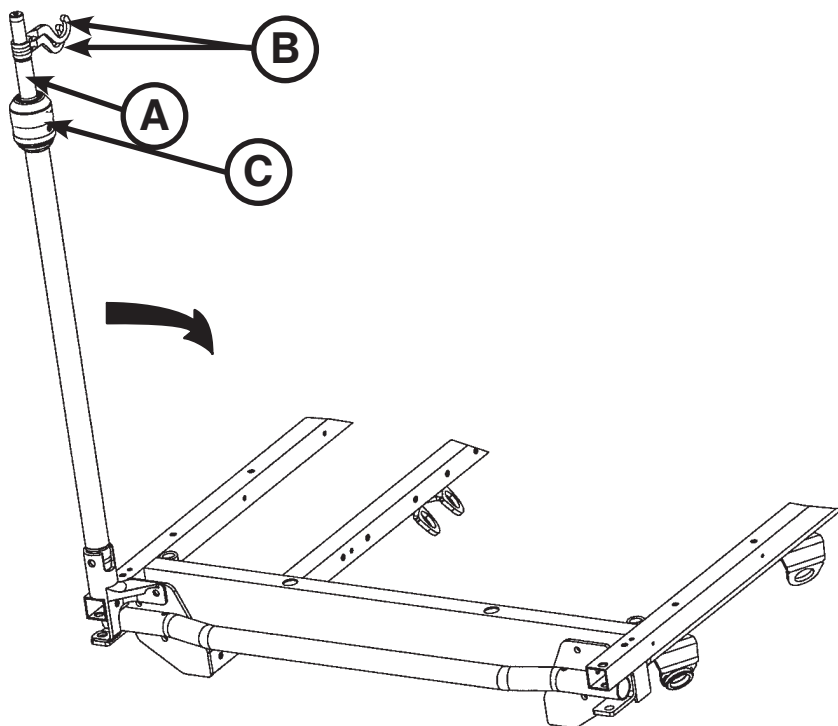


図12.1: I.V. ポール

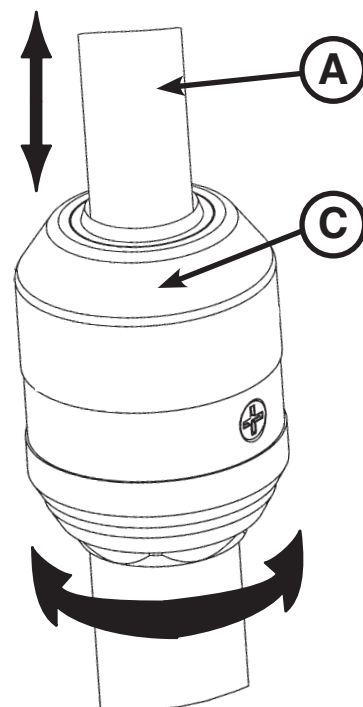


図12.2: I.V. ポールのラッチの詳細

### **⚠** 注意

- 破損を避けるために、I.V.バッグの重量は18 kgを超えないようにしてください。
- ストレッチャー輸送中に破損を避けるために、I.V.ポールが十分に低い位置にあり、扉や照明設備の下を安全に通ることを確認してください。
- 装置が破損する可能性があるため、I.V.ポールをプッシュプル装置として使用しないでください。

# 操作ガイド

## 3段式永久装着I.V. ポールの操作

**注記:** 3段式永久装着I.V.ポールはオプションで、ストレッチャーの頭先、足先、または両方に設置されている場合があります。 オプションはストレッチャー購入時に選ぶことができます。

### 3段式永久装着I.V.ポールを使用するには:

1. 保管位置からポールを持ち上げて回転させ、レセプタクルにロックされるまで押下げます。
2. ポールの高さを上げるには、はめ込み部分 (A) が、完全に高くなった位置でロックされるまで引っ張り上げます。
3. 背が高いI.V.ポールは、セクション (B) から引き出します。 必要な高さでセクション (B) を解除すると、その位置で固定されます。
4. 必要な位置までI.V.ハンガー (C) を回転させて、I.V.バッグを掛けます。
5. I.V.ポールを下げるには、セクション (B) を持ちながら、ポールが下がるまでグリップ (D) の赤い部分を押し上げます。 セクション (A) が下がるまで、ラッチ (E) を回します。

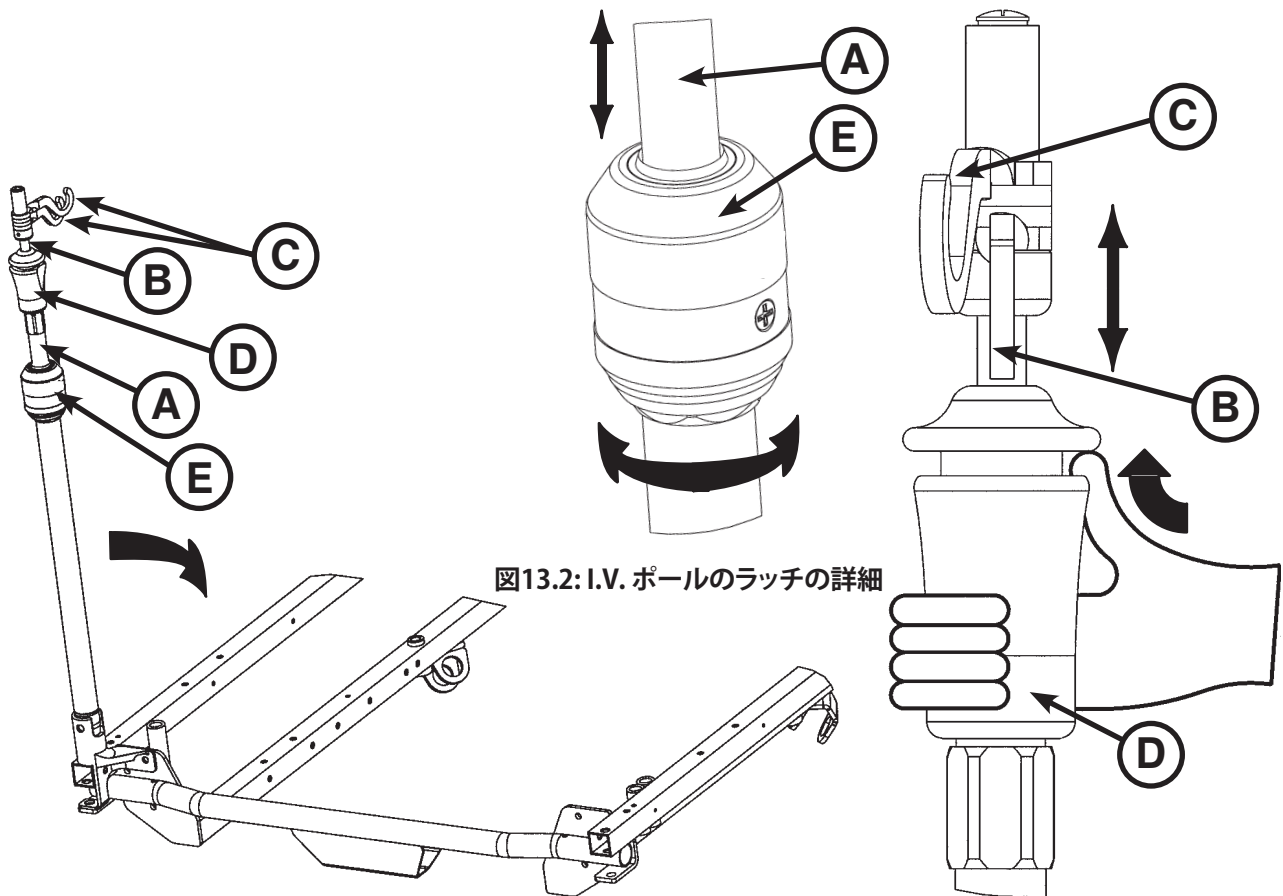


図13.1: I.V. ポール

図13.2: I.V. ポールのラッチの詳細

図13.3: I.V. ポールのグリップの詳細

### ⚠ 注意

- 破損を避けるために、I.V.バッグの重量が5.4 kgを超えないようにしてください。また、3段式永久装着I.V.ポールのそれぞれの段に加わる重量も、4.2 kgを超えないようにしてください。
- ストレッチャー輸送中に破損を避けるために、I.V.ポールが十分に低い位置にあり、扉や照明設備の下を安全に通り返けることを確認してください。
- 装置が破損する可能性があるため、I.V.ポールをプッシュプル装置として使用しないでください。

[目次に戻る](#)

# 操作ガイド

## ファウラーX線カセットホルダーの使用

### ファウラーX線カセットホルダーへのアクセス:

1. ファウラー部分を起こします。
2. ハンドル (A) を持ち、位置決めピン (B) が取り付け金具 (C) から離れるまで強く締めます。
3. トレーを下げ、X線カセットを取り付けます。
4. 手順1と2の順序を逆にして、X線カセットを付けたトレーをファウラーの取り付け金具 (C) に取り付けます。
5. トレーをファウラーから完全に取り外すには、トレーの底を取り付け金具 (D) から持ち上げます。

**注記:** トレーの位置は、トレー正面のノブを緩めて、必要な位置までトレーを滑らせ、ノブをもう一度締め直すことで患者の頭部文から座席部まで調節することができます。

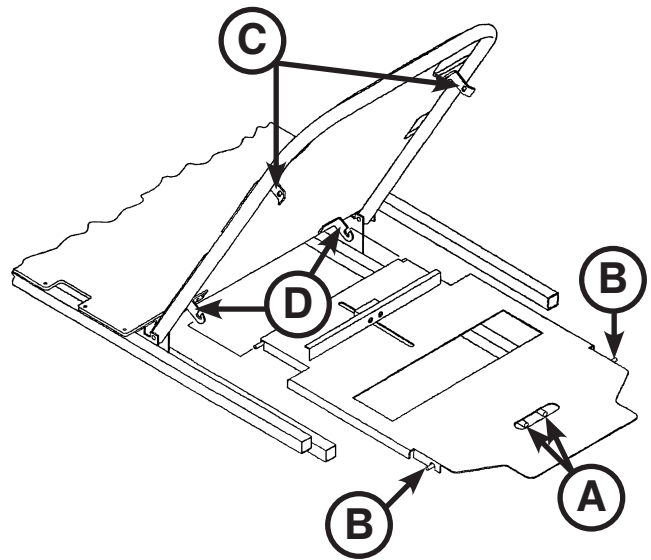


図14.1: ファウラーX線カセットホルダー

## ヒール・スターアップの操作

### ヒール・スターアップの使用:

1. 担架フレーム下にあるロックスクリーウのハンドル (A) を回して、スターアップ組立部を所定の位置まで動かします。
2. ハンドル (A) を締めて、組立部を所定の位置につけます。
3. ノブ (B) を緩め、延長チューブ (C) を必要な長さまで引き出します。
4. ノブ (B) を締めます。
5. ノブ (D) を緩めて、必要な高さまでスターアップ (E) を上下させます。
6. ノブ (D) を締めます。

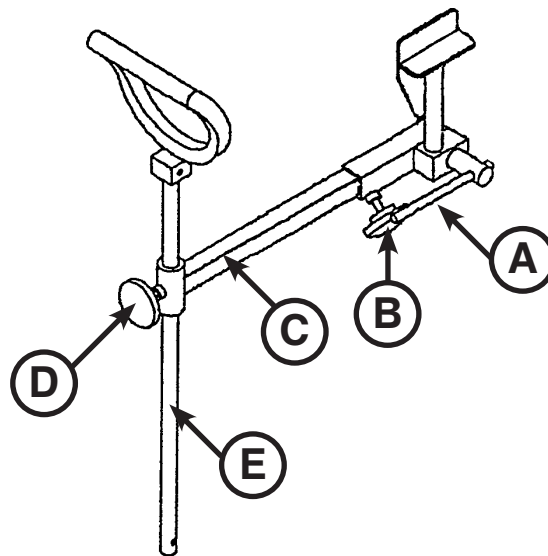


図14.2: ヒール・スターアップ

# 操作ガイド

## フルレングスのX線カセットシステムを使用

ストレッチャーの両端にある位置表示ラベルを使って患者をストレッチャーの中央に載せます (図15.1)。



図15.1: 位置表示

カセット引き出しはストレッチャーの横にあり、黄色いハンドル (B) によって識別することができます。

### 引き出しにカセットをロードする:

1. ハンドル (B) を引いて引き出しを完全に引き抜きます。
2. ノブ (C) を緩め、スライドトラックを調整してカセットを固定します。 ノブ (C) を締めてカセットを引き出しの中央に寄せます。
3. 引き出しをストレッチャー担架の下へ完全に押し戻します。

### 必要な位置へ引き出しを配置する:

1. 赤いハンドル (A) を強く握り、必要な位置によってストレッチャーの端の1つの方へ引きます。  
**注記:** 引き出しは、ストレッチャー全体を移動できます。
2. 赤いハンドル (A) を解除して所定位置に引き出しをロックします。

X線処置終了後、上記の手順を逆に行い、カセットを取り外します。

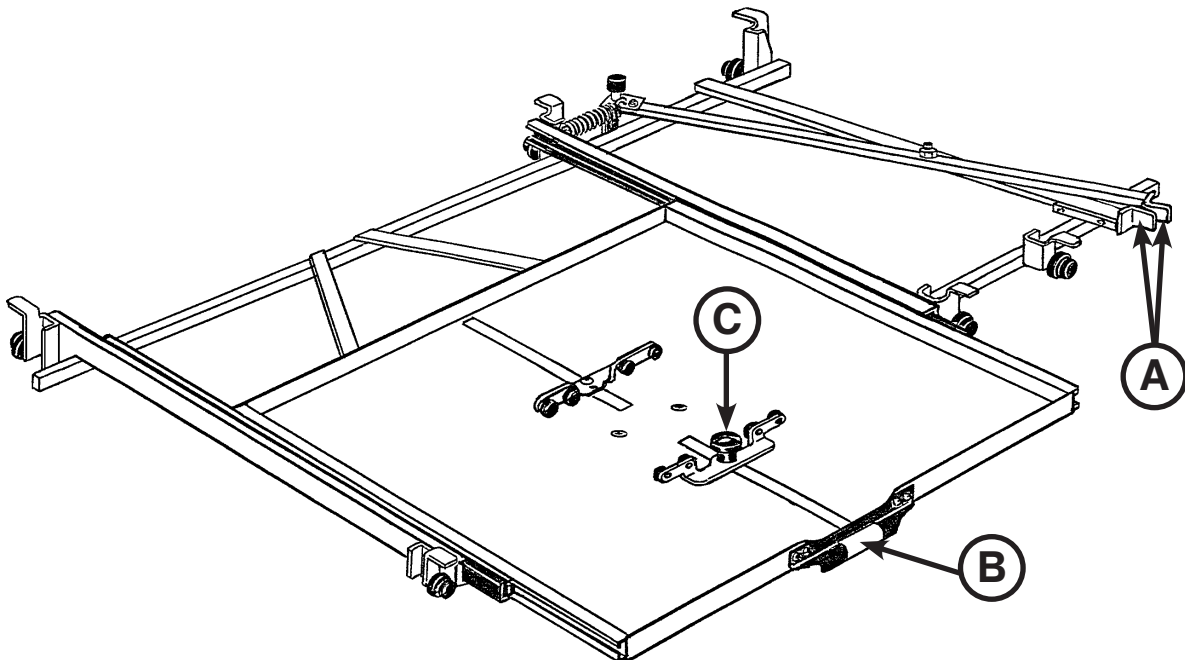


図15.2: X線カセットシステム



# 操作ガイド

## 着脱式I.V.ポールの操作

### 着脱式なI.V.ポールの使用:

1. 担架台下の格納溝からI.V.ポールを取り出し、担架台フレームのコーナーにあるレセプタクルへ差し込みます。
2. ポールを高くするには、ノブ (A) を左側に回し、ポールのはめ込み部分 (B) から引き出して必要な高さまで上げます。
3. ノブ (A) を右側に回してはめ込み部分を所定位置にロックさせます。

### ⚠ 注意

- 破損を避けるために、I.V.バッグの重量は18 kgを超えないようにしてください。
- ストレッチャー輸送中に破損を避けるために、I.V.ポールが十分に低い位置にあり、扉や照明設備の下を安全に通り返けることを確認してください。
- 装置が破損する可能性があるため、I.V.ポールをプッシュプル装置として使用しないでください。

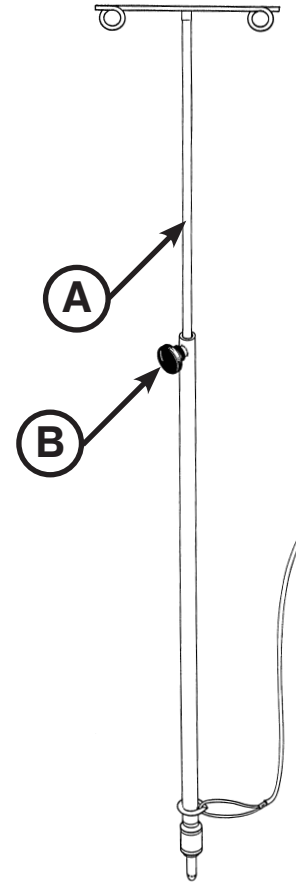


図16.1: 着脱式なI.V. ポール

## サイドレールパッドの取り付け

サイドレール・パッドを取り付けて使用するには、マットレスとサイドレールの間にサイドレール・パッドを差し込みます。次に、ベルクロストラップをサイドレールの上に巻き付けて、パッドをしっかりとサイドレールに固定させます。

## 縦型酸素ポンベホルダーの取り付け

### 縦型酸素ポンベホルダーを取り付ける:

1. サポートバー (A) を担架台の四隅にあるI.V.ポールの1つに差し込みます。
2. 図16.2に示すように、コッターピン (B) をサポートバーの穴から差し込んで、所定位置にポンベホルダーを据え付けます。

### ⚠ 注意

- 破損を避けるために、重量が13 kgを超える物を縦型酸素ポンベホルダーに載せないでください。
- 装置が破損する可能性があるため、縦型酸素ポンベホルダーをプッシュプル装置として使用しないでください。

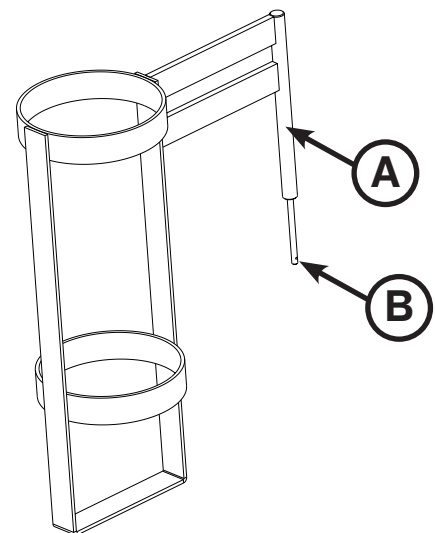


図16.2: 縦型酸素ポンベホルダー

# 洗淨

## ストレッチャーの洗淨

ここでは、Stryker 1037型トラウマストレッチャーに推奨される洗淨法について説明します。洗淨の手順およびその頻度は病院プロトコルに従ってください。

### 推奨される洗淨方法

**注記:** 洗淨液メーカーが推奨する希釈を厳密に守ってください。

- ユニットの洗淨する前にマットレスを取り除きます。ストレッチャーと一緒にマットレスを洗淨しないでください。
- メーカー推奨の希釈濃度に従った洗淨液と水でユニットを拭きます。
- 完全に乾燥させます。ユニットが完全に乾燥するまで、マットレスをストレッチャーに戻さないでください。

### 注意

洗淨後、再び使用する前に、ユニットが適切に機能することを次の内容で確認します: どの表示ラベルも損なわれていない、ストレッチャーが昇降する、両側のブレーキ/ステアリングペダルが適切にロックされる、サイドペダルを掛け外しできる、ファウラーとギャッチが上下する、そしてすべてのコンポーネントが適切な潤滑になっている。

蒸気洗淨、圧力洗淨、ホース洗淨、または超音波でストレッチャーを洗淨しないでください。これらの方法による洗淨はお勧めできません。また本製品の保証が無効になる場合があります。

### 推奨洗淨剤

ストレッチャー表面用の推奨洗淨剤:  
第4級洗淨剤 (有効成分 - 塩化アンモニウム)。  
フェノール系洗淨剤 (有効成分 - オルトフェニルフェノール)。  
塩素系漂白剤溶液 (5.25% - 水100に対し漂白剤1未満の割合)。

過度の浸漬は避け、適切な殺菌に関する化学洗剤メーカーのガイドラインの規定を超えるような長時間、製品を濡れた状態におかないようにしてください。

### 注意

洗淨剤の中には腐食性のものもあり、不適切に使用すると製品が損傷する場合があります。上述のような製品をStryker社患者ケア装置の洗淨に使用する場合は、洗淨後にストレッチャーを清浄な水に浸した湿った布で拭き、完全に乾かしてください。ストレッチャーの適切な洗淨および乾燥を怠ると、ストレッチャーの表面に腐食性の残留物が残り、重要なコンポーネントが早期に腐食する可能性があります。このような種類の洗淨剤を使用するときに上記の指示に従わないと、製品の保証が無効になる場合があります。

# 洗淨

## マットレスの洗淨

ここでは、ストレッチャーマットレスに推奨される洗淨法について説明します。 洗淨の手順およびその頻度は病院プロトコルに従ってください。

### 推奨される洗淨方法

- 温水と中性洗剤でマットレスの全表面を手洗いしてください。
- 完全に乾燥させます。
- スプレー、溶液あるいはあらかじめ含浸したワイプのいずれかを使用して、消毒液を塗布します（マットレスに染み込ませないようにしてください）。
- 病院プロトコルに従ってマットレスを洗淨します。
- 余分な消毒薬を拭き取ります。
- 清浄水で漱ぎます。
- 表面を乾燥させます。

### 推奨消毒薬

**重要：**メーカーの指示に従ってすべての消毒薬を希釈してください

メーカー推奨の濃度で使用する際は、希釈漂白剤、希釈フェノール、または希釈第4級殺菌性消毒剤をお勧めします。 塩素系漂白剤、一般的に5.25%次亜塩素酸ナトリウムは、漂白剤：水を1：10の割合で希釈します。

### 腐食性洗淨剤を洗い流します

これらの製品は中性洗剤とみなされません。 これらは実際腐食性なので、適切に使用しないとストレッチャーマットレスが損傷する可能性があります。 第4級、フェノール、塩素系漂白剤などの腐食性の製品を使用した後は、マットレスを清浄水ですすぎ、完全に乾燥させてください。 マットレスのすすぎや乾燥を適切に行わないと、表面に腐食性残留物が残り、腐食が早く始まる可能性があります。

染みが残る可能性があるため、ヨードフォア型の消毒薬の使用はお勧めできません。

次の表は、各マットレスカバーの素材に推奨される洗淨液の種類の一覧です（下記の定義を参照）：

	ビニルマットレス・カバー	ポリウレタンマットレス・カバー
推奨洗淨液	フェノール系	第4級系、第4級/イソプロピル
使用可能	第4級系、塩素系漂白剤 (1:10)	塩素系漂白剤 (1:10)
推奨できない洗淨液	第4級系/イソプロピル	フェノール系

**第4級洗淨液：**「...イル塩化アンモニウム」という文を含む成分により識別

**第4級系/イソプロピル洗淨剤：** 上記の第4系成分プラスイソプロピルアルコールによって識別される

**フェノール系洗淨剤：** 接尾辞「-フェノール」を含む成分によって識別される

**塩素系漂白剤：** 次亜塩素酸ナトリウムとして知られています

# 洗淨

## マットレスの洗淨 (続き)

### 特記事項

ベルクロ	洗淨・消毒するには、消毒薬に浸し、水ですすぎ、蒸発させます。
土の汚れまたは染み	中性石鹼と温水を使用してください。強い洗剤、溶剤あるいは摩耗性の洗淨剤は使用しないでください。
頑固な染み	落とすにくい染みには標準的な家庭用/ビニールクリーナーと柔軟な毛ブラシを使用してください。ひどい汚れや乾いた汚れはあらかじめ浸してください。
洗濯	<b>洗濯はお勧めできません。</b> 洗濯により、マットレスの耐用年数が大幅に減少する可能性があります。

蒸気洗淨、圧力洗淨、ホース洗淨、または超音波でマットレスを洗淨しないでください。  
これらの方法による洗淨はお勧めできません。また本製品の保証が無効になる場合があります。

### ヨードによる染みの除去

- 500 mlの温水に大さじ1~2杯のチオ硫酸ナトリウムを加えた溶液を用いて染みになった部分を拭き取ります。染みが出来たら、できるだけ早く拭き取ってください。染みがすぐに落ちない場合は、溶液を染み込ませるか、表面に溶液をつけてから多少時間をおいて拭き取ってください。
- マットレスを点検修理に出す前に、溶液がついた表面を清浄水ですすいでください。

**注記:** このような種類の洗淨剤を使用するときに上記の指示に従わないと、製品の保証が無効になる場合があります。

# 予防メンテナンス

最低でも、年1回予防保守を行ってください。 予防保守プログラムはすべてのStryker医療用具用を実施してください。 予防保守は製品の使用法のレベルに基づいて、より頻繁に実施する必要があるかもしれません。

- \_\_\_\_\_ ファスナーがすべて安全
- \_\_\_\_\_ サイドレールが動き、適切にラッチ
- \_\_\_\_\_ ブレーキペダルを踏んで、ストレッチャーを押して全部のキャスターが堅くロックされていることを確認
- \_\_\_\_\_ ステアリング機能が適切に働く
- \_\_\_\_\_ どのキャスターも適切に安全に回転
- \_\_\_\_\_ 各キャスターを点検し、キャスターまたはブレーキ機構について可能性のある残留物を取り除きます
- \_\_\_\_\_ 身体の固定がうまく機能
- \_\_\_\_\_ I.V. ポールは完全で、適切に作動
- \_\_\_\_\_ 酸素ボンベホルダーが完全で、適切に作動
- \_\_\_\_\_ ファウラーが適切に作動しラッチがかかる
- \_\_\_\_\_ トレンデレンブルク/逆トレンデレンブルクが適切に作動
- \_\_\_\_\_ マットレスカバーに裂け目や割れ目がない
- \_\_\_\_\_ 輸送ボードが完全で、適切に作動している
- \_\_\_\_\_ アースが損なわれていない
- \_\_\_\_\_ 液圧の接続に漏れがない
- \_\_\_\_\_ 液圧ジャッキが適切に保持する
- \_\_\_\_\_ 液圧の低下率が適切に設定されている
- \_\_\_\_\_ 液圧レベルが十分
- \_\_\_\_\_ 必要な部分に潤滑油が施されている
- \_\_\_\_\_ X線トレー・スライドトラックに埃や残留物がない
- \_\_\_\_\_ 付属品およびハードウェアの状態がよく、適切に働く

製品シリアル番号:		

記入者: \_\_\_\_\_

日付: \_\_\_\_\_

# 保証

## 有限保証

Stryker Corporationの一部門であるStryker Medical Divisionは、当初購入者に対し1037型トラウマストレッチャーが材質および仕上がりにおいて瑕疵がないことを納入日から1年間にわたり保証します。本保証下におけるStrykerの義務は、Stryker独自の裁量で欠陥品と判断された製品について、その自由裁量において、交換部品および修理を提供するか、または製品を交換することに明示的に制限されます。Strykerが要求する場合、保証請求が行われた製品または部品は、料金前納で工場に返送されるものとし、Strykerの判断で製品に重大な悪影響を与えると判断されるような不適切な使用や他者による改造または修理は、本保証を無効にします。Strykerが提供または認定しない部品を使用したStryker製品の修理は、本保証を無効にします。Strykerの社員または代理人の何者も、本保証をどんな形であれ変更する許可を与えられるものではありません。

Stryker Medicalのストレッチャー製品は、通常の使用、条件において、各製品のメンテナンスマニュアルに記載の適切な定期メンテナンスを行うと10年間の耐用年数が期待できるよう設計されています。Strykerは当初購入者に対し、当初購入者が製品を所有している限り、ベッド製品の溶接部に構造上の欠陥がないことを、ストレッチャー製品の10年間の耐用年数の期間保証します。

この言明は、前述の製品に関するStrykerの保証のすべてとなります。**Strykerは、本契約に規定する場合を除き、これ以外の保証も表明も明示、黙示を問わず行いません。商品性の保証も特定目的適合性に関する保証もありません。当該装置の販売または使用に起因する、あるいはどのような形であれそれに関連する付随的または間接的損害については、Strykerはいかなる場合も本契約に基づく責任を負いません。**

保証には使い捨てパーツ、I.V.ポール（Strykerの永久装着ポールを除く）、マットレス、バッテリーあるいは乱用に起因する損害は含まれません。

## 部品および修理の請求

Stryker製品は、献身的なStrykerフィールドサービス担当者の全国的ネットワークによりサポートされます。これらのサービス担当者は製造施設でトレーニングを受けており、現地で利用でき、十分な予備部品の在庫を持っているため、修理期間が短縮できます。地域担当者にお電話くださるか、あるいはStrykerカスタマーサービスアメリカ (+1-800-327-0770) までお電話ください。

## サービス契約の範囲

Strykerでは、お手持ちの装置の最高性能での作動を維持すると同時に、予期せぬ費用が掛からないような総合的なサービス契約オプションのプログラムを開発しました。装置のアップグレード料金がかからないように、新規購入製品の保証期限が切れる前にこれらのプログラムを有効にすることをお勧めします。

### サービス契約により以下が可能になります:

- 装置の信頼性の保証
- メンテナンス予算の固定化
- 不稼働時間の減少
- JCAHO書類作成を確立
- 製品耐用年数の延長
- 下取り価値の向上
- リスク管理および安全対策

# 保証

## サービス契約プログラム

Strykerは下記のサービス契約プログラムを提供しています:

サービス契約のオプション	プレミアム	完全	標準*
年次定期予防メンテナンス	X		X
全パーツ**、工賃および出張費の全額	X	X	
無制限の緊急サービス訪問	X	X	
最優先対応: 2時間の電話対応	X	X	
ほとんどの修理は3営業日以内に終了します	X	X	
JCAHO文書	X	X	X
予防メンテナンスおよび緊急サービスの施設内記録	X		X
製造施設でトレーニングを受けたStrykerサービス技術者	X	X	X
Stryker認定部品の使用	X	X	X
通常の営業時間内のサービス (8時~5時)	X	X	X

\* 委託契約下の製品の交換部品や作業には割引があります。

\*\* 使い捨てパーツ、I.V.ポール (Strykerの永久装着ポールを除く)、マットレス、バッテリーあるいは乱用に起因する損害は含まれません。

Stryker Medicalはカスタムメイドのサービス契約も提供しています。  
料金は製品の年数、所在地、型式、状態によって決められます。

**弊社のサービス契約についての詳細は、  
最寄の代理店にお問い合わせください。**

## 返品許可

商品はStryker消費者サービス部門の許可がなければ返品できません。許可番号が与えられるので、それを返品する商品に表示してください。Strykerは、返品される品目にかかる送料および返品手数料を請求する権利を留保します。**特売品や、改造したり製造中止となった製品は返品の対象となりません。**

## 破損した商品

ICC (国際商業会議所) の規定では、損傷した商品についてのクレームは商品の受領から15日以内に運送業者に対して行うことが要求されます。**損傷した発送品は、受領時に当該損傷が納品受領書に記録されていない限り、受け付けないでください。**即時の通知を受け取り次第、Strykerは当該運送業者に対し発送貨物が被った損傷について損害賠償を申し立てます。損害賠償請求は実際の交換費用に限定されます。この情報を商品の配達後15日以内にStrykerが受け取らなかった場合、あるいは受領時に損傷が納品受領書に記録されていない場合は、顧客は最初の請求書の全額を支払う責任を負います。発送貨物に不足品がある場合の請求は、請求書日付から30日以内に行わなければなりません。

## 国際保証条項

この保証は米国国内用規定を示します。米国外の保証は国によって異なります。詳しくはStryker Medicalの現地代理店にお問合せください。

日本語

[目次に戻る](#)





符号和定义 . . . . .	<a href="#">11-3</a>
符号 . . . . .	<a href="#">11-3</a>
警告/注意/注的定义 . . . . .	<a href="#">11-3</a>
前言 . . . . .	<a href="#">11-4</a>
产品说明 . . . . .	<a href="#">11-4</a>
产品预期用途 . . . . .	<a href="#">11-4</a>
规格 . . . . .	<a href="#">11-4</a>
联系信息 . . . . .	<a href="#">11-5</a>
序列号位置 . . . . .	<a href="#">11-5</a>
安全注意事项小结 . . . . .	<a href="#">11-6</a>
设置程序 . . . . .	<a href="#">11-8</a>
操作指南 . . . . .	<a href="#">11-9</a>
应用脚轮闸系统 . . . . .	<a href="#">11-9</a>
使用底部控制-侧面控制 . . . . .	<a href="#">11-10</a>
调整头低脚高/头高脚低位置-侧面控制 . . . . .	<a href="#">11-11</a>
使用第五轮 . . . . .	<a href="#">11-12</a>
使用Big Wheel®选件 . . . . .	<a href="#">11-13</a>
使用侧护栏 . . . . .	<a href="#">11-14</a>
使用推动把手 . . . . .	<a href="#">11-15</a>
用患者转移板来转移患者 . . . . .	<a href="#">11-16</a>
用患者转移板作为扶手板 . . . . .	<a href="#">11-16</a>
使用气动背靠 . . . . .	<a href="#">11-17</a>
使用底罩存放物品 . . . . .	<a href="#">11-18</a>
可选附件 . . . . .	<a href="#">11-19</a>
使用除颤器托盘 . . . . .	<a href="#">11-20</a>
使用除颤器托盘/脚部延伸板 . . . . .	<a href="#">11-20</a>
使用床尾板/病历夹 . . . . .	<a href="#">11-21</a>
使用静脉输液盒 . . . . .	<a href="#">11-21</a>
使用进餐托盘 . . . . .	<a href="#">11-22</a>
使用双节永久性固定静脉输液架 . . . . .	<a href="#">11-23</a>
使用三节永久性固定静脉输液架 . . . . .	<a href="#">11-24</a>
使用背靠X线片盒架 . . . . .	<a href="#">11-25</a>
使用脚踏 . . . . .	<a href="#">11-25</a>
使用全长X线片盒系统 . . . . .	<a href="#">11-26</a>
使用可拆除的静脉输液架 . . . . .	<a href="#">11-27</a>
安装侧护栏衬垫 . . . . .	<a href="#">11-27</a>
安装直立式氧气瓶支架 . . . . .	<a href="#">11-27</a>
清洁 . . . . .	<a href="#">11-28</a>
清洁担架床 . . . . .	<a href="#">11-28</a>
清洁床垫 . . . . .	<a href="#">11-29</a>

# 目录





---

中文

预防性维护 . . . . .	<a href="#">11-31</a>
保修 . . . . .	<a href="#">11-32</a>
有限保修 . . . . .	<a href="#">11-32</a>
获得部件和维修 . . . . .	<a href="#">11-32</a>
维修合同范围 . . . . .	<a href="#">11-32</a>
维修合同计划 . . . . .	<a href="#">11-33</a>
送回授权 . . . . .	<a href="#">11-33</a>
损坏的商品 . . . . .	<a href="#">11-33</a>
国际保修条款 . . . . .	<a href="#">11-33</a>

# 符号和定义

## 符号

	警告/注意: 请参阅随附文件
	安全工作负载是指患者、床垫和附件重量之总和
	不要储存氧气瓶
	不要推/拉

## 警告/注意/注的定义

警告、注意和注等字样具有特别意义, 必须仔细阅读。

### 警告

提醒读者注意某种情况, 如果不加以避免, 可能会造成死亡或严重伤害。它可能与潜在的严重不良反应和安全危险有关。

### 注意

提醒读者注意某种具有潜在危险的情况, 如果不加以避免, 可能会对使用者或患者造成轻微或中度伤害或损坏设备或其它财产。这包括安全和有效使用装置必须遵循的特别注意事项, 以及在正常使用或误用时避免可能损坏装置必须遵循的注意事项。

### 注

这些特殊内容可使保养更轻松或有助于理解重要的指导内容。

# 前言

本手册旨在帮助您使用Stryker 1037 型创伤担架床。在使用设备或开始维护设备之前, 请仔细彻底地阅读本手册。为确保安全使用此设备, 建议制订相关方法和程序, 以便教育和培训工作人员安全使用此担架床。

## 产品说明

Stryker 1037 型创伤担架床是一种一般用于运输患者和治疗的担架床。

## 产品预期用途

Stryker Medical创伤担架床为非机动轮式设备; 它由一个装在导轮架上的平台组成, 旨在让患者保持水平体位。该设备有侧护栏, 并配有可选装置支撑暂时或永久放置的静脉输液架。担架床是医务人员用来运输医疗机构内的病人的一种方式。某些担架床亦可用于小手术或短期留观(治疗和康复)。

## 规格

	<b>安全工作负载</b> <b>注:</b> 安全工作负载是指患者、床垫和附件重量之总和。	500磅	226.8 kg
担架床总长度	83英寸	210.8 cm	
担架床最低/最高高度	24.5英寸 / 37.5英寸	62.2 cm / 95.3 cm	
背靠角度	0° 至 90°		
头低脚高/头高脚低	+18° / -18°		
床下空间最低高度	6英寸 标称	15 cm	
	液压缸和第五轮下 1.75英寸	4.5 cm	

Stryker保留修改规格的权利, 恕不另行通知。

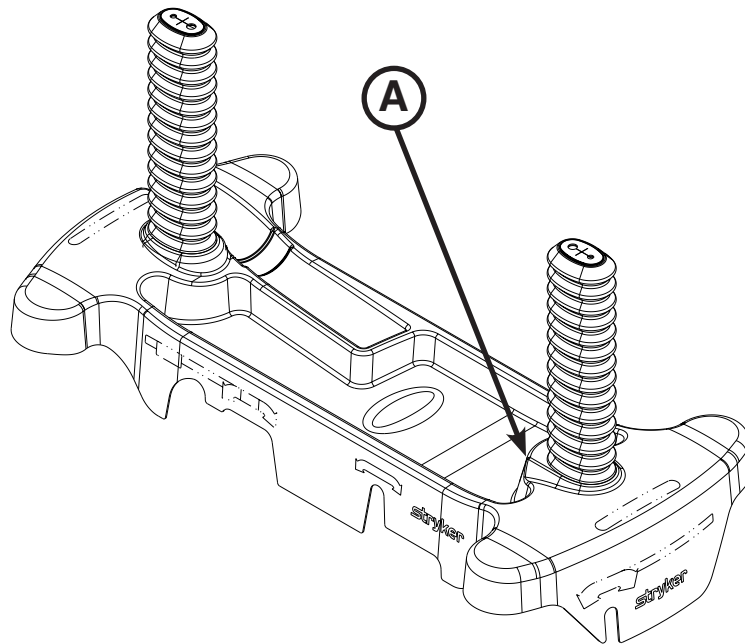
## 联系信息

请联系 Stryker 客户服务部或技术支持部, 电话: +1(800) 327-0770 (美国境内免费电话) 或 +1(269) 324-6500。

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

致电 Stryker 客户服务部或技术支持部时, 请提供您的 Stryker 产品的序列号 (A)。在所有书面沟通中, 请列明产品序列号。

## 序列号位置



# 安全注意事项小结

请仔细阅读并严格遵循此页所述的警告和注意事项。

只能由有资格的人员维修。请参阅维护手册,了解更多信息。

## 警告

- 当患者上下担架床时,务必锁定脚轮闸。推动担架床,以确认脚轮闸已被牢固锁定。除非正在移动担架床,否则务必锁定脚轮闸。如果在患者上下床时移动担架床,可能会伤害患者。
- 应该劝阻患者不要直接坐在床头或床尾。过重会导致床面翻斜,可能会伤害患者。
- 在无人照看患者时,需将担架床床面降至最低位置。将担架床床面升至较高位置会增加患者跌落和受伤的几率。
- 尝试移动担架床前,确保脚轮闸已完全松开。脚轮闸锁定时试图移动担架床可能会伤害使用者和/或患者。
- 升高侧护栏后,用力拉侧护栏,确保其已被牢固锁定在充分抬高的位置上。不得用侧护栏作为患者限制装置,以免患者掉下担架床。侧护栏设计用于保护患者,防止其不慎从担架床上滚落。经治医生有责任确定必要的患者限制程度,以确保患者安全留在担架床上。不正确使用侧护栏可能会造成患者损伤。
- 降低侧护栏至其收起位置时,确保患者四肢和医务人员远离侧护栏轴,以免造成损伤。
- 在转移患者过程中,患者和操作者的四肢须远离收起的侧护栏,以免造成损伤。
- 用转移板将患者从一个患者支持平台(例如病床、担架床、轮床、手术台)上转移到另外一个平台上时,始终要锁定这两个患者支持平台上的制动装置。确保转移板牢牢地放置在患者支持平台平面上。转移患者之前,必须确保两个患者支持平台和平面处于同一高度。
- 使用气动背靠时,需要手动操作。当担架床上有患者时,升高背靠要小心。必要时采取适当的升高方法,并采用额外辅助。不采取适当的升高方法,可能会伤害操作者。
- 降低背靠时,保持双手/手指远离背靠松开把手和背靠框周围区域。降低背靠时,如不小心可能会造成伤害。
- 如果担架床上装有可选的床尾推动把手,则在安装脚部延伸板/除颤器托盘时要小心,以免夹伤手指。
- 为避免在移动担架床时伤害患者或使用者或者损坏静脉输液架的风险,确保静脉输液盒牢牢固定在静脉输液架上。

## 注意

- 不得改装担架床。改装担架床会使担架床的工作状态无法预测,造成对使用者和/或患者伤害。改装担架床也会使其保修失效。
- 为避免损坏设备,在升降床面高度之前,清除升降时可能碰到的任何设备。
- 当担架床下有患者升降装置时,不得用担架底部的液压装置抬高担架床。
- 当Big Wheel停靠在门槛或其它抬高区域时,不得启用转向轮脚踏板。启用Big Wheel所需的力量将高于正常水平,可能会造成伤害。
- 为避免伤害患者或损坏设备,不得以自由落下方式降低侧护栏。

## 注意 (续)

- 推动把手可在运输担架床时使用。不要用担架床的其它部位作为推拉装置, 以免造成损坏。
- 用转移板来转移患者时, 支撑柱必须处于收回 (向下) 位置。如果将支撑柱推起顶在担架床或桌面上等, 可能会损坏支撑柱。
- 底罩的承重为 27 kg。不得坐在或站在底罩上。可能会造成人身伤害或设备损坏。
- 不要踩在底罩上。
- 不得用底罩的氧气瓶架框存放氧气瓶或患者物品。
- 为避免造成损坏, 不得在除颤器托盘上放置超过13 kg的重物。
- 不得将除颤器托盘用作推拉装置, 以免损坏设备。
- 如果担架床配有可选的床尾端静脉输液架, 在安装脚部延伸板/除颤器托盘时, 静脉输液架必须处于升起位置。如果静脉输液架未处于升起位置, 脚部延伸板将无法正常工作, 可能会造成伤害。
- 为避免造成损坏, 不得在除颤器托盘/脚部延伸板上放置超过13 kg的重物。
- 不得将除颤器托盘/脚部延伸板用作推拉装置, 以免损坏设备。
- 不得将床尾板/病历夹用作推拉装置, 以免损坏设备。
- 静脉输液盒不用时应始终妥善存放, 以免移动担架床时对其造成损坏。
- 为避免造成损坏, 不得在进餐托盘上放置超过13 kg的重物。
- 不得将进餐托盘用作推拉装置, 以免损坏设备。
- 为避免损坏, 静脉输液袋的重量应不超过18 kg。
- 为避免在运输担架床时造成损坏, 需核实静脉输液架的高度足够低, 可保证其安全通过门口和电灯下方。
- 不得将静脉输液架用作推拉装置, 以免损坏设备。
- 为避免损坏, 静脉输液袋的重量不应超过5.4 kg。同时, 固定在三节永久性固定静脉输液架的每一节上的任何物品, 其重量均不得超过4.2 kg。
- 为避免损坏, 不要在直立式氧气瓶支架上放置任何重量超过18 kg的物品。
- 不得将直立式氧气瓶支架用作推拉装置, 以免损坏设备。
- 清洁后, 在再次使用担架床之前, 请确认以下项目, 确保该设备的功能正常: 所有标签均完好无缺、升高/降低担架床高度、脚轮闸/转向轮脚踏板正确锁定在两个位置上、闩住/打开侧护栏、升高/降低背靠和屈膝、并确定所有部件都已适当润滑。
- 某些清洁产品有腐蚀性, 使用不当可能会损坏产品。如果使用上述推荐的产品清洁Stryker患者护理设备, 必须采取相应措施确保用蘸有清水的湿布擦拭担架床, 并在清洁后使之彻底干燥。如果未能正确冲洗和干燥担架床, 担架床表面会残留腐蚀性溶液, 可能会造成关键组件过早腐蚀。使用这些类型清洁剂时, 如果不遵循上述指导说明, 可能会使本产品保修失效。

## 注

- 定期清洁底罩的存放区。
- 应该定期清洁闸片底部, 以防止地板蜡或地板尘屑聚积。

# 设置程序

---

中文

使用前需确认担架床工作正常。可根据以下清单检查担架床的每个部件：

1. 将担架床的脚轮闸踏板踩到底，以将四个轮子制动并确认所有四个脚轮已锁定（第 11-9 页）。
2. 升高或降低气动升降系统（第 11-10 页）。
3. 完全升起担架床并激活头低脚高功能。确保床头端降低至最低位置（第 11-11 页）。
4. 完全升起担架床并激活头高脚低功能。确保床尾端降低至最低位置（第 11-11 页）。
5. 激活第五轮，确保其运转正常（第 11-12 页）或激活 Big Wheel 以确保其运转正常（第 11-13 页）。
6. 确保侧护栏可平稳升高或降低，并可在完全升起时牢牢锁定（第 11-14 页）。
7. 升高或降低背靠（床头端）（第 11-17 页）。

---

## 注意

不得改装担架床。改装担架床会使担架床的工作状态无法预测，造成对使用者和/或患者伤害。改装担架床也将会使其保修失效。

---



## 应用脚轮闸系统

为方便使用,担架床两端均装有脚轮闸/转向轮脚踏板,如图1所示。

### 警告

当患者上下担架床时,务必锁定脚轮闸。推动担架床,以确认脚轮闸已被牢固锁定。除非正在移动担架床,否则务必锁定脚轮闸。如果在患者上下床时移动担架床,可能会伤害患者。

欲锁定床尾端的脚轮闸,请推下脚踏板(A)的脚轮闸(红色)侧。

欲锁定床头端的脚轮闸,请推下脚踏板(B)的脚轮闸(红色)侧。

欲松开床尾端的脚轮闸,请推下脚踏板(A)的转向轮(绿色)侧。

欲松开床头端的脚轮闸,请推下脚踏板(B)的转向轮(绿色)侧。

注:除标准的床头端(A)和床尾端(B)控制外,您的担架床可能还装有可选的侧面控制脚轮闸和转向轮功能(C)。侧面控制脚轮闸的工作原理与床头端和床尾端的脚轮闸相同。

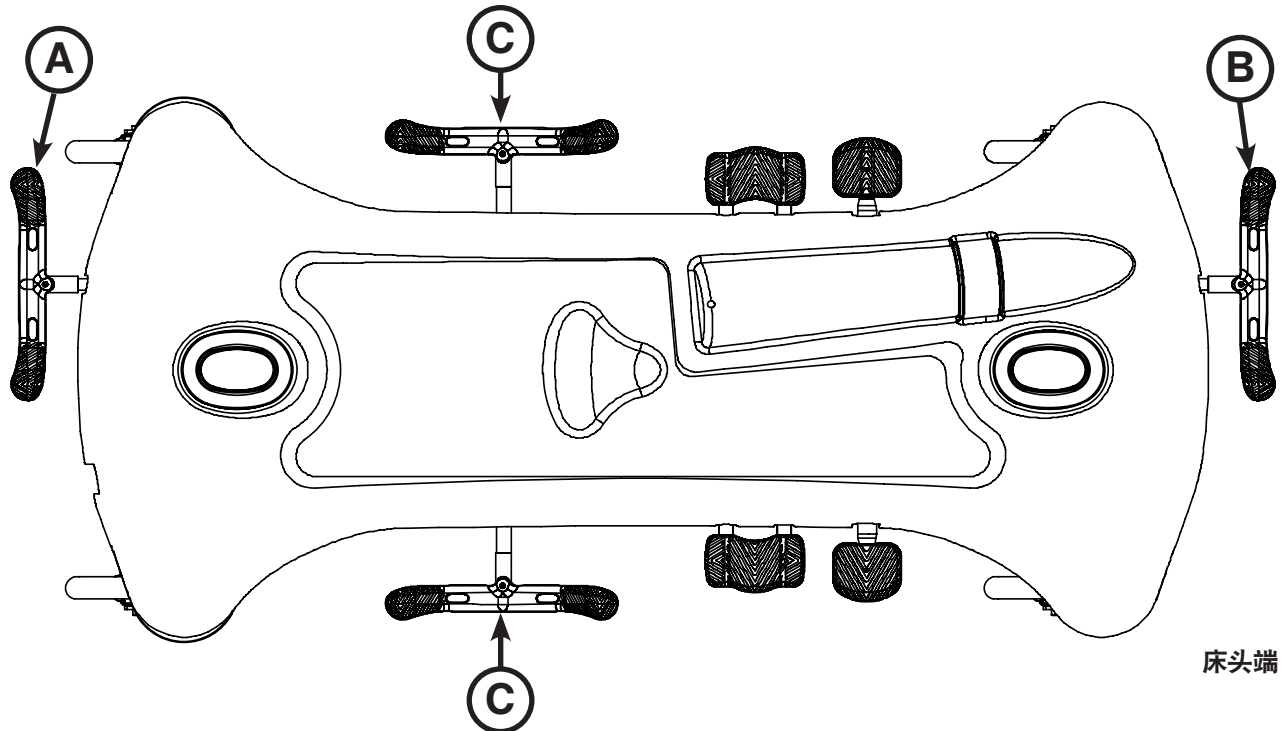


图1: 脚轮闸系统

注: 应该定期清洁闸片底部,以防止地板蜡或地板尘屑聚积。



# 操作指南

中文

## 使用底部控制—侧面控制

欲使用底部控制, 参阅图2, 找到用于执行某种操作的对应脚踏板。

### ⚠ 注意

- 为避免损坏设备, 在升降床面高度之前, 清除升降时可能碰到的任何设备。
- 当担架床下有患者升降装置时, 不得用担架底部的液压装置抬高担架床。

欲提升床面高度, 请反复踩动脚踏板 (A) 直至达到所需的高度。

欲同时降低床面两端, 请踏下脚踏板(B)中央段。

欲只降低床面床头端, 踏下脚踏板 (B) 最靠近床头的一侧。

欲只降低床面床尾端, 踏下脚踏板 (B) 最靠近床尾的一侧。

### ⚠ 警告

- 应该劝阻患者不要直接坐在床头或床尾。过重会导致床面翻斜, 可能会伤害患者。
- 在无人照看患者时, 需将担架床床面降至最低位置。将担架床床面升至较高位置会增加患者跌落和受伤的几率。

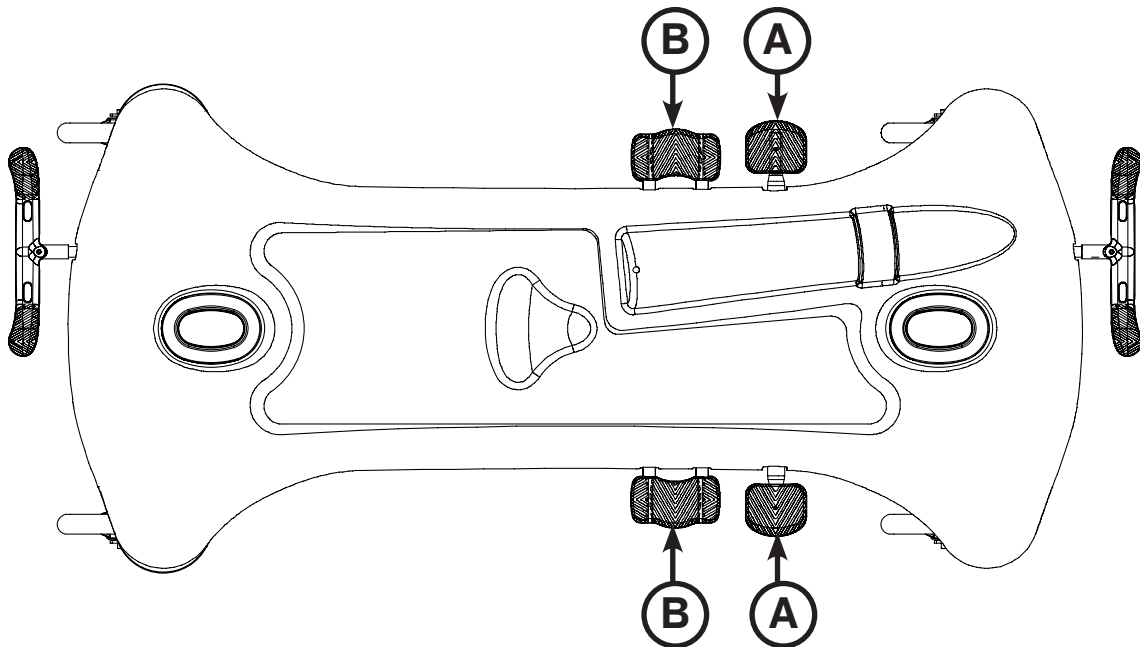
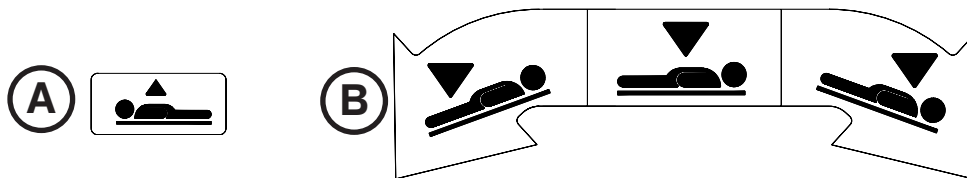


图2: 担架床底部控制—侧面控制



## 调整头低脚高/头高脚低位置-侧面控制

首先必须升高床面高度, 才能获得头低脚高或头高脚低位置。

### 注意

- 为避免损坏设备, 在升降床面高度之前, 清除升降时可能碰到的任何设备。
- 当担架床下有患者升降装置时, 不得用担架底部的液压装置抬高担架床。

欲获得头低脚高位置(头低), 踏下脚踏板(B) 最靠近床头的一侧(见第11-10页上的图2)。

欲获得头高脚低位置(脚低), 踏下脚踏板(B) 最靠近床尾的一侧(见第11-10页上的图2)。

注: 在启用脚踏板(B) 之前床面越高, 头低脚高或头高脚低位角度就越大。(头低脚高位最大角度为  $+18^{\circ}$ 。头高脚低位最大角度为  $-18^{\circ}$ 。)

## 使用第五轮



尝试移动担架床前，确保脚轮闸已完全松开。脚轮闸锁定时试图移动担架床可能会伤害使用者和/或患者。

第五轮的作用是，在运输过程中保持担架床沿直线行进，并在转弯处调转担架床。

**欲操作第五轮**，请将任一脚轮闸/转向轮踏板的转向轮（绿色）侧推至最低位置（请见第 11-9 页的图1）。

**欲松开第五轮**，请将任一脚轮闸/转向轮踏板的脚轮闸（红色）侧推至中立位置（请见第11-9页的图1）。

## 使用BIG WHEEL®选件

### 警告

尝试移动担架床前，确保脚轮闸已完全松开。脚轮闸锁定时试图移动担架床可能会伤害使用者和/或患者。

当脚轮闸/转向轮脚踏板处于中立或脚轮闸位置时，Big Wheel被大约升高2 cm，担架床依靠四个脚轮负重，如图3.1所示。

注：两个Big Wheels®并不转动。启用Big Wheel时，担架床不能直接侧向移动。

当脚踏板处于中立位置时，担架床可以沿任何方向移动（包括侧向），如图3.1所示。

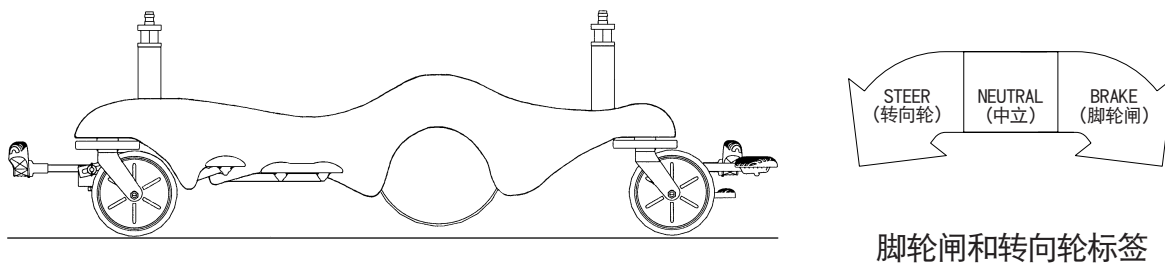


图3.1：中立或脚轮闸位置

当脚轮闸/转向轮脚踏板处于转向位置时，床尾端被大约升高0.6 cm，担架床依靠两个床头端脚轮和两个Big Wheels®负重，如图3.2所示。这样可以增加机动性，便于担架床转向。

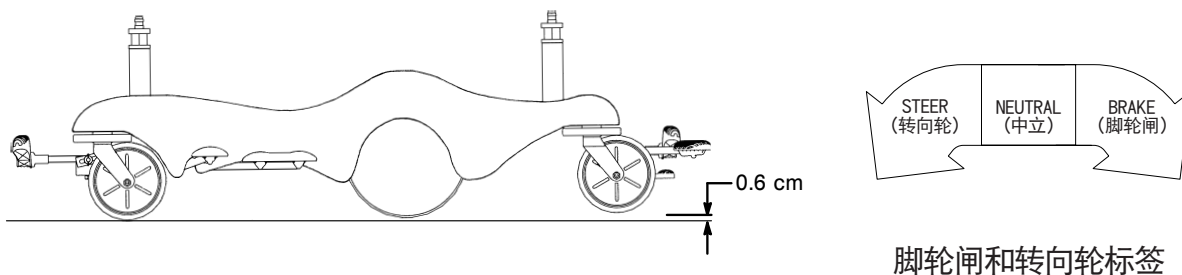


图3.2：转向轮位置

### 注意

当Big Wheel停靠在门槛或其它抬高区域时，不得启用转向轮脚踏板。启用Big Wheel所需的力量将高于正常水平，可能会造成伤害。

## 使用侧护栏

欲安全地升高和降低侧护栏，需双手操作。用一只手握住并定位侧护栏，用另外一只手操作侧护栏插门。

欲升高侧护栏，上拉侧护栏 (A)，将其抬至最高位置，直至插门 (B) 卡入为止，如图4所示。

### 警告

升高侧护栏后，用力拉侧护栏，确保其已被牢固锁定在充分抬高的位置上。不得用侧护栏作为患者限制装置，以免患者掉下担架床。侧护栏设计用于保护患者，防止其不慎从担架床上滚落。经治医生有责任确定必要的患者限制程度，以确保患者安全留在担架床上。不正确使用侧护栏可能会造成患者损伤。

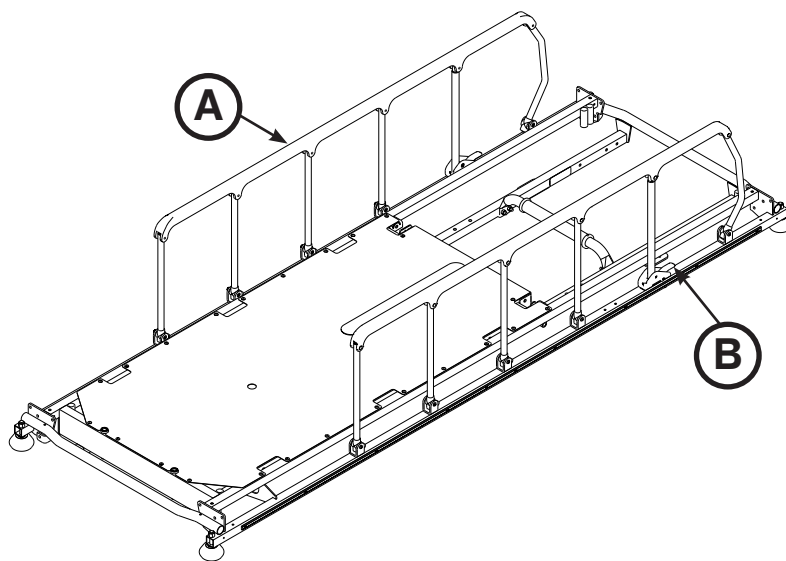


图4：侧护栏

欲降低侧护栏，上拉插门 (B)，并引导侧护栏下降至其最低位置，如图4所示。

### 警告

- 降低侧护栏至其收起位置时，确保患者四肢和医务人员远离侧护栏轴，以免造成损伤。
- 在转移患者过程中，患者和操作者的四肢须远离收起的侧护栏，以免造成损伤。

### 注意

为避免伤害患者或损坏设备，不得以自由落下方式降低侧护栏。

必须时刻确保侧护栏的插门机制工作良好。否则，请参阅担架床维护手册，了解如何调整侧护栏插门。

## 使用推动把手

欲使用推动把手, 向上转动把手, 再向下推, 直至把手锁定到位为止。

欲收回起推动把手, 向上抬把手, 再向下转动, 以便收入把手架中。



### 注意

推动把手可在运输担架床时使用。不要用担架床的其它部位作为推拉装置, 以免造成损坏。

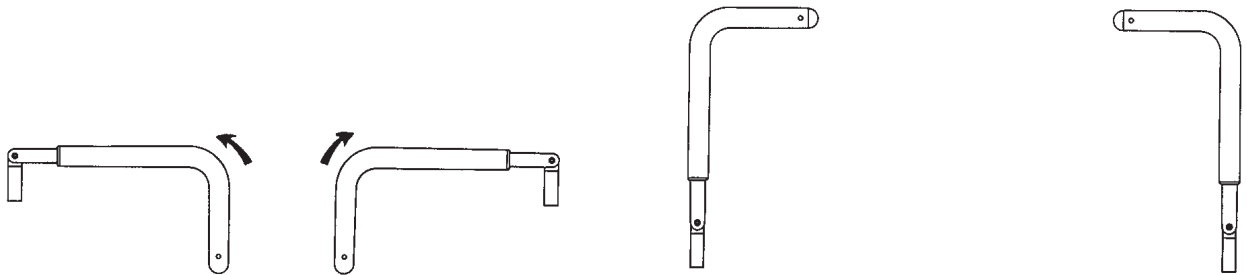


图5: 推动把手

## 用患者转移板来转移患者

### 警告

用转移板将患者从一个患者支持平台（例如病床、担架床、轮床、手术台）上转移到另外一个平台上时，始终要锁定这两个患者支持平台上的制动装置。确保转移板牢牢地放置在患者支持平台平面上。转移患者之前，必须确保两个患者支持平台和平面处于同一高度。

### 用患者转移板来转移患者：

注：转移板 (C) 位于侧护栏 (A) 和床垫 (B) 之间，如图6.1所示。

1. 将侧护栏 (A) 降至最低位置。
2. 在用一只手上抬一端的同时，将另外一只手放在转移板底部，以升高转移板 (C)。
3. 当转移板被完全抬起时，可以向下转动至接应床或担架床表面。  
注：开始步骤4之前，请确保 已对担架床和接应床或担架床的脚轮闸都采取了制动。
4. 用一条床单将患者转移到接应床或担架床上。

### 用患者转移板作为扶手板

欲用患者转移板作为扶手板（图6.2）：

1. 将支撑柱 (D) 升至最高位置。
2. 在用一只手上抬一端的同时，将另外一只手放在转移板底部，以升高转移板 (C)。
3. 当转移板被完全抬起时，可以向下转动至支撑柱 (D) 上。

### 注意

用转移板来转移患者时，支撑柱 (D) 必须处于收回（向下）位置。如果将支撑柱推起顶在担架床或桌上等，可能会损坏支撑柱。

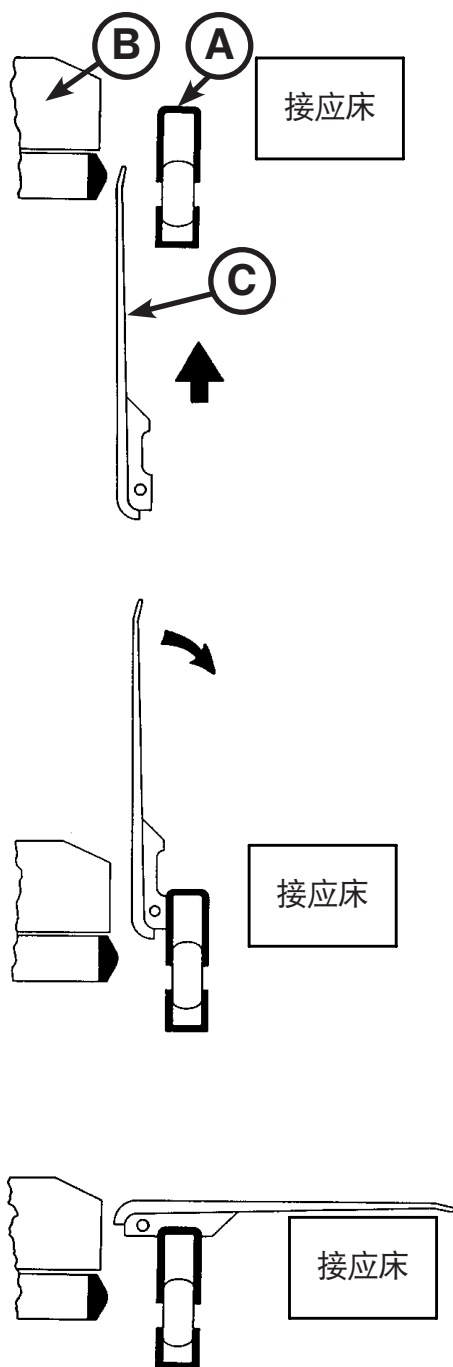


图6.1：转移板

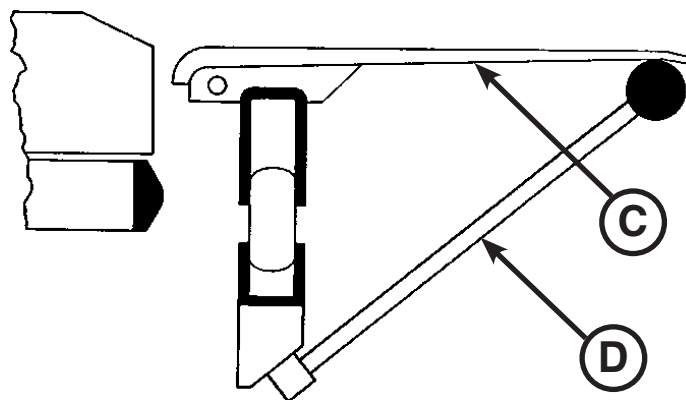


图6.2：用转移板作为扶手



## 使用气动背靠

欲升高背靠，按下红色背靠把手 (A)，启用气动助推，直至背靠达到所需的角度为止。

欲降低背靠，按下红色背靠把手 (A)，然后向下推，直至背靠达到所需的角度为止。

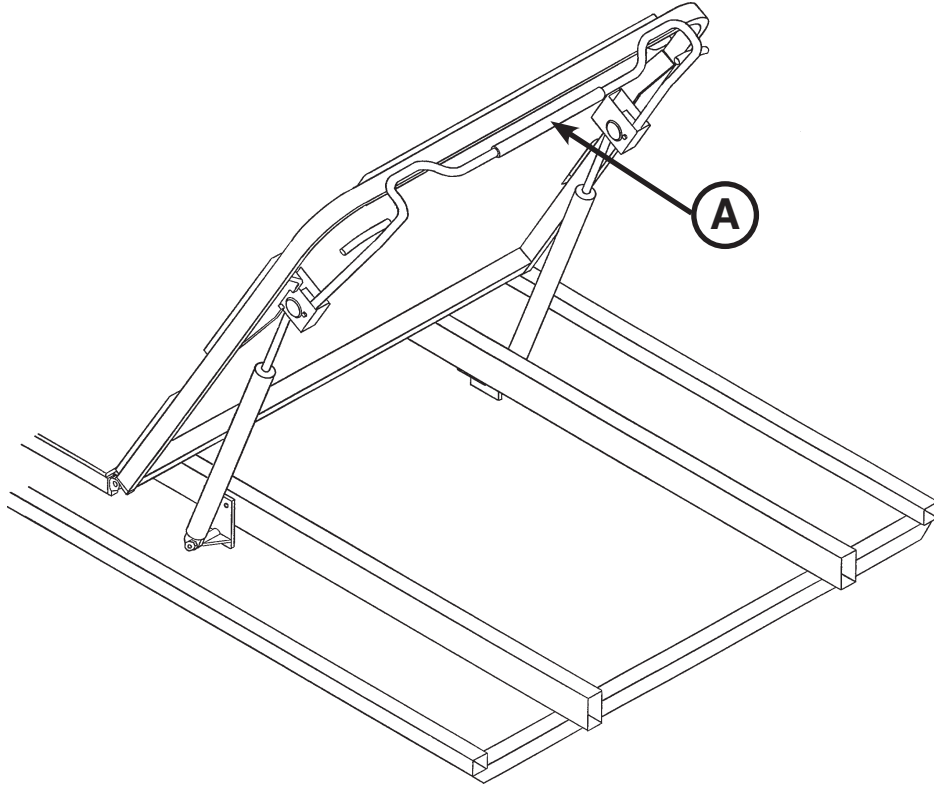


图7: 气动助推背靠

### 警告

- 使用气动背靠时，需要手动操作。当担架床上有患者时，升高背靠要小心。必要时采取适当的升高方法，并采用额外辅助。不采取适当的升高方法，可能会伤害操作者。
- 降低背靠时，保持双手/手指远离背靠松开把手和背靠框周围区域。降低背靠时，如不小心可能会造成伤害。

如果难以操作有气动助推的背靠，请参阅担架床维护手册，了解如何调整气动助推背靠。

## 使用底罩存放物品

您可将物品存放在底罩 (A) 中, 如图8所示。

### 注意

- 底罩的承重为 27 kg。不得坐在或站在底罩上。可能会造成人身伤害或设备损坏。
- 不要踩在底罩上。
- 不得用底罩的氧气瓶架框存放氧气瓶或患者物品。

注: 定期清洁底罩的存放区。

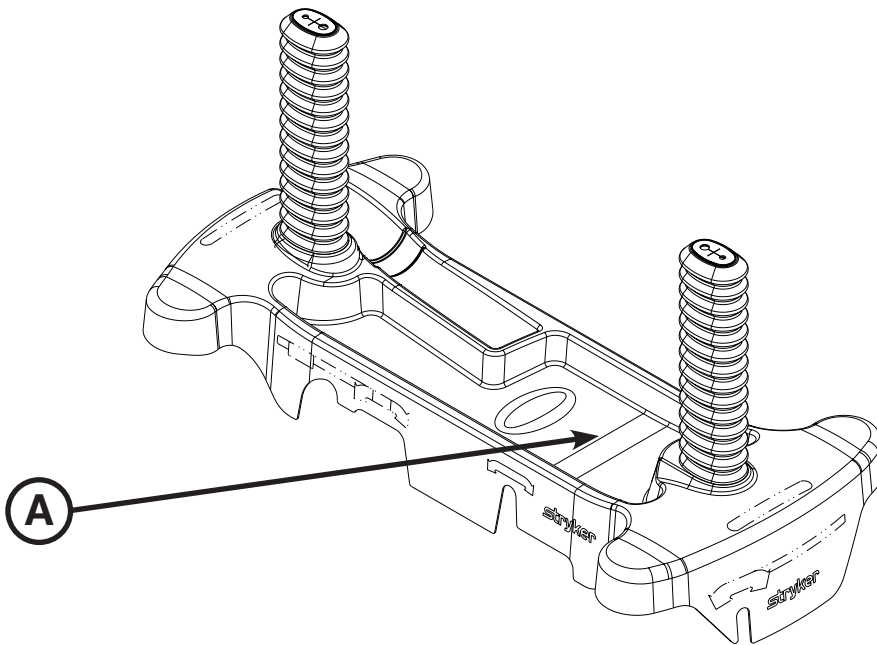


图8: 底罩存放区

# 可选附件

可购买以下附件并安装在 1037 型创伤担架床上。

附件	部件号	页码
背靠X线片盒架	1020-023-000	<a href="#">11-25</a>
C-脊柱盒架	1020-070-000	<a href="#">11-26</a>
侧护栏衬垫	1010-052-000	<a href="#">11-27</a>
除颤器托盘	1105-045-200	<a href="#">11-20</a>
除颤器托盘/脚部延伸板	1105-045-400	<a href="#">11-20</a>
床尾板/病历夹	1105-045-500	<a href="#">11-21</a>
脚踏	1020-055-000	<a href="#">11-25</a>
进餐/器械托盘	1105-045-700	<a href="#">11-22</a>
进餐托盘支架/床尾板	1105-045-800	<a href="#">11-22</a>
静脉输液盒	0785-155-000	<a href="#">11-21</a>
静脉输液架, 可拆除	0390-025-010	<a href="#">11-27</a>
静脉输液架, 两节永久性固定, 床头端、右侧	1105-035-251	<a href="#">11-23</a>
静脉输液架, 两节永久性固定, 床头端、左侧	1105-035-638	<a href="#">11-23</a>
静脉输液架, 两节永久性固定, 床尾端、右侧	1105-035-643	<a href="#">11-23</a>
静脉输液架, 三节永久性固定, 床头端、右侧	1105-035-637	<a href="#">11-24</a>
静脉输液架, 三节永久性固定, 床头端、左侧	1105-035-642	<a href="#">11-24</a>
静脉输液架, 三节永久性固定, 床尾端、右侧	1105-035-639	<a href="#">11-24</a>
直立式氧气瓶支架	1115-130-000	<a href="#">11-27</a>

## 使用除颤器托盘

欲安装除颤器托盘, 请将除颤器托盘上的插栓 (A) 插入担架床尾端的床尾板孔内, 如图9.1 所示。用带子将设备固定在托盘上。

### 注意

- 为避免造成损坏, 不得在除颤器托盘上放置超过 13 kg 的重物。
- 不得将除颤器托盘用作推拉装置, 以免损坏设备。

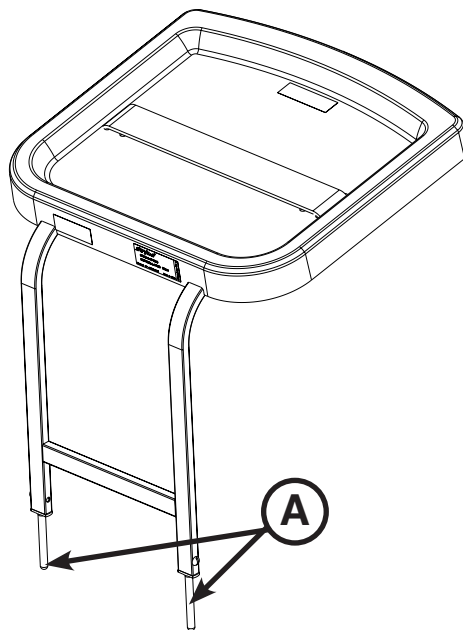


图9.1: 除颤器托盘

## 使用除颤器托盘/脚部延伸板

欲用作除颤器托盘, 拉出顶部旋钮 (A), 将托盘 (B) 转到脚部延伸板 (C) 上方, 直至其在担架床床尾端上方伸平为止, 如图9.2所示。

欲用作脚部延伸板, 拉出旋钮 (A), 转回除颤器托盘, 直至其紧靠脚部延伸板 (C) 锁定为止。在握住装置的同时, 将底部旋钮 (D) 拉出, 降低脚部延伸板, 直至其变平为止, 如图9.2所示。

### 注意

- 如果担架床配有可选的床尾端静脉输液架, 在安装脚部延伸板/除颤器托盘时, 静脉输液架必须处于升起位置。如果静脉输液架未处于升起位置, 脚部延伸板将无法正常工作, 可能会造成伤害。
- 为避免造成损坏, 不得在脚部延伸板/除颤器托盘上放置超过 13 kg 的重物。
- 不得将除颤器托盘/脚部延伸板用作推拉装置, 以免损坏设备。

### 警告

如果担架床上装有可选的床尾推动把手, 则在安装脚部延伸板/除颤器托盘时要小心, 以免夹伤手指。

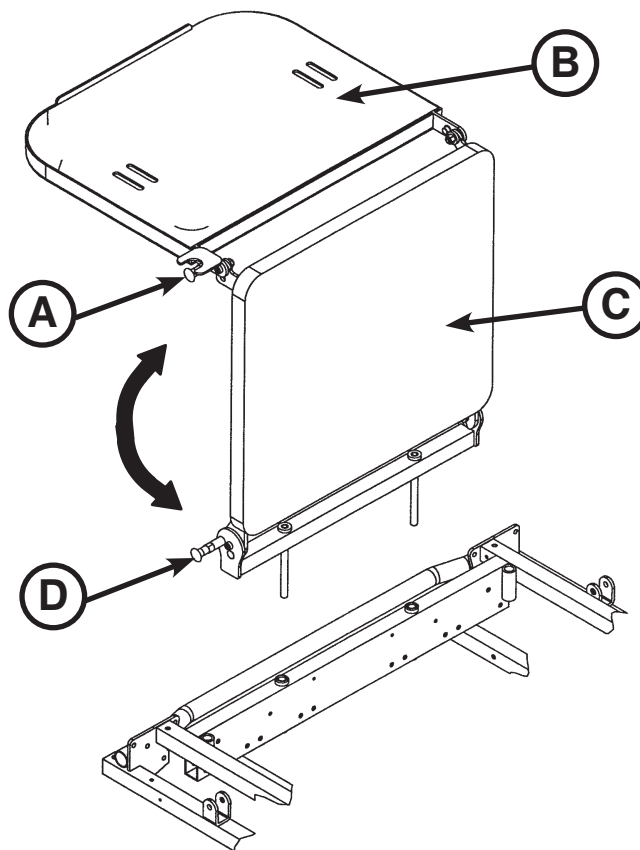


图9.2: 脚部延伸板/  
除颤器托盘 - 床尾端

## 使用床尾板/病历夹

欲使用床尾板/病历夹, 请将床尾板/病历夹支架 (A) 插入担架床尾端对应的孔内。

### 注意

不得将床尾板/病历夹用作推拉装置, 以免损坏设备。

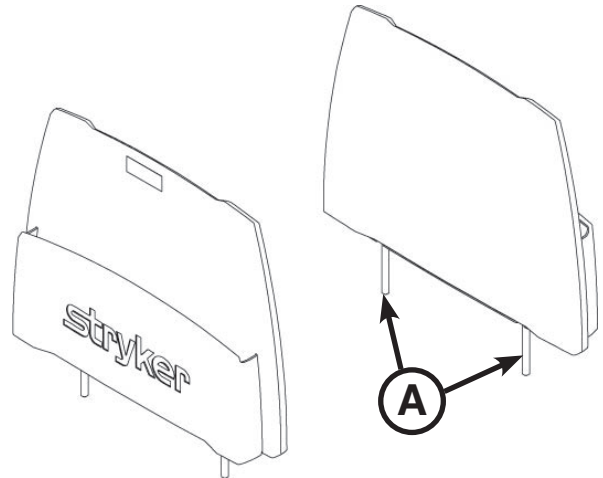


图10.1: 床尾板/病历夹

## 使用静脉输液盒

### 欲使用静脉输液盒:

1. 将静脉输液盒从储存托盘中或储存夹内提起。将静脉输液盒转动至所需位置。
2. 逆时针转动旋钮 (A), 以松开支架夹 (C)。
3. 转动旋钮 (A), 使其远离夹子 (B)。然后可以打开夹子 (C)。
4. 将静脉输液架放入夹子 (B) 内。绕静脉输液架合上夹子 (C), 并将旋钮 (A) 转动至原来位置。
5. 顺时针转动旋钮 (A), 将其拧紧。静脉输液架可以与担架床一起运输了。

### 欲将静脉输液架从静脉输液盒上拆除:

1. 逆时针转动旋钮 (A) 以松开支架夹。
2. 转动旋钮, 使其远离夹子 (B), 打开夹子并将静脉输液架从静脉输液盒上拆除。

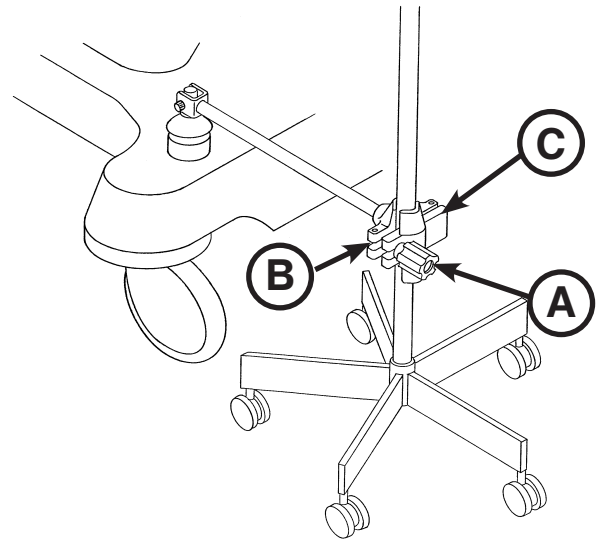


图10.2: 静脉输液盒

### 注意

静脉输液盒不用时应始终妥善存放, 以免移动担架床时对其造成损坏。

### 警告

为避免在移动担架床时伤害患者或使用者或者损坏静脉输液架的风险, 确保静脉输液盒牢牢固定在静脉输液架上。

## 使用进餐托盘

欲使用可选的进餐托盘，请拉出进餐托盘的任意端，将其展开至适当宽度，以便安放在担架床侧护栏顶部，如图11.1所示。

欲将进餐托盘收入可选的进餐托盘架/床尾板中，请推入进餐托盘两端，将其滑入托盘架中，如图11.2所示。

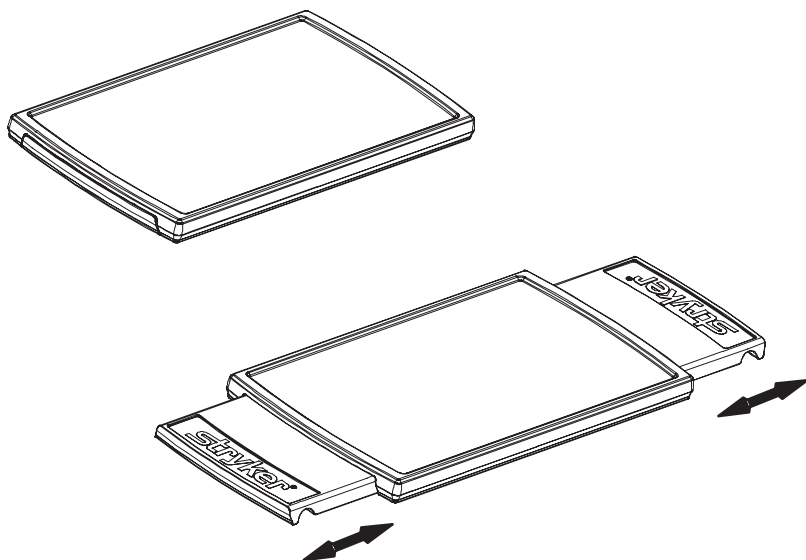


图11.1: 进餐托盘

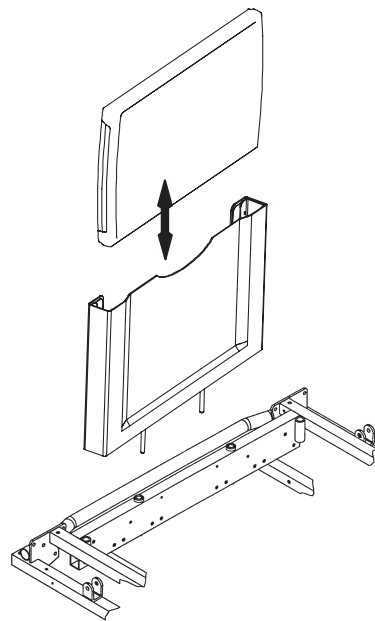


图11.2: 进餐托盘—床尾端

### 注意

- 为避免造成损坏，不得在进餐托盘上放置超过13 kg的重物。
- 不得将进餐托盘用作推拉装置，以免损坏设备。

## 使用双节永久性固定静脉输液架

注：双节永久性固定静脉输液架属于可选件，可能已安装在担架床的床头端、床尾端或两端。购买担架床时可以选择输液架。

### 欲使用双节永久性固定静脉输液架：

1. 从存放位置抬起并转动输液架，向下推，直至锁定在插座内位置。
2. 欲升高输液架高度，向上拉输液架的可延伸部分 (A)，直至其在完全展开的位置被锁定为止。
3. 转动静脉输液挂钩 (B) 至所需的位置，并挂好静脉输液袋。
4. 欲降低输液架高度，转动插门 (C)，直至 (A) 部分降低为止。

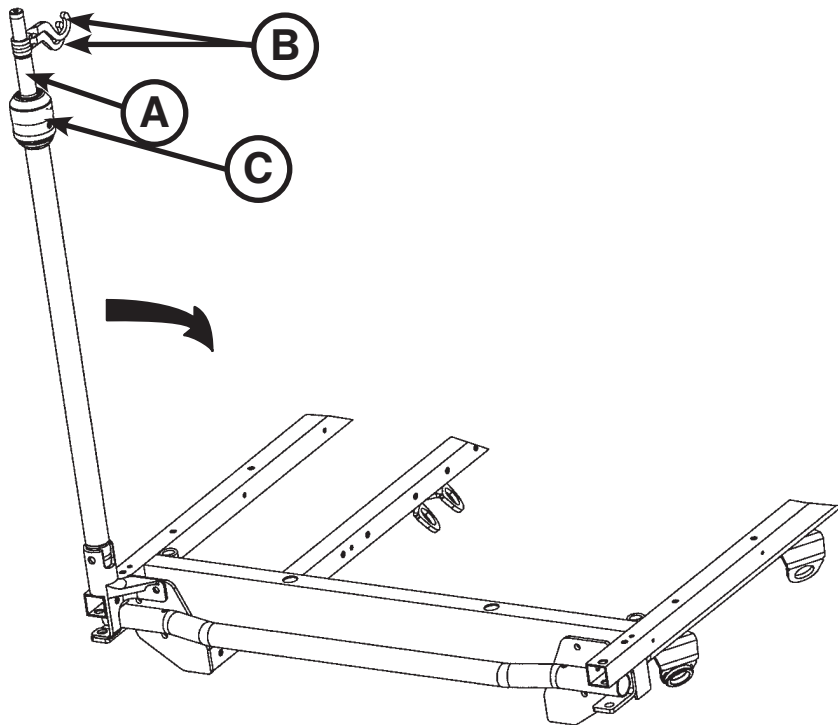


图12.1：静脉输液架

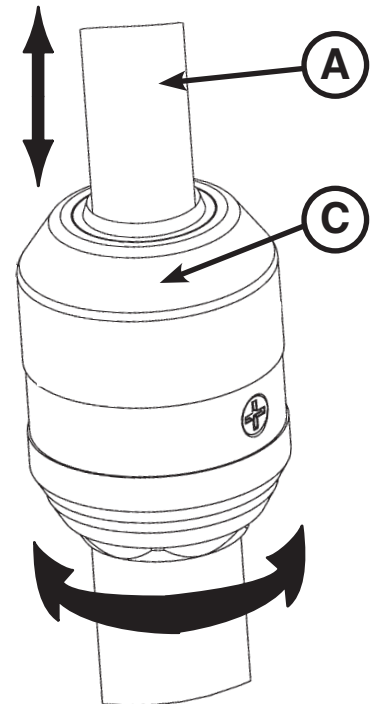


图12.2：静脉输液架插门图解

### 注意

- 为避免损坏，静脉输液袋的重量应不超过18 kg。
- 为避免在运输担架床时造成损坏，需核实静脉输液架的高度足够低，可保证其安全通过门口和电灯下方。
- 不得将静脉输液架用作推拉装置，以免损坏设备。

## 使用三节永久性固定静脉输液架

注：三节永久性固定静脉输液架属于可选件，可能已安装在担架床的床头端、床尾端或两端。购买担架床时可以选择输液架。

### 欲使用三节永久性固定静脉输液架：

1. 从存放位置抬起并转动输液架，向下推，直至锁定在插座内位置。
2. 欲升高输液架高度，向上拉输液架的可延伸部分 (A)，直至其在完全展开的位置被锁定为止。
3. 使用更高的静脉输液架时，向上拉 (B) 部分。在任何需要的高度松开 (B) 部分，其将被锁定到位。
4. 转动静脉输液挂钩 (C) 至所需的位置，并挂好静脉输液袋。
5. 欲降低静脉输液架，在握住 (B) 部分的同时，向上推抓握处 (D) 的红色部分，直至其降低为止。转动插门 (E)，直至 (A) 部分降低为止。

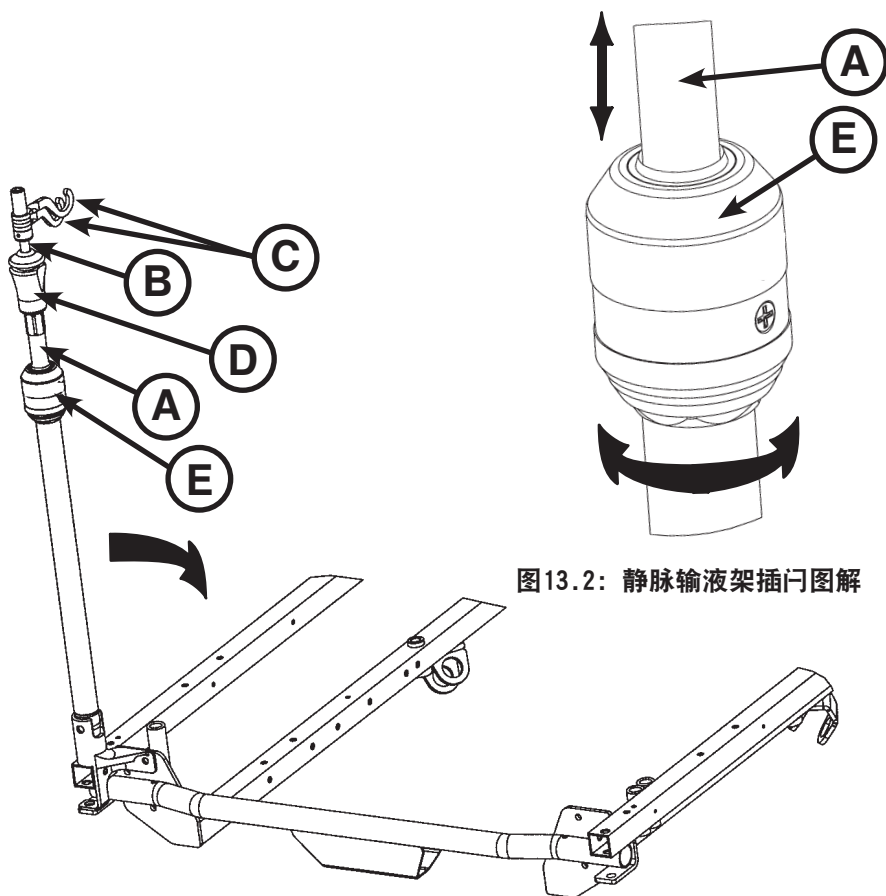


图13.2：静脉输液架插门图解

图13.1：静脉输液架

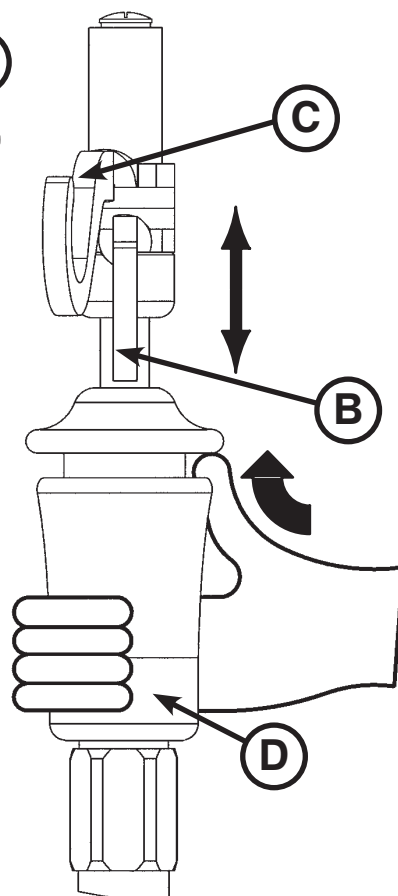


图13.3：静脉输液架握法图解

### ⚠ 注意

- 为避免损坏，静脉输液袋的重量不应超过5.4 kg。同时，固定在三节永久性固定静脉输液架的每一节上的任何物品，其重量均不得超过4.2 kg。
- 为避免在运输担架床时造成损坏，需核实静脉输液架的高度足够低，可保证其安全通过门口和电灯下方。
- 不得将静脉输液架用作推拉装置，以免损坏设备。



## 使用背靠X线片盒架

### 使用背靠X线片盒架：

1. 升高背靠。
2. 抓住把手 (A) 并按下，直至定位栓 (B) 从固定架 (C) 上脱开为止。
3. 降低托盘，并安装X线片盒。
4. 反向实施步骤1和2，将装有X线片盒的托盘放回背靠固定架 (C) 中。
5. 欲从背靠上完全取下托盘，请抬高托盘底部，使之从固定架 (D) 中脱出。

注：松开托盘前侧的旋钮，可以调整托盘位置，从患者头部调整至臀部，然后滑动托盘至所需的位置，并重新拧紧旋钮。

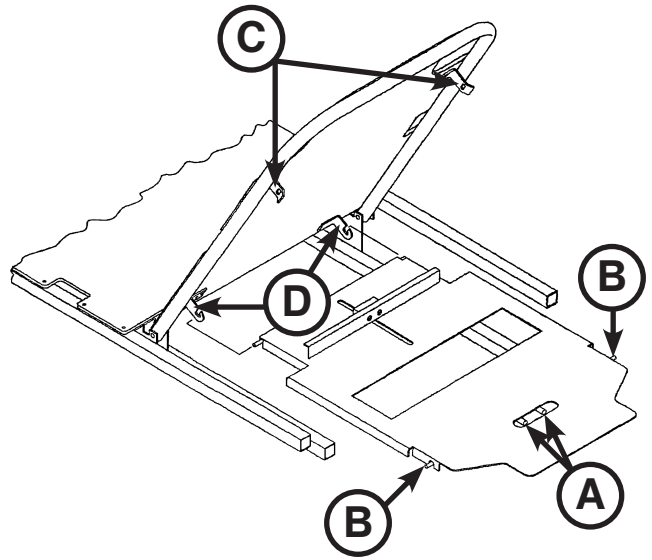


图14.1：背靠X线片盒架

## 使用脚蹬

### 欲使用脚蹬：

1. 转动位于床框下方的锁定螺丝上的把手 (A)，摆动脚蹬装置至所需位置。
2. 拧紧把手 (A)，以便将装置固定到位。
3. 松动旋钮 (B)，向外拉延伸管 (C) 至所需的长度。
4. 拧紧旋钮 (B)。
5. 松动旋钮 (D)，然后升高或降低脚蹬 (E) 至所需的高度。
6. 拧紧旋钮 (D)。

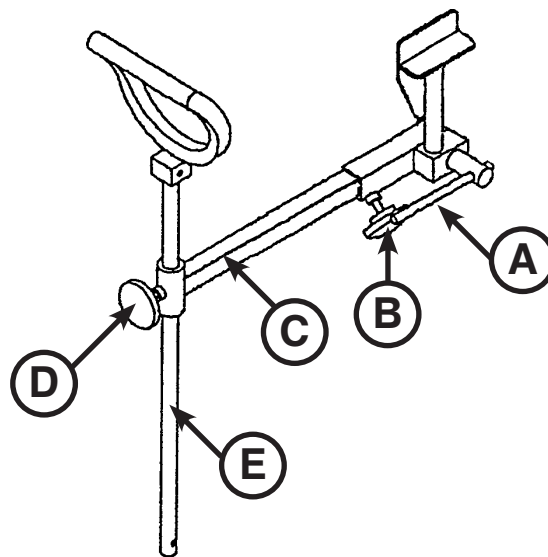


图14.2：脚蹬

## 使用全长X线片盒系统

使用位于担架床两端的位置指示标签, 将患者置于担架床中央 (图15.1)。



图15.1: 位置指示标

片盒抽屉位于担架床侧面, 以黄色把手 (B) 标记。

### 欲将片盒装入抽屉中:

1. 拉动把手 (B), 以便将抽屉完全拉出。
2. 松开旋钮 (C), 调整滑动轨道, 以便固定片盒。拧紧旋钮 (C), 以便将片盒置于抽屉中央。
3. 将抽屉完全推回担架床面下方。

### 欲将抽屉定位在所需的位置上:

1. 按下红色把手 (A), 根据所需的位置, 朝担架床的床头端或床尾端方向拉动。  
注: 抽屉可以沿担架床的整个长度移动。
2. 松开红色把手 (A), 以便将抽屉锁在位置上。

完成X线检查后, 反向重复上述步骤, 以便取出片盒。

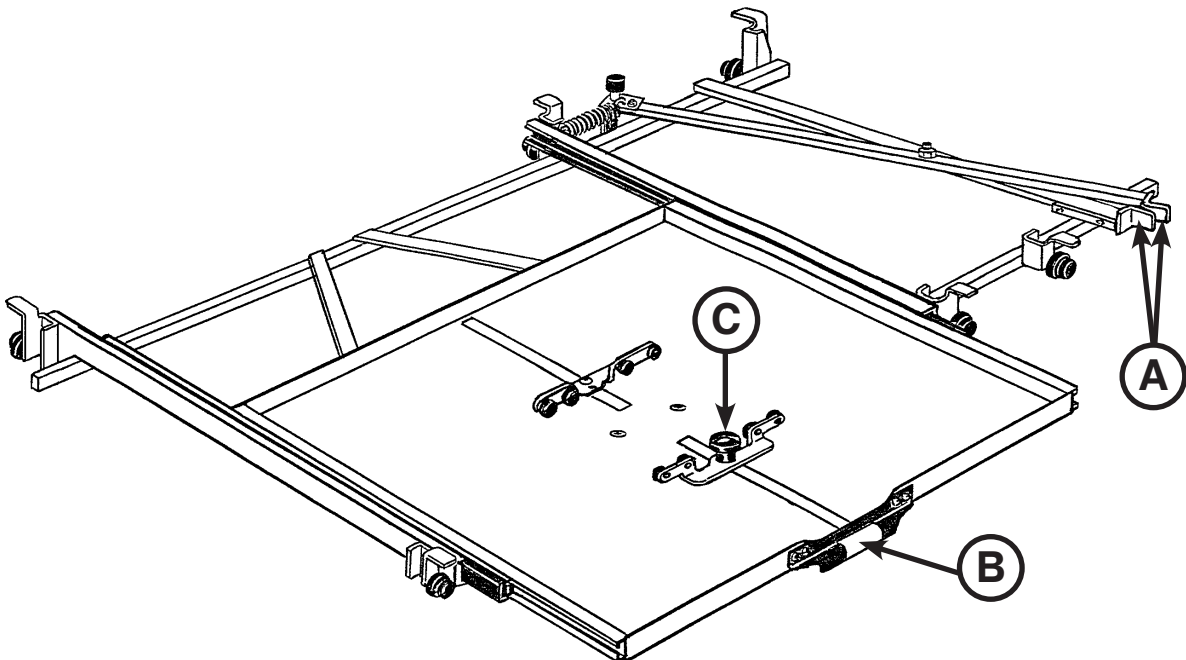


图15.2: X 线片盒系统

## 使用可拆除的静脉输液架

### 欲使用可拆除的静脉输液架：

1. 从床面下的存放槽中取出静脉输液架，插入床框角处的插座内。
2. 欲升高输液架高度，沿逆时针方向转动旋钮 (A)，然后向上拉输液架的可延伸部分 (B)，以便升高至所需的高度。
3. 沿顺时针方向转动旋钮 (A)，以便将可延伸部分锁定到位。

### 注意

- 为避免损坏，静脉输液袋的重量应不超过18 kg。
- 为避免在运输担架床时造成损坏，需核实静脉输液架的高度足够低，可保证其安全通过门口和电灯下方。
- 不得将静脉输液架用作推拉装置，以免损坏设备。

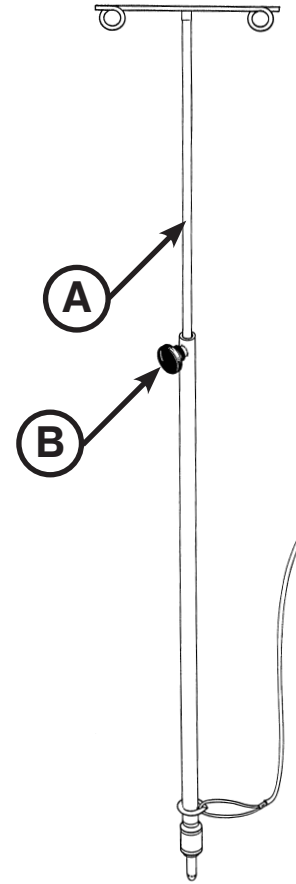


图16.1：可拆卸的静脉输液架

## 安装侧护栏衬垫

欲安装和使用侧护栏衬垫，请在床垫和侧护栏之间塞入侧护栏衬垫。然后，将 Velcro® 搭扣带缠在侧护栏顶部，从而将衬垫固定在侧护栏上。

## 安装直立式氧气瓶支架

### 欲安装直立式氧气瓶支架：

1. 将支撑杆 (A) 插入四个床框角任一个的静脉输液孔内。
2. 将开口销 (B) 穿过支撑杆的孔，从而让瓶架固定到位，如图16.2 所示。

### 注意

- 为避免损坏，不要在直立式氧气瓶支架上放置任何重量超过18 kg的物品。
- 不得将直立式氧气瓶支架用作推拉装置，以免损坏设备。

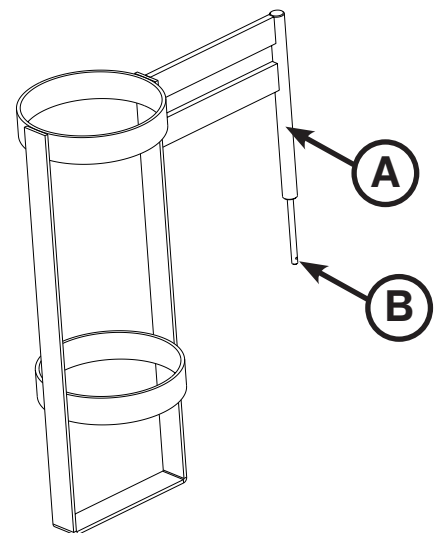


图16.2：直立式氧气瓶支架

## 清洁担架床

这些说明旨在推荐Stryker 1037型创伤担架床的清洁方法。有关清洁程序和频率应遵循医院规程。

### 推荐的清洁方法

**注:** 请严格遵循清洁液制造商提供的稀释建议。

- 清洗担架床之前, 请取下床垫; 不得将床垫与担架床一起清洗。
- 按制造商提供的稀释建议, 用清洁液和水擦洗担架床。
- 彻底干燥。在担架床尚未完全干燥之前, 不得放回床垫。

### 注意

清洁后, 在再次使用担架床之前, 请确认以下项目, 确保该设备的功能正常: 所有标签均完好无缺、升高/降低担架床高度、脚轮闸/转向轮脚踏板正确锁定在两个位置上、闩住/打开侧护栏、升高/降低背靠和屈膝、并确定所有部件都已适当润滑。

**不得用**蒸汽清洁、高压冲洗、浇洗或超声方法清洁担架床。  
不建议使用这些清洁方法, 否则可能会使产品保修失效。

### 推荐的清洁剂

推荐用于担架床表面的清洁剂:

季铵类清洁剂 (活性成份—氯化铵)

酚类清洁剂 (活性成份—邻苯基苯酚)

氯化漂白液 (5.25% - 不足一份漂白剂加入100份水)

避免过度浸泡, 确保产品与溶液的接触时间不超过化学产品制造商的正确消毒指南规定的时间。

### 注意

某些清洁产品有腐蚀性, 使用不当可能会损坏产品。如果使用上述推荐的产品清洁Stryker患者护理设备, 必须采取相应措施确保用蘸有清水的湿布擦拭担架床, 并在清洁后使之彻底干燥。如果未能正确冲洗和干燥担架床, 担架床表面会残留腐蚀性溶液, 可能会造成关键组件过早腐蚀。使用这些类型清洁剂时, 如果不遵循上述指导说明, 可能会使本产品保修失效。

## 清洁床垫

这些说明旨在推荐清洁担架床床垫的方法。有关清洁程序和频率应遵循医院规程。

### 推荐的清洁方法

- 用温水和柔和洗涤剂手洗所有床垫表面。
- 彻底干燥。
- 通过喷洒溶液的方法或用预先浸润的擦拭物施用消毒液（不得浸泡床垫）。
- 按医院规范清洁床垫。
- 擦去过量的消毒剂。
- 用干净水冲洗。
- 等到表面干燥。

### 推荐的消毒剂

**重要信息:** 按制造商的指导说明稀释所有消毒剂

使用制造商推荐的浓度时，建议使用稀释的漂白剂、稀释的酚类或稀释的季铵类杀菌消毒剂。应该按一份漂白剂兑十份水的稀释比例配制含氯漂白剂，使次氯酸钠的一般浓度达到5.25%。

### 冲净腐蚀性清洁剂

这些产品不属于柔和洗涤剂。它们具有腐蚀性，使用不当可能会损坏担架床床垫。用腐蚀性（如季铵类、酚类或含氯漂白剂）清洗后，必须用清水冲洗床垫，并彻底干燥。如果未能正确冲洗和干燥床垫，会在表面残留腐蚀性剂，可能造成过早腐蚀。

不推荐使用碘伏类消毒剂，因为可能会染上污渍。

以下表格为适用于每种床垫覆盖材料的推荐清洁剂类型（参阅以下定义）：

	合成革类床垫覆盖物	聚氨酯类床垫覆盖物
<b>推荐的</b>	酚类	季铵类、季铵/异丙基类
<b>可接受的</b>	季铵类、含氯漂白剂 (1:10)	含氯漂白剂 (1:10)
<b>不推荐的</b>	季铵/异丙基类	酚类

**季铵类清洁剂:** 标明含有带“YL氯化铵”字样的成份

**季铵/异丙基类清洁剂:** 标明含有上述季铵加异丙醇

**酚类清洁剂:** 标明含有带酚类后缀的成份

**含氯漂白剂:** 通常称之为次氯酸钠

# 清洁

中文

## 清洁床垫 (续)

### 特别指导说明

<b>Velcro (搭扣)</b>	清洁和消毒时, 用消毒剂浸泡, 再用水冲洗, 最后等待其蒸发。
<b>污物或污渍</b>	使用中性肥皂和温水。不得使用烈性清洁剂、溶剂或磨损性清洁剂。
<b>难以清洁的部位</b>	使用普通家用/合成清洁剂和一把软毛刷清洁难以清洁的部位或污渍。预先浸泡较大且已干燥的污物。
<b>机洗</b>	<b>不建议用机器清洗。</b> 机洗可能会显著缩短床垫的使用寿命。

不得用蒸汽清洁、高压冲洗、浇洗或超声方法清洁床垫。  
不建议使用这些清洁方法, 否则可能会使产品保修失效。

### 清除含碘污渍

1. 取15–30 ml 硫代硫酸钠, 放入500 ml 温水中, 用配制好的溶液擦拭有污渍的部位。一旦出现污渍, 需尽快清除。如果未能立即清除污渍, 需等待溶液浸泡或停留在污渍表面一段时间后再擦拭。
2. 重新使用床垫之前, 用清水冲洗曾接触清洁液的表面。

**注:** 使用这些类型清洁剂时, 如果未能遵循上述指导说明, 可能会使本产品保修失效。

# 预防性维护

至少要每年进行一次预防性维护。应该为所有Stryker Medical设备制订预防性维护计划。根据产品的使用程度,可能更需要更频繁的预防性维护。

- \_\_\_\_\_ 已牢固固定所有紧固件
- \_\_\_\_\_ 已正确移动和插好侧护栏
- \_\_\_\_\_ 启用脚轮闸, 推动担架床, 以确保所有脚轮已被牢固锁定
- \_\_\_\_\_ 转向功能工作正常
- \_\_\_\_\_ 所有脚轮已被正确固定和转向自如
- \_\_\_\_\_ 检查每只脚轮, 并清除可能聚积在脚轮或闸机制内的地板蜡或碎屑
- \_\_\_\_\_ 身体限制器具工作正常
- \_\_\_\_\_ 静脉输液架完好且工作正常
- \_\_\_\_\_ 氧气瓶架完好且工作正常
- \_\_\_\_\_ 背靠升降和锁定机制正常
- \_\_\_\_\_ 头低脚高/头高脚低位工作正常
- \_\_\_\_\_ 床垫覆盖物无撕裂或裂纹
- \_\_\_\_\_ 转移板完好, 工作正常
- \_\_\_\_\_ 接地链完好
- \_\_\_\_\_ 液压连接处没有泄漏
- \_\_\_\_\_ 液压千斤顶持重正常
- \_\_\_\_\_ 液压下降速度设置正确
- \_\_\_\_\_ 液压油位够高
- \_\_\_\_\_ 润滑应该润滑的部位
- \_\_\_\_\_ X线托盘侧轨清洁, 无尘土和碎屑
- \_\_\_\_\_ 附件和安装硬件处于良好状态且工作正常

产品序列号:		

填写人: \_\_\_\_\_ 日期: \_\_\_\_\_

## 有限保修

Stryker Medical 公司是Stryker Corporation下属公司, 兹此向Stryker 1037型创伤担架床的最初购买者保证: 在自交付之日起一 (1) 年内担架床没有材料和制造工艺方面的缺陷。根据此保修, Stryker的义务明确限于提供替换部件和人工, 或按其选择更换任何根据Stryker独自判断属于有缺陷的任何产品。如果Stryker有要求, 应该将根据保修索赔的产品或部件以预付方式送回工厂。如果由于使用不当或根据Stryker判断系由他人实施改装或修理的方式对产品造成严重不良影响, 此保修则失效。如果用非由Stryker提供或授权的部件修理Stryker产品, 此保修则失效。Stryker的任何员工或代表都没有被授权以任何方式修改此保修。

按设计, 在正常使用情况、正常条件和按维护手册定期维护每件装置的前提下, Stryker Medical担架床产品的预计使用寿命为10年。Stryker向最初购买者保证, 在担架床的10年预计使用寿命中, 担架床的焊接处没有结构缺陷, 但前提是最初购买者继续拥有此产品。

此声明构成Stryker对上述设备的全部保修。除此外陈述内容外, Stryker不会再做任何保修或表述, 无论是明示的还是暗示的。对适销性和某特定用途的适用性不做任何担保。对于销售或使用此产品造成的或在与之有任何关系的附带性或间接性损害, Stryker概不负责。

保修不包括任何一次性物品、静脉输液架 (Stryker 永久性固定架除外)、床垫、电池或滥用造成的损坏。

## 获得部件和维修

Stryker拥有一个由专职现场维修代表组成的全国性网络, 为Stryker产品提供服务。这些代表接受过厂家培训, 遍及各地, 备有各种零配件, 以最大限度地缩短维修时间。请致电所在地的代表或Stryker 客户服务中心 (美国境内免费电话+1-800-327-0770)。

## 维修合同范围

Stryker已制订了一个全面计划, 提供各种维修合同选择, 以便保证您的设备能时刻处于最佳工作状态, 免除意外成本。我们建议, 在新产品保修到期之前就启用这些计划, 以便免除升级设备额外支付的收费。

### 维修合同旨在:

- 保证设备的可靠性
- 控制维护预算
- 缩短停工时间
- 编制JCAHO所要求的文件
- 延长产品寿命
- 提高以旧换新的价值
- 解决风险管理和安全问题



## 维修合同计划

Stryker提供以下维修合同计划:

维修合约选择	高级	全套	标准 *
按计划年度预防性维护	X		X
所有部件**、人工和差旅	X	X	
无限制紧急维修求救电话	X	X	
优先联系: 两小时电话回复	X	X	
大多数维修会在三个工作日内完成	X	X	
JCAHO 文件	X	X	X
现场记录预防性维护和紧急维修	X		X
厂家培训的Stryker维修技师	X	X	X
使用Stryker授权的部件	X	X	X
在正常工作时间 (早8点至晚5点之间) 实施维修	X	X	X

\*根据预防性维护合同, 可以对更换部件和人工费用提供优惠。

\*\*保修不包括任何一次性物品、静脉输液架 (Stryker永久性固定架除外)、床垫、电池或滥用造成的损坏。

Stryker Medical 还提供个性化维修合同。  
具体价格取决于产品的出厂年份、地点、型号和状态。

欲详细了解我们的维修合同, 请  
致电所在地代表。

## 送回授权

未经Stryker客户服务部批准, 不得送回商品。将提供一个授权号, 必须在送回商品上印上此授权号。Stryker保留对送回商品收取运输和重新进货费用的权利。**特殊、改装或停产的商品无需送回。**

## 损坏的商品

根据ICC (Interstate Commerce Commission) 条例, 欲就损坏商品提出索赔, 必须在收到商品后的十五 (15) 天内向运输商提出。**除非接收时已在运输收据上注明损坏, 否则不要接收损坏的商品。**在得到及时通知后, Stryker将就造成的损坏向相应的运输商提出运输索赔请求。索赔数额将限于实际更换成本。如果在供货后十五 (15) 天内Stryker未收到此类通知或接收时未在运输收据上注明损坏, 客户则有责任全额支付原始发票上的金额。如果运输中发生部件遗失, 则必须在收到发票的三十 (30) 天内提出索赔请求。

## 国际保修条款

此保修体现美国国内政策。美国境外的保修可能会因国家而异。请与所在地Stryker Medical 代表联系, 了解更多信息。



# 목차

기호 및 정의 . . . . .	12-3
기호 . . . . .	12-3
경고/주의/참조 정의 . . . . .	12-3
소개 . . . . .	12-4
제품 설명 . . . . .	12-4
제품 용도 . . . . .	12-4
사양 . . . . .	12-4
연락처 . . . . .	12-5
일련 번호 위치 . . . . .	12-5
안전 예방 조치 요약 . . . . .	12-6
설정 절차 . . . . .	12-8
작동 안내서 . . . . .	12-9
브레이크 시스템 사용 . . . . .	12-9
베이스 제어 장치 작동 ᄇ 측면 제어 장치 . . . . .	12-10
트렌델렌부르크 위치/역 트렌델렌부르크 위치 조절 ᄇ 측면 제어 장치 . . . . .	12-11
전향륜 작동 . . . . .	12-12
Big Wheel ᄇ 옵션 작동 . . . . .	12-13
사이드레일 작동 . . . . .	12-14
밀기 핸들 작동 . . . . .	12-15
환자 이송용 보드를 사용한 환자 이송 . . . . .	12-16
환자 이송용 보드를 암보드로 사용 . . . . .	12-16
기압식 파울러 작동 . . . . .	12-17
보관 시 베이스 후드 사용 . . . . .	12-18
옵션 부속 장치 . . . . .	12-19
제세동기 트레이 사용 . . . . .	12-20
제세동기 트레이/풋 익스텐더 사용 . . . . .	12-20
풋보드/차트홀더 사용 . . . . .	12-21
I.V. 캐디 사용 . . . . .	12-21
서빙 트레이 사용 . . . . .	12-22
영구 부착된 2단계식 I.V. 폴 작동 . . . . .	12-23
영구 부착된 3단계식 I.V. 폴 작동 . . . . .	12-24
파울러 X-선 카세트 홀더 사용 . . . . .	12-25
발꿈치 스텐션 작동 . . . . .	12-25
전체 길이 X-선 카세트 시스템 사용 . . . . .	12-26
착탈식 I.V. 폴 작동 . . . . .	12-27
사이드레일 패드 설치 . . . . .	12-27
직립 산소병 홀더 설치 . . . . .	12-27
세척 . . . . .	12-28
운반차 세척 . . . . .	12-28
매트리스 세척 . . . . .	12-29

# 목차





---

예방 유지보수 . . . . .	<a href="#">12-31</a>
품질 보증 . . . . .	<a href="#">12-32</a>
제한 보증 . . . . .	<a href="#">12-32</a>
부품 및 정비 받기 . . . . .	<a href="#">12-32</a>
서비스 계약 범위 . . . . .	<a href="#">12-32</a>
서비스 계약 프로그램 . . . . .	<a href="#">12-33</a>
반송 승인 . . . . .	<a href="#">12-33</a>
파손된 제품 . . . . .	<a href="#">12-33</a>
국제 품질 보증 조항 . . . . .	<a href="#">12-33</a>

한국어

# 기호 및 정의

## 기호

	경고/주의: 동봉 문서 참고
	안전 사용 하중은 환자, 매트리스 및 부속 장치 무게의 총합임
	산소병을 보관하지 말 것
	밀거나 당기지 말 것

한국어

## 경고/주의/참고 정의

경고, 주의 및 참고의 단어는 특별한 의미를 담고 있으므로 주의 깊게 검토해야 합니다.

### 경고

준수하지 않을 경우 사망 또는 중상을 초래할 수 있는 상황을 알립니다. 또한 발생할 수 있는 심각한 부작용 및 안전상의 위험에 대해서 설명할 수도 있습니다.

### 주의

준수하지 않을 경우, 사용자 또는 환자에게 경증 또는 중등도의 부상을 초래하거나 또는 장비나 기타 자산에 손상을 초래할 수 있는 잠재적으로 위험한 상황에 대해 알립니다. 여기에는 장비를 안전하고 효과적으로 사용하기 위한 특별 사항 그리고 사용 또는 오용의 결과로 장비에 발생할 수 있는 손상을 방지하기 위한 특별 사항이 포함됩니다.

### 참고

유지 보수를 용이하게 하고 중요한 지침이 명백하게 전달되도록 하는 특정 정보를 제공합니다.

# 소개

본 설명서는 Stryker 모델 1037 외상처치용 운반차 작동에 도움이 되도록 제작되었습니다. 장비를 사용하기 전 또는 유지보수를 시작하기 전에 본 설명서를 숙지하십시오. 본 장비를 안전하게 작동하기 위하여, 본 운반차의 안전 작동에 관한 요원 교육 및 훈련의 방법과 절차를 설립할 것을 권장합니다.

한국어


## 제품 설명

Stryker 모델 1037 외상처치용 운반차는 일반 용도의 환자 이송 및 치료용입니다.

## 제품 용도

Stryker Medical 외상처치용 운반차는 전력을 사용하지 않는 바퀴 달린 장치로, 환자를 수평 위치로 지지하도록 고안된 바퀴 달린 프레임에 플랫폼이 장착되어 있습니다. 장치에는 사이드레일이 있으며 임시 또는 영구적으로 I.V. 폴을 지지할 수 있는 옵션이 있습니다. 운반차는 작동자가 의료 시설 내에서 환자를 이송하는데 사용됩니다. 또한 일부 운반차는 소시술 및 단기 재원(치료 및 회복)용으로 사용할 수도 있습니다.

## 사양

	안전 사용 하중 <b>참고:</b> 안전 사용 하중은 환자, 매트리스 및 부속 장치 무게의 총합입니다.	500파운드	226.8 kg
운반차 총 길이	83인치	210.8 cm	
운반차 최소 / 최대 높이	24.5인치 / 37.5인치	62.2 cm / 95.3 cm	
파울러 각도	0° - 90°		
트렌델렌부르크 / 역 트렌델렌부르크	+18° / -18°		
운반차 아래 최소 통과 높이	6인치 공칭	15 cm	
	1.75인치 r 유압 실린더 및 전향륜 아래	4.5 cm	

Stryker는 통지 없이 사양을 변경할 권리를 보유합니다.

# 소개

## 연락처

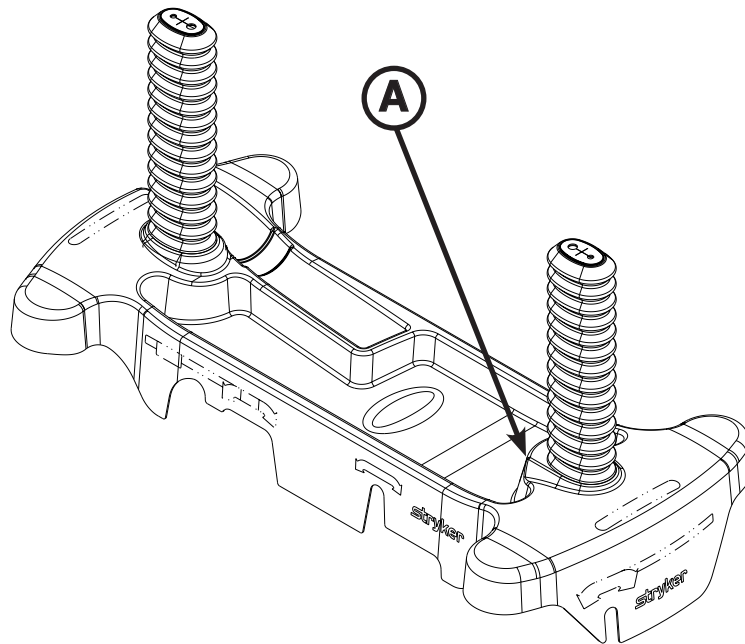
다음 전화번호로 Stryker 고객 서비스/기술 지원부에 문의하십시오: +1(800) 327-0770 또는 +1(269) 324-6500.

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

한국어

Stryker 고객 서비스 또는 기술 지원부에 전화할 때는 Stryker 제품의 일련 번호 (A)를 준비해 두십시오. 모든 서면 통신에 일련 번호를 적으십시오.

## 일련 번호 위치



# 안전 예방 조치 요약

이 페이지에 기재된 경고 및 주의를 주의 깊게 읽고 엄격히 준수해야 합니다.

자격을 갖춘 요원만이 정비를 실행합니다. 추가 정보는 유지보수 설명서를 참고하십시오.

## 경고

- 환자를 운반차로 옮기거나 운반차에서 내릴 때 항상 브레이크를 거십시오. 운반차를 밀어보아 브레이크가 완전히 걸려 있는지 확인하십시오. 운반차가 이동 중이지 않는 경우 항상 브레이크를 거십시오. 환자를 운반차로 옮기거나 운반차에서 내리는 동안 운반차가 움직이면 환자가 부상을 입을 수 있습니다.
- 환자가 운반차의 끝부분에 직접 앉아서 안 됩니다. 과도한 무게로 인해 침상이 기울어져서 환자가 부상을 입을 수 있습니다.
- 환자를 혼자 두는 경우 운반차 높이를 가장 낮은 위치로 두십시오. 운반차 높이를 올려진 위치에 두면 환자가 떨어져 부상을 입을 확률이 커질 수 있습니다.
- 운반차를 움직이기 전에 브레이크가 완전히 풀려 있는지 확인하십시오. 브레이크가 걸린 상태에서 운반차를 움직이려고 하면, 사용자 및/또는 환자가 부상을 입을 수 있습니다.
- 사이드레일을 올린 후, 사이드레일을 완전히 잡아당겨 사이드레일이 완전히 올려진 위치에 단단히 고정되어 있음을 확인하십시오. 사이드레일은 환자가 장치에서 빠져나가지 못하도록 하는 환자 억제 장치로 사용할 수 없습니다. 사이드레일은 환자가 장치에서 우발적으로 굴러 떨어지는 것을 막기 위한 것입니다. 환자가 제 자리에 있도록 하기 위해 필요한 억제 정도를 결정하는 것은 담당 의료진의 책임입니다. 사이드레일을 올바르게 이용하지 않으면 환자가 부상을 입을 수 있습니다.
- 사이드레일을 접힌 위치로 내릴 때, 환자 및 의료진의 팔다리가 사이드레일 축에서 떨어져 있도록 하십시오. 그렇지 않으면 부상을 입을 수 있습니다.
- 환자 이송 시, 환자 및 작동자의 팔다리가 접힌 사이드레일에서 떨어져 있도록 하십시오. 그렇지 않으면 부상을 입을 수 있습니다.
- 환자 지지 플랫폼(예, 침대, 운반차, 바퀴 달린 들 것, 수술대)에서 다른 플랫폼으로 환자를 이송하기 위해 이송용 보드 사용 시, 항상 양쪽의 환자 지지 플랫폼의 브레이크를 거십시오. 이송용 보드가 환자 지지 플랫폼의 표면에 안정적으로 배치되어 있도록 하십시오. 환자를 이송하기 전에 환자 지지 플랫폼과 표면은 반드시 같은 높이에 있어야 합니다.
- 기압식 파울러를 작동하는 것은 수동 절차입니다. 환자가 운반차에 있을 때 파울러를 올리는 경우 주의를 기울이십시오. 적절한 들어올리기 기법을 사용하고 필요한 경우 추가 도움을 받으십시오. 적절한 들어올리기 기법을 사용하지 않으면 작동자가 부상을 입을 수 있습니다.
- 파울러를 내릴 때 파울러 해제 핸들 및 파울러 프레임 주변에 손/손가락을 두지 마십시오. 파울러를 내릴 때 주의를 기울이지 않으면 부상을 입을 수 있습니다.
- 운반차에 발쪽 끝 밀기 핸들이 옵션으로 장착되어 있는 경우, 풋 익스텐션/제세동기 트레이 설치 시 손가락이 끼지 않도록 주의하십시오.
- 운반차 이송 시 환자나 사용자에게 대한 부상 또는 I.V. 폴에 대한 손상을 방지하려면, I.V. 캐디가 I.V. 폴에 단단히 조여 있는지 확인하십시오.

## 주의

- 본 운반차를 개조하지 마십시오. 장치를 개조하면 예상치 않게 작동하여 환자 또는 작동자가 부상을 입을 수 있습니다. 또한 운반차를 개조하면 보증이 무효화됩니다.
- 손상 방지를 위해, 침상 높이를 올리거나 낮추기 전에 이에 방해가 될 수 있는 모든 장비를 제거하십시오.
- 운반차 아래 환자용 리프트가 있는 경우에는 운반차(베이스의 유압 장치)를 올리지 마십시오.
- Big Wheel이 문턱이나 다른 높은 영역에 놓여 있는 경우 조정 페달을 작동하지 마십시오. Big Wheel을 작동시키는 데 보통 이상의 힘이 필요하며, 이로 인해 손상을 초래할 수도 있습니다.
- 부상 또는 장비 손상을 방지하려면, 사이드레일이 저절로 내려가지 않도록 하십시오.

[목차로 되돌아감](#)



## 주의(계속)

- ▮ 밀기 핸들은 운반차 이송 시 사용하도록 고안되었습니다. 손상이 생길 수 있으므로 운반차의 다른 부품을 밀기/당기기 장치로 사용하지 마십시오.
- ▮ 환자 이송 시 이송용 보드를 사용하는 경우, 지지대는 반드시 보관(아래) 위치에 있어야 합니다. 지지대로 운반차, 수술대 등을 밀어 올려지는 경우 지지대에 손상이 생깁니다.
- ▮ 베이스 후드의 하중 용량은 27 kg입니다. 베이스 후드에 앉거나 위에 올라서지 마십시오. 부상 또는 장비 손상이 생길 수 있습니다.
- ▮ 베이스 후드를 밝고 서지 마십시오.
- ▮ 산소병 또는 환자 소지품 보관용의 베이스 후드에 있는 산소병 홀더에 차단기를 사용하지 마십시오.
- ▮ 손상을 방지하려면, 무게가 13 kg이 넘는 품목을 제세동기 트레이 위에 놓지 마십시오.
- ▮ 장비에 손상이 생길 수 있으므로 제세동기 트레이를 밀기/당기기 장치로 사용하지 마십시오.
- ▮ 운반차에 옵션으로 발쪽 끝에 I.V. 폴이 설치되어 있는 경우, 풋 익스텐션/제세동기 트레이 설치 시 I.V. 폴은 반드시 올려진 위치에 있어야 합니다. I.V. 폴이 올려진 위치에 있지 않는 경우, 풋 익스텐션은 제대로 기능을 하지 못하며 부상을 초래할 수 있습니다.
- ▮ 손상을 방지하려면, 무게가 13 kg이 넘는 품목을 제세동기 트레이/풋 익스텐더 위에 놓지 마십시오.
- ▮ 장비에 손상이 생길 수 있으므로 제세동기 트레이/풋 익스텐더를 밀기/당기기 장치로 사용하지 마십시오.
- ▮ 장비에 손상이 생길 수 있으므로 풋보드/차트홀더를 밀기/당기기 장치로 사용하지 마십시오.
- ▮ 운반차 이동 시 손상이 생기지 않도록 사용하지 않을 때는 항상 I.V. 캐디를 보관하십시오.
- ▮ 손상을 방지하려면, 무게가 13 kg이 넘는 품목을 서빙 트레이 위에 놓지 마십시오.
- ▮ 장비에 손상이 생길 수 있으므로 서빙 트레이를 밀기/당기기 장치로 사용하지 마십시오.
- ▮ 손상을 방지하려면, I.V. 백의 무게가 18 kg을 초과해서는 안 됩니다.
- ▮ 운반차 이송 시 손상을 방지하려면, I.V. 폴의 높이가 문이 열린 공간 및 조명 기구 아래를 안전하게 통과할 수 있는지 확인하십시오.
- ▮ 장비에 손상이 생길 수 있으므로 I.V. 폴을 밀기/당기기 장치로 사용하지 마십시오.
- ▮ 손상을 방지하려면, I.V. 백의 무게가 5.4 kg을 초과하면 안 되며, 영구적으로 부착된 3단계식 I.V. 폴의 각 단계에 부착되는 한 품목의 무게가 4.2 kg을 초과하면 안 됩니다.
- ▮ 손상을 방지하려면, 무게가 18 kg이 넘는 품목을 직립 산소병 홀더에 놓지 마십시오.
- ▮ 장비에 손상이 생길 수 있으므로 직립 산소병 홀더를 밀기/당기기 장치로 사용하지 마십시오.
- ▮ 세척 후 운반차를 다시 사용하기 전에, 모든 라벨이 제대로 붙어 있고 운반차 높이를 올리고/내리며, 양 위치 모두의 브레이크/조정 페달이 제대로 잠겨 있고, 사이드레일의 래치를 걸고/풀고, 파울러와 개치를 올리고/내리며, 모든 구성 부품이 적절하게 운항되어 있는지 확인하여 운반차가 제대로 작동하는지 확인하십시오.
- ▮ 일부 세척 제품은 부식성이 있으며 부적절하게 사용하는 경우 제품에 손상을 초래할 수 있습니다. 상기 권장 제품을 Stryker 환자 취급 장비 세척에 사용하는 경우, 천을 깨끗한 물에 적셔 운반차를 닦고 세척 후 완전히 건조시키도록 반드시 주의를 기울여야 합니다. 운반차를 충분히 헹구고 건조시키지 않으면 운반차에 부식성 잔류물이 남음으로 인해 필수적인 구성 부품이 조기에 부식될 가능성이 있습니다. 이러한 유형의 세제를 사용할 때 상기 지침을 준수하지 않으면 본 제품 보증이 무효화될 수 있습니다.

## 참고

- ▮ 베이스 후드 보관 영역을 정기적으로 청소하십시오.
- ▮ 브레이크 패드의 아래 부분은 왁스나 바닥의 잔재가 축적되지 않도록 정기적으로 청소해야 합니다.

# 설정 절차

장치를 사용하기 전에 장치가 제대로 작동하는지 확인하십시오. 다음의 목록으로 장치의 각 부분을 점검하였음을 확인합니다.

1. 운반차의 브레이크 페달을 완전히 눌러 4개의 바퀴 브레이크가 걸리도록 하고 4개의 캐스터가 모두 잠겨 있음을 확인합니다(12-9페이지).
2. 유압 리프트 시스템을 올리고 내립니다(12-10페이지).
3. 운반차를 완전히 올리고 트랜덴텔부르크 기능을 작동합니다. 머리쪽 끝이 가장 낮은 위치로 낮추어지는지 확인합니다(12-11페이지).
4. 운반차를 완전히 올리고 역 트랜덴텔부르크 기능을 작동합니다. 발쪽 끝이 가장 낮은 위치로 낮추어지는지 확인합니다(12-11페이지).
5. 전향륜을 움직여 제대로 작동하는지 확인하거나(12-12페이지) 또는 Big Wheel을 움직여 제대로 작동하는지 확인합니다(12-13페이지).
6. 사이드레일이 부드럽게 올라가고 내려오며 완전히 올린 위치에서 단단히 잠기는지 확인합니다(12-14페이지).
7. 파울러(머리쪽 끝)를 올리고 내립니다(12-17페이지).

## 주의

본 운반차를 개조하지 마십시오. 장치를 개조하면 예상치 않게 작동하여 환자 또는 작동자가 부상을 입을 수 있습니다. 또한 운반차를 개조하면 보증이 무효화됩니다.

# 작동 안내서

## 브레이크 시스템 사용

사용자의 편의를 위해, 브레이크/조정 제어 페달이 그림 1에 나온 바와 같이 운반차의 양끝에 위치해 있습니다.

### ⚠ 경고

환자를 운반차로 옮기거나 운반차에서 내릴 때 항상 브레이크를 거십시오. 운반차를 밀어보아 브레이크가 완전히 걸려 있는지 확인하십시오. 운반차가 이동 중이지 않는 경우 항상 브레이크를 거십시오. 환자를 운반차로 옮기거나 운반차에서 내리는 동안 운반차가 움직이면 환자가 부상을 입을 수 있습니다.

발쪽 끝의 브레이크를 걸려면, 페달 (A)의 브레이크(빨간색) 측면을 아래로 밟니다.  
머리쪽 끝의 브레이크를 걸려면, 페달 (B)의 브레이크(빨간색) 측면을 아래로 밟니다.

발쪽 끝의 브레이크를 해제하려면, 페달 (A)의 조정(녹색) 측면을 아래로 밟니다.  
머리쪽 끝의 브레이크를 해제하려면, 페달 (B)의 조정(녹색) 측면을 아래로 밟니다.

**참고:** 운반차에 머리쪽 끝 (A) 및 발쪽 끝 (B)의 표준 제어 장치와 더불어 옵션으로 측면 제어 브레이크 및 조정 기능 (C)가 갖추어져 있을 수 있습니다. 측면 제어 브레이크는 머리쪽 및 발쪽 끝 브레이크와 동일하게 작동합니다.

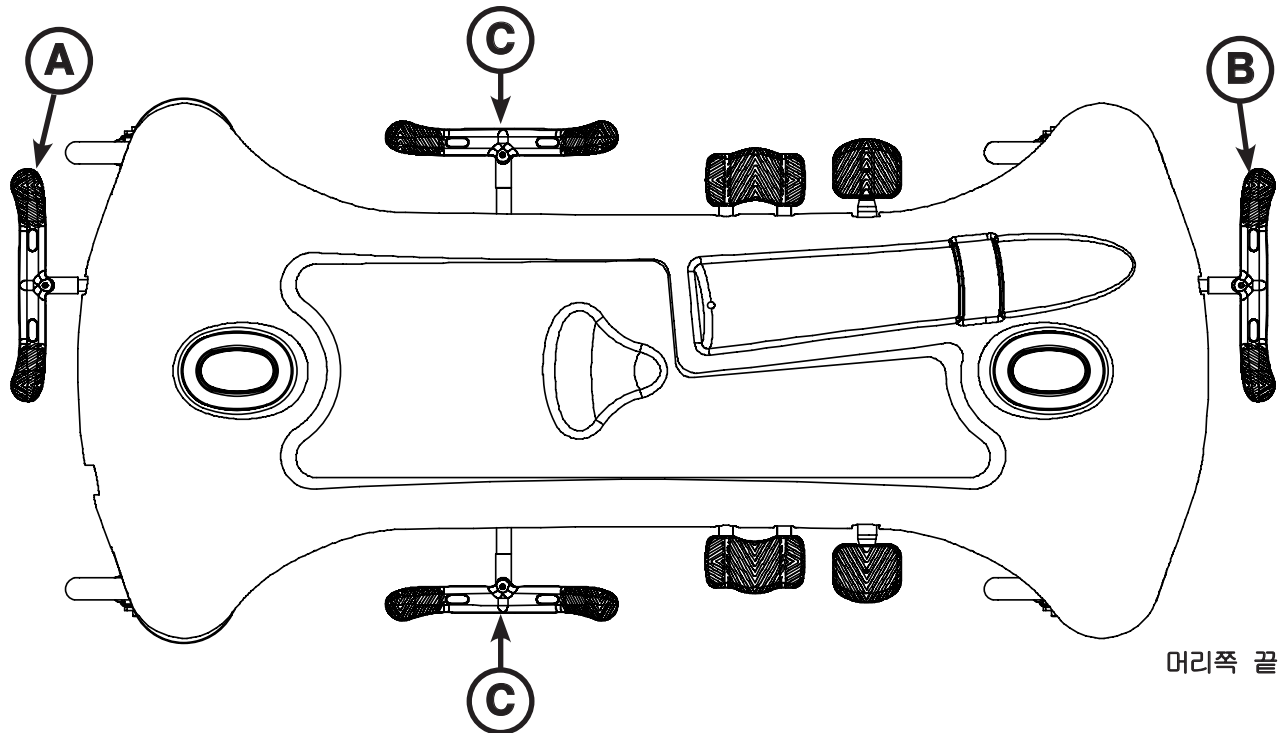


그림 1: 브레이크 시스템

**참고:** 브레이크 패드의 아래 부분은 왁스나 바닥의 잔재가 축적되지 않도록 정기적으로 청소해야 합니다.

**A** **STEER** **BRAKE** 브레이크 및 조정 기능(발쪽 끝)

**B** **BRAKE** **STEER** 브레이크 및 조정 기능(머리쪽 끝)

# 작동 안내서

## 베이스 제어 장치 작동 ᄇ 측면 제어 장치

베이스 제어 장치를 작동하려면, 어떤 작동에 어느 페달을 사용하는지 그림 2를 참조하십시오.

### ⚠ 주의

- 손상 방지를 위해, 침상 높이를 올리거나 낮추기 전에 이에 방해가 될 수 있는 모든 장비를 제거하십시오.
- 운반차 아래 환자용 리프트가 있는 경우에는 운반차(베이스의 유압 장치)를 올리지 마십시오.

침상 높이를 올리려면, 원하는 높이에 도달할 때까지 페달 (A)를 계속해서 펌프합니다.

침상의 양끝을 동시에 낮추려면, 페달 (B)의 중심부를 누릅니다.

침상의 머리쪽 끝만 낮추려면, 머리쪽 끝에 가장 가까운 페달 (B)의 측면을 누릅니다.

침상의 발쪽 끝만 낮추려면, 발쪽 끝에 가장 가까운 페달 (B)의 측면을 누릅니다.

### ⚠ 경고

- 환자가 운반차의 끝부분에 직접 앉아서 는 안 됩니다. 과도한 무게로 인해 침상이 기울어져서 환자가 부상을 입을 수 있습니다.
- 환자를 혼자 두는 경우 운반차 높이를 가장 낮은 위치로 두십시오. 운반차 높이를 올려진 위치에 두면 환자가 떨어져 부상을 입을 확률이 커질 수 있습니다.

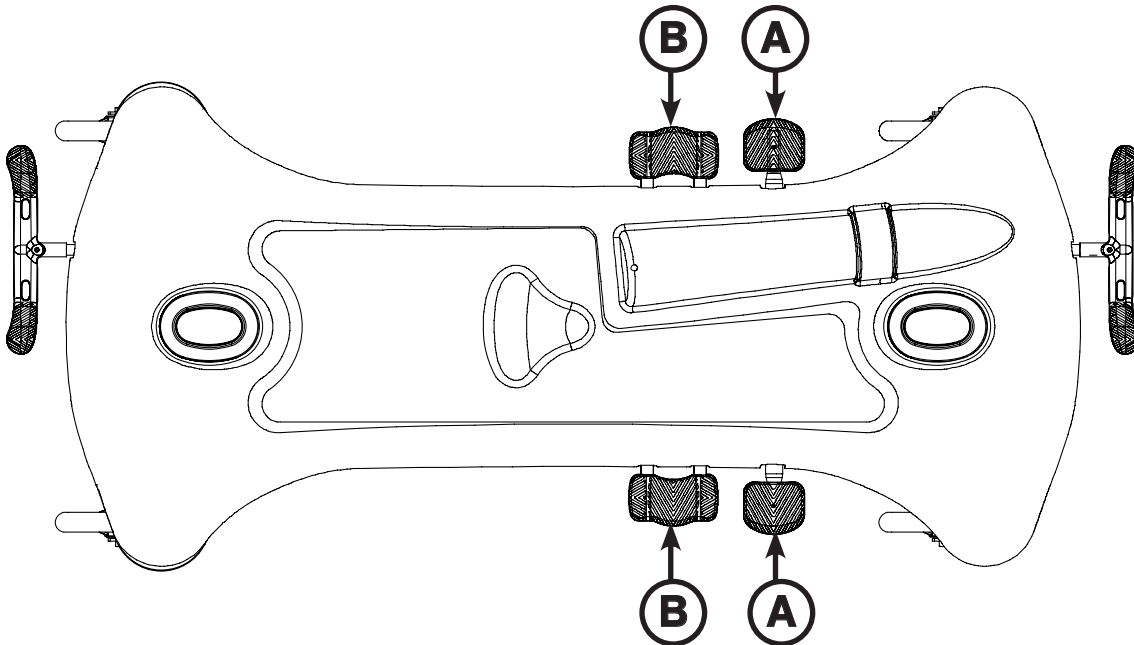
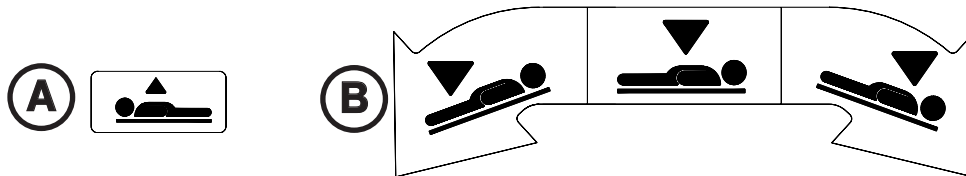


그림 2: 운반차 베이스 제어 장치 ᄇ 측면 제어 장치



# 작동 안내서

## 트렌델렌부르크 위치/역 트렌델렌부르크 위치 조절 「 측면 제어 장치

트렌델렌부르크 위치 또는 역 트렌델렌부르크 위치를 위해서는 반드시 침상의 높이를 먼저 높여야 합니다.

### 주의

- 「 손상 방지를 위해, 침상 높이를 올리거나 낮추기 전에 이에 방해가 될 수 있는 모든 장비를 제거하십시오.
- 「 운반차 아래 환자용 리프트가 있는 경우에는 운반차(베이스의 유압 장치)를 올리지 마십시오.

**트렌델렌부르크 위치(머리가 아래를 향함)의 경우,** 머리쪽 끝에 가장 가까운 페달 (B)의 측면을 누릅니다 (12-10페이지의 그림 2 참조).

**역 트렌델렌부르크 위치(발이 아래를 향함)의 경우,** 발쪽 끝에 가장 가까운 페달 (B)의 측면을 누릅니다 (12-10페이지의 그림 2 참조).

**참고:** 페달 (B)를 작동하기 전 침상의 높이가 높을수록 트렌델렌부르크 또는 역 트렌델렌부르크 각도가 커집니다. (최대 트렌델렌부르크 각도는 +18° 입니다. 최대 역 트렌델렌부르크 각도는 -18° 입니다.)

한국어

# 작동 안내서

---

## 전향륜 작동

---

### 경고

운반차를 움직이기 전에 브레이크가 완전히 풀려 있는지 확인하십시오. 브레이크가 걸린 상태에서 운반차를 움직이려고 하면, 사용자 및/또는 환자가 부상을 입을 수 있습니다.

---

전향륜은 환자 이송 시 운반차가 직선으로 이동하도록 하고 모퉁이를 돌 때 운반차의 회전 축이 됩니다.

**전향륜을 작동하려면**, 브레이크/조정 페달 중 하나의 조정(녹색) 표시가 있는 측면을 가장 낮은 위치로 누릅니다(12-9페이지의 그림 1 참조).

**전향륜을 해제하려면**, 브레이크/조정 페달의 브레이크(빨간색) 표시가 있는 측면을 중립 위치로 누릅니다(12-9페이지의 그림 1 참조).

# 작동 안내서

## BIG WHEEL<sub>r</sub> 옵션 작동

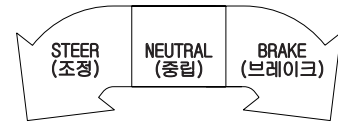
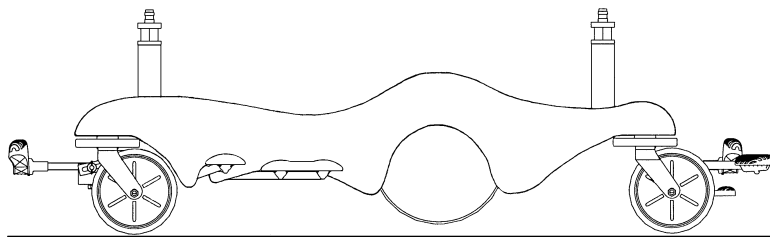
### ⚠ 경고

운반차를 움직이기 전에 브레이크가 완전히 풀려 있는지 확인하십시오. 브레이크가 걸린 상태에서 운반차를 움직이려고 하면, 사용자 및/또는 환자가 부상을 입을 수 있습니다.

**브레이크/조정 페달이 중립 또는 브레이크 위치에 있는 경우,** Big Wheel은 약 2 cm 정도 올려져 있으며 그림 3.1에 나온 바와 같이 운반차는 4개의 캐스터 위에 놓여 있습니다.

**참고:** 두 개의 Big Wheel<sub>r</sub>은 축을 중심으로 회전하지 않습니다. Big Wheel이 작동된 상태에서 운반차를 정측면으로 이동할 수 없습니다.

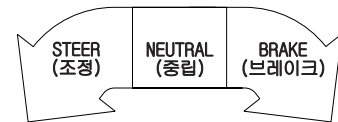
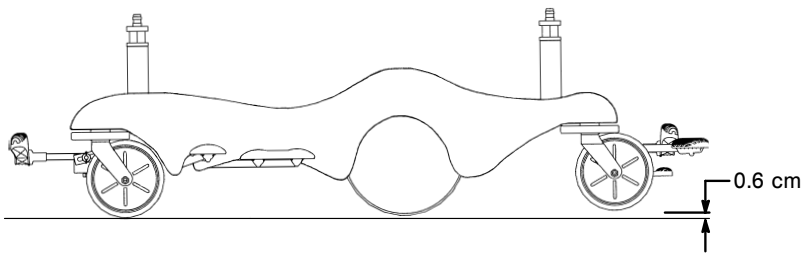
**페달이 중립 위치에 있는 경우,** 그림 3.1에 나온 바와 같이 운반차는 측면을 비롯한 모든 방향으로 움직일 수 있습니다.



브레이크 및 조정 라벨

그림 3.1: 중립 또는 브레이크 위치

**브레이크/조정 페달이 조정 위치에 있는 경우,** 발쪽 끝 캐스터는 약 0.6 cm 정도 올려져 있으며 그림 3.2에 나온 바와 같이 운반차는 2개의 머리쪽 끝 캐스터와 2개의 Big Wheel<sub>r</sub> 위에 놓여 있습니다. 이로 인해 운반차의 이동성이 증가되고 조정이 더 용이해집니다.



브레이크 및 조정 라벨

그림 3.2: 조정 위치

### ⚠ 주의

Big Wheel이 문턱이나 다른 높은 영역에 놓여 있는 경우 조정 페달을 작동하지 마십시오. Big Wheel을 작동시키는 데 보통 이상의 힘이 필요하며, 이로 인해 손상을 초래할 수도 있습니다.

# 작동 안내서

## 사이드레일 작동

사이드레일을 안전하게 올리고 내리려면 양손을 사용해야 합니다. 한 손으로 사이드레일을 잡아 위치를 정하고 다른 손으로 사이드레일 래치를 작동하십시오.

**사이드레일을 올리려면**, 그림 4에 나온 바와 같이 사이드레일 (A)를 위로 올려서 래치 (B)에 걸릴 때까지 가장 높은 위치로 올립니다.

### 경고

사이드레일을 올린 후, 사이드레일을 완전히 잡아당겨 사이드레일이 완전히 올려진 위치에 단단히 고정되어 있음을 확인하십시오. 사이드레일은 환자가 장치에서 빠져나가지 못하도록 하는 환자 억제 장치로 사용할 수 없습니다. 사이드레일은 환자가 장치에서 우발적으로 굴러 떨어지는 것을 막기 위한 것입니다. 환자가 제 자리에 있도록 하기 위해 필요한 억제 정도를 결정하는 것은 담당 의료진의 책임입니다. 사이드레일을 올바르게 이용하지 않으면 환자가 부상을 입을 수 있습니다.

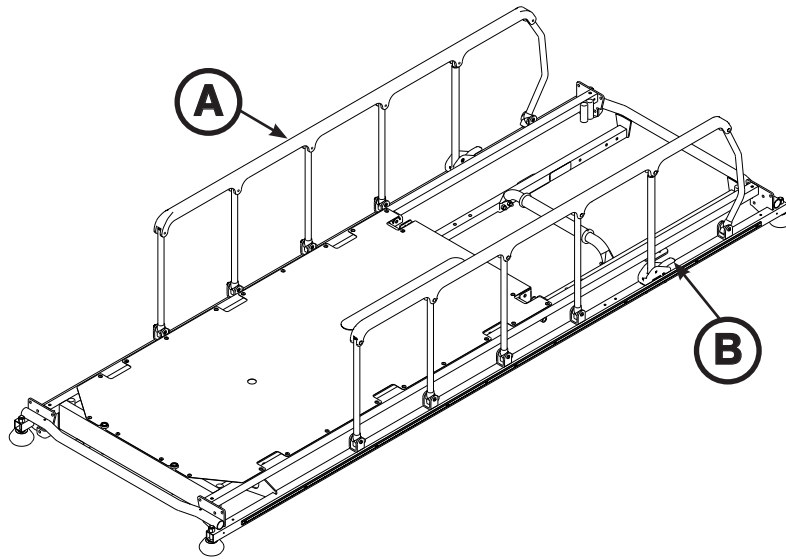


그림 4: 사이드레일

**사이드레일을 내리려면**, 그림 4에 나온 바와 같이 래치 (B)를 위로 올려서 사이드레일이 가장 낮은 위치로 가도록 합니다.

### 경고

- ▮ 사이드레일을 접힌 위치로 내릴 때, 환자 및 의료진의 팔다리가 사이드레일 축에서 떨어져 있도록 하십시오. 그렇지 않으면 부상을 입을 수 있습니다.
- ▮ 환자 이송 시, 환자 및 작동자의 팔다리가 접힌 사이드레일에서 떨어져 있도록 하십시오. 그렇지 않으면 부상을 입을 수 있습니다.

### 주의

부상 또는 장비 손상을 방지하려면, 사이드레일이 저절로 내려가지 않도록 하십시오.

사이드레일의 래치가 올바르게 작동하는지 항상 확인하십시오. 올바르게 작동하지 않는 경우, 운반차 유지보수 설명서의 사이드레일 래치 조정 부분을 참고하십시오.



# 작동 안내서

## 밀기 핸들 작동

밀기 핸들을 사용하려면, 핸들을 위로 돌려 올렸다가 핸들이 고정 위치에 걸릴 때까지 아래로 밀니다.

밀기 핸들을 보관하려면, 핸들을 위로 올렸다가 아래로 돌려 내려서 핸들 받침대에 보관합니다.



### 주의

밀기 핸들은 운반차 이송 시 사용하도록 고안되었습니다. 손상이 생길 수 있으므로 운반차의 다른 부품을 밀기/당기기 장치로 사용하지 마십시오.

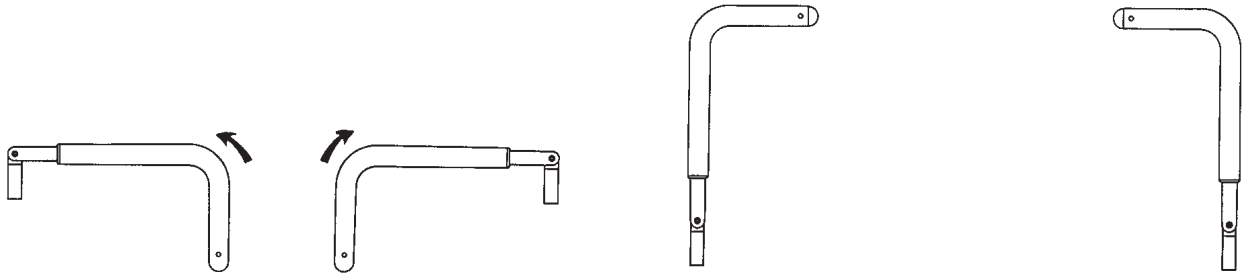


그림 5: 밀기 핸들

한국어

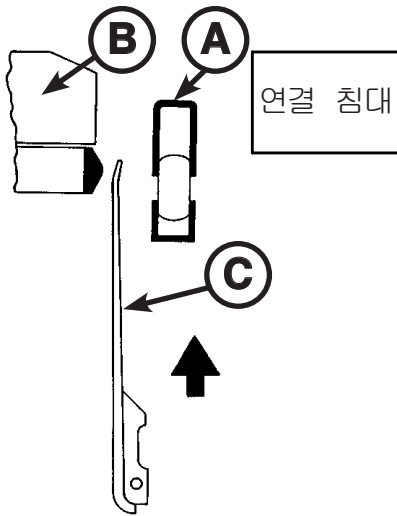
# 작동 안내서

## 환자 이송용 보드를 사용한 환자 이송

### ⚠ 경고

환자 지지 플랫폼(예, 침대, 운반차, 바퀴 달린 들 것, 수술대)에서 다른 플랫폼으로 환자를 이송하기 위해 이송용 보드 사용 시, 항상 양쪽의 환자 지지 플랫폼의 브레이크를 거십시오. 이송용 보드가 환자 지지 플랫폼의 표면에 안정적으로 배치되어 있도록 하십시오. 환자를 이송하기 전에 환자 지지 플랫폼과 표면은 반드시 같은 높이에 있어야 합니다.

한국어



### 환자 이송용 보드를 사용한 환자 이송 방법

**참고:** 그림 6.1에 나온 바와 같이 이송용 보드 (C)는 사이드레일 (A)와 매트리스 (B) 사이에 위치합니다.

1. 사이드레일 (A)를 가장 낮은 위치로 내립니다.
2. 한 손으로 이송용 보드(C)의 상단부터 들면서 다른 한 손으로 이송용 보드 (C)의 하단부터 위로 올립니다.
3. 이송용 보드를 완전히 올린 경우, 이송용 보드를 연결 침대 또는 운반차의 표면으로 회전시켜 내릴 수 있습니다.

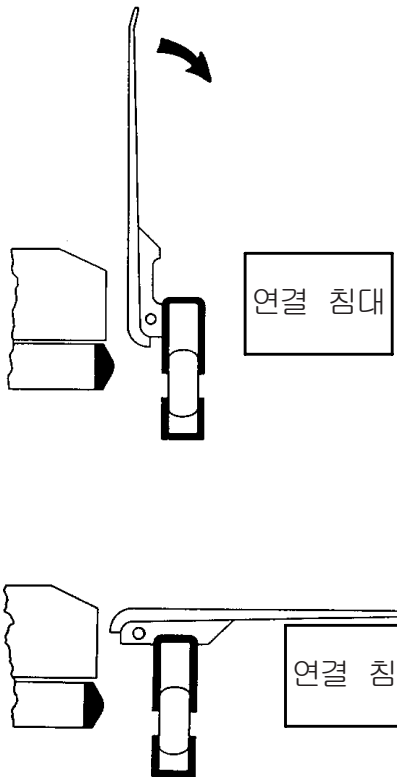
**참고:** 4단계를 시작하기 전에 운반차 그리고 연결 침대나 운반차 모두에 브레이크가 걸려 있음을 확인하십시오.

4. 시트를 사용하여 환자를 연결 침대 또는 운반차 위에 놓습니다.

### 환자 이송용 보드를 암보드로 사용

#### 이송용 보드를 암보드로 사용하는 방법(그림 6.2)

1. 지지대 (D)를 가장 높은 위치로 올립니다.
2. 한 손으로 이송용 보드 (C)의 상단부터 들면서 다른 한 손으로 이송용 보드 (C)의 하단부터 위로 올립니다.
3. 이송용 보드를 완전히 올린 경우, 이송용 보드를 지지대 (D) 위로 회전시켜 내릴 수 있습니다.



### ⚠ 주의

환자 이송 시 이송용 보드를 사용하는 경우, 지지대 (D)는 반드시 보관(아래) 위치에 있어야 합니다. 지지대로 운반차, 수술대 등을 밀어 올려지는 경우 지지대에 손상이 생깁니다.

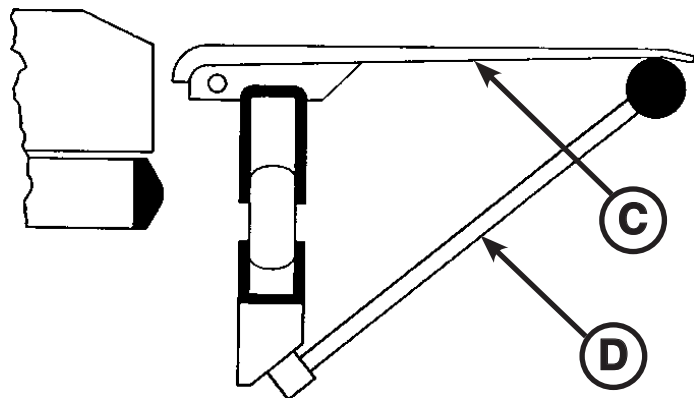


그림 6.1: 이송용 보드

그림 6.2: 암보드로 사용하는 이송용 보드

# 작동 안내서

## 기압식 파울러 작동

파울러를 위로 올리려면, 파울러가 원하는 각도에 도달할 때까지 공기 보조를 위한 빨간색 파울러 핸들 (A)를 꼭 잡니다.

파울러를 내리려면, 파울러가 원하는 각도에 도달할 때까지 빨간색 파울러 핸들 (A)를 꼭 쥐고 아래로 내립니다.

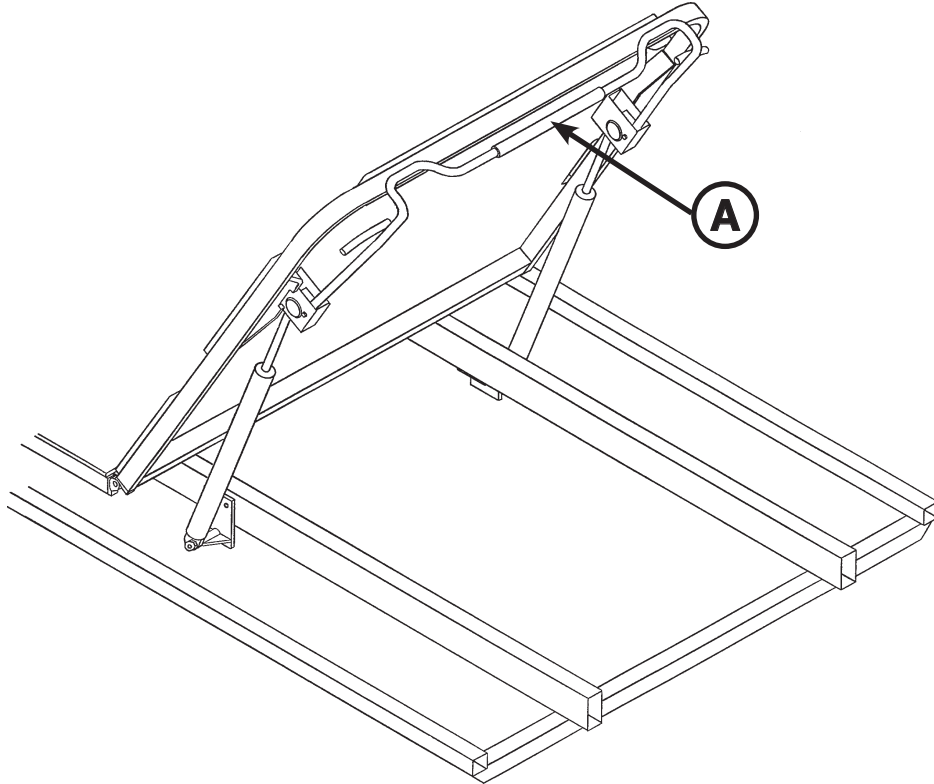


그림 7: 기압식 파울러

### 경고

- 기압식 파울러를 작동하는 것은 수동 절차입니다. 환자가 운반차에 있을 때 파울러를 올리는 경우 주의를 기울이십시오. 적절한 들어올리기 기법을 사용하고 필요한 경우 추가 도움을 받으십시오. 적절한 들어올리기 기법을 사용하지 않으면 작동자가 부상을 입을 수 있습니다.
- 파울러를 내릴 때 파울러 해제 핸들 및 파울러 프레임 주변에 손/손가락을 두지 마십시오. 파울러를 내릴 때 주의를 기울이지 않으면 부상을 입을 수 있습니다.

기압식 파울러를 작동하기 어려운 경우, 운반차 유지보수 설명서의 기압식 파울러 조절 부분을 참고하십시오.

# 작동 안내서

## 보관 시 베이스 후드 사용

그림 8에 나온 바와 같이 품목들을 베이스 후드 (A)에 보관할 수 있습니다.

### 주의

- ▮ 베이스 후드의 하중 용량은 27 kg입니다. 베이스 후드에 앉거나 위에 올라서지 마십시오. 부상 또는 장비 손상이 생길 수 있습니다.
- ▮ 베이스 후드를 밟고 서지 마십시오.
- ▮ 산소병 또는 환자 소지품 보관용의 베이스 후드에 있는 산소병 홀더에 차단기를 사용하지 마십시오.

**참고:** 베이스 후드 보관 영역을 정기적으로 청소하십시오.

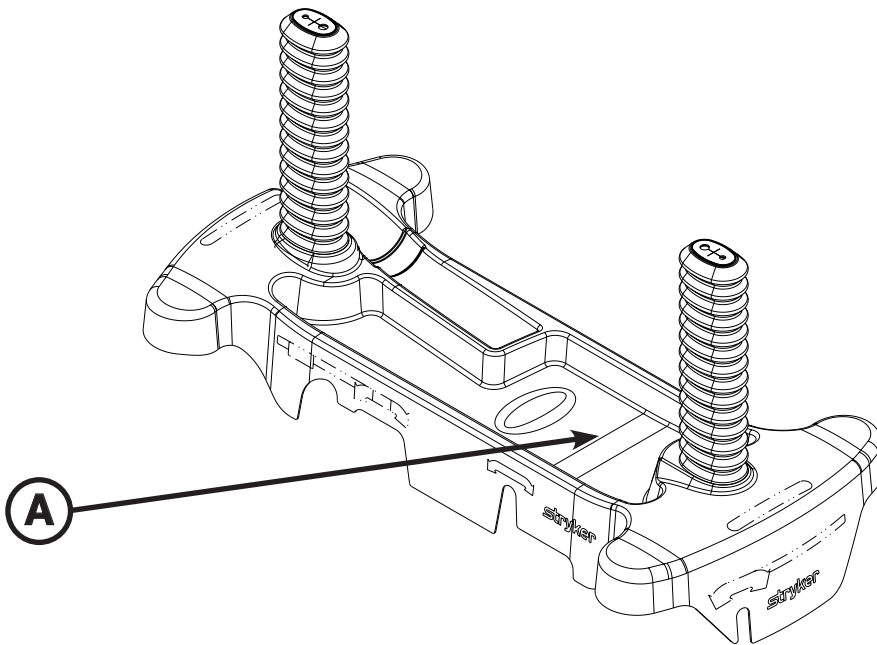


그림 8: 베이스 후드 보관

# 옵션 부속 장치

아래 열거된 부속 장치는 구입하여 모델 1037 외상처치용 운반차에 설치할 수 있습니다.

부속 장치	부품 번호	페이지
발꿈치 스테럽	1020-055-000	<a href="#">12-25</a>
사이드레일 패드	1010-052-000	<a href="#">12-27</a>
서빙/기기 트레이	1105-045-700	<a href="#">12-22</a>
서빙 트레이 홀더/풋보드	1105-045-800	<a href="#">12-22</a>
제세동기 트레이	1105-045-200	<a href="#">12-20</a>
제세동기 트레이/풋 익스텐더	1105-045-400	<a href="#">12-20</a>
직립 산소병 홀더	1115-130-000	<a href="#">12-27</a>
파우러 X-선 카세트	1020-023-000	<a href="#">12-25</a>
풋보드/차트홀더	1105-045-500	<a href="#">12-21</a>
C-척추 카세트 홀더	1020-070-000	<a href="#">12-26</a>
I.V. 캐디	0785-155-000	<a href="#">12-21</a>
I.V. 폴, 착탈식	0390-025-010	<a href="#">12-27</a>
I.V. 폴, 2단계식 영구, 머리쪽 끝, 우측	1105-035-251	<a href="#">12-23</a>
I.V. 폴, 2단계식 영구, 머리쪽 끝, 좌측	1105-035-638	<a href="#">12-23</a>
I.V. 폴, 2단계식 영구, 발쪽 끝, 우측	1105-035-643	<a href="#">12-23</a>
I.V. 폴, 3단계식 영구, 머리쪽 끝, 우측	1105-035-637	<a href="#">12-24</a>
I.V. 폴, 3단계식 영구, 머리쪽 끝, 좌측	1105-035-642	<a href="#">12-24</a>
I.V. 폴, 3단계식 영구, 발쪽 끝, 우측	1105-035-639	<a href="#">12-24</a>

한국어

## 제세동기 트레이 사용

제세동기 트레이를 설치하려면, 그림 9.1에 나온 바와 같이 제세동기 트레이의 핀 (A)를 운반차의 발쪽 끝에 있는 풋보드 소켓에 삽입합니다. 스트랩을 사용하여 장비를 트레이에 고정시킵니다.

### ⚠ 주의

- ▣ 손상을 방지하려면, 무게가 13 kg이 넘는 품목을 제세동기 트레이 위에 놓지 마십시오.
- ▣ 장비에 손상이 생길 수 있으므로 제세동기 트레이를 밀기/당기기 장치로 사용하지 마십시오.



그림 9.1: 제세동기 트레이

## 제세동기 트레이/풋 익스텐더 사용

제세동기 트레이로 사용하려면, 그림 9.2에 나온 바와 같이 상단 놀 (A)를 빼낸 후 트레이가 운반차의 발쪽 끝까지 평평하게 연장될 때까지 트레이 (B)를 풋 익스텐션 (C) 위로 회전시킵니다.

풋 익스텐션으로 사용하려면, 놀 (A)를 빼낸 후 트레이가 풋 익스텐션 (C)에 고정될 때까지 제세동기 트레이를 회전시킵니다. 어셈블리를 잠은 상태로, 하단 놀 (D)를 빼내고 그림 9.2에 나온 바와 같이 풋 익스텐션이 평평해질 때까지 낮춥니다.

### ⚠ 주의

- ▣ 운반차에 옵션으로 발쪽 끝에 I.V. 폴이 설치되어 있는 경우, 풋 익스텐션/제세동기 트레이 설치 시 I.V. 폴은 반드시 올려진 위치에 있어야 합니다. I.V. 폴이 올려진 위치에 있지 않는 경우, 풋 익스텐션은 제대로 기능을 하지 못하며 부상을 초래할 수 있습니다.
- ▣ 손상을 방지하려면, 무게가 13 kg이 넘는 품목을 풋 익스텐션/제세동기 트레이 위에 놓지 마십시오.
- ▣ 장비에 손상이 생길 수 있으므로 제세동기 트레이/풋 익스텐더를 밀기/당기기 장치로 사용하지 마십시오.

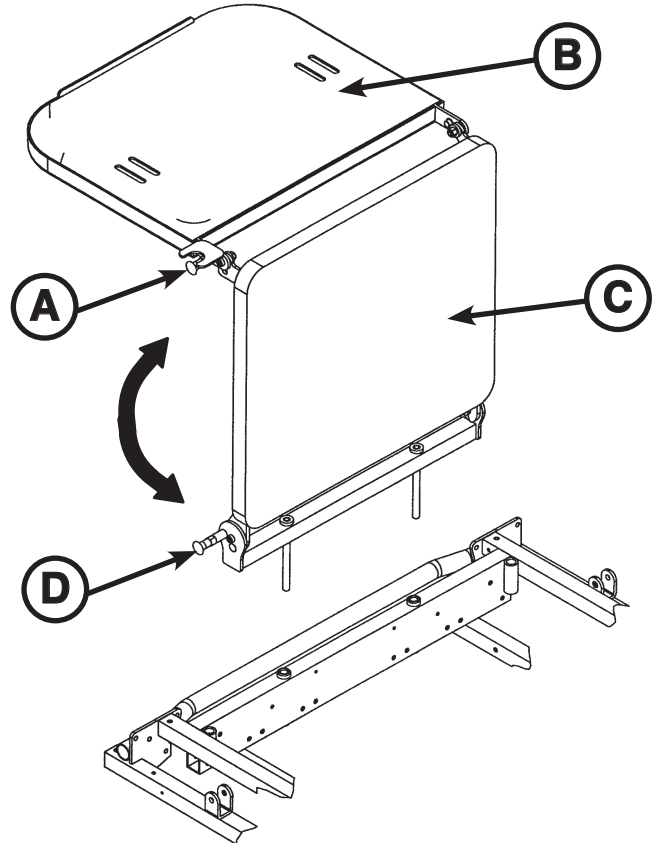


그림 9.2: 풋 익스텐션/  
제세동기 트레이(옵션) ▣ 발쪽 끝

### ⚠ 경고

운반차에 발쪽 끝 밀기 핸들이 옵션으로 장착되어 있는 경우, 풋 익스텐션/제세동기 트레이 설치 시 손가락이 끼지 않도록 주의하십시오.

# 작동 안내서

## 풋보드/차트홀더 사용

풋보드/차트홀더를 사용하려면, 풋보드/차트홀더 지지대 (A)를 운반차의 발쪽 끝에 위치한 해당 구멍에 삽입합니다.

### ⚠ 주의

장비에 손상이 생길 수 있으므로 풋보드/차트홀더를 밀기/당기기 장치로 사용하지 마십시오.

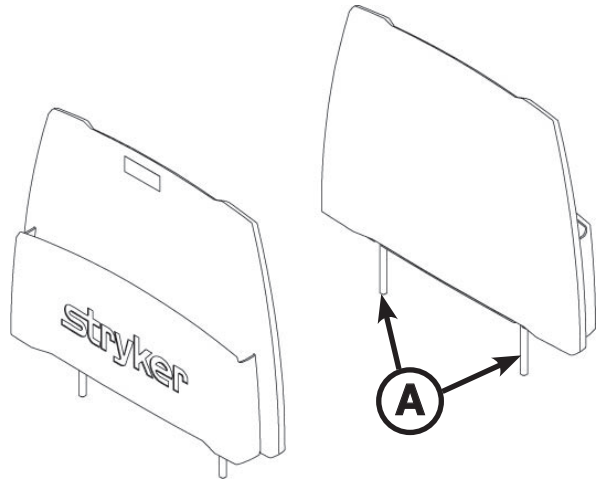


그림 10.1: 풋보드/차트홀더

## I.V. 캐디 사용

### I.V. 캐디 사용 방법

1. I.V. 캐디를 보관 트레이 또는 보관 클립에서 들어올립니다. I.V. 캐디를 원하는 위치로 회전시킵니다.
2. 놉 (A)를 시계 반대 방향으로 돌려 풀 클램프 (C)를 느슨하게 합니다.
3. 놉 (A)를 클램프 (B)에서 멀어지도록 회전시킵니다. 그러면 클램프 (C)가 열릴 수 있습니다.
4. I.V. 폴을 클램프 (B) 안에 놓습니다. I.V. 폴을 돌려싼 클램프 (C)를 닫고 놉 (A)를 제위치로 다시 회전시킵니다.
5. 놉 (A)를 시계 방향으로 돌려 놉을 조입니다. I.V. 폴이 운반차와 함께 이송될 준비가 되었습니다.

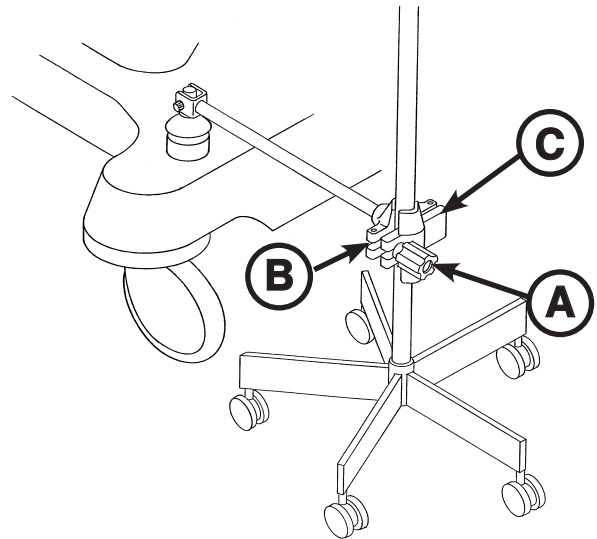


그림 10.2: I.V. 캐디

### I.V. 캐디에서 I.V. 폴 분리 방법

1. 놉 (A)를 시계 반대 방향으로 돌려 풀 클램프를 느슨하게 합니다.
2. 놉을 클램프 (B)에서 멀어지는 방향으로 회전시켜 클램프를 연 후 I.V. 캐디에서 I.V. 폴을 분리합니다.

### ⚠ 주의

운반차 이동 시 손상이 생기지 않도록 사용하지 않을 때는 항상 I.V. 캐디를 보관하십시오.

### ⚠ 경고

운반차 이송 시 환자나 사용자에게 대한 부상 또는 I.V. 폴에 대한 손상을 방지하려면, I.V. 캐디가 I.V. 폴에 단단히 조여 있는지 확인하십시오.

# 작동 안내서

## 서빙 트레이 사용

서빙 트레이(옵션)를 사용하려면, 서빙 트레이의 양끝 중 한 쪽을 빼내어 그림 11.1에 나온 바와 같이 운반차 사이드레일의 상단에 맞도록 적절한 쪽으로 연장시킵니다.

서빙 트레이 홀더/풋보드(옵션)에 서빙 트레이를 보관하려면, 서빙 트레이의 양끝을 밀어 그림 11.2에 나온 바와 같이 홀더 내로 밀어 넣습니다.

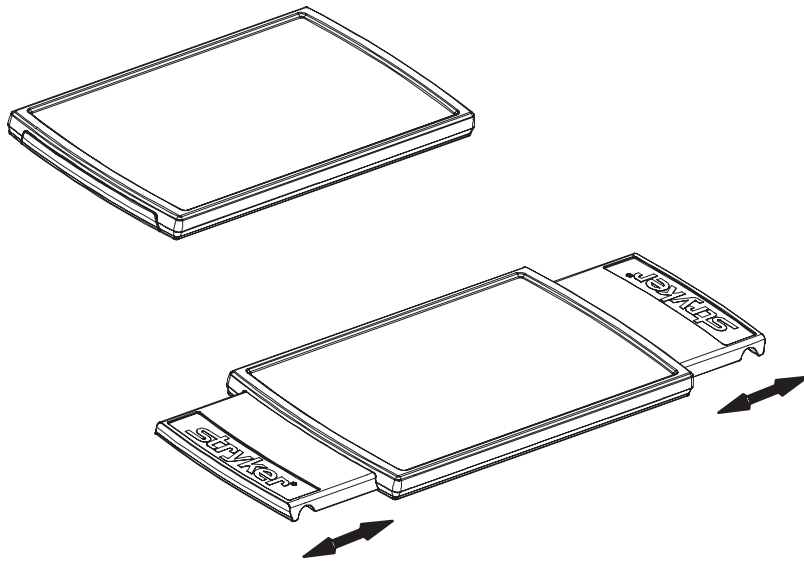


그림 11.1: 서빙 트레이

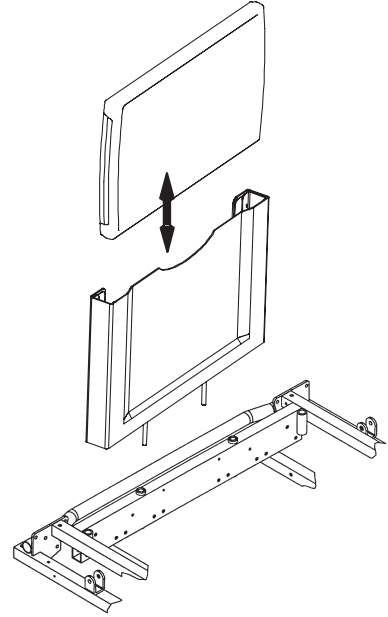


그림 11.2: 서빙 트레이 ㄱ 발쪽 끝

### 주의

- ㄱ 손상을 방지하려면, 무게가 13 kg이 넘는 품목을 서빙 트레이 위에 놓지 마십시오.
- ㄱ 장비에 손상이 생길 수 있으므로 서빙 트레이를 밀기/당기기 장치로 사용하지 마십시오.



# 작동 안내서

한국어

## 영구 부착된 2단계식 I.V. 폴 작동

**참고:** 영구 부착된 2단계식 I.V. 폴은 옵션이며 운반차의 머리쪽 끝, 발쪽 끝 중 하나 또는 양끝에 설치되어 있을 수 있습니다. 설치 위치는 운반차 구입 시 선택합니다.

### 영구 부착된 2단계식 I.V. 폴 사용 방법

1. 보관 위치에서 폴을 들어서 돌려 올리고 폴이 리셉터클에 고정될 때까지 아래로 누릅니다.
2. 폴의 높이를 올리려면 완전히 올려진 위치에서 고정될 때까지 폴의 다단식으로 접힌 부분 (A)를 위로 올립니다.
3. I.V. 길이 (B)를 원하는 위치로 회전시키고 I.V. 백을 겁니다.
4. I.V. 폴을 낮추려면, (A) 부분이 내려올 때까지 래치 (C)를 돌립니다.

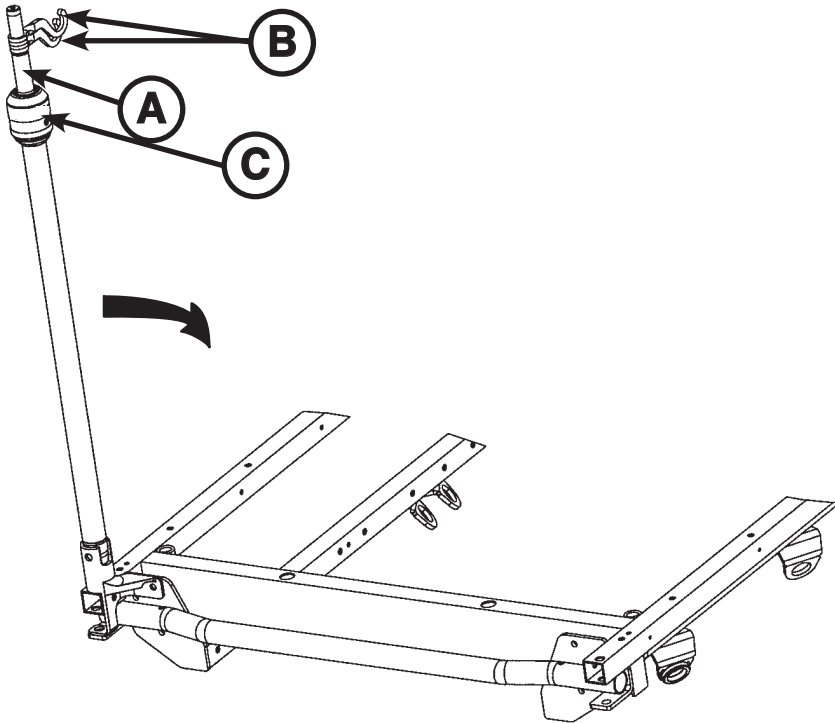


그림 12.1: I.V. 폴

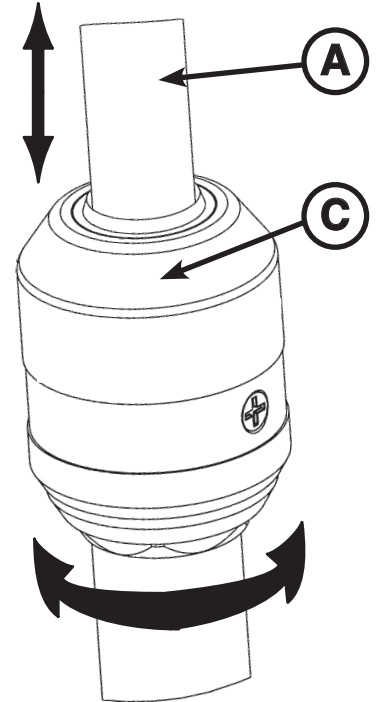


그림 12.2: I.V. 폴 래치 세부  
그림

### ⚠ 주의

- ☐ 손상을 방지하려면, I.V. 백의 무게가 18 kg을 초과해서는 안 됩니다.
- ☐ 운반차 이송 시 손상을 방지하려면, I.V. 폴의 높이가 문이 열린 공간 및 조명 기구 아래를 안전하게 통과할 수 있는지 확인하십시오.
- ☐ 장비에 손상이 생길 수 있으므로 I.V. 폴을 밀기/당기기 장치로 사용하지 마십시오.

# 작동 안내서

## 영구 부착된 3단계식 I.V. 폴 작동

**참고:** 영구 부착된 3단계식 I.V. 폴은 옵션이며 운반차의 머리쪽 끝, 발쪽 끝 중 하나 또는 양끝에 설치되어 있을 수 있습니다. 설치 위치는 운반차 구입 시 선택합니다.

### 영구 부착된 3단계식 I.V. 폴 사용 방법

1. 보관 위치에서 폴을 들어서 돌려 올리고 폴이 리셉터클에 고정될 때까지 아래로 누릅니다.
2. 폴의 높이를 올리려면 완전히 올려진 위치에서 고정될 때까지 폴의 다단식으로 접힌 부분 (A)를 위로 올립니다.
3. I.V. 폴을 올리려면, (B) 부분을 위로 올립니다. (B) 부분을 원하는 높이에서 놓으면 제 자리에 고정됩니다.
4. I.V. 길이 (C)를 원하는 위치로 회전시키고 I.V. 백을 겁니다.
5. I.V. 폴을 낮추려면, (B) 부분을 잡은 상태로 폴이 내려갈 때까지 그림의 빨간색 부분 (D)를 위로 밀어올립니다. (A) 부분이 내려갈 때까지 래치 (E)를 돌립니다.

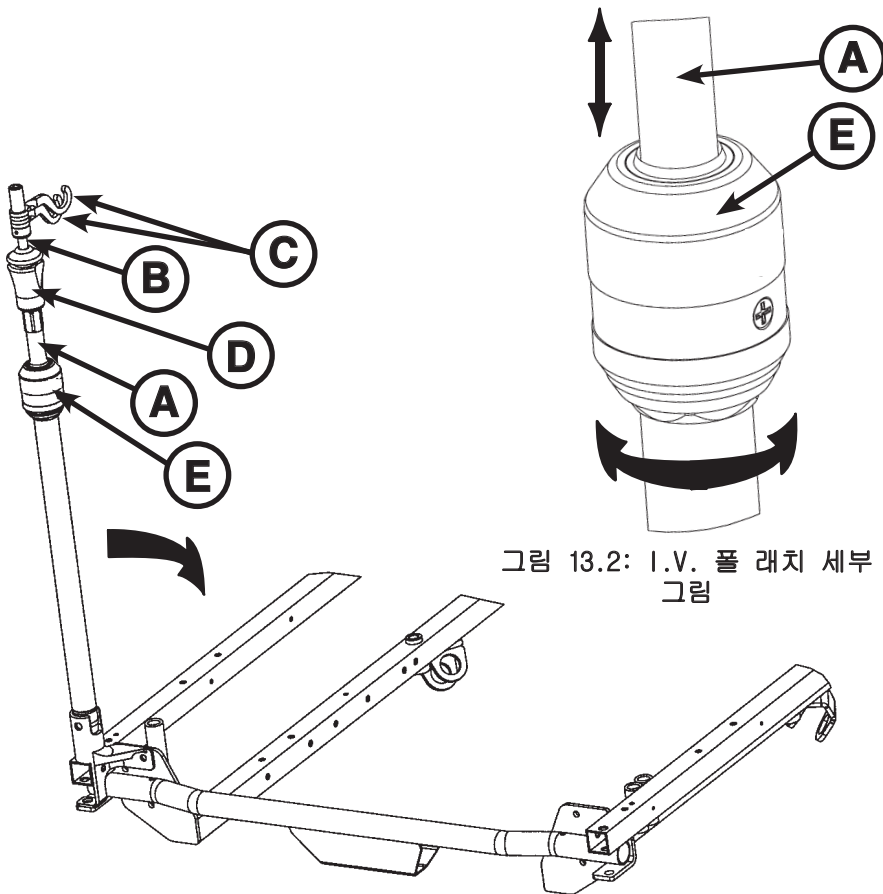


그림 13.1: I.V. 폴

그림 13.3: I.V. 폴 그림 세부  
그림

### ⚠ 주의

- ☐ 손상을 방지하려면, I.V. 백의 무게가 5.4 kg을 초과하면 안 되며, 영구적으로 부착된 3단계식 I.V. 폴의 각 단계에 부착되는 한 품목의 무게가 4.2 kg을 초과하면 안 됩니다.
- ☐ 운반차 이송 시 손상을 방지하려면, I.V. 폴의 높이가 문이 열린 공간 및 조명 기구 아래를 안전하게 통과할 수 있는지 확인하십시오.
- ☐ 장비에 손상이 생길 수 있으므로 I.V. 폴을 밀기/당기기 장치로 사용하지 마십시오.

## 파울러 X-선 카세트 홀더 사용

### 파울러 x-선 카세트 홀더 접근 방법

1. 파울러 부분을 올립니다.
2. 핸들 (A)를 잡고 위치고정 핀 (B)가 장착 브래킷 (C)에서 분리될 때까지 압착합니다.
3. 트레이를 낮추고 x-선 카세트를 설치합니다.
4. 적재된 트레이를 파울러 장착 브래킷 (C)에 설치하려면 단계 1과 2를 역으로 실행합니다.
5. 파울러에서 트레이를 완전히 제거하려면, 트레이의 바닥을 장착 브래킷 (D)로부터 들어 올립니다.

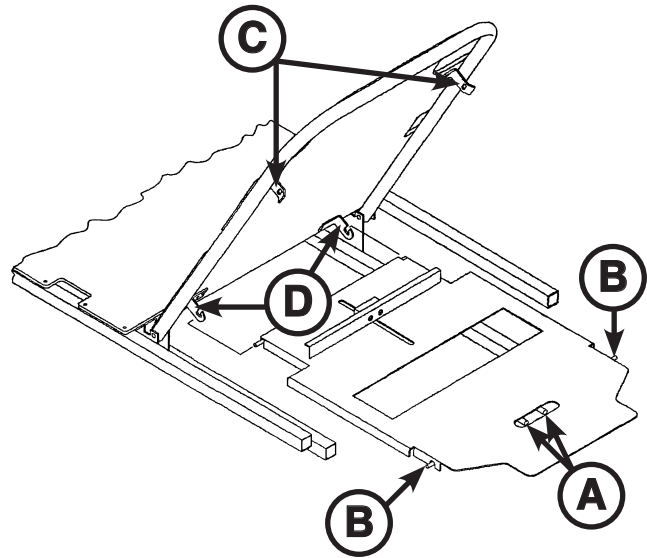


그림 14.1: 파울러 X-선 카세트 홀더

## 발꿈치 스테러업 작동

### 발꿈치 스테러업 사용 방법

1. 침상 프레임 아래 위치한 잠금 나사의 핸들 (A)를 돌려서 스테러업 어셈블리를 제 위치로 회전시킵니다.
2. 핸들 (A)를 조여서 어셈블리를 제 자리에 유지시킵니다.
3. 놋 (B)를 풀어서 연장 튜브 (C)를 원하는 길이로 빼냅니다.
4. 놋 (B)를 조입니다.
5. 놋 (D)를 풀어서 스테러업 (E)를 원하는 높이까지 올리거나 내립니다.
6. 놋 (D)를 조입니다.

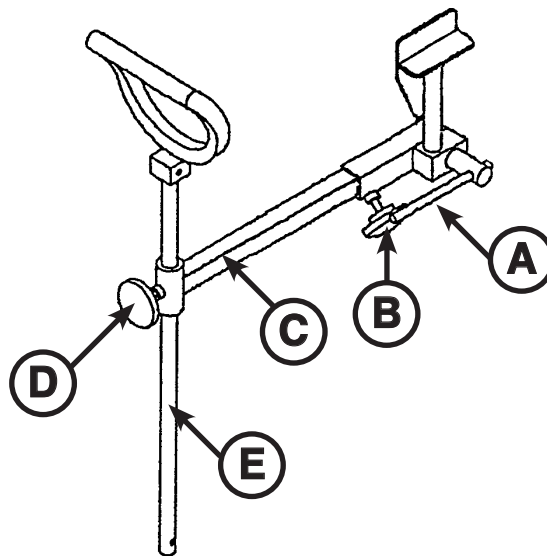


그림 14.2: 발꿈치 스테러업

# 작동 안내서

## 전체 길이 X-선 카세트 시스템 사용

운반차의 양끝에 위치해 있는 위치 표시기 라벨을 사용하여 환자가 운반차의 중앙에 오도록 합니다(그림 15.1).



그림 15.1: 위치 표시기

카세트 서랍은 운반차의 측면에 위치해 있으며 노란색 핸들 (B)로 식별할 수 있습니다.

### 카세트를 서랍에 적재하는 방법

1. 핸들 (B)를 잡아당겨 서랍을 완전히 빼냅니다.
2. 눈 (C)을 풀고 카세트가 고정되도록 슬라이드 트랙을 조절합니다. 카세트가 서랍의 중앙에 위치하도록 눈 (C)을 조입니다.
3. 서랍을 운반차 침상 아래로 완전히 밀어 넣습니다.

### 서랍을 원하는 위치에 배치하는 방법

1. 빨간색 핸들 (A)를 꼭 쥐고 필요한 위치에 따라 운반차의 한쪽 끝을 향해 밀니다.  
**참고:** 서랍은 운반차의 전체 길이에 걸쳐 이동할 수 있습니다.
2. 서랍을 고정시키려면 빨간색 핸들 (A)를 놓습니다.

X-선 검사를 마친 후, 위의 단계를 역으로 실행하여 카세트를 꺼냅니다.

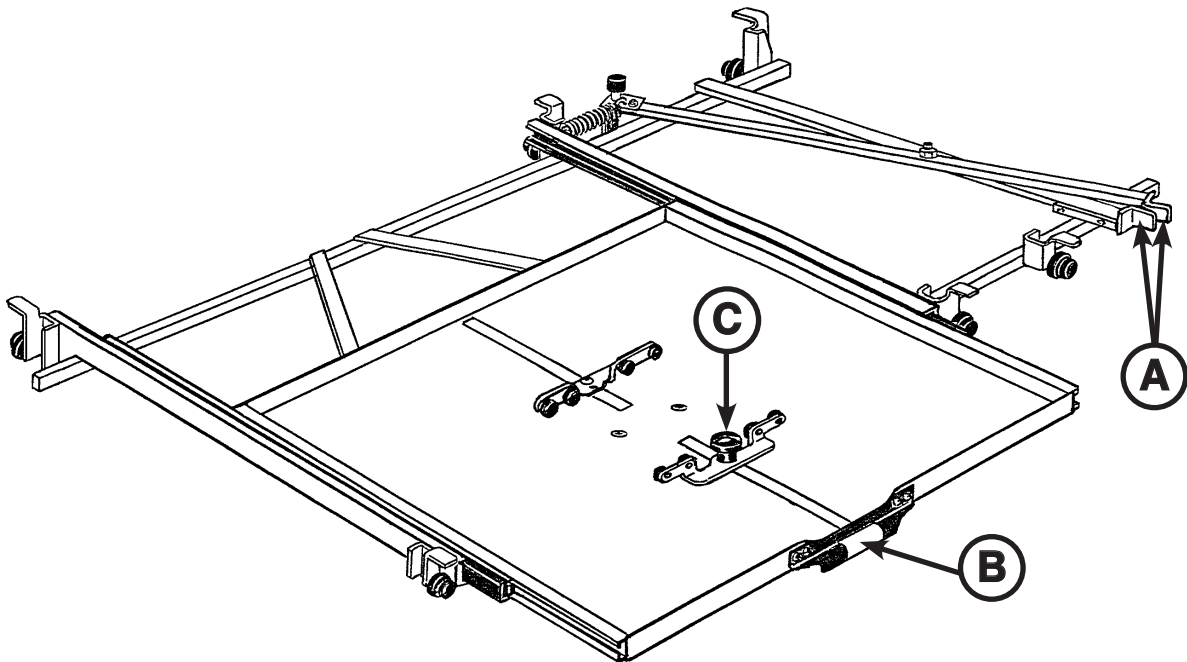


그림 15.2: X-선 카세트 시스템

# 작동 안내서

## 착탈식 I.V. 폴 작동

### 착탈식 I.V. 폴 사용 방법

1. I.V. 폴을 침상 아래의 보관 공간에서 꺼내어 침상 프레임의 모서리에 있는 리셉터클에 삽입합니다.
2. 폴의 높이를 올리려면 놉 (A)를 시계 반대 방향으로 돌려서 폴의 다단식으로 접히는 부분 (B)를 원하는 높이까지 위로 올립니다.
3. 놉 (A)를 시계 방향으로 돌려서 다단식으로 접히는 부분을 그 자리에 고정시킵니다.



### 주의

- ☐ 손상을 방지하려면, I.V. 백의 무게가 18 kg을 초과해서는 안 됩니다.
- ☐ 운반차 이송 시 손상을 방지하려면, I.V. 폴의 높이가 문이 열린 공간 및 조명 기구 아래를 안전하게 통과할 수 있는지 확인하십시오.
- ☐ 장비에 손상이 생길 수 있으므로 I.V. 폴을 밀기/당기기 장치로 사용하지 마십시오.

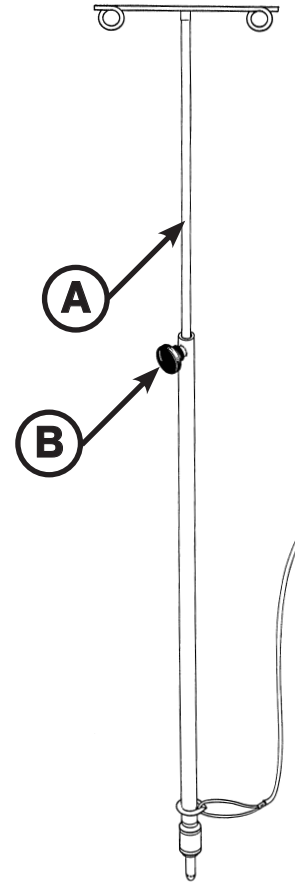


그림 16.1: 착탈식 I.V. 폴

## 사이드레일 패드 설치

사이드레일 패드를 설치하고 사용하려면, 매트리스와 사이드레일 사이에 사이드레일 패드를 끼워넣습니다. 그리고 나서, 사이드레일 상단에 Velcro® 스트랩을 감아 패드를 사이드레일에 고정시킵니다.

## 직립 산소병 홀더 설치

### 직립 산소병 홀더 설치 방법

1. 지지 바 (A)를 침상의 네 모서리 구석 중 한 곳의 I.V. 소켓에 삽입합니다.
2. 그림 16.2에 나온 바와 같이 코터 핀 (B)를 지지 바의 구멍에 삽입하여 병 홀더를 제 자리에 지지하도록 합니다.



### 주의

- ☐ 손상을 방지하려면, 무게가 18 kg이 넘는 품목을 직립 산소병 홀더에 놓지 마십시오.
- ☐ 장비에 손상이 생길 수 있으므로 직립 산소병 홀더를 밀기/당기기 장치로 사용하지 마십시오.

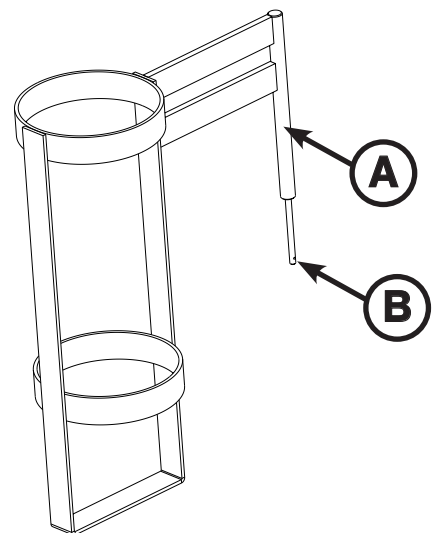


그림 16.2: 직립 산소병 홀더

# 세척

## 운반차 세척

본 지침은 Stryker 모델 1037 외상처치용 운반차에 대한 권장 세척 방법을 제공하기 위한 것입니다. 세척 절차 및 빈도는 병원 규정을 준수하십시오.

### 권장 세척 방법

**참고:** 세척액 제조업체의 희석 권장 사항을 정확히 준수하십시오.

- ┆ 운반차를 세척하기 전에 매트리스를 꺼내십시오. 매트리스를 운반차와 함께 세척하지 마십시오.
- ┆ 제조업체 권장 희석법에 따라 물로 희석한 세척 용액으로 닦으십시오.
- ┆ 완전히 건조시키십시오. 운반차가 완전히 건조될 때까지 매트리스를 운반차에 다시 놓지 마십시오.

### 주의

세척 후 운반차를 다시 사용하기 전에, 모든 라벨이 제대로 붙어 있고 운반차 높이를 올리고/내리며, 양 위치 모두의 브레이크/조정 페달이 제대로 잠겨 있고, 사이드레일의 래치를 걸고/풀고, 파울러와 개치를 올리고/내리며, 모든 구성 부품이 적절하게 운항되어 있는지 확인하여 운반차가 제대로 작동하는지 확인하십시오.

운반차는 증기 세척, 압력 세척, 호스 사용 세척 또는 초음파 세척을 하지 **마십시오**.  
이런 세척 방법은 권장되지 않으며 제품 보증이 무효화될 수 있습니다.

### 권장 세제

운반차 표면용 권장 세제  
사차암모늄 세제(활성 성분  $\gamma$  염화암모늄).  
페놀 세제(활성 성분  $\gamma$  o-페닐페놀).  
염화 표백제 용액(5.25%  $\gamma$  물:표백제 비율이 100:1 미만).

적절한 소독을 위한 화학 약품 제조업체의 지침보다 더 오랫동안 제품이 젖은 상태로 있지 않도록 너무 심하게 적시지 마십시오.

### 주의

일부 세척 제품은 부식성이 있으며 부적절하게 사용하는 경우 제품에 손상을 초래할 수 있습니다. 상기 권장 제품을 Stryker 환자 취급 장비 세척에 사용하는 경우, 천을 깨끗한 물에 적셔 운반차를 닦고 세척 후 완전히 건조시키도록 반드시 주의를 기울여야 합니다. 운반차를 충분히 헹구고 건조시키지 않으면 운반차에 부식성 잔류물이 남음으로 인해 필수적인 구성 부품이 조기에 부식될 가능성이 있습니다. 이러한 유형의 세제를 사용할 때 상기 지침을 준수하지 않으면 본 제품 보증이 무효화될 수 있습니다.

# 세척

## 매트리스 세척

본 지침은 운반차 매트리스에 대한 권장 세척 방법을 제공하기 위한 것입니다. 세척 절차 및 빈도는 병원 규정을 준수하십시오.

### 권장 세척 방법

- ▣ 따뜻한 물과 연성 세제로 매트리스의 표면을 전부 손으로 세척하십시오.
- ▣ 완전히 건조시키십시오.
- ▣ 분무, 용액 또는 미리 적셔진 종이수건으로 소독액을 묻히십시오(매트리스가 완전히 젖지 않도록 하십시오).
- ▣ 침대 매트리스에 대한 병원 규정에 따라 세척하십시오.
- ▣ 여분의 소독제를 닦아 내십시오.
- ▣ 깨끗한 물로 헹구십시오.
- ▣ 표면을 건조시키십시오.

### 권장 소독제

**중요:** 모든 소독제는 제조업체의 지침에 따라 희석하십시오.

제조업체의 권장 농도로 사용하는 경우, 희석된 표백제, 희석된 페놀 세제, 또는 희석된 사차암모늄 살균 소독제가 권장됩니다. 염소 표백제(일반적으로 5.25% 차아염소산 나트륨)는 1:10 (표백제:물)의 희석 비율로 사용해야 합니다.

### 씻어 내는 부식성 세제

이 제품들은 연성 세제로 간주되지 않습니다. 이 제품들은 부식성이 있으며 부적절하게 사용하는 경우 운반차 매트리스에 손상을 초래할 수 있습니다. 사차암모늄 세제, 페놀 세제 또는 염소 표백제와 같은 부식성 물질을 사용한 후에는 매트리스를 반드시 깨끗한 물로 헹구고 완전히 건조시켜야 합니다. 매트리스를 충분히 헹구고 건조시키지 않으면 표면에 부식성 잔류물이 남음으로 인해 조기 부식될 가능성이 있습니다.

얼룩이 생길 수 있으므로 아이오도퍼 유형의 소독제 사용은 권장하지 않습니다.

다음 표에는 각 매트리스 커버 재질에 대한 권장 세제 유형이 열거되어 있습니다(아래 정의 참조).

	비닐 매트리스 커버	폴리우레탄 매트리스 커버
권장	페놀 제품	사차암모늄, 사차암모늄/이소프로필
허용 가능	사차암모늄, 염소 표백제(1:10)	염소 표백제(1:10)
권장되지 않음	사차암모늄/이소프로필	페놀 제품

사차암모늄 세제: “영화 ...일 암모늄”을 포함하는 성분으로 식별됨

사차암모늄/이소프로필 세제: 상기 사차암모늄 성분과 이소프로필 알코올로 식별됨

페놀 세제: -페놀로 끝나는 성분으로 식별됨

염소 표백제: 일반적으로 차아염소산 나트륨으로 알려져 있음

# 세척

## 매트리스 세척(계속)

### 특별 지침

Velcro (벨크로)	세척 및 소독을 하려면, 소독제에 담갔다 물로 헹군 후, 증발하도록 두십시오.
오물 또는 얼룩	중성 비누와 따뜻한 물을 사용하십시오. 강한 세제, 유기 용매 또는 연마성 세제는 사용하지 마십시오.
세척하기 어려운 부분	세척하기 곤란한 부분이나 얼룩에는 일반 가정용/비닐 세제와 부드러운 강모 브러시를 사용하십시오. 심하게 더럽거나 말라붙은 오물은 미리 담가 놓으십시오.
세탁	<b>세탁은 권장되지 않습니다.</b> 세탁을 하면 매트리스의 사용 수명이 상당히 감소될 수 있습니다.

매트리스는 증기 세척, 압력 세척, 호스 사용 세척 또는 초음파 세척을 하지 **마십시오**. 이런 세척 방법은 권장되지 않으며 제품 보증이 무효화될 수 있습니다.

### 요오드 얼룩 제거

- 500 ml의 따뜻한 물에 15-30 ml의 티오황산 나트륨을 녹인 용액을 만들어 얼룩진 부분을 닦으십시오. 얼룩이 생기면 가능한 빨리 얼룩을 세척하십시오. 얼룩을 즉시 제거하지 않은 경우, 얼룩을 닦아 내기 전에 용액이 스며들거나 표면에 고여 있도록 하십시오.
- 매트리스를 다시 사용하기 전에 용액으로 처리한 표면을 깨끗한 물로 헹구십시오.

**참고:** 이러한 유형의 세제를 사용할 때 상기 지침을 준수하지 않으면 본 제품 보증이 무효화될 수 있습니다.



# 예방 유지보수

예방 유지보수는 최소한 연 1회 실시해야 합니다. 모든 Stryker Medical 장비에 대해 예방 유지보수 프로그램을 설정해야 합니다. 예방 유지보수는 제품 사용 수준에 근거하여 더 자주 시행해야 할 수 있습니다.

한국어

- \_\_\_\_\_ 모든 잠금 장치가 고정되어 있음
- \_\_\_\_\_ 사이드레일이 적절하게 이동하고 래치됨
- \_\_\_\_\_ 모든 캐스터가 단단히 잠기는지 확인하기 위해 브레이크 페달을 걸고 운반차를 밀어봄
- \_\_\_\_\_ 조정 기능이 제대로 작동함
- \_\_\_\_\_ 모든 캐스터가 고정되어 있고 제대로 회전함
- \_\_\_\_\_ 각 캐스터를 점검하여 캐스터나 브레이크 시스템에 축적되어 있는 왁스나 이물질을 제거할 것
- \_\_\_\_\_ 환자 억제 장치가 제대로 작동함
- \_\_\_\_\_ I.V. 폴에 손상이 없고 제대로 작동함
- \_\_\_\_\_ 산소병 홀더에 손상이 없고 제대로 작동함
- \_\_\_\_\_ 파울러가 제대로 작동하고 래치됨
- \_\_\_\_\_ 트렌델렌부르크/역 트렌델렌부르크가 제대로 작동함
- \_\_\_\_\_ 매트리스 커버가 찢어지거나 균열되지 않았음
- \_\_\_\_\_ 이송용 보드가 손상되지 않았으며 제대로 작동함
- \_\_\_\_\_ 접지 체인에 손상 없음
- \_\_\_\_\_ 유압 연결 부위에 누출 없음
- \_\_\_\_\_ 유압 잭이 제대로 지탱되고 있음
- \_\_\_\_\_ 유압 강하 속도가 올바르게 설정됨
- \_\_\_\_\_ 유압 오일 수치가 충분함
- \_\_\_\_\_ 필요한 곳에 윤활제를 바름
- \_\_\_\_\_ X-선 트레이 슬라이드 트랙에 먼지와 이물질이 없음
- \_\_\_\_\_ 부속 장치 및 장착 하드웨어의 상태가 양호하며 제대로 작동함

제품 일련 번호:		

시행자: \_\_\_\_\_ 날짜: \_\_\_\_\_

## 제한 보증

Stryker Corporation에 속하는 Stryker Medical Division은 Stryker 모델 1037 외상처치용 운반차에 재질 및 제조상의 결함이 없음을 인도일로부터 1년간 최초 구매자에게 보증합니다. 본 보증하의 Stryker의 의무는 Stryker의 전적 재량에 따라 결함이 있는 것으로 판명된 제품에 대해 교체 부품 및 그에 대한 인건비를 제공하거나 또는 Stryker가 선택하는 경우 제품을 교체하는 것으로 명시적으로 제한됩니다. Stryker가 요청하는 경우, 보증을 청구한 제품 또는 부품을 배송료를 지급하고 공장으로 반송해야 합니다. Stryker가 판단하기에 제품에 실질적이고 부정적으로 영향을 끼치는 방식으로 제품을 부적절하게 사용하거나 타인에 의해 변경 또는 수리하면 본 보증은 무효화됩니다. Stryker가 제공하거나 공인하지 않은 부품을 사용하여 Stryker 제품을 수리하면 본 보증은 무효화됩니다. Stryker의 직원 및 대리점은 어떤 식으로든 본 보증을 변경할 권한이 없습니다.

Stryker Medical 운반차 제품은 정상적인 상태에서 사용하고 각 장치에 대한 유지보수 설명서에 기술된 바에 따라 적절하게 정기 유지보수를 시행하는 경우 10년의 예상 수명으로 고안되었습니다. Stryker는 최초 구매자가 제품을 소유하는 한 운반차 제품의 예상 수명 10년간 운반차 제품의 접합 부분에 구조적 결함이 없음을 최초 구매자에게 보증합니다.

본 진술은 전술한 장비에 대한 Stryker의 전체 보증입니다. Stryker는 본 문건에서 명시되지 않는 한 명시적 또는 묵시적으로 어떠한 기타 보증 또는 주장을 하지 않습니다. 상품성에 대한 보증은 없으며 기타 특정 목적을 위한 적합성에 대한 보증도 없습니다. 어떠한 경우에도 Stryker는 장비의 판매 또는 사용으로 인하거나 또는 이에 관련된 우발적 또는 결과적 손해에 대해 책임을 지지 않습니다.

보증에는 일회용 품목, I.V. 폴(Stryker 영구 부착된 폴 제외), 매트리스, 배터리 또는 남용으로 인한 손상은 포함되지 않습니다.

## 부품 및 정비 받기

Stryker 제품은 전국에 걸쳐 있는 헌신적인 Stryker 현장 서비스 담당자 네트워크에서 지원합니다. 담당자들은 본사 훈련을 받고, 현지에서 근무하며, 수리 시간을 최소화하기 위해 충분한 예비 부품 재고를 갖추고 있습니다. 현지 담당자에게 문의하시거나, 미국의 Stryker 고객 서비스(미국 내 무료 전화: +1-800-327-0770)로 문의하십시오.

## 서비스 계약 범위

Stryker는 사용자의 장비가 최고의 성능을 유지하고 동시에 예기치 못한 비용을 제거하도록 하기 위해 서비스 계약 옵션에 대한 포괄적인 프로그램을 개발하였습니다. 장비 업그레이드에 대한 추가 수수료가 부과될 가능성을 없애려면 새 제품 보증이 만료되기 전에 이러한 프로그램을 활성화할 것을 권장합니다.

### 서비스 계약은 다음 사항에 도움이 됩니다.

- ┆ 장비 신뢰성 보장
- ┆ 유지보수 예산 안정화
- ┆ 작동 중단 시간 감소
- ┆ JCAHO용 문서 확립
- ┆ 제품 수명 연장
- ┆ 트레이드인(중고 거래) 가치 향상
- ┆ 위험성 관리 및 안전성 검토

# 품질 보증

## 서비스 계약 프로그램

Stryker는 다음의 서비스 계약 프로그램을 제공합니다.

서비스 계약 옵션	프리미엄	컴플리트	스탠다드 *
연 1회 예방 유지보수	X		X
모든 부품**, 인건비 및 여행 경비 포함	X	X	
무제한 긴급 서비스 문의	X	X	
제1순위 연락: 2시간 내 전화 응답	X	X	
대부분의 수리는 영업일로 3일 이내에 완료	X	X	
JCAHO 문서	X	X	X
PM (예방 유지보수) 및 긴급 서비스 현장 기록	X		X
본사에서 훈련 받은 Stryker 서비스 기술자	X	X	X
Stryker 승인 부품 사용	X	X	X
일반 영업 시간(8-5) 중 서비스	X	X	X

\* PM (예방 유지보수) 계약하에서는 제품에 대한 교체 부품 및 인건비가 할인됩니다.

\*\* 이에는 일회용 품목, I.V. 폴(Stryker 영구 부착 폴 제외), 매트리스, 배터리 또는 남용으로 인한 손상은 포함되지 않습니다.

Stryker Medical은 또한 맞춤형 서비스 계약도 제공합니다.  
가격은 제품의 제작 연도, 위치, 모델 및 상태로 결정합니다.

**서비스 계약에 대한 자세한 정보는  
현지 담당자에게 문의하십시오.**

## 반송 승인

Stryker 고객 서비스 부서의 승인이 있어야만 제품을 반송할 수 없습니다. 승인 번호가 제공되며 이 번호는 반드시 반송 품목에 기재해야 합니다. Stryker는 반송 품목에 대해 운송 및 반품 수수료를 부가할 권리를 보유합니다. **특수, 개조 또는 중단된 품목은 반환할 수 없습니다.**

## 파손된 제품

ICC (Interstate Commerce Commission) 규정에 따라 파손된 품목에 대한 배상 청구는 반드시 품목 수령 후 15일 이내에 운송업체에 해야 합니다. **수령 시 인수증에 파손 사항이 기재되어 있지 않으면 파손된 운송품을 인수하지 마십시오.** 신속한 통지를 받는 대로, Stryker는 해당 운송업체에 발생한 파손에 대한 운송 화물 배상 청구를 신청합니다. 배상 청구액은 실제 교체 품목 비용으로 제한됩니다. 품목 배달 후 15일 기간 내에 이 정보가 Stryker에 접수되지 않은 경우 또는 수령 시 인수증에 파손 사항이 기재되어 있지 않은 경우, 원 송장의 전액 지불 책임은 고객에게 있습니다. 수량 부족 품목에 대한 배상 청구는 반드시 송장 일자로부터 30일 이내에 해야 합니다.

## 국제 품질 보증 조항

본 품질 보증은 미국내 정책을 반영합니다. 미국 외 국가에서의 품질 보증은 국가에 따라 다를 수 있습니다. 더 자세한 정보는 현지 Stryker Medical 담당자에게 문의하십시오.

한국어

목차로 되돌아감



# جدول المحتويات

13-3	الرموز والتعريفات
13-3	الرموز
13-3	تعريف تحذير/تنبيه/ملاحظة
13-4	مقدمة
13-4	وصف المنتج
13-4	غرض استخدام هذا المنتج
13-4	المواصفات
13-5	معلومات الاتصال
13-5	موقع الرقم المتسلسل
13-6	ملخص تدابير السلامة
13-8	عملية الإعداد
13-9	دليل التشغيل
13-9	تطبيق نظام الكبح
13-10	تشغيل متحكمات القاعدة - المتحكم الجانبي
13-11	تعديل وضعية تريندلنبرغ/تريندلنبرغ العكسية - المتحكم الجانبي
13-12	تشغيل العجلة الخامسة
13-13	تشغيل خيار Big Wheel®
13-14	تشغيل الحواجز الجانبية
13-15	تشغيل أمقبض الدفع
13-16	نقل المريض بواسطة لوح نقل المرضى
13-16	استخدام لوح نقل المرضى كلوح للذراع
13-17	تشغيل منطقة الظهر العاملة بالهواء المضغوط
13-18	استخدام غطاء القاعدة للتخزين
13-19	الملحقات الاختيارية
13-20	استخدام قاعدة مانع الرجفان القلبي
13-20	استخدام قاعدة مانع الرجفان القلبي/امتداد القدم
13-21	استخدام لوح القدم/حامل البيانات
13-21	استخدام قاعدة عجلات قائم الحقن الوريدي
13-22	استخدام قاعدة التقديم
13-23	استخدام قائم الحقن الوريدي الاختياري المتصل الدائم ذي الدرجتين
13-24	استخدام قائم الحقن الوريدي المتصل الدائم ذي الدرجات الثلاثة
13-25	استخدام حامل كاسيت الأشعة السينية لمنطقة الظهر
13-25	تشغيل ركابات الميل
13-26	استخدام نظام كاسيت الأشعة السينية كامل الطول
13-27	تشغيل قائم الحقن الوريدي القابل للرفع
13-27	تركيب دواسات الحواجز الجانبية
13-27	تركيب حامل زجاجة الأكسجين القائم
13-28	التنظيف
13-28	تنظيف النقالة
13-29	تنظيف الفراش





## جدول المحتويات

<a href="#">13-31</a>	الصيانة الوقائية.....
<a href="#">13-32</a>	الضمانة .....
<a href="#">13-32</a>	الضمانة المحدودة.....
<a href="#">13-32</a>	للحصول على القطع والخدمات.....
<a href="#">13-32</a>	تغطية عقد الخدمة .....
<a href="#">13-33</a>	برامج عقد الخدمة .....
<a href="#">13-33</a>	تصريح الإعادة.....
<a href="#">13-33</a>	البضاعة المتضررة.....
<a href="#">13-33</a>	بند الضمانة الدولية .....

العربية

# الرموز والتعريفات

## الرموز

تحذير/تنبيه: راجع الوثائق المرفقة	
تشير حمولة العمل الآمنة إلى محصلة وزن المريض. الفراش والملحقات	
لا تخزن زجاجة الأكسجين	
لا تدفع/تسحب	

العربية

## تعريف تحذير/تنبيه/ملاحظة

الكلمات تحذير، تنبيه و ملاحظة تحمل معان خاصة وينبغي مراجعتها بانتباه.

### تحذير

تنبيه القارئ إلى وضع إذا لم يتم تفاديه فإنه قد ينجم عنه الموت أو الإصابة الخطيرة. كما يمكن أن تصف أيضا ردود فعل معاكسة خطيرة ومخاطر على السلامة.

### تنبيه

تنبيه القارئ إلى وضع خطر محتمل إذا لم يتم تفاديه فإنه قد ينجم عنه إصابة بسيطة أو متوسطة للمستخدم أو المريض أو تضرر المعدات أو الممتلكات الأخرى. ويشمل ذلك العناية الخاصة اللازمة للاستخدام الآمن والفعال للجهاز والرعاية اللازمة لتفادي ضرر الجهاز الذي قد يحدث نتيجة للاستخدام أو إساءة الاستخدام.

### ملاحظة

توفر هذه معلومات خاصة لجعل الصيانة أسهل أو تجعل التعليمات الهامة أكثر وضوحا.

العودة إلى جدول المحتويات

## مقدمة

هذا الدليل مصمم لمساعدتك في تشغيل نقالة Stryker للإصابات من الطراز 1037. اقرأ هذا الدليل كاملاً قبل استخدام الجهاز أو بدء الصيانة. لضمان التشغيل الآمن للجهاز، من الموصى به وضع وسائل وإجراءات لتعليم وتدريب الطاقم على التشغيل الآمن لهذه النقالة.


### وصف المنتج

طراز نقالة Stryker للإصابات من الطراز 1037 عبارة عن نقالة عامة الاستخدامات لنقل وعلاج المرضى.

### غرض استخدام هذا المنتج

نقالة إصابات Stryker الطبية عبارة عن أداة على عجلات وغير مزودة بالطاقة. تتكون من منصة معلقة على إطار ذي عجلات مصمم لدعم المرضى في الوضع الأفقي. تتمتع الأداة بحواجز جانبية وخيار متوفر لدعم التركيب المؤقت أو الدائم لقوائم الحقن الوريدي. تزود النقالة المشغل بطريقة لنقل المرضى ضمن مرفق الرعاية الصحية. يمكن استخدام بعض النقالات أيضاً للإجراءات الثانوية والإقامة قصيرة الأمد (العلاج والتعافي).

### المواصفات

		حمل العمل الآمن ملاحظة: حمل العمل الآمن يشير إلى مجموع وزن المريض. والفراش، والملحقات.	
226,8 كغم	500 رطل		
210,8 سم	"83	طول النقالة الكلي	
95,3 سم / 62,2 سم	"24,5 / "37,5	ارتفاع النقالة الأدنى / الأعلى	
	°0 إلى °90	زاوية منطقة الظهر	
	°18+ / °18-	وضعية تريندلنبرغ/تريندلنبرغ العكسية	
15 سم	"6 اعتبارياً	الحد الأدنى للمساحة أسفل النقالة	
4,5 سم	"1,75 أسفل الاسطوانات الهيدروليكية والعجلة الخامسة		

تحتفظ Stryker بالحق في تغيير المواصفات دون إشعار.



# مقدمة

## معلومات الاتصال

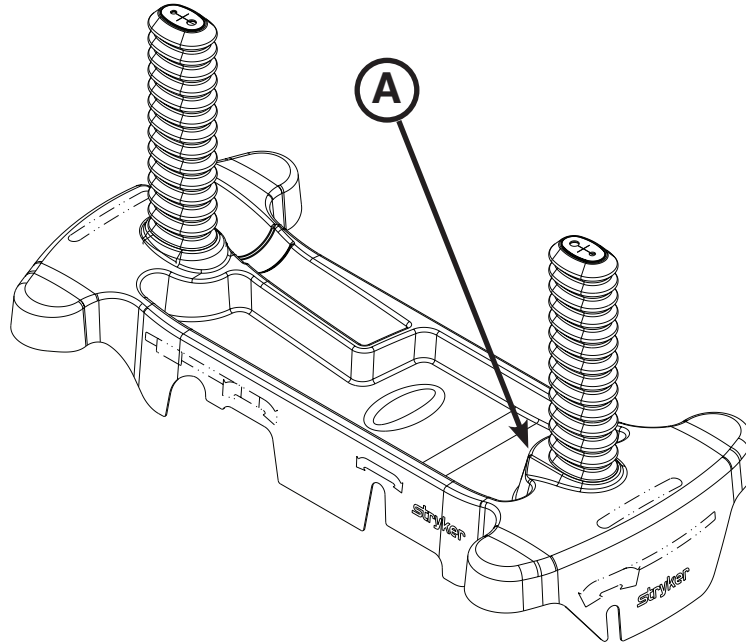
اتصل بخدمة عملاء Stryker أو الدعم الفني على: (800) 327-0770 أو (269) 324-6500.

Stryker Medical  
3800 E. Centre Avenue  
Portage, MI 49002  
الولايات المتحدة

العربية

تأكد من فضلك من وجود الرقم المتسلسل (A) لمنتج Stryker الخاص بك عند الاتصال بخدمة عملاء Stryker أو الدعم الفني. أدرج الرقم المتسلسل في كافة الاتصالات المكتوبة.

## موقع الرقم المتسلسل



العودة إلى جدول المحتويات

## ملخص تدابير السلامة

اقرأ بعناية واتبع بدقة التحذيرات والتنبيهات المدرجة في هذه الصفحة.

الصيانة من قبل موظفين مختصين فقط. انظر دليل الصيانة لمزيد من المعلومات.

### تحذير

- ثبت دائما مكابح العجلات أثناء صعود المريض إلى النقالة أو نزوله عنها. ادفع النقالة للتأكد من إحكام غلق المكابح. عشق المكابح دائما ما لم يكن أحدهم يحرك النقالة. يمكن أن تنجم إصابة إذا تحركت النقالة أثناء صعود مريض إليها أو نزوله عنها.
- ينبغي حث المرضى على عدم الجلوس مباشرة على طرفي النقالة. يمكن أن يؤدي الوزن الزائد إلى ارتفاع سطح المحفة. مسببا على الأغلب إصابة المريض.
- اترك مستوى النقالة في أدنى وضع له عند ترك المريض دون مراقبة. يمكن أن يزيد ترك النقالة مرتفعة من فرصة سقوط المريض وتعرضه للإصابة.
- تأكد من أن المكابح مفكوكة بالكامل قبل محاولة تحريك الوحدة. محاولة تحريك الوحدة أثناء تثبيت المكابح قد ينجم عنه إصابة المستخدم و/أو المريض.
- بعد رفع الحواجز الجانبية، اسحب بثبات على الحاجز الجانبي للتأكد من أنه مغلق بإحكام في الوضع الأعلى. الحواجز الجانبية غير معدة للاستخدام كقيود للمريض لمنعه من مغادرة الوحدة. صممت الحواجز الجانبية للحفاظ على المريض من التدرج صدفة خارج الوحدة. تحديد درجة التقييد اللازمة أمر يعود للموظف الطبي الموجود لضمان بقاء المريض في مكانه. قد يؤدي الفشل في وضع الحواجز الجانبية بشكل ملائم إلى إصابة المريض.
- عند خفض الحاجز الجانبي إلى وضع السقوط. حافظ على أن تكون أطراف المريض والطاقم بعيدة عن أعمدة الحاجز الجانبي لتفادي حدوث إصابة.
- خلال نقل المريض. أبق أطراف المريض والمشغل بعيدا عن الحواجز الجانبية المنخفضة وإلا ستقع إصابة.
- عند استخدام لوح النقل لنقل مريض من منصة دعم مريض (كالسريير أو النقالة، أو العربة، أو طاولة العمليات مثلا) إلى أخرى. أحكم المكابح دوما لكل من منصتي الدعم. تأكد من أن لوح النقل مثبت بأمان على سطح منصات دعم المريض. ينبغي أن تكون منصات وأسطح دعم المريض بنفس الارتفاع قبل نقل المريض.
- تشغيل منطقة الظهر بضغط الهواء إجراء يدوي. كن متنبها أثناء رفع منطقة الظهر خلال وجود المريض فوق النقالة. استخدام تقنيات الرفع المناسبة واحصل على مساعدة إضافية إن لزم الأمر. الفشل في استخدام تقنيات الرفع المناسبة يمكن أن ينجم عنه إصابة المشغل.
- ابق يديك/أصابعك بعيدة عن المنطقة حول مقبض إطلاق منطقة الظهر وإطار منطقة الظهر أثناء خفض تلك المنطقة. يمكن أن تنجم إصابة إذا لم يتبع الحرص خلال خفض منطقة الظهر.
- إذا كانت النقالة مجهزة بمقابض دفع طرف القدم الاختيارية، فانتبه خلال وجود امتداد القدم/قاعدة مانع الرجفان القلبي لتفادي إصابة أصابعك.
- لتفادي خطر الإصابة للمريض أو المستخدم أو تضرر قائم الحقن الوريدي خلال نقل النقالة، تأكد من أن قاعدة عجلات العمود مثبتة بإحكام إلى قائم الحقن الوريدي.

### تنبيه

- لا تقم بتعديل هذه النقالة. يمكن أن يؤدي القيام بتعديلات في الوحدة إلى تشغيل غير متوقع ينجم عنه إصابة المريض أو المستخدم. سيلغي تعديل الوحدة أيضا ضمانتها.
- لتفادي الضرر. أزل أية معدات قد تكون في الطريق قبل رفع أو خفض ارتفاع المحفة.
- لا ترفع الوحدة (الهيدروليكيات على القاعدة) بوجود مريض مرفوع فوق النقالة.
- لا تقم بتعشيق دواسة التوجيه حين تكون Big Wheel متوقفة عند حافة أو منطقة مرتفعة أخرى. القوة اللازمة لتعشيق Big Wheel ستكون أكبر من المعتادة ما قد يؤدي إلى الضرر.
- لتفادي الإصابة أو تضرر المعدات. لا تسمح للحاجز الجانبي بالانخفاض بمفرده.

العودة إلى جدول المحتويات

## ملخص تدابير السلامة

### ⚠ تنبيه (تتمة)

- صممت مقابض الدفع للاستخدام أثناء نقل النقالة. تفادي استخدام القطع الأخرى من النقالة كأدوات دفع/سحب بسبب احتمال حدوث الضرر.
- عند استخدام لوح النقل لنقل مريض، ينبغي أن تكون قائمة الدعم في وضعية التخزين (نحو الأسفل). ستتعرض قائمة الدعم للضرر إذا تم دفعها مقابل النقالة، أو الطاولة أو ما شابه.
- سعة الوزن لغطاء القاعدة هي 27 كغم. لا تجلس أو تقف على غطاء القاعدة. يمكن أن ينتج عن الأمر إصابة أو تضرر الجهاز.
- لا تقف على غطاء القاعدة.
- لا تستخدم حاجر حامل زجاجة الأكسجين على غطاء القاعدة لتخزين زجاجات الأكسجين أو متعلقات المريض.
- لتفادي الضرر، لا تضع أشياء تزن أكثر من 13 كغم على قاعدة مانع الرجفان القلبي.
- لا تستخدم قاعدة مانع الرجفان القلبي كأداة دفع/سحب، حيث قد ينجم عن ذلك تحطم الجهاز.
- إذا كانت النقالة مجهزة بقائم الحقن الوريدي الاختياري عند طرف القدم، فينبغي أن يكون قائم الحقن الوريدي في وضعية الارتفاع عند تركيب قاعدة امتداد القدم/قاعدة مانع الرجفان القلبي. إذا لم يتم رفع قائم الحقن الوريدي، لن يعمل امتداد القدم بشكل ملائم وقد تنجم إصابة عن ذلك.
- لتفادي الضرر، لا تضع أشياء تزن أكثر من 13 كغم على قاعدة مانع الرجفان القلبي/امتداد القدم.
- لا تستخدم حامل المضخة/امتداد القدم كأداة دفع/سحب، حيث قد ينجم عن ذلك تحطم الجهاز.
- لا تستخدم لوح القدم/حامل البيانات كأداة دفع/سحب، حيث قد ينجم عن ذلك تحطم الجهاز.
- خزن قاعدة عجلات قائم الحقن الوريدي دائماً عند عدم استخدامها لتفادي تضررها عند نقل الوحدة.
- لتفادي الضرر، لا تضع أشياء تزن أكثر من 13 كغم على قاعدة التقديم.
- لا تستخدم قاعدة التقديم كأداة دفع/سحب، حيث قد ينجم عن ذلك تحطم الجهاز.
- لتفادي الضرر، ينبغي ألا يزيد وزن أكياس الحقن الوريدي على 18 كغم.
- لتفادي الضرر خلال نقل النقالة، تأكد من أن قائم الحقن الوريدي منخفض كفاية في ارتفاعه بحيث يسمح بالمرور بأمان خلال مداخل الأبواب وتحت الأضواء.
- لا تستخدم قائم الحقن الوريدي كأداة دفع/سحب، حيث قد ينجم عن ذلك تحطم الجهاز.
- لتفادي الضرر، ينبغي ألا يتجاوز وزن الأكياس الوريدية 5,4 كغم في حين ينبغي ألا يتجاوز وزن أي شيء واحد معلق في كل درجة من درجات قائم الحقن الوريدي الدائم ذي الدرجات الثلاثة 4,2 كغم.
- لتفادي الضرر، لا تضع أشياء تزن أكثر من 18 كغم في حامل زجاجة الأكسجين القائم.
- لا تستخدم حامل زجاجة الأكسجين القائم كأداة دفع/سحب، حيث قد ينجم عن ذلك تحطم الجهاز.
- قبل إعادة الوحدة إلى الصيانة بعد تنظيفها، تأكد من أن الوحدة تعمل بشكل ملائم من خلال التأكد من أن كافة الملصقات مثبتة، ورفع/خفض مستوى النقالة، وفحص قفل دواسات المكابح/التوجيه بشكل ملائم في كلا الاتجاهين، وتعليق/خفض الحواجز الجانبية، ورفع/خفض منطقة الظهر ووضعية ثني الركبة، وتأكد من أن كافة الأجزاء مزينة بشكل ملائم.
- بعض المنتجات المنظفة قد تكون مسببة للتآكل بطبيعتها وقد تؤدي إلى ضرر المنتج إذا استخدمت بصورة غير ملائمة. إذا تم استخدام المنتجات المقترحة أعلاه لتنظيف معدات Stryker للعناية بالمريض، فينبغي اتخاذ إجراءات للتأكد من مسح النقالة بفوطة رطبة مغمورة في ماء نظيف ومن ثم تجفيفها بشكل جيد بعد التنظيف. سيترك عدم شطف وتجفيف النقالة بشكل جيد بقايا مسببة للتآكل على سطح النقالة، ما قد يؤدي إلى بداية تآكل لمكونات هامة. قد يلغي الفشل في اتباع التعليمات أعلاه عند استخدام هذه الأنواع من المنظفات ضمانة هذا المنتج.

### ملاحظة

- نظف منطقة تخزين غطاء القاعدة بانتظام.
- ينبغي تنظيف الجهة السفلية من بطانات المكابح بانتظام لتفادي تراكم الشمع أو بقايا الأرضيات.

## عملية الإعداد

تأكد من أن الوحدة تعمل بشكل ملائم قبل إدخالها الخدمة. ستضمن القائمة التالية فحص كل جزء من الوحدة.

1. اضغط على دواسة مكبح النقالة بشكل كامل لتثبيت مكابح العجلات الأربعة وتأكد من أن كافة العجلات مقفلة (صفحة 13-9).
2. ارفع واخفض نظام الرفع الهيدروليكي (صفحة 13-10).
3. ارفع الوحدة بشكل كامل وشغل وظيفة الوضعية الظهرية. تأكد من أن طرف الرأس ينخفض إلى أدنى وضعية (صفحة 13-11).
4. ارفع الوحدة بشكل كامل وشغل وظيفة الوضعية الظهرية المعكوسة. تأكد من أن طرف القدم ينخفض إلى أدنى وضعية (صفحة 13-11).
5. شغل العجلة الخامسة للتأكد من أنها تعمل بشكل ملائم (صفحة 13-12) أو شغل Big Wheel للتأكد من أنها تعمل بشكل ملائم (صفحة 13-13).
6. تأكد من أن الحواجز الجانبية ترتفع وتنخفض بسلاسة وتنغلق بإحكام عند رفعها بشكل كامل (صفحة 13-14).
7. ارفع واخفض منطقة الظهر (طرف الرأس) (صفحة 13-17).



تنبيه

لا تقم بتعديل هذه النقالة. يمكن أن يؤدي القيام بتعديلات في الوحدة إلى تشغيل غير متوقع ينجم عنه إصابة المريض أو المستخدم. سيلغي تعديل الوحدة أيضا ضمانتها.

# دليل التشغيل

## تطبيق نظام الكبح

لراحة المستخدم، هناك دواسة كبح/توجيه في كلا طرفي النقالة كما هو موضح في الشكل 1.

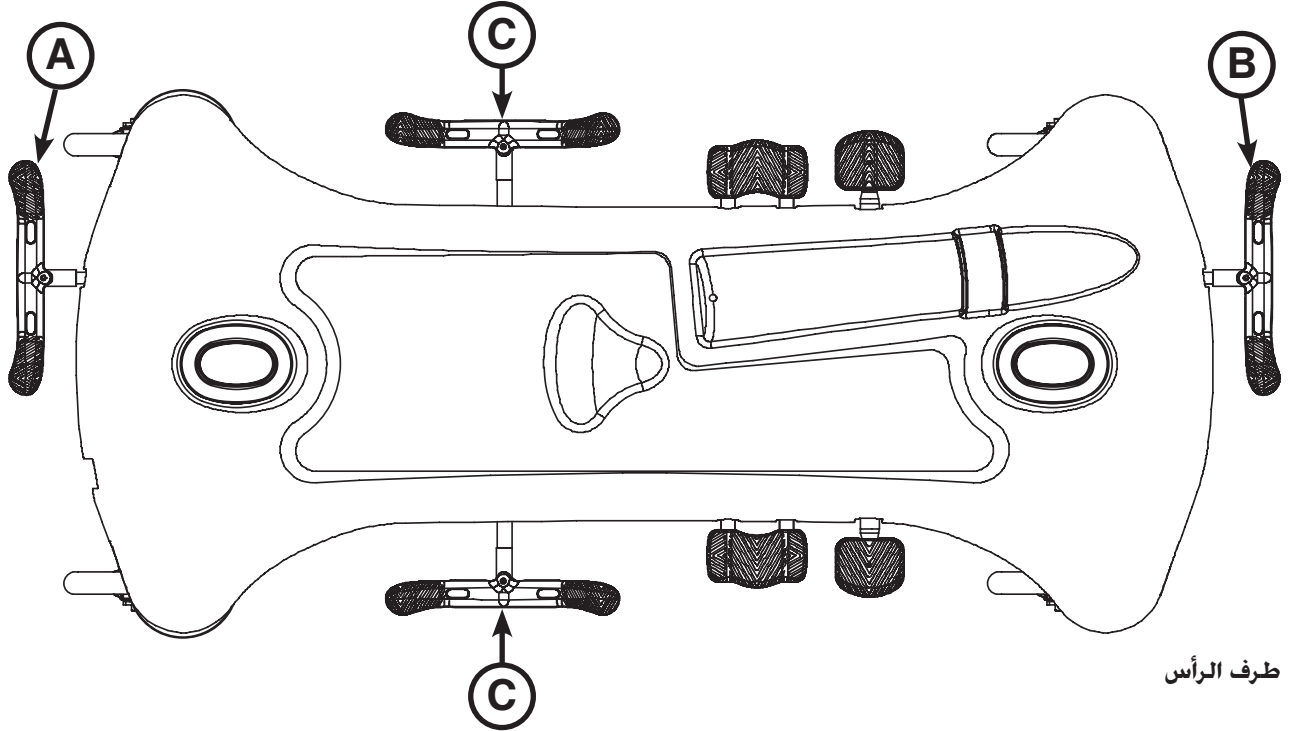
**تحذير** 

ثبت دائما مكابح العجلات أثناء صعود المريض إلى النقالة أو نزوله عنها. ادفع النقالة للتأكد من إحكام غلق المكابح. عتّق المكابح دائما ما لم يكن أحدهم يحرك النقالة. يمكن أن تنجم إصابة إذا تحركت النقالة أثناء صعود مريض إليها أو نزوله عنها.

لإحكام المكابح عند طرف القدم، اضغط على جانب الكابح (الأحمر) من الدواسة (A) نحو الأسفل.  
لإحكام المكابح عند طرف الرأس، اضغط على جانب الكابح (الأحمر) من الدواسة (B) نحو الأسفل.

لإطلاق المكابح عند طرف القدم، اضغط جانب التوجيه (الأخضر) من الدواسة (A) نحو الأسفل.  
لإطلاق المكابح عند طرف الرأس، اضغط جانب التوجيه (الأخضر) من الدواسة (B) نحو الأسفل.

ملاحظة: نقالتك يمكن أن تكون مجهزة بوظائف تحكم كبح وتوجيه جانبية اختيارية (C) بالإضافة إلى متحكمات طرفي الرأس (A) والقدم (B) القياسية. تعمل متحكمات الكبح الجانبية بنفس طريقة عمل مكابح الرأس والقدم.



الشكل 1: نظام المكابح

ملاحظة: ينبغي تنظيف الجهة السفلية من بطانات المكابح بانتظام لتفادي تراكم الشمع أو بقايا الأرضيات.

وظائف الكبح والتوجيه (طرف القدم)

**STEER**

**BRAKE**

**A**

وظائف الكبح والتوجيه (طرف الرأس)

**BRAKE**

**STEER**

**B**

العودة إلى جدول المحتويات

# دليل التشغيل

## تشغيل متحكمات القاعدة - المتحكم الجانبي

لتشغيل متحكمات القاعدة، انظر الشكل 2 لتحديد أي دواسات هي المستخدمة لأي عملية.

### تنبيه ⚠

- لتفادي الضرر، أزل أية معدات قد تكون في الطريق قبل رفع أو خفض ارتفاع المحفة.
- لا ترفع الوحدة (الهيدروليكيات على القاعدة) بوجود مريض مرفوع فوق النقالة.

لرفع مستوى المحفة، اضغط الدواسة (A) بشكل متكرر حتى الوصول إلى الارتفاع المرغوب.

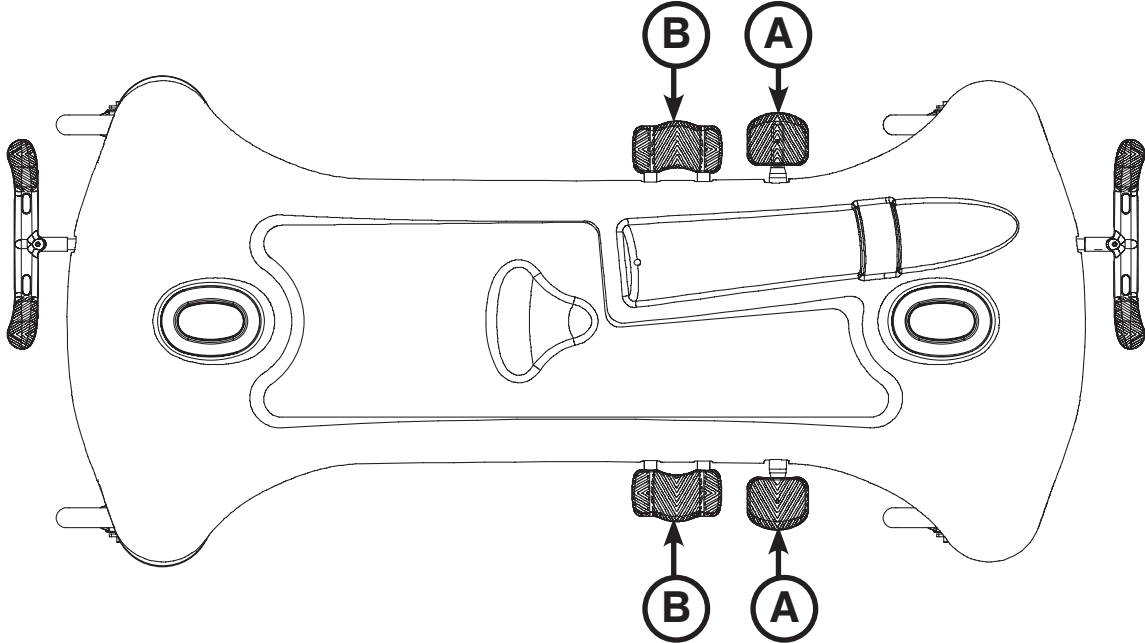
لخفض طرفي المحفة معاً، اضغط مركز الدواسة (B).

لخفض طرف الرأس فقط للمحفة، اضغط جانب الدواسة (B) الأقرب إلى طرف الرأس.

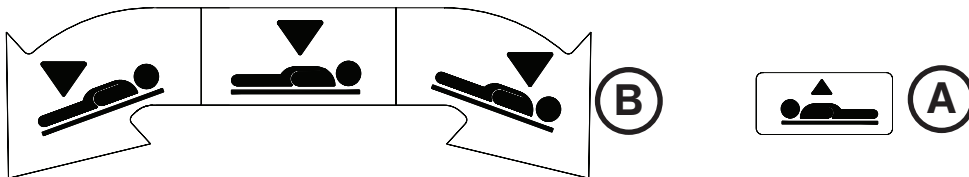
لخفض طرف القدم فقط للمحفة، اضغط جانب الدواسة (B) الأقرب إلى طرف القدم.

### تحذير ⚠

- ينبغي حث المرضى على عدم الجلوس مباشرة على طرفي النقالة. يمكن أن يؤدي الوزن الزائد إلى ارتفاع سطح المحفة، مسبباً على الأغلب إصابة المريض.
- اترك مستوى النقالة في أدنى وضع له عند ترك المريض دون مراقبة. يمكن أن يزيد ترك النقالة مرتفعة من فرصة سقوط المريض وتعرضه للإصابة.



الشكل 2: متحكمات قاعدة النقالة - المتحكم الجانبي



# دليل التشغيل

## تعديل وضعية تريندلنبرغ/تريندلنبرغ العكسية – المتحكم الجانبي

ينبغي زيادة ارتفاع المحفة أولاً للحصول على وضعية ميل تريندلنبرغ أو وضعية ميل تريندلنبرغ العكسي.



تنبيه

- لتفادي الضرر، أزل أية معدات قد تكون في الطريق قبل رفع أو خفض ارتفاع المحفة.
- لا ترفع الوحدة (الهيدروليكيات على القاعدة) بوجود مريض مرفوع فوق النقالة.

لوضعية تريندلنبرغ (ميل الرأس للأسفل)، اضغط جانب الدواسة (B) الأقرب إلى طرف الرأس (انظر الشكل 2 في صفحة 10-13).

لوضعية تريندلنبرغ العكسية (ميل القدم للأسفل)، اضغط جانب الدواسة (B) الأقرب إلى طرف القدم (انظر الشكل 2 في صفحة 10-13).

ملاحظة: كلما كانت المحفة أعلى قبل تفعيل الدواسة (B)، كلما كانت زاوية تريندلنبرغ أو زاوية تريندلنبرغ العكسية أكبر. (أقصى زاوية لوضعية تريندلنبرغ هي +18°، وأقصى زاوية لوضعية تريندلنبرغ العكسية هي -18°).

# دليل التشغيل

## تشغيل العجلة الخامسة



تحذير

تأكد من أن المكابح مفكوكة بالكامل قبل محاولة تحريك الوحدة. محاولة تحريك الوحدة أثناء تثبيت المكابح قد ينجم عنه إصابة المستخدم و/أو المريض.

توجه العجلة الخامسة النقالة على امتداد خط مستقيم خلال النقل وتمحور النقالة حول الزوايا.

لتشغيل العجلة الخامسة، ادفع جانب التوجيه (الأخضر) لأي من دواسات الكبح/التوجيه إلى أدنى وضعية (انظر الشكل 1 في صفحة 9-13).

لحل العجلة الخامسة، ادفع جانب الكبح (الأحمر) لأي من دواسات الكبح/التوجيه إلى الوضعية المحايدة (انظر الشكل 1 في صفحة 9-13).



# دليل التشغيل

## تشغيل خيار BIG WHEEL®

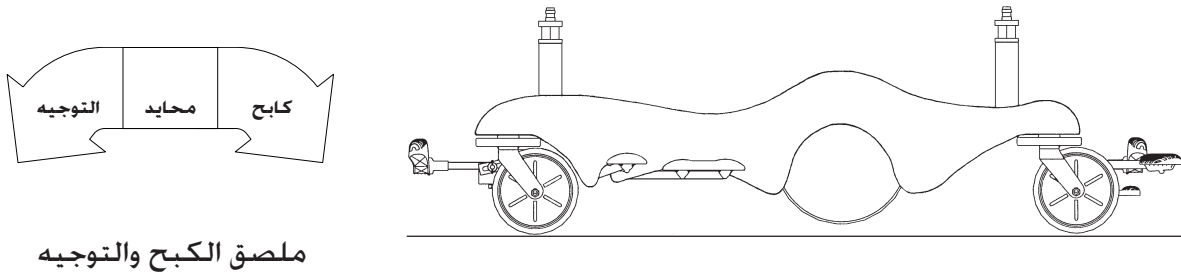


تأكد من أن المكابح مفكوكة بالكامل قبل محاولة تحريك الوحدة. محاولة تحريك الوحدة أثناء تثبيت المكابح قد ينجم عنه إصابة المستخدم و/أو المريض.

عندما تكون دواسمة الكبح/التوجيه في الوضع الحيادي أو وضع الكبح، ترتفع Big Wheel حوالي 3/4 وتستقر النقالة على العجلات الأربعة كما هو موضح في الشكل 3.1.

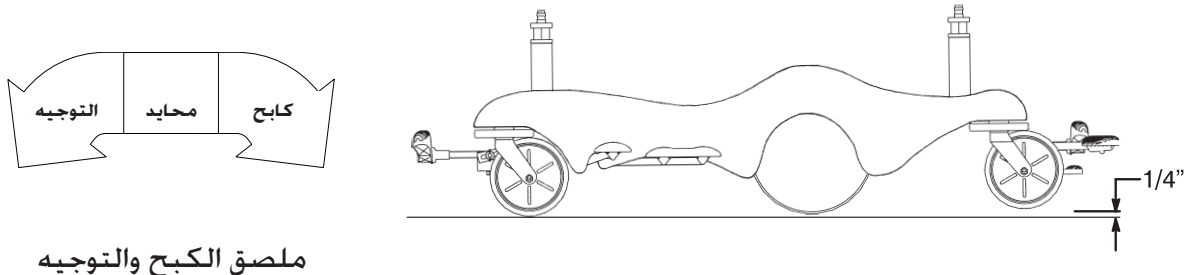
ملاحظة: لا تتمحور عجلتنا Big Wheel®. لا يمكن تحريك النقالة مباشرة نحو الجانبين حين تكون Big Wheel مغلقة.

والدواسمة في الوضع الحيادي، يمكن تحريك النقالة في أي اتجاه ويشمل ذلك الجوانب كما هو موضح في الشكل 3.1.



الشكل 3.1: الوضعية المحايدة أو وضعية الكبح

حين تكون دواسمة الكبح/التوجيه في وضعية التوجيه، ترتفع عجلات طرف القدم 1/4 تقريبا وتستقر النقالة على عجلتي طرف الرأس وعجلتنا Big Wheel® كما هو موضح في الشكل 3.2. يوفر ذلك إمكانية حركة أكبر وسهولة في توجيه النقالة.



الشكل 3.2: وضعية التوجيه



لا تقم بتعشيق دواسمة التوجيه حين تكون Big Wheel متوقفة عند حافة أو منطقة مرتفعة أخرى. القوة اللازمة لتعشيق Big Wheel ستكون أكبر من المعتادة ما قد يؤدي إلى الضرر.

# دليل التشغيل

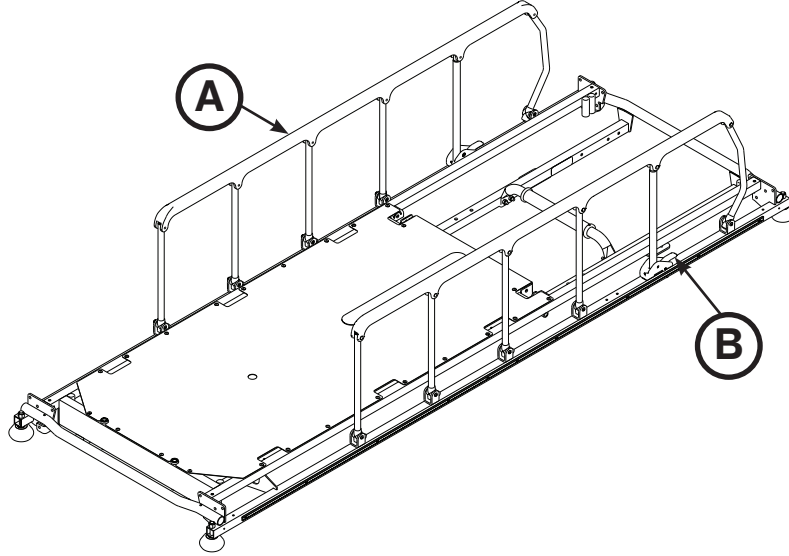
## تشغيل الحواجز الجانبية

رفع وخفض الحواجز الجانبية بأمان عملية تستلزم استخدام كلتا اليدين. استخدم يدا واحدة للإمساك بالحاجز الجانبي وتوجيهه والأخرى للتحكم في مزلاج الحاجز.

لرفع الحواجز الجانبية، اسحب نحو الأعلى عند الحاجز الجانبي (A) وارفعه حتى النهاية إلى أن ينغلق المزلاج (B) كما هو موضح في الشكل 4.

### تحذير

بعد رفع الحواجز الجانبية، اسحب بثبات على الحاجز الجانبي للتأكد من أنه مغلق بإحكام في الوضع الأعلى. الحواجز الجانبية غير معدة للاستخدام كقيود للمريض لمنعه من مغادرة الوحدة. صممت الحواجز الجانبية للحفاظ على المريض من التدرج صدفة خارج الوحدة. تحديد درجة التقييد اللازمة أمر يعود للموظف الطبي الموجود لضمان بقاء المريض في مكانه. قد يؤدي الفشل في وضع الحواجز الجانبية بشكل ملائم إلى إصابة المريض.



الشكل 4: الحواجز الجانبية

لخفض الحواجز الجانبية، اسحب نحو الأعلى المزلاج (B) ووجه الحاجز الجانبي نحو الأسفل بالكامل كما هو موضح في الشكل 4.

### تحذير

- عند خفض الحاجز الجانبي إلى وضع السقوط، حافظ على أن تكون أطراف المريض والطاقم بعيدة عن أعمدة الحاجز الجانبي لتفادي حدوث إصابة.
- خلال نقل المريض، أبق أطراف المريض والمشغل بعيدا عن الحواجز الجانبية المنخفضة وإلا ستقع إصابة.

### تنبيه

لتفادي الإصابة أو تضرر المعدات، لا تسمح للحاجز الجانبي بالانخفاض بمفرده.

تأكد من أن آلية تثبيت الحاجز الجانبي تعمل بشكل ملائم طوال الوقت. إن لم تكن كذلك، انظر دليل صيانة النقالة لتعديل مزلاج الحاجز الجانبي.

# دليل التشغيل

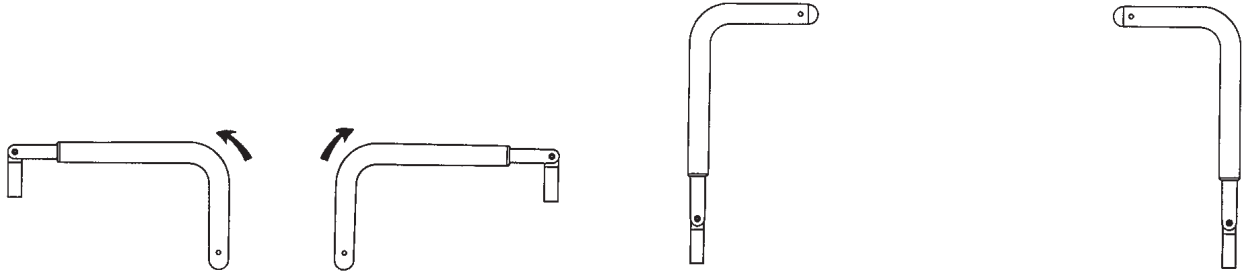
## تشغيل أمقبض الدفع

لاستخدام مقابض الدفع، محور المقابض نحو الأعلى وادفعها نحو الأسفل حتى تنغلق في مكانها.

لتخزين مقابض الدفع، ارفع المقابض نحو الأعلى ومحورها نحو الأسفل لتخزينها في فروزها.

تنبيه 

صممت مقابض الدفع للاستخدام أثناء تنقل النقالة. تفادى استخدام القطع الأخرى من النقالة كأدوات دفع/سحب بسبب احتمال حدوث الضرر.



الشكل 5: مقابض الدفع

العربية

# دليل التشغيل

## نقل المريض بواسطة لوح نقل المرضى

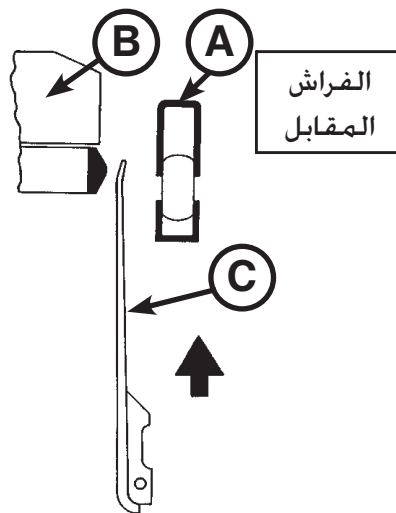


عند استخدام لوح النقل لنقل مريض من منصة دعم مريض (كالسرير، أو النقالة، أو العربة، أو طاولة العمليات مثلا) إلى أخرى، أحكم المكابح دوما لكل من منصتي الدعم. تأكد من أن لوح النقل مثبت بأمان على سطح منصات دعم المريض. ينبغي أن تكون منصات وأسطح دعم المريض بنفس الارتفاع قبل نقل المريض.

### لنقل المريض باستخدام لوح نقل المريض:

ملاحظة: يقع لوح النقل (C) بين الحاجز الجانبي (A) والفراش (B) كما هو موضح في الشكل 6.1.

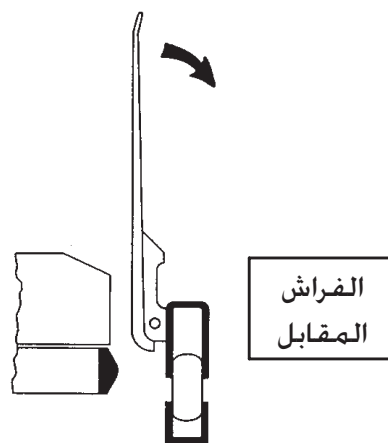
1. اخفض الحاجز الجانبي (A) إلى الوضع الأدنى.
2. ارفع لوح النقل (C) من القاعدة مع حمله من الأعلى.
3. عند رفع لوح النقل بشكل كامل، يمكن أن تتم محورته نحو الأسفل على سطح الفراش المقابل أو النقالة المقابلة.
4. باستخدام ملاعة، اسحب المريض على الفراش أو النقالة المقابلة.



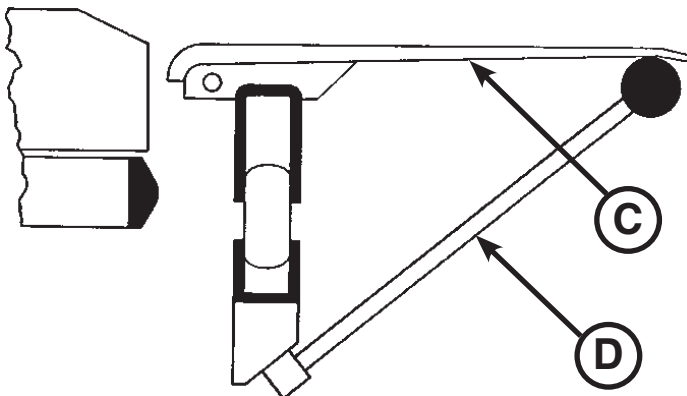
### استخدام لوح نقل المرضى كلوح للذراع

#### لاستخدام لوح النقل كلوح ذراع (شكل 6.2):

1. ارفع قائمة الدعم (D) إلى أعلى مستوى.
2. ارفع لوح النقل (C) من القاعدة مع حمله من الأعلى.
3. عندما يكون لوح النقل مرفوعا بالكامل، يمكن أن تتم محورته على قائمة الدعم (D).



عند استخدام لوح النقل لنقل مريض، ينبغي أن تكون قائمة الدعم (D) في وضعية التخزين (نحو الأسفل). ستتعرض قائمة الدعم للضرر إذا تم دفعها مقابل النقالة، أو الطاولة أو ما شابه.



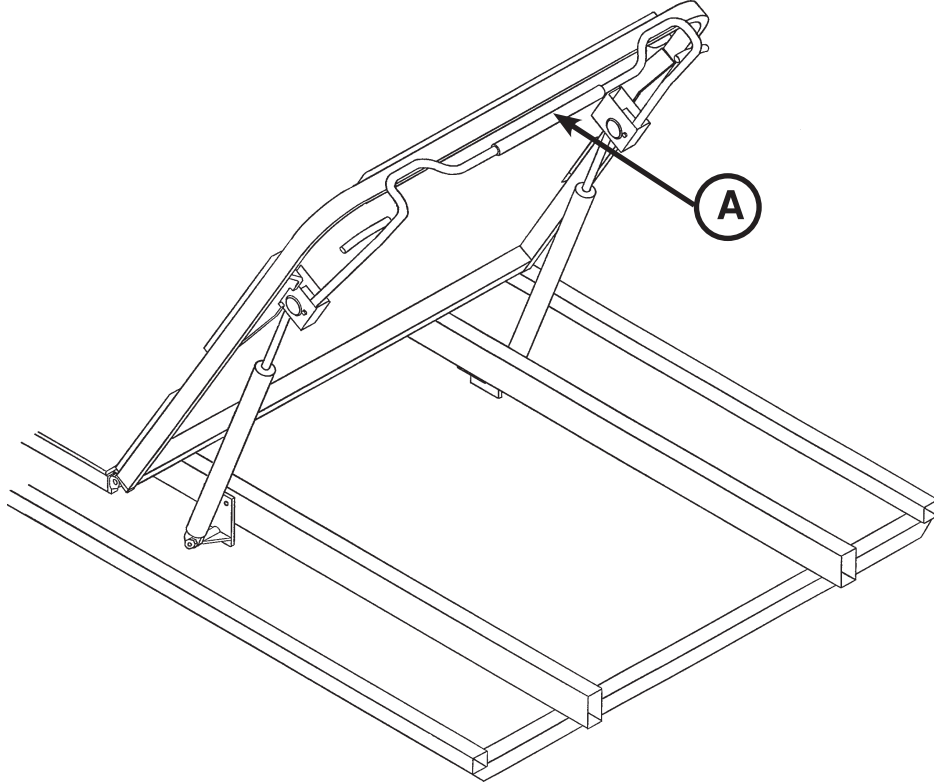
الشكل 6.2: لوح النقل كلوح ذراع

الشكل 6.1: لوح النقل

# دليل التشغيل

## تشغيل منطقة الظهر العاملة بالهواء المضغوط

- لرفع منطقة الظهر، اضغط مقبض منطقة الظهر الأحمر (A) لدعم هوائي حتى وصول منطقة الظهر للزاوية المرغوبة.
- لخفض منطقة الظهر، اضغط مقبض منطقة الظهر الأحمر (A) وادفع للأسفل حتى وصول منطقة الظهر إلى الزاوية المرغوبة.



الشكل 7: منطقة الظهر الهوائية

### تحذير

- تشغيل منطقة الظهر بضغط الهواء إجراء يدوي. كن متنبها أثناء رفع منطقة الظهر خلال وجود المريض فوق النقالة. استخدام تقنيات الرفع المناسبة واحصل على مساعدة إضافية إن لزم الأمر. الفشل في استخدام تقنيات الرفع المناسبة يمكن أن ينجم عنه إصابة المشغل.
- ابق يديك/أصابعك بعيدة عن المنطقة حول مقبض إطلاق منطقة الظهر وإطار منطقة الظهر أثناء خفض تلك المنطقة. يمكن أن تنجم إصابة إذا لم يتبع الحرس خلال خفض منطقة الظهر.

إذا كانت منطقة الظهر الهوائية صعبة التشغيل، انظر دليل صيانة النقالة للتعديل الهوائي لمنطقة الظهر.

# دليل التشغيل

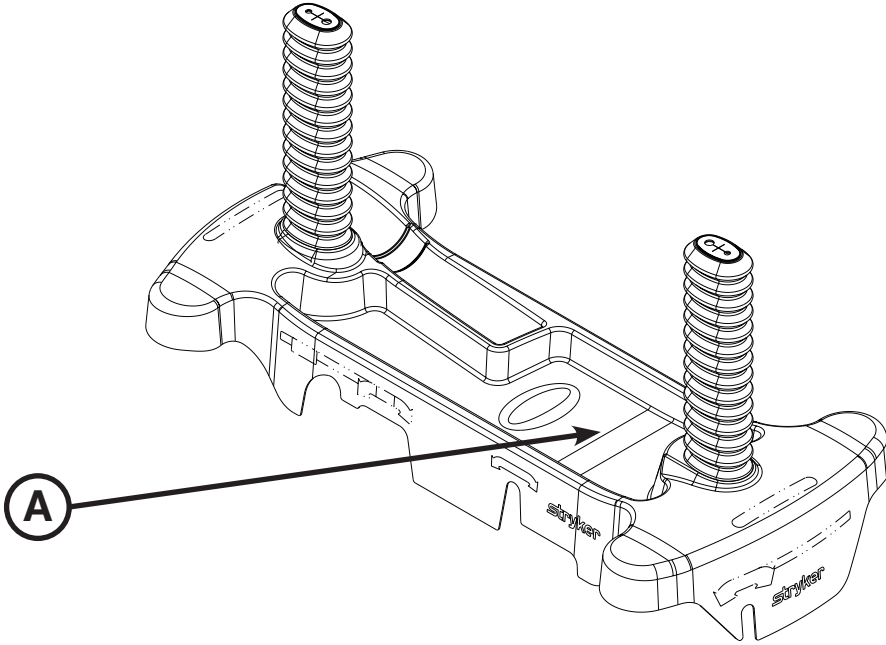
## استخدام غطاء القاعدة للتخزين

يمكنك حفظ الأشياء في غطاء القاعدة (A) كما هو موضح في الشكل 8.

### تنبيه

- سعة الوزن لغطاء القاعدة هي 27 كغم. لا تجلس أو تقف على غطاء القاعدة. يمكن أن ينتج عن الأمر إصابة أو تضرر الجهاز.
- لا تقف على غطاء القاعدة.
- لا تستخدم حاجز حامل زجاجة الأكسجين على غطاء القاعدة لتخزين زجاجات الأكسجين أو متعلقات المريض.

ملاحظة: نظف منطقة تخزين غطاء القاعدة بانتظام.



الشكل 8: مخزن غطاء القاعدة

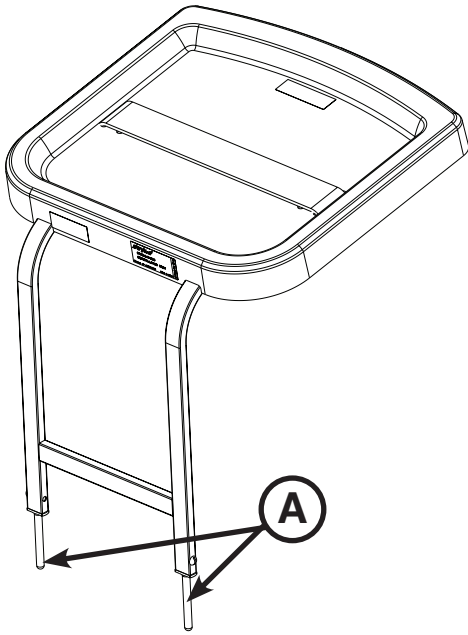
## الملحقات الاختيارية

يمكن شراء الملحقات المدرجة أدناه وتركيبها لنقالة الإصابات من الطراز 1037.

الملحق	رقم القطعة	صفحة
حامل كاسيت العمود الفقري العنقي	1020-070-000	13-26
قاعدة مانع الرجفان القلبي	1105-045-200	13-20
قاعدة مانع الرجفان القلبي/امتداد القدم	1105-045-400	13-20
لوحة القدم/حامل البيانات	1105-045-500	13-21
كاسيت الأشعة السينية لمنطقة الظهر	1020-023-000	13-25
ركابات الميل	1020-055-000	13-25
قاعدة عجلات قائم الحقن الوريدي	0785-155-000	13-21
قائم الحقن الوريدي. قابل للرفع	0390-025-010	13-27
قائم الحقن الوريدي. دائمة ذي درجتين. طرف الرأس. أيمن	1105-035-251	13-23
قائم الحقن الوريدي. دائمة ذي درجتين. طرف الرأس. أيسر	1105-035-638	13-23
قائم الحقن الوريدي. دائمة ذي درجتين. طرف القدم. أيمن	1105-035-643	13-23
قائم الحقن الوريدي. دائمة ذي ثلاث درجات. طرف الرأس. أيمن	1105-035-637	13-24
قائم الحقن الوريدي. دائمة ذي ثلاث درجات. طرف الرأس. أيسر	1105-035-642	13-24
قائم الحقن الوريدي. دائمة ذي ثلاث درجات. طرف القدم. أيمن	1105-035-639	13-24
قاعدة التقديم/المعدات	1105-045-700	13-22
حامل قاعدة التقديم/الوح القدم	1105-045-800	13-22
دواسات الحواجز الجانبية	1010-052-000	13-27
حامل زجاجة الأكسجين القائم	1115-130-000	13-27

العربية

## استخدام قاعدة مانع الرجفان القلبي



الشكل 9.1: قاعدة مانع الرجفان القلبي

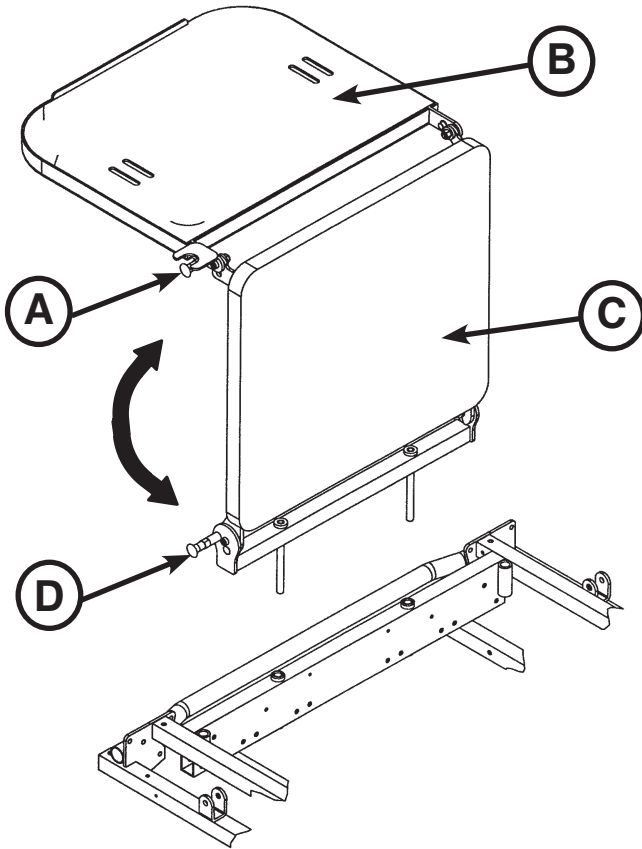
لتركيب قاعدة مانع الرجفان القلبي، أدخل المسامير (A) في قاعدة مانع الرجفان في مداخل لوح القدم عند طرف القدم من النقالة كما هو موضح في شكل 9.1. استخدم الحزام لتثبيت الأجهزة على القاعدة.

### تنبيه ⚠️

- لتفادي الضرر، لا تضع أشياء تزن أكثر من 13 كغم على قاعدة مانع الرجفان القلبي.
- لا تستخدم قاعدة مانع الرجفان القلبي كأداة دفع/سحب، حيث قد ينجم عن ذلك تحطم الجهاز.

## استخدام قاعدة مانع الرجفان القلبي/امتداد القدم

للاستخدام كقاعدة لمانع الرجفان القلبي، اسحب خارجا المقبض العلوي (A) ومحور القاعدة (B) عند امتداد القدم (C) حتى تمتد القاعدة بشكل مسطح على طرف القدم في النقالة كما هو موضح في الشكل 9.2.



الشكل 9.2: امتداد القدم/

قاعدة مانع الرجفان القلبي - طرف القدم

للاستخدام كامتداد للقدم، اسحب خارجا المقبض (A) ومحور قاعدة مانع الرجفان القلبي نحو الداخل مجددا حتى تنغلق مقابل امتداد القدم (C). أثناء الإمساك بالمجمع، اسحب المقبض الأسفل (D) واخفض امتداد القدم حتى يصبح مسطحا كما هو موضح في الشكل 9.2.

### تنبيه ⚠️

- إذا كانت النقالة مجهزة بقائم الحقن الوريدي الاختياري عند طرف القدم، فينبغي أن يكون قائم الحقن الوريدي في وضعية الارتفاع عند تركيب قاعدة امتداد القدم/قاعدة مانع الرجفان القلبي. إذا لم يتم رفع قائم الحقن الوريدي، لن يعمل امتداد القدم بشكل ملائم وقد تنجم إصابة عن ذلك.
- لتفادي الضرر، لا تضع أشياء تزن أكثر من 13 كغم على قاعدة امتداد القدم/مانع الرجفان القلبي.
- لا تستخدم حامل المضخة/امتداد القدم كأداة دفع/سحب، حيث قد ينجم عن ذلك تحطم الجهاز.

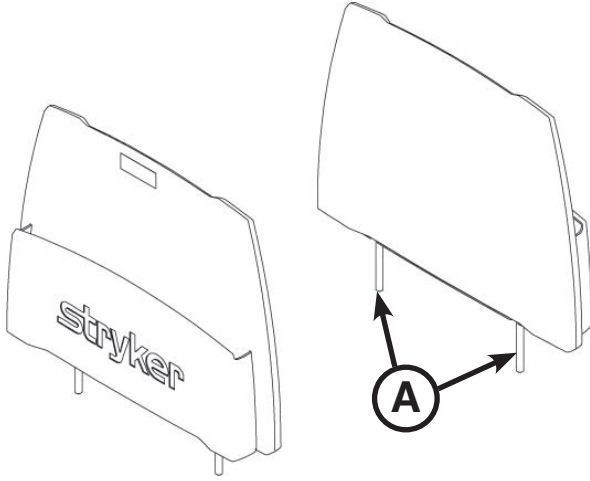
### تحذير ⚠️

إذا كانت النقالة مجهزة بمقابض دفع طرف القدم الاختيارية، فانتبه خلال وجود امتداد القدم/قاعدة مانع الرجفان القلبي لتفادي إصابة أصابعك.



# دليل التشغيل

## استخدام لوح القدم/حامل البيانات



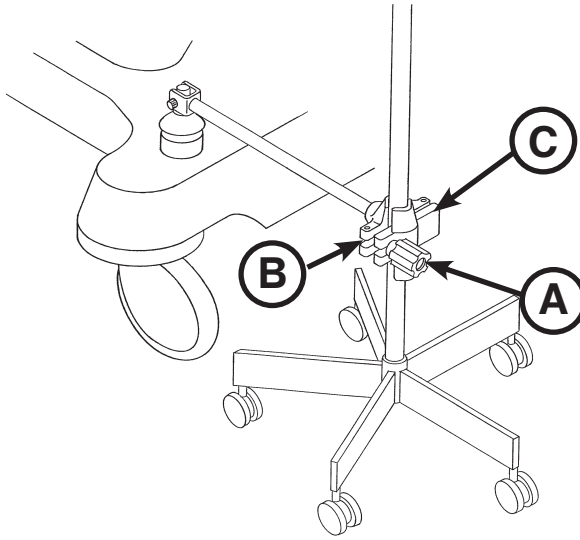
لاستخدام لوح القدم/حامل البيانات، أدخل دعائم لوح القدم/حامل البيانات (A) في الثقوب المطابقة الواقعة عن طرف القدم من النقالة.

**تنبيه** ⚠️

لا تستخدم لوح القدم/حامل البيانات كأداة دفع/سحب. حيث قد ينجم عن ذلك تحطم الجهاز.

الشكل 10.1: لوح القدم/حامل البيانات

## استخدام قاعدة عجلات قائم الحقن الوريدي



### لاستخدام قاعدة عجلات قائم الحقن الوريدي:

1. ارفع قاعدة العجلات من قاعدة التخزين أو من علاقة التخزين. محور قاعدة العجلات للوضعية المرغوبة.
2. أدر المقبض (A) بعكس اتجاه عقارب الساعة لحل قفل العمود (C).
3. محور المقبض (A) بعيدا عن القفل (B). يمكن بعد ذلك فتح القفل (C).
4. ضع قائم الحقن الوريدي في القفل (B). أغلق القفل (C) حول قائم الحقن الوريدي ومحور المقبض (A) ليعود في موضعه.
5. أدر المقبض (A) باتجاه عقارب الساعة لإحكامه. قائم الحقن الوريدي جاهز لنقله مع الوحدة.

الشكل 10.2: قاعدة عجلات قائم الحقن الوريدي

### لرفع قائم الحقن الوريدي من قاعدة العجلات:

1. أدر المقبض (A) عكس اتجاه عقارب الساعة لحل قفل العمود.
2. محور المقبض بعيدا عن القفل (B). وافتح القفل وارفع قائم الحقن الوريدي من قاعدة عجلات العمود.

**تنبيه** ⚠️

خزن قاعدة عجلات قائم الحقن الوريدي دائما عند عدم استخدامها لتفادي تضررها عند نقل الوحدة.

**تحذير** ⚠️

لتفادي خطر الإصابة للمريض أو المستخدم أو تضرر قائم الحقن الوريدي خلال نقل النقالة، تأكد من أن قاعدة عجلات العمود مثبتة بإحكام إلى قائم الحقن الوريدي.

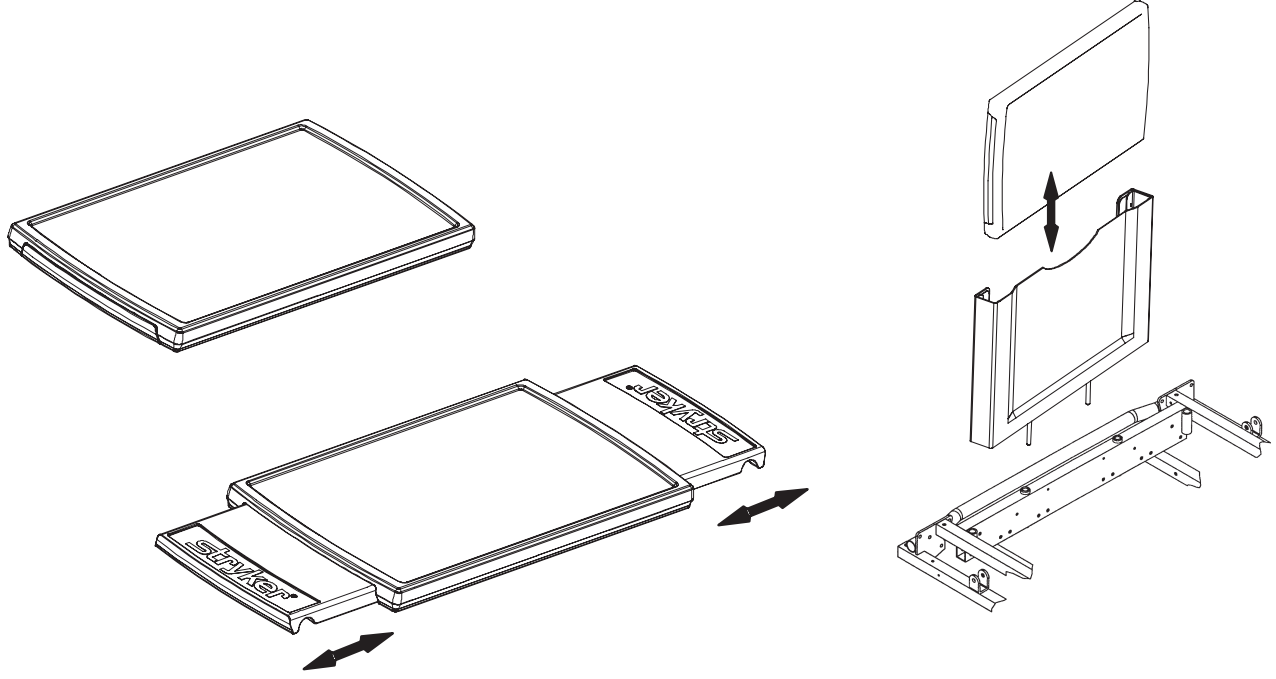
العودة إلى جدول المحتويات

# دليل التشغيل

## استخدام قاعدة التقديم

لاستخدام قاعدة التقديم الاختيارية، اسحب خارجا عند أي من طرفي قاعدة التقديم لامتدادها للعرض الملائم بحيث تتناسب فوق الحواجز الجانبية للنقالة كما هو موضح في الشكل 11.1.

لتخزين قاعدة التقديم في حامل قاعدة التقديم/لوح القدم الاختيارية، ادفع داخلا كلا طرفي قاعدة التقديم وازلقها داخل الحامل كما هو موضح في الشكل 11.2.



الشكل 11.1: قاعدة التقديم

الشكل 11.2: قاعدة التقديم - طرف القدم

### تنبيه ⚠

- لتفادي الضرر، لا تضع أشياء تزن أكثر من 13 كغم على قاعدة التقديم.
- لا تستخدم قاعدة التقديم كأداة دفع/سحب، حيث قد ينجم عن ذلك تحطم الجهاز.

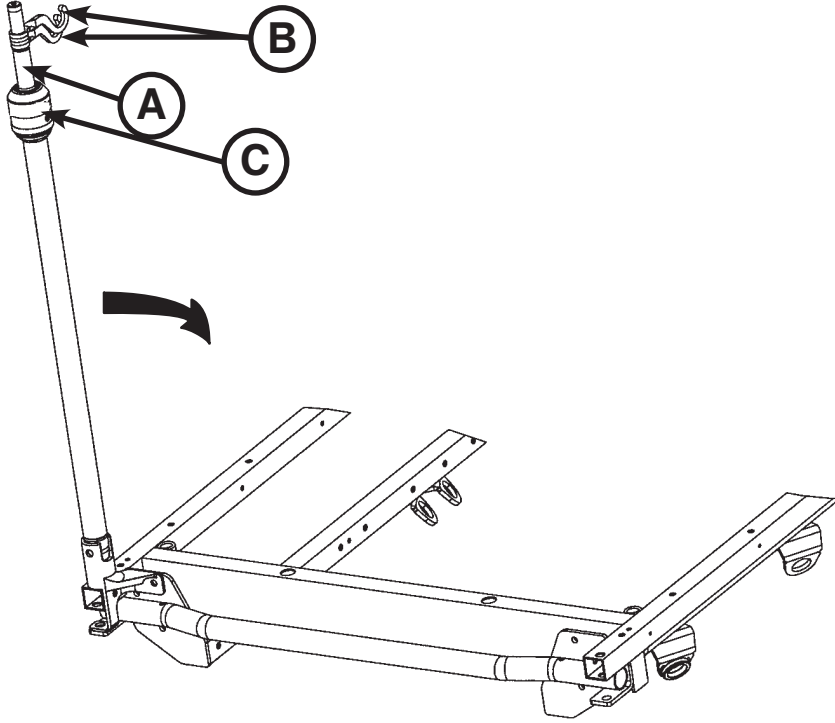
# دليل التشغيل

## استخدام قائم الحقن الوريدي الاختياري المتصل الدائم ذي الدرجتين

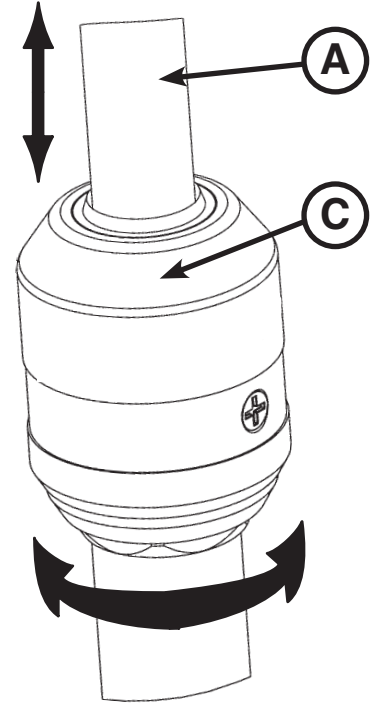
ملاحظة: يمثل قائم الحقن الوريدي المتصل الدائم ذي الدرجتين خيارا ويمكن أن يكون قد تم تركيبه إما عند طرف الرأس أو القدم أو كليهما في النقالة. يتم القيام بهذا الاختيار وقت شراء النقالة.

### لاستخدام قائم الحقن الوريدي المتصل الدائم ذي الدرجتين:

1. ارفع ومحور القائم من وضعية التخزين وادفعه نحو الأسفل حتى يثبت في مكان تثبيته.
2. لزيادة ارتفاع القائم، اسحب نحو الأعلى عند جزء التداخل (A) حتى يثبت في مكانه ويكون في وضع الارتفاع الكامل.
3. أدر علاقات الحقن الوريدي (B) للوضعية المرغوبة وعلق أكياس الحقن الوريدي.
4. لخفض قائم الحقن الوريدي، أدر المزلاج (C) حتى ينخفض الجزء (A).



الشكل 12.1: قائم الحقن الوريدي



الشكل 12.2: تفاصيل مزلاج قائم الحقن الوريدي

### تنبيه ⚠

- لتفادي الضرر، ينبغي ألا يزيد وزن أكياس الحقن الوريدي على 18 كغم.
- لتفادي الضرر خلال نقل النقالة، تأكد من أن قائم الحقن الوريدي منخفض كفاية في ارتفاعه بحيث يسمح بالمرور بأمان خلال مداخل الأبواب وتحت الأضواء.
- لا تستخدم قائم الحقن الوريدي كأداة دفع/سحب، حيث قد ينجم عن ذلك تحطم الجهاز.

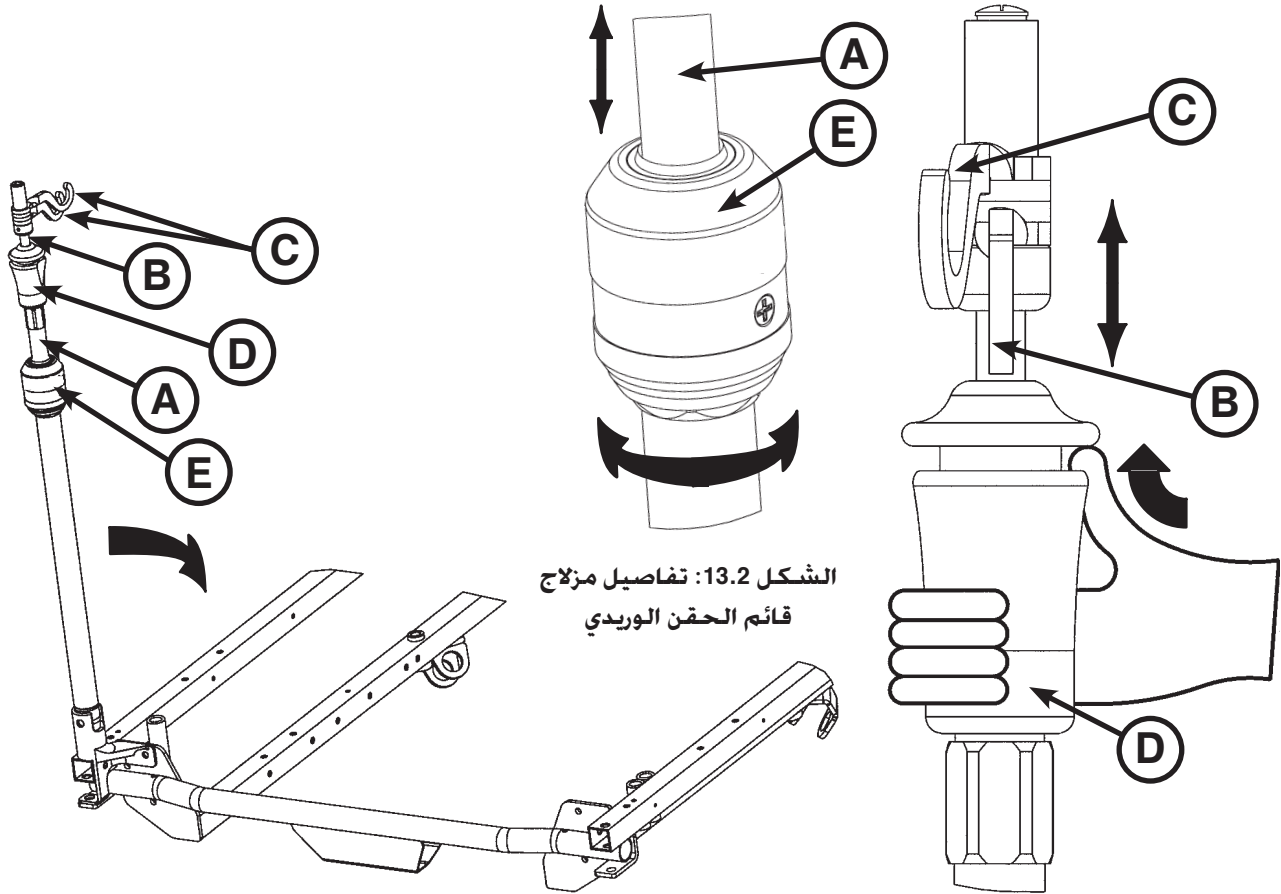
# دليل التشغيل

## استخدام قائم الحقن الوريدي المتصل الدائم ذي الدرجات الثلاثة

ملاحظة: يمثل قائم الحقن الوريدي المتصل الدائم ذي الدرجات الثلاثة خيارا ويمكن أن يكون قد تم تركيبه إما عند طرف الرأس أو القدم أو كليهما في النقالة. يتم القيام بهذا الاختيار وقت شراء النقالة.

## لاستخدام قائم الحقن الوريدي المتصل الدائم ذي الدرجات الثلاثة:

1. ارفع ومحور القوائم من وضعية التخزين وادفعه نحو الأسفل حتى يثبت في مكان تثبيته.
2. لزيادة ارتفاع القوائم، اسحب نحو الأعلى عند جزء التداخل (A) حتى يثبت في مكانه ويكون في وضع الارتفاع الكامل.
3. لقائم وريدي أعلى، اسحب نحو الأعلى عند الجزء (B). حرر الجزء (B) عند أي ارتفاع مرغوب وسيثبت في مكانه.
4. أدر علاقات الحقن الوريدي (C) نحو الوضعية المرغوبة وعلق أكياس الحقن الوريدي.
5. لخفض قائم الحقن الوريدي، ادفع نحو الأعلى على الجزء الأحمر من منطقة الإمساك (D) أثناء الإمساك بالجزء (B) حتى ينخفض. أدر المزلاج (E) حتى ينخفض القسم (A).



الشكل 13.1: قائم الحقن الوريدي

الشكل 13.2: تفاصيل مزلاج قائم الحقن الوريدي

الشكل 13.3: تفاصيل مقبض قائم الحقن الوريدي

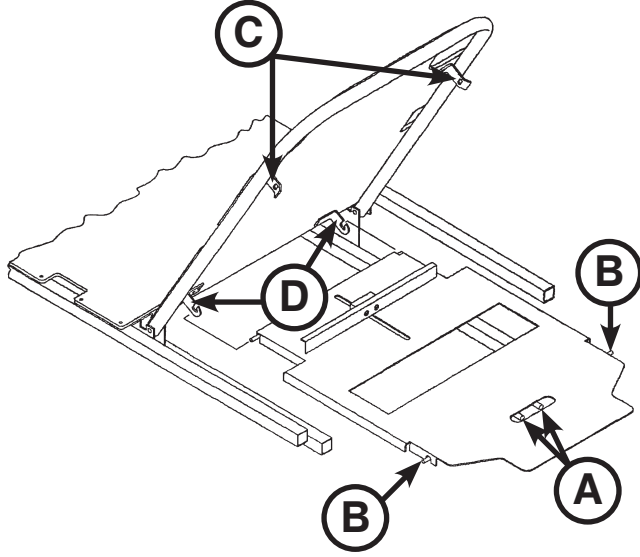
## تنبيه ⚠

- لتفادي الضرر، ينبغي ألا يتجاوز وزن الأكياس الوريدية 5,4 كغم في حين ينبغي ألا يتجاوز وزن أي شيء واحد معلق في كل درجة من درجات قائم الحقن الوريدي الدائم ذي الدرجات الثلاثة 4,2 كغم.
- لتفادي الضرر خلال نقل النقالة، تأكد من أن قائم الحقن الوريدي منخفض كفاية في ارتفاعه بحيث يسمح بالمرور بأمان خلال مداخل الأبواب وتحت الأضواء.
- لا تستخدم قائم الحقن الوريدي كأداة دفع/سحب، حيث قد ينجم عن ذلك تحطم الجهاز.

# دليل التشغيل

## استخدام حامل كاسيت الأشعة السينية لمنطقة الظهر

للوصول إلى حامل كاسيت الأشعة السينية لمنطقة الظهر:



1. ارفع جزء الظهر.
2. أمسك المقابض (A) واضغطها حتى تنحل مسامير التحديد (B) من أقواس التعليق (C).
3. اخفض القاعدة وثبت كاسيت الأشعة السينية.
4. اعكس الخطوات 1 و2 لتثبيت القاعدة المحملة في أقواس تعليق منطقة الظهر (C).
5. لرفع القاعدة تماما من منطقة الظهر، ارفع قاع القاعدة خارج أقواس التعليق (D).

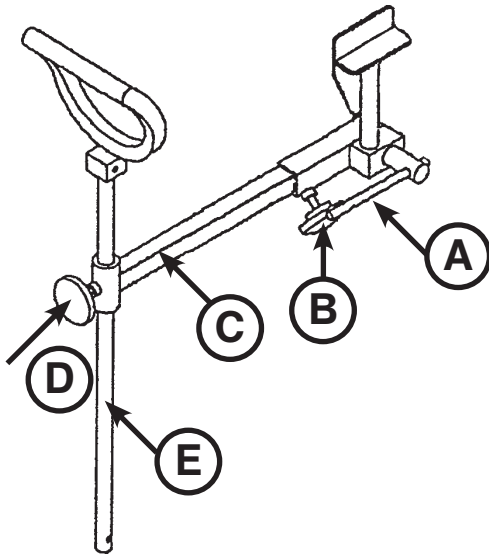
ملاحظة: يمكن تعديل وضعية القاعدة من رأس المرضى إلى جزء المقعد بحل القبضة على مقدمة القاعدة، ومن ثم زلق القاعدة إلى الوضعية المرغوبة وإعادة إحكام القبضة.

الشكل 14.1: حامل كاسيت الأشعة السينية في منطقة الظهر

## تشغيل ركابات المييل

لاستخدام ركابات المييل:

1. أدر المقبض (A) على برغي القفل الواقع أسفل إطار المحفة وقم بإمالة مجمع الركاب في موضعه.
2. أحكم المقبض (A) لتثبيت المجمع في مكانه.
3. قم بحل المقبض (B) واسحب أنبوب الامتداد (C) إلى الطول المرغوب.
4. أحكم المقبض (B).
5. قم بحل المقبض (D) وارفع أو اخفض الركاب (E) إلى الارتفاع المرغوب.
6. أحكم المقبض (D).

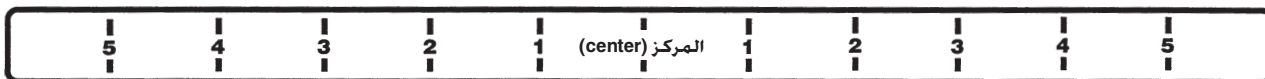


الشكل 14.2: ركابات الكعب

# دليل التشغيل

## استخدام نظام كاسيت الأشعة السينية كامل الطول

ضع المريض في مركز النقالة باستخدام ملصقات مؤشرات الوضع الواقعة على طرفي النقالة (شكل 15.1).



الشكل 15.1: مؤشر الوضعية

يقع درج الكاسيت على جانب النقالة ويمكن تحديده بالمقبض الأصفر (B).

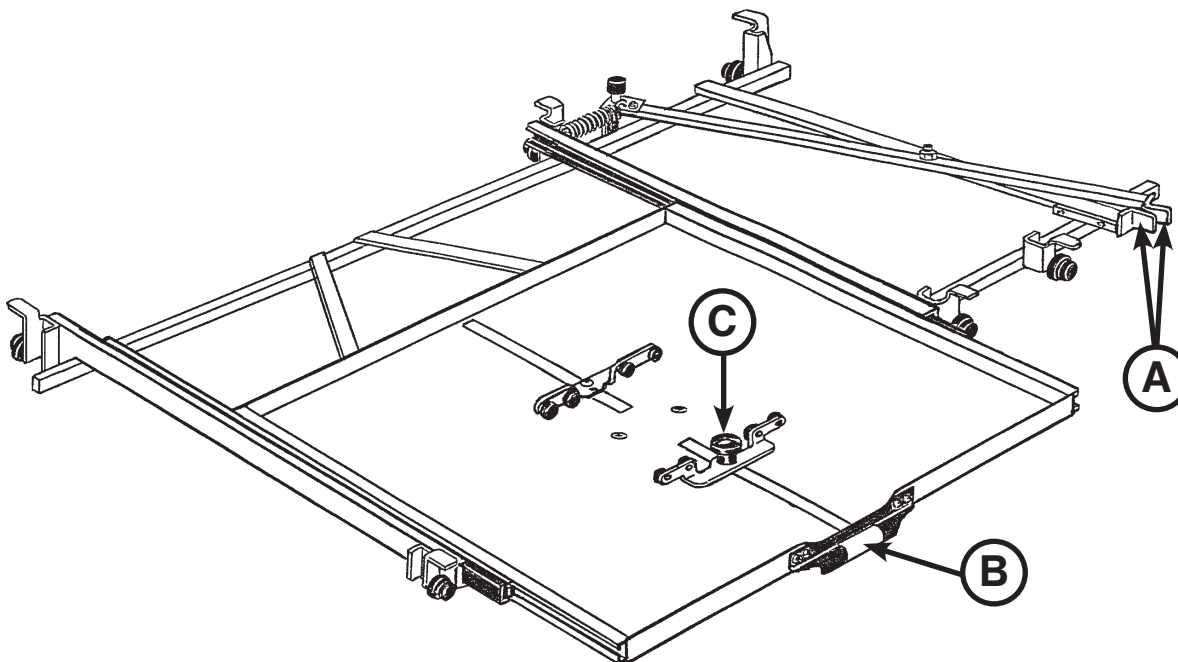
### لتحميل الكاسيت في الدرج:

1. اسحب المقبض (B) لسحب الدرج إلى الخارج بشكل كامل.
2. قم بحل المقبض (C) وتعديل مسار الانزلاق لتثبيت الكاسيت. قم بإحكام المقبض (C) لوضع الكاسيت في مركز الدرج.
3. ادفع الدرج في مكانه بالكامل أسفل محفة النقالة.

### لوضع الدرج في الموضع المرغوب:

1. اضغط المقابض الحمراء (A) واسحب نحو أي من طرفي النقالة. حسب الموضع المرغوب. ملاحظة: يمكن تحريك الدرج على طول النقالة كاملاً.
2. قم بحل المقابض الحمراء (A) لإحكام الدرج في مكانه.

بعد إتمام إجراء الأشعة السينية، اعكس الخطوات السابقة لرفع الكاسيت.



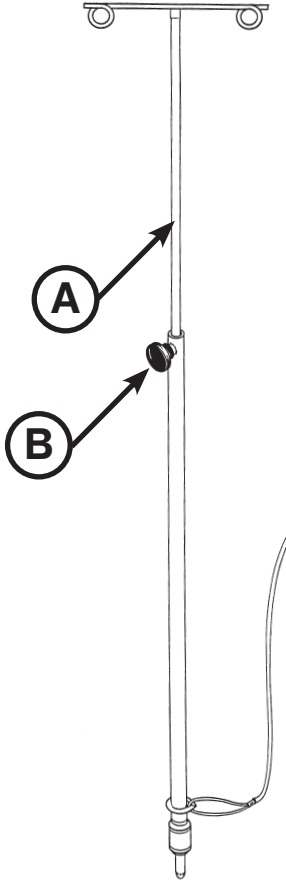
الشكل 15.2: نظام كاسيت الأشعة السينية

# دليل التشغيل

## تشغيل قائم الحقن الوريدي القابل للرفع

### لاستخدام قائم الحقن الوريدي القابل للرفع:

1. ارفع قائم الحقن الوريدي من مجرى التخزين تحت المحفة وأدخله في المستقبل في زاوية إطار المحفة.
2. لرفع مستوى العمود، أدر المقبض (A) بعكس اتجاه عقارب الساعة واسحب الجزء المتداخل (B) من العمود للأعلى لرفعه إلى المستوى المرغوب.
3. أدر المقبض (A) باتجاه عقارب الساعة لإحكام الجزء المتداخل في مكانه.



الشكل 16.1: قائم الحقن الوريدي القابل للرفع

### تنبيه !

- لتفادي الضرر، ينبغي ألا يزيد وزن أكياس الحقن الوريدي على 18 كغم.
- لتفادي الضرر خلال نقل النقالة، تأكد من أن قائم الحقن الوريدي منخفض كفاية في ارتفاعه بحيث يسمح بالمرور بأمان خلال مداخل الأبواب وتحت الأضواء.
- لا تستخدم قائم الحقن الوريدي كأداة دفع/سحب، حيث قد ينجم عن ذلك تحطم الجهاز.

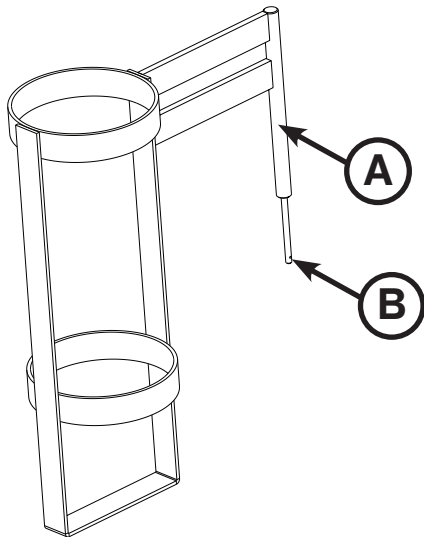
## تركيب دواسات الحواجز الجانبية

لتركيب واستخدام دواسات الحاجز الجانبي، أدخل دواسة الحاجز الجانبي بين الفراش والحاجز الجانبي. ثم قم بربط أحزمة Velcro® حول قمة الحاجز الجانبي لتثبيت الدواسة الحاجز الجانبي.

## تركيب حامل زجاجة الأكسجين القائم

### لتركيب حامل زجاجة الأكسجين القائم:

1. أدخل مزلاج الدعم (A) في مدخل الأكياس الوريدية عند أي من زوايا المحفة الأربعة.
2. أدخل مسمار الوتد (B) من خلال الثقب في مزلاج الدعم لتثبيت حامل الزجاجة في مكانه كما هو موضح في الشكل 16.2.



الشكل 16.2: حامل زجاجة الأكسجين القائم

### تنبيه !

- لتفادي الضرر، لا تضع أشياء تزن أكثر من 18 كغم في حامل زجاجة الأكسجين القائم.
- لا تستخدم حامل زجاجة الأكسجين القائم كأداة دفع/سحب، حيث قد ينجم عن ذلك تحطم الجهاز.

## تنظيف النقالة

هذه التعليمات مخصصة لتزويد وسائل تنظيف موصى بها لنقالة إصابات Stryker من الطراز 1037. اتبع بروتوكول المستشفى في إجراءات التنظيف وعدد مراته.

### طريقة التنظيف الموصى بها

ملاحظة: اتبع توصيات مصنعي محلول التنظيف من حيث تخفيف تركيزه حرفياً.

- ارفع الفراش قبل أن تبدأ بغسل الوحدة، لا تقم بغسل الفراش مع النقالة.
- امسح الوحدة بالمحلول المنظف والماء طبقاً لتركيز المصنّع الموصى به.
- جفف جيداً. لا تستبدل الفراش على النقالة حتى تجف الوحدة تماماً.

### ⚠ تنبيه

قبل إعادة الوحدة إلى الصيانة بعد تنظيفها، تأكد من أن الوحدة تعمل بشكل ملائم من خلال التأكد من أن كافة الملصقات مثبتة، ورفع/خفض مستوى النقالة، وفحص قفل دواسات المكابح/التوجيه بشكل ملائم في كلا الاتجاهين، وتعليق/خفض الحواجز الجانبية، ورفع/خفض منطقة الظهر ووضعية ثني الركبة، وتأكد من أن كافة الأجزاء مزيتة بشكل ملائم.

لا تقم بالتنظيف بالبخار، أو الغسل بالضغط، أو استخدام الخرطوم، أو التنظيف بالموجات فوق الصوتية لتنظيف النقالة. استخدام هذه الوسائل في التنظيف غير موصى به وقد يلغي ضمانه هذا المنتج.

### المنظفات الموصى بها

من المنظفات المقترحة لأسطح النقالة:

المنظفات الرباعية (المكون الفعال - كلوريد الأمونيوم).

المنظفات الفينولية (المكون الفعال - o-phenylphenol).

محاليل التبييض المكلنرة (5,25% - أقل من حصة من المبيض لكل 100 حصة من الماء).

تجنب التشبع المفرط وتأكد من عدم بقاء المنتج مبتلاً لفترة أطول من تلك المحددة طبقاً لتعليمات مصنعي المادة الكيميائية للتعقيم الملائم.

### ⚠ تنبيه

بعض المنتجات المنظفة قد تكون مسببة للتآكل بطبيعتها وقد تؤدي إلى ضرر المنتج إذا استخدمت بصورة غير ملائمة. إذا تم استخدام المنتجات المقترحة أعلاه لتنظيف معدات Stryker للعناية بالمريض، فينبغي اتخاذ إجراءات للتأكد من مسح النقالة بفضة رطبة مغمورة في ماء نظيف ومن ثم تجفيفها بشكل جيد بعد التنظيف. سيترك عدم شطف وتجفيف النقالة بشكل جيد بقايا مسببة للتآكل على سطح النقالة، ما قد يؤدي إلى بداية تآكل لمكونات هامة. قد يلغي الفشل في اتباع التعليمات أعلاه عند استخدام هذه الأنواع من المنظفات ضمانه هذا المنتج.



## تنظيف الفراش

وضعت هذه التعليمات لتوفير وسائل تنظيف موصى بها لفراش النقلات. اتبع بروتوكول المستشفى في إجراءات التنظيف وعدد مراته.

### طريقة التنظيف الموصى بها

- اغسل باليد كل أسطح الفراش بماء دافئ ومنظف معتدل.
- جفف جيدا.
- استخدم محلولاً معقماً إما بصورة بخاخ، أو سائل، أو فوط مبللة (لا تغمر الفراش بالمياه).
- نظف طبقاً لبروتوكول المستشفى المتبع في تنظيف فراش الأسرة.
- امسح الزيادة من المادة المعقمة.
- اشطف بماء نظيف.
- امسح للسطح بالجفاف.

### المعقمات الموصى بها:

هام: قم بتخفيف كافة المعقمات طبقاً لتعليمات المصنّع.

عند استخدامها في تركيبات موصى بها من قبل المصنّع، يوصى بمبيض مخفف، أو فينول مخفف، أو معقمات رباعية مخففة مبيدة للجراثيم. ينبغي استخدام مبيض كلورين، بنسبة هيبوكلوريت صوديوم تقليدية 5,25%، بمعدل مخفف حصّة واحدة من المبيض لعشرة حصص ماء.

### اشطف المنظفات المسببة للتآكل

لا تعتبر هذه المنتجات مواد تنظيف معتدلة، فهي مسببة للتآكل بطبيعتها وقد تسبب الضرر لفراش نقلتك إذا استخدمت بشكل غير ملائم. ينبغي شطف الفراش بماء نظيف وتجفيفها جيداً بعد استخدام المواد المسببة للتآكل كالمنظفات الرباعية، أو الفينولية أو المبيضات الكلورينية. يترك عدم الشطف والتجفيف الجيدين للفراش بقايا مسببة للتآكل على السطح قد تؤدي لبداية تآكل على الأغلب.

لا يوصى باستخدام المعقمات الأيودينية حيث قد ينتج عنها بقع.

يدرج الجدول التالي أنواع المنظفات الموصى بها لكل مادة غطاء فراش (انظر التعريفات أدناه):

غطاء الفراش من نوع البوليبريثين	غطاء الفراش من نوع الفينيل	
الرباعية، الرباعية/الأيزوبروبيل	الفينوليات	موصى بها
مبيضات الكلورين (1:10)	الرباعية، مبيضات الكلورين (1:10)	مقبولة
الفينوليات	الرباعية/الأيزوبروبيل	لا يوصى بها

المنظفات الرباعية: التي تمتاز بمكوناتها باحتوائها على تركيبة ammonium chloride التي تمتاز بمكون رباعي أعلى من كحول الأيزوبروبيل الموجب  
المنظفات الرباعية/إيزوبروبيل: التي تمتاز بمكون رباعي أعلى من كحول الأيزوبروبيل الموجب  
المنظفات الفينولية: التي تمتاز بمكوناتها باحتوائها على مركبات تشتمل على لاحقة الفينول  
المبيضات الكلورينية: المعروفة بشكل عام بهيبوكلورات الصوديوم

# التنظيف

تنظيف الفراش (تتمة)

تعليمات خاصة

فيلكرو (Velcro) المصنوع من النايلون	للتنظيف والتعقيم، اغمر بالمعقم، اشطف بالماء، واسمح بالتبخر.
الأوساخ أو البقع	استخدم أنواع الصابون المتعادلة والماء الدافئ؛ لا تستخدم المنظفات القوية، أو المذيبات أو المنظفات المسببة للتآكل.
البقع صعبة التنظيف	استخدم المنظفات المنزلية/منظفات الفينيل القياسية وفرشاة صلبة ناعمة على النقاط أو البقع العنيدة. انقع الأوسع الثقيلة الجافة مسبقاً.
الكي	لا يوصى بالكي. الكي يمكن أن يخفض جوهرياً من عمر صلاحية الفراش.

لا تستخدم البخار للتنظيف، أو ضغط الماء، أو الخرطوم أو التنظيف بالموجات فوق الصوتية لتنظيف الفراش. استخدام هذه الوسائل في التنظيف غير موصى به وقد يلغي ضمانه هذا المنتج.

## إزالة بقع الإيودين

1. ركب محلولاً من 1-2 ملعقة كبيرة من ثيوسلفات الصوديوم في نصف لتر من الماء الدافئ واستخدمها لمسح المنطقة ذات البقع. نظف البقع في أسرع وقت حال حدوثها. إذا لم تتم إزالة البقع فوراً، اسمح لها بالنقع في المحلول أو اترك المحلول على سطحها قبل المسح.
2. اشطف الأسطح التي تعرضت للمحلول بماء نظيف قبل إعادة استخدام الفراش.

ملاحظة: قد يؤدي الفشل في اتباع التعليمات أعلاه عند استخدام هذه الأنواع من المنظفات إلى إلغاء ضمانه هذا المنتج.

# الصيانة الوقائية

ينبغي القيام بالصيانة الوقائية سنويا على الأقل. ينبغي وضع برنامج للصيانة الوقائية لكافة معدات Stryker الطبية. يمكن أن يلزم القيام بالصيانة الوقائية لمرات أكثر تبعا لمعدل استخدام المنتج.

- \_\_\_\_\_ كل الأربطة آمنة
- \_\_\_\_\_ تتحرك الحواجز الجانبية وتتعلق بشكل ملائم
- \_\_\_\_\_ قم بتعشيق دواصة الكبح واضغط على النقالة للتأكد من أن كافة العجلات تنغلق بأمان
- \_\_\_\_\_ وظيفية التوجيه تعمل بشكل ملائم
- \_\_\_\_\_ كل العجلات آمنة وتدور على محاورها بشكل مناسب
- \_\_\_\_\_ افحص كل عجلة وأزل أي آثار شممع أو بقايا قد تكون تجمعت على العجلة أو آلية الكبح
- \_\_\_\_\_ أربطة الجسم تعمل بشكل ملائم
- \_\_\_\_\_ قوائم الحقن الوريدي ثابت ويعمل بشكل ملائم
- \_\_\_\_\_ حامل زجاجة الأكسجين ثابت ويعمل بشكل ملائم
- \_\_\_\_\_ وضعية رفع الظهر تعمل وتثبت بشكل ملائم
- \_\_\_\_\_ وضعية تريندلنبرغ/وضعية تريندلنبرغ العكسية تعمل بشكل ملائم
- \_\_\_\_\_ ليس هناك تمزقات أو تشققات في غطاء الفراش
- \_\_\_\_\_ ألواح النقل سليمة وتعمل بشكل ملائم
- \_\_\_\_\_ سلسلة الأرضية سليمة
- \_\_\_\_\_ ليس هناك تسريبات من الوصلات الهيدروليكية
- \_\_\_\_\_ الأربطة الهيدروليكية تثبت بشكل ملائم
- \_\_\_\_\_ معدل التنقيط الهيدروليكي معد بشكل ملائم
- \_\_\_\_\_ مستوى زيت النظام الهيدروليكي جيد
- \_\_\_\_\_ قم بالتزيت حيث يلزم الأمر
- \_\_\_\_\_ قنوات انزلاق قاعدة الأشعة السينية نظيفة من الغبار والبقايا
- \_\_\_\_\_ الملحقات وأجهزة التعليق في حالة جيدة وتعمل بشكل ملائم

العربية

		رقم المنتج التسلسلي:

تمت تعبئته من قبل: \_\_\_\_\_ التاريخ: \_\_\_\_\_

## الضمانة المحدودة

يضمن Stryker Medical Division، أحد أقسام Stryker Corporation، للمشتري الأصلي لنقالة إصابات Stryker من الطراز 1037 أن تكون خالية من العيوب في المواد والتصنيع لمدة عام واحد (1) من تاريخ التسليم. ينحصر التزام Stryker ضمن هذه الضمانة في توفير قطع الغيار والعمالة، أو استبدال أي منتج طبقا لخيارها، إذا تطلب الأمر، لأي منتج تقرر Stryker وحدها أنه معطوب. إذا طلبت Stryker ذلك، يمكن أن تتم إعادة المنتجات أو القطع ذات الضمانة إلى المصنع مسبقا الدفع. أي استخدام غير ملائم أو أي استبدال أو إصلاح من قبل آخرين بشكل تعتبر معه Stryker أنه أثر على المنتج من حيث المادة بشكل سلبي ينتج عنه إلغاء هذه الضمانة. أي إصلاح لمنتجات Stryker باستخدام قطع غير مزودة أو من قبل Stryker أو مرخصة من قبلها سيلغي هذه الضمانة. ليس من موظف أو ممثل لشركة Stryker له الحق في تغيير هذه الضمانة بأي شكل.

منتجات نقالات Stryker Medical مصممة بحيث تخدم مدة 10 سنوات إذا استخدمت بشكل وظروف عادية. وحيث يتم إخضاعها لصيانة دورية ملائمة كما هو موضح في دليل الصيانة لكل جهاز. تضمن Stryker للمشتري الأصلي أن مناطق اللحام في منتجات Stryker الخاصة بها ستكون خالية من العيوب البنيوية لمدة سنوات الخدمة الـ 10 المتوقعة لمنتجات Stryker طالما امتلك المشتري الأصلي المنتج.

يمثل هذا التصريح ضمانة Stryker الكاملة في ما يتعلق بالمنتج المذكور. لا تقدم Stryker ضمانات أخرى أو تمثيلا آخر، سواء كان ذلك بشكل صريح أو ضمني في ما عدا ما سبق ذكره هنا بالفعل. ليس هناك ضمانة لصلاحيّة العرض في الأسواق وليس هناك ضمانات على ملاءمة المنتج لأي استخدام محدد. لن تكون Stryker مسؤولة بأي حال من الأحوال طبقا لهذه الضمانة عن أضرار الحوادث أو الأضرار المترتبة التي تنجم عن أو ترتبط بأي شكل من الأشكال بعملية بيع أو استخدام أي منتجات مماثلة.

لا تشمل الضمانة أي مواد مستهلكة مثل قوائم الحقن الوريدي (باستثناء قوائم Stryker المتصلة الدائمة)، أو الفراش، أو البطاريات، أو الضرر الناجم عن سوء الاستخدام.

## للحصول على القطع والخدمات

تمتاز منتجات Stryker بالدعم من قبل شبكة وطنية من ممثلي خدمات Stryker. هؤلاء الممثلون مدربون في المصنع، ومتوافرون محليا، ويحتفظون بمخازن قطع غيار متكاملة للتقليل من الفترة الزمنية اللازمة للتصليح. اتصل ببساطة بممثلك المحلي، أو اتصل بخدمة عملاء Stryker في الولايات المتحدة على الرقم 1-800-327-0770.

## تغطية عقد الخدمة

طورت Stryker برنامجا متكاملا من خيارات عقود الخدمة بحيث تم تصميمه للحفاظ على معدتك عاملة في ذروة أدائها مع الحد من التكاليف غير المتوقعة في نفس الوقت. نحن نوصي بتفعيل تلك البرامج قبل انتهاء تاريخ صلاحية ضمانة المنتج الجديد لمنع أي تكاليف ترقية مستقبلية إضافية للمعدات.

## يساعدك عقد الخدمة على:

- ضمان جودة المعدات
- موازنة ميزانيات الصيانة
- الحد من فترة العطل الزمنية
- وثائق التأسيس لـ JCAHO
- زيادة عمر المنتج
- زيادة قيمة الإبدال
- التعامل مع إدارة المخاطر والسلامة

# الضمانة

## برامج عقد الخدمة

تعرض Stryker برامج عقود الخدمة التالية:

الخيارات اتفافية الخدمة	المميز	الكامل	القياسي *
الصيانة الوقائية المجدولة سنويا	X		X
كافة القطع**. العمالة. والتنقل	X	X	
اتصالات خدمات الطوارئ غير المحدودة	X	X	
أولوية الاتصال : الاستجابة خلال ساعتين من موعد الاتصال	X	X	
سيتم إتمام معظم التصليحات خلال فترة 3 أيام	X	X	
التوثيق لـ JCAHO	X	X	X
التدوين المباشر للصيانة الوقائية وخدمات الطوارئ	X		X
تقنيّ خدمة Stryker المتدرب في المصنع	X	X	X
استخدام قطع Stryker المرخصة	X	X	X
الخدمة خلال ساعات العمل العادية (5-8)	X	X	X

\* سيتم تخفيض أسعار قطع الغيار وعمال الصيانة للمنتجات ضمن عقد الصيانة الوقائية.  
\*\* لا يشمل أي مواد مستهلكة. قوائم حقن وريدي (باستثناء القوائم الدائمة المتصلة). الفراش. البطاريات. أو الأضرار الناجمة عن سوء الاستخدام.

توفر Stryker Medical أيضا عقود خدمة مخصصة.  
يتم تحديد السعر طبقا لعمر. وموقع. وطرارز وحالة المنتج.  
لمزيد من المعلومات حول عقود الخدمة الخاصة بنا.  
يرجى الاتصال بوكيلك المحلي.

## تصريح الإعادة

لا يمكن إعادة البضائع المعروضة للبيع بدون موافقة دائرة خدمة عملاء Stryker. سيتم توفير رقم ترخيص ينبغي طباعته على البضاعة المعادة. تحتفظ Stryker بالحق في استرداد تكلفة الشحن وإعادة التخزين على البضائع المعادة. المواد الخاصة، المعدلة، أو المنتهية لا تخضع للإعادة.

## البضاعة المتضررة

تتطلب قوانين ICC أن يتم التقدم بدعاوى البضائع المعطوبة مع جهة الشحن خلال خمس عشرة (15) يوما من استلام البضاعة. لا تقبل شحنات متضررة ما لم تتم الإشارة إلى الضرر على إيصال الاستلام وقت الاستلام. حال الإشعار الفوري. ستقوم Stryker بتوثيق دعوى شحن مع جهة الشحن المعنية للأضرار التي حصلت. سيكون حد الدعوى من حيث القيمة مساويا لتكلفة الاستبدال الفعلية. في حال لم يتم تلقي هذه المعلومات من قبل Stryker خلال خمس عشرة (15) يوما من إيصال البضاعة. أو في حال لم تتم الإشارة إلى الضرر في إيصال الاستلام وقت الاستلام. سيكون العميل مسئولًا عن الدفع مقابل الفاتورة الأصلية بالكامل. ينبغي التقدم بأي دعاوى نقص في الشحنات خلال ثلاثين (30) يوما من تاريخ الفاتورة.

## بند الضمانة الدولية

تعكس هذه الضمانة سياسة الولايات المتحدة المحلية. قد تختلف الضمانة خارج الولايات المتحدة تبعا للدولة. يرجى الاتصال بوكيلك المحلي لشركة Medical Stryker لمزيد من المعلومات.

العودة إلى جدول المحتويات



# Indholdsfortegnelse

---

Symboler og definitioner . . . . .	<a href="#">14-3</a>
Symboler . . . . .	<a href="#">14-3</a>
Definition af betegnelserne Advarsel/Forsigtig/Bemærk . . . . .	<a href="#">14-3</a>
Indledning . . . . .	<a href="#">14-4</a>
Produktbeskrivelse . . . . .	<a href="#">14-4</a>
Tilsluttet anvendelse af produktet . . . . .	<a href="#">14-4</a>
Specifikationer . . . . .	<a href="#">14-4</a>
Kontaktinformation . . . . .	<a href="#">14-5</a>
Serienummerets placering . . . . .	<a href="#">14-5</a>
Oversigt over sikkerhedsforanstaltninger . . . . .	<a href="#">14-6</a>
Opsætningsprocedurer . . . . .	<a href="#">14-8</a>
Betjeningsvejledning . . . . .	<a href="#">14-9</a>
Brug af bremsesystemet . . . . .	<a href="#">14-9</a>
Betjening af kontrolfunktionerne på bundstykket – sidekontrol . . . . .	<a href="#">14-10</a>
Justering af Trendelenburg/omvendt Trendelenburg positioner – sidekontrol . . . . .	<a href="#">14-11</a>
Betjening af det femte hjul . . . . .	<a href="#">14-12</a>
Betjening af Big Wheel® (ekstraudstyr) . . . . .	<a href="#">14-13</a>
Betjening af sengeheste . . . . .	<a href="#">14-14</a>
Betjening af skubbehåndtagene . . . . .	<a href="#">14-15</a>
Sådan flyttes en patient med flyttebrættet . . . . .	<a href="#">14-16</a>
Brug af flyttebrættet som armlæn . . . . .	<a href="#">14-16</a>
Betjening af det pneumatiske ryglæn . . . . .	<a href="#">14-17</a>
Brug af bundstykkekapen til opbevaring . . . . .	<a href="#">14-18</a>
Valgfrit tilbehør . . . . .	<a href="#">14-19</a>
Brug af defibrillatorbakken . . . . .	<a href="#">14-20</a>
Brug af defibrillatorbakken/fodforlængelsen . . . . .	<a href="#">14-20</a>
Brug af fodpanelet/journalholderen . . . . .	<a href="#">14-21</a>
Brug af droprullestativet . . . . .	<a href="#">14-21</a>
Brug af serveringsbakken . . . . .	<a href="#">14-22</a>
Betjening af det permanent påsatte, todelte dropstativ . . . . .	<a href="#">14-23</a>
Betjening af det permanent påsatte, tredelte dropstativ . . . . .	<a href="#">14-24</a>
Brug af røntgenkassetteholderen i ryglænet . . . . .	<a href="#">14-25</a>
Betjening af fodbøjlerne . . . . .	<a href="#">14-25</a>
Brug af røntgenkassettesystemet i fuld længde . . . . .	<a href="#">14-26</a>
Betjening af det aftagelige dropstativ . . . . .	<a href="#">14-27</a>
Montering af sengehestpuderne . . . . .	<a href="#">14-27</a>
Montering af den oprette iltflaskeholder . . . . .	<a href="#">14-27</a>
Rengøring . . . . .	<a href="#">14-28</a>
Rengøring af båren . . . . .	<a href="#">14-28</a>
Rengøring af madras . . . . .	<a href="#">14-29</a>

# Indholdsfortegnelse





---

Forebyggende vedligeholdelse .....	<a href="#">14-31</a>
Garanti .....	<a href="#">14-32</a>
Begrænset garanti .....	<a href="#">14-32</a>
Sådan anskaffes reservedele og service .....	<a href="#">14-32</a>
Servicekontraktens dækning .....	<a href="#">14-32</a>
Servicekontraktpakker .....	<a href="#">14-33</a>
Returneringsautorisation .....	<a href="#">14-33</a>
Beskadigede produkter .....	<a href="#">14-33</a>
International garantiklausul .....	<a href="#">14-33</a>



# Symboler og definitioner

## SYMBOLER

	Advarsel/Forsigtig: Se den medfølgende dokumentation
	Sikker arbejdsbelastning er summen af patientens, madrassens og tilbehørets vægt
	Opmagasiner ikke iltflasken
	Skub/træk ikke

## DEFINITION AF BETEGNELSERNE ADVARSEL/FORSIGTIG/BEMÆRK

Betegnelserne **ADVARSEL**, **FORSIGTIG** og **BEMÆRK** har 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 udstyret og den omhu, der er nødvendig for at undgå beskadigelse af udstyr, som kan opstå som et resultat af brug eller misbrug.

### **BEMÆRK**

Her gives særlige oplysninger, der letter vedligeholdelse eller uddyber vigtige anvisninger.

# Indledning

Denne manual er beregnet som hjælp til betjening af Stryker traumbåre model 1037. 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 og oplæring af personalet i sikker betjening af denne båre.


## PRODUKTBESKRIVELSE

Stryker traumbåre model 1037 er en universalbåre til transport og behandling af patienter.

## TILSIGTET ANVENDELSE AF PRODUKTET

Stryker Medical traumbåre er en ikke-eldrevet båre med hjul, der består af en platform monteret på en ramme på hjul og er designet til at støtte liggende patienter. Båren har sengeheste og mulighed for midlertidig eller permanent placering af dropstativer. En båre giver operatøren en måde at transportere patienter på et hospital eller en klinik. Nogle bærer kan også bruges til mindre indgreb og kortvarige ophold (behandling og opvågning).

## SPECIFIKATIONER

	Sikker arbejdsbelastning <b>Bemærk:</b> Sikker arbejdsbelastning er summen af patientens, madrassens og tilbehørets vægt.	500 pund	226,8 kg
Total bårelængde	83 tommer	210,8 cm	
Minimum/maksimum bårehøjde	24,5 tommer/37,5 tommer	62,2 cm/95,3 cm	
Ryglæsvinkel	0° til 90°		
Trendelenburg/omvendt Trendelenburg	+18°/-18°		
Minimum friafstand under båren	6 tommer nominelt	15 cm	
	1,75 tommer under trykluftscylindere og det femte hjul	4,5 cm	

Stryker forbeholder sig retten til at ændre specifikationerne uden varsel.

# Indledning

---

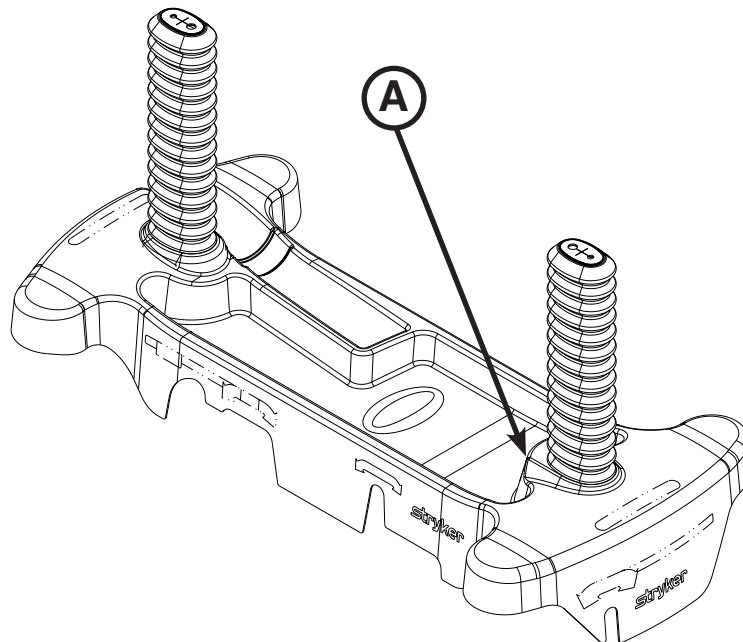
## KONTAKTINFORMATION

Kontakt Strykers kundeservice eller teknisk support på: +1-800-327-0770 eller +1-269-324-6500.

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

Hav serienummeret (A) på Stryker-produktet klar, når du ringer til Strykers kundeservice eller teknisk support. Inkluder serienummeret i al skriftlig kommunikation.

## SERIENUMMERETS PLACERING



# Oversigt over sikkerhedsforanstaltninger

---

Læs omhyggeligt og følg nøje advarslerne og forholdsreglerne på denne side.

Service må kun foretages af kvalificeret personale. Der henvises til vedligeholdelsesmanualen vedrørende yderligere information.

---

## ADVARSEL

- Lås altid bremserne, når en patient lægger sig på eller rejser sig fra båren. Skub på båren for at sikre, at bremserne er forsvarligt låst. Lås altid bremserne, medmindre båren flyttes. Der kan ske personskade, hvis båren bevæger sig, mens en patient lægger sig eller rejser sig fra båren.
  - Patienter bør frarådes at sidde direkte på bårens ender. For meget vægt kan få bårens overflade til at vippe op, hvorved patienten kan blive skadet.
  - Båren skal være i nederste position, hvis patienten ikke er under opsyn. Hvis båren efterlades i hævet position, kan det øge risikoen for, at patienten falder og pådrager sig skade.
  - Sørg for, at bremserne er helt slået fra, inden båren flyttes. Forsøg på at flytte båren med låste brems kan medføre personskade på bruger og/eller patient.
  - Når sengehestene er blevet hævet, trækkes kraftigt i dem for at sikre, at de er forsvarligt låst fast i fuldt hævet position. Sengehestene er ikke beregnet til at forhindre patienten i at rejse sig fra båren. Sengehestene er beregnet til at forhindre, at patienten utilsigtet falder ned fra båren. Det er vagthavende lægefaglige personales ansvar at afgøre, hvad der er nødvendigt for at sikre, at patienten bliver på båren. Hvis sengehestene ikke bruges korrekt, kan det medføre personskade på patienten.
  - Når sengehestene klappes sammen, skal patientens og personalets ekstremiteter holdes på afstand af sengehestens spindler, da der ellers kan ske personskade.
  - Hold patientens og brugerens ekstremiteter væk fra de sammenklappede sengeheste under patienttransport, da der ellers kan ske personskade.
  - Hvis flyttebrættet bruges til at flytte patienten fra ét leje (f.eks. en seng, bære, rulleleje, operationsbord) til et andet, skal bremserne altid låses på begge lejer. Sørg for at flyttebrættet anbringes sikkert på overfladen af lejerne. Leje og flyttebræt skal være i samme højde, før patienten flyttes.
  - Betjening af det pneumatiske ryglæn er en manuel procedure. Vær forsigtig, når ryglænet hæves, mens der ligger en patient på båren. Brug korrekte løfteteknikker og få hjælp, hvis det er nødvendigt. Hvis der ikke bruges korrekte løfteteknikker, kan det medføre skade på operatøren.
  - Hold hænder/fingre fri af området omkring ryglænets udløserhåndtag og rygstøtterammen, når ryglænet sænkes. Der kan ske personskade, hvis der ikke udvises forsigtighed ved sænkning af ryglænet.
  - Hvis båren er udstyret med de valgfrie skubbehåndtag ved fodenden, skal der udvises forsigtighed under montering af fodforlængelsen/defibrillatorbakken, så fingrene ikke kommer i klemme.
  - For at undgå risiko for skade på patienten eller brugeren eller beskadigelse af dropstativet under transport af båren skal det sikres, at dropstativet er forsvarligt fastgjort til dropstativet.
- 

## FORSIGTIG

- Båren må ikke ændres. Ændring af båren kan forårsage uforudsigelig drift, hvilket kan medføre personskade på patient eller operatør. Ændring af båren vil også ugyldiggøre garantien.
- For at undgå skade skal alt udstyr, der er i vejen, fjernes, inden bårhøjden hæves eller sænkes.
- Båren må ikke hæves (vha. det hydrauliske system på bundstykket) med en patientlift under båren.
- Brug ikke styrepedalen, når Big Wheel hviler på en tærskel eller andet hævet område. Det vil være nødvendigt at bruge større kraft for at aktivere Big Wheel, hvilket muligvis kan forårsage beskadigelse.
- For at undgå personskade eller beskadigelse af udstyret må sengehesten ikke kunne falde ned selv.

# Oversigt over sikkerhedsforanstaltninger

---



## FORSIGTIG (FORTSAT)

- Skubbehåndtagene er designet til brug under transport af båren. Undgå at skubbe på/trække i andre dele af båren, da der ellers kan ske skade.
- Hvis flyttebrættet bruges til at flytte patienten, skal støttestangen være i opbevaringsstilling (nede). Støttestangen bliver beskadiget, hvis den bliver presset mod en bære, et bord o. lign.
- Bundstykketappens vægtkapacitet er 27 kg. Sid eller stå ikke på bundstykketappen. Der kan ske personskaade eller beskadigelse af udstyret.
- Træd ikke på bundstykketappen.
- Brug ikke udskæringen til iltflaskeholderen på bundstykketappen til opbevaring af iltflasker eller patientens ejendele.
- For at undgå skade må der ikke lægges genstande, der vejer over 13 kg, på defibrillatorbakken.
- Brug ikke defibrillatorbakken til at skubbe på/trække i, da udstyret kan blive beskadiget.
- Hvis båren er udstyret med det valgfrie dropstativ ved fodenden, skal dropstativet være i hævet position, når fodforlængelsen/defibrillatorbakken er monteret. Hvis dropstativet ikke er hævet, vil fodforlængelsen ikke fungere ordentligt, og der kan ske personskaade.
- For at undgå skade må der ikke lægges genstande, der vejer over 13 kg, på defibrillatorbakken/fodforlængelsen.
- Brug ikke defibrillatorbakken/fodforlængelsen til at skubbe på/trække i, da udstyret kan blive beskadiget.
- Brug ikke fodpanelet/journalholderen til at skubbe på/trække i, da udstyret kan blive beskadiget.
- Stil altid dropprullestativet til opbevaring, når den det ikke er i brug, for at undgå at beskadige dendet, når båren flyttes.
- For at undgå skade må der ikke anbringes genstande, der vejer over 13 kg, på serveringsbakken.
- Brug ikke serveringsbakken til at skubbe på/trække i, da udstyret kan blive beskadiget.
- For at undgå skade må dropposerne ikke veje over 18 kg.
- For at undgå skade under transport af båren skal det bekræftes, at dropstativet sidder i en højde, der er lav nok til at kunne passere igennem døråbninger og under lysarmaturer uden risiko.
- Brug ikke dropstativet til at skubbe på/trække i, da udstyret kan blive beskadiget.
- For at undgå skade må dropposernes vægt ikke overstige 5,4 kg, og vægten af en enkelt genstand på hver enkelt del af det permanent påsatte, tredelte dropstativ må ikke overstige 4,2 kg.
- For at undgå skade må der ikke anbringes genstande, der vejer over 18 kg, i den oprette iltflaskeholder.
- Brug ikke den oprette iltflaskeholder til at skubbe på/trække i, da udstyret kan blive beskadiget.
- Inden båren tages i brug igen efter rengøring, skal det sikres, at den fungerer korrekt ved at verificere, at alle etiketter er intakte, hæve/sænke lejets højde, at bremse-/styrepedalen låser korrekt i begge positioner, låse/låse op for sengehestene, hæve/sænke ryglænet og knæbøjeren og kontrollere, at alle dele er blevet smurt korrekt.
- Visse rengøringsprodukter er ætsende og kan forårsage skade på produktet, hvis de anvendes forkert. Hvis de ovenfor foreslåede produkter bruges til at rengøre Stryker patientudstyr, skal der træffes forholdsregler for at sikre, at båren aftørres med en fugtig klud, der er dyppet i rent vand, og at den tørres grundigt efter rengøring. Hvis båren ikke rengøres afskylles og tørres korrekt, vil det efterlade en ætsende rest på bårens overflade, hvilket kan forårsage tidlig ætsning af kritiske komponenter. Manglende overholdelse af ovenstående anvisninger ved brug af disse typer rengøringsmidler kan ugyldiggøre produktets garanti.

---

## BEMÆRK

- Rengør opbevaringsområdet i bundstykketappen regelmæssigt.
- Bunden af bremsepuderne skal rengøres regelmæssigt for at forhindre ansamling af voks og gulvsnavs.

# Opsætningsprocedurer

---

Sørg for, at båren fungerer korrekt, inden den tages i brug. Følgende liste vil hjælpe med at sikre, at hver del af båren tjekkes.

1. Tryk bårens bremsepedal helt i bund for at låse de fire hjulbremsere og bekræft, at alle fire hjul er låst ([side 14-9](#)).
2. Hæv og sænk det hydrauliske løftesystem ([side 14-10](#)).
3. Hæv båren fuldstændigt og aktiver Trendelenburg funktionen. Kontrollér, at hovedenden kan sænkes helt ned ([side 14-11](#)).
4. Hæv båren helt og aktiver den omvendte Trendelenburg funktion. Kontrollér, at fodenden kan sænkes helt ned ([side 14-11](#)).
5. Aktiver det femte hjul for at sikre, at det virker korrekt ([side 14-12](#)), eller aktiver Big Wheel for at sikre, at det virker korrekt ([side 14-13](#)).
6. Sørg for at sengehestene kan hæves og sænkes uden modstand og lås dem fast, når de er helt hævet ([side 14-14](#)).
7. Hæv og sænk ryglænet (hovedenden) ([side 14-17](#)).



## FORSIGTIG

Båren må ikke ændres. Ændring af båren kan forårsage uforudsigelig drift, hvilket kan medføre personskaade på patient eller operatør. Ændring af båren vil også ugyldiggøre garantien.

---

# Betjeningsvejledning

## BRUG AF BREMSESYSTEMET

Med henblik på brugerens bekvemmelighed sidder der en bremse-/styrepedal i begge ender af båren som vist i figur 1.

### ADVARSEL

Lås altid bremsene, når en patient lægger sig på eller rejser sig fra båren. Skub på båren for at sikre, at bremsene er forsvarligt låst. Lås altid bremsene, medmindre båren flyttes. Der kan ske personskade, hvis båren bevæger sig, mens en patient lægger sig eller rejser sig fra båren.

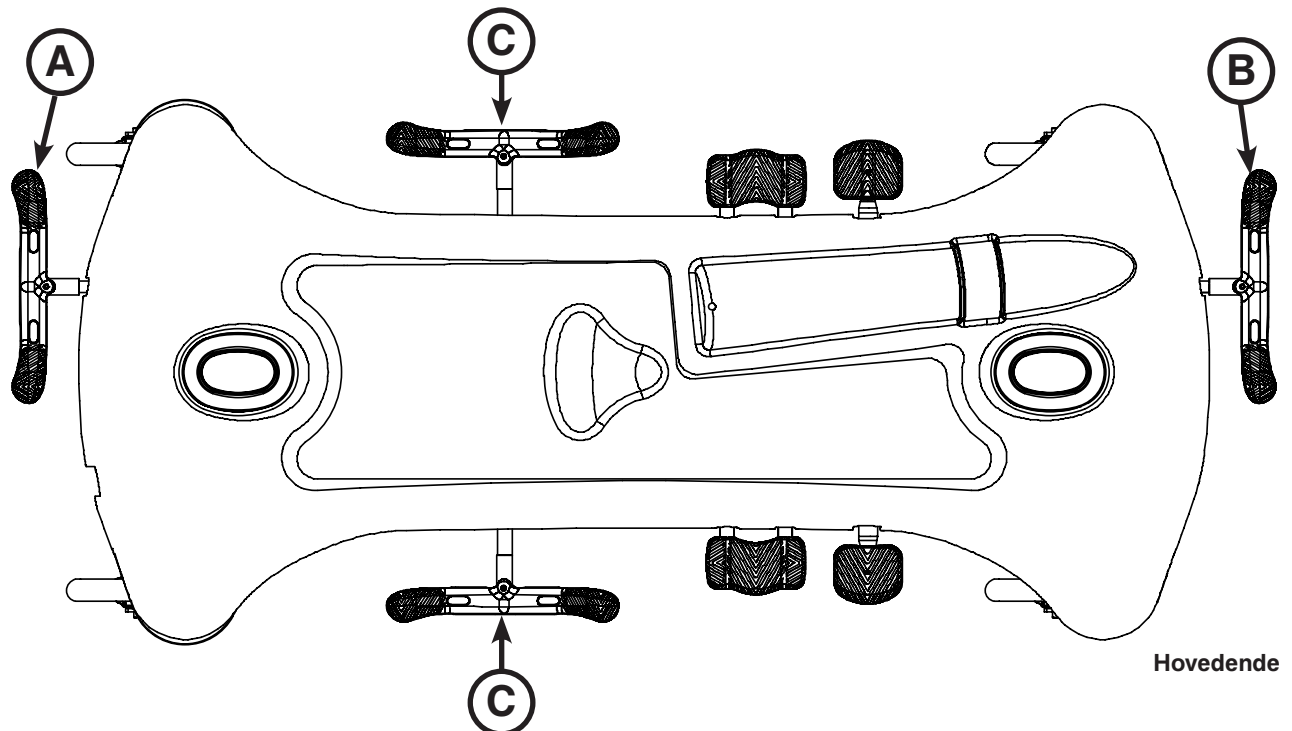
**Bremsene ved fodenden aktiveres ved at trykke helt ned på bremsesiden (røde side) af pedal (A).**

**Bremsene ved hovedenden aktiveres ved at trykke helt ned på bremsesiden (røde side) af pedal (B).**

**Bremsene på fodenden slås fra ved at trykke ned på styresiden (grøn side) af pedal (A).**

**Bremsene på hovedenden slås fra ved at trykke ned på styresiden (grøn side) af pedal (B).**

**Bemærk:** Båren kan være udstyret med valgfrie bremse- og styrefunktioner på sidekontrollen (C) ud over de almindelige kontrolfunktioner ved hovedende (A) og fodende (B). Bremsene på sidekontrollen fungerer på samme måde som bremsene ved hoved- og fodende.



Figur 1: Bremsesystem

**Bemærk:** Bunden af bremsepuderne skal rengøres regelmæssigt for at forhindre ansamling af voks og gulvsnavs.

**A** **STEER** **BRAKE** Bremse-/styrefunktioner (fodende)

**B** **BRAKE** **STEER** Bremse-/styrefunktioner (hovedende)

# Betjeningsvejledning

## BETJENING AF KONTROLFUNKTIONERNE PÅ BUNDSTYKKET – SIDEKONTROL

Se figur 2 vedrørende betjening af bundstykkets kontrolfunktioner og oplysning om de forskellige pedalers funktion.

### FORSIGTIG

- For at undgå skade skal alt udstyr, der er i vejen, fjernes, inden bårhøjden hæves eller sænkes.
- Båren må ikke hæves (vha. det hydrauliske system på bundstykket) med en patientlift under båren.

**Båretoppens højde hæves ved at pumpe pedal (A) gentagne gange, indtil den ønskede højde opnås.**

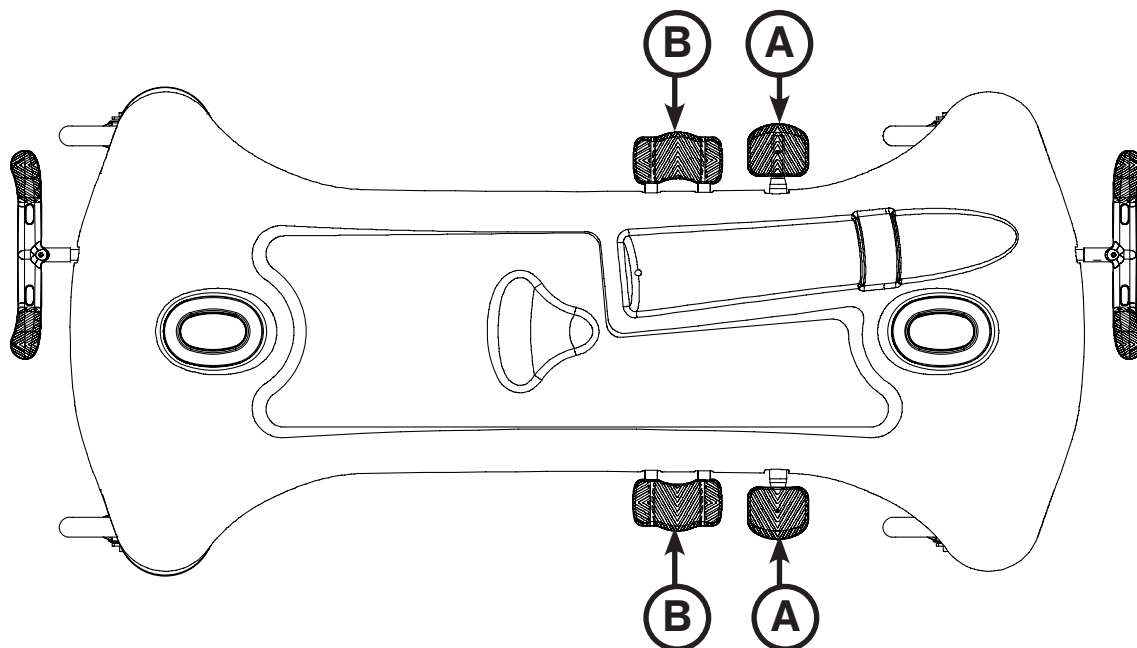
Tryk på midten af pedal (B) **for at sænke begge ender af båretoppen samtidigt.**

Tryk på siden af pedal (B) nærmest hovedenden **for kun at sænke båretoppens hovedende.**

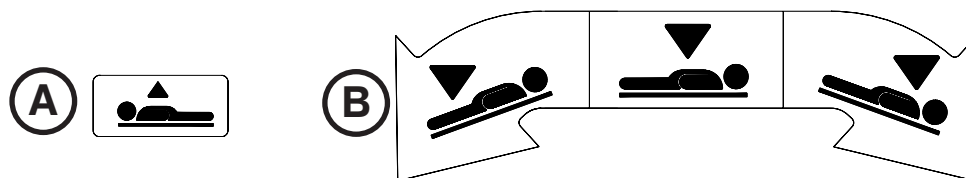
Tryk på siden af pedal (B) nærmest bårens fodende **for kun at sænke båretoppens fodende.**

### ADVARSEL

- Patienter bør frarådes at sidde direkte på bårens ender. For meget vægt kan få bårens overflade til at vippe op, hvorved patienten kan blive skadet.
- Båren skal være i nederste position, hvis patienten ikke er under opsyn. Hvis båren efterlades i hævet position, kan det øge risikoen for, at patienten falder og pådrager sig skade.



Figur 2: Kontrolfunktioner på bårens bundstykke – sidekontrol





# Betjeningsvejledning

---

## JUSTERING AF TRENDELENBURG/OMVENDT TRENDELENBURG POSITIONER – SIDEKONTROL

Båretoppens højde skal først hæves for at opnå en Trendelenburg eller omvendt Trendelenburg position.



### FORSIGTIG

- For at undgå skade skal alt udstyr, der er i vejen, fjernes, inden bårøjden hæves eller sænkes.
  - Båren må ikke hæves (vha. det hydrauliske system på bundstykket) med en patientlift under båren.
- 

**Trendelenburg position (hovedet nedad)** opnås ved at trykke den side af pedal (B) ned, der er nærmest hovedenden (se figur 2 på [side 14-10](#)).

**Omvendt Trendelenburg position (fødderne nedad)** opnås ved at trykke den side af pedal (B) ned, der er nærmest fodenden (se figur 2 på [side 14-10](#)).

**Bemærk:** Jo højere båretoppen er, før der trykkes på pedal (B), jo større vil vinklen være i Trendelenburg eller omvendt Trendelenburg. (Maksimal Trendelenburg vinkel er +18°. Maksimal omvendt Trendelenburg vinkel er -18°.)

# Betjeningsvejledning

---

## BETJENING AF DET FEMTE HJUL

---

### ADVARSEL

Sørg for, at bremserne er helt slået fra, inden båren flyttes. Forsøg på at flytte båren med låste bremser kan medføre personskaade på bruger og/eller patient.

---

Det femte hjul styrer båren i en lige linje under transport og drejer båren omkring hjørner.

**Det femte hjul betjenes ved at** trykke styresiden (den grønne side) på en af bremse-/styrepedalene til laveste stilling (se figur 1 på [side 14-9](#)).

**Det femte hjul deaktiveres ved at** trykke bremsesiden (den røde side) på en af bremse-/styrepedalene til neutral stilling (se figur 1 på [side 14-9](#)).

# Betjeningsvejledning

## BETJENING AF BIG WHEEL® (EKSTRAUDSTYR)

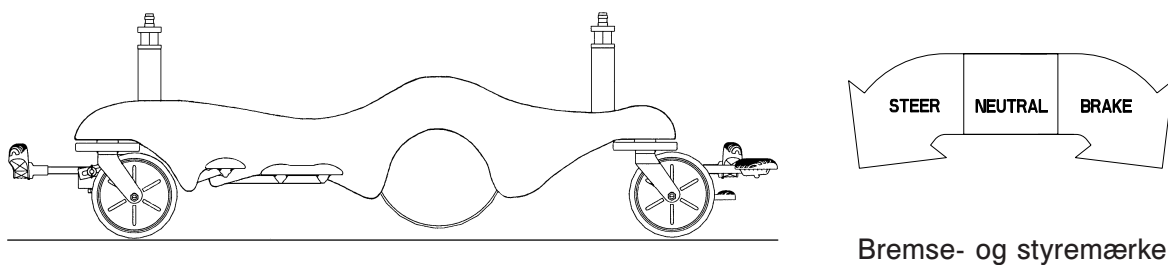
### ADVARSEL

Sørg for, at bremserne er helt slået fra, inden båren flyttes. Forsøg på at flytte båren med låste bremser kan medføre personskade på bruger og/eller patient.

Når bremse-/styrepedalen er i neutral- eller bremseposition, hæves Big Wheel ca. 2 cm, og båren hviler på de fire hjul som vist i figur 3.1.

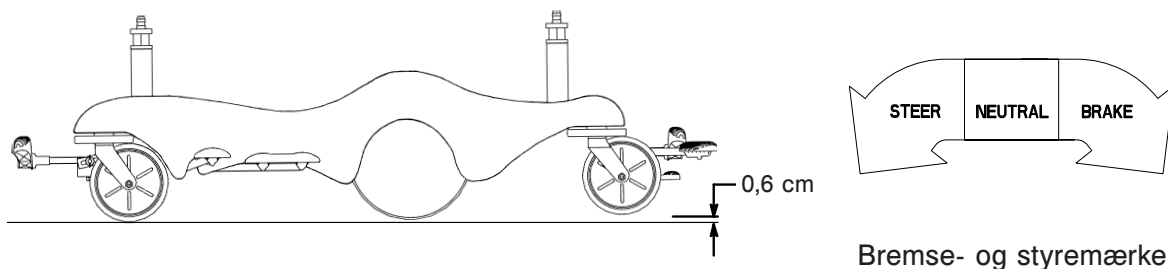
**Bemærk:** De to Big Wheels® drejer ikke. Lejet kan ikke bevæges direkte sidelæns, når Big Wheel er aktiveret.

Når pedalen er i neutral position, kan båren bevæges i alle retninger, inklusive til siden som vist i figur 3.1.



Figur 3.1: Neutral eller bremseposition

Når bremse-/styrepedalen er i styrepositionen, hæves hjulene ved fodenden ca. 0,6 cm, og båren hviler på de to hjul ved hovedenden og de to Big Wheels® som vist i figur 3.2. Dette giver øget mobilitet og gør det lettere at styre båren.



Figur 3.2: Styreposition

### FORSIGTIG

Brug ikke styrepedalen, når Big Wheel hviler på en tærskel eller andet hævet område. Det vil være nødvendigt at bruge større kraft for at aktivere Big Wheel, hvilket muligvis kan forårsage beskadigelse.

# Betjeningsvejledning

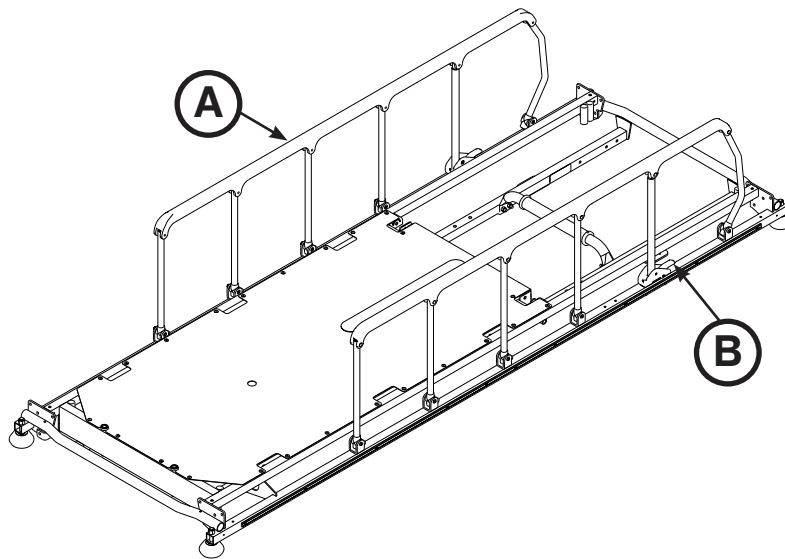
## BETJENING AF SENGEHESTE

Sengehestene skal hæves og sænkes med begge hænder for at gøre det på forsvarlig vis. Hold og placér sengehesten med den ene hånd og betjen sengehestlåsen med den anden.

**Sengehestene hæves ved at** trække op i sengehesten (A) og hæve den til den højeste position, indtil låsen (B) aktiveres som vist i figur 4.

### ADVARSEL

Når sengehestene er blevet hævet, trækkes kraftigt i dem for at sikre, at de er forsvarligt låst fast i fuldt hævet position. Sengehestene er ikke beregnet til at forhindre patienten i at rejse sig fra båren. Sengehestene er beregnet til at forhindre, at patienten utilsigtet falder ned fra båren. Det er vagthavende lægefaglige personales ansvar at afgøre, hvad der er nødvendigt for at sikre, at patienten bliver på båren. Hvis sengehestene ikke bruges korrekt, kan det medføre personskeade på patienten.



Figur 4: Sengeheste

**Sengehestene sænkes ved at** trække op i låsen (B) og føre sengehesten til den laveste position som vist i figur 4.

### ADVARSEL

- Når sengehestene klappes sammen, skal patientens og personalets ekstremiteter holdes på afstand af sengehestens spindler, da der ellers måske personskeade.
- Hold patientens og brugerens ekstremiteter væk fra de sammenklappede sengeheste under patienttransport, da der ellers kan ske personskeade.

### FORSIGTIG

For at undgå personskeade eller beskadigelse af udstyret må sengehesten ikke kunne falde ned selv.

Sørg for at sengehestens låsemekanisme altid fungerer korrekt. Hvis dette ikke er tilfældet, henvises der til bårens vedligeholdelsesmanual under afsnittet "Justering af sengehestlåsen".

# Betjeningsvejledning

---

## BETJENING AF SKUBBEHÅNDTAGENE

Skubbehåndtagene bruges ved at dreje håndtagene op og trykke dem ned, indtil de er låst i position.

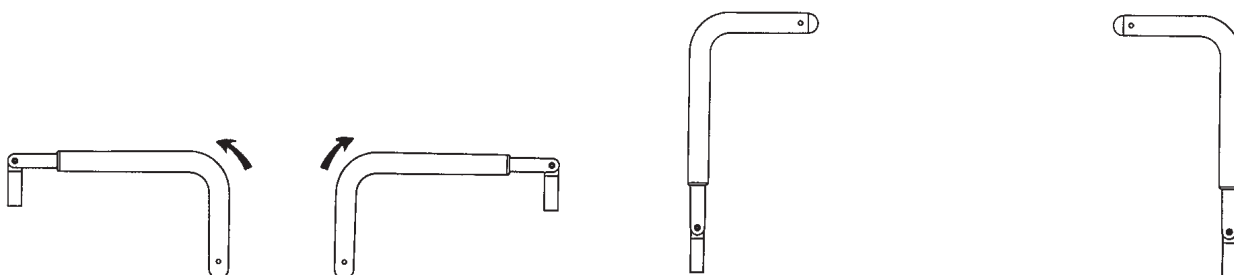
Skubbehåndtagene kan opbevares i håndtagsstøtterne ved at løfte håndtagene op og dreje dem nedad.

---

### FORSIGTIG

Skubbehåndtagene er designet til brug under transport af båren. Undgå at skubbe på/trække i andre dele af båren, da der ellers kan ske skade.

---



Figur 5: Skubbehåndtag

## SÅDAN FLYTTES EN PATIENT MED FLYTTEBRÆTTET

### ⚠ ADVARSEL

Hvis flyttebrættet bruges til at flytte patienten fra ét leje (f.eks. en seng, bære, rulleleje, operationsbord) til et andet, skal bremserne altid låses på begge lejer. Sørg for at flyttebrættet anbringes sikkert på overfladen af lejerne. Leje og flyttebræt skal være i samme højde, før patienten flyttes.

### Sådan flyttes en patient med flyttebrættet:

**Bemærk:** Flyttebrættet (C) sidder mellem sengehesten (A) og madrassen (B) som vist på figur 6.1.

1. Læg sengehesten (A) helt ned.
2. Løft flyttebrættet (C) nedefra, samtidigt med at der løftes øverst i brættet.
3. Når flyttebrættet er helt løftet op, kan det vippes ned oven på den tilstødende seng eller bære.

**Bemærk:** Sørg for at bremserne er aktiveret på både båret og den tilstødende seng eller bære, inden trin 4 påbegyndes.

4. Brug et lagen og træk patienten over på den tilstødende seng eller bære ved siden af.

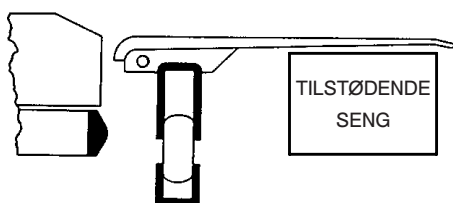
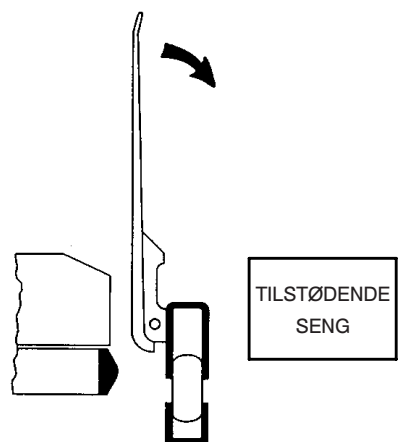
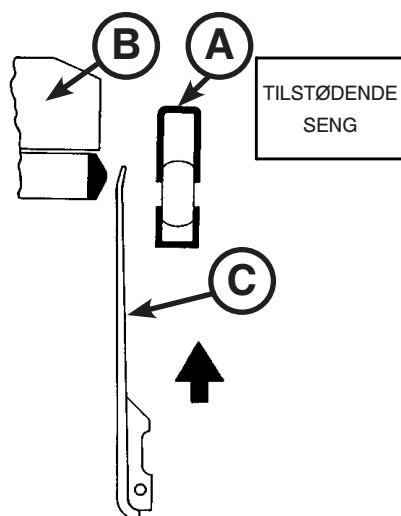
### BRUG AF FLYTTEBRÆTTET SOM ARMLÆN

Sådan bruges flyttebrættet som armlæn (figur 6.2):

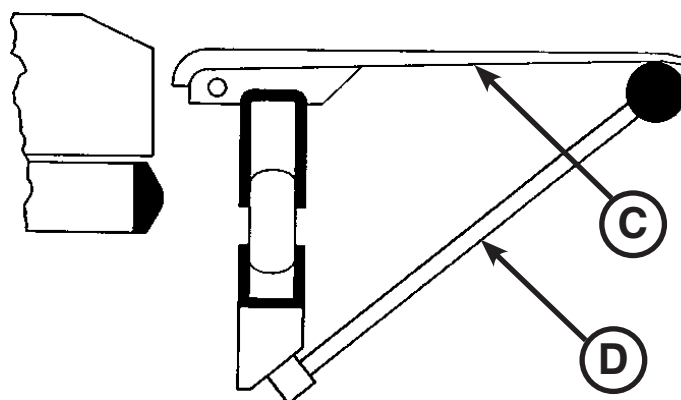
1. Hæv støttestangen (D) til højeste stilling.
2. Løft flyttebrættet (C) nedefra, samtidigt med at der løftes øverst i brættet.
3. Når flyttebrættet er helt løftet op, kan det vippes ned på støttestangen (D).

### ⚠ FORSIGTIG

Hvis flyttebrættet bruges til at flytte patienten, skal støttestangen (D) være i opbevaringsstilling (nede). Støttestangen bliver beskadiget, hvis den bliver presset mod en bære, et bord o. lign.



Figur 6.1: Flyttebræt



Figur 6.2: Flyttebrættet som armlæn

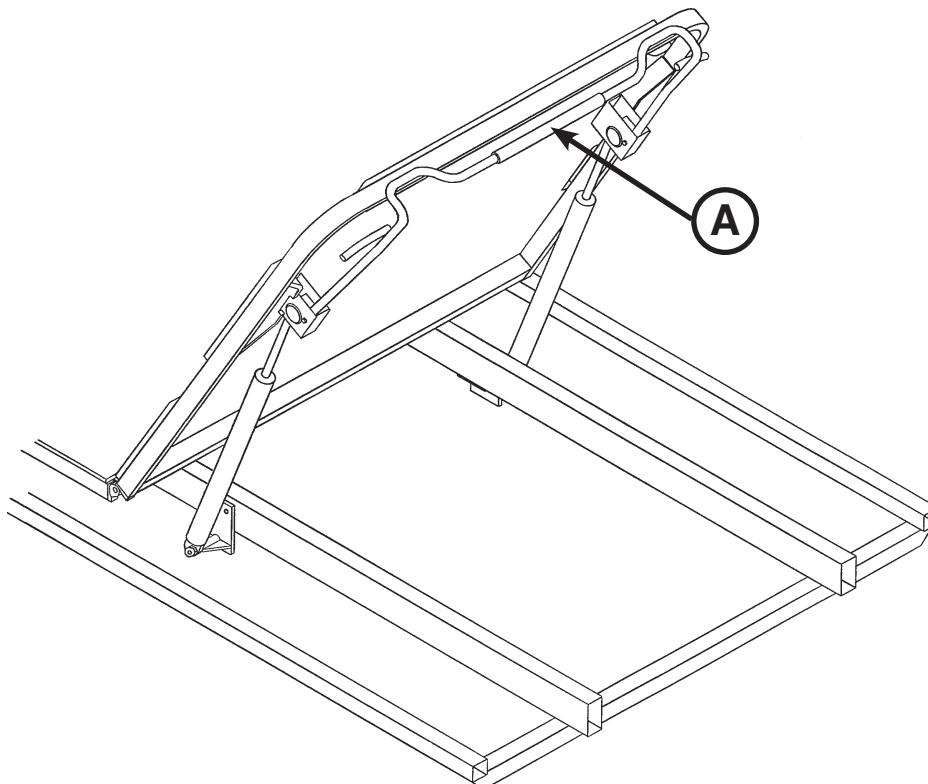
# Betjeningsvejledning

---

## BETJENING AF DET PNEUMATISKE RYGLÆN

**Ryglænet hæves ved at** klemme på det røde ryglæns håndtag (A) for at få pneumatisk assistance, indtil ryglænet er i den ønskede vinkel.

**Ryglænet sænkes ved at** klemme på det røde ryglæns håndtag (A) og trykke ned, indtil ryglænet har nået den ønskede vinkel.



Figur 7: Pneumatisk ryglæn

---

### ADVARSEL

- Betjening af det pneumatiske ryglæn er en manuel procedure. Vær forsigtig, når ryglænet hæves, mens der ligger en patient på båren. Brug korrekte løfteteknikker og få hjælp, hvis det er nødvendigt. Hvis der ikke bruges korrekte løfteteknikker, kan det medføre skade på operatøren.
- Hold hænder/fingre fri af området omkring ryglænets udløserhåndtag og rygstøtterammen, når ryglænet sænkes. Der kan ske personskade, hvis der ikke udvises forsigtighed ved sænkning af ryglænet.

---

Hvis det pneumatiske ryglæn er vanskeligt at betjene, henvises der til bårens vedligeholdelsesmanual under afsnittet "Justering af det pneumatiske ryglæn".

# Betjeningsvejledning

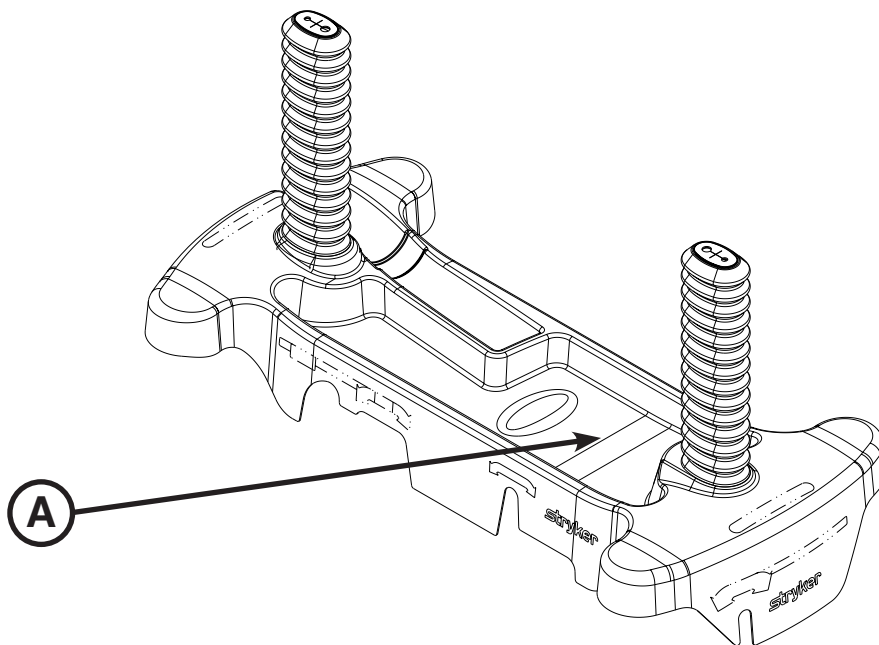
## BRUG AF BUNDSTYKKEKAPPEN TIL OPBEVARING

Du kan opbevare genstande i bundstykketkappen (A) som vist i figur 8.

### FORSIGTIG

- Bundstykketkappens vægtkapacitet er 27 kg. Sid eller stå ikke på bundstykketkappen. Der kan ske personskaade eller beskadigelse af udstyret.
- Træd ikke på bundstykketkappen.
- Brug ikke udskæringen til iltflaskeholderen på bundstykketkappen til opbevaring af iltflasker eller patientens ejendele.

**Bemærk:** Rengør opbevaringsområdet i bundstykketkappen regelmæssigt.



Figur 8: Opbevaring i bundstykketkappen



# Valgfrit tilbehør

Nedenstående tilbehør kan købes og monteres på traumbåre model 1037.

Tilbehør	Varenummer	Side
Kassetteholder til den cervikale rygsøjle	1020-070-000	14-26
Defibrillatorbakke	1105-045-200	14-20
Defibrillatorbakke/fodforlængelse	1105-045-400	14-20
Fodpanel/journalholder	1105-045-500	14-21
Røntgenkassette i ryglæn	1020-023-000	14-25
Fodbøjler	1020-055-000	14-25
Droprullestativ	0785-155-000	14-21
Dropstativ, aftageligt	0390-025-010	14-27
Dropstativ, 2-delt permanent, hovedende, højre	1105-035-251	14-23
Dropstativ, 2-delt permanent, hovedende, venstre	1105-035-638	14-23
Dropstativ, 2-delt, fodende, højre	1105-035-643	14-23
Dropstativ, 3-delt permanent, hovedende, højre	1105-035-637	14-24
Dropstativ, 3-delt permanent, hovedende, venstre	1105-035-642	14-24
Dropstativ, 3-delt, fodende, højre	1105-035-639	14-24
Serverings-/instrumentbakke	1105-045-700	14-22
Serveringsbakkeholder/fodpanel	1105-045-800	14-22
Sengehestpuder	1010-052-000	14-27
Opret iltflaskeholder	1115-130-000	14-27

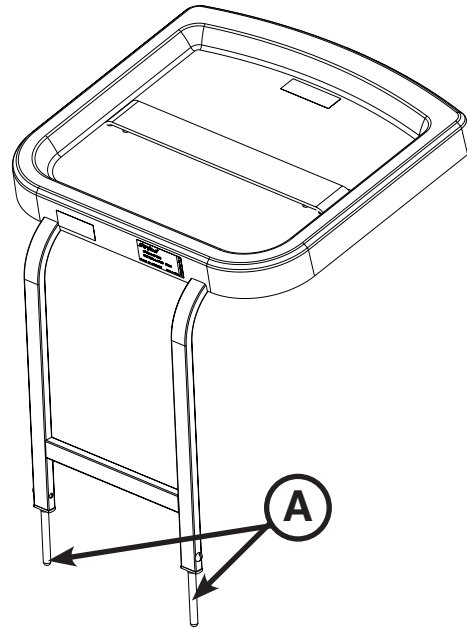
[Vend tilbage til indholdsfortegnelsen](#)

## BRUG AF DEFIBRILLATORBAKKEN

Defibrillatorbakken monteres ved at føre stængerne (A) på defibrillatorbakken ind i holderne på fodpanelet på bårens fodende som vist i figur 9.1. Brug båndet til at fastgøre udstyret til bakken.

### FORSIGTIG:

- For at undgå skade må der ikke lægges genstande, der vejer over 13 kg, på defibrillatorbakken.
- Brug ikke defibrillatorbakken til at skubbe på/trække i, da udstyret kan blive beskadiget.



Figur 9.1: Defibrillatorbakke

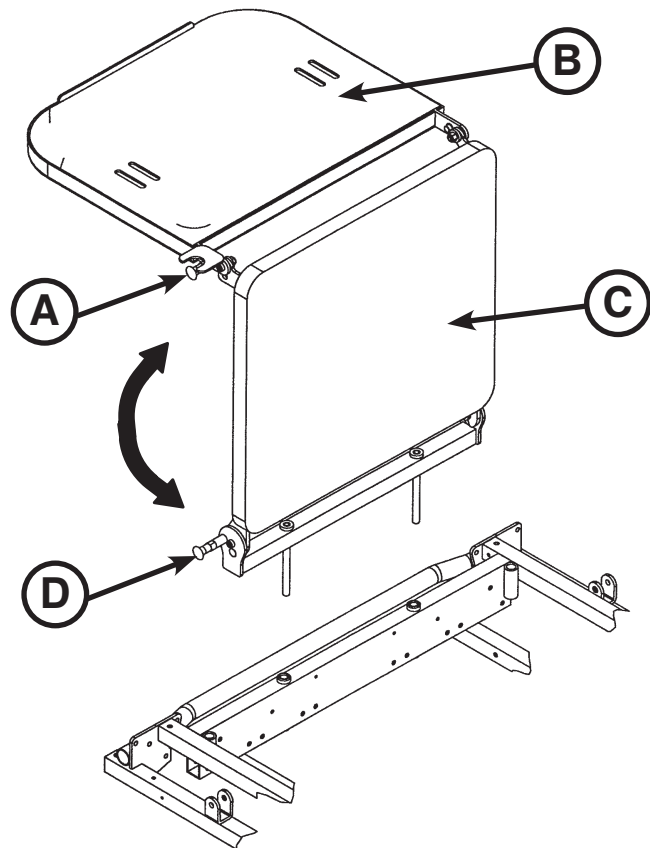
## BRUG AF DEFIBRILLATORBAKKEN/ FODFORLÆNGElsen

Ved brug som en defibrillatorbakke trækkes den øverste knap (A) ud og bakken (B) drejes over fodforlængelsen (C), indtil bakken rager fladt ud over bårens fodende som vist i figur 9.2.

Ved brug som en fodforlængelse trækkes knap (A) ud, og defibrillatorbakken drejes tilbage, indtil den låser sig fast mod fodforlængelsen (C). Samtidig med at der holdes om samlingen, trækkes den nederste knap (D) ud og fodforlængelsen sænkes ned, indtil den er flad som vist i figur 9.2.

### FORSIGTIG

- Hvis båren er udstyret med det valgfrie dropstativ ved fodenden, skal dropstativet være i hævet position, når fodforlængelsen/defibrillatorbakken er monteret. Hvis dropstativet ikke er hævet, vil fodforlængelsen ikke fungere ordentligt, og der kan ske personskade.
- For at undgå skade må der ikke lægges genstande, der vejer over 13 kg, på fodforlængelsen/defibrillatorbakken.
- Brug ikke defibrillatorbakken/fodforlængelsen til at skubbe på/trække i, da udstyret kan blive beskadiget.



Figur 9.2: Fodforlængelse/  
defibrillatorbakke – fodende

### ADVARSEL

Hvis båren er udstyret med de valgfrie skubbehåndtag ved fodenden, skal der udvises forsigtighed under montering af fodforlængelsen/defibrillatorbakken, så fingrene ikke kommer i klemme.

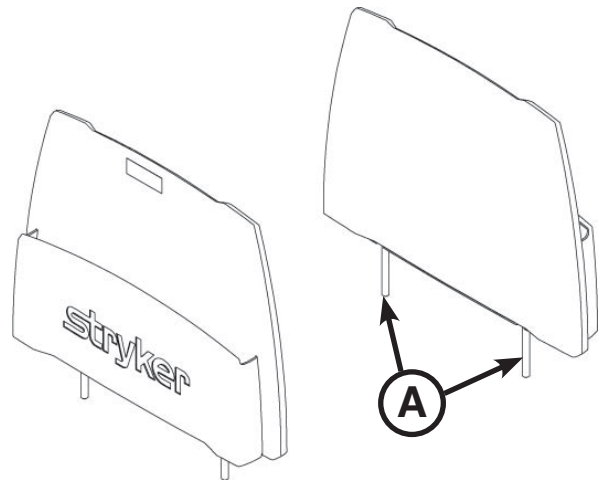
[Vend tilbage til indholdsfortegnelsen](#)

## BRUG AF FODPANELET/JOURNALHOLDEREN

Fodpanelet/journalholderen bruges ved at indføre stængerne på fodpanelet/journalholderen (A) i de tilsvarende huller, der sidder på bårens fodende.

### FORSIGTIG

Brug ikke fodpanelet/journalholderen til at skubbe på/trække i, da udstyret kan blive beskadiget.

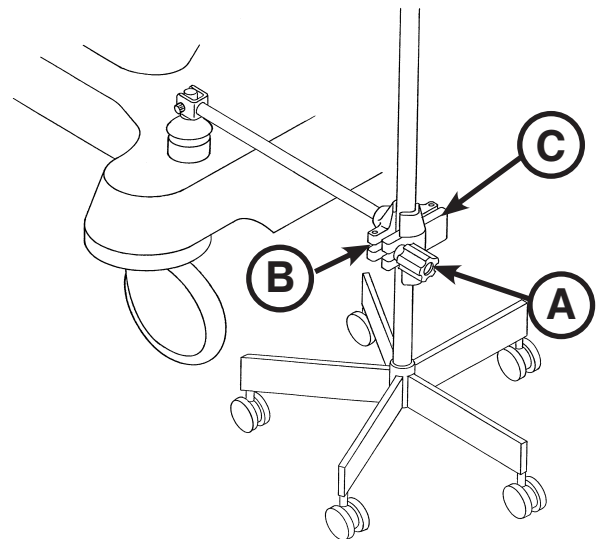


Figur 10.1: Fodpanel/journalholder

## BRUG AF DROPRULLESTATIVET

### Sådan bruges droprullestativet:

1. Løft droprullestativet ud af opbevaringsbakken eller ud af opbevaringsclipsen. Drej droprullestativet til den ønskede position.
2. Drej knap (A) mod uret for at løsne klemmen (C) på stativet.
3. Drej knappen (A) væk fra klemmen (B). Klemmen (C) kan nu åbnes.
4. Anbring dropstativet i klemmen (B). Luk klemmen (C) omkring dropstativet og drej knappen (A) tilbage i position.
5. Drej knappen (A) med uret for at stramme den. Dropstativet er nu klar til at blive transporteret med båren.



Figur 10.2: Droprullestativ

### Sådan fjernes dropstativet fra droprullestativet:

1. Drej knap (A) mod uret for at løsne klemmen på stativet.
2. Drej knappen væk fra klemmen (B), åbn klemmen og fjern dropstativet fra droprullestativet.

### FORSIGTIG

Stil altid droprullestativet til opbevaring, når den det ikke er i brug, for at undgå at beskadige dendet, når båren flyttes.

### ADVARSEL

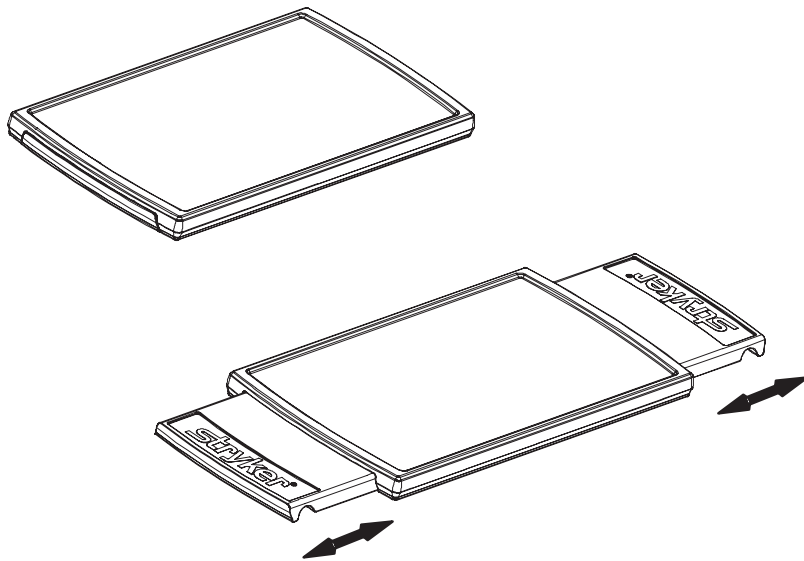
For at undgå risiko for skade på patienten eller brugeren eller beskadigelse af dropstativet under transport af båren skal det sikres, at droprullestativet er forsvarligt fastgjort til dropstativet.

# Betjeningsvejledning

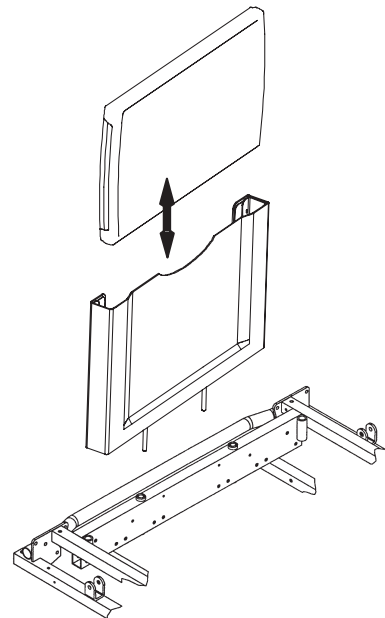
## BRUG AF SERVERINGSBAKKEN

Serveringsbakken (ekstraudstyr) bruges ved at trække ud i en af enderne af serveringsbakken, så den strækkes ud til den korrekte bredde, der passer oven på båsens sengeheste som vist i figur 11.1.

Serveringsbakken kan opbevares i serveringsbakkeholderen/fodpanelet (ekstraudstyr) ved at trykke begge ender af serveringsbakken ind og sætte den ind i holderen som vist i figur 11.2.



Figur 11.1: Serveringsbakke



Figur 11.2: Serveringsbakke – fodende

### FORSIGTIG

- For at undgå skade må der ikke anbringes genstande, der vejer over 13 kg, på serveringsbakken.
- Brug ikke serveringsbakken til at skubbe på/trække i, da udstyret kan blive beskadiget.

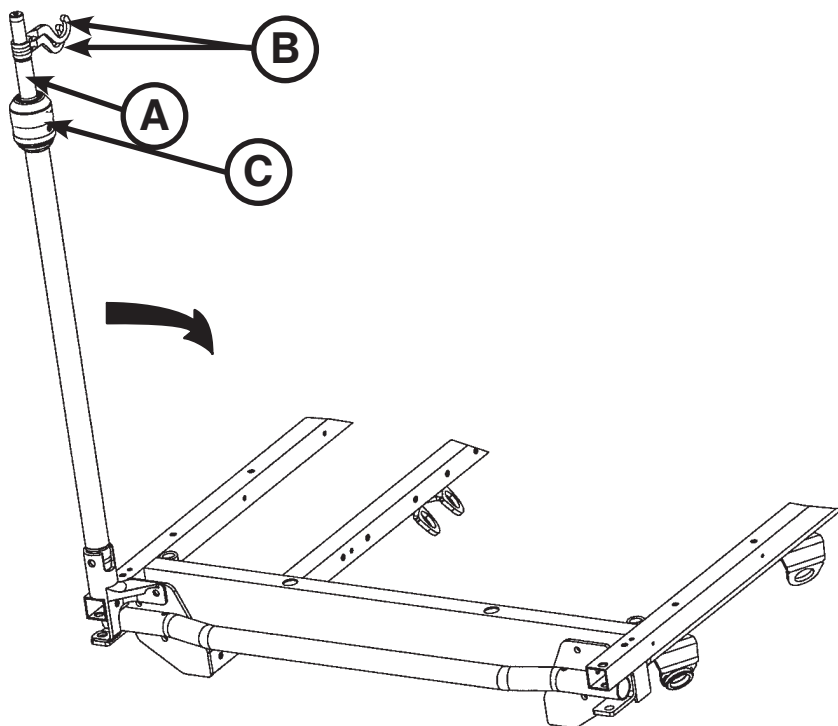
# Betjeningsvejledning

## BETJENING AF DET PERMANENT PÅSATTE, TODELTE DROPSTATIV

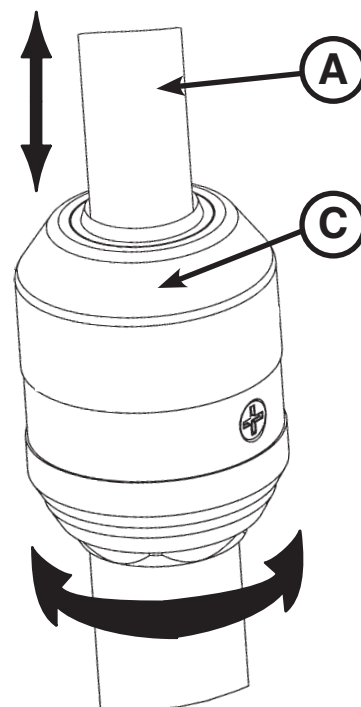
**Bemærk:** Det permanent påsatte, todelte dropstativ er ekstraudstyr og kan være monteret ved enten hoved- eller fodende eller ved begge ender af båren. Valget foretages ved køb.

**Sådan bruges det permanent påsatte, todelte dropstativ:**

1. Løft og drej stativet fra opbevaringspositionen og tryk ned, indtil det låses fast i holderen.
2. Stativets højde øges ved at trække op i teleskopdelen (A), indtil det låses fast i helt hævet position.
3. Drej dropbjælkerne (B) til den ønskede position og hæng dropposerne op.
4. Dropstativet sænkes ved at dreje låsen (C), indtil del (A) sænkes.



Figur 12.1: Dropstativ



Figur 12.2: Detaljeret dropstativlås

### FORSIGTIG

- For at undgå skade må dropposerne ikke veje over 18 kg.
- For at undgå skade under transport af båren skal det bekræftes, at dropstativet sidder i en højde, der er lav nok til at kunne passere igennem døråbninger og under lysarmaturer uden risiko.
- Brug ikke dropstativet til at skubbe på/trække i, da udstyret kan blive beskadiget.

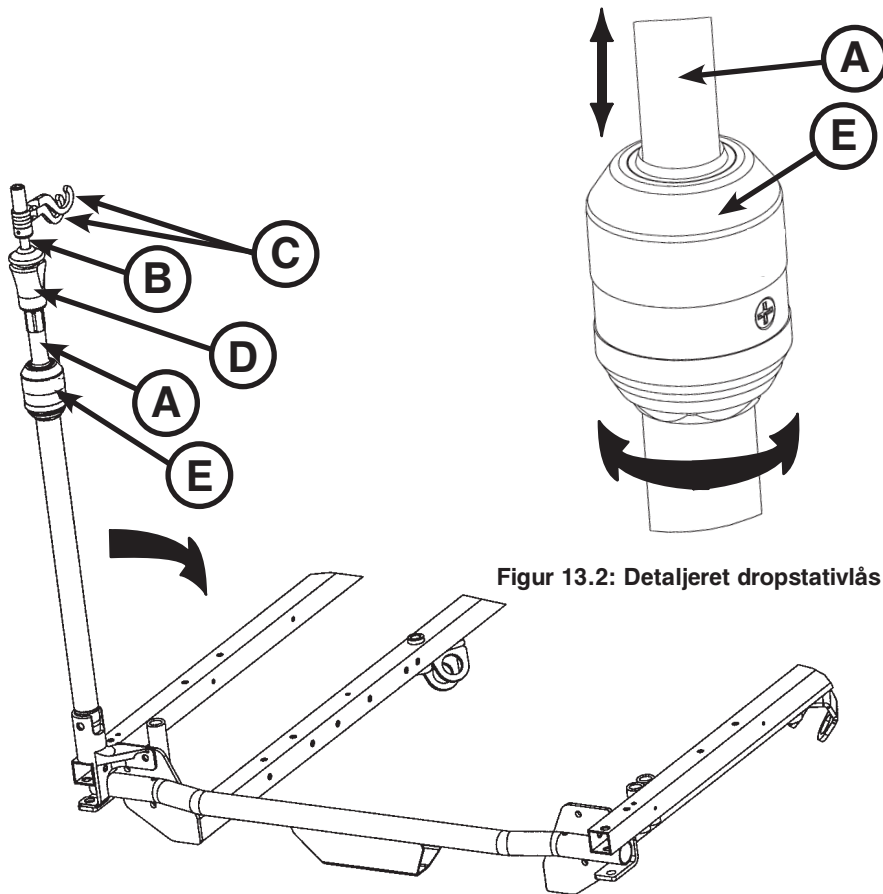
# Betjeningsvejledning

## BETJENING AF DET PERMANENT PÅSATTE, TREDELTE DROPSTATIV

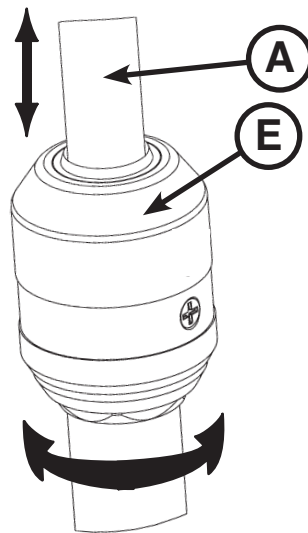
**Bemærk:** Det permanent påsatte, tredelte dropstativ er ekstraudstyr og kan være monteret ved enten hoved- eller fodende eller ved begge ender af båren. Valget foretages ved køb.

### Sådan bruges det permanent påsatte, tredelte dropstativ:

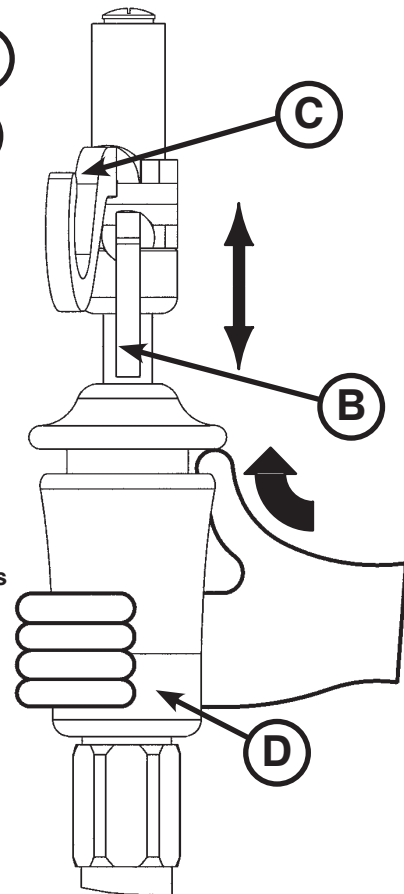
1. Løft og drej stativet fra opbevaringspositionen og tryk ned, indtil det låses fast i holderen.
2. Stativets højde øges ved at trække op i teleskopdelen (A), indtil det låses fast i helt hævet position.
3. Træk op i del (B) for at få et højere dropstativ. Slip del (B) ved den ønskede højde, og det vil låse sig fast.
4. Drej dropbøjlerne (C) til den ønskede position og hæng dropposerne op.
5. Dropstativet sænkes ved at trykke op på den røde del af greb (D), samtidig med at der holdes fast om del (B), indtil det sænkes. Drej lås (E), indtil del (A) sænkes.



Figur 13.1: Dropstativ



Figur 13.2: Detaljeret dropstativlås



Figur 13.3: Detaljeret dropstativgreb

### FORSIGTIG

- For at undgå skade må dropposernes vægt ikke overstige 5,4 kg, og vægten af en enkelt genstand på hver enkelt del af det permanent påsatte, tredelte dropstativ må ikke overstige 4,2 kg.
- For at undgå skade under transport af båren skal det bekræftes, at dropstativet sidder i en højde, der er lav nok til at kunne passere igennem døråbninger og under lysarmaturer uden risiko.
- Brug ikke dropstativet til at skubbe på/trække i, da udstyret kan blive beskadiget.

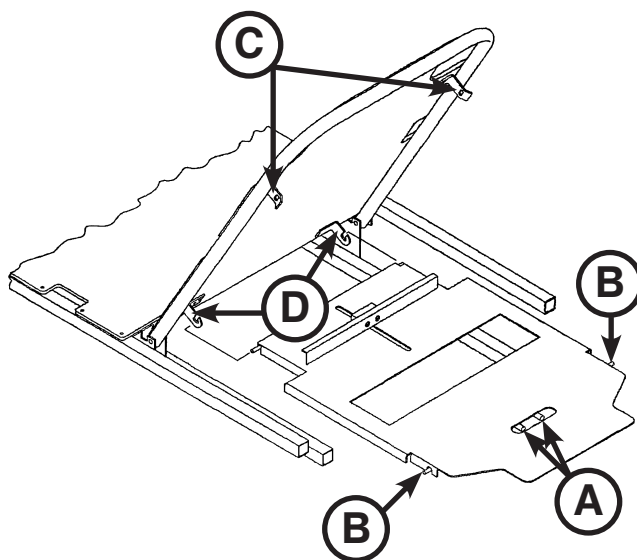
# Betjeningsvejledning

## BRUG AF RØNTGENKASSETTEHOLDEREN I RYGLÆNET

### Sådan åbnes røntgenkassetteholderen i ryglænet:

1. Hæv ryglænet.
2. Tag fat i håndtagene (A) og klem, indtil låsestifterne (B) løsnes fra monteringsbeslagene (C).
3. Sænk bakken og monter røntgenkassetten.
4. Gentag trin 1 og 2 i omvendt rækkefølge for at montere den opladede bakke ryglænets monteringsbeslag (C).
5. Bakken tages helt ud af ryglænet ved at løfte bunden af bakken ud af monteringsbeslagene (D).

**Bemærk:** Bakkens position kan ændres fra patientens hovedsektion til sædesektionen ved at løsne knappen foran på bakken, skubbe bakken til den ønskede position og stramme knappen til igen.

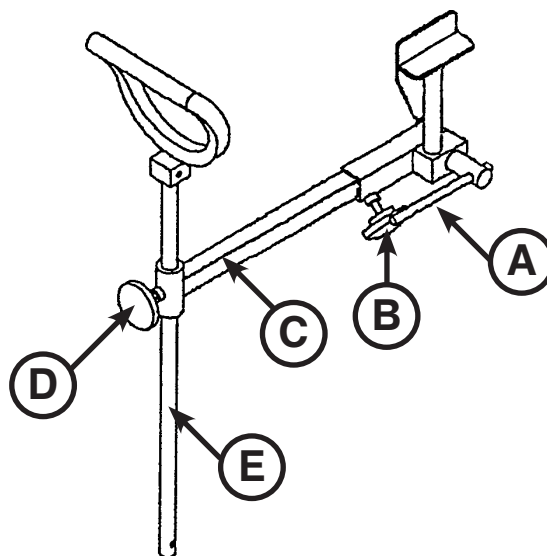


Figur 14.1: Røntgenkassetteholder i ryglænet

## BETJENING AF FODBØJLERNE

### Sådan bruges fodbøjlerne:

1. Drej håndtaget (A) på låseskruen, der sidder under båretoppens ramme og skub bøjlerne i stilling.
2. Stram håndtaget (A) til for at holde bøjlerne på plads.
3. Løsn knappen (B) og træk forlængerrøret (C) ud i ønsket længde.
4. Stram knappen (B) til.
5. Løsn knappen (D) og hæv eller sænk fodbøjlerne (E) til ønsket højde.
6. Stram knappen (D) til.



Figur 14.2: Fodbøjler

# Betjeningsvejledning

## BRUG AF RØNTGENKASSETTESYSTEMET I FULD LÆNGDE

Centrer patienten på båren ved brug af de positionsmærker, der sidder på begge ender af båren (figur 15.1).



Figur 15.1: Positionsmærke

Kassetteskufften sidder på siden af båren og kan identificeres af det gule håndtag (B).

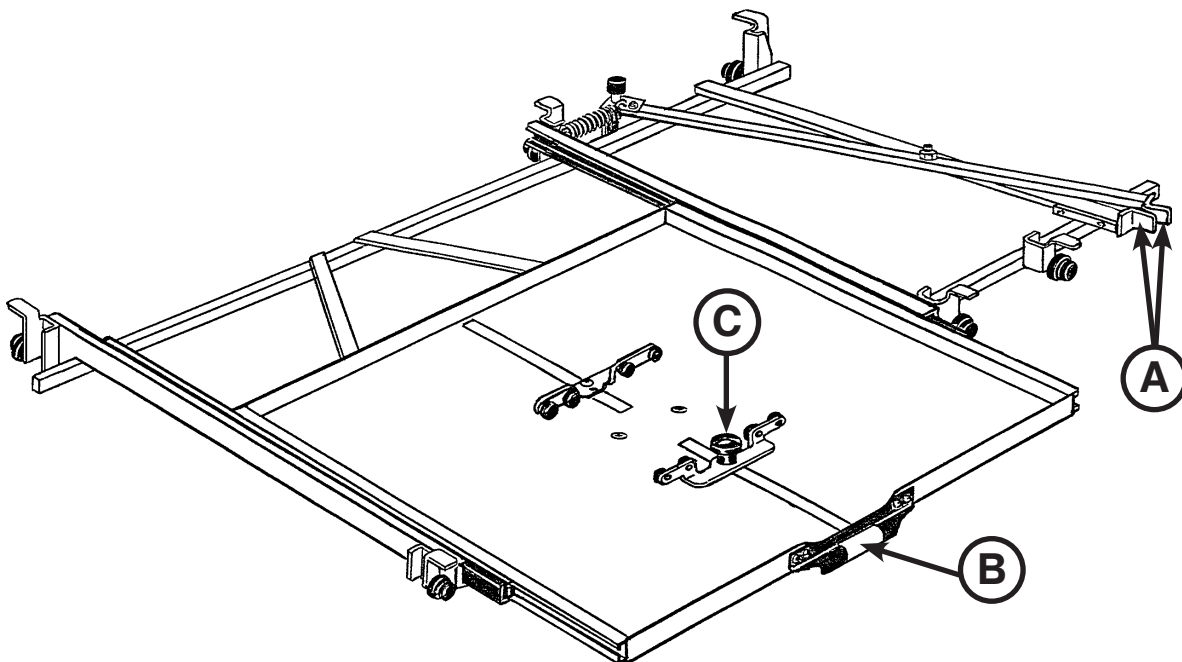
### Sådan sættes kassetten i skuffen:

1. Træk i håndtaget (B) for at trække skuffen helt ud.
2. Løsn knappen (C) og juster skinnen for at fastgøre kassetten. Stram knappen (C) for at centrere kassetten i skuffen.
3. Skub skuffen helt ind under båretoppen.

### Sådan placeres skuffen i den ønskede position:

1. Klem på de røde håndtag (A) og træk mod en af bårens ender, afhængigt af den nødvendige placering.  
**Bemærk:** Skuffen kan flyttes ned langs hele båren.
2. Slip de røde håndtag (A) for at låse skuffen på plads.

Når røntgenproceduren er færdig, udføres ovennævnte trin i omvendt rækkefølge for at fjerne kassetten.



Figur 15.2: Røntgenkassettesystem



# Betjeningsvejledning

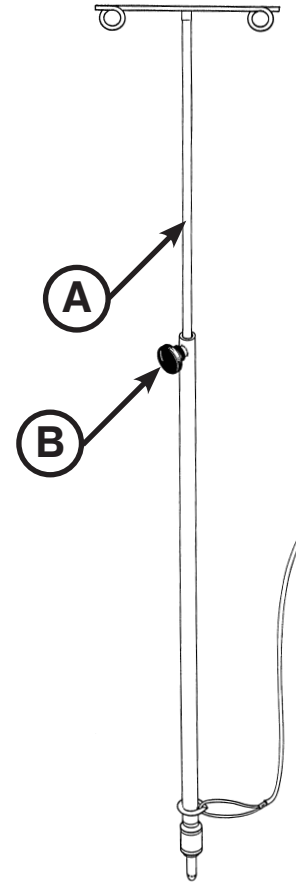
## BETJENING AF DET AFTAGELIGE DROPSTATIV

### Sådan bruges det aftagelige dropstativ:

1. Fjern dropstativet fra opbevaringsrenden under båretoppen og sæt det i holderen på hjørnet af båretoppens ramme.
2. Stativets højde hæves ved at dreje knappen (A) mod uret og trække opefter i den teleskopiske del (B) af stativet for at hæve det til den ønskede højde.
3. Drej knappen (A) med uret for at låse den teleskopiske del på plads.

### FORSIGTIG

- For at undgå skade må dropposerne ikke veje over 18 kg.
- For at undgå skade under transport af båren skal det bekræftes, at dropstativet sidder i en højde, der er lav nok til at kunne passere igennem døråbninger og under lysarmaturer uden risiko.
- Brug ikke dropstativet til at skubbe på/trække i, da udstyret kan blive beskadiget.



Figur 16.1: Aftageligt dropstativ

## MONTERING AF SENGEHESTPUDERNE

Sengehestpuderne monteres og bruges ved at stikke sengehestpuden ind mellem madrassen og sengehesten. Sæt dernæst Velcro® båndene fast omkring toppen af sengehesten for at fastgøre puden til sengehesten.

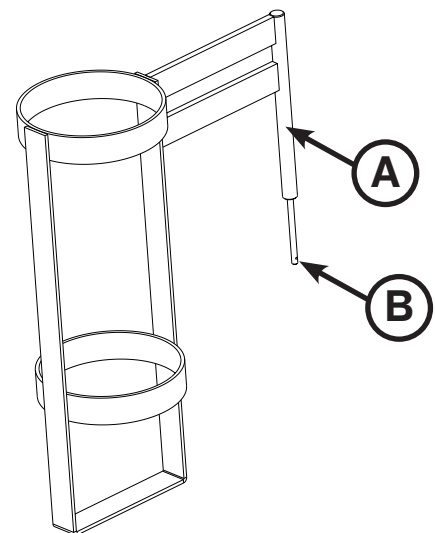
## MONTERING AF DEN OPRETTE ILTFLASKEHOLDER

### Sådan monteres den oprette iltflaskeholder:

1. Sæt støttestangen (A) ind i hullet til dropstativet i et af båretoppens fire hjørner.
2. Sæt splitten (B) gennem hullet i støttestangen for at holde flaskeholderen på plads som vist i figur 16.2.

### FORSIGTIG

- For at undgå skade må der ikke anbringes genstande, der vejer over 18 kg, i den oprette iltflaskeholder.
- Brug ikke den oprette iltflaskeholder til at skubbe på/trække i, da udstyret kan blive beskadiget.



Figur 16.2: Opret iltflaskeholder

# Rengøring

---

## RENGØRING AF BÅREN

Disse instrukser er beregnet som anbefalede metoder til rengøring af Stryker traumbåre model 1037. Følg hospitalets protokol for rengøringsprocedurer og -hyppighed.

### ANBEFALET RENGØRINGSMETODE

**Bemærk:** Følg nøje anbefalingerne for fortynding fra producenten af rengøringsmidlet.

- Fjern madrassen inden båren vaskes; madrassen må ikke vaskes sammen med båren.
- Aftør båren med rengøringsopløsning og vand i henhold til producentens anbefalede fortynding.
- Aftør grundigt. Læg ikke madrassen tilbage på båren, før den er helt tør.

---

### FORSIGTIG

Inden båren tages i brug igen efter rengøring, skal det sikres, at den fungerer korrekt ved at verificere, at alle etiketter er intakte, hæve/sænke lejets højde, at bremse-/styrepedalen låser korrekt i begge positioner, låse/låse op for sengehestene, hæve/sænke ryglænet og knæbøjeren og kontrollere, at alle dele er blevet smurt korrekt.

BÅREN MÅ **IKKE** DAMPRENSES, TRYKVASKES, SKYLLES AF MED SLANGE ELLER RENGØRES MED ULTRALYD. Brug af disse rengøringsmetoder kan ikke anbefales og kan ugyldiggøre produktets garanti.

### ANBEFALEDE RENGØRINGSMIDLER

Anbefalede rengøringsmidler til bårens overflader:

Kvaternære rengøringsmidler (aktiv ingrediens – ammoniumchlorid).

Phenolbaserede rengøringsmidler (aktiv ingrediens – o-phenylphenol).

Kloreret blegemiddel (5,25 % – mindre end 1 del blegemiddel til 100 dele vand).

Undgå at gennembløde båren længere end anvisningerne fra kemifabrikanten anbefaler til korrekt desinfektion.

---

### FORSIGTIG

Visse rengøringsprodukter er ætsende og kan forårsage skade på produktet, hvis de anvendes forkert. Hvis de ovenfor foreslåede produkter bruges til at rengøre Stryker patientudstyr, skal der træffes forholdsregler for at sikre, at båren aftørres med en fugtig klud, der er dyppet i rent vand, og at den tørres grundigt efter rengøring. Hvis båren ikke rengøres afskylles og tørres korrekt, vil det efterlade en ætsende rest på bårens overflade, hvilket kan forårsage tidlig ætsning af kritiske komponenter. Manglende overholdelse af ovenstående anvisninger ved brug af disse typer rengøringsmidler kan ugyldiggøre produktets garanti.

---

# Rengøring

## RENGØRING AF MADRAS

Disse anvisninger har til hensigt at give anbefalede rengøringsmetoder for båreradraser. Følg hospitalets protokol for rengøringsprocedurer og -hyppighed.

### ANBEFALET RENGØRINGSMETODE

- Håndvask alle madrassens overflader med varmt vand og mildt opløsningsmiddel.
- Aftør grundigt.
- Påfør desinfektionsmiddel som spray, opløsning eller imprægnerede desinfektionsservietter (madrassen må ikke lægges i blød).
- Rengør iht. hospitalets protokol for madrasser.
- Aftør overskydende desinfektionsmiddel.
- Skyl med rent vand.
- Lad overfladen tørre.

### ANBEFALEDE DESINFEKTIONSMIDLER

**VIGTIGT: ALLE DESINFEKTIONSMIDLER SKAL FORTYNDES IFØLGE PRODUCENTENS ANVISNINGER**

Når de bruges i koncentrationer som anbefalet af producenten, kan fortyndet blegemiddel, fortyndede phenol- eller fortyndede kvaternære bakteriedræbende desinfektionsmidler anbefales. Klorinblegemiddel, typisk 5,25 % natriumhypochlorit, skal bruges i et fortyndingsforhold på 1 del blegemiddel til 100 dele vand.

### ÆTSENDE RENGØRINGSMIDLER SKAL SKYLLES AF

Disse produkter anses IKKE som milde rengøringsmidler. Disse produkter er ætsende og kan forårsage beskadigelse af båreradrasen, hvis de bruges forkert. Madrasser skal skylles med rent vand og tørres grundigt efter brug af ætsende midler som fx kvaternære midler, phenol- eller klorblegemidler. Hvis madrassen ikke skylles og tørres korrekt, efterlades ætsende rester på overfladen, hvilket sandsynligvis forårsager tidlig ætsning.

Desinfektionsmidler af iodophor-typen kan ikke anbefales til brug, da der kan opstå misfarvning.

Følgende tabel indeholder en liste over de anbefalede typer rengøringsmidler for hvert madrasbetræk (se nedenstående definitioner):

	Madrasbetræk af vinyl	Madrasbetræk af polyurethan
<b>Anbefalet</b>	Phenolmidler	Kvaternære, kvat./isopropyl
<b>Acceptabelt</b>	Kvaternær, klorinblegemiddel (1:100)	Klorinblegemiddel (1:100)
<b>Kan ikke anbefales</b>	Kvat./isopropyl	Phenolmidler

**Kvaternære rengøringsmidler:** identificeret ved indholdsstoffer, der indeholder ordene "...yl ammoniumchlorid"

**Kvat./isopropylrengøringsmidler:** identificeret ved et af ovenstående kvaternære indholdsstoffer plus isopropylalkohol

**Phenolrengøringsmidler:** identificeret ved indholdsstoffer, der indeholder endelsen "-phenol"

**Klorinblegemiddel:** kaldes generisk "natriumhypochlorit"

# Rengøring

## RENGØRING AF MADRAS (FORTSAT)

### SÆRLIGE INSTRUKTIONER

<b>Velcro</b>	Rengøres og desinficeres ved at mætte det med desinfektionsmiddel, skylle med vand og lade det fordampe.
<b>Snavs eller pletter</b>	Brug neutrale sæber og varmt vand. Brug ikke kraftige rengøringsmidler, opløsningsmidler eller ætsende rengøringsmidler.
<b>Pletter, der er svære at rengøre</b>	Brug almindelige husholdnings-/vinylrengøringsmidler og en blød børste på vanskelige pletter. Kraftigt, indtørret snavs lægges først i blød.
<b>Vask</b>	<b>Vask kan IKKE ANBEFALES.</b> Vask kan nedsætte madrassens levetid i væsentlig grad.

MADRASSER MÅ **IKKE** DAMPRENSES, TRYKVASKES, SKYLLES AF MED SLANGE ELLER RENGØRES MED ULTRALYD.

Brug af disse rengøringsmetoder kan ikke anbefales og kan ugyldiggøre produktets garanti.

### FJERNELSE AF IODPLETTER

1. Brug en opløsning på 1 til 2 spiseskeer natriumthiosulfat i 1/2 liter varmt vand til at aftørre det plettede område. Fjern pletten så snart som muligt, efter den er kommet. Hvis pletter ikke fjernes straks, skal opløsningen have lov at trænge ind eller ligge på overfladen inden aftørring.
2. Skyl de overflader, der er blevet eksponeret for opløsningen, med rent vand, inden madrassen tages i brug igen.

**Bemærk:** Manglende overholdelse af ovenstående anvisninger ved brug af disse typer rengøringsmidler kan ugyldiggøre produktets garanti.

# Forebyggende vedligeholdelse

Forebyggende vedligeholdelse skal som minimum udføres 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, hvor ofte produktet bliver brugt.

- \_\_\_\_\_ Alle beslag er sikre
- \_\_\_\_\_ Sengehestene bevæger sig og låser korrekt
- \_\_\_\_\_ Tryk på bremsepedalen og skub på båren for at sikre, at alle hjul er forsvarligt låst
- \_\_\_\_\_ Styrefunktionen fungerer korrekt
- \_\_\_\_\_ Alle hjul sidder forsvarligt og drejer korrekt
- \_\_\_\_\_ Inspicer hvert hjul og fjern evt. voks eller snavs, som kan have ansamlet sig på hjulet eller bremsemekanismen
- \_\_\_\_\_ Fastspændingsremmene til kroppen fungerer korrekt
- \_\_\_\_\_ Dropstativet er intakt og fungerer korrekt
- \_\_\_\_\_ Iltflaskeholderen er intakt og fungerer korrekt
- \_\_\_\_\_ Ryglænet fungerer og låser korrekt
- \_\_\_\_\_ Trendelenburg/omvendt Trendelenburg fungerer korrekt
- \_\_\_\_\_ Ingen rifter eller revner i madrasmatrækket
- \_\_\_\_\_ Flyttebrætterne er intakte og fungerer korrekt
- \_\_\_\_\_ Jordforbindelseskæde er intakt
- \_\_\_\_\_ Ingen utætheder ved hydrauliske forbindelser
- \_\_\_\_\_ Hydrauliske donkrafte holder korrekt
- \_\_\_\_\_ Hydraulisk faldehastighed er indstillet korrekt
- \_\_\_\_\_ Hydraulisk olieniveau er tilstrækkeligt
- \_\_\_\_\_ Smør, hvor det er påkrævet
- \_\_\_\_\_ Skinnerne til røntgenbakken er rengjort for støv og snavs
- \_\_\_\_\_ Tilbehør og monteringsbeslag er i god stand og fungerer korrekt

Produktets serienummer:		

Udfyldt af: \_\_\_\_\_

Dato: \_\_\_\_\_

# Garanti

---

## BEGRÆNSET GARANTI

Stryker Medical Division, en afdeling af Stryker Corporation, garanterer den oprindelige køber, at Stryker traumbåre model 1037 ingen defekter har i materiale og fremstilling i en periode på et (1) år efter leveringsdatoen. Strykers forpligtelse under denne garanti er udtrykkeligt begrænset til levering af reservedele og arbejdskraft til eller som erstatning for, efter Strykers eget skøn, ethvert produkt, der efter Strykers egen vurdering er mangelfuldt. Hvis Stryker anmoder derom, skal produkter eller reservedele, for hvilke der er fremsat et garantikrav, returneres porto betalt til fabrikken. Enhver forkert brug, ændring eller reparation, der udføres af andre på en sådan måde, at det efter Strykers vurdering påvirker produktet materielt og uhensigtsmæssigt, vil ugyldiggøre denne garanti. Enhver reparation af Stryker produkter med reservedele, der ikke er leveret af eller godkendt af Stryker, vil ugyldiggøre garantien. Ingen medarbejder eller repræsentant for Stryker er bemyndiget til at ændre denne garanti på nogen måde.

Stryker Medical bærer er designet til en forventet levetid på 10 år ved normal brug og forhold og med korrekt, regelmæssig vedligeholdelse, ifølge beskrivelsen i vedligeholdelsesmanualen til hver bære. Stryker garanterer den oprindelige køber, at svejsningerne på bårerne vil være uden strukturelle defekter i bårens forventede 10 års levetid, så længe den oprindelige køber ejer produktet.

Denne erklæring udgør Strykers garanti i sin helhed med hensyn til førnævnte udstyr. **Stryker giver ingen anden garanti eller repræsentation, hverken udtrykkelig eller underforstået, bortset fra den heri fremsatte garanti. Der gives ingen garanti for salgbarhed, og der gives ingen garantier for egnethed til særlige formål. Stryker er under ingen omstændigheder ansvarlig for følgelige eller hændelige skader, der forekommer pga., eller som på nogen måde er relateret til salg eller brug af ethvert sådant udstyr.**

Garantien omfatter ikke engangsartikler, dropstativer (bortset fra Stryker permanent påsatte stativer), madrasser, batterier eller beskadigelse opstået pga. misbrug.

## SÅDAN ANSKAFFES RESERVEDELE OG SERVICE

Stryker produkter understøttes af et nationalt netværk af lokale Stryker servicerepræsentanter. Disse repræsentanter er uddannet på fabrikken, de findes lokalt og har et stort lager af reservedele, så reparationstiden begrænses. Ring blot til den lokale repræsentant eller til Stryker kundeservice USA på tlf. +1-800-327-0770.

## SERVICEKONTRAKTENS DÆKNING

Stryker har udviklet et omfattende program med servicekontraktpakker, der er beregnet til at holde udstyrets drift ved højeste ydeevne og samtidig eliminere uventede udgifter. Vi anbefaler, at disse pakker aktiveres inden den nye produktgaranti udløber for at eliminere risikoen for yderligere omkostninger ved opgradering af udstyret.

### En servicekontrakt hjælper med at:

- Sikre udstyrets pålidelighed
- Stabilisere vedligeholdelsesbudgetter
- Nedsætte spildtid
- Etablere dokumentation for JCAHO
- Øge produktets levetid
- Forhøje bytteværdien
- Behandle risikostyring og sikkerhed

# Garanti

## SERVICEKONTRAKTPAKKER

Stryker tilbyder følgende servicekontraktpakker:

Serviceaftalemuligheder	Premium	Komplet	Standard *
Forebyggende vedligeholdelse planlagt årligt	X		X
Alle dele**, arbejdskraft og rejseudgifter	X	X	
Ubegrænset nødopkald vedrørende service	X	X	
Prioritetskontakt: Telefonisk respons inden for 2 timer	X	X	
De fleste reparationer vil være fuldendt inden for 3 arbejdsdage	X	X	
JCAHO dokumentation	X	X	X
Registrering af forebyggende vedligeholdelse og nødservice på stedet	X		X
Fabriksuddannede Stryker serviceteknikere	X	X	X
Anvendelse af dele, der er godkendt af Stryker	X	X	X
Service inden for almindelig arbejdsdag (8-17)	X	X	X

\* Reservedele og arbejdskraft for produkter under kontrakt for forebyggende vedligeholdelse vil være til nedsat pris.

\*\* Omfatter ikke engangsartikler, dropstativer (bortset fra Stryker permanent påsatte stativer), madrasser, batterier eller beskadigelse opstået pga. misbrug.

Stryker Medical tilbyder også personaliserede servicekontrakter.  
Prisen afhænger af produktets alder, sted, model og tilstand.

**Ring venligst til den lokale repræsentant,  
hvis du ønsker flere oplysninger om vores servicekontrakter.**

## RETURNERINGSAUTORISATION

Varer kan ikke returneres uden tilladelse fra Strykers kundeserviceafdeling. Der vil blive givet et autorisationsnummer, som skal anføres på den returnerede vare. Stryker forbeholder sig retten til at opkræve forsendelses- og lagergebyr for returnerede artikler. **Specialartikler, ændrede eller ophørte artikler kan ikke returneres.**

## BESKADIGEDE PRODUKTER

USAs Interstate Commerce Commissions forskrifter kræver, at erstatningskrav for beskadigede varer fremsættes over for transportøren højst femten (15) dage fraefters modtagelse af varen. **Tag ikke imod beskadigede forsendelser, medmindre beskadigelsen er noteret på forsendelseskvitteringen på modtagelsestidspunktet.** Stryker vil, efter omgående underretning, sende et fragtkrav til den relevante transportør til dækning af pådragne beskadigelser. Kravet vil være begrænset til den reelle erstatningsomkostning. Hvis denne information ikke modtages af Stryker inden for femten (15) dage efter levering af varen, eller beskadigelsen ikke blev noteret på leveringskvitteringen på modtagelsestidspunktet, vil kunden være ansvarlig for betaling af hele den oprindelige faktura. Krav for en eventuel utilstrækkelig forsendelse skal fremsættes højst tredive (30) dage efter fakturadato.

## INTERNATIONAL GARANTIKLAUSUL

Denne garanti reflekterer USAs indenrigspolitik. Garanti uden for USA kan variere fra land til land. Kontakt venligst den lokalenærmeste Stryker Medical repræsentant vedrørende yderligere oplysninger.

[Vend tilbage til indholdsfortegnelsen](#)





# Innehållsförteckning

---

Symboler och definitioner . . . . .	15-3
Symboler . . . . .	15-3
Definition av Varning/Var försiktig!/Obs! . . . . .	15-3
Inledning . . . . .	15-4
Produktbeskrivning . . . . .	15-4
Produktens avsedda bruk . . . . .	15-4
Specifikationer . . . . .	15-4
Kontaktinformation . . . . .	15-5
Serienumrets placering . . . . .	15-5
Sammanfattning av förebyggande säkerhetsåtgärder . . . . .	15-6
Inställningsförfarande . . . . .	15-8
Användarguide . . . . .	15-9
Aktivera bromssystemet . . . . .	15-9
Använda basens reglage – sidoreglage . . . . .	15-10
Ställa in Trendelenburgs/omvänt Trendelenburgs läge – sidoreglage . . . . .	15-11
Använda det femte hjulet . . . . .	15-12
Använda Big Wheel®-alternativet . . . . .	15-13
Använda sänggrinden . . . . .	15-14
Använda skjuthandtagen . . . . .	15-15
Överföra en patient med patientöverföringsbrädan . . . . .	15-16
Använda patientöverföringsbrädan som en armbräda . . . . .	15-16
Användning av pneumatiskt Fowler-ryggstöd . . . . .	15-17
Använda baskåpan för förvaring . . . . .	15-18
Valfria tillbehör . . . . .	15-19
Använda defibrillatorbrickan . . . . .	15-20
Använda debirillatorbrickan/fotförlängningen . . . . .	15-20
Använda fotpanelen/journalhållaren . . . . .	15-21
Använda infusionsvagnen . . . . .	15-21
Använda matbrickan . . . . .	15-22
Använda det permanent fastsatta infusionsstativet med två lägen . . . . .	15-23
Använda det permanent fastsatta infusionsstativet med tre lägen . . . . .	15-24
Använda Fowler röntgenkassetthållare . . . . .	15-25
Använda hålbyglar . . . . .	15-25
Använda Full Length röntgenkassettsystemet . . . . .	15-26
Använda det borttagbara infusionsstativet . . . . .	15-27
Montera sänggrindsdynorna . . . . .	15-27
Använda hållaren för upprätt syrgastub . . . . .	15-27
Rengöring . . . . .	15-28
Rengöra bårn . . . . .	15-28
Rengöra madrassen . . . . .	15-29





# Innehållsförteckning

---

Förebyggande underhåll . . . . .	<a href="#">15-31</a>
Garanti . . . . .	<a href="#">15-32</a>
Begränsad garanti . . . . .	<a href="#">15-32</a>
För reservdelar och service . . . . .	<a href="#">15-32</a>
Servicekontraktstäckning . . . . .	<a href="#">15-32</a>
Servicekontraktsprogram . . . . .	<a href="#">15-33</a>
Auktorisering vid retur . . . . .	<a href="#">15-33</a>
Skadad vara . . . . .	<a href="#">15-33</a>
Internationell garantiklausul . . . . .	<a href="#">15-33</a>

# Symboler och definitioner

## SYMBOLER

	Varning/Var försiktig! Se medföljande dokumentation
	Säker arbetsbelastning anger summan av patientens, madrassens och tillbehörens vikt
	Förvara inte syrgastuben
	Tryck/dra inte

## DEFINITION AV VARNING/VAR FÖRSIKTIG!/OBS!

Orden **VARNING**, **VAR FÖRSIKTIG!** och **OBS!** framhäver viktig information som ska läsas igenom särskilt noga.

### **VARNING**

Varnar läsaren om en situation som, om den inte förhindras, kan orsaka dödsfall eller allvarlig skada. Varningar kan även beskriva potentiella allvarliga biverkningar och säkerhetsrisker.

### **VAR FÖRSIKTIG!**

Varnar läsaren om en potentiellt farlig situation som, om den inte förhindras, kan orsaka lindrig eller måttlig skada hos användaren eller patienten eller skada på utrustningen eller annan egendom. Detta omfattar särskild försiktighet som krävs vid hantering för säker och effektiv användning av produkten samt den försiktighet som krävs för att förhindra skador på produkten som kan uppstå till följd av användning eller felanvändning.

### **OBS!**

Ger specialinformation som underlättar underhåll eller klargör viktiga instruktioner.

# Inledning

Denna handbok är avsedd att underlätta användningen av Stryker traumabår av modell 1037. 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 bår.


## PRODUKTBESKRIVNING

Stryker traumabår av modell 1037 är avsedd för allmänt bruk vid patienttransport och behandling.

## PRODUKTENS AVSEDDA BRUK

Stryker Medical traumabår är en icke-motordriven enhet på hjul bestående av en plattform monterad på en hjulförsedd ram som har utformats för att bära patienter i horisontellt läge. Enheten har sänggrindar och möjlighet till tillfällig eller permanent placering av infusionsstativ. Denna bår ger användaren en metod att transportera patienter inom en sjukvårdsinrättning. Vissa bårar kan även användas för mindre ingrepp och kortvarig inskrivning (behandling och återhämtning).

## SPECIFIKATIONER

	Säker arbetsbelastning vid användning <b>Obs!</b> Säker arbetsbelastning anger summan av patientens, madrassens och tillbehörens vikt.	500 pund	226,8 kg
Bårens totala längd	83 tum	210,8 cm	
Min./max. höjd på båren	24,5 tum/37,5 tum	62,2 cm/95,3 cm	
Fowler-ryggstödetets vinkel	0° till 90°		
Trendelenburgs läge/ omvänt Trendelenburgs läge	+18°/-18°		
Minsta fria utrymme under båren	Nominellt 6 tum	15 cm	
	1,75 tum under hydraulcylindrarna och det femte hjulet	4,5 cm	

Stryker förbehåller sig rätten att ändra specifikationerna utan föregående meddelande.

# Inledning

---

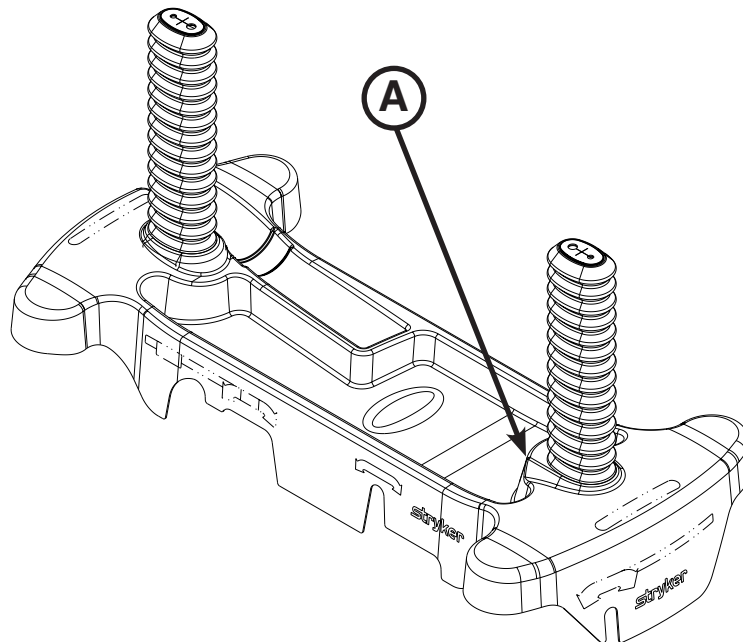
## KONTAKTINFORMATION

Kontakta Strykers kundtjänst eller tekniska supportavdelning på +1-800-327-0770 eller +1-269-324-6500.

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

Ha serienumret (A) för Stryker-produkten tillgängligt när du ringer Strykers kundtjänst eller tekniska supportavdelning. Uppge serienumret i all skriftlig kommunikation.

## SERIENUMRETS PLACERING



# Sammanfattning av förebyggande säkerhetsåtgärder

---

Läs noga igenom alla meddelanden med varningar och försiktighetsåtgärder på denna sida och se till att de följs strängt.

Service får utföras endast av behörig personal. Se underhållshandboken för närmare information.

---

## VARNING

- Aktivera alltid bromsarna när en patient flyttas till eller från båren. Knuffa på båren för att säkerställa att bromsarna är ordentligt låsta. Aktivera alltid bromsarna när båren inte ska förflyttas. Skada kan uppstå om båren förflyttas när en patient flyttas över till eller från båren.
  - Patienter bör inte sitta direkt på bårens ändar. Alltför stor vikt kan orsaka att sängbotten vippar upp, vilket innebär risk för patientskador.
  - Lämna båren i det lägsta läget när patienten lämnas obevakad. Om båren lämnas i upphöjt läge kan det öka risken för att patienten faller och skadar sig.
  - Säkerställ att bromsarna har frigjorts helt innan du försöker förflytta enheten. Om du försöker flytta enheten med bromsarna aktiverade kan det resultera i skador på användaren och/eller patienten.
  - När sänggrindarna har fällts upp ska du dra bestämt i dem för att säkerställa att de är säkert låsta i det upphöjda läget. Sänggrindarna ska inte användas som fastsättningsanordning för att förhindra att patienterna kliver av enheten. Sänggrindarna är avsedda att förhindra att patienter oavsiktligt rullar av enheten. Det är den behandlande sjukvårdspersonalens ansvar att fastställa vilken grad av fasthållning som krävs för att säkerställa att patienten hålls på plats. Om sänggrindarna inte används på rätt sätt kan det resultera i patientskador.
  - När en sänggrind sänks ned till hopfällt läge ska extremiteter på patienter och sjukvårdspersonal hållas undan från sänggrindens spindlar så att inte skador uppstår.
  - Under patienttransport, se till att patientens och användarens extremiteter hålls undan de hopfällda sänggrindarna, annars finns risk för skada.
  - Lås alltid bromsarna på båda patientstödplattformarna vid användningen av överföringsbrädan för att flytta en patient från en patientstödplattform (t.ex. säng, transportsjuksäng, bår, operationsbord) till en annan. Säkerställ att överföringsbrädan placeras säkert på patientstödplattformarnas ytor. Patientstödplattformarna och ytorna måste vara på samma höjd innan patienten flyttas.
  - Användning av det pneumatiska Fowler-ryggstödet är ett manuellt förfarande. Var försiktig när Fowler-ryggstödet höjs medan en patient befinner sig på båren. Använd korrekt lyftteknik och ta hjälp av fler personer, vid behov. Underlåtenhet att använda korrekta lyfttekniker kan orsaka skada på användaren.
  - Håll händerna/fingrarna borta från området kring Fowler-ryggstödet frigröringshandtag och ram när det sänks. Skador kan uppstå om du inte är försiktig när Fowler-ryggstödet sänks.
  - Om båren har utrustats med skjuthandtag i fotänden som tillval ska du vara försiktig när fotförlängningen/defibrillatorbrickan monteras, så att du inte klämmer fingrarna.
  - Undvik risken för skador på patienten eller användaren eller infusionsstativet i samband med transport av båren genom att säkerställa att infusionsvagnen är ordentligt åtdragen på infusionsstativet.
- 

## VAR FÖRSIKTIG!

- Denna bår får inte ändras. Om enheten ändras kan det leda till oförutsägbar funktion, vilket kan orsaka skador på patienten eller användaren. Om enheten ändras innebär det även att garantin blir ogiltig.
- Undvik skador genom att avlägsna all utrustning som kan komma i vägen innan sängbotten höjs eller sänks.
- Lyft inte enheten (hydraulik på basen) med en patientlyft som placerats under båren.
- Aktivera inte manövreringspedalen när Big Wheel (det stora hjulet) vilar mot en tröskel eller annat upphöjt område. Det krävs då större kraft än normalt för att aktivera Big Wheel, vilket medför risk för skador.
- Undvik personskador eller skador på utrustningen genom att inte låta sänggrindarna sänkas av sig själva.

[Tillbaka till innehållsförteckningen](#)

---

# Sammanfattning av förebyggande säkerhetsåtgärder

## VAR FÖRSIKTIG! (FORTSÄTTNING)

- Skjuthandtagen är utformade att användas när båren transporteras. Undvik användning av andra delar på båren som tryck-/dragenheter eftersom skador då kan uppstå.
- När överföringsbrädan används för att flytta en patient måste stödstången vara i förvaringsläget (nedåt). Skada på stödstången kan ske om den knuffas uppåt mot en bår, ett bord etc.
- Baskåpan har en viktkapacitet på 27 kg. Sitt eller stå inte på baskåpan. Personskador eller skador på utrustningen kan uppstå.
- Kliv inte på baskåpan.
- Använd inte insänkningen för syrgastubhållaren på baskåpan för förvaring av syrgastuber eller patientens tillhörigheter.
- Undvik skador genom att inte placera föremål som väger över 13 kg på defibrillatorbrickan.
- Använd inte defibrillatorbrickan som tryck-/draganordning eftersom det kan orsaka skada på utrustningen.
- Om båren är utrustad med infusionsstativ i fotänden (tillval) måste infusionsstativet vara i upphöjt läge när fotförlängningen/defibrillatorbrickan monteras. Om infusionsstativet inte är upphöjt kommer fotförlängningen inte att fungera korrekt och skador kan uppstå.
- Undvik skador genom att inte placera föremål som väger över 13 kg på defibrillatorbrickan/fotförlängningen.
- Använd inte defibrillatorbrickan/fotförlängningen som tryck-/draganordning eftersom det kan orsaka skada på utrustningen.
- Använd inte fotpanelen/journalhållaren som tryck-/draganordning eftersom det kan orsaka skada på utrustningen.
- Stuva alltid undan infusionsvagnen när den inte används, för att förhindra att den skadas när enheten förflyttas.
- Undvik skador genom att inte placera föremål som väger över 13 kg på matbrickan.
- Använd inte matbrickan som tryck-/draganordning eftersom det kan orsaka skada på utrustningen.
- Undvik skador genom att inte låta infusionspåsarnas vikt överstiga 18 kg.
- Undvik skador vid förflyttning av båren genom att bekräfta att infusionsstativet är i tillräckligt lågt läge för att den säkert ska kunna passera genom dörröppningar och under belysningsarmaturer.
- Använd inte infusionsstativet som tryck-/draganordning eftersom det kan orsaka skada på utrustningen.
- Undvik skador genom att inte låta infusionspåsarnas vikt överstiga 5,4 kg och inte låta vikten hos varje föremål som är fäst vid varje avsnitt av det permanent fastsatta infusionsstativet med tre lägen överstiga 4,2 kg.
- Undvik skador genom att inte placera föremål som väger över 18 kg i hållaren för upprätt syrgastub.
- Använd inte hållaren för upprätt syrgastub som tryck-/draganordning eftersom det kan orsaka skada på utrustningen.
- Säkerställ att enheten fungerar korrekt genom att bekräfta att alla etiketter är hela, det går att höja/sänka båren, att broms-/manövreringspedalen spärras korrekt i båda lägena, det går att låsa/låsa upp spärrhakarna på sänggrindarna, det går att höja/sänka Fowler-ryggstödet och knästödet och alla komponenter är ordentligt smorda innan enheten åter tas i drift efter rengöring.
- Vissa rengöringsprodukter har naturligt frätande egenskaper och kan orsaka skador på produkten om de används på fel sätt. Om de produkter som föreslås ovan används för att rengöra Strykers utrustning för patienthantering så måste åtgärder vidtas för att säkerställa att båren torkas av med en fuktig trasa indränkt i rent vatten och torkas ordentligt efter rengöring. Underlåtenhet att skölja och torka båren korrekt leder till att frätande rester lämnas kvar på bårens yta, vilket kan orsaka för tidig korrosion av kritiska komponenter. Underlåtenhet att följa anvisningarna ovan när dessa typer av rengöringsmedel används kan göra produktens garanti ogiltig.

## OBS!

- Rengör förvaringsutrymmet i baskåpan regelbundet.
- Undersidan av bromsplattorna bör rengöras regelbundet för att förhindra ansamling av rester av vax eller rester från golvet.

[Tillbaka till innehållsförteckningen](#)

# Inställningsförfarande

---

Säkerställ att enheten fungerar korrekt innan den tas i drift. Följande lista underlättar kontroll av enhetens alla komponenter.

1. Tryck ned bårens bromspedal fullständigt för att ställa in de fyra hjulbromsarna och bekräfta att alla fyra styrhjulena är låsta (sidan 15-9).
2. Höj och sänk det hydrauliska lyftsystemet (sidan 15-10).
3. Höj enheten helt och aktivera funktionen för Trendelenburgs läge. Säkerställ att huvudändan sänks ned till det helt nedsänkta läget (sidan 15-11).
4. Höj enheten helt och aktivera funktionen för omvänt Trendelenburgs läge. Säkerställ att fotändan sänks ned till det helt nedsänkta läget (sidan 15-11).
5. Aktivera femte hjulet för att säkerställa att det fungerar som det ska (sidan 15-12) eller aktivera Big Wheel för att säkerställa att det fungerar som det ska (sidan 15-13).
6. Säkerställ att sänggrindarna kan höjas och sänkas smidigt samt att de är säkert låsta i det upphöjda läget (sidan 15-14).
7. Höj och sänk Fowler-ryggstödet (huvudändan) (sidan 15-17).



## **VAR FÖRSIKTIG!**

Denna bår får inte ändras. Om enheten ändras kan det leda till oförutsägbar funktion, vilket kan orsaka skador på patienten eller användaren. Om enheten ändras innebär det även att garantin blir ogiltig.

---



# Användarguide

## AKTIVERA BROMSSYSTEMET

För användarens bekvämlighet sitter en broms-/manövreringspedal i bårens båda ändar, enligt figur 1.

### VARNING

Aktivera alltid bromsarna när en patient flyttas till eller från båren. Knuffa på båren för att säkerställa att bromsarna är ordentligt låsta. Aktivera alltid bromsarna när båren inte ska förflyttas. Skada kan uppstå om båren förflyttas när en patient flyttas över till eller från båren.

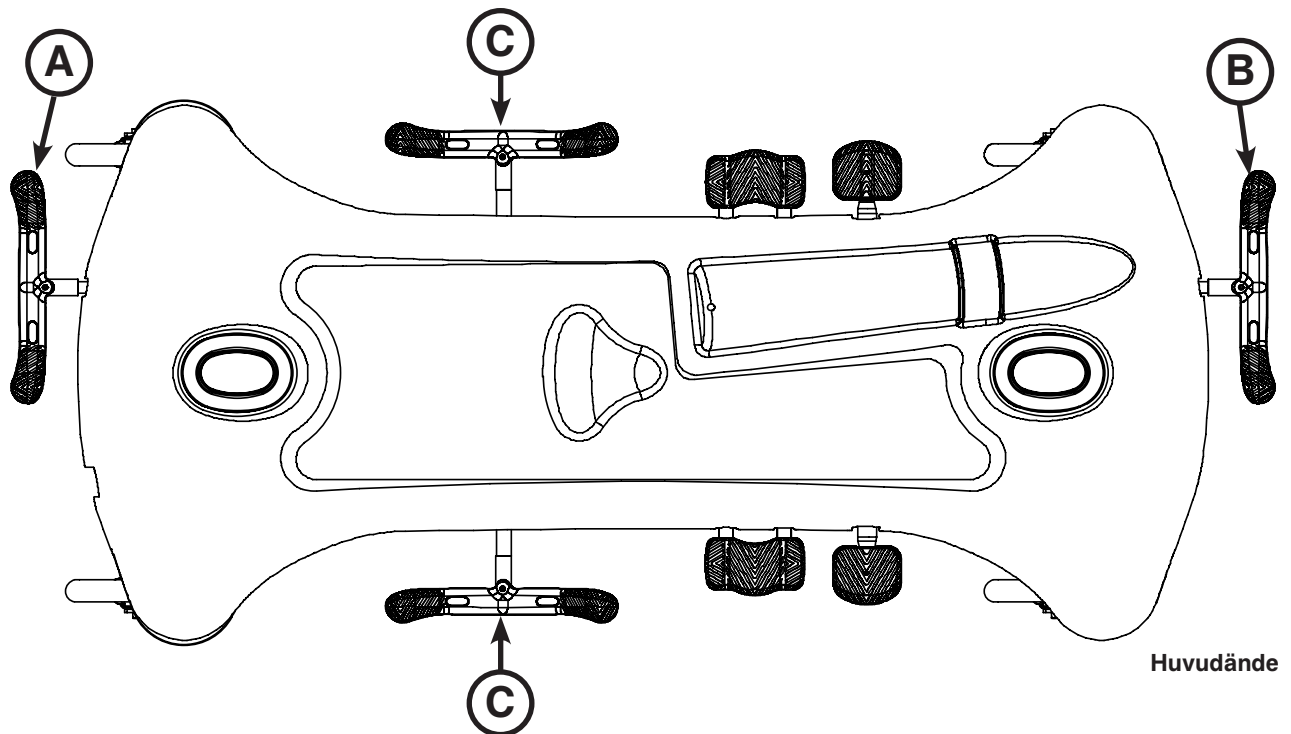
**Om du vill aktivera bromsarna i fotänden** trycker du ned bromssidan (röd) av pedal (A).

**Om du vill aktivera bromsarna i huvudänden** trycker du ned bromssidan (röd) av pedal (B).

**Om du vill frigöra bromsarna i fotänden** trycker du ned manövreringssidan (grön) av pedal (A).

**Om du vill frigöra bromsarna i huvudänden** trycker du ned manövreringssidan (grön) av pedal (B).

**Obs!** Båren kan utrustas med broms- och manövreringsfunktioner som sidoreglage på valfri sida (C), utöver de reglage vid huvud- (A) och fotänden (B) som medföljer som standard. Sidoreglagebromsarna fungerar på samma sätt som huvud- och fotändarnas bromsar.



Figur 1: Bromssystem

**Obs!** Undersidan av bromsplattorna bör rengöras regelbundet för att förhindra ansamling av rester av vax eller rester från golvet.

<b>A</b>	<b>STEER</b>	<b>BRAKE</b>	Broms-/manövreringsfunktioner (fotänden)
<b>B</b>	<b>BRAKE</b>	<b>STEER</b>	Broms-/manövreringsfunktioner (huvudänden)

Svenska

[Tillbaka till innehållsförteckningen](#)

# Användarguide

## ANVÄNDA BASENS REGLAGE – SIDOREGLAGE

Om du vill använda basreglagen ska du se figur 2 för information om vilka pedaler som används för vilken åtgärd.

### ⚠ VAR FÖRSIKTIG!

- Undvik skador genom att avlägsna all utrustning som kan komma i vägen innan sängbotten höjs eller sänks.
- Lyft inte enheten (hydraulik på basen) med en patientlyft som placerats under bårn.

Om du vill höja sängbotten pumpa pedal (A) upprepade gånger tills önskad höjd nås.

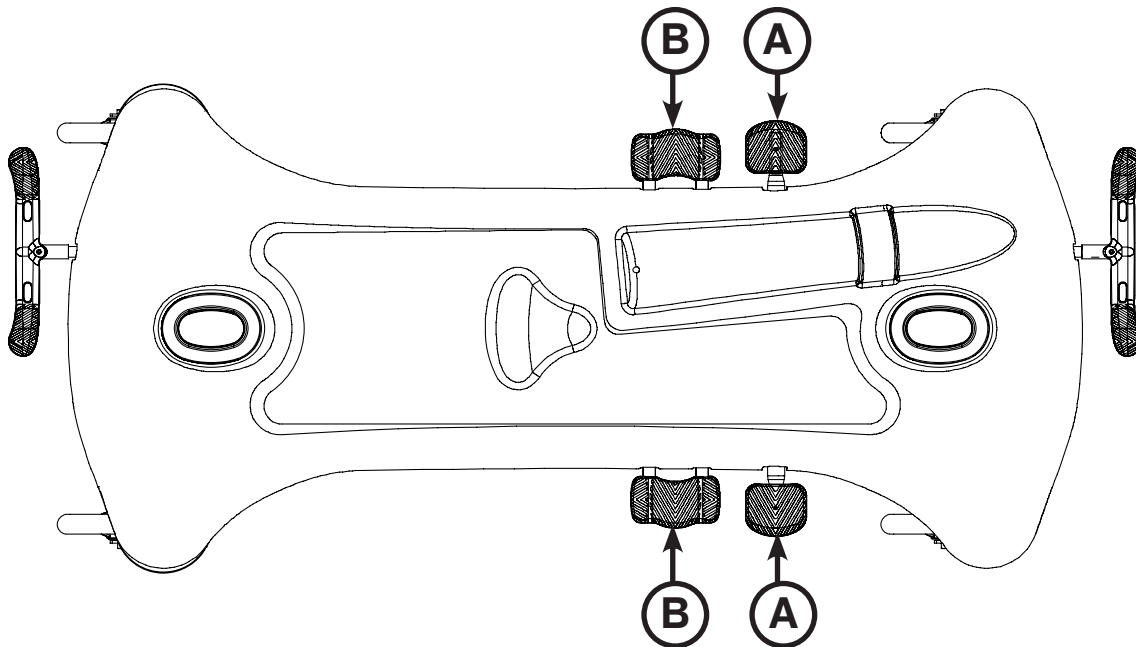
Om du vill sänka sängbottens båda ändar samtidigt, tryck ned mitten av pedal (B).

Om du vill sänka endast sängbottens huvudände, tryck ned den sida av pedal (B) som är närmast huvudänden.

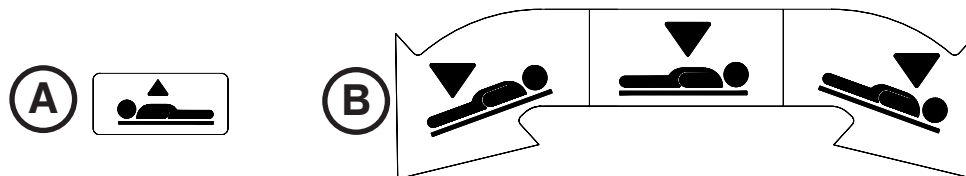
Om du vill sänka endast sängbottens fotände, tryck ned den sida av pedal (B) som är närmast sängbottens fotände.

### ⚠ VARNING

- Patienter bör inte sitta direkt på bårns ändar. Alltför stor vikt kan orsaka att sängbotten vippar upp, vilket innebär risk för patientskador.
- Lämna bårn i det lägsta läget när patienten lämnas obevakad. Om bårn lämnas i upphöjt läge kan det öka risken för att patienten faller och skadar sig.



Figur 2: Bårbasens reglage – sidoreglage



# Användarguide

---

## STÄLLA IN TRENDELENBURGS/OMVÄNT TRENDELENBURGS LÄGE – SIDOREGLAGE

Sängbotten måste först höjas för att Trendelenburgs läge eller omvänt Trendelenburgs läge ska kunna uppnås.

---

### VAR FÖRSIKTIG!

- Undvik skador genom att avlägsna all utrustning som kan komma i vägen innan sängbotten höjs eller sänks.
- Lyft inte enheten (hydraulik på basen) med en patientlyft som placerats under bårn.

---

**Om du vill använda Trendelenburgs läge (huvudet nedåt)** trycker du ned den sida av pedal (B) som är närmast huvudänden (se figur 2 på [sidan 15-10](#)).

**Om du vill använda omvänt Trendelenburgs läge (fötterna nedåt)** trycker du ned den sida av pedal (B) som är närmast fotänden (se figur 2 på [sidan 15-10](#)).

**Obs!** Ju högre läge sängbotten är i innan pedalen (B) trycks ned, desto större vinkel blir det på Trendelenburgs läge eller omvänt Trendelenburgs läge. (Maximal Trendelburgvinkel är +18°. Maximal omvänd Trendelburgvinkel är -18°.)

# Användarguide

---

## ANVÄNDA DET FEMTE HJULET

---

### VARNING

Säkerställ att bromsarna har frigjorts helt innan du försöker förflytta enheten. Om du försöker flytta enheten med bromsarna aktiverade kan det resultera i skador på användaren och/eller patienten.

---

Det femte hjulet leder båren längs en rät linje under transport och svänger sängen runt hörn.

**För att använda det femte hjulet**, tryck ned manövringsidan (gröna sidan) på vilken broms-/manövringspedal som helst till det lägsta läget (se figur 1 på [sidan 15-9](#)).

**För att koppla ifrån det femte hjulet**, tryck ned bromssidan (röda sidan) på vilken broms-/manövringspedal som helst till neutralläget (se figur 1 på [sidan 15-9](#)).

# Användarguide

## ANVÄNDA BIG WHEEL®-ALTERNATIVET

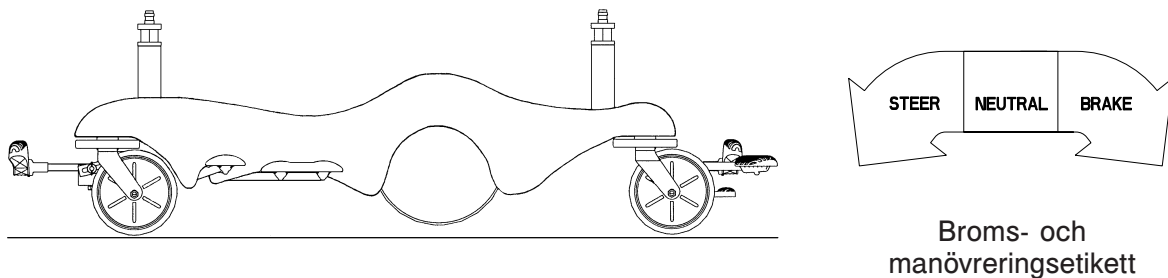
### VARNING

Säkerställ att bromsarna har frigjorts helt innan du försöker förflytta enheten. Om du försöker flytta enheten med bromsarna aktiverade kan det resultera i skador på användaren och/eller patienten.

När broms-/manövreringspedalen är i **neutralläge eller bromsläge**, höjs Big Wheel ca 2 cm och båren vilar på de fyra styrhjulen som visas i figur 3.1.

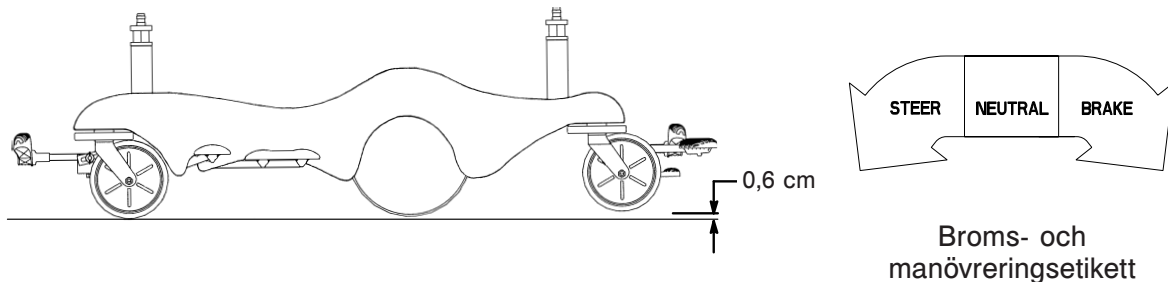
**Obs!** De två Big Wheel-enheterna® kan inte svängas. Båren kan inte förflyttas direkt sidledes när Big Wheel är aktiverat.

När pedalen är i **neutralläge**, kan båren förflyttas i valfri riktning, även i sidled, som visas i figur 3.1.



Figur 3.1: Neutralläge eller bromsläge

När broms-/manövreringspedalen är i **manövreringsläge**, höjs fot ändens styrhjul ca 6 mm, och båren vilar mot de två styrhjulen i huvudänden samt de två Big Wheel-enheterna®, som visas i figur 3.2. Detta medför ökad rörlighet och manövrerbarhet för båren.



Figur 3.2: Manövreringsläge

### VAR FÖRSIKTIG!

Aktivera inte manövreringspedalen när Big Wheel (det stora hjulet) vilar mot en tröskel eller annat upphöjt område. Det krävs då större kraft än normalt för att aktivera Big Wheel, vilket medför risk för skador.

# Användarguide

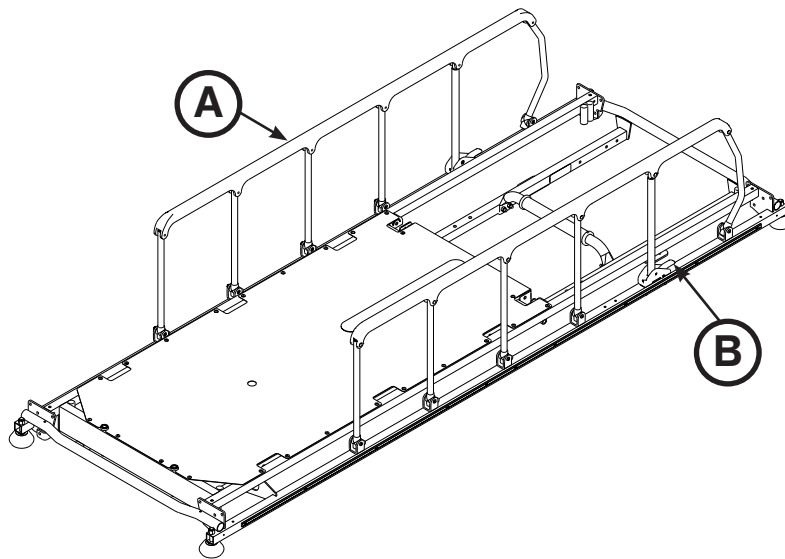
## ANVÄNDA SÄNGGRINDEN

Du behöver använda båda händerna för att höja och sänka sänggrindarna på ett säkert sätt. Använd den ena handen för att hålla fast och placera sänggrinden, och den andra för att sköta sänggrindens spärrhake.

**Om du vill höja sänggrindarna** dra upp sänggrinden (A) och höj den till det högsta läget tills spärrhaken (B) aktiveras såsom visas i figur 4.

### VARNING

När sänggrindarna har fällts upp ska du dra bestämt i dem för att säkerställa att de är säkert låsta i det upphöjda läget. Sänggrindarna ska inte användas som fastsättningsanordning för att förhindra att patienterna kliver av enheten. Sänggrindarna är avsedda att förhindra att patienter oavsiktligt rullar av enheten. Det är den behandlande sjukvårdspersonalens ansvar att fastställa vilken grad av fasthållning som krävs för att säkerställa att patienten hålls på plats. Om sänggrindarna inte används på rätt sätt kan det resultera i patientskador.



Figur 4: Sänggrindar

**Om du vill sänka sänggrindarna** dra upp spärrhaken (B) och för sänggrinden till det lägsta läget såsom visas i figur 4.

### VARNING

- När en sänggrind sänks ned till hopfällt läge ska extremiteter på patienter och sjukvårdspersonal hållas undan från sänggrindens spindlar så att inte skador uppstår.
- Under patienttransport, se till att patientens och användarens extremiteter hålls undan de hopfällda sänggrindarna, annars finns risk för skada.

### VAR FÖRSIKTIG!

Undvik personskador eller skador på utrustningen genom att inte låta sänggrindarna sänkas av sig själva.

Bekräfta att sänggrindarnas spärrmekanism alltid fungerar på lämpligt sätt. Om den inte gör det, läs avsnittet "Justering av sänggrindarnas spärrhakar" i underhållshandboken för båren.

# Användarguide

---

## ANVÄNDA SKJUTHANDTAGEN

Om du vill använda skjuthandtagen, sväng handtagen uppåt och tryck nedåt tills de låses fast på plats.

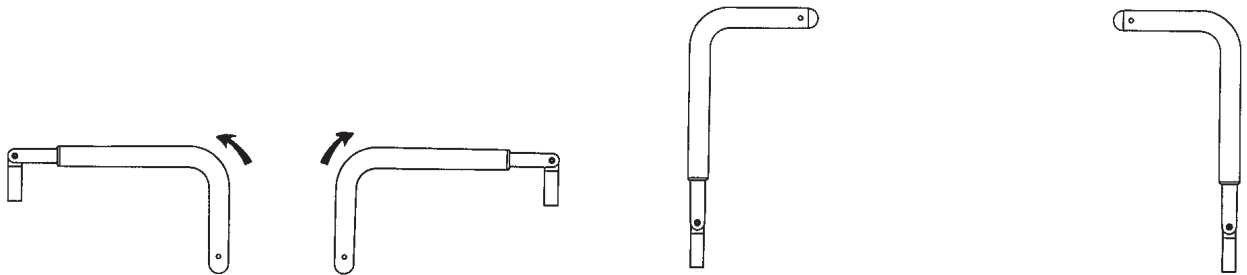
Om du vill fälla in skjuthandtagen, lyft handtagen uppåt och vrid dem nedåt så att de stuvas undan i handtagsfacken.

---

### VAR FÖRSIKTIG!

Skjuthandtagen är utformade att användas när båren transporteras. Undvik användning av andra delar på båren som tryck-/dragenheter eftersom skador då kan uppstå.

---

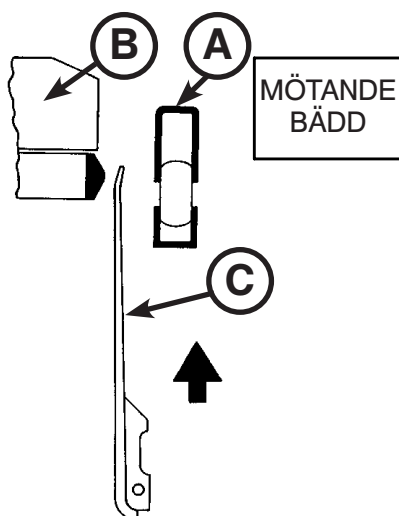


Figur 5: Skjuthandtag

## ÖVERFÖRA EN PATIENT MED PATIENTÖVERFÖRINGSBRÄDAN

### VARNING

Lås alltid bromsarna på båda patientstödplattformarna vid användningen av överföringsbrädan för att flytta en patient från en patientstödplattform (t.ex. säng, transportsjüksäng, bår, operationsbord) till en annan. Säkerställ att överföringsbrädan placeras säkert på patientstödplattformarnas ytor. Patientstödplattformarna och ytorna måste vara på samma höjd innan patienten flyttas.



### Hur man överför en patient med patientöverföringsbrädan:

**Obs!** Överföringsbrädan (C) finns mellan sänggrinden (A) och madrassen (B) som visas i figur 6.1.

1. Sänk sänggrinden (A) till det lägsta läget.
2. Hög överföringsbrädan (C) från botten medan du samtidigt lyfter från den övre delen.
3. När överföringsbrädan är helt och hållet upplyft kan den svängas ned på den mötande sängytan eller båren.

**Obs!** Säkerställ att bromsarna har aktiverats både på båren och den mötande sängen eller båren innan steg 4 påbörjas.

4. Dra patienten upp på sängen eller båren med hjälp av ett lakan.

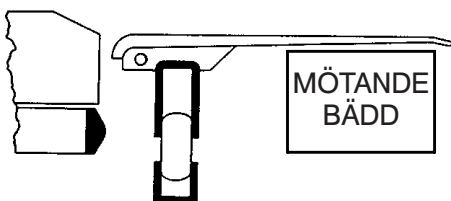
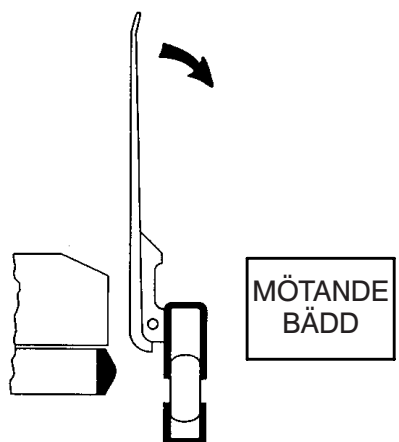
### ANVÄNDA PATIENTÖVERFÖRINGSBRÄDAN SOM EN ARMBRÄDA

#### Hur man använder överföringsbrädan som en armbräda (figur 6.2):

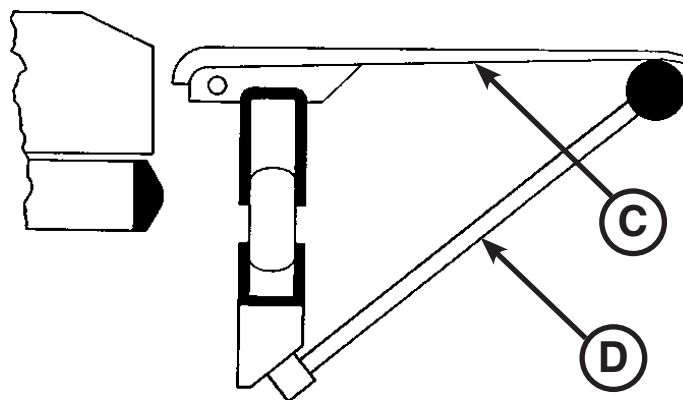
1. Hög stödstången (D) till det högsta läget.
2. Hög överföringsbrädan (C) från botten medan du samtidigt lyfter från den övre delen.
3. När överföringsbrädan är helt upplyft kan den svängas ned på stödstången (D).

### VAR FÖRSIKTIG!

När överföringsbrädan används för att överföra en patient måste stödstången (D) vara i förvaringsläget (nedåt). Skada på stödstången kan ske om den knuffas uppåt mot en bår, ett bord etc.



Figur 6.1: Överföringsbräda



Figur 6.2: Använda överföringsbräda som armbräda

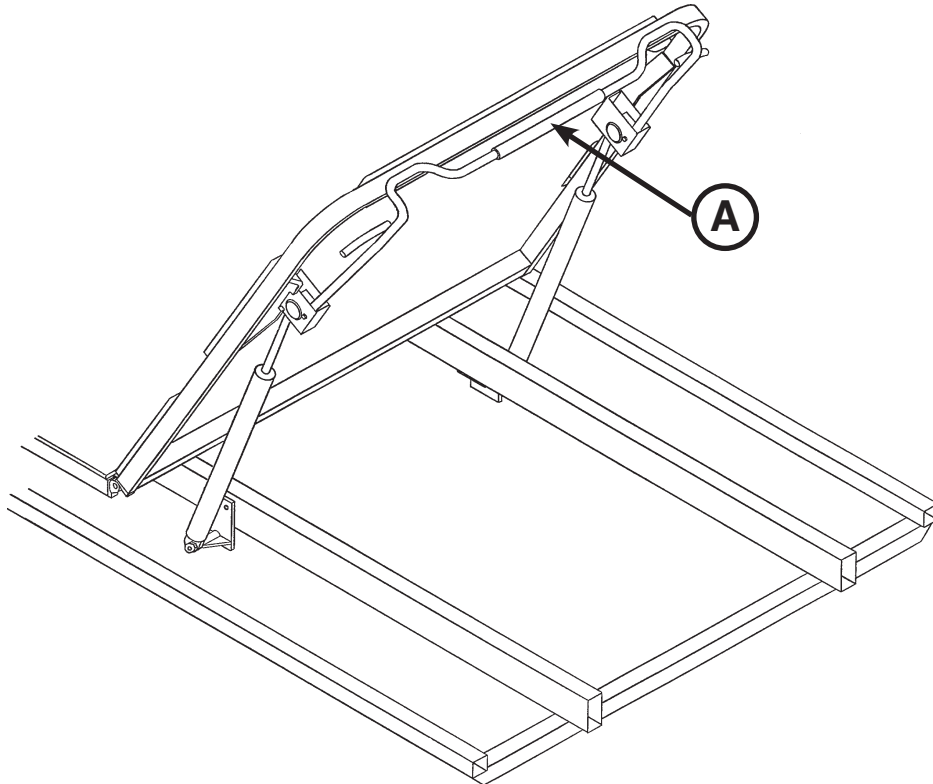


# Användarguide

## ANVÄNDNING AV PNEUMATISKT FOWLER-RYGGSTÖD

**Höj Fowler-ryggstödet genom att krama det röda handtaget (A) för pneumatisk hjälp tills ryggstödet har nått önskad vinkel.**

**Sänk Fowler-ryggstödet genom att krama på det röda handtaget (A) och tryck det nedåt tills ryggstödet når önskad vinkel.**



Figur 7: Pneumatiskt Fowler-ryggstöd

### VARNING

- Användning av det pneumatiska Fowler-ryggstödet är ett manuellt förfarande. Var försiktig när Fowler-ryggstödet höjs medan en patient befinner sig på båren. Använd korrekt lyftteknik och ta hjälp av fler personer, vid behov. Underlåtenhet att använda korrekta lyfttekniker kan orsaka skada på användaren.
- Håll händerna/fingrarna borta från området kring Fowler-ryggstödet's frigöringshandtag och ram när det sänks. Skador kan uppstå om du inte är försiktig när Fowler-ryggstödet sänks.

Om det pneumatiska Fowler-ryggstödet är svårt att använda, läs avsnittet "Justering av pneumatiskt Fowler-ryggstöd" i underhållshandboken för båren.

# Användarguide

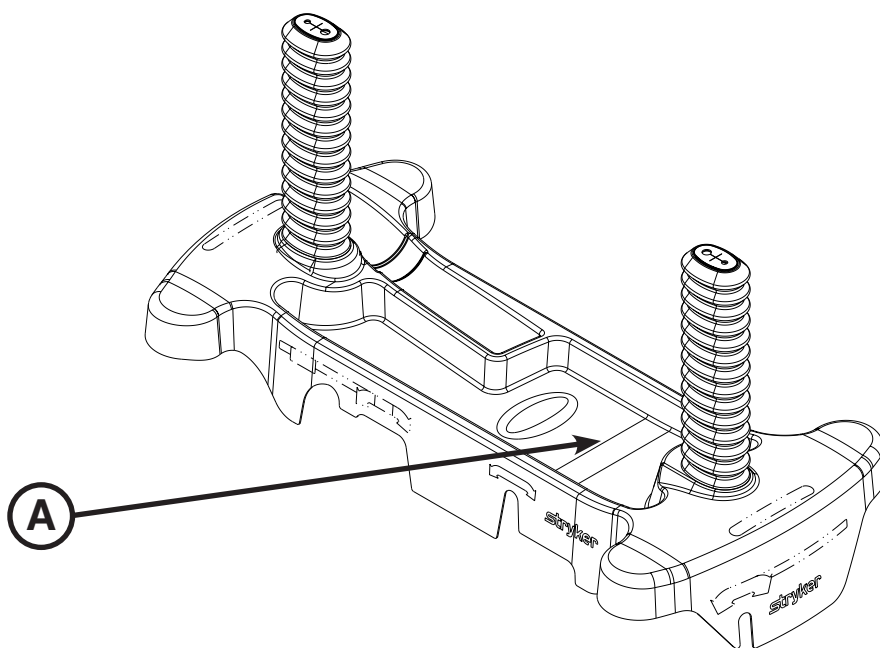
## ANVÄNDA BASKÅPAN FÖR FÖRVARING

Du kan förvara föremål i baskåpan (A) som visas i figur 8.

### VAR FÖRSIKTIG!

- Baskåpan har en viktkapacitet på 27 kg. Sitt eller stå inte på baskåpan. Personskador eller skador på utrustningen kan uppstå.
- Kliv inte på baskåpan.
- Använd inte insänkningen för syrgastubhållaren på baskåpan för förvaring av syrgastuber eller patientens tillhörigheter.

**Obs!** Rengör förvaringsutrymmet i baskåpan regelbundet.



Figur 8: Förvaring i baskåpan

# Valfria tillbehör

Nedan angivna tillbehör kan köpas och monteras på traumabären av modell 1037.

Tillbehör	Art.-nummer	Sida
C-ryggrad kassetthållare	1020-070-000	<a href="#">15-26</a>
Defibrillatorbricka	1105-045-200	<a href="#">15-20</a>
Defibrillatorbricka/fotförlängning	1105-045-400	<a href="#">15-20</a>
Fotpanel/journalhållare	1105-045-500	<a href="#">15-21</a>
Fowler röntgenkasset	1020-023-000	<a href="#">15-25</a>
Hälbyglar	1020-055-000	<a href="#">15-25</a>
Infusionsvagn	0785-155-000	<a href="#">15-21</a>
Infusionsstativ, borttagbart	0390-025-010	<a href="#">15-27</a>
Infusionsstativ, permanent fastsatt med 2 lägen, huvudändan, höger	1105-035-251	<a href="#">15-23</a>
Infusionsstativ, permanent fastsatt med 2 lägen, huvudändan, vänster	1105-035-638	<a href="#">15-23</a>
Infusionsstativ, permanent fastsatt med 2 lägen, fotändan, höger	1105-035-643	<a href="#">15-23</a>
Infusionsstativ, permanent fastsatt med 3 lägen, huvudändan, höger	1105-035-637	<a href="#">15-24</a>
Infusionsstativ, permanent fastsatt med 3 lägen, huvudändan, vänster	1105-035-642	<a href="#">15-24</a>
Infusionsstativ, permanent fastsatt med 3 lägen, fotändan, höger	1105-035-639	<a href="#">15-24</a>
Mat-/instrumentbricka	1105-045-700	<a href="#">15-22</a>
Matbrickshållare/fotpanel	1105-045-800	<a href="#">15-22</a>
Sänggrindsdynor	1010-052-000	<a href="#">15-27</a>
Hållare för upprätt syrgastub	1115-130-000	<a href="#">15-27</a>

Svenska

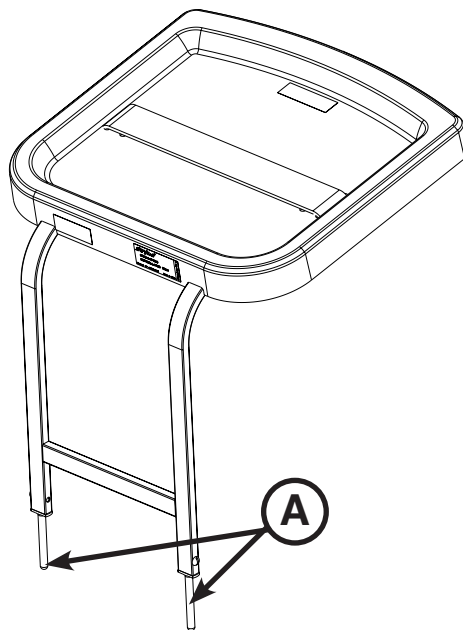
[Tillbaka till innehållsförteckningen](#)

## ANVÄNDA DEFIBRILLATORBRICKAN

Om du vill montera defibrillatorbrickan sätt in stiften (A) på defibrillatorbrickan i fotpanelshålen i bårens fotände som visas i figur 9.1. Fäst utrustningen vid brickan med hjälp av remmen.

### ⚠ VAR FÖRSIKTIG!

- Undvik skador genom att inte placera föremål som väger över 13 kg på defibrillatorbrickan.
- Använd inte defibrillatorbrickan som tryck-/draganordning eftersom det kan orsaka skada på utrustningen.



Figur 9.1: Defibrillatorbricka

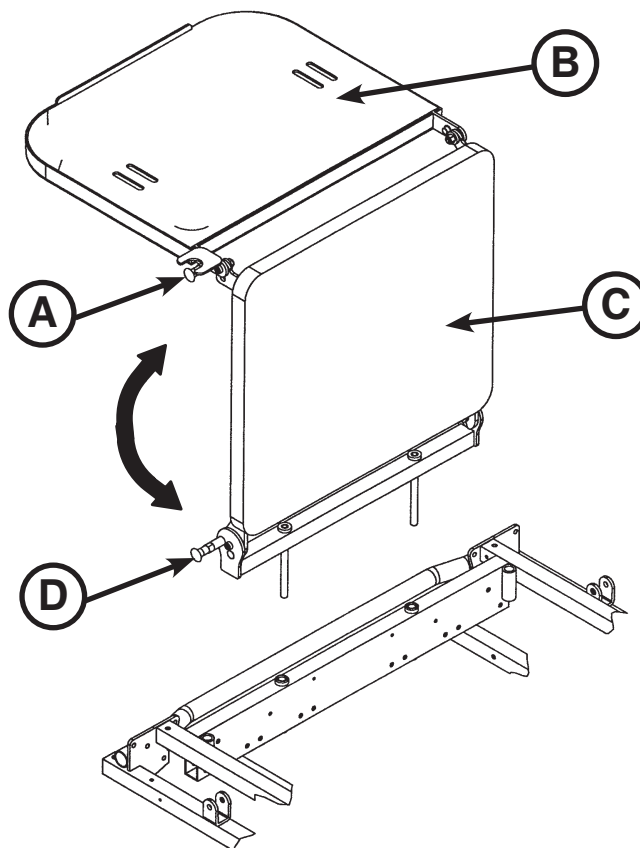
## ANVÄNDA DEBRILLATORBRICKAN/ FOTFÖRLÄNGNINGEN

Om du vill använda den som defibrillatorbricka dra ut övre ratten (A) och sväng brickan (B) över fotförlängningen (C) tills brickan ligger plant ut över bårens fotände som visas i figur 9.2.

Om du vill använda den som fotförlängning dra ut ratten (A) och sväng defibrillatorbrickan bakåt tills den låses på plats mot fotförlängningen (C). Håll fast enheten samtidigt som du drar ut den undre ratten (D) och sänker fotförlängningen tills den ligger plant som visas i figur 9.2.

### ⚠ VAR FÖRSIKTIG!

- Om båren är utrustad med infusionsstativ i fotänden (tillval) måste infusionsstativet vara i upphöjt läge när fotförlängningen/defibrillatorbrickan monteras. Om infusionsstativet inte är upphöjt kommer fotförlängningen inte att fungera korrekt och skador kan uppstå.
- Undvik skador genom att inte placera föremål som väger över 13 kg på fotförlängningen/defibrillatorbrickan.
- Använd inte defibrillatorbrickan/fotförlängningen som tryck-/draganordning eftersom det kan orsaka skada på utrustningen.



Figur 9.2: Fotförlängning/  
defibrillatorbricka – fotänden

### ⚠ VARNING

Om båren har utrustats med skjuthandtag i fotänden som tillval ska du vara försiktig när fotförlängningen/defibrillatorbrickan monteras, så att du inte klämmer fingrarna.

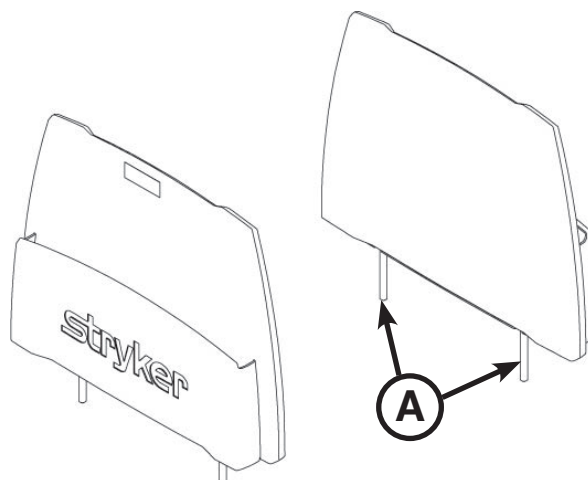
[Tillbaka till innehållsförteckningen](#)

## ANVÄNDA FOTPANELEN/JOURNALHÅLLAREN

Om du vill använda fotpanelen/journalhållaren för in fotpanels-/journalhållarstöden (A) i motsvarande hål i bårens fotände.

### VAR FÖRSIKTIG!

Använd inte fotpanelen/journalhållaren som tryck-/draganordning eftersom det kan orsaka skada på utrustningen.



Figur 10.1: Fotpanel/journalhållare

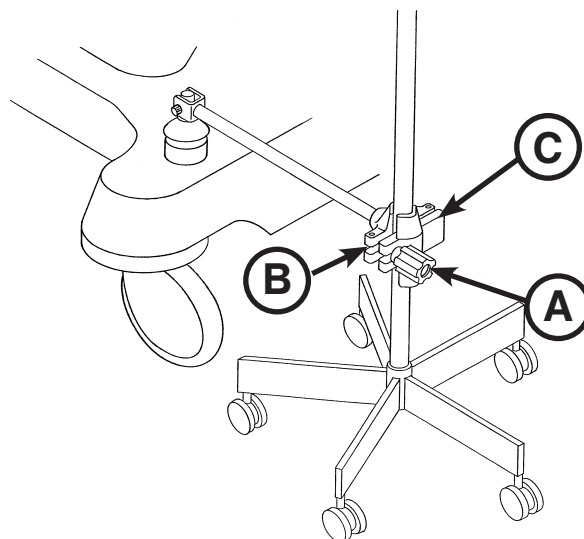
## ANVÄNDA INFUSIONSVAGNEN

### Så här använder du infusionsvagnen:

1. Lyft upp infusionsvagnen från förvaringsbrickan eller från förvaringsklämman. Vrid infusionsvagnen till önskat läge.
2. Vrid ratten (A) moturs för att lossa stativklämman (C).
3. Vrid ratt (A) bortåt från klämma (B). Klämman (C) kan sedan öppnas.
4. Placera infusionsstativet i klämman (B). Stäng klämman (C) runt infusionsstativet och vrid tillbaka ratten (A) i sitt läge.
5. Vrid ratten (A) medurs för att dra åt den. Infusionsstativet är färdigt att transporteras med enheten.

### Så här avlägsnar du infusionsstativet från infusionsvagnen:

1. Vrid ratten (A) moturs för att lossa stativklämman.
2. Vrid ratten bortåt från klämma (B), öppna klämman och avlägsna infusionsstativet från infusionsvagnen.



Figur 10.2: Infusionsvagn

### VAR FÖRSIKTIG!

Stuva alltid undan infusionsvagnen när den inte används, för att förhindra att den skadas när enheten förflyttas.

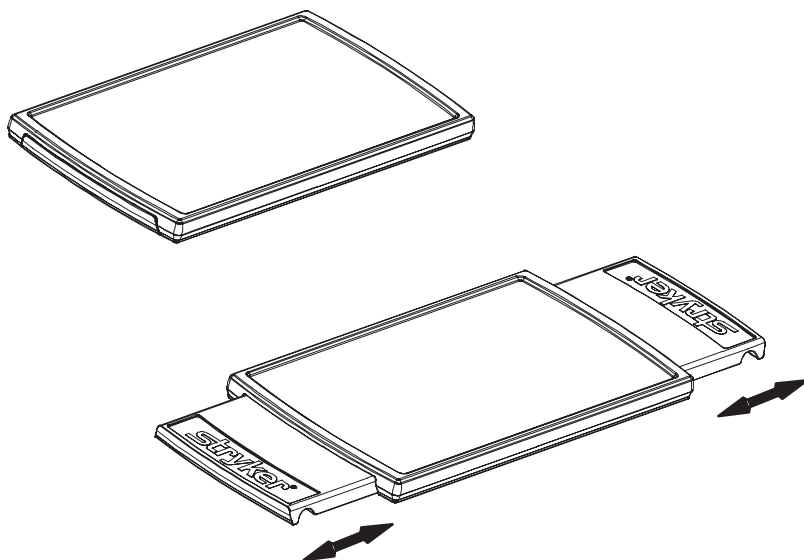
### VARNING

Undvik risken för skador på patienten eller användaren eller infusionsstativet i samband med transport av båren genom att säkerställa att infusionsvagnen är ordentligt åtdragen på infusionsstativet.

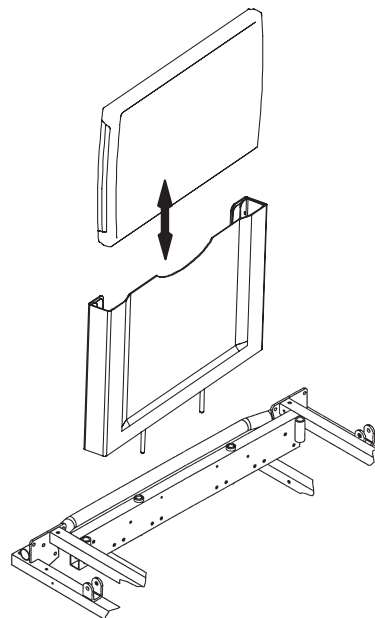
## ANVÄNDA MATBRICKAN

Om du vill använda matbrickan (tillval), dra ut någon av matbrickans ändar för att förlänga den till korrekt bredd så att den passar ovanpå båsens sänggrindar som visas i figur 11.1.

Förvara matbrickan i matbrickshållaren/fotpanelen (tillval) genom att trycka in matbrickans båda ändar och skjuta in den i hållaren som visas i figur 11.2.



Figur 11.1: Matbricka



Figur 11.2: Matbricka – fotänden

### VAR FÖRSIKTIG!

- Undvik skador genom att inte placera föremål som väger över 13 kg på matbrickan.
- Använd inte matbrickan som tryck-/draganordning eftersom det kan orsaka skada på utrustningen.

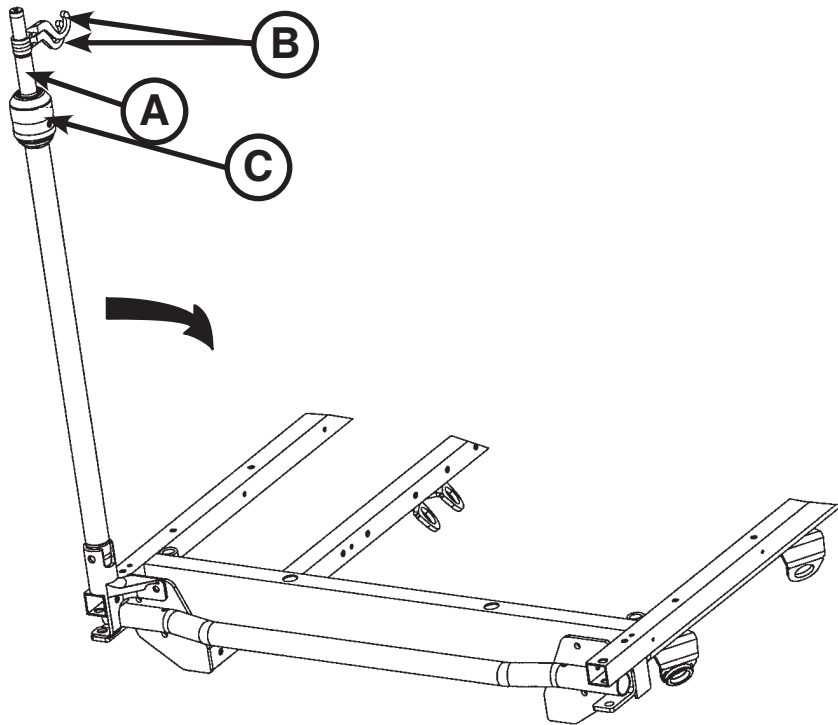
# Användarguide

## ANVÄNDA DET PERMANENT FASTSÄTTA INFUSIONSSTATIVET MED TVÅ LÄGEN

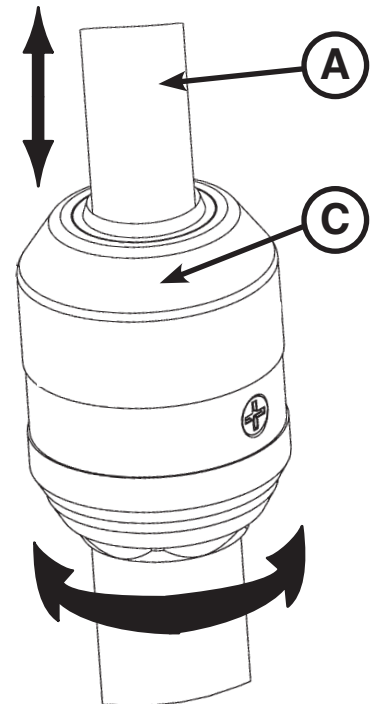
**Obs!** Det permanent fastsatta infusionsstativet med två lägen är ett tillval och kan ha installerats på antingen huvudänden, fotänden eller båda ändar av båren. Detta val gjordes när båren köptes in.

Så här använder du det permanent fastsatta infusionsstativet med två lägen:

1. Lyft och sväng stången från förvaringsläget, och tryck ned den tills den låses fast i fästet.
2. Om du vill höja stativet drar du den utdragbara delen (A) uppåt tills den låses fast i helt upphöjt läge.
3. Vrid infusionskrokarna (B) till önskat läge och häng upp infusionspåsarna.
4. Om du vill sänka infusionsstativet vrider du spärr (C) tills sektion (A) sänks.



Figur 12.1: Infusionsstativ



Figur 12.2: Spärrdetalj på infusionsstativ

### VAR FÖRSIKTIG!

- Undvik skador genom att inte låta infusionspåsarnas vikt överstiga 18 kg.
- Undvik skador vid förflyttning av båren genom att bekräfta att infusionsstativet är i tillräckligt lågt läge för att den säkert ska kunna passera genom dörröppningar och under belysningsarmaturer.
- Använd inte infusionsstativet som tryck-/draganordning eftersom det kan orsaka skada på utrustningen.

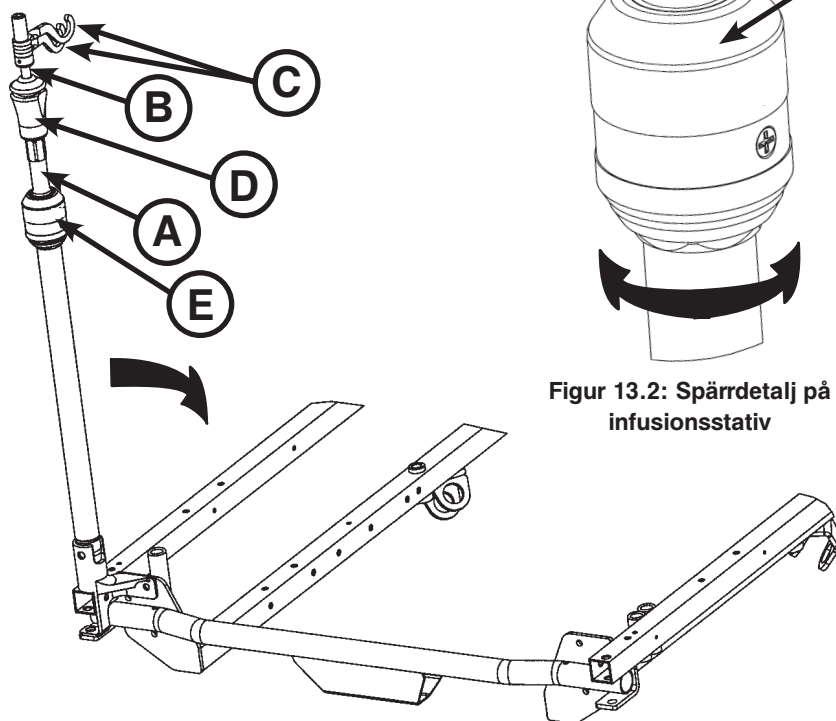
# Användarguide

## ANVÄNDA DET PERMANENT FASTSÄTTA INFUSIONSSTATIVET MED TRE LÄGEN

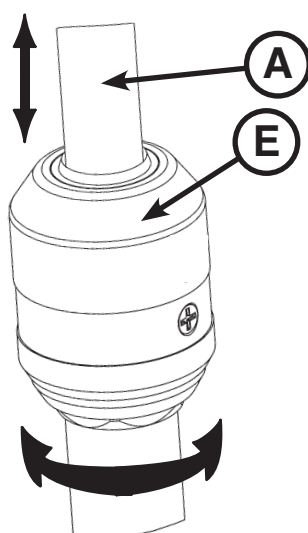
**Obs!** Det permanent fastsatta infusionsstativet med tre lägen är ett tillval och kan ha installerats på antingen huvudänden, fotänden eller båda ändar av båren. Detta val gjordes när båren köptes in.

**Så här använder du det permanent fastsatta infusionsstativet med tre lägen:**

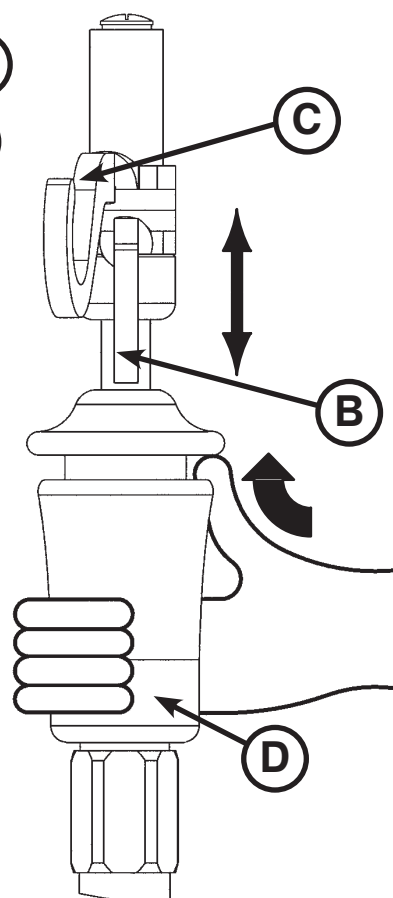
1. Lyft och sväng stängeln från förvaringsläget, och tryck ned den tills den låses fast i fästet.
2. Om du vill höja stativet drar du den utdragbara delen (A) uppåt tills den låses fast i helt upphöjt läge.
3. Dra upp sektion (B) om du vill höja infusionsstativet. Släpp sektionen (B) vid valfri önskad höjd, så låses den fast på plats.
4. Vrid infusionskrokarna (C) till önskat läge och häng upp infusionspåsarna.
5. Om du vill sänka infusionsstativet trycker du den röda delen av grepp (D) uppåt samtidigt som du håller fast sektion (B) tills det sänks. Vrid spärrhaken (E) tills den utdragbara delen (A) sänks.



Figur 13.1: Infusionsstativ



Figur 13.2: Spärrdetalj på infusionsstativ



Figur 13.3: Greppdetalj på infusionsstativ

### VAR FÖRSIKTIG!

- Undvik skador genom att inte låta infusionspåsarnas vikt överstiga 5,4 kg och inte låta vikten hos varje föremål som är fäst vid varje avsnitt av det permanent fastsatta infusionsstativet med tre lägen överstiga 4,2 kg.
- Undvik skador vid förflyttning av båren genom att bekräfta att infusionsstativet är i tillräckligt lågt läge för att den säkert ska kunna passera genom dörröppningar och under belysningsarmaturer.
- Använd inte infusionsstativet som tryck-/draganordning eftersom det kan orsaka skada på utrustningen.

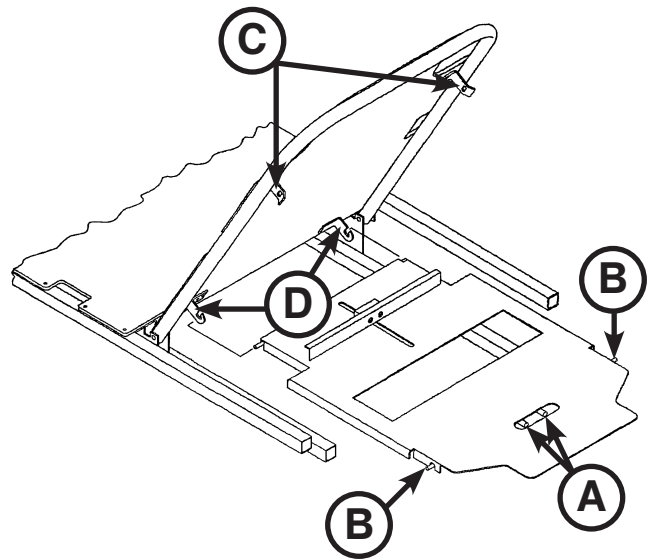


## ANVÄNDA FOWLER RÖNTGENKASSETTHÅLLARE

### Hur man kommer åt Fowler röntgenkassetthållare:

1. Höj Fowler-ryggstödet.
2. Grip tag i handtagen (A) och krama tills placeringsstiften (B) lossar från monteringsfästena (C).
3. Sänk brickan och installera röntgenkassetten.
4. Utför steg 1 och 2 i omvänd ordning för att installera brickan i Fowler-ryggstödet monteringsfästen (C).
5. Lyft av brickbotten från monteringsfästena (D) för att fullständigt avlägsna brickan från Fowler-ryggstödet.

**Obs!** Brickans placering kan justeras från patientens huvud till sätesavsnitt genom att lossa ratten på brickans framsida och sedan låta brickan glida till önskat läge och därefter dra åt ratten igen.

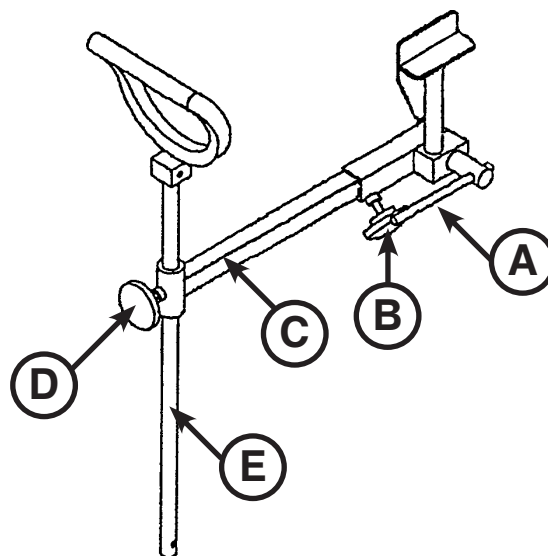


Figur 14.1: Fowler röntgenkassetthållare

## ANVÄNDA HÄLBYGLAR

### Hur man använder hälbyglar:

1. Vrid handtaget (A) på låsskruven som finns under sängbottensramen och sväng bygelenheten in i läge.
2. Dra åt handtaget (A) för att hålla enheten på plats.
3. Lossa ratten (B) och dra ut förlängningsröret (C) till önskad längd.
4. Dra åt ratten (B).
5. Lossa ratten (D) och höj eller sänk bygeln (E) till önskad höjd.
6. Dra åt ratten (D).



Figur 14.2: Hälbyglar

# Användarguide

## ANVÄNDA FULL LENGTH RÖNTGENKASSETTSYSTEMET

Centrera patienten på båren genom att använda indikatorlägesmarkeringarna som finns på bägge ändarna av båren (figur 15.1).



Figur 15.1: Lägemarkeringar

Kassettlådan finns på bårens sida och kan igenkännas på det gula handtaget (B).

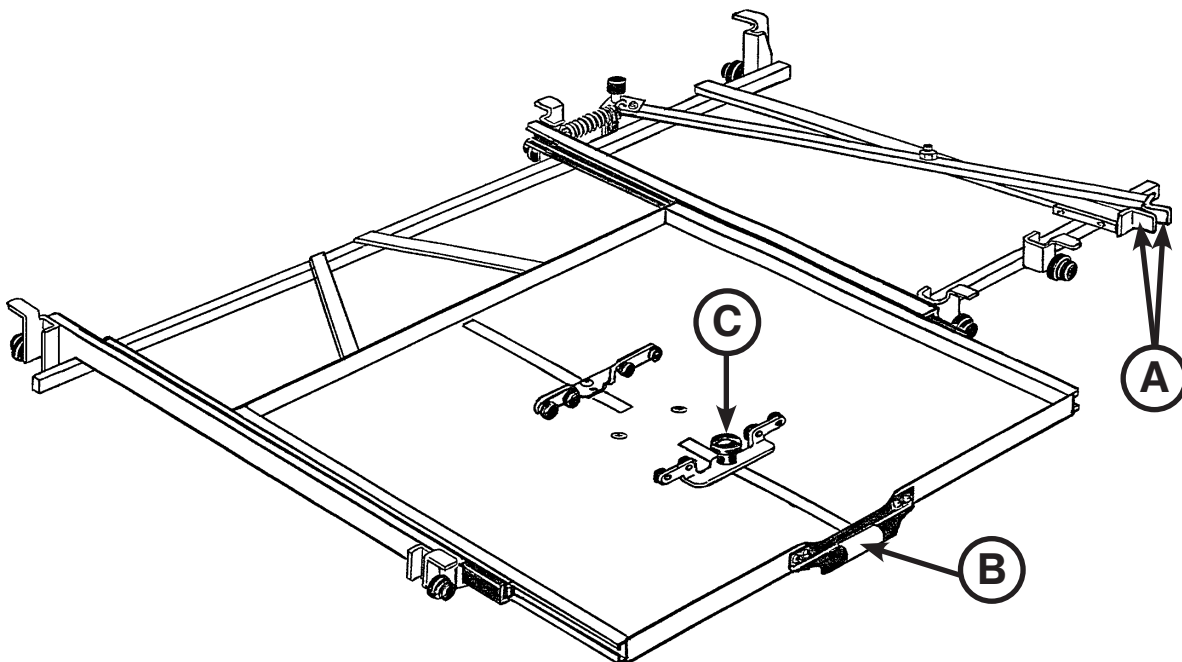
### Hur man laddar kassetten i lådan:

1. Dra i handtaget (B) för att dra ut lådan helt.
2. Lossa ratten (C) och justera glidspåret för att säkra kassetten. Dra åt ratten (C) för att centrera kassetten i lådan.
3. Skjut lådan helt tillbaka under bårens sängbotten.

### Hur man placerar lådan i önskat läge:

1. Krama de röda handtagen (A) och dra i riktning mot någon av bårens ändar beroende på önskat läge.  
**Obs!** Lådan kan flyttas utmed bårens hela längd.
2. Frigör de röda handtagen (A) för att låsa lådan på plats.

Utför ovan steg i omvänd ordning för att ta bort kassetten när röntgenproceduren är avslutad.



Figur 15.2: Röntgenkassettsystem

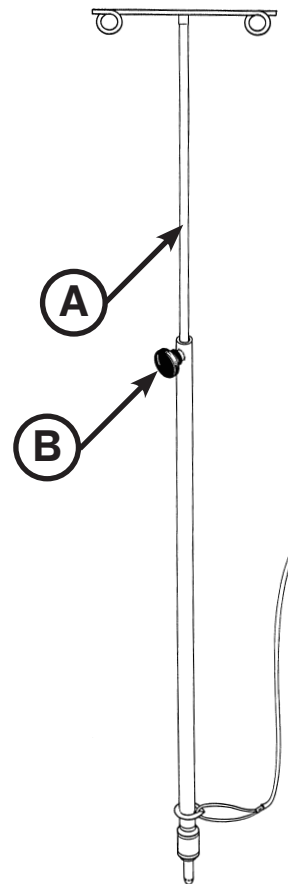
## ANVÄNDA DET BORTTAGBARA INFUSIONSSTATIVET

### Så här använder du det borttagbara infusionsstativet:

1. Avlägsna infusionsstativet från förvaringsfacket under sängbotten och för in den i hållaren i sängbottenramens hörn.
2. Om du vill höja stativet vrider du ratten (A) moturs och drar stativets utdragbara del (B) uppåt till önskad höjd.
3. Vrid ratten (A) medurs för att låsa fast den utdragbara delen på plats.

### VAR FÖRSIKTIG!

- Undvik skador genom att inte låta infusionspåsarnas vikt överstiga 18 kg.
- Undvik skador vid förflyttning av båren genom att bekräfta att infusionsstativet är i tillräckligt lågt läge för att den säkert ska kunna passera genom dörröppningar och under belysningsarmaturer.
- Använd inte infusionsstativet som tryck-/draganordning eftersom det kan orsaka skada på utrustningen.



Figur 16.1: Borttagbart infusionsstativ

## MONTERA SÄNGGRINDSDYNORNA

Om du vill montera och använda sänggrindsdynorna, stuva in sänggrindsdynorna mellan madrassen och sänggrindarna. Fäst sedan Velcro®-remmarna (kardborreband) runt sänggrindens överdel för att fästa dynan vid sänggrinden.

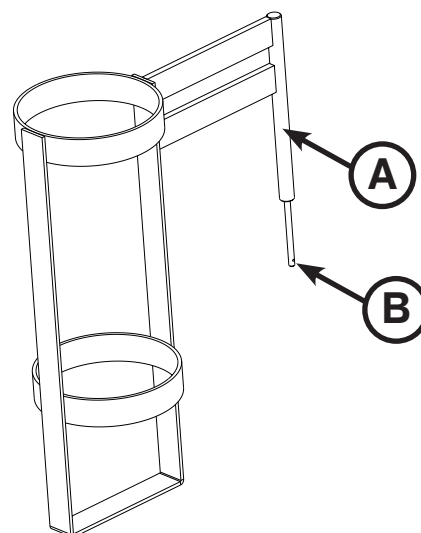
## ANVÄNDA HÅLLAREN FÖR UPPRÄTT SYRGASTUB

### Att installera den upprätta syrgasbehållaren:

1. För in stödstången (A) i infusionsstativets hållare i något av de fyra hörnen av sängbotten.
2. För in sprinten (B) genom hålet i stödstången för att sätta fast tubhållaren på plats, som visas i figur 16.2.

### VAR FÖRSIKTIG!

- Undvik skador genom att inte placera föremål som väger över 18 kg i hållaren för upprätt syrgastub.
- Använd inte hållaren för upprätt syrgastub som tryck-/draganordning eftersom det kan orsaka skada på utrustningen.



Figur 16.2: Hållare för upprätt syrgastub

# Rengöring

---

## RENGÖRA BÅREN

Dessa anvisningar är avsedda att tillhandahålla rengöringsmetoder för Stryker traumabår av modell 1037. Följ sjukhusrutiner avseende rengöringsprocedurer och frekvens.

## REKOMMENDERAD RENGÖRINGSMETOD

**Obs!** Följ rekommendationerna exakt från tillverkaren av rengöringslösningen angående utspädningen.

- Avlägsna madrassen innan enheten tvättas; tvätta inte madrassen tillsammans med båren.
- Torka enheten med rengöringslösning och vatten enligt den spädning som rekommenderas av tillverkaren.
- Torka dem ordentligt. Lägg inte tillbaka madrassen på båren förrän enheten är helt torr.

---

### **VAR FÖRSIKTIG!**

Säkerställ att enheten fungerar korrekt genom att bekräfta att alla etiketter är hela, det går att höja/sänka båren, att broms-/manövreringspedalen spärras korrekt i båda lägena, det går att låsa/låsa upp spärrhakarna på sänggrindarna, det går att höja/sänka Fowler-ryggstödet och knästödet och alla komponenter är ordentligt smorda innan enheten åter tas i drift efter rengöring.

BÅREN FÅR **INTE** ÅNGTVÄTTAS, HÖGTRYCKSTVÄTTAS, SPOLAS AV ELLER RENGÖRAS MED ULTRALJUD. Användning av dessa rengöringsmetoder rekommenderas inte och kan innebära att produktens garanti upphävs.

## REKOMMENDERADE RENGÖRINGSMEDEL

Förslag på rengöringsmedel för bårens ytor:

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 tillverkarens riktlinjer för korrekt desinfektion anger.

---

### **VAR FÖRSIKTIG!**

Vissa rengöringsprodukter har naturligt frätande egenskaper och kan orsaka skador på produkten om de används på fel sätt. Om de produkter som föreslås ovan används för att rengöra Strykers utrustning för patienthantering så måste åtgärder vidtas för att säkerställa att båren torkas av med en fuktig trasa indränkt i rent vatten och torkas ordentligt efter rengöring. Underlåtenhet att skölja och torka båren korrekt leder till att frätande rester lämnas kvar på bårens yta, vilket kan orsaka för tidig korrosion av kritiska komponenter. Underlåtenhet att följa anvisningarna ovan när dessa typer av rengöringsmedel används kan göra produktens garanti ogiltig.

---

# Rengöring

## RENGÖRA MADRASSEN

Dessa anvisningar är avsedda att tillhandahålla rekommenderade rengöringsmetoder för bår madrasser. Följ sjukhusrutiner avseende rengöringsprocedurer och frekvens.

## REKOMMENDERAD RENGÖRINGSMETOD

- Handtvätta alla ytor på madrassen med varmt vatten och mildt rengöringsmedel.
- Torka dem ordentligt.
- Applicera desinfektionslösning antingen i form av sprej, lösning eller förimpregnerade våtservetter (blötlägg inte madrassen).
- Rengör madrasser enligt sjukhusets protokoll.
- Torka bort överskott av desinfektionslösning.
- Skölj med rent vatten.
- Låt ytan torka.

## REKOMMENDERADE DESINFEKTIONSMEDEL

**VIKTIGT: SPÄD ALLA DESINFEKTIONSMEDEL ENLIGT TILLVERKARENS ANVISNINGAR**

Vid användning i koncentrationer enligt tillverkarens rekommendation rekommenderas utspätt blekmedel, utspätt fenoldesinfektionsmedel eller utspätt kvartärt bakteriedödande desinfektionsmedel. Klorblekmedel, normalt 5,25 % natriumhypoklorit, ska användas vid ett spädningförhållande på 1 del blekmedel till 100 delar vatten.

## AVSKÖLJBARA FRÄTANDE RENGÖRINGSMEDEL

Dessa produkter betraktas INTE som milda rengöringsmedel. De är naturligt frätande och kan skada din bår madrass om de används på fel sätt. Madrasserna måste sköljas med rent vatten och torkas ordentligt efter användning av korrosiva medel, t.ex. kvartära medel, fenolmedel eller klorblekmedel. Underlåtenhet att skölja och torka madrassen korrekt leder till att frätande rester lämnas kvar på ytan, vilket sannolikt orsakar för tidig korrosion.

Desinfektionsmedel av jodofortyp rekommenderas inte eftersom de kan ge fläckar.

Följande tabell anger rekommenderade typer av rengöringsmedel för varje madrasskyddsmaterial (se definitionerna nedan):

	Vinylmadrasskydd	Madrasskydd av polyuretan
<b>Rekommenderas</b>	Fenolrengöringsmedel	Kvartär, kvartär/isopropyl
<b>Acceptabelt</b>	Kvartär, klorblekmedel (1:100)	Klorblekmedel (1:100)
<b>Inte rekommenderat</b>	Kvartär/isopropyl	Fenolrengöringsmedel

**Kvartära rengöringsmedel:** Identifieras genom ingredienser som innehåller frasen "...ylammoniumklorid"

**Kvartära rengöringsmedel/isopropylrengöringsmedel:** Identifieras genom en av de kvartära ingredienserna ovan samt isopropylalkohol

**Fenolrengöringsmedel:** Identifieras genom ingredienser som innehåller suffixet "-fenol"

**Klorblekmedel:** Kallas allmänt "natriumhypoklorit"

# Rengöring

## RENGÖRA MADRASSEN (FORTSÄTTNING)

### SÄRSKILDA ANVISNINGAR

<b>Velcro (kardborreband)</b>	Om du vill rengöra och desinfektera mättrar du med desinfektionsmedel, sköljer med vatten och låter vattnet avdunsta.
<b>Smuts eller fläckar</b>	Använd neutral tvål och varmt vatten. Använd inte skarpa rengöringsmedel, lösningar eller slipande rengöringsmedel.
<b>Områden som är svåra att rengöra</b>	Använd hushålls-/vinylrengöringsmedel av standardtyp och en mjuk borste på problematiska prickar eller fläckar. Artiklar med stora mängder, intorkad smuts ska först läggas i blöt.
<b>Maskintvätt</b>	<b>Maskintvätt är INTE REKOMMENDERAT.</b> Maskintvätt kan förkorta madrassens livslängd avsevärt.

MADRASSERNA FÅR INTE ÅNGTVÄTTAS, HÖGTRYCKSTVÄTTAS, SPOLAS AV ELLER RENGÖRAS MED ULTRALJUD. Användning av dessa rengöringsmetoder rekommenderas inte och kan innebära att produktens garanti upphävs.

### BORTTAGNING AV JODFLÄCKAR

1. Bered en lösning med 1–2 matskedar natriumtiosulfat i en halvliter varmt vatten och använd den för att torka det nedfläckade området. Rengör fläckar så fort som möjligt efter att de uppstått. Om fläckarna inte avlägsnas omedelbart ska lösningen få indränkas eller ligga på ytan innan den torkas.
2. Skölj av de ytor som har exponerats för lösningen med klart vatten innan madrassen används igen.

**Obs!** Underlåtenhet att följa anvisningarna ovan när dessa typer av rengöringsmedel används kan göra produktens garanti ogiltig.

# Förebyggande underhåll

Förebyggande underhåll ska utföras minst en gång per år. Ett program för förebyggande underhåll bör fastställas för all utrustning från Stryker Medical. Förebyggande underhåll kanske måste utföras oftare, beroende på hur ofta produkten används.

- \_\_\_\_\_ Fästningarna sitter säkert
- \_\_\_\_\_ Sänggrindarna kan flyttas och deras spärrhakar fungerar som de ska
- \_\_\_\_\_ Aktivera bromspedalen och knuffa på sjuksängen för att säkerställa att alla styrhjul låses säkert
- \_\_\_\_\_ Manövreringsfunktionen fungerar som den ska
- \_\_\_\_\_ Alla styrhjul sitter säkert och snurrar som de ska
- \_\_\_\_\_ Inspektera varje styrhjul och avlägsna eventuella ansamlingar av vax eller smuts på styrhjulet eller bromsmekanismen
- \_\_\_\_\_ Fastsättningsbältena fungerar som de ska
- \_\_\_\_\_ Infusionsstativet är helt och fungerar som det ska
- \_\_\_\_\_ Syrgastubhållaren är hel och fungerar som den ska
- \_\_\_\_\_ Fowler-ryggstödet fungerar och låses fast som det ska
- \_\_\_\_\_ Funktionen för Trendelenburgs läge/omvänt Trendelenburgs läge fungerar som den ska
- \_\_\_\_\_ Inga revor eller sprickor i madrasskyddet
- \_\_\_\_\_ Överföringsbrädorna är hela och fungerar som de ska
- \_\_\_\_\_ Jordningskedjan är hel
- \_\_\_\_\_ Inga läckor i hydrauliska kopplingar
- \_\_\_\_\_ De hydrauliska domkrafterna bär upp båren som de ska
- \_\_\_\_\_ Den hydrauliska sänkningshastigheten har ställts in på rätt sätt
- \_\_\_\_\_ Hydrauloljenivån är tillräcklig
- \_\_\_\_\_ Smörj efter behov
- \_\_\_\_\_ Röntgenbrickans glidspår är rena från smuts och debris
- \_\_\_\_\_ Tillbehör och fästen är i gott skick och fungerar som de ska

Produktens serienummer:		

Utfört av: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_

Svenska

[Tillbaka till innehållsförteckningen](#)

# Garanti

---

## BEGRÄNSAD GARANTI

Stryker Medical Division, en avdelning inom Stryker Corporation, garanterar den ursprunglige köparen att Stryker traumabår av modell 1037 är fri från fel i material och utförande under en period på ett (1) år efter leveransdagen. Strykers skyldigheter enligt denna garanti begränsas uttryckligen till tillhandahållande av reservdelar och arbete för, eller utbyte, efter eget gottfinnande, av varje produkt som Stryker bedömer vara felaktig. Om Stryker begär det ska produkter eller komponenter för vilka ett garantianspråk görs returneras med portot betalt till fabriken. All felaktig användning och alla ändringar eller reparationer utförda av andra som sker på ett sådant sätt att det enligt Strykers bedömning väsentligt och skadligt påverkar produktens funktion upphäver denna garanti. Varje reparation av Strykers produkter med användning av delar/komponenter som inte tillhandahållits eller auktoriserats av Stryker upphäver denna garanti. Ingen anställd av eller representant för Stryker är auktoriserad att ändra denna garanti på något sätt.

Stryker Medicals bårprodukter är utformade för en förväntad livslängd på 10 år vid normala användningsförhållanden och omständigheter med lämpligt periodiskt underhåll i enlighet med anvisningarna i underhållshandboken för varje enhet. Stryker utfärdar en garanti till den ursprunglige köparen att svetskonstruktionerna på dess bårprodukter är fria från strukturella defekter under den förväntade livslängden på 10 år så länge den ursprunglige köparen äger produkten.

Denna framställning utgör Strykers hela garanti med avseende på ovan nämnda utrustning. **Stryker medger ingen annan garanti eller försäkring, varken uttrycklig eller underförstådd, utöver vad som anges här. Ingen garanti för säljbarhet eller för lämplighet för ett visst ändamål medges. Stryker ansvarar under inga omständigheter för indirekta skador eller följdskador som uppkommer till följd av eller på något sätt har samband med försäljning eller användning av sådan utrustning.**

Garantin omfattar inte förbrukningsartiklar, infusionsstativ (förutom Stryker permanent fastsatta stativ), madrasser, batterier eller skador orsakade av felaktig användning.

## FÖR RESERVDELAR OCH SERVICE

Stryker-produkter stöds av ett omfattande nätverk med specialutbildade Stryker-fältservicerepresentanter. Dessa representanter har utbildats i våra fabriker, är tillgängliga på lokal nivå och har förråd med ansevärliga mängder reservdelar för att minska reparationstiderna. Ring bara din lokala representant, eller ring Stryker kundtjänst i USA på +1-800-327-0770.

## SERVICEKONTRAKTSTÄCKNING

Stryker har utvecklat ett omfattande program med servicekontraktalternativ som är utformat för att säkerställa att din utrustning fungerar på bästa sätt, samtidigt som oförutsedda kostnader utesluts. Vi rekommenderar att dessa program aktiveras innan garantin för den nya produkten upphör att gälla, för att utesluta risken för extra kostnader för uppgradering av utrustningen.

### Ett servicekontrakt hjälper dig med följande:

- Säkerställa att utrustningen är tillförlitlig
- Stabilisera underhållsbudgetar
- Minska spilltid
- Upprätta dokumentation för JCAHO
- Öka produktens livslängd
- Förbättra inbytesvärdet
- Ta itu med riskhantering och säkerhet



# Garanti

## SERVICEKONTRAKTSPROGRAM

Stryker erbjuder följande servicekontraktprogram:

Alternativ för serviceavtal	Premium	Komplett	Standard *
Förebyggande underhåll en gång om året	X		X
Alla reservdelar**, allt arbete och tillhörande resor	X	X	
Obegränsat antal akuta serviceingrepp	X	X	
Prioritetskontakt: Vi ringer tillbaka inom två timmar	X	X	
De flesta reparationsarbeten sker inom tre arbetsdagar	X	X	
JCAHO-dokumentering	X	X	X
Register på platsen över förebyggande underhåll och nödservice	X		X
Stryker-servicetekniker som utbildats på fabriken	X	X	X
Delar som är godkända av Stryker har använts	X	X	X
Service under normal kontorstid (8–17)	X	X	X

\* Vi ger rabatt på reservdelar och reparationsarbete för produkter som omfattas av kontraktet för förebyggande underhåll.

\*\* Detta omfattar inte förbrukningsartiklar, infusionsstativ (utom Stryker permanenta fastsatta stativ), madrasser, batterier eller skador som orsakats av felaktig användning.

Stryker Medical erbjuder även individuella servicekontrakt.  
Priset beror på produktens ålder, plats, modell och skick.

**För mer information om våra servicekontrakt,  
kontakta din lokala representant.**

## AUKTORISERING VID RETUR

Varor får inte returneras utan godkännande av Strykers kundtjänstavdelning. Vi tillhandahåller ett returnummer som måste anges på den vara som returneras. Stryker förbehåller sig rätten att debitera avgifter för transport och lagerpåfyllning för returnerade produkter. **Särskilda, ändrade eller utgångna produkter kan inte returneras.**

## SKADAD VARA

ICC:s (Interstate Commerce Commission) regler kräver att krav för skadade varor måste ställas till transportföretaget inom femton (15) dagar från mottagandet av varan. **Acceptera inte leverans av skadade varor om inte skadan anges på fraktsedeln vid mottagandet.** Vid omedelbar anmälan inlämnar Stryker ett krav på ersättning för uppkommen skada till det aktuella transportföretaget. Ersättningsanspråket begränsas till beloppet motsvarande den verkliga kostnaden för utbyte. För den händelse denna information inte når Stryker inom femton (15) dagar från leveransen av varan eller skadan inte angavs på fraktsedeln vid mottagandet blir kunden ansvarig för betalning av den ursprungliga fakturan i sin helhet. Ersättningsanspråk för varje ofullständig leverans måste göras inom trettio (30) dagar efter utställd faktura.

## 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.

[Tillbaka till innehållsförteckningen](#)



English Equivalence Part Number: 1037-009-001 REV C



**United States**

Stryker Medical  
3800 E. Centre Ave.,  
Portage, Michigan USA  
49002

EC	REP
----	-----

**European Representative**

Stryker France  
ZAC Satolas Green Pusignan  
Av. De Satolas Green  
69881 MEYZIEU Cedex  
France



**stryker**<sup>®</sup>