

Eye Surgery Stretcher
Brancard de chirurgie oculaire
Stretcher für Augenoperationen
Camilla para cirugía ocular
Maca para cirurgia ocular
Barella per chirurgia oculistica
Brancard voor oogchirurgie
Model/Modèle/Modell/Modelo/Modello 1079

stryker®

Operations Manual

Manuel d'utilisation
Bedienungsanleitung
Manual de uso
Manual de Utilização
Manuale d'uso
Gebruikshandleiding
Instrukcja obsługi



For parts or technical assistance call:
Service technique et pièces de rechange:
Ersatzteile oder technische Unterstützung:
Para solicitar asistencia técnica o piezas, llame al teléfono:
Per parti o assistenza tecnica chiamare i seguenti numeri:
Voor onderdelen of technische bijstand belt u:
Zapytania dotyczące części lub pomocy technicznej należy kierować pod numer tel.:
USA/États-Unis/EE.UU./EUA/VS:
1-800-327-0770 (option/opción/opção/opzione/optie/opcja 2)



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

NEDERLANDS

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	1-4
Symbols	1-4
Warning/Caution/Note Definition	1-4
Introduction	1-5
Product Description	1-5
Specifications	1-5
Summary of Safety Precautions	1-6
Setup Procedures	1-8
Operation Guide	1-9
Operating the Base Controls - Side Control	1-9
Operating Base Controls - 3-Sided Controls	1-10
Raising and Lowering Litter Height - Side Control	1-11
Raising and Lowering Litter Height - 3-Sided Controls	1-11
Adjusting Trendelenburg/Reverse Trendelenburg Positions - Side Control	1-12
Adjusting Trendelenburg/Reverse Trendelenburg Positions - 3-Sided Controls	1-12
Applying the Brake System	1-13
Operating the Fifth Wheel Option	1-13
Operating the Siderails	1-14
Transferring a patient with the Optional Patient Transfer Board	1-15
Using the Patient Transfer Board as an Armboard	1-15
Operating the Optional Crank Fowler/Optional Crank Gatch	1-16
Operating the Pneumatic Fowler	1-17
Operating the Enhanced Clearance Head Piece	1-18
Using the Optional Pre-Op/Post-Op Head Extensions (Crank Fowler Only)	1-19
Using the Optional Inflatable Head Support Cushion	1-19
Using the Optional Wrist Rests	1-20
Using the Optional Drape Support/Oxygen Tubing	1-20
Operating the Optional Two-Stage Permanently Attached I.V. Pole	1-21
Operating the Optional Three-Stage Permanently Attached I.V. Pole	1-22
Using the Optional Foot Extension/Defibrillator Tray	1-23
Using the Optional Serving Tray	1-24
Cleaning	1-25
Stretcher Cleaning	1-25
Mattress Cleaning	1-26
Preventative Maintenance	1-28
Lubrication Points	1-29
Warranty	1-30
Limited Warranty	1-30
To Obtain Parts and Service	1-30
Service Contract Coverage	1-30
Service Contract Programs	1-31
Return Authorization	1-31
Damaged Merchandise	1-31
International Warranty Clause	1-31

Symbols and Definitions

SYMBOLS

	Warning/Caution: Consult accompanying documentation
	Safe Working Load

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 1079 Eye Surgery Stretcher. Carefully read this manual thoroughly before using the equipment or beginning maintenance on it. To ensure safe operation of this equipment, it is recommended that methods and procedures be established for educating and training staff on the safe operation of this stretcher.

PRODUCT DESCRIPTION

The Stryker Model 1079 Eye Surgery Stretcher is a general purpose patient transport and treatment stretcher.

SPECIFICATIONS

	Safe Working Load Note: Safe Working Load indicates the sum of the patient, mattress, and accessory weight.	500 pounds	226.8 kg
Overall Stretcher Length/Width	90"/31.5"	228.6 cm/80 cm	
Minimum/Maximum Stretcher Height	22.25"/34"	56.5 cm/86.4 cm	
Fowler Angle	0° to 90°		
Gatch Angle (Optional)	0° to 30°		
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.

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

- 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 litter in the lowest position when the patient is left unattended. Leaving the litter in a raised position could increase the chance of patient falls and injury.
 - Always apply the caster 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.
 - Make sure that the brakes are completely released before attempting to move the unit. Attempting to move the unit with the brakes actuated could result in injury to the user and/or patient.
 - After raising the siderails, pull firmly on the siderail to ensure it is securely locked into the up position. Siderails are not intended to serve as a patient restraint device to keep patients from exiting the unit. Siderails are designed 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 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.
 - 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.
 - The weight of the patient's head is resting on the head piece and must be supported by the operator when the latches are released and the head piece is being positioned. Failure to adequately support the head piece while positioning the head could result in patient injury.
 - Do not reach between the side of the head extension and the articulating head piece to pull the release handle. Finger injury could result.
 - To avoid possible pinch points when adjusting the head piece, keep your fingers away from the jointed areas.
 - 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.
-

Summary of Safety Precautions

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.
 - To avoid injury or damage to the equipment, do not allow the siderail to lower on its own.
 - 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.
 - To avoid damage, the weight of the I.V. bags should not exceed 40 pounds.
 - 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.
 - 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 pounds on the defibrillator tray.
 - To avoid damage, do not put items weighing more than 30 pounds on the serving tray.
 - Do not raise the unit (hydraulics on base) with a patient lift under the stretcher.
 - Do not use the hood for stepping.
-

NOTE

- Clean 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.

- Depress the pedal at either end of the stretcher fully to set the four wheel brakes and verify all four casters are locked
- Ensure the siderails raise and lower smoothly and lock securely in the full up position (see [page 1-14](#))

OPERATING THE BASE CONTROLS - SIDE CONTROL

To operate the base controls, see Figure 1 to locate which pedals are used for what operation. Pedal (A) raises the litter. Pedal (B) lowers the stretcher ends. Pedal (C) operates the brake and steer function for the foot end.

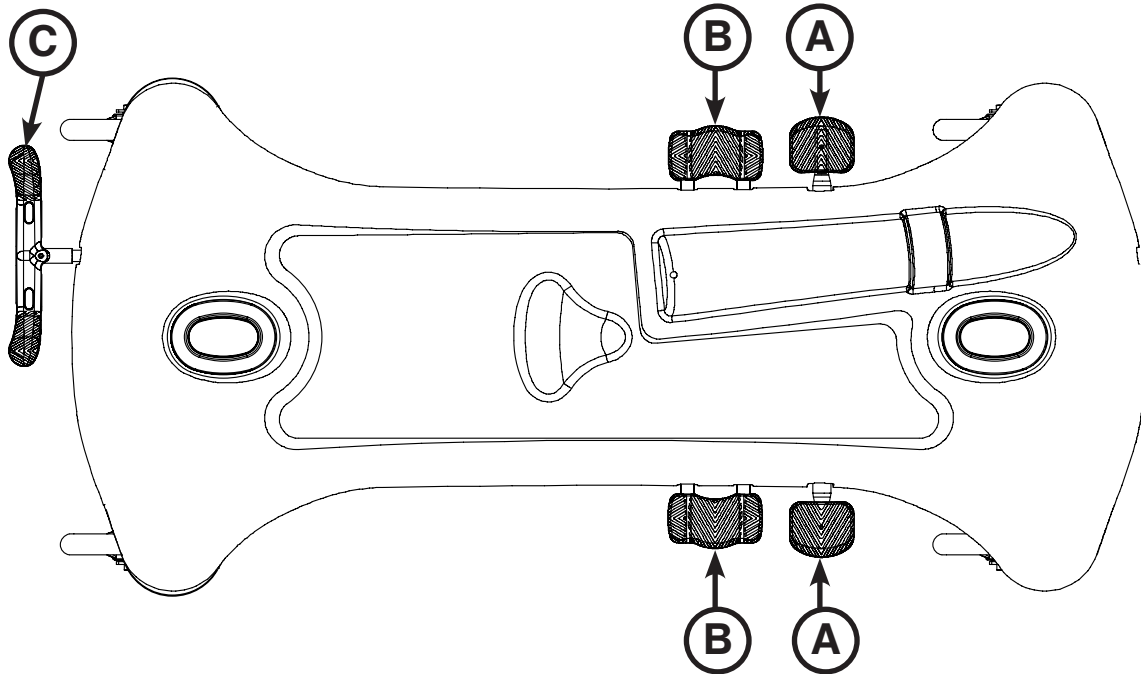
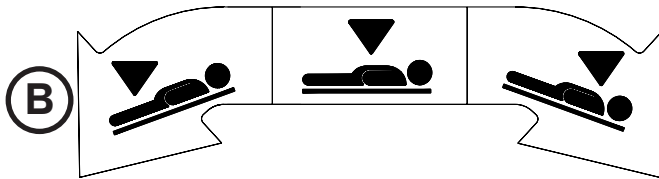


Figure 1: Stretcher Base Controls - Side Control



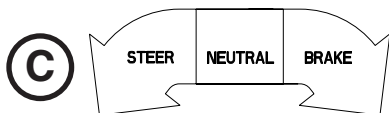
Pump pedal (A) to raise the litter



Depress the center of pedal (B) to lower both ends of the stretcher together.

Depress the side of pedal (B) closest to the foot end of the stretcher to lower the foot end.

Depress the side of pedal (B) closest to the head end of the stretcher to lower the head end.



Pedal (C) - Brake and Steer functions

Operation Guide

English

OPERATING BASE CONTROLS - 3-SIDED CONTROLS

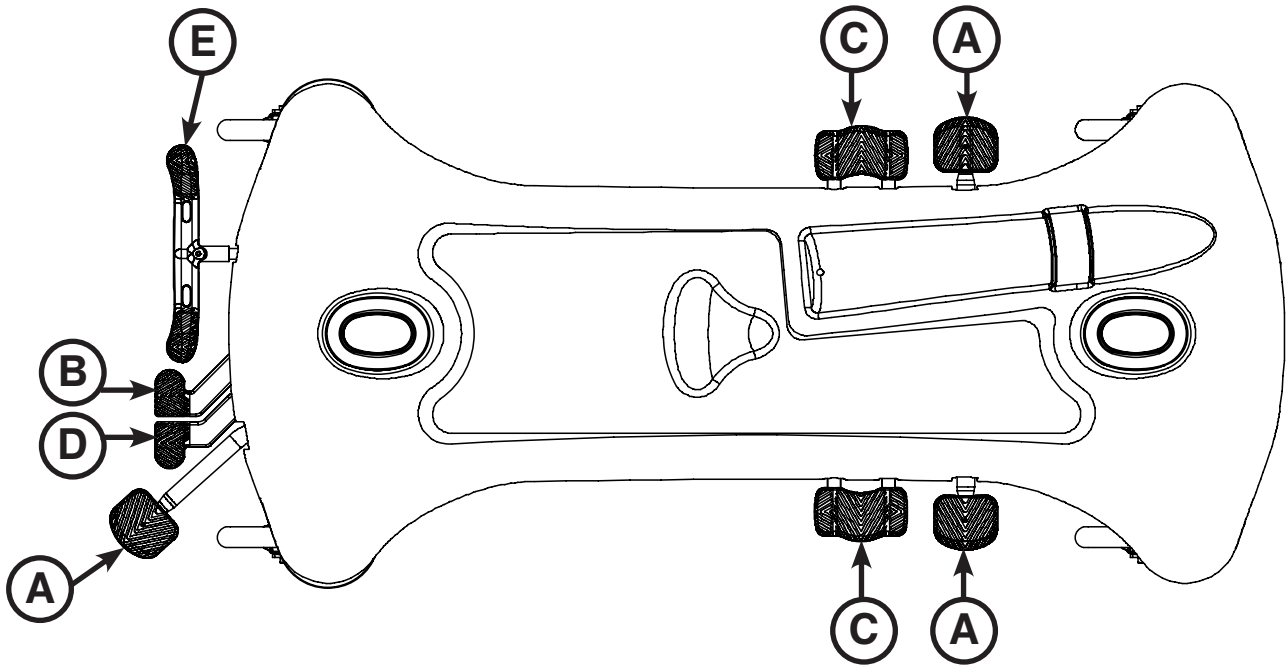

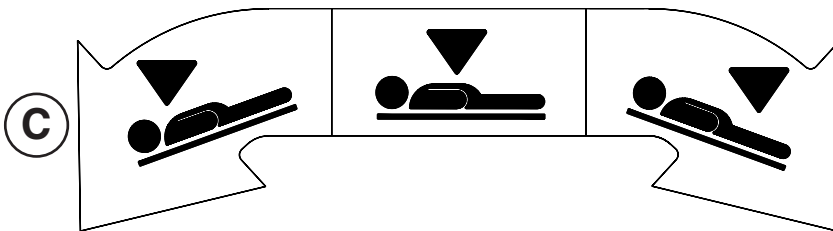


Figure 2: Stretcher Base Controls - 3-Sided Control

(A)  Pump pedal (A) at the foot end or sides of the stretcher to raise the litter

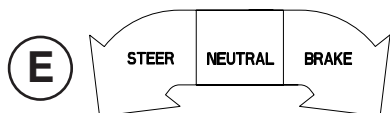


Depress pedal (B) or the side of pedal (C) closest to the head end of the stretcher to lower the head end of the stretcher.



Depress pedal (D) or the side of pedal (C) closest to the foot end of the stretcher to lower the foot end of the stretcher.

Depress in the center of pedal (C) or depress pedals (B) and (D) together to lower both ends of the stretcher together.



Pedal (E) - Brake and Steer functions (foot end)

RAISING AND LOWERING LITTER HEIGHT - SIDE CONTROL

CAUTION

To avoid damage, remove any equipment that may be in the way before raising or lowering the litter height.

To raise the litter height, pump pedal (A) repeatedly until the desired height is achieved (see Figure 1 on [page 1-9](#)).

To lower both ends of the litter together, depress the center of pedal (B) (see Figure 1 on [page 1-9](#)).

To lower only the head end of the litter, depress the side of pedal (B) closest to the head end (see Figure 1 on [page 1-9](#)).

To lower only the foot end of the litter, depress the side of pedal (B) closest to the foot end (see Figure 1 on [page 1-9](#)).

Note: The base may be equipped with optional variable descent controls. With variable descent controls, the farther you press down on the pedal, the faster the litter will lower.

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 litter in the lowest position when the patient is left unattended. Leaving the litter in a raised position could increase the chance of patient falls and injury.

RAISING AND LOWERING LITTER HEIGHT - 3-SIDED CONTROLS

CAUTION

To avoid damage, remove any equipment that may be in the way before raising or lowering the litter height.

To raise the litter height, pump pedal (A) repeatedly until the desired height is achieved (see Figure 2 on [page 1-10](#)).

To lower both ends of the litter together, depress pedal (B) and (D) together using the same foot or depress in the center of pedal (C) (see Figure 2 on [page 1-10](#)).

To lower only the head end of the litter, depress pedal (B) or the side of pedal (C) closest to the head end (see Figure 2 on [page 1-10](#)).

To lower only the foot end of the litter, depress pedal (D) or the side of pedal (C) closest to the foot end (see Figure 2 on [page 1-10](#)).

Note: The base may be equipped with optional variable descent controls. With variable descent controls, the farther you press down on the pedal, the faster the litter will lower.

Operation Guide

ADJUSTING TREDELENBURG/REVERSE TREDELENBURG POSITIONS - SIDE CONTROL

Note: Litter height must be raised first 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.

For Trendelenburg positioning (head down), depress the side of pedal (B) closest to the head end (see Figure 1 on [page 1-9](#)).

For Reverse Trendelenburg positioning (foot down), depress the side of pedal (B) closest to the foot end (see Figure 1 on [page 1-9](#)).

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°.)

ADJUSTING TREDELENBURG/REVERSE TREDELENBURG POSITIONS - 3-SIDED CONTROLS

 **CAUTION**

To avoid damage, remove any equipment that may be in the way before raising or lowering the litter height.

For Trendelenburg positioning (head down), depress pedal (B) or the side of pedal (C) closest to the head end (see Figure 2 on [page 1-10](#)).

For Reverse Trendelenburg positioning (foot down), depress the side of pedal (B) depress pedal (D) or the side of pedal (C) closest to the foot end (see Figure 2 on [page 1-10](#)).

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°.)

APPLYING THE BRAKE SYSTEM

Note: For user convenience, a brake/steer control pedal is located on both ends of the stretcher.

WARNING

Always apply the caster 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 head end, push fully down on the left side of pedal (A) as shown in Figure 3.

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

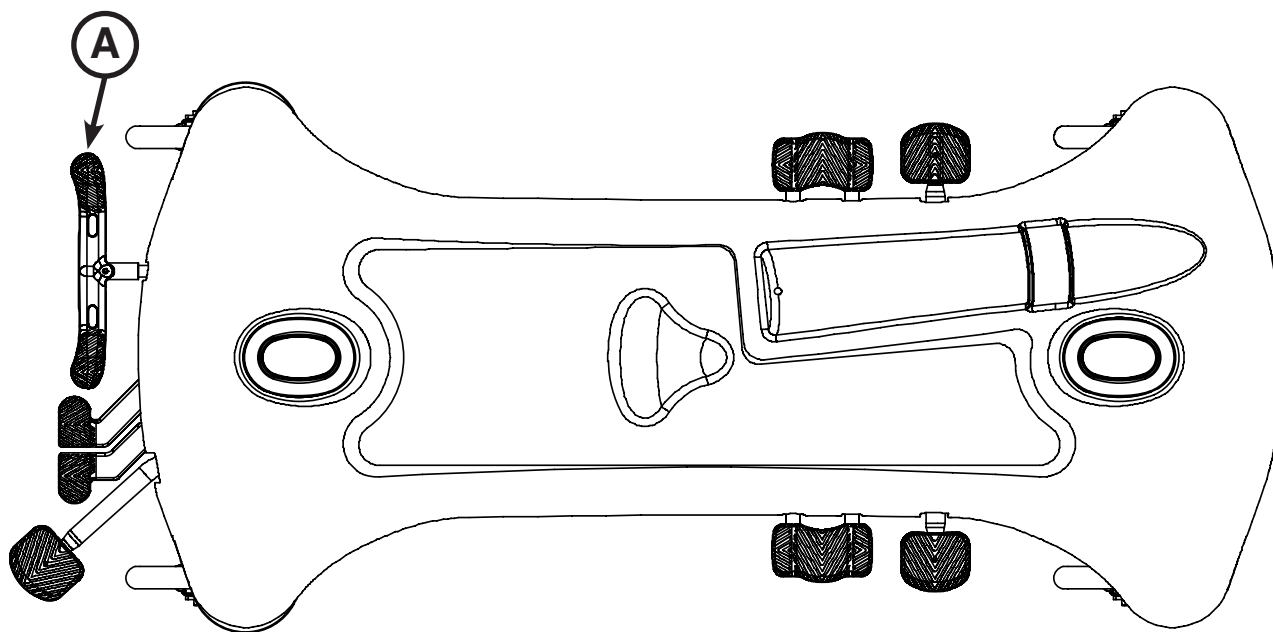


Figure 3: Brake System

OPERATING THE FIFTH 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 actuated 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 side of any brake/steer pedal marked STEER to the full down position.

[Return To Table of Contents](#)

Operation Guide

English

OPERATING THE SIDERAILS

Note: 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 full up position until the latch (B) engages as shown in Figure 4.

WARNING

After raising the siderails, pull firmly on the siderail to ensure it is securely locked into the up position. Siderails are not intended to serve as a patient restraint device to keep patients from exiting the unit. Siderails are designed 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 a patient will remain in place. Failure to utilize the siderails properly could result in patient injury.

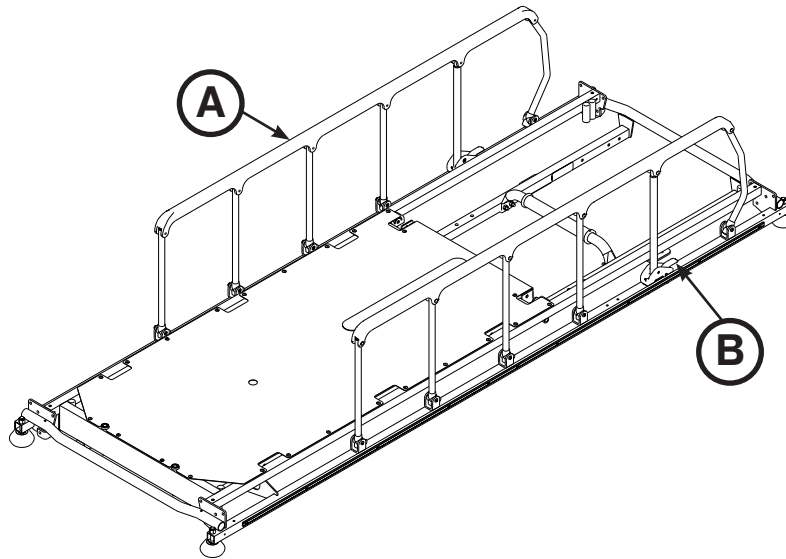


Figure 4: Siderails

To lower the siderails, pull up on the latch (B) and guide the siderail to the full down position as shown in Figure 4. The latches (B) are colored yellow for easy identification.

WARNING

When lowering the siderail to the collapsed position, keep extremities of patients and staff away from the siderail spindles or injury could occur.

CAUTION

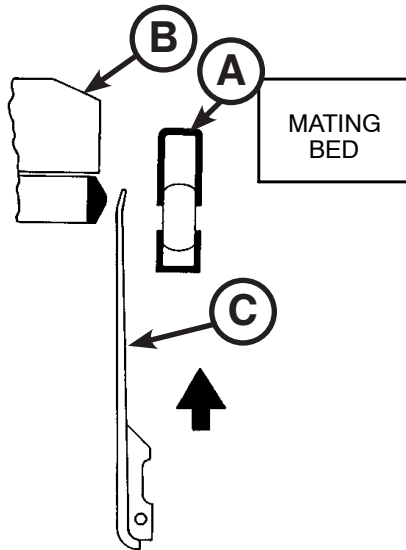
To avoid injury or damage to the equipment, do not allow the siderail to lower on its own.

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".

TRANSFERRING A PATIENT WITH THE OPTIONAL 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 5.

1. Lower siderail (A) to full down 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):

1. Raise the support post (D) to the up 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.

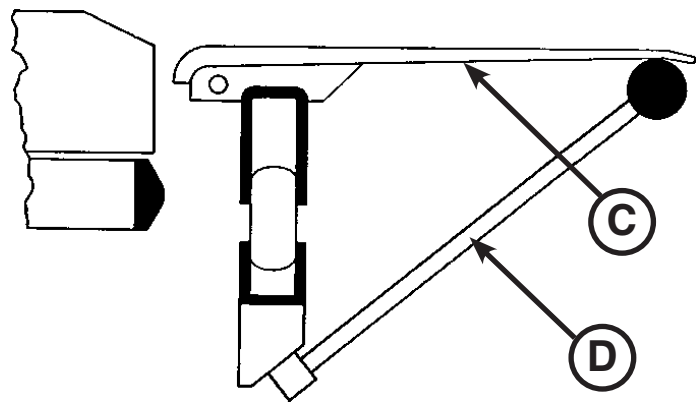
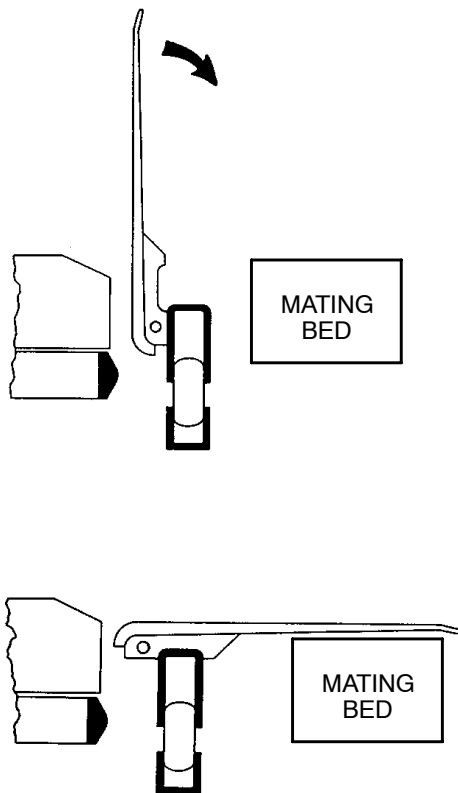


Figure 5: Transfer Board

Figure 6: Transfer Board as an Armboard

[Return To Table of Contents](#)

Operation Guide

English

OPERATING THE OPTIONAL CRANK FOWLER/OPTIONAL CRANK GATCH

The fowler and gatch crank handles are stored under the litter and held out of the way with magnets. Pivot the crank out and push in to engage it.

To raise the fowler, turn the crank handle (A) clockwise.

To lower the fowler, turn the crank handle (A) counterclockwise.

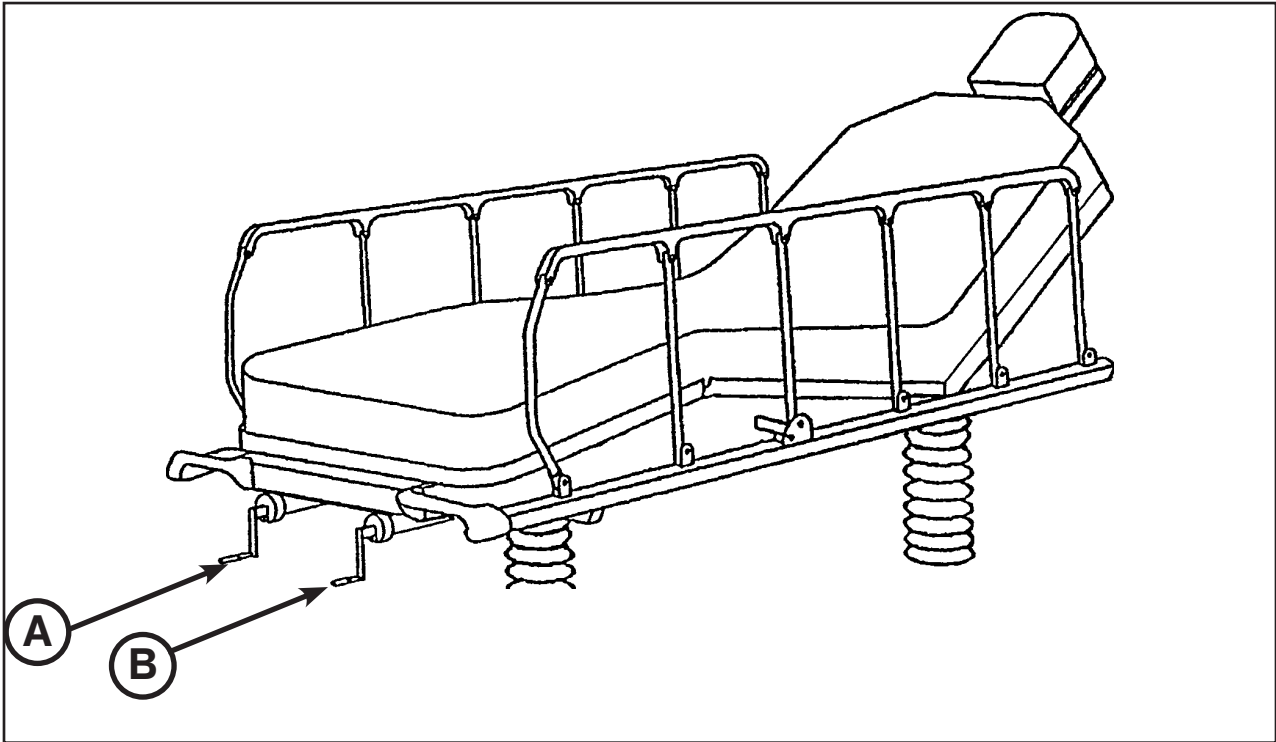


Figure 7: Fowler and Gatch Crank Handles

To raise the gatch, turn the crank handle (B) clockwise.

To lower the gatch, turn the crank handle (B) counterclockwise.

Note: The stretcher may have a stationary foot end instead of a gatch.

OPERATING THE PNEUMATIC FOWLER

To lift the fowler, squeeze the red fowler handles (A & B) for pneumatic assist until the fowler has reached the desired height as shown in Figure 8. Remove your hand(s) from the handle when the desired height is achieved.

To lower the fowler, squeeze the red fowler handles (A & B) and push down until the fowler has reached the desired height. Remove your hands from the handle when the desired height is achieved.

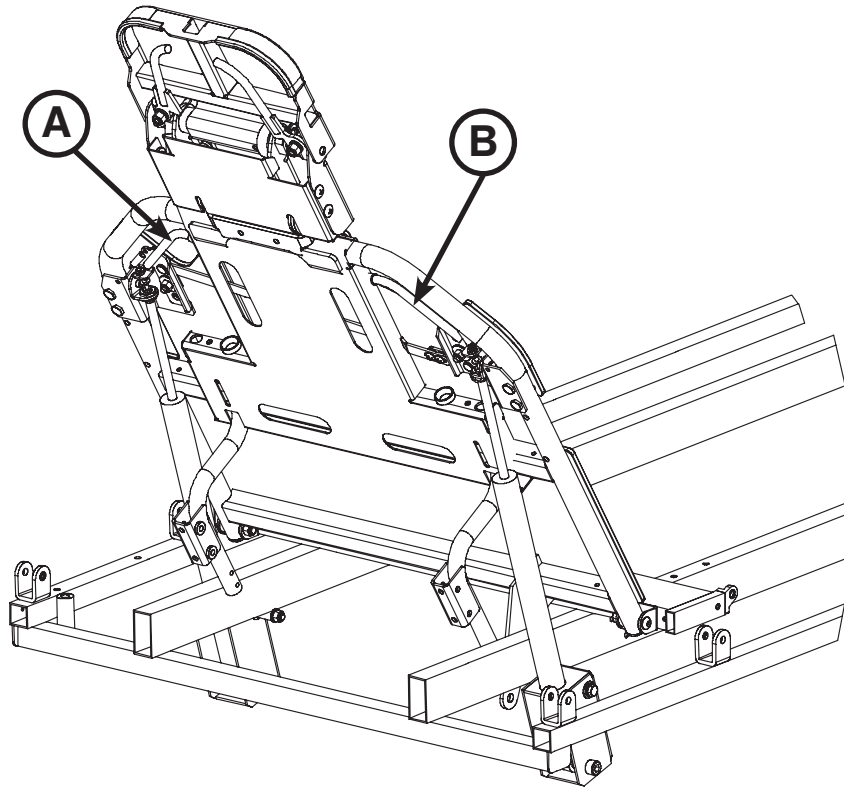


Figure 8: Pneumatic Fowler

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

OPERATING THE ENHANCED CLEARANCE HEAD PIECE

To operate the articulating head piece, grasp either handle under the head section and squeeze.

- Handle (A) releases one latch and rotates the head piece on axis "A".
- Handle (B) releases the other latch and rotates the head section on axis "B".

Note: For ease of operation, it is recommended to release only one latch at a time.

WARNING

- The weight of the patient's head is resting on the head piece and must be supported by the operator when the latches are released and the head piece is being positioned. Failure to adequately support the head piece while positioning the head could result in patient injury.
- Do not reach between the side of the head extension and the articulating head piece to pull the release handle. Finger injury could result.
- To avoid possible pinch points when adjusting the head piece, keep your fingers away from the jointed areas.

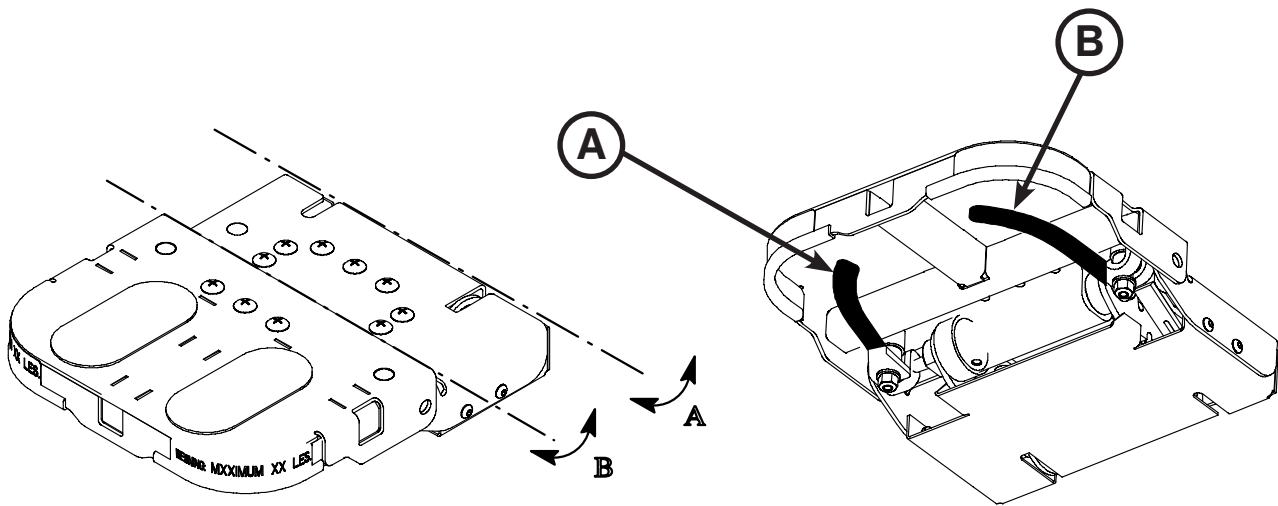


Figure 9: Fowler and Gatch Crank Handles

USING THE OPTIONAL PRE-OP/POST-OP HEAD EXTENSIONS (CRANK FOWLER ONLY)

The Pre-Op/Post-Op head extensions provide additional litter surface to protect the patient's head during transport.

Note: The head extensions can be used as push handles when the stretcher is being moved.

To add the extensions to the litter:

1. Slide the extension tube into the receptacle tube on the side of the fowler frame.
2. Pivot the extension upward until it locks into place on the head piece frame.

To release the extension:

1. Pull the red knob (A) under the extension toward you.
2. Rotate the extension downward.
3. Pull the extension straight out of the socket.

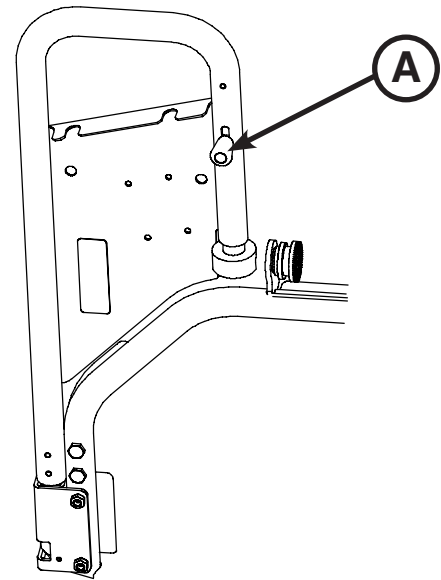


Figure 10: Head Extensions

USING THE OPTIONAL INFLATABLE HEAD SUPPORT CUSHION

The optional inflatable head support cushion has two internal air bladders to cushion and provide more stability for the patient's head.

To inflate the bladders, squeeze the bulb (A).

To deflate the bladders, press the release valve (B).

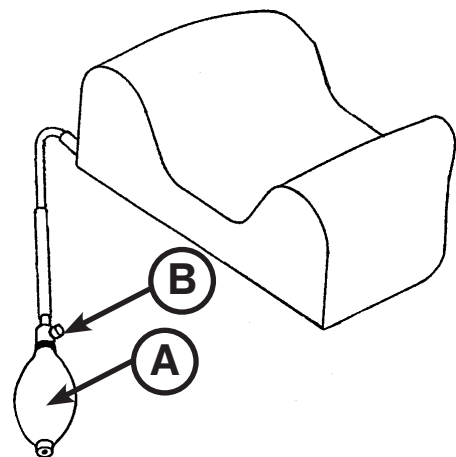


Figure 11: Head Support Cushion

Operation Guide

English

USING THE OPTIONAL WRIST RESTS

There are two optional wrist rests available:

- Standard (1)
- Temporal (2)

To use the wrist rest:

1. Insert the support tube (A) into the socket in the fowler head piece assembly.
2. Turn the knob (B) clockwise to secure the wrist rest assembly.

To adjust the height of the wrist rest:

- Turn the knob (C) counterclockwise to loosen it.
- Raise or lower the wrist rest to the desired height.
- Turn the knob clockwise to tighten it and hold the wrist rest in place.

Note: The "U" shaped rest (D) can be pivoted up and away from the patient when the wrist rest is not in use.

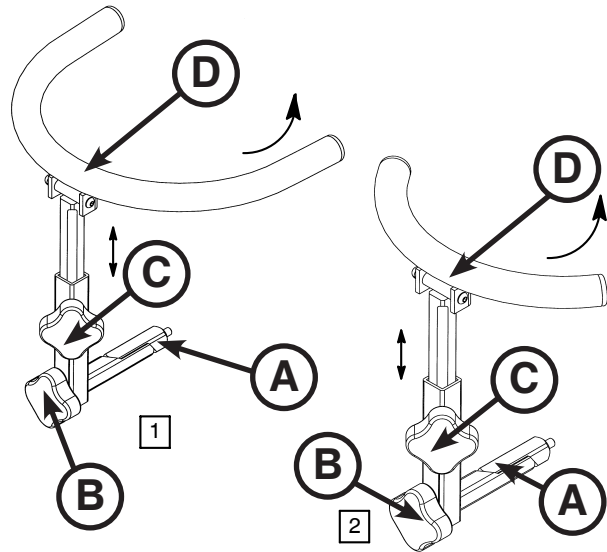


Figure 12: Wrist Rests

USING THE OPTIONAL DRAPE SUPPORT/OXYGEN TUBING

The optional drape support/oxygen tubing provides an integrated drape support and patient air delivery system. The oxygen tubing is located inside of the flexible support tube.

Place the mounting tab (A) into the I.V. receptacle at the head end of the stretcher and insert the oxygen delivery line into the oxygen tube receptacle (B).

Note: The assembly can be adjusted for maximum patient comfort.

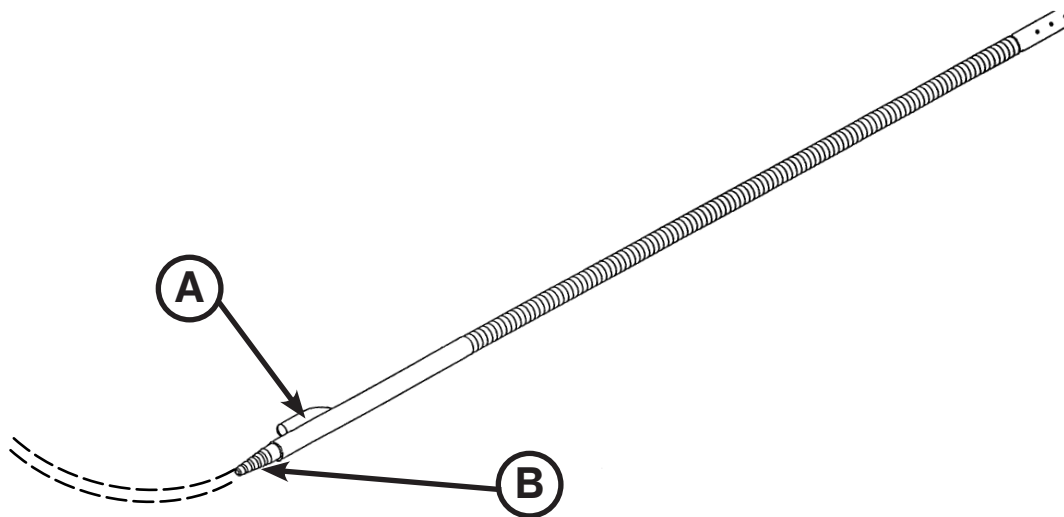


Figure 13: Oxygen Tubing

OPERATING THE OPTIONAL 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.

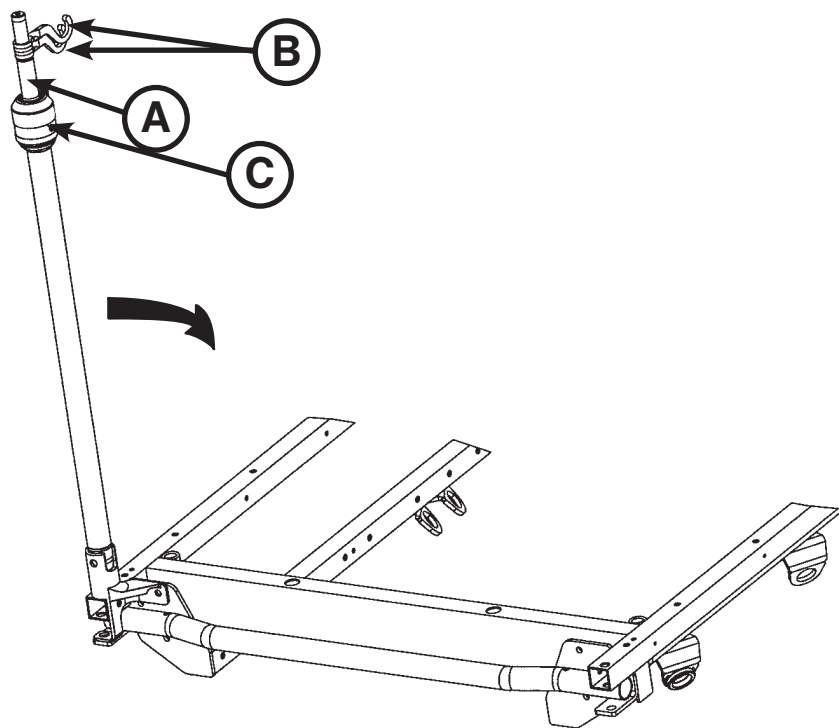


Figure 14: I.V. Pole

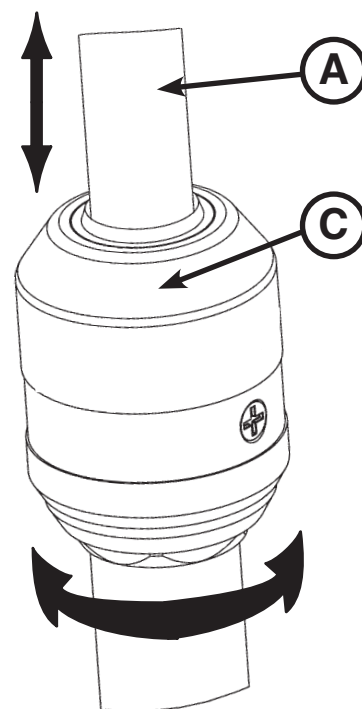


Figure 15: I.V. Pole Latch Detail

CAUTION

- To avoid damage, the weight of the I.V. bags should not exceed 40 pounds.
- 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.

Operation Guide

English

OPERATING THE OPTIONAL 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.

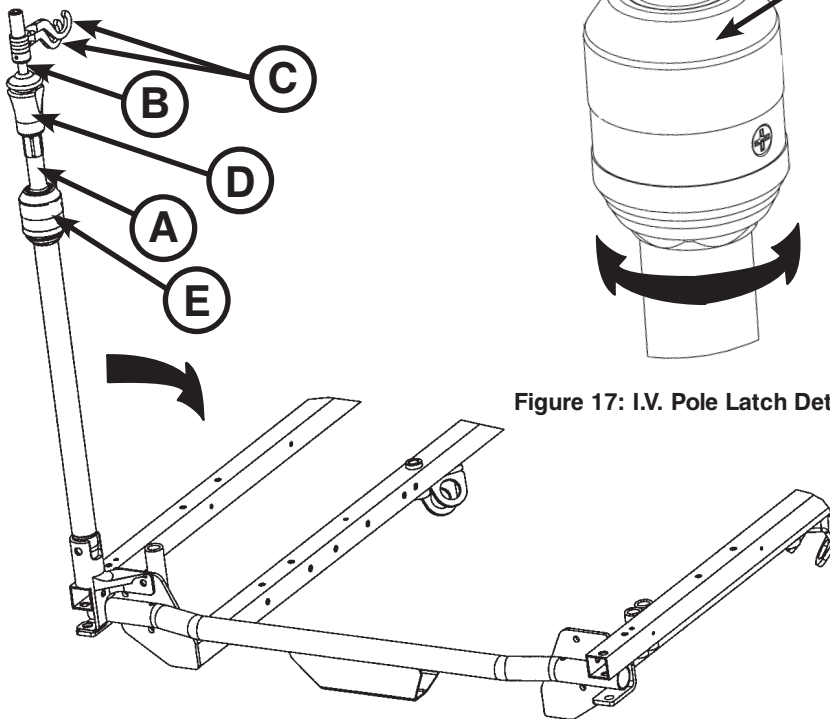


Figure 16: I.V. Pole

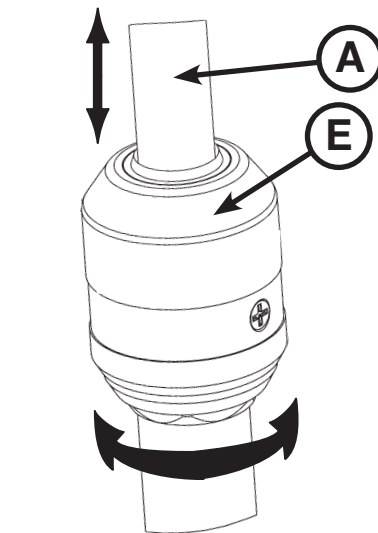


Figure 17: I.V. Pole Latch Detail

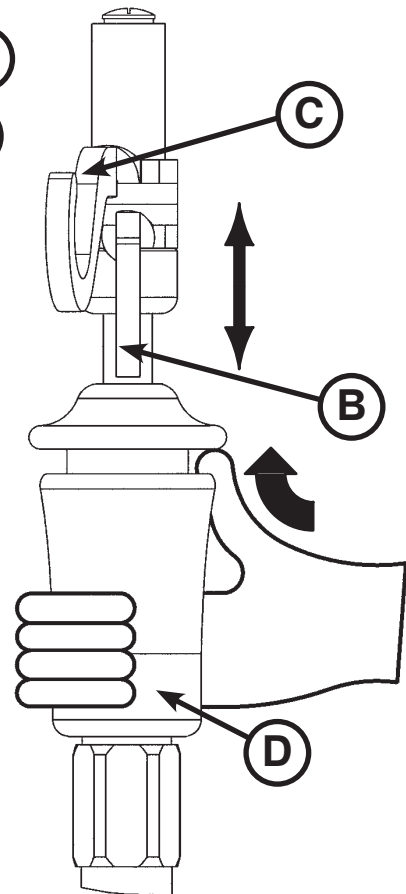


Figure 18: I.V. Pole Grip Detail

CAUTION

- To avoid damage, the weight of the I.V. bags should not exceed 40 pounds.
- 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.

USING THE OPTIONAL FOOT EXTENSION/DEFIBRILLATOR TRAY

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 19.

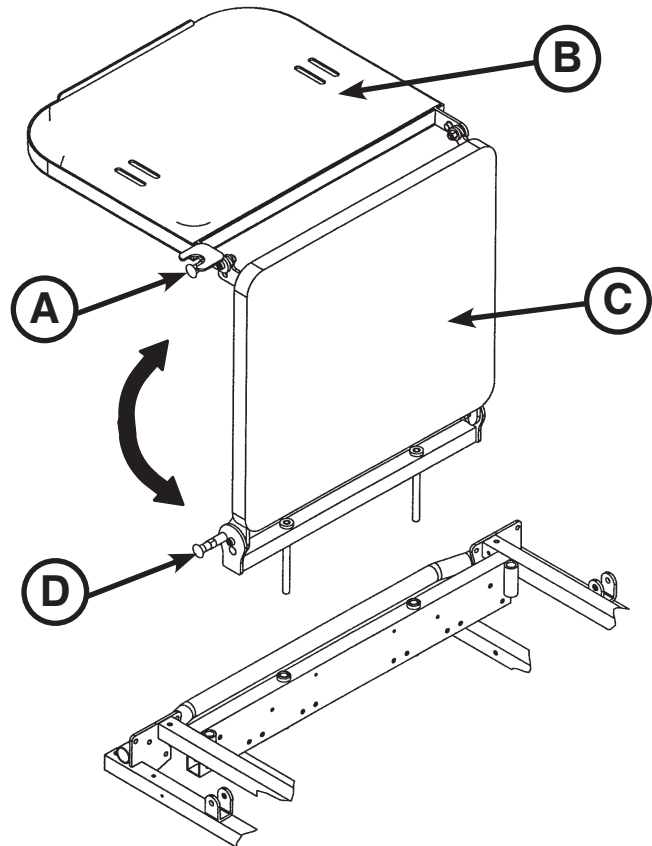
To use as a foot extension, pull out knob (A) and pivot the defibrillator tray back until it locks against the foot extension (C). While holding onto the assembly, pull out the bottom knob (D) and lower the foot extension down until it is flat as shown in Figure 19.

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 pounds on the defibrillator tray.

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 19: Optional Foot Extension/
Defibrillator Tray - Foot End**

Operation Guide

English

USING THE OPTIONAL 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 20.

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 21.

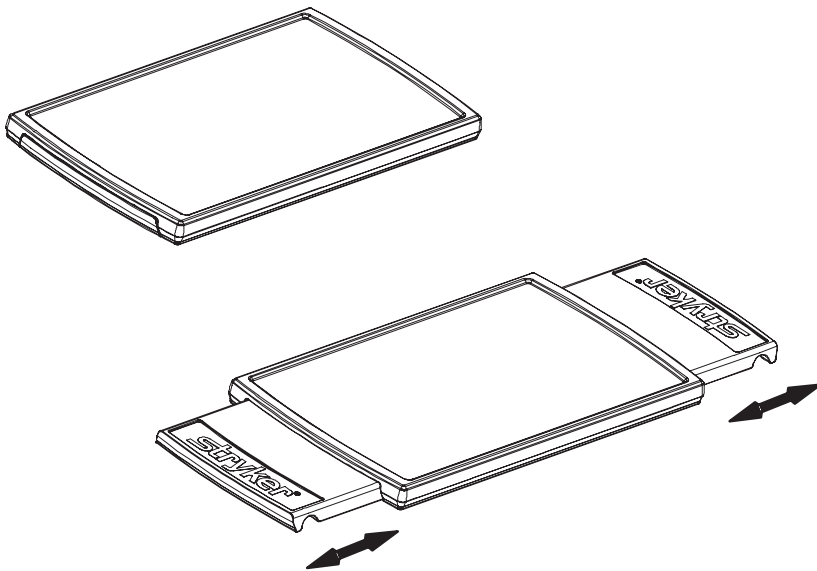


Figure 20: Optional Serving Tray

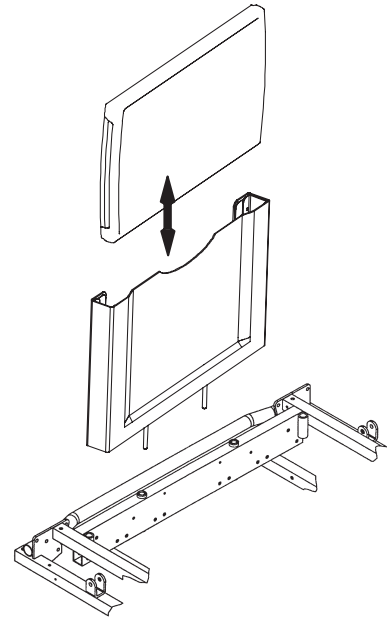


Figure 21: Optional Serving Tray - Foot End

CAUTION

To avoid damage, do not put items weighing more than 30 pounds on the serving tray.

STRETCHER CLEANING

These instructions are intended to provide recommended cleaning methods for Model 1079 stretchers.

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.
- Before returning the unit to service, verify that all labels are intact and that the brake/steer pedal locks properly in both positions 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 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.

Stretchers must have maintenance performed after a minimum of every fifth washing. See the maintenance manual for specific lubrication instructions.

Do not use abrasive cleaners to clean the display enclosure for the optional scale system. Do not allow cleaning solutions or other fluids to pool on the display unit. Wipe dry all surfaces after spills or cleaning.

MATTRESS CLEANING

These instructions are intended to provide recommended cleaning methods for stretcher mattresses.

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
Recommended	Phenolics	Quaternary, Quat/Isopropyl
Acceptable	Quaternary, Chlorine Bleach (1:10)	Chlorine Bleach (1:10)
Not Recommended	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

MATTRESS CLEANING (CONTINUED)

SPECIAL INSTRUCTIONS

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

English

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

- _____ All fasteners secure
- _____ Siderails move and latch properly
- _____ Engage brake pedal and push on the stretcher to ensure that all casters lock securely
- _____ Steer function working properly
- _____ All casters secure and swivel properly
- _____ Body restraints working properly
- _____ I.V. pole intact and operating properly
- _____ Oxygen bottle holder intact and operating properly
- _____ Fowler operating and latching properly
- _____ Optional articulating head piece locking and releasing properly
- _____ Gatch operating properly
- _____ Trendelenburg/Reverse Trendelenburg operating properly
- _____ No rips or cracks in mattress cover
- _____ Arm boards intact and operating properly
- _____ Arm board support levers 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 ([page 29](#))
- _____ Accessories and mounting hardware in good condition and working properly

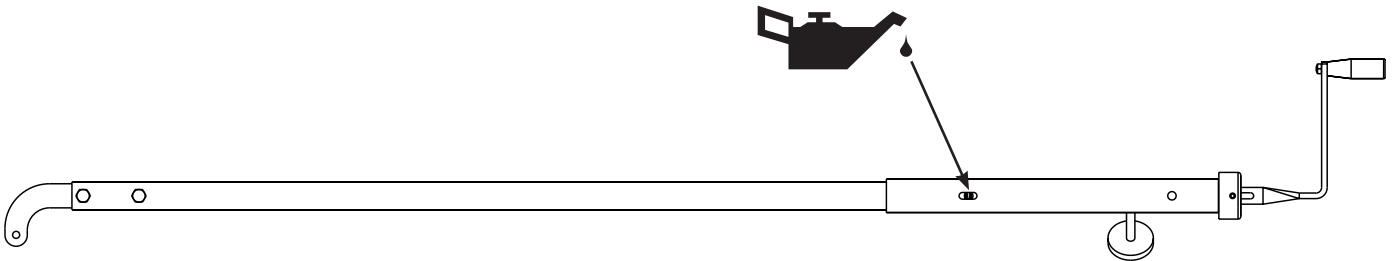
Product Serial Number:		

Completed by: _____ Date: _____

LUBRICATION POINTS

Crank Screw Assembly (1069-042-110)

With the fowler at 0 degrees, apply Syntech grease (3000-200-719) through the slot and hole in the crank screw assembly (as shown below). Wipe off excess grease.



LIMITED WARRANTY

Stryker Medical Division, a division of Stryker Corporation, warrants to the original purchaser the Model 1079 Stretcher to be free from defects in material and workmanship for a period of two (2) 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 HD permanent 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 HD permanent 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	2-2
Symboles	2-2
Définition de « Avertissement », « Mise en garde » et « Remarque »	2-2
Introduction	2-3
Description du produit	2-3
Caractéristiques techniques	2-3
Résumé des précautions de sécurité	2-4
Procédures d'installation	2-6
Guide d'utilisation	2-7
Fonctionnement des pédales de commande – Commandes bilatérales	2-7
Fonctionnement des pédales de commande – Commandes trilatérales	2-8
Réglage de la hauteur du plan de couchage – Commandes bilatérales	2-9
Réglage de la hauteur du plan de couchage – Commandes trilatérales	2-9
Réglage des positions de déclive et de proclive – Commandes bilatérales	2-10
Réglage des positions de déclive et de proclive – Commandes trilatérales	2-10
Utilisation des freins	2-11
Fonctionnement de la cinquième roue en option	2-11
Utilisation des ridelles	2-12
Transfert d'un patient à l'aide de la planche de transfert	2-13
Utilisation de la planche de transfert comme appui-bras	2-13
Fonctionnement du relève-buste et de la plicature genoux à manivelle	2-14
Fonctionnement du relève-buste pneumatique	2-15
Fonctionnement de la tête à accès optimisé	2-16
Utilisation des rallonges de tête pré/postopératoires en option	2-17
Utilisation du repose-tête gonflable en option	2-17
Utilisation des repose-poignets en option	2-18
Utilisation du support de champ/tube à oxygène en option	2-18
Fonctionnement de la tige à soluté intégrée à deux positions en option	2-19
Fonctionnement de la tige à soluté intégrée à trois positions en option	2-20
Utilisation de la rallonge/tablette porte-défibriateur en option	2-21
Utilisation du plateau de service en option	2-22
Nettoyage	2-23
Nettoyage du brancard	2-23
Nettoyage du matelas	2-24
Entretien préventif	2-26
Garantie	2-28
Garantie limitée	2-28
Pièces de rechange et service technique	2-28
Couverture des contrats d'entretien	2-28
Programmes des contrats d'entretien	2-29
Autorisation de renvoi	2-29
Produits endommagés	2-29
Clause de garantie internationale	2-29

Symboles et définitions

SYMBOLES



Avertissement/Mise en garde : Consulter la documentation d'accompagnement



Charge maximum admissible

Français

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

MISE EN GARDE

Avertit le lecteur des mesures à prendre afin d'éviter une situation potentiellement dangereuse susceptible de causer des blessures mineures ou modérées à l'utilisateur ou au patient ou d'endommager le matériel en question ou d'autres biens. Couvre notamment les précautions à prendre afin d'assurer l'utilisation 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 chirurgie oculaire modèle 1079 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 pour chirurgie oculaire modèle 1079 de Stryker est un brancard de transport et de traitement des patients à usage général.

CARACTÉRISTIQUES TECHNIQUES

	Charge maximum admissible Remarque : La charge maximum admissible indique le poids total du patient, du matelas et des accessoires.	500 livres	226,8 kg
Longueur et largeur hors tout du brancard	90 po. / 31,5 po.	228,6 cm / 80 cm	
Hauteur minimum et maximum du brancard	22,25 po. / 34 po.	56,5 cm / 86,4 cm	
Angle d'inclinaison du relève-buste	0° à 90°		
Angle de plicature genoux (En Option)	0° à 30°		
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.

[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

- Indiquer aux patients de ne pas s'asseoir aux extrémités (pied ou tête) du brancard. Un poids excessif imposé à l'une des extrémités risque de faire basculer le plan de couchage et de blesser le patient.
 - Le plan de couchage doit toujours être 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.
 - Toujours enclencher le frein des roulettes 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.
 - 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 les ridelles relevées, tirer fermement dessus pour vérifier qu'elles sont solidement verrouillées et ne risquent pas de s'abaisser. Les ridelles ne sont pas des barrières de contention destinées 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 à prendre 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 des ridelles, veiller à ne pas coincer les mains (ou les pieds) du patient ou du personnel dans les barreaux.
 - 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 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 et du châssis du dossier. Un abaissement inattentif du relève-buste risque d'occasionner des blessures.
 - Le poids de la tête du patient repose sur la têtière et doit être soutenu par l'opérateur lorsque les verrouillages sont desserrés et que la têtière est positionnée. Le patient risque d'être blessé si la têtière n'est pas adéquatement soutenue pendant que la tête est positionnée.
 - Ne pas placer les mains entre le côté de la rallonge de tête et la têtière articulée pour tirer sur la poignée de dégagement. Ceci risque de produire une blessure des doigts.
 - Pour éviter le risque de pincement lors du réglage de la têtière, tenir les doigts à l'écart des zones articulées.
 - 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/tablette porte-défibrillateur.
-

Résumé des précautions de sécurité



MISE EN GARDE

- Ne pas modifier le brancard. Toute modification du système risque d'entraîner un fonctionnement imprévisible qui nuirait à la sécurité 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.
- Pour éviter les préjudices corporels ou matériels, ne jamais laisser les ridelles descendre seules.
- Lors de l'utilisation de la planche de transfert pour transférer un patient, le pied-support doit être en position rangée (replié). Le pied-support risque d'être endommagé s'il est poussé de force contre un brancard, une table, etc.
- 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.
- Si le brancard est équipé de la tige à soluté côté pied en option, redresser la tige avant d'installer la rallonge/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.
- Pour éviter d'endommager le matériel, ne pas imposer une charge de plus de 13 kg au plateau de service.
- Ne pas utiliser le mécanisme hydraulique sur la base du système lorsqu'un lève-patient est placé sous le brancard.
- Ne pas utiliser le capot comme marche-pied.

REMARQUE

- Nettoyer régulièrement la zone de rangement du capot.
- 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.

- Appuyer à fond sur l'une des pédales d'extrémité du brancard pour enclencher les freins des quatre roulettes puis vérifier que celles-ci sont bien bloquées.
- Vérifier que les ridelles se relèvent et s'abaissent en douceur et se verrouillent solidement lorsqu'elles sont relevées à fond (voir [page 2-12](#)).

Guide d'utilisation

FONCTIONNEMENT DES PÉDALES DE COMMANDE – COMMANDES BILATÉRALES

Avant d'utiliser les pédales de commande, consulter la Figure 1 pour connaître la fonction de chaque pédale. La pédale (A) élève le plan de couchage. La pédale (B) abaisse la tête et le pied du brancard. La pédale (C) commande le frein et le guidage du pied.

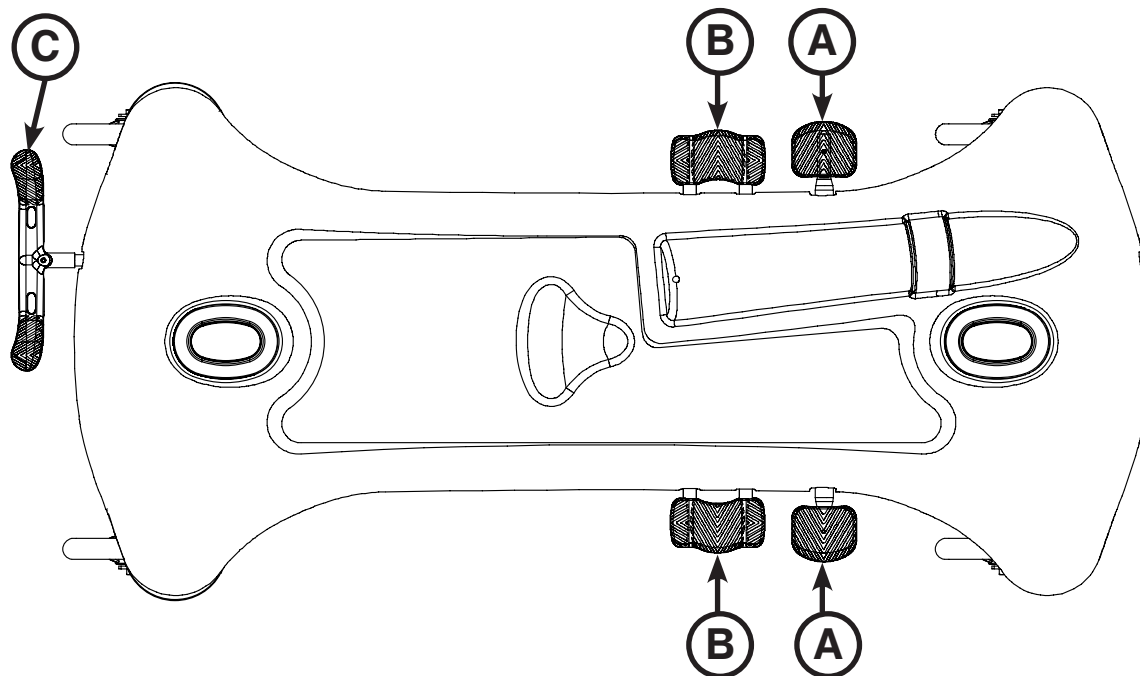
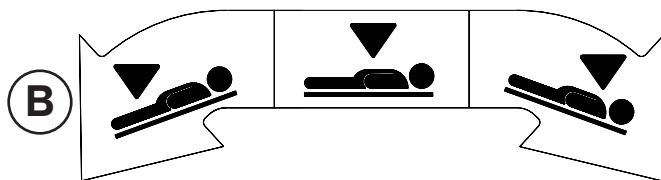


Figure 1 : Pédales de commande du brancard – Commandes bilatérales



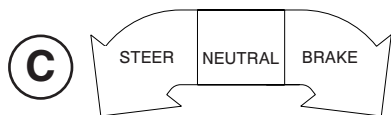
Pomper sur la pédale (A) pour élever le plan de couchage.



Appuyer au milieu de la pédale (B) pour abaisser simultanément la tête et le pied du brancard.

Appuyer sur le côté de la pédale (B) le plus près du pied du brancard pour abaisser le pied.

Appuyer sur le côté de la pédale (B) le plus près de la tête du brancard pour abaisser la tête.



Pédale (C) – Frein et guidage

Français

Guide d'utilisation

FONCTIONNEMENT DES PÉDALES DE COMMANDE – COMMANDES TRILATÉRALES

Français

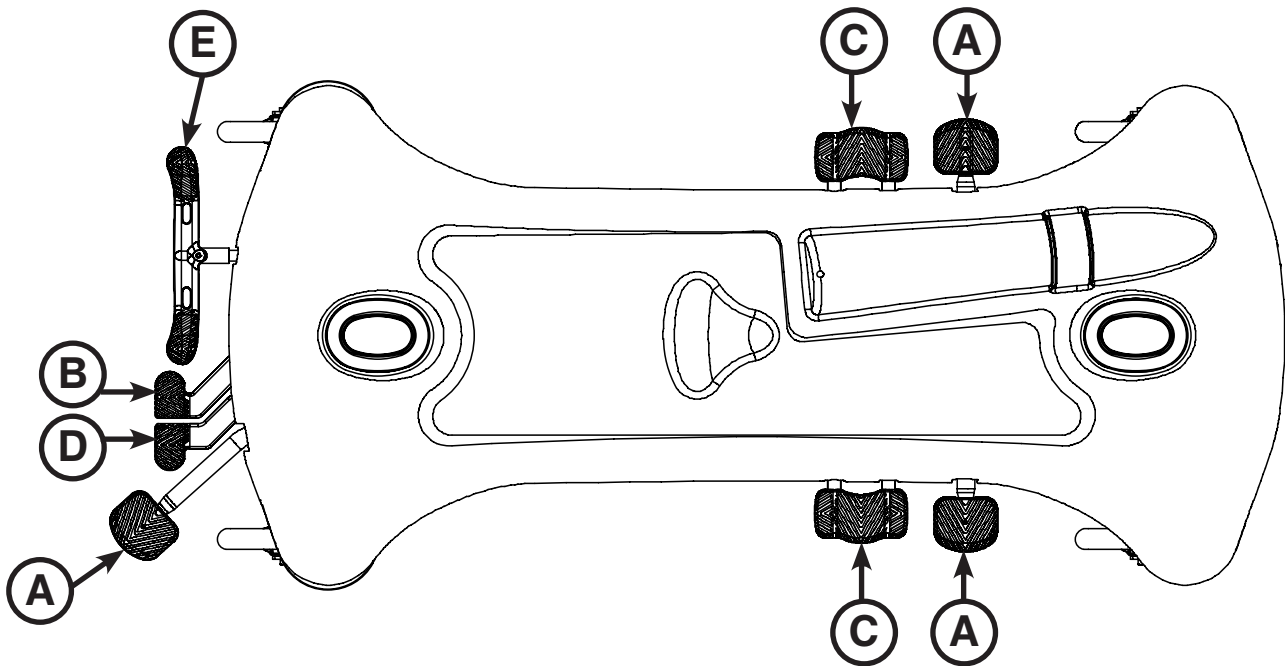

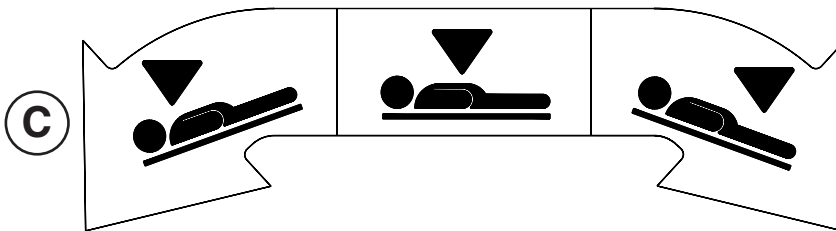


Figure 2 : Pédales de commande du brancard – Commandes trilatérales

(A)  Pomper sur la pédale (A) située au pied ou sur les côtés du brancard pour élever le plan de couchage.

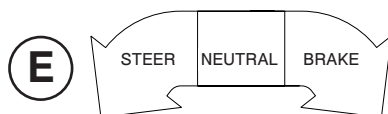


Appuyer sur la pédale (B) ou sur le côté de la pédale (C) le plus près de la tête du brancard pour abaisser la tête.



Appuyer sur la pédale (D) ou sur le côté de la pédale (C) le plus près du pied du brancard pour abaisser le pied.

Appuyer au milieu de la pédale (C) ou appuyer ensemble sur les pédales (B) et (D) pour abaisser simultanément la tête et le pied du brancard.



Pédale (E) – Frein et guidage (côté pied)

[Retour à la table des matières](#)

RÉGLAGE DE LA HAUTEUR DU PLAN DE COUCHAGE – COMMANDES BILATÉRALES

MISE EN GARDE

Pour éviter d'endommager le matériel, avant d'élever ou d'abaisser le plan de couchage, éloigner tout équipement encombrant.

Pour élever le plan de couchage, pomper sur la pédale (A) jusqu'à ce que la hauteur voulue soit atteinte (voir Figure 1, [page 2-7](#)).

Pour abaisser simultanément la tête et le pied du plan de couchage, appuyer au milieu de la pédale (B) (voir Figure 1, [page 2-7](#)).

Pour abaisser la tête seulement, appuyer sur le côté de la pédale (B) le plus près de la tête (voir Figure 1, [page 2-7](#)).

Pour abaisser le pied seulement, appuyer sur le côté de la pédale (B) le plus près du pied (voir Figure 1, [page 2-7](#)).

Remarque : Il se peut que la base soit équipée de commandes d'abaissement du plan de couchage à vitesse variable en option. Dans ce cas, plus la pédale est enfoncée, plus l'abaissement du plan de couchage s'effectue rapidement.

AVERTISSEMENT

- Indiquer aux patients de ne pas s'asseoir aux extrémités (pied ou tête) du brancard. Un poids excessif imposé à l'une des extrémités risque de faire basculer le plan de couchage et de blesser le patient.
- Le plan de couchage doit toujours être 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.

RÉGLAGE DE LA HAUTEUR DU PLAN DE COUCHAGE – COMMANDES TRILATÉRALES

MISE EN GARDE

Pour éviter d'endommager le matériel, avant d'élever ou d'abaisser le plan de couchage, éloigner tout équipement encombrant.

Pour élever le plan de couchage, pomper sur la pédale (A) jusqu'à ce que la hauteur voulue soit atteinte (voir Figure 2, [page 2-8](#)).

Pour abaisser simultanément la tête et le pied du plan de couchage, appuyer ensemble sur les pédales (B) et (D) avec le même pied, ou appuyer au milieu de la pédale (C) (voir Figure 2, [page 2-8](#)).

Pour abaisser la tête seulement, appuyer sur la pédale (B) ou sur le côté de la pédale (C) le plus près de la tête (voir Figure 2, [page 2-8](#)).

Pour abaisser le pied seulement, appuyer sur la pédale (D) ou sur le côté de la pédale (C) le plus près du pied (voir Figure 2, [page 2-8](#)).

Remarque : Il se peut que la base soit équipée de commandes d'abaissement du plan de couchage à vitesse variable en option. Dans ce cas, plus la pédale est enfoncée, plus l'abaissement du plan de couchage s'effectue rapidement.

Guide d'utilisation

RÉGLAGE DES POSITIONS DE DÉCLIVE ET DE PROCLIVE – COMMANDES BILATÉRALES

Remarque : 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.

Pour un positionnement en déclive (tête en bas), appuyer sur le côté de la pédale (B) le plus près de la tête (voir Figure 1, [page 2-7](#)).

Pour un positionnement en proclive (pied en bas), appuyer sur le côté de la pédale (B) le plus près du pied (voir Figure 1, [page 2-7](#)).

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 +18°. L'angle de proclive maximum est -18°.)

RÉGLAGE DES POSITIONS DE DÉCLIVE ET DE PROCLIVE – COMMANDES TRILATÉRALES



MISE EN GARDE

Pour éviter d'endommager le matériel, avant d'élever ou d'abaisser le plan de couchage, éloigner tout équipement encombrant.

Pour un positionnement en déclive (tête en bas), appuyer sur la pédale (B) ou sur le côté de la pédale (C) le plus près de la tête (voir Figure 2, [page 2-8](#)).

Pour un positionnement en proclive (pied en bas), appuyer sur la pédale (B), appuyer sur la pédale (D) ou sur le côté de la pédale (C) le plus près du pied (voir Figure 2, [page 2-8](#)).

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 +18°. L'angle de proclive maximum est -18°.)

Guide d'utilisation

UTILISATION DES FREINS

Remarque : Pour plus de commodité, une pédale de frein/guidage est prévue à la tête et au pied du brancard.

AVERTISSEMENT

Toujours enclencher le frein des roulettes 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 tête, appuyer à fond sur le côté gauche de la pédale (A), comme illustré dans la Figure 3.

Remarque : Outre les commandes standard situées à la tête et au pied, 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.

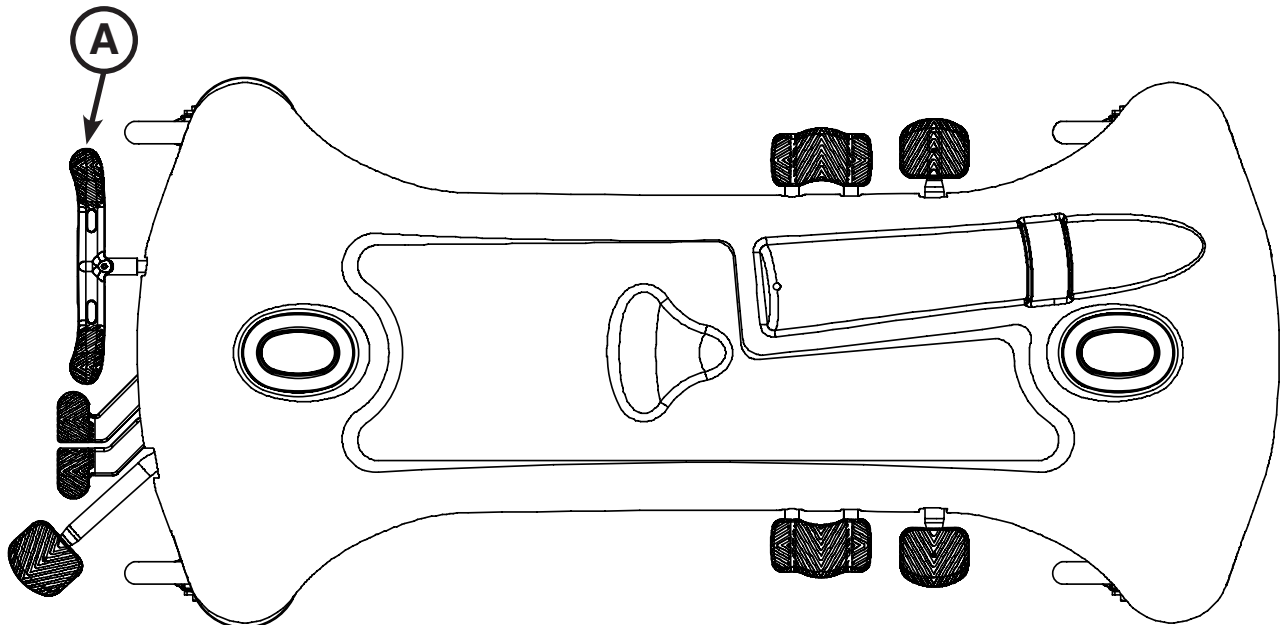


Figure 3 : Système de frein

FONCTIONNEMENT DE LA CINQUIÈME ROUE EN OPTION

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 enclencher la cinquième roue, appuyer à fond sur le côté marqué STEER (Guidage) de l'une des pédales de frein/guidage.

[Retour à la table des matières](#)

Guide d'utilisation

Français

UTILISATION DES RIDELLES

Remarque : À des fins de sécurité, toujours utiliser les deux mains pour relever et abaisser les ridelles du brancard. Tenir la ridelle dans la position voulue d'une main et manœuvrer le verrou 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 les ridelles relevées, tirer fermement dessus pour vérifier qu'elles sont solidement verrouillées et ne risquent pas de s'abaisser. Les ridelles ne sont pas des barrières de contention destinées 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 à prendre pour assurer que le patient reste en place. Si les ridelles ne sont pas correctement utilisées, le patient risque d'être blessé.

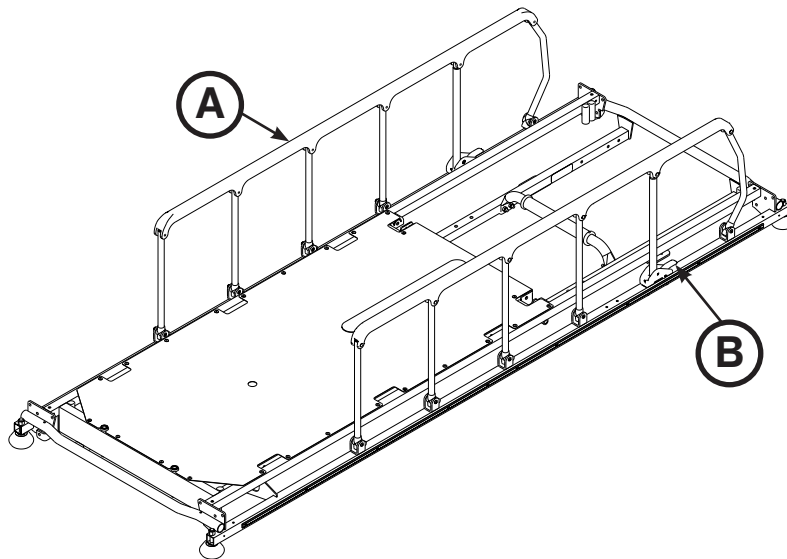


Figure 4 : Ridelles

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. Les verrouillages (B) de couleur jaune sont faciles à repérer.

AVERTISSEMENT

Lors de l'abaissement des ridelles, veiller à ne pas coincer les mains (ou les pieds) du patient ou du personnel dans les barreaux.

MISE EN GARDE

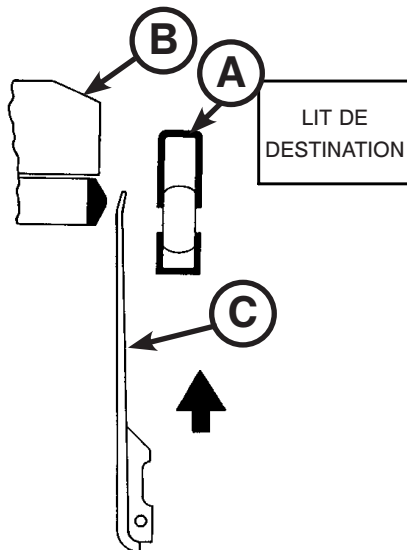
Pour éviter les préjudices corporels ou matériels, ne jamais laisser les ridelles descendre seules.

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.

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 5.

1. Glisser la ridelle (A) à fond vers le bas.
2. Sortir la planche de transfert (C) à partir du bas tout en la soulevant en haut.
3. Lorsque la planche de transfert est complètement sortie, 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 COMME APPUI-BRAS

Pour utiliser la planche de transfert comme appui-bras (Figure 6) :

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

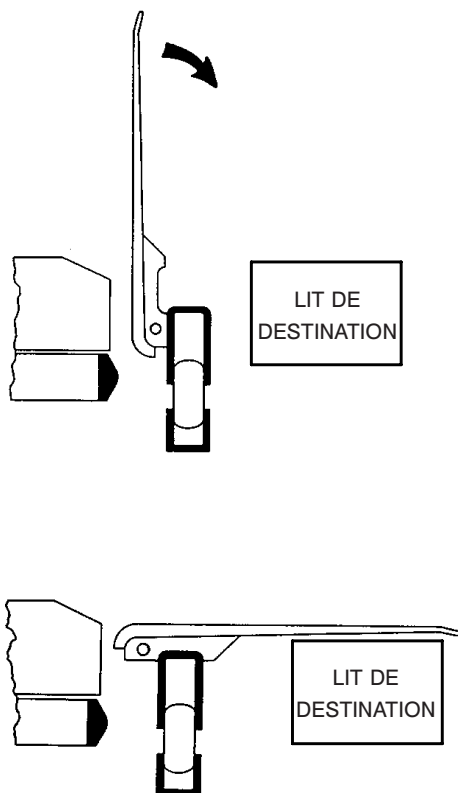


Figure 5 : Planche de transfert

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 (replié). Le pied-support risque d'être endommagé s'il est poussé de force contre un brancard, une table, etc.

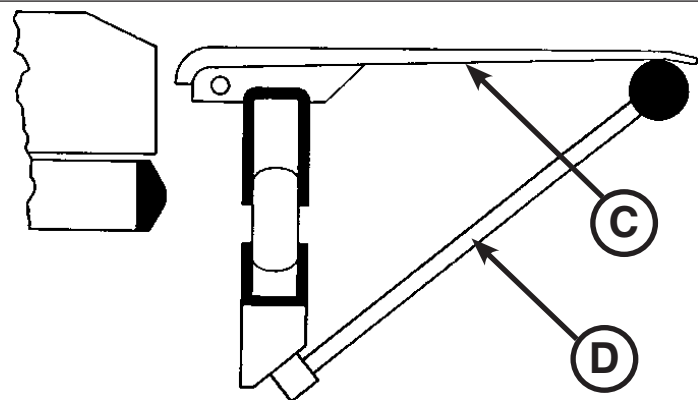


Figure 6 : Planche de transfert utilisée comme appui-bras

[Retour à la table des matières](#)

Guide d'utilisation

FONCTIONNEMENT DU RELÈVE-BUSTE ET DE LA PLICATURE GENOUX À MANIVELLE

Les manivelles du relève-buste et de la plicature genoux sont rangées sous le plan de couchage et maintenues hors de portée à l'aide d'aimants. Sortir la manivelle en la faisant pivoter et l'enfoncer pour l'engager.

Français

Pour redresser le relève-buste, tourner la manivelle (A) dans le sens horaire.

Pour abaisser le relève-buste, tourner la manivelle (A) dans le sens anti-horaire.

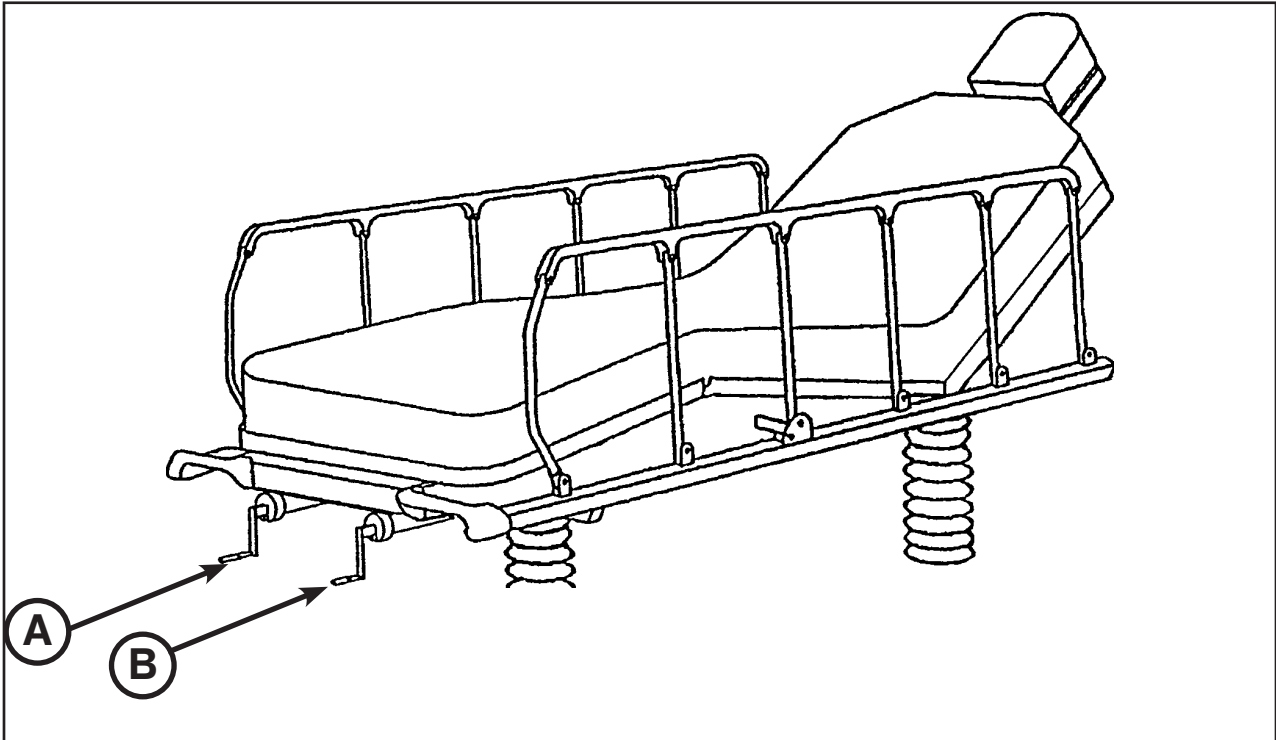


Figure 7 : Manivelles du relève-buste et de la plicature genoux

Pour élever la plicature genoux, tourner la manivelle (B) dans le sens horaire.

Pour abaisser la plicature genoux, tourner la manivelle (B) dans le sens anti-horaire.

Remarque : Le brancard peut être équipé d'un côté pied fixe au lieu d'une plicature genoux.

FONCTIONNEMENT DU RELÈVE-BUSTE PNEUMATIQUE

Pour redresser le relève-buste, serrer les poignées rouges (A et B) pour activer l'assistance pneumatique jusqu'à ce que le relève-buste atteigne la hauteur voulue, comme illustré dans la Figure 8. Une fois à la bonne hauteur, relâcher la poignée.

Pour abaisser le relève-buste, serrer les poignées rouges (A et B) et pousser vers le bas jusqu'à ce que le relève-buste atteigne la hauteur voulue. Une fois à la bonne hauteur, relâcher la poignée.

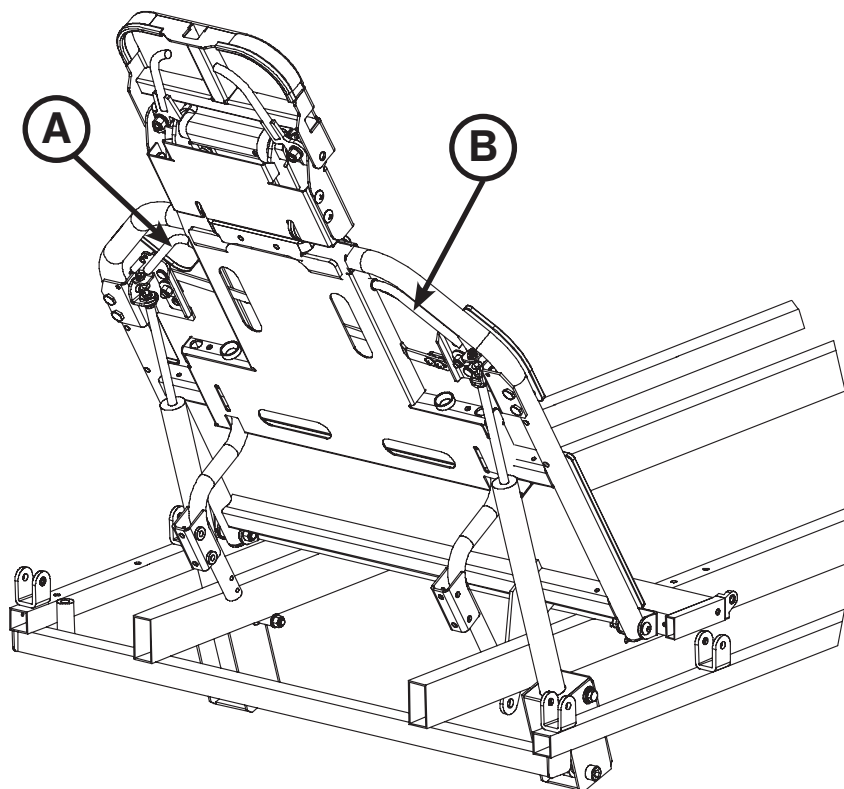


Figure 8 : Relève-buste pneumatique

AVERTISSEMENT

- Le fonctionnement du relève-buste 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 et du châssis du dossier. 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.

FONCTIONNEMENT DE LA TÊTIÈRE À ACCÈS OPTIMISÉ

Pour faire fonctionner la têtère articulée, saisir et serrer l'une des deux poignées sous la section de tête.

- La poignée (A) desserre un verrouillage et permet de pivoter la têtère sur l'axe A.
- La poignée (B) desserre l'autre verrouillage et permet de pivoter la section de tête sur l'axe B.

Remarque : Il est recommandé de desserrer un verrouillage à la fois pour faciliter la manœuvre.

AVERTISSEMENT

- Le poids de la tête du patient repose sur la têtère et doit être soutenu par l'opérateur lorsque les verrouillages sont desserrés et que la têtère est positionnée. Le patient risque d'être blessé si la têtère n'est pas adéquatement soutenue pendant que la tête est positionnée.
- Ne pas placer les mains entre le côté de la rallonge de tête et la têtère articulée pour tirer sur la poignée de dégagement. Ceci risque de produire une blessure des doigts.
- Pour éviter le risque de pincement lors du réglage de la têtère, tenir les doigts à l'écart des zones articulées.

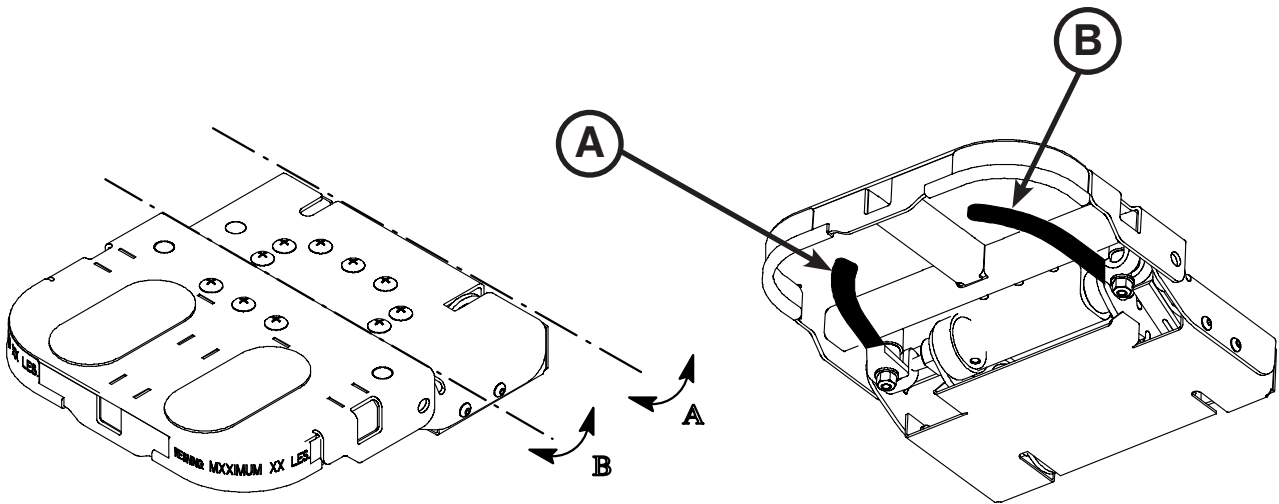


Figure 9 : Fonctionnement de la têtère

UTILISATION DES RALLONGES DE TÊTE PRÉ/POSTOPÉRATOIRES EN OPTION

Les rallonges de tête pré/postopératoires étendent la surface du plan de couchage pour protéger la tête du patient pendant le transport.

Remarque : Les rallonges de tête peuvent être utilisées comme poignées lors du déplacement du brancard.

Pour ajouter les rallonges au plan de couchage :

1. Glisser le tube de rallonge dans le tube du socle sur le côté du châssis du relève-buste.
2. Faire pivoter la rallonge vers le haut jusqu'à ce qu'elle s'enclenche en place dans le châssis de la tête.

Pour retirer la rallonge :

1. Tirer vers soi le bouton rouge (A) situé sous la rallonge.
2. Faire pivoter la rallonge vers el bas.
3. Tirer la rallonge tout droit pour la sortir du socle.

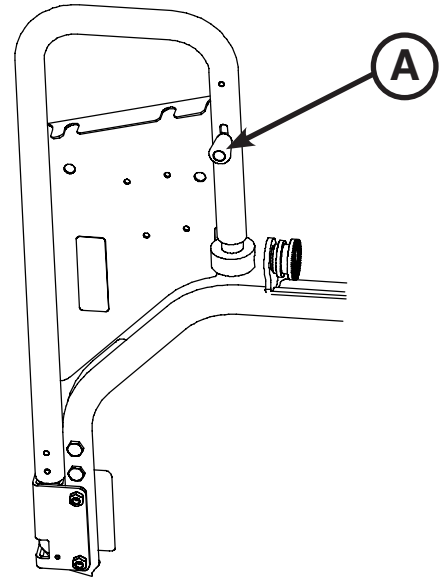


Figure 10 : Rallonges de tête

UTILISATION DU REPOSE-TÊTE GONFLABLE EN OPTION

Le repose-tête gonflable en option contient deux vessies à air internes pour amortir et stabiliser davantage la tête du patient.

Pour gonfler les vessies, pomper la poire (A).

Pour dégonfler les vessies, appuyer sur le détenteur de pression (B).

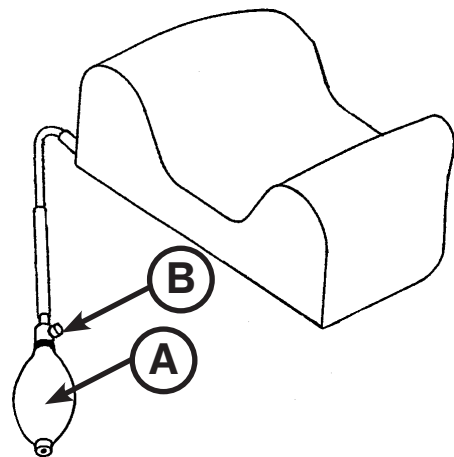


Figure 11 : Repose-tête gonflable

UTILISATION DES REPOSE-POIGNETS EN OPTION

Deux types de repose-poignets en option sont disponibles :

- Standard (1)
- Temporal (2)

Pour utiliser le repose-poignet :

1. Insérer le tube support (A) dans le socle de l'assemblage de tête du relève-buste.
2. Tourner le bouton (B) dans le sens horaire pour fixer l'assemblage du repose-poignet.

Pour régler la hauteur du repose-poignet :

- Tourner le bouton (C) dans le sens anti-horaire pour le desserrer.
- Monter ou descendre le repose-poignet pour atteindre la hauteur voulue.
- Tourner le bouton dans le sens horaire pour le serrer et maintenir le repose-poignet en place.

Remarque : Le support en U (D) peut être pivoté vers le haut et éloigné du patient quand le repose-poignet n'est pas en service.

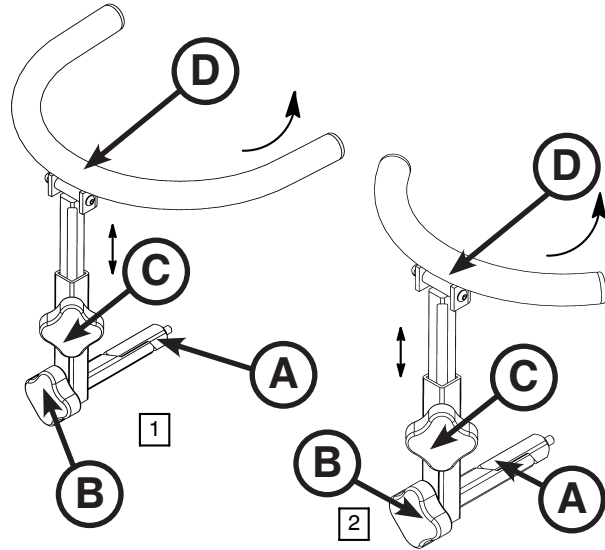


Figure 12 : Repose-poignets

UTILISATION DU SUPPORT DE CHAMP/TUBE À OXYGÈNE EN OPTION

Le support de champ/tube à oxygène en option fournit simultanément un support de champ et un système d'approvisionnement en oxygène pour le patient. Le tube à oxygène se situe à l'intérieur du tube support souple.

Placer la languette de montage (A) dans le socle pour tige à soluté à la tête du brancard et insérer la tubulure d'oxygénation dans le socle du tube à oxygène (B).

Remarque : L'assemblage est réglable pour assurer le confort maximum du patient.

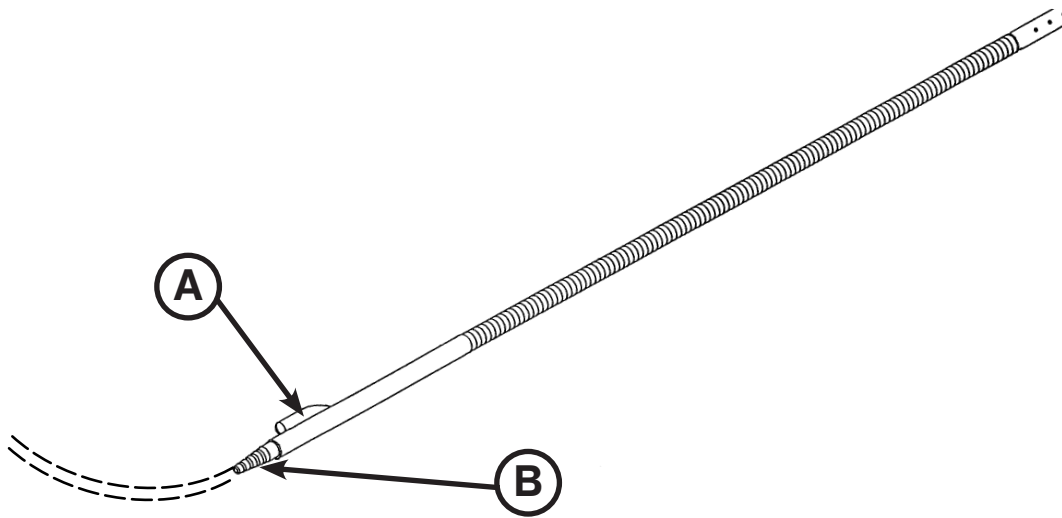


Figure 13 : Tube à oxygène

FONCTIONNEMENT DE LA TIGE À SOLUTÉ INTÉGRÉE À DEUX POSITIONS EN OPTION

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.

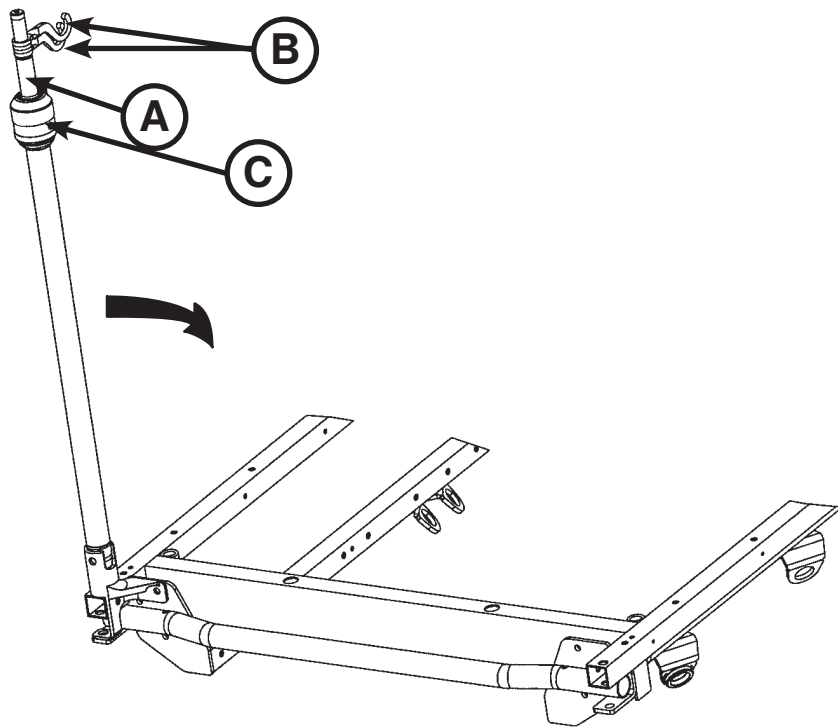


Figure 14 : Tige à soluté

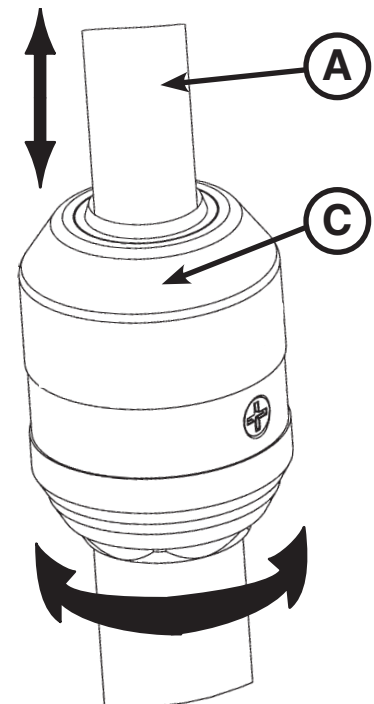


Figure 15 : Détail du verrouillage de la tige à soluté

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.

FONCTIONNEMENT DE LA TIGE À SOLUTÉ INTÉGRÉE À TROIS POSITIONS EN OPTION

Remarque : Le support de perfusion intégré à mât double fourni en option peut être monté 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 automatiquement en place.
4. Tourner les crochets pour perfusion (C) à la position voulue et suspendre les poches pour 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.

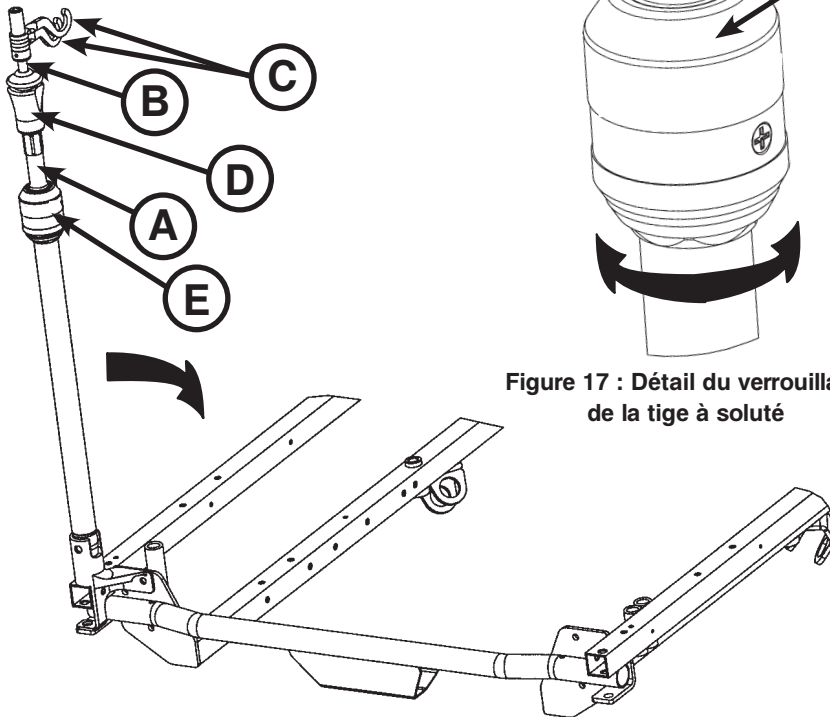


Figure 16 : Tige à soluté

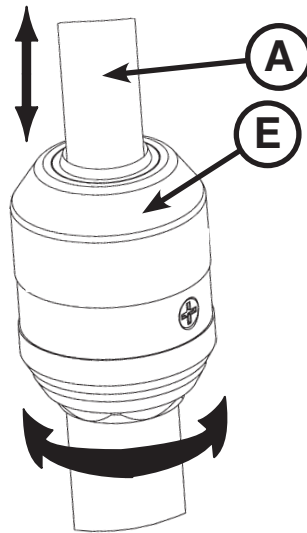


Figure 17 : Détail du verrouillage de la tige à soluté

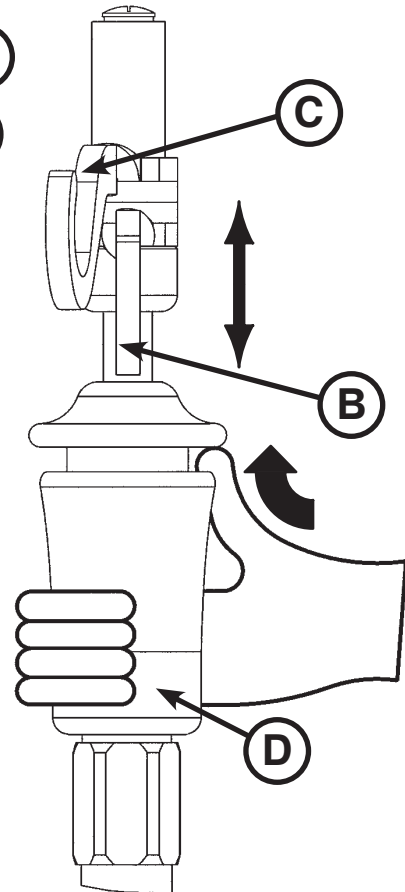


Figure 18 : Détail de la poignée de la tige à soluté

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.

UTILISATION DE LA RALLONGE/TABLETTE PORTE-DÉFIBRILLATEUR EN OPTION

Pour utiliser en tant que tablette porte-défibrillateur, tirer le bouton supérieur (A) et faire pivoter la tablette (B) au-dessus de la rallonge (C) jusqu'à l'horizontale, à plat du côté pied du brancard, comme illustré dans la Figure 19.

Pour utiliser en tant que rallonge, tirer le bouton (A) et faire pivoter la tablette porte-défibrillateur en sens inverse jusqu'à ce qu'elle s'enclenche 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 19.

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/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.

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/tablette porte-défibrillateur.

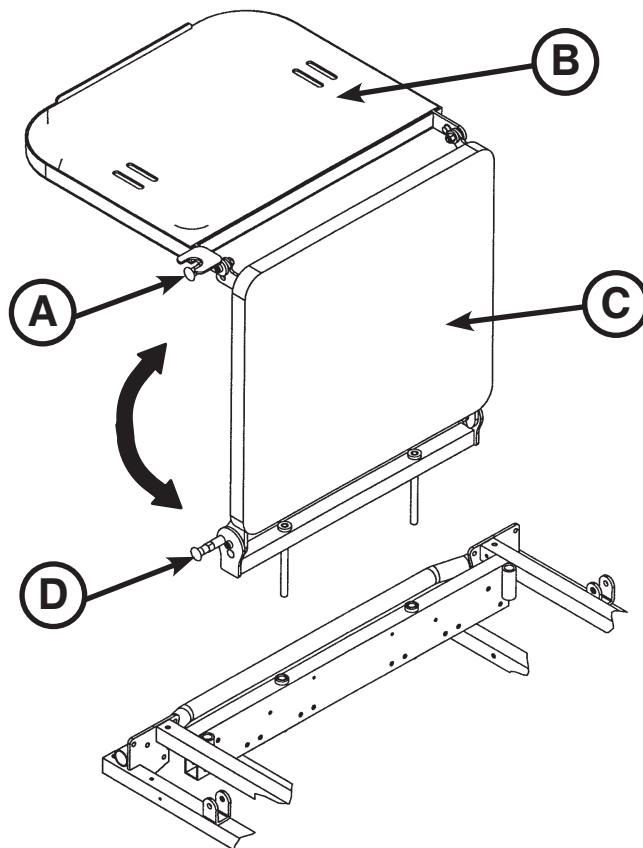


Figure 19 : Rallonge/tablette porte-défibrillateur en option – Côté pied

Guide d'utilisation

Français

UTILISATION DU PLATEAU DE SERVICE EN OPTION

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 20.

Pour ranger le plateau de service dans le logement pour plateau de service/repose-pieds en option, enfoncer les deux extrémités du plateau de service et le glisser dans le logement, comme illustré dans la Figure 21.

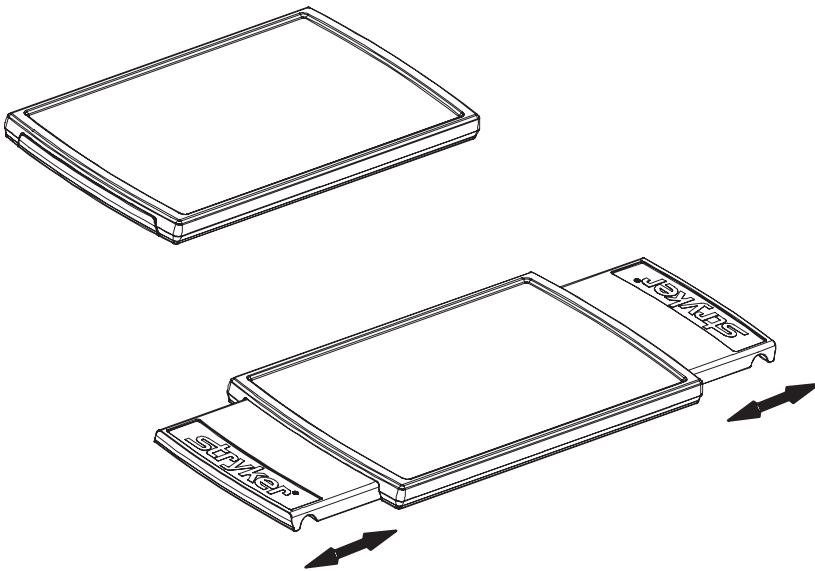


Figure 20 : Plateau de service en option

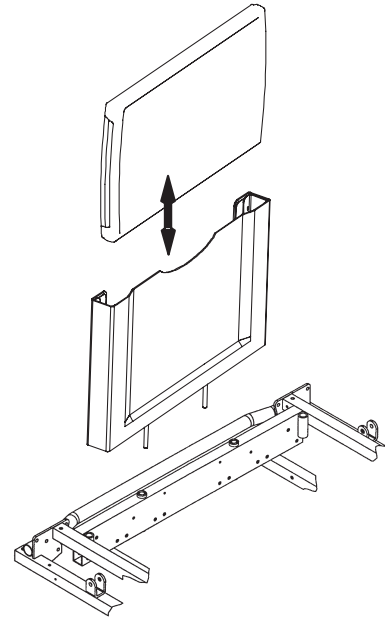


Figure 21 : Plateau de service en option – Côté pied



MISE EN GARDE

Pour éviter d'endommager le matériel, ne pas imposer une charge de plus de 13 kg au plateau de service.

Nettoyage

NETTOYAGE DU BRANCARD

Ces instructions sont destinées à fournir des méthodes de nettoyage recommandées pour les brancards modèle 1079.

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.
- Avant de remettre le système en service, vérifier que toutes les étiquettes sont intactes, que les deux côtés de la pédale de frein/guidage s'enclenchent correctement et que tous les éléments sont bien 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 recommandées. Si les produits suggérés ci-dessus sont utilisés pour nettoyer le matériel de soins 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.

Réaliser l'entretien des brancards au minimum tous les cinq lavages. Pour des directives concernant la lubrification, se reporter au manuel d'entretien.

Ne pas utiliser de nettoyants abrasifs pour nettoyer le boîtier de l'affichage du système de pesée en option. Ne pas laisser des solutions de nettoyage ou d'autres liquides s'accumuler sur l'affichage. Après le nettoyage, ou en cas de renversement de liquide, bien essuyer toutes les surfaces de l'affichage.

Nettoyage

NETTOYAGE DU MATELAS

Ces instructions sont destinées à fournir des méthodes de nettoyage recommandées pour les matelas des brancards.

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.
- 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
Recommandé	Agents phénoliques	Agents quaternaires, agents quat./isopropyliques
Acceptable	Agent quaternaire, eau de Javel (1:10)	Eau de Javel (1:10)
Non recommandé	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 »

Nettoyage

NETTOYAGE DU MATELAS (SUITE)

INSTRUCTIONS SPÉCIALES

Velcro	Pour nettoyer et désinfecter le Velcro, saturer avec un désinfectant, rincer à l'eau et laisser évaporer.
Saletés et taches	Utiliser des savons neutres et de l'eau tiède. Ne pas utiliser des nettoyeurs décapants, des solvants ou des abrasifs.
Taches rebelles	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.
Lavage à la machine	Le lavage à la machine N'EST PAS RECOMMANDÉ. Le lavage à la machine risque de réduire de façon significative la vie utile du matelas.

Français

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 un demi-litre d'eau tiède 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.

[Retour à la table des matières](#)

Entretien préventif

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

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 roulettes sont solidement bloquées
- _____ La fonction de guidage fonctionne correctement
- _____ Toutes les roulettes sont fixées et pivotent correctement
- _____ 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
- _____ La tête articulée en option se verrouille et se déverrouille correctement
- _____ La plicature genoux fonctionne correctement
- _____ Les positions décline/proclive fonctionnent correctement
- _____ Pas de déchirures ni de fissures dans le revêtement du matelas
- _____ Les appuis-bras sont en bon état et fonctionnent correctement
- _____ Les pieds-supports des appuis-bras sont en bon état et fonctionnent correctement
- _____ La chaîne de mise à la terre est en bon état
- _____ Aucune fuite aux 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 (voir [page 2-27](#))
- _____ Les accessoires et les pièces de montage sont en bon état et fonctionnent correctement

Numéro de série du produit :		

Vérification réalisée par : _____ Date : _____

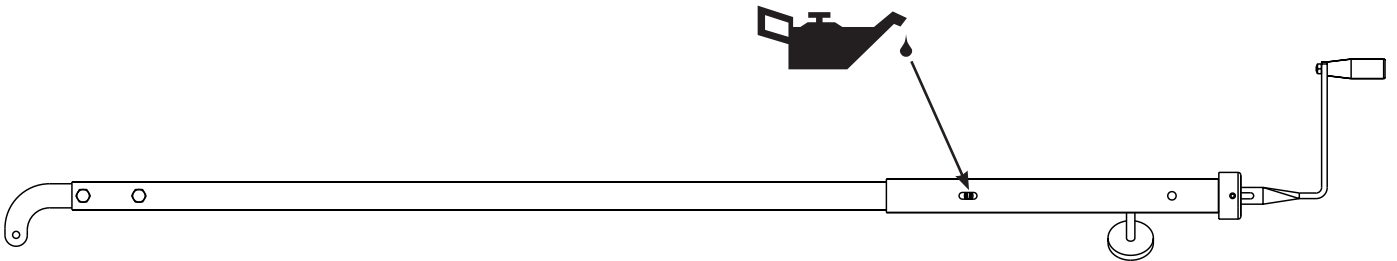
Entretien préventif

POINTS À LUBRIFIER

Assemblage de vis de manivelle (1069-042-110)

Avec le relève-buste à 0 degrés, appliquer de la graisse Syntech (3000-200-719) par la fente et le trou dans l'assemblage de vis de manivelle (tel qu'illustré ci-dessous). Essuyer l'excédent de graisse.

Français



GARANTIE LIMITÉE

Stryker Medical Division, division de Stryker Corporation, garantit à l'acheteur d'origine que le brancard modèle 1079 sera exempt de vices matériels et de fabrication pendant une période de deux (2) ans 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 HD), 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 HD), 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	3-2
Symbole	3-2
Definition von Warnung/Vorsicht/Hinweis	3-2
Einführung	3-3
Produktbeschreibung	3-3
Technische Daten	3-3
Zusammenfassung der Sicherheitsvorkehrungen	3-4
Einsatzvorbereitung	3-6
Bedienungsanleitung.	3-7
Bedienen der Steuerungen an der Basis - Seitensteuerung	3-7
Bedienen der Steuerungen an der Basis - 3-seitige Steuerung	3-8
Höhe der Liegefläche nach oben oder unten verstellen - Seitensteuerung	3-9
Höhe der Liegefläche nach oben oder unten verstellen - 3-seitige Steuerung.	3-9
Trendelenburg-/Anti-Trendelenburg-Lagerung einstellen - Seitensteuerung	3-10
Trendelenburg-/Anti-Trendelenburg-Lagerung einstellen - 3-seitige Steuerung	3-10
Anwenden des Bremssystems	3-11
Bedienen des optionalen fünften Rads	3-11
Bedienen der Seitenbügel	3-12
Umlagerung eines Patienten mit der Patientenumlagerungshilfe.	3-13
Verwendung der Patientenumlagerungshilfe als Armstütze	3-13
Bedienen der Kurbel zur Kopfteilverstellung/der Kurbel zur Fußteilverstellung.	3-14
Bedienen der pneumatischen Kopfteilverstellung (Fowler)	3-15
Bedienen des Kopfstücks mit vergrößertem Abstand	3-16
Verwendung der optionalen Präop-/Postop-Kopfverlängerungen	3-17
Verwendung des optionalen aufblasbaren Kopfstützkissens.	3-17
Verwendung der optionalen Handgelenkauflagen	3-18
Verwendung der optionalen Einheit aus OP-Tuch-Halterung/Sauerstoffschlauch.	3-18
Bedienen des optionalen, fest installierten 2-Stufen-Infusionsständers.	3-19
Bedienen des optionalen, fest installierten 3-Stufen-Infusionsständers.	3-20
Benutzen der optionalen Bettverlängerung/des Defibrillator-Tabletts.	3-21
Verwenden des optionalen Serviertabletts	3-22
Reinigung	3-23
Reinigung des Stretchers	3-23
Matratzenreinigung	3-24
Vorbeugende Wartung	3-26
Herstellergarantie	3-28
Eingeschränkte Garantie	3-28
Bezug von Ersatzteilen und Serviceleistungen	3-28
Abdeckung von Serviceverträgen	3-28
Servicevertrag-Programme.	3-29
Rückgabeberechtigung.	3-29
Beschädigte Artikel	3-29
Internationale Garantieklausel	3-29

Symbole und Definitionen

SYMBOLE



Warnung/Vorsicht: Begleitdokumentation lesen



Sichere Arbeitslast

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 Nicht-Vermeiden zu schwerer Verletzung oder zum Tod führen könnte. Hierunter können auch mögliche schwere Nebenwirkungen oder Sicherheitsrisiken beschrieben werden.

VORSICHT

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

HINWEIS

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

Einführung


Diese Anleitung wurde entworfen, um Ihnen bei der Bedienung des Stretchers, Modell 1089, für Augenoperationen von Stryker behilflich zu sein. Vor der Verwendung des Geräts oder vor Beginn von Wartungsarbeiten ist diese Bedienungsanleitung 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 Stretcher Modell 1089 für Augenoperationen von Stryker ist ein universeller Stretcher für den Transport und die Behandlung von Patienten.

Deutsch

TECHNISCHE DATEN

	Sichere Arbeitslast Hinweis: Die sichere Arbeitslast setzt sich aus dem Gewicht von Patient, Matratze und Zubehör zusammen.	500 lbs	226,8 kg
Gesamtlänge / Breite des Stretchers	90 Zoll / 31,5 Zoll	228,6 cm / 80 cm	
Minimale / maximale Höhe des Stretchers	22,25 Zoll / 34 Zoll	56,5 cm / 86,4 cm	
Winkel der Kopfteilverstellung (Fowler)	0° bis 90°		
Winkel des Fußteils (Optionalen)	0° bis 30°		
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.

[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

- 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 Liegefläche des Stretchers in der untersten Position belassen. Wenn die Liegefläche in einer erhöhten Stellung belassen wird, könnte hierdurch das Sturz- oder Verletzungsrisiko des Patienten erhöht werden.
- Immer die Bremsen der Laufrollen anziehen, wenn eine Patientin 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.
- Vor dem Versuch, das Bett zu bewegen, sicherstellen, dass die Bremsen vollständig gelöst sind. Der Versuch, das Bett mit angezogenen Bremsen zu bewegen, könnte zur Verletzung des Benutzers und/oder des Patienten führen.
- Nach Höherstellen der Seitenbügel fest am Seitenbügel ziehen, um sicherzustellen, dass dieses sicher in der oberen Position eingerastet ist. Die Seitenbügel sind nicht dazu bestimmt, den Patienten vom Verlassen des Betts abzuhalten. Die Seitenbügel sind dazu bestimmt, zu verhindern, dass der Patient versehentlich vom Bett 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 Seitenbügel nicht sachgemäß verwendet werden, könnte es zur Verletzung des Patienten kommen.
- Wenn der Seitenbügel in die untere Position verbracht wird, sind die Extremitäten des Patienten und des Personals von der Drehachse der Seitenbügel fern zu 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 Patientenauflagen 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 Kopfteilverstellung erfolgt manuell. Wenn ein Patient auf dem Stretcher liegt, beim Anheben der Kopfteilverstellung 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 Kopfteilverstellung und um den Rahmen für die Kopfteilverstellung herauszuhalten. Wenn beim Herunterfahren der Kopfteilverstellung keine Sorgfalt angewandt wird, kann es zu Verletzungen kommen.
- Das Gewicht des Kopfs des Patienten ruht auf dem Kopfstück und muss vom Operateur gestützt werden, solange die Verriegelungen gelöst sind und das Kopfstück in Position gebracht wird. Wird das Kopfstück nicht ausreichend gestützt, während der Kopf positioniert wird, könnte es zu Verletzungen des Patienten kommen.
- Zum Ziehen an dem Lösegriff nicht zwischen die Seite der Kopfverlängerung und dem artikulierenden Kopfstück fassen. Es könnte zu Fingerverletzungen kommen.
- Zur Vermeidung eines Einklemmrisikos beim Verstellen des Kopfstücks die Finger von den Gelenkstellen fernhalten.
- 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.

Zusammenfassung der Sicherheitsvorkehrungen

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.
- Um Verletzungen oder Beschädigung der Ausrüstung zu vermeiden, die Seitenbügel nicht herunterfallen lassen.
- Wenn die Umlagerungshilfe für die Umlagerung eines Patienten verwendet wird, muss der Stützpfeiler (in der unteren Position) verstaut sein. Der Stützpfeiler kann beschädigt werden, wenn er gegen einen Stretcher, Tisch etc. gedrückt wird.
- Um Beschädigung zu vermeiden, sollte das Gewicht des Infusionsbeutels 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.
- 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 stellen.
- Um Beschädigungen zu vermeiden, keine Gegenstände mit mehr als 13 kg Gewicht auf das Tablett stellen.
- Das Bett nicht mithilfe der Hydraulik an der Basis höher stellen, wenn sich ein Patientenlift unter dem Stretcher befindet.
- Die Haube nicht als Trittstufe verwenden.

HINWEIS

- Den Aufbewahrungsbereich für die Haube regelmäßig reinigen.
- Die Unterseite der Bremsbeläge muss regelmäßig gereinigt werden, um zu verhindern, dass sich Wachs oder Fußbodenabrieb ansammelt.

Deutsch

Einsatzvorbereitung

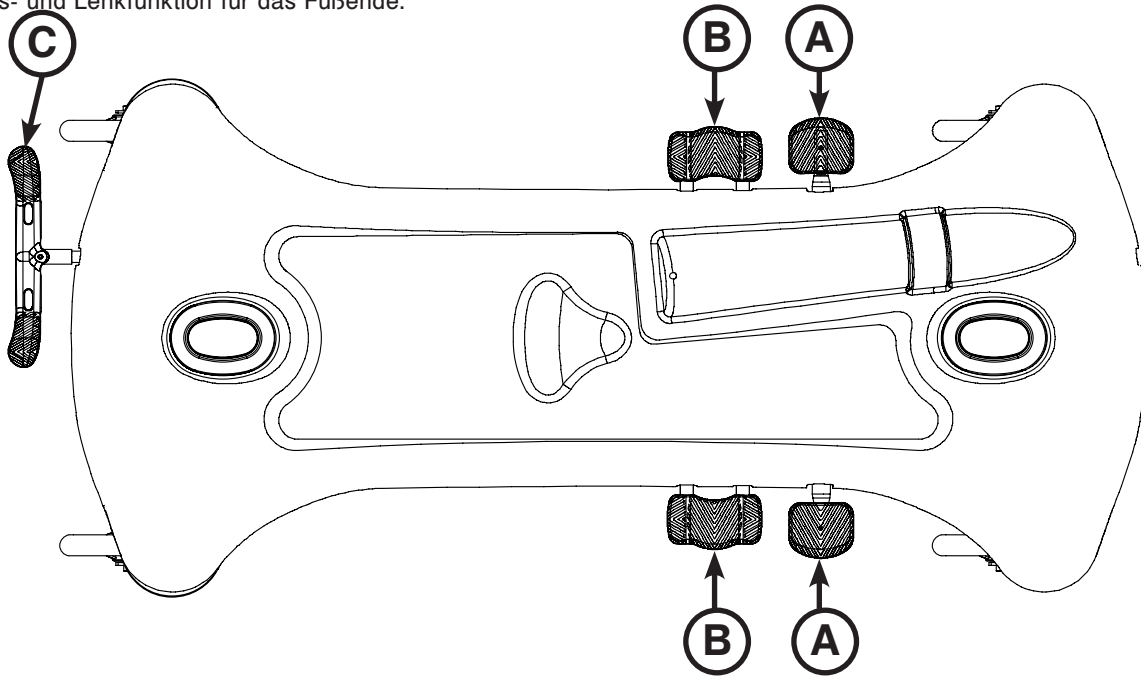
Vor Inbetriebnahme des Bettes sicherstellen, dass es einwandfrei arbeitet. Die folgende Liste hilft bei der Absicherung, dass alle Teile des Bettes kontrolliert wurden.

- Das Pedal an einem der Enden des Stretchers vollständig heruntertreten, um die vier Rollenbremsen zu aktivieren, und sicherstellen, dass alle vier Laufrollen blockiert sind
- Sicherstellen, dass die Seitenbügel sich leicht höher und tiefer stellen lassen und in der obersten Position sicher einrasten (siehe [Seite 3-12](#))

Bedienungsanleitung

BEDIENEN DER STEUERUNGEN AN DER BASIS - SEITENSTEUERUNG

Zur Bedienung der Steuerungen an der Basis Abbildung 1 beachten. Die Pedale und ihre jeweilige Funktion sind abgebildet. Pedal (A) hebt die Liegefläche an. Pedal (B) senkt die Enden des Stretchers ab. Pedal (C) bedient die Brems- und Lenkfunktion für das Fußende.

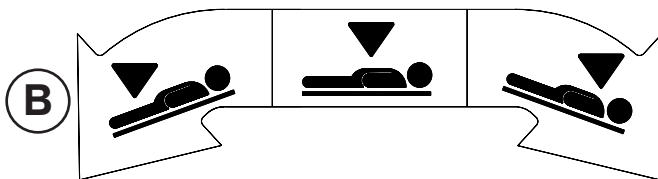


Deutsch

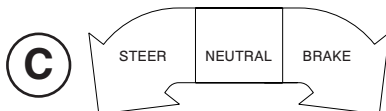
Abbildung 1: Steuerungen an der Basis des Stretchers - Seitensteuerung



Auf Pedal (A) pumpen, um die Liegefläche anzuheben.



Die Mitte von Pedal (B) nach unten treten, um beide Enden des Stretchers gemeinsam zu senken.
Die dem Fußende am nächsten gelegene Seite von Pedal (B) heruntreteten, um das Fußende des Stretchers zu senken.
Die dem Kopfende am nächsten gelegene Seite von Pedal (B) heruntreteten, um das Kopfende des Stretchers zu senken.



Pedal (C) - Brems- (Brake) und Lenkfunktionen (Steer)

[Zurück zum Inhaltsverzeichnis](#)

Bedienungsanleitung

BEDIENEN DER STEUERUNGEN AN DER BASIS - 3-SEITIGE STEUERUNG

Deutsch

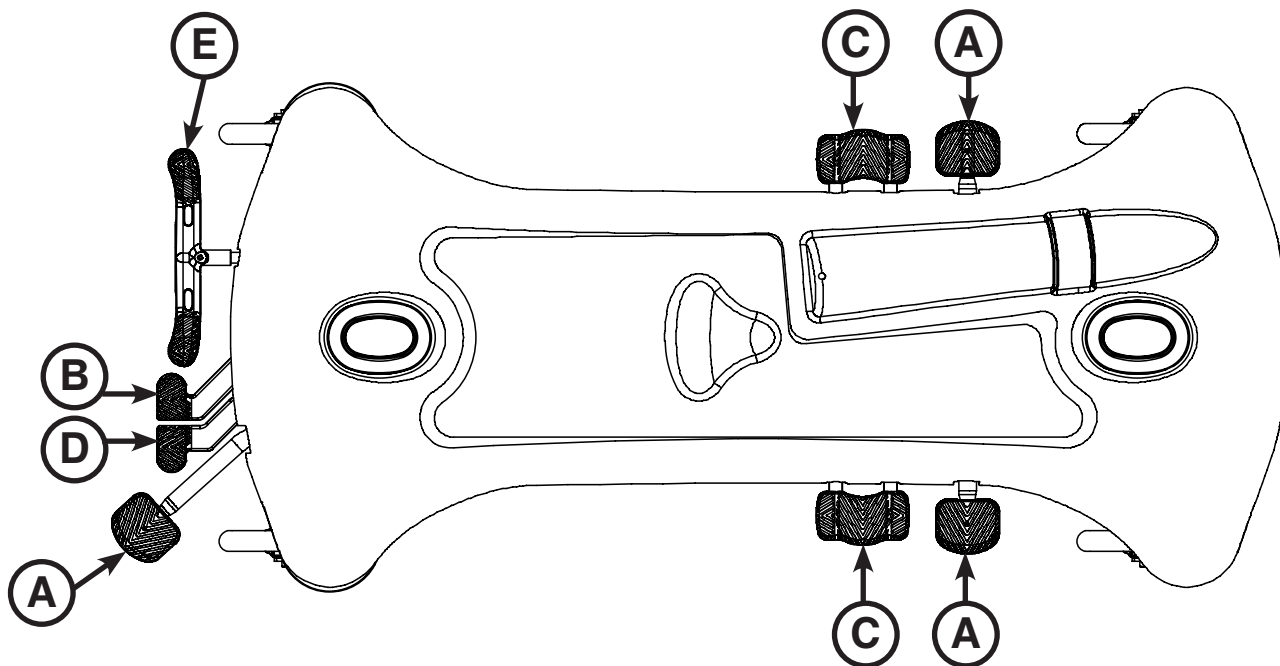

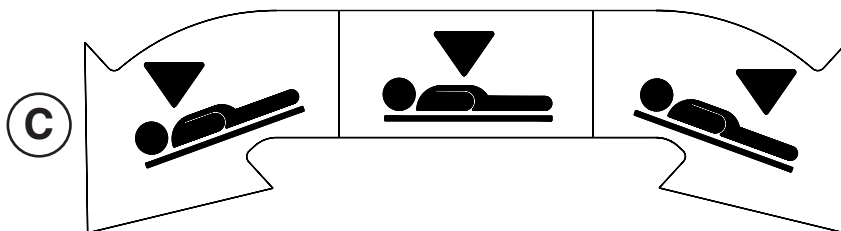


Abbildung 2: Steuerungen an der Basis des Stretchers - 3-seitige Steuerung

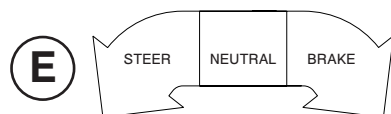
(A)  Mit Pedal (A) am Fußende oder an den Seiten des Stretchers pumpen, um die Liegefläche hochzufahren.



Pedal (B) oder die dem Kopfende des Stretchers am nächsten gelegene Seite von Pedal (C) heruntertreten, um das Kopfende des Stretchers zu senken.



Pedal (D) oder die dem Fußende des Stretchers am nächsten gelegene Seite von Pedal (C) heruntertreten, um das Fußende des Stretchers zu senken.



Mitte von Pedal (C) oder Pedale (B) und (D) zusammen heruntertreten, um beide Enden des Stretchers zusammen zu senken.

Pedal (E) - Brems- und Lenkfunktionen (Fußende)

Bedienungsanleitung

HÖHE DER LIEGEFLÄCHE NACH OBEN ODER UNTEN VERSTELLEN - SEITENSTEUERUNG

VORSICHT

Um Beschädigung zu vermeiden, vor dem Verstellen der Höhe der Liegefläche alle Ausrüstungsgegenstände entfernen, die im Weg sein könnten.

Um die Höhe der Liegefläche nach oben zu verstellen, Pedal (A) wiederholt heruntertreten, bis die gewünschte Höhe erreicht ist (siehe Abbildung 1 auf [Seite 3-7](#)).

Um beide Seiten der Liegefläche zusammen nach unten zu verstellen, die Mitte von Pedal (B) heruntertreten (siehe Abbildung 1 auf [Seite 3-7](#)).

Um nur das Kopfende der Liegefläche zu senken, die dem Kopfende am nächsten gelegene Seite von Pedal (B) heruntertreten (siehe Abbildung 1 auf [Seite 3-7](#)).

Um nur das Fußende der Liegefläche zu senken, die dem Fußende am nächsten gelegene Seite von Pedal (B) heruntertreten (siehe Abbildung 1 auf [Seite 3-7](#)).

Hinweis: Die Basis ist möglicherweise mit der optionalen verstellbaren Absenksteuerung ausgestattet. Mit der verstellbaren Absenksteuerung wird die Liegefläche umso schneller gesenkt, je weiter das Pedal nach unten getreten wird.

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 Liegefläche des Stretchers in der untersten Position belassen. Wenn die Liegefläche in einer erhöhten Stellung belassen wird, könnte hierdurch das Sturz- oder Verletzungsrisiko des Patienten erhöht werden.
-

HÖHE DER LIEGEFLÄCHE NACH OBEN ODER UNTEN VERSTELLEN - 3-SEITIGE STEUERUNG

VORSICHT

Um Beschädigung zu vermeiden, vor dem Verstellen der Höhe der Liegefläche alle Ausrüstungsgegenstände entfernen, die im Weg sein könnten.

Um die Höhe der Liegefläche nach oben zu verstellen, Pedal (A) wiederholt heruntertreten, bis die gewünschte Höhe erreicht ist (siehe Abbildung 2 auf [Seite 3-8](#)).

Um beide Enden der Liegefläche gleichzeitig zu senken, Pedale (B) und (D) mit einem Fuß zusammen heruntertreten oder Pedal (C) in der Mitte heruntertreten (siehe Abbildung 2 auf [Seite 3-8](#)).

Um nur das Kopfende der Liegefläche zu senken, Pedal (B) oder die dem Kopfende am nächsten gelegene Seite von Pedal (C) heruntertreten (siehe Abbildung 2 auf [Seite 3-8](#)).

Um nur das Fußende der Liegefläche zu senken, Pedal (D) oder die dem Fußende am nächsten gelegene Seite von Pedal (C) heruntertreten (siehe Abbildung 2 auf [Seite 3-8](#)).

Hinweis: Die Basis ist möglicherweise mit der optionalen verstellbaren Absenksteuerung ausgestattet. Mit der verstellbaren Absenksteuerung wird die Liegefläche umso schneller gesenkt, je weiter das Pedal nach unten getreten wird.

[Zurück zum Inhaltsverzeichnis](#)

Bedienungsanleitung

TRENDELENBURG-/ANTI-TRENDELENBURG-LAGERUNG EINSTELLEN - SEITENSTEUERUNG

Hinweis: 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.

Zur Trendelenburg-Lagerung (Kopf nach unten) die dem Kopfende des Stretchers am nächsten gelegene Seite von Pedal (B) heruntertreten (siehe Abbildung 1 auf [Seite 3-7](#)).

Zur Anti-Trendelenburg-Lagerung (FüÙe nach unten) die dem Fußende am nächsten gelegene Seite von Pedal (B) heruntertreten (siehe Abbildung 1 auf [Seite 3-7](#)).

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 Trendelenburg-Winkel beträgt +18°. Der maximale Anti-Trendelenburg-Winkel beträgt -18°.)

TRENDELENBURG-/ANTI-TRENDELENBURG-LAGERUNG EINSTELLEN - 3-SEITIGE STEUERUNG

 **VORSICHT**

Um Beschädigung zu vermeiden, vor dem Verstellen der Höhe der Liegefläche alle Ausrüstungsgegenstände entfernen, die im Weg sein könnten.

Zur Trendelenburg-Lagerung (Kopf nach unten) Pedal (B) oder die dem Kopfende des Stretchers am nächsten gelegene Seite von Pedal (C) heruntertreten (siehe Abbildung 2 auf [Seite 3-8](#)).

Zur Anti-Trendelenburg-Lagerung (FüÙe nach unten) die Seite von Pedal (B), Pedal (D) oder die dem Fußende am nächsten gelegene Seite von Pedal (C) heruntertreten (siehe Abbildung 2 auf [Seite 3-8](#)).

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 Trendelenburg-Winkel beträgt +18°. Der maximale Anti-Trendelenburg-Winkel beträgt -18°.)

Bedienungsanleitung

ANWENDEN DES BREMSSYSTEMS

Hinweis: Zur Vereinfachung für den Benutzer befindet sich ein Pedal zum Bremsen und Lenken an beiden Enden des Stretchers.

WARNUNG

Immer die Bremsen der Laufrollen anziehen, wenn eine Patientin 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 Kopfende zu aktivieren, die linke Seite von Pedal (A) vollständig heruntertreten (siehe Abbildung 3).

Hinweis: Ihr Stretcher ist möglicherweise, zusätzlich zu den Standardsteuerungen am Kopf- und Fußende, mit der optionalen Seitensteuerung für Brems- und Lenkfunktionen ausgestattet. Die Bremsen der Seitensteuerung sind genauso zu bedienen wie die Bremsen der Steuerungen am Kopf- und Fußende.

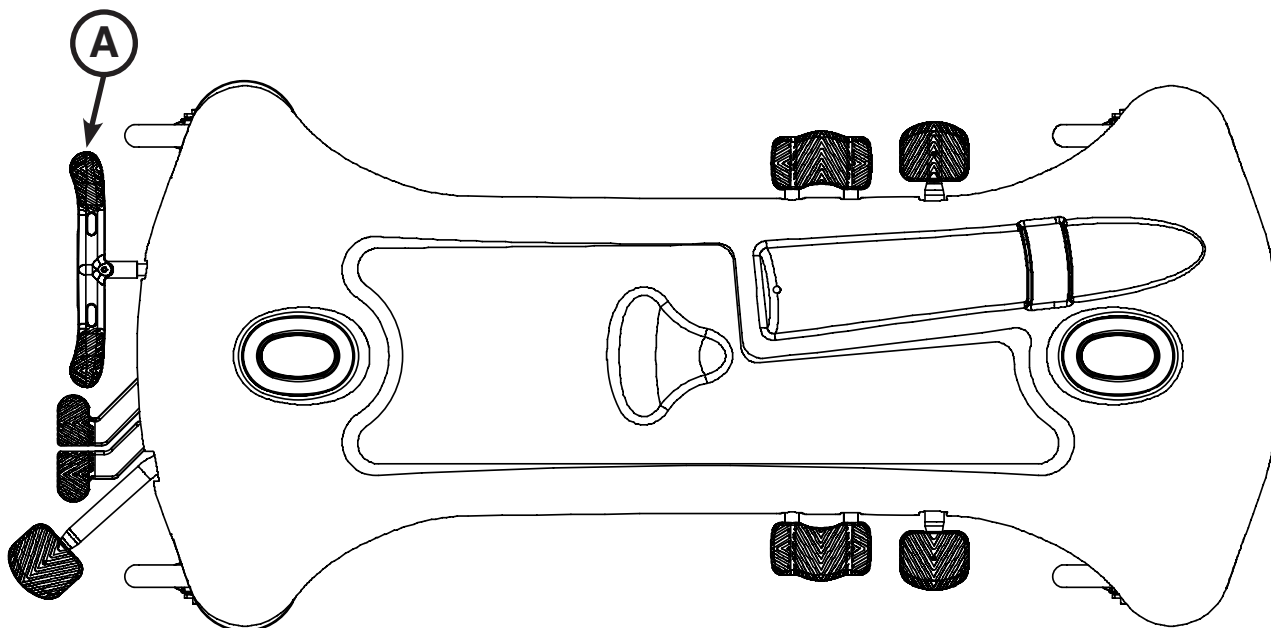


Abbildung 3: Bremssystem

BEDIENEN DES OPTIONALEN FÜNFTEN RADS

WARNUNG

Vor dem Versuch, das Bett zu bewegen, sicherstellen, dass die Bremsen vollständig gelöst sind. Der Versuch, das Bett 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.

Um das fünfte Rad zu aktivieren, die Seite eines Brems-/Lenkpedals mit der Aufschrift „STEER“ (Lenken) vollständig nach unten treten.

[Zurück zum Inhaltsverzeichnis](#)

Bedienungsanleitung

BEDIENEN DER SEITENBÜGEL

Hinweis: Das sichere Höher- und Tieferstellen der Seitenbügel muss mit zwei Händen ausgeführt werden. Mit einer Hand den Seitenbügel festhalten und positionieren und mit der anderen Hand die Verriegelung bedienen.

Seitenbügel (A) hochziehen und in die vollständig angehobene Position verbringen, bis die Verriegelung (B) einrastet (siehe Abbildung 4).

WARNUNG

Nach Höherstellen der Seitenbügel fest am Seitenbügel ziehen, um sicherzustellen, dass dieses sicher in der oberen Position eingerastet ist. Die Seitenbügel sind nicht dazu bestimmt, den Patienten vom Verlassen des Betts abzuhalten. Die Seitenbügel sind dazu bestimmt, zu verhindern, dass der Patient versehentlich vom Bett 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 Seitenbügel nicht sachgemäß verwendet werden, könnte es zur Verletzung des Patienten kommen.

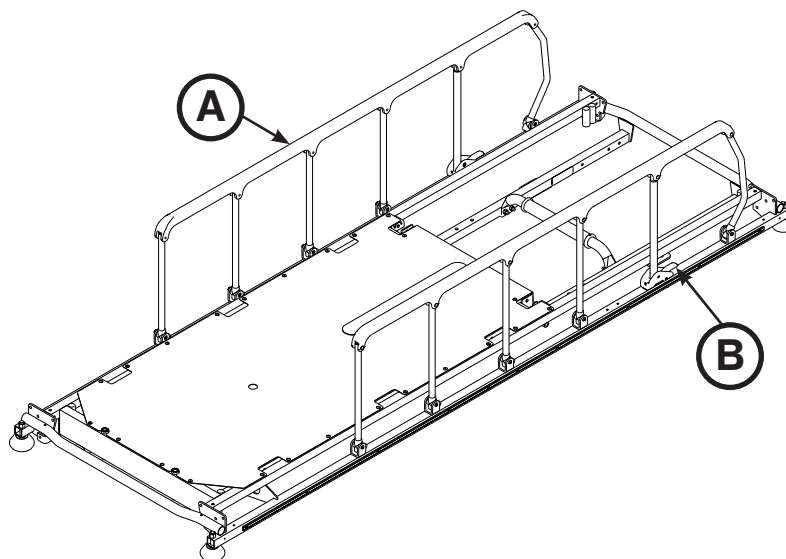


Abbildung 4: Seitenbügel

Verriegelung (B) anziehen und den **Seitenbügel vollständig in die untere Position verbringen** (siehe Abbildung 4). Zur einfachen Identifizierung sind die Verriegelungen (B) gelb eingefärbt.

WARNUNG

Wenn der Seitenbügel in die untere Position verbracht wird, sind die Extremitäten des Patienten und des Personals von der Drehachse der Seitenbügel fern zu halten, um Verletzungen zu vermeiden.

VORSICHT

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

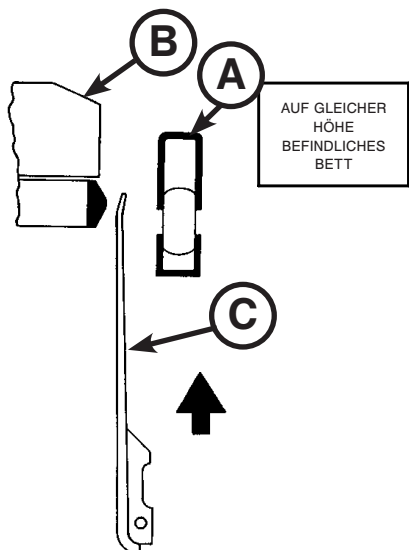
Die korrekte Funktion des Verriegelungsmechanismus der Seitenbügel muss zu jedem Zeitpunkt sichergestellt sein. Wenn dieser nicht funktioniert, schlagen Sie in der Wartungsanleitung unter „Justierung der Seitenbügel-Verriegelung“ nach.

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.



Zum Umlagern eines Patienten mit der Patientenumlagerungshilfe:

Hinweis: Die Umlagerungshilfe (C) befindet sich zwischen den Seitenbügeln (A) und der Matratze (B) (siehe Abbildung 5).

1. Die Seitenbügel (A) ganz 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 oder des Bettes nebenan und 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):

1. Den Stützpfeiler (D) aufklappen.
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 Patientenumlagerungshilfe 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.

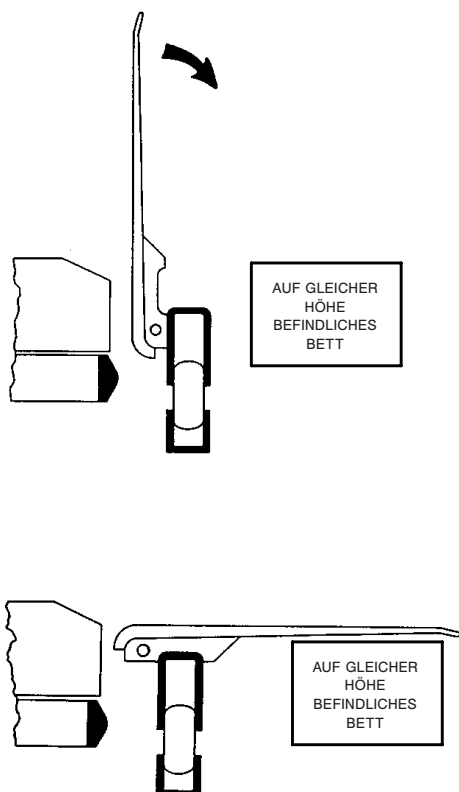


Abbildung 5: Patientenumlagerungshilfe

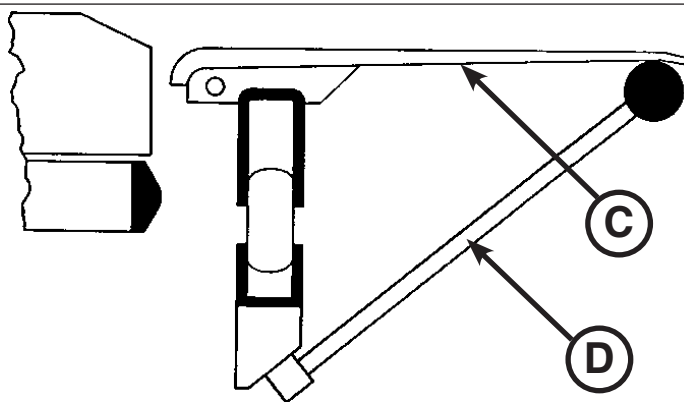


Abbildung 6: Patientenumlagerungshilfe als Armstütze

[Zurück zum Inhaltsverzeichnis](#)

Bedienungsanleitung

BEDIENEN DER KURBEL ZUR KOPFTEILVERSTELLUNG/DER KURBEL ZUR FUSSTEILVERSTELLUNG

Die Kurbeln zum Verstellen des Kopf- bzw. Fußteils sind unter der Liegefläche verstaut und magnetisch fixiert. Die Kurbel herausdrehen und nach innen drücken, damit sie einrastet.

Zum Anheben des Kopfteils den Kurbelgriff (A) im Uhrzeigersinn drehen.

Zum Absenken des Kopfteils den Kurbelgriff (A) gegen den Uhrzeigersinn drehen.

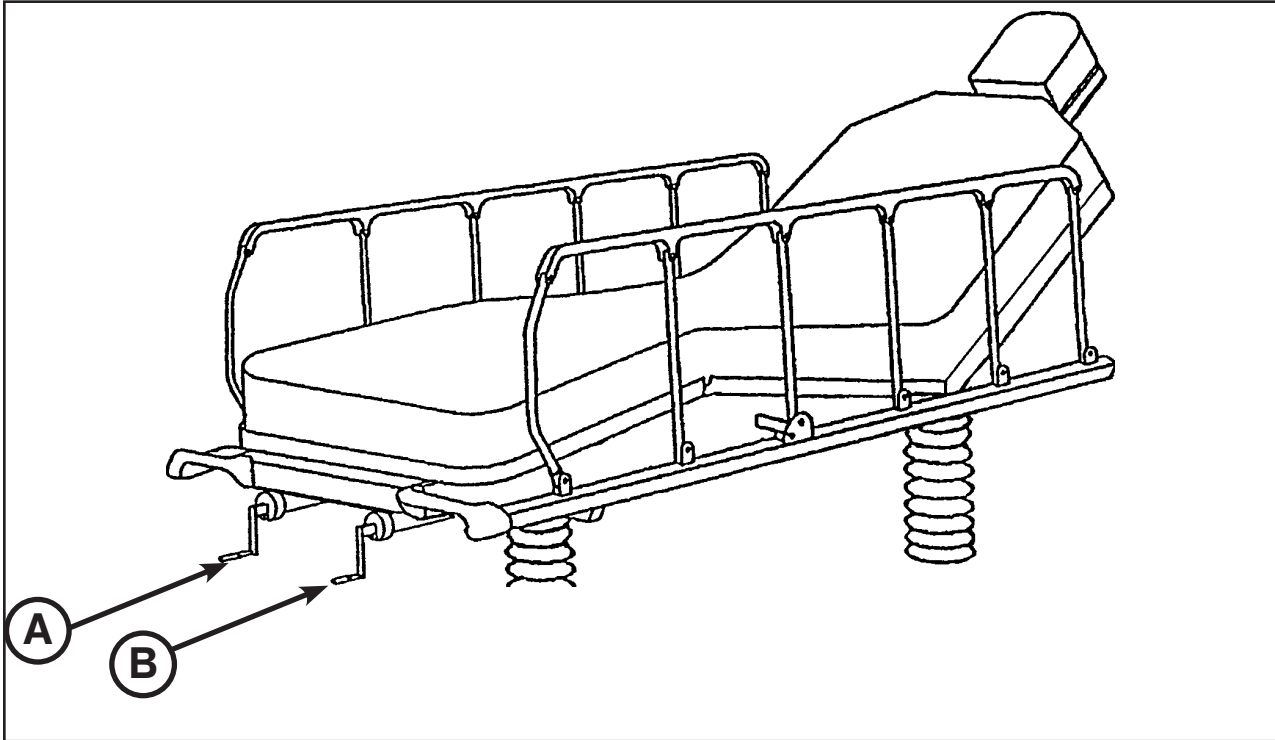


Abbildung 7: Kurbelgriffe für Kopf- bzw. Fußteil

Zum Anheben des Fußteils den Kurbelgriff (B) im Uhrzeigersinn drehen.

Zum Absenken des Fußteils den Kurbelgriff (B) gegen den Uhrzeigersinn drehen.

Hinweis: Der Stretcher verfügt unter Umständen über ein stationäres Fußende anstelle eines verstellbaren Fußteils.

Bedienungsanleitung

BEDIENEN DER PNEUMATISCHEN KOPFTEILVERSTELLUNG (FOWLER)

Zum Anheben des Kopfteils die daran angebrachten roten Griffe (A & B) zur pneumatischen Unterstützung zusammendrücken, bis das Kopfteil die gewünschte Höhe erreicht (siehe Abbildung 8). Wenn die gewünschte Höhe erreicht ist, Hand (Hände) vom Griff entfernen.

Um das Kopfteil abzusenken, die daran angebrachten roten Griffe (A & B) zusammen- und nach unten drücken, bis das Kopfteil die gewünschte Höhe erreicht. Wenn die gewünschte Höhe erreicht ist, Hand (Hände) vom Griff entfernen.

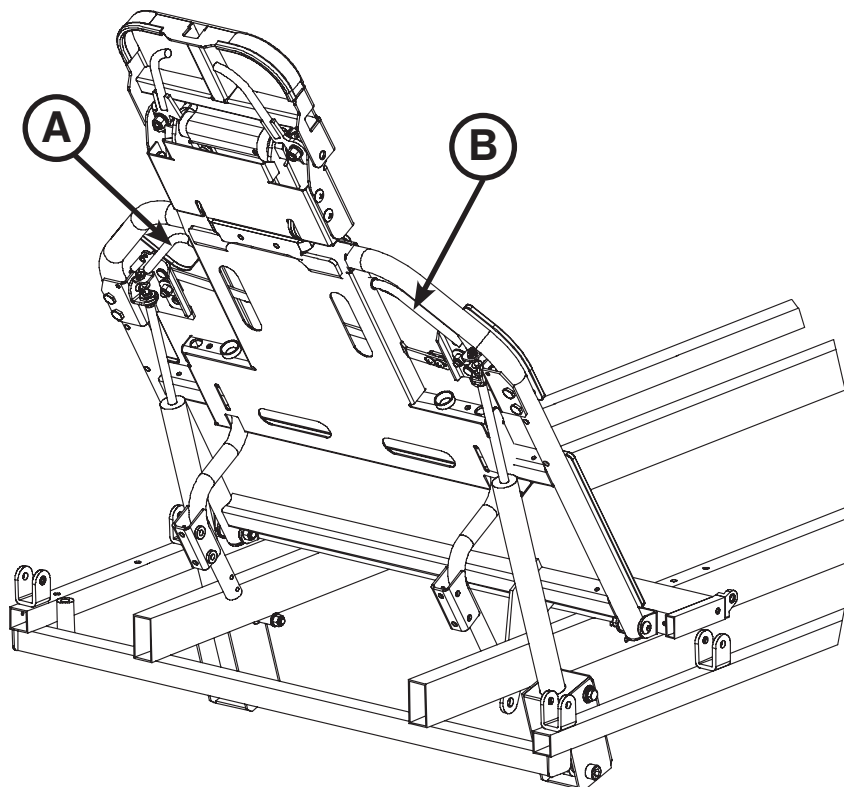


Abbildung 8: Pneumatische Kopfteilverstellung

WARNUNG

- Die Bedienung der pneumatischen Kopfteilverstellung erfolgt manuell. Wenn ein Patient auf dem Stretcher liegt, beim Anheben der Kopfteilverstellung 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 Kopfteilverstellung und um den Rahmen für die Kopfteilverstellung herauszuhalten. Wenn beim Herunterfahren der Kopfteilverstellung keine Sorgfalt angewandt wird, kann es zu Verletzungen kommen.

Wenn das pneumatische Kopfteil schwierig zu bedienen ist, schlagen Sie bitte in der Wartungsanleitung für die „Justierung des pneumatischen Kopfteils“ nach.

Deutsch

Bedienungsanleitung

BEDIENEN DES KOPFSTÜCKS MIT VERGRÖSSERTEM ABSTAND

Zur Bedienung des artikulierenden Kopfstücks einen der Griffe unter dem Kopfbereich drücken.

- Griff (A) löst eine Verriegelung und dreht das Kopfstück entlang Achse A.
- Griff (B) löst die andere Verriegelung und dreht das Kopfstück entlang Achse B.

Hinweis: Zur leichteren Bedienung wird empfohlen, nur jeweils eine Verriegelung gleichzeitig zu lösen.

WARNUNG

- Das Gewicht des Kopfs des Patienten ruht auf dem Kopfstück und muss vom Operateur gestützt werden, solange die Verriegelungen gelöst sind und das Kopfstück in Position gebracht wird. Wird das Kopfstück nicht ausreichend gestützt, während der Kopf positioniert wird, könnte es zu Verletzungen des Patienten kommen.
- Zum Ziehen an dem Lösegriff nicht zwischen die Seite der Kopfverlängerung und dem artikulierenden Kopfstück fassen. Es könnte zu Fingerverletzungen kommen.
- Zur Vermeidung eines Einklemmriskos beim Verstellen des Kopfstücks die Finger von den Gelenkstellen fernhalten.

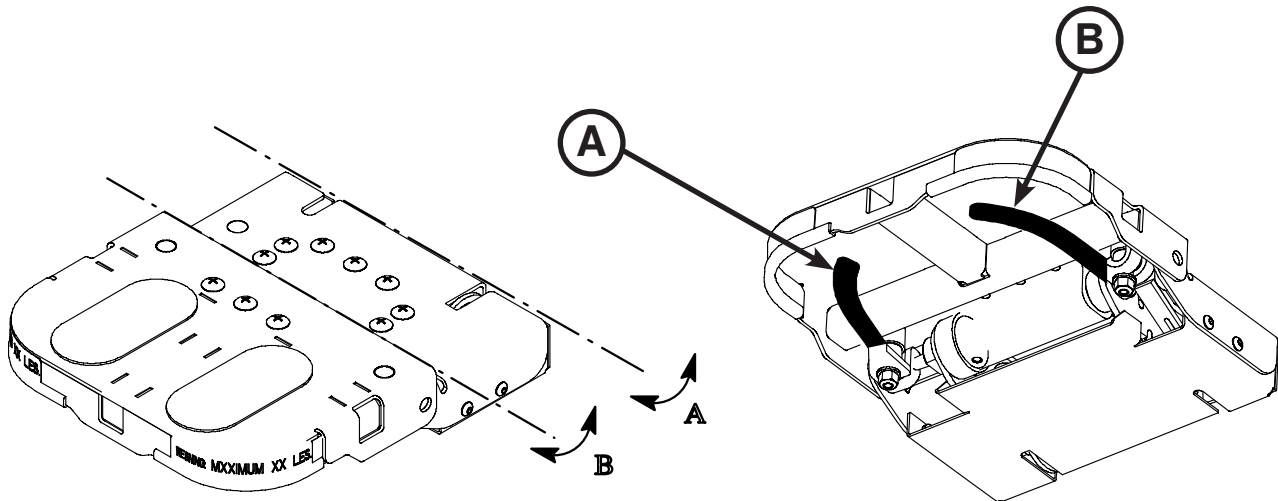


Abbildung 9: Bedienung des Kopfteils

Bedienungsanleitung

VERWENDUNG DER OPTIONALEN PRÄOP-/POSTOP-KOPFVERLÄNGERUNGEN

Die Präop-/Postop-Kopfverlängerungen bietet zusätzliche Liegefläche zum Schutz des Patienten während des Transports.

Hinweis: Die Kopfverlängerungen können als Schiebegriffe verwendet werden, wenn der Stretcher bewegt wird.

Hinzufügen der Verlängerungen an die Liegefläche:

1. Das Verlängerungsrohr in das Aufnahmerohr seitlich am Kopfteilrahmen einschieben.
2. Die Verlängerung nach oben drehen, bis sie in den Kopfstückrahmen einrastet.

Lösen der Verlängerung:

1. Den roten Knauf (A) unter der Verlängerung heranziehen.
2. Die Verlängerung nach unten drehen.
3. Die Verlängerung gerade aus dem Sockel herausziehen.

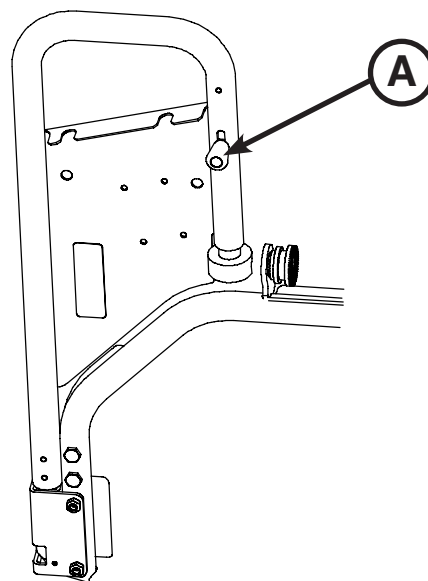


Abbildung 10: Kopfverlängerungen

VERWENDUNG DES OPTIONALEN AUFBLASBAREN KOPFSTÜTZKISSENS

Das optionale aufblasbare Kopfstützkissen verfügt über zwei innere Luftkammern zur Polsterung und besseren Stabilisierung des Kopfs des Patienten.

Zum Aufblasen der Kammern die Blase (A) zusammendrücken.

Zum Entleeren der Kammern das Öffnungsventil (B) drücken.

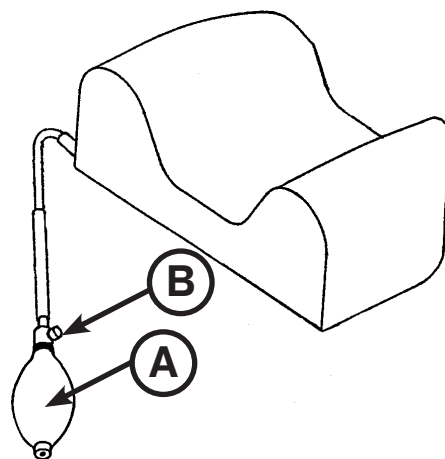


Abbildung 11: Kopfstützkissen

Deutsch

Bedienungsanleitung

VERWENDUNG DER OPTIONALEN HANDGELENKAUFLAGEN

Es stehen zwei optionale Handgelenkauflagen zur Verfügung:

- Standard (1)
- Schläfe (2)

Verwendung der Handgelenkauflage:

1. Den Stützstab (A) in den Sockel in der Kopfstück-Einheit des Kopfteils schieben.
2. Zum Fixieren der Handgelenkauflageneinheit den Knauf (B) im Uhrzeigersinn drehen.

Verstellen der Höhe der Handgelenkauflage:

- Zum Lockern den Knauf (C) gegen den Uhrzeigersinn drehen.
- Die Handgelenkauflage auf die gewünscht Höhe anheben oder absenken.
- Den Knauf im Uhrzeigersinn festdrehen, um die Handgelenkauflage zu fixieren.

Hinweis: Die U-förmige Auflage (D) kann nach oben und vom Patienten weg gedreht werden, wenn die Handgelenkauflage nicht in Gebrauch ist.

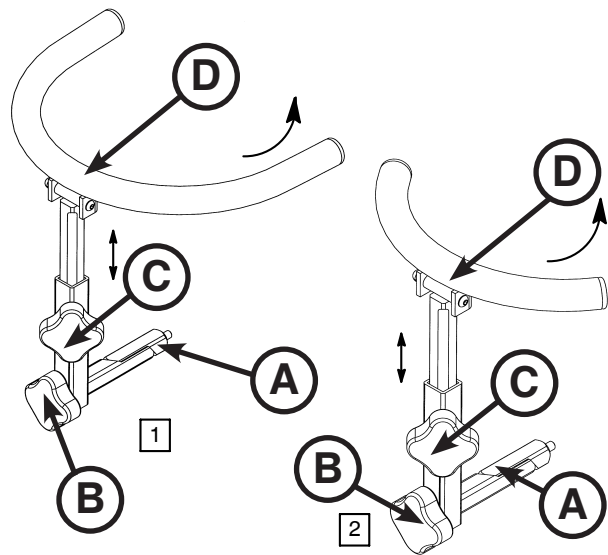


Abbildung 12: Handgelenkauflagen

VERWENDUNG DER OPTIONALEN EINHEIT AUS OP-TUCH-HALTERUNG/SAUERSTOFFSCHLAUCH

Das optionale System aus OP-Tuch-Halterung/Sauerstoffschlauch liefert eine integrierte Möglichkeit zur Halterung des Abdecktuchs während der OP und des Luftzufuhrschlauchs des Patienten. Der Sauerstoffschlauch befindet sich im Inneren des flexiblen Trägerstabs.

Die Montagelasche (A) in die Halterung für den Infusionsständer am Kopfende des Stretchers einschieben und den Sauerstoffzufuhrschlauch in die dafür vorgesehene Halterung (B) einführen.

Hinweis: Die Einheit ist für maximalen Patientenkomfort verstellbar.

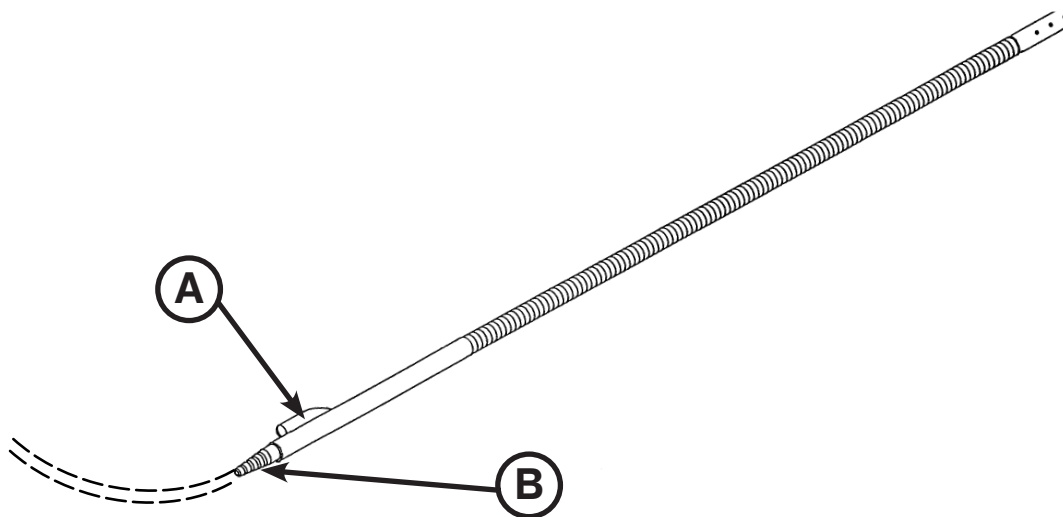


Abbildung 13: Sauerstoffschlauch

Bedienungsanleitung

BEDIENEN DES OPTIONALEN, 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.

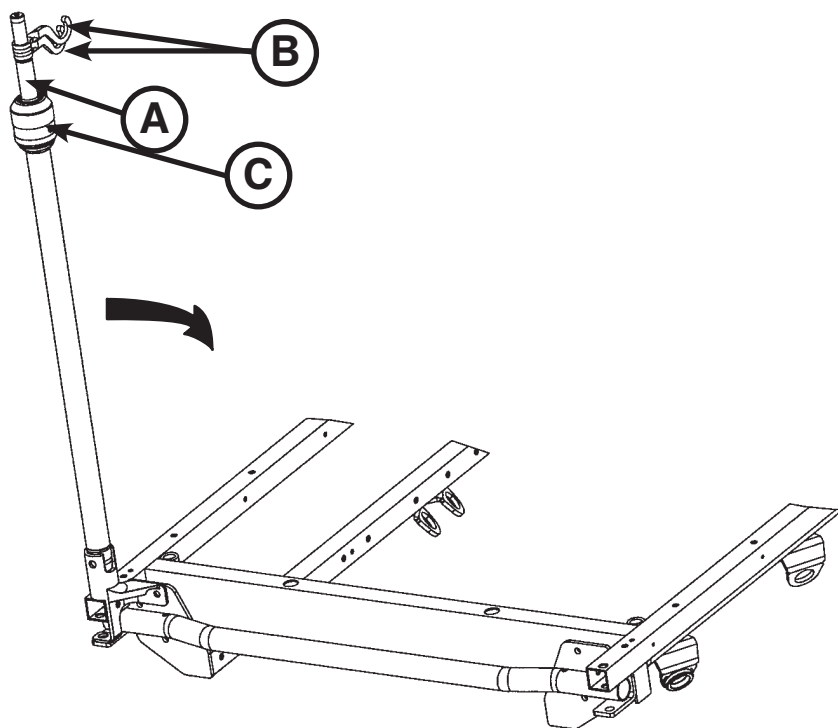


Abbildung 14: Infusionsständer

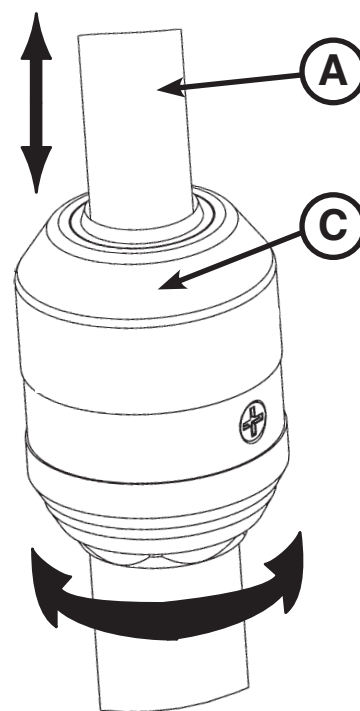


Abbildung 15: Vergrößerung der Verriegelung des Infusionsständers

VORSICHT

- Um Beschädigung zu vermeiden, sollte das Gewicht des Infusionsbeutels 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.

Deutsch

Bedienungsanleitung

BEDIENEN DES OPTIONALEN, 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.

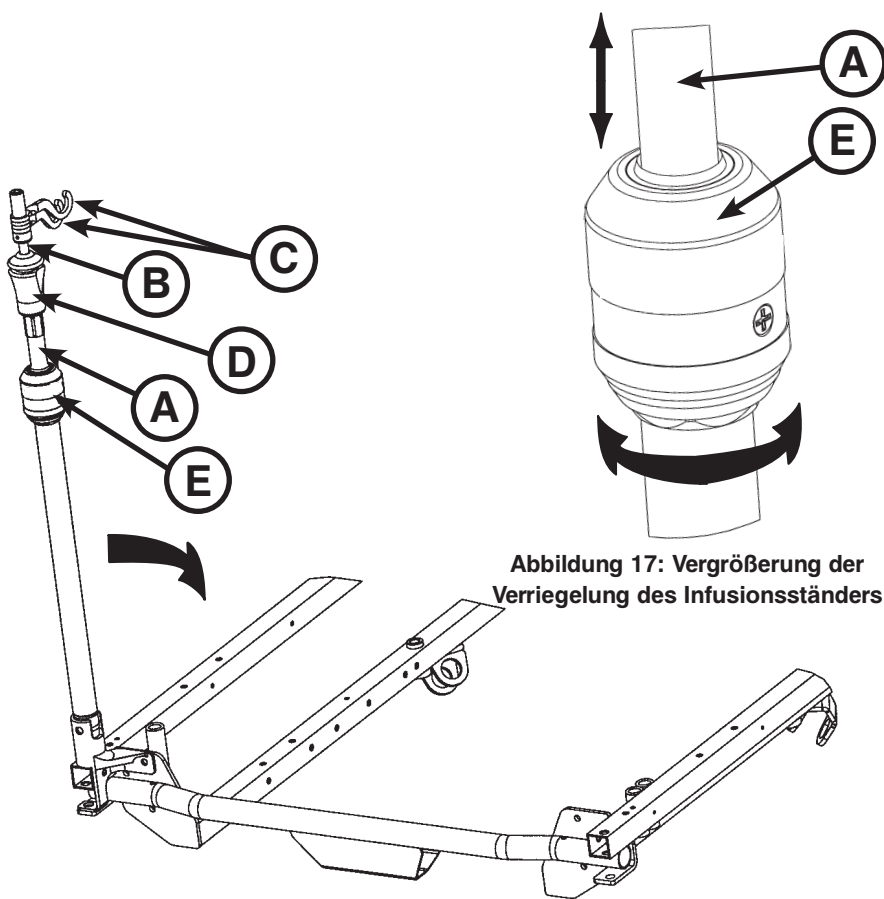


Abbildung 17: Vergrößerung der Verriegelung des Infusionsständers

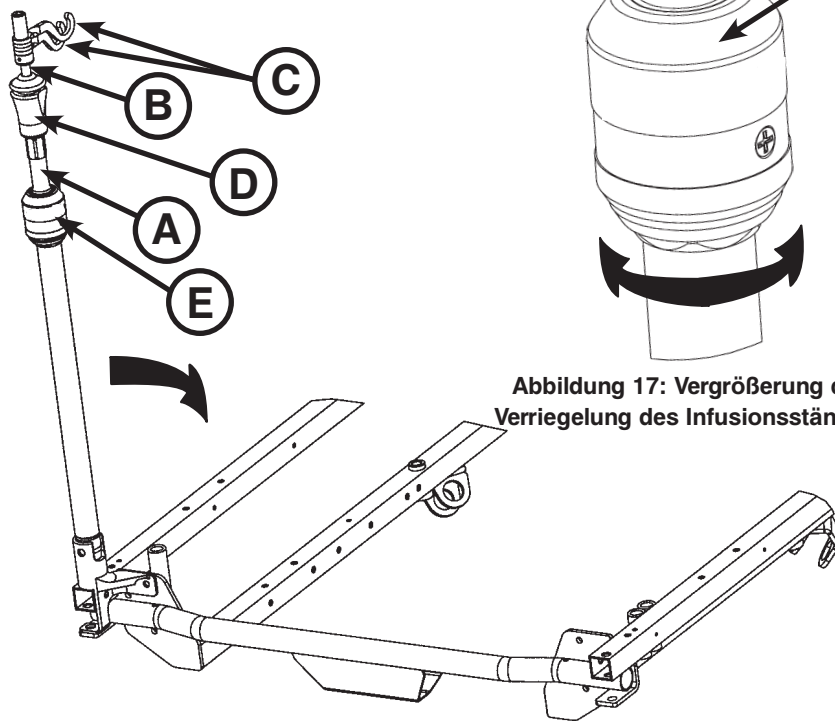


Abbildung 18: Vergrößerung des Griffs des Infusionsständers

VORSICHT

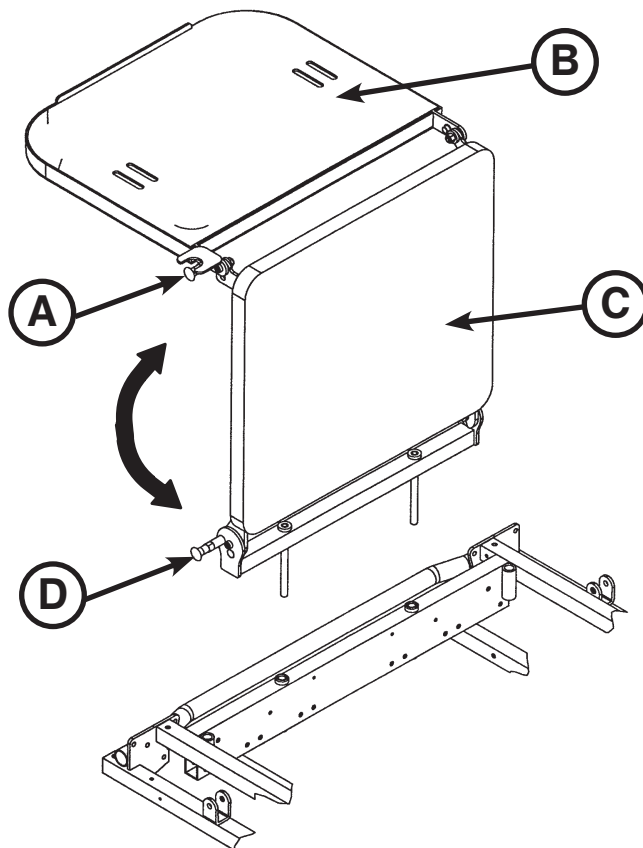
- Um Beschädigung zu vermeiden, sollte das Gewicht des Infusionsbeutels 18 kg nicht überschreiten.
- Um Beschädigung beim Transport zu vermeiden, sicherstellen, dass der Infusionsständer tief genug gestellt ist, um Türöffnungen und Beleuchtungseinrichtungen sicher zu passieren.

Bedienungsanleitung

BENUTZEN DER OPTIONALEN BETTVERLÄNGERUNG/DES DEFIBRILLATOR-TABLETTS

Zum Gebrauch als Standfläche für Defibrillatoren 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 (siehe Abbildung 19).

Um das Tablett als Bettverlängerung zu verwenden, 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 auf die Höhe des Betts abzusenken (siehe Abbildung 19).



Deutsch

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 das Defibrillator-Tablett stellen.

WARNUNG

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

Abbildung 19: Optionale Bettverlängerung/
Defibrillator-Tablett - Fußende

Bedienungsanleitung

VERWENDEN DES OPTIONALEN SERVIERTABLETTS

Um das optionale Serviertablett zu verwenden, an einer Seite des Tablettts ziehen, um die Breite des Tablettts so anzupassen, dass es auf die Seitenbügel des Stretchers passt (siehe Abbildung 20).

Um das Serviertablett in dem optionalen Tablett-Halter/Fußteil unterzubringen, beide Seiten zusammendrücken und das Tablett in den Halter schieben (siehe Abbildung 21).

Deutsch

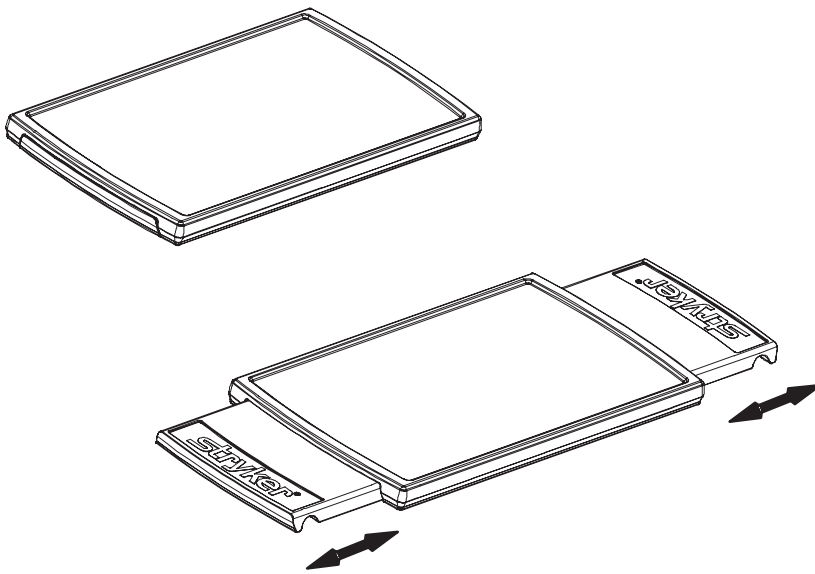


Abbildung 20: Optionales Serviertablett

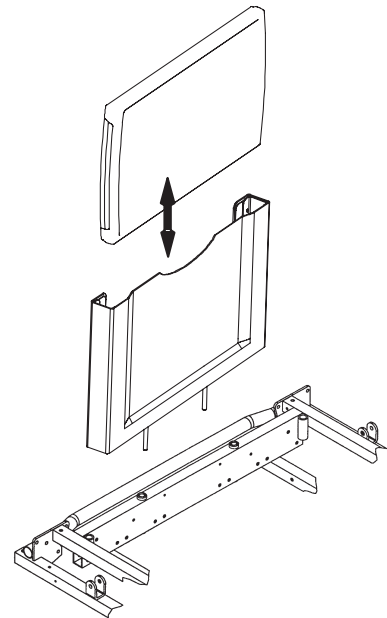


Abbildung 21: Optionales Serviertablett - Fußende

VORSICHT

Um Beschädigungen zu vermeiden, keine Gegenstände mit mehr als 13 kg Gewicht auf das Tablett stellen.

Reinigung

REINIGUNG DES STRETCHERS

Diese Anleitung enthält die empfohlenen Reinigungsmethoden für den Stretcher, Modell 1079.

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.
- Das Bett mit Reinigungslösung und Wasser in der vom Hersteller empfohlenen Verdünnung abwischen.
- Gründlich abtrocknen. Die Matratze erst dann wieder auf das Bett verbringen, wenn dieses vollständig getrocknet ist.
- Bevor der Stretcher wieder verwendet wird, sicherstellen, dass alle Etiketten intakt sind, das Brems-/Lenkpedal einwandfrei in beiden Positionen einrastet und alle Komponenten ordnungsgemäß geölt sind.

STRETCHER **NICHT** DAMPFSTRAHLEN, 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).

Phenolreiner (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 getränktem Tuch abgewischt und nach der Reinigung gründlich getrocknet werden. 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.

Stretcher müssen mindestens nach jeder fünften Reinigung gewartet werden. Für genaue Anweisungen zum Ölen bitte die Wartungsanleitung einsehen.

Keine abrasiven Reinigungsmittel verwenden, um das Anzeigegehäuse für das optionale Wiegesystem zu reinigen. Keine Reinigungslösungen oder andere Flüssigkeiten auf der Anzeige-Einheit ansammeln lassen. Nach der Reinigung oder bei Benetzung alle Oberflächen trockenwischen.

Deutsch

Reinigung

MATRATZENREINIGUNG

Diese Anleitung enthält die empfohlenen Reinigungsmethoden für Stretcher-Matratzen.

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 dem Protokoll des jeweiligen Krankenhauses zur Reinigung von Matratzen vorgehen.
- Überschüssiges Desinfektionsmittel aufwischen.
- Mit klarem Wasser abspülen.
- Oberfläche trocknen lassen.

Deutsch

EMPFOHLENE DESINFEKTIONSMITTEL

WICHTIG: ALLE DESINFEKTIONSMITTEL NACH 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 Reinigertypen für jedes Matratzenabdeckungsmaterial (Definition s.u.) aufgeführt:

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

Reinigung

MATRATZENREINIGUNG (FORTSETZUNG)

BESONDERE ANWEISUNGEN

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

Deutsch

MATRATZEN **NICHT** DAMPFSTRAHLEN, 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 Natriumthiosulfat in einem halben Liter 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.

[Zurück zum Inhaltsverzeichnis](#)

Vorbeugende Wartung

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

Deutsch

- _____ Alle Befestigungsmittel gesichert
- _____ Seitenbügel 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
- _____ Fixiereinrichtungen funktionieren einwandfrei
- _____ Infusionsständer intakt und einwandfrei funktionierend
- _____ Halter für Sauerstoffflasche intakt und einwandfrei funktionierend
- _____ Kopfteilverstellung (Fowler) funktioniert und rastet ordnungsgemäß ein
- _____ Optionales artikulierendes Kopfstück lässt sich einwandfrei arretieren und lösen
- _____ Fußteilverstellung einwandfrei funktionierend
- _____ Trendelenburg/Anti-Trendelenburg-Lagerung funktioniert einwandfrei
- _____ Keine Risse oder Brüche im Matratzenbezug
- _____ Armstützen intakt und einwandfrei funktionierend
- _____ Tragehebel der Armstützen einwandfrei funktionierend
- _____ Bodenkette intakt
- _____ Keine Lecks an Hydraulikverbindungen
- _____ Hydraulische Hubeinrichtungen halten einwandfrei
- _____ Hydraulische Absenkrate korrekt eingestellt
- _____ Ölstand der Hydraulik ausreichend
- _____ Wo benötigt ölen (siehe [Seite 3-27](#))
- _____ Zubehör und Montageteile in gutem Zustand und einwandfrei funktionierend

Produktseriennummer:		

Durchgeführt von: _____ Datum: _____

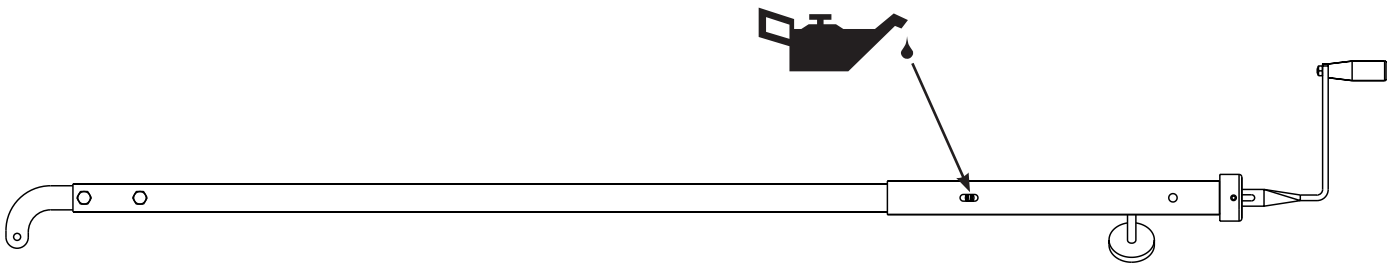
Preventative Maintenance

SCHMIERSTELLEN

Kurbelschraubeneinheit (1069-042-110)

Die Kopfteilverstellung auf 0 Grad einstellen und Syntech-Schmierfett (3000-200-719) durch den Schlitz und die Öffnung in der Kurbelschraubeneinheit (siehe Abbildung unten) auftragen. Überschüssiges Schmierfett abwischen.

Deutsch



Herstellergarantie

Deutsch

EINGESCHRÄNKTE GARANTIE

Stryker Medical Division, ein Unternehmensbereich der Stryker Corporation, garantiert dem Erstkäufer, dass der Stretcher, Modell 1089, für die Dauer von zwei (2) Jahren ab dem Auslieferungsdatum frei von Material- oder 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 ursprünglichen Käufers 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 auf Einwegteile, Infusionsständer (außer permanent befestigte HD-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.

** Die Garantie gilt nicht für Einwegteile, Infusionsständer (außer permanent befestigte HD-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 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	4-2
Símbolos	4-2
Definición de Advertencia/Precaución/Nota	4-2
Introducción	4-3
Descripción del producto	4-3
Especificaciones	4-3
Resumen de precauciones de seguridad	4-4
Procedimientos de instalación	4-6
Guía de uso	4-7
Funcionamiento de los controles de la base: control lateral	4-7
Funcionamiento de los controles de la base: controles de 3 lados	4-8
Aumento y disminución de la altura de la plataforma de la camilla: control lateral	4-9
Aumento y disminución de la altura de la plataforma de la camilla: controles de 3 lados	4-9
Ajuste de las posiciones Trendelenburg/Trendelenburg invertida: control lateral	4-10
Ajuste de las posiciones Trendelenburg/Trendelenburg invertida: controles de 3 lados	4-10
Aplicación de los frenos	4-11
Funcionamiento de la opción de la quinta rueda	4-11
Funcionamiento de las barras laterales	4-12
Transferencia de un paciente con la tabla de transferencia de pacientes	4-13
Uso de la tabla de transferencia de pacientes como soporte del brazo	4-13
Funcionamiento de la manivela del respaldo Fowler y de la articulación Gatch para rodillas	4-14
Funcionamiento del respaldo neumático Fowler	4-15
Funcionamiento de la pieza de la cabeza para aumentar el espacio libre	4-16
Uso de las extensiones de cabeza optativas pre- y postquirúrgicas (sólo respaldo neumático Fowler)	4-17
Uso del cojín inflable optativo para apoyar la cabeza	4-17
Uso de los reposamuñecas optativos	4-18
Uso del soporte de paños/tubo de oxígeno optativo	4-18
Funcionamiento del soporte para líquidos intravenosos de 2 fases acoplado permanentemente optativo	4-19
Funcionamiento del soporte para líquidos intravenosos de 3 fases acoplado permanentemente optativo	4-20
Utilización de la extensión para pies/Bandeja para desfibrilador optativa	4-21
Utilización de la bandeja para comida optativa	4-22
Limpieza	4-23
Limpieza de la camilla	4-23
Limpieza del colchón	4-24
Mantenimiento preventivo	4-26
Garantía	4-28
Garantía limitada	4-28
Para obtener piezas y servicio técnico	4-28
Cobertura del contrato de servicio técnico	4-28
Programas de contratos de servicio técnico	4-29
Autorización de devolución	4-29
Mercancía dañada	4-29
Cláusula de garantía internacional	4-29

Símbolos y definiciones

SÍMBOLOS



Advertencia/Precaución: Consulte la documentación adjunta



Carga de trabajo segura

Español

DEFINICIÓN DE ADVERTENCIA/PRECAUCIÓN/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.


Introducción

Este manual está concebido para facilitarle el uso de la camilla para cirugía ocular modelo 1079 de Stryker. Lea atentamente este manual en su totalidad antes de usar 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 cirugía ocular modelo 1079 de Stryker es una camilla de transporte y tratamiento de pacientes con finalidad general.

ESPECIFICACIONES

	Carga de trabajo segura Nota: Carga de trabajo segura indica la suma del peso del paciente, el colchón y los accesorios.	500 libras	226,8 kg
Longitud y anchura totales de la camilla	90 pulg. / 31,5 pulg.	228,6 cm / 80 cm	
Altura mínima y máxima de la camilla	22,25 pulg. / 34 pulg.	56,5 cm / 86,4 cm	
Ángulo del respaldo Fowler	De 0° a 90°		
Ángulo de la articulación Gatch para rodillas (Opcional)	De 0° a 30°		
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	

Español

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

[Volver al índice](#)

Resumen de 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

- 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 plataforma de la camilla en la posición más baja cuando no se esté vigilando al paciente. Si se deja la plataforma de la camilla en una posición elevada, hay mayor riesgo de caída y lesión del paciente.
 - Los frenos de las ruedas locas siempre tienen que estar echados cuando una paciente esté subiéndose o bajándose de la camilla. Empuje la camilla para asegurarse de que los frenos estén bien echados. Eche siempre los frenos a menos que se esté moviendo la camilla. Si la camilla se mueve cuando una paciente esté subiéndose o bajándose de ella, pueden producirse lesiones.
 - Compruebe que los frenos están 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 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 caiga inadvertidamente de la unidad. El personal médico encargado es responsable de determinar el grado de limitación del movimiento necesario para asegurarse de que el paciente permanecerá en el lugar adecuado. 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.
 - 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. Tenga precaución 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 éste. Si no se tiene cuidado, pueden producirse lesiones al bajar el respaldo Fowler.
 - El peso de la cabeza de los pacientes descansa sobre la pieza de la cabeza y deberá ser sujetado por el operador cuando se suelten los seguros y se esté colocando la pieza de la cabeza. Si no se sujeta correctamente la pieza de la cabeza mientras se posiciona la cabeza, se podrían provocar lesiones en el paciente.
 - No pase la mano entre el lateral de la extensión de la cabeza y la pieza de la cabeza articulada para tirar del mango de liberación. Podría provocarse lesiones en los dedos.
 - Para evitar pillarse los dedos al ajustar la pieza de la cabeza, mantenga los dedos alejados de las zonas articuladas.
 - Si la camilla está equipada con los mangos de empuje del extremo para pies optativo, tenga cuidado al instalar la extensión para pies/bandeja para desfibrilador para evitar pillarse los dedos.
-

Resumen de precauciones de seguridad



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.
- Para evitar lesiones o daños al equipo, no deje que la barra lateral baje por sí sola.
- 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.
- 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.
- 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.
- Para evitar daños, no coloque objetos de más de 13 kg sobre la bandeja para comida.
- No levante la unidad (mediante el sistema hidráulico de la base) si hay un elevador de pacientes debajo de la camilla.
- No apoye el pie en la capota.

NOTA

- Limpie periódicamente la zona de almacenamiento de la capota.
- La parte inferior de las pastillas de freno deberán limpiarse periódicamente para evitar la acumulación de cera o de restos de suelo.

Español

Procedimientos de instalación

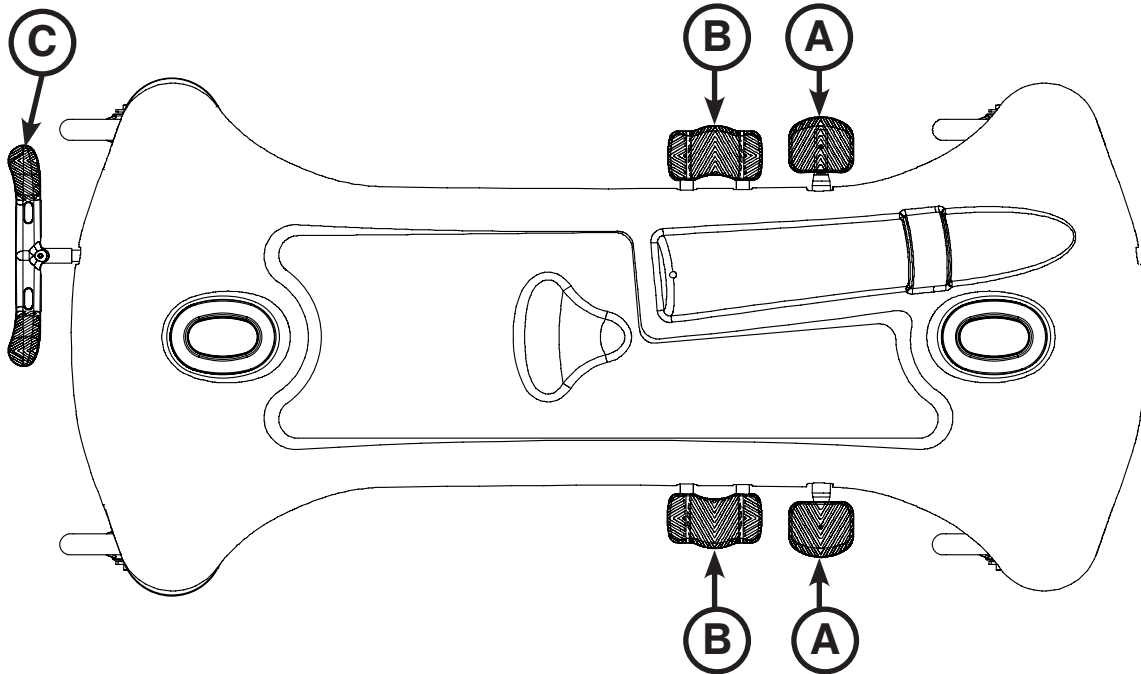
Compruebe que la unidad funciona correctamente antes de ponerla en servicio. La lista siguiente permite asegurarse de que se comprueban todas las partes de la unidad.

- Presione por completo el pedal que haya en cada extremo de la camilla para echar los frenos de las cuatro ruedas locas y asegúrese de que éstas estén inmovilizadas
- Asegúrese de que las barras laterales se levantan y se bajan sin dificultad y de que quedan bien aseguradas en la posición totalmente levantada (consulte la [página 4-12](#))

Español

FUNCIONAMIENTO DE LOS CONTROLES DE LA BASE: CONTROL LATERAL

Para accionar los controles de la base, consulte la Figura 1 para localizar qué pedales se utilizan en cada operación. El pedal (A) eleva la plataforma de la camilla. El pedal (B) baja los extremos de la camilla. El pedal (C) acciona la función de freno y dirección para el extremo de los pies.

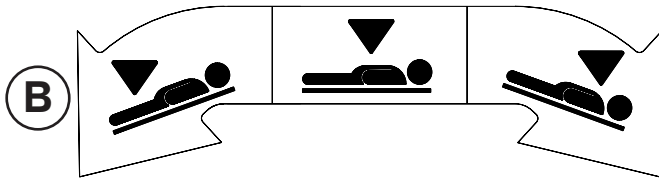


Español

Figura 1: Controles de la base de la camilla: control lateral



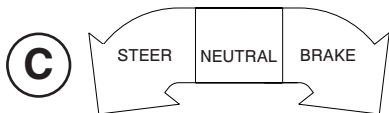
Presione repetidamente el pedal (A) para levantar la plataforma de la camilla



Presione la parte central del pedal (B) para bajar simultáneamente ambos extremos de la camilla.

Presione el lado del pedal (B) más cercano al extremo de los pies de la camilla para bajar el extremo de los pies.

Presione el lado del pedal (B) más cercano al extremo de la cabeza de la camilla para bajar el extremo de la cabeza.



Pedal (C): Funciones de freno y dirección

FUNCIONAMIENTO DE LOS CONTROLES DE LA BASE: CONTROLES DE 3 LADOS

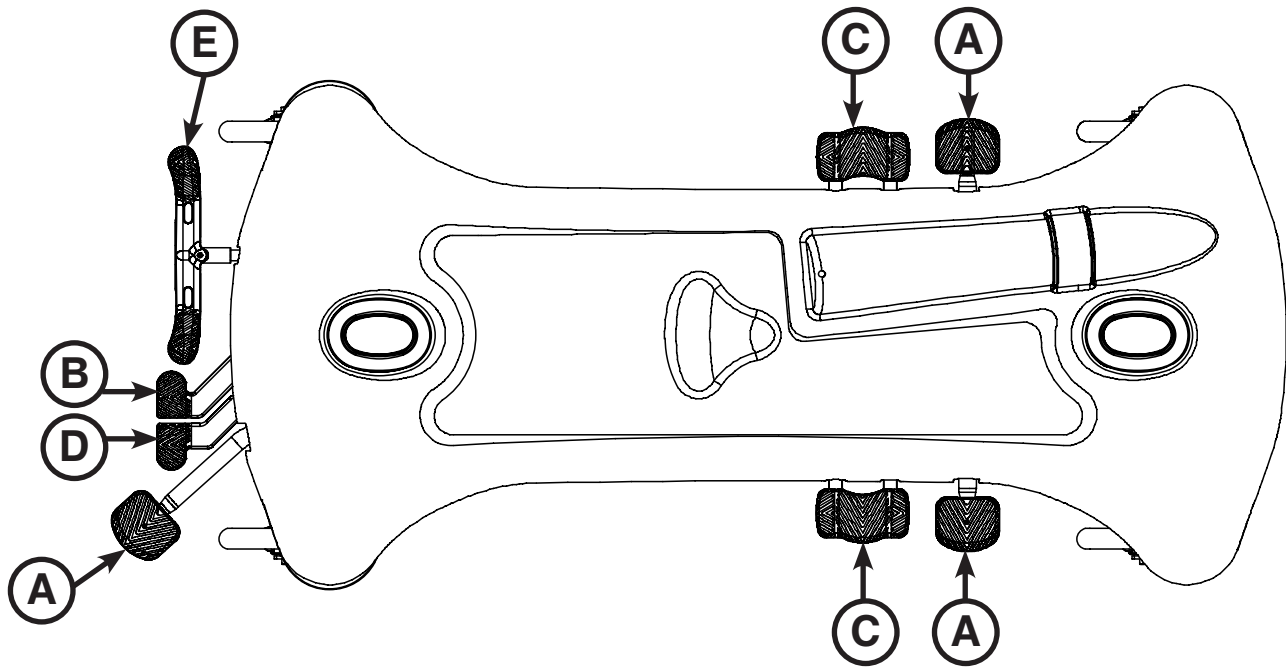

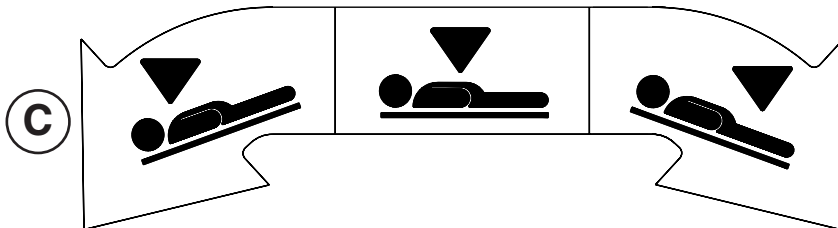


Figura 2: Controles de la base de la camilla: control de 3 lados

(A)  Presione repetidamente el pedal (A) del extremo de los pies o de los lados de la camilla para levantar la plataforma de ésta.

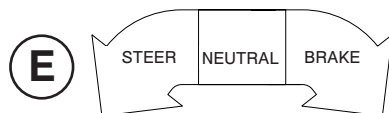


Presione el pedal (B) o el lado del pedal (C) más cercano al extremo de la cabeza de la camilla para bajar dicho extremo.



Presione el pedal (D) o el lado del pedal (C) más cercano al extremo de los pies de la camilla para bajar dicho extremo.

Presione la parte central del pedal (C) o presione los pedales (B) y (D) a la vez para bajar conjuntamente ambos extremos de la camilla.



Pedal (E): Funciones de freno y dirección (extremo de los pies)

AUMENTO Y DISMINUCIÓN DE LA ALTURA DE LA PLATAFORMA DE LA CAMILLA: CONTROL LATERAL

PRECAUCIÓN

Para evitar daños, retire todo el equipo que pueda estorbar antes de aumentar o disminuir la altura de la plataforma de la camilla.

Para aumentar la altura de la plataforma de la camilla, presione repetidamente el pedal (A) hasta conseguir la altura deseada (vea la Figura 1 en la [página 4-7](#)).

Para bajar simultáneamente ambos extremos de la plataforma de la camilla, presione el centro del pedal (B) (vea la Figura 1 en la [página 4-7](#)).

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 (vea la Figura 1 en la [página 4-7](#)).

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 (vea la Figura 1 en la [página 4-7](#)).

Nota: La base puede estar equipada con controles de descenso variable optativos. Con los controles de descenso variable, cuanto más abajo se presione el pedal, más rápido bajará la plataforma de la camilla.

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 plataforma de la camilla en la posición más baja cuando no se esté vigilando al paciente. Si se deja la plataforma de la camilla en una posición elevada, hay mayor riesgo de caída y lesión del paciente.
-

AUMENTO Y DISMINUCIÓN DE LA ALTURA DE LA PLATAFORMA DE LA CAMILLA: CONTROLES DE 3 LADOS

PRECAUCIÓN

Para evitar daños, retire todo el equipo que pueda estorbar antes de aumentar o disminuir la altura de la plataforma de la camilla.

Para aumentar la altura de la plataforma de la camilla, presione repetidamente el pedal (A) hasta conseguir la altura deseada (vea la Figura 2 en la [página 4-8](#)).

Para bajar simultáneamente ambos extremos de la plataforma de la camilla, presione los pedales (B) y (D) a la vez utilizando el mismo pie o presione la parte central del pedal (C) (vea la Figura 2 en la [página 4-8](#)).

Para bajar solamente el extremo de la cabeza de la plataforma de la camilla, presione el pedal (B) o el lado del pedal (C) más cercano al extremo de la cabeza de la camilla (vea la Figura 2 en la [página 4-8](#)).

Para bajar solamente el extremo de los pies de la plataforma de la camilla, presione el pedal (D) o el lado del pedal (C) más cercano al extremo de los pies (vea la Figura 2 en la [página 4-8](#)).

Nota: La base puede estar equipada con controles de descenso variable optativos. Con los controles de descenso variable, cuanto más abajo se presione el pedal, más rápido bajará la plataforma de la camilla.

[Volver al índice](#)

AJUSTE DE LAS POSICIONES TRENDELENBURG/TRENDELENBURG INVERTIDA: CONTROL LATERAL

Nota: 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.

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 1 en la [página 4-7](#)).

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 1 en la [página 4-7](#)).

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°. El ángulo máximo de la posición de Trendelenburg invertida es -18°.)

Español

AJUSTE DE LAS POSICIONES TRENDELENBURG/TRENDELENBURG INVERTIDA: CONTROLES DE 3 LADOS

PRECAUCIÓN

Para evitar daños, retire todo el equipo que pueda estorbar antes de aumentar o disminuir la altura de la plataforma de la camilla.

Para la colocación en la posición de Trendelenburg (cabeza abajo), presione el pedal (B) o el lado del pedal (C) más cercano al extremo de la cabeza (vea la Figura 2 en la [página 4-8](#)).

Para la colocación en la posición de Trendelenburg invertida (pies abajo), presione el lado del pedal (B) presione el pedal (D) o el lado del pedal (C) más cercano al extremo de los pies (vea la Figura 2 en la [página 4-8](#)).

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°. El ángulo máximo de la posición de Trendelenburg invertida es -18°.)

APLICACIÓN DE LOS FRENOS

Nota: Para facilitar la tarea al usuario, en ambos extremos de la camilla hay un pedal de control de freno/dirección.

ADVERTENCIA

Los frenos de las ruedas locas siempre tienen que estar echados cuando una paciente esté subiéndose o bajándose de la camilla. Empuje la camilla para asegurarse de que los frenos estén bien echados. Eche siempre los frenos a menos que se esté moviendo la camilla. Si la camilla se mueve cuando una paciente esté subiéndose o bajándose de ella, pueden producirse lesiones.

Para echar los frenos en el extremo de la cabeza, presione hacia abajo hasta el tope el lado izquierdo del pedal (A) como se muestra en la Figura 3.

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

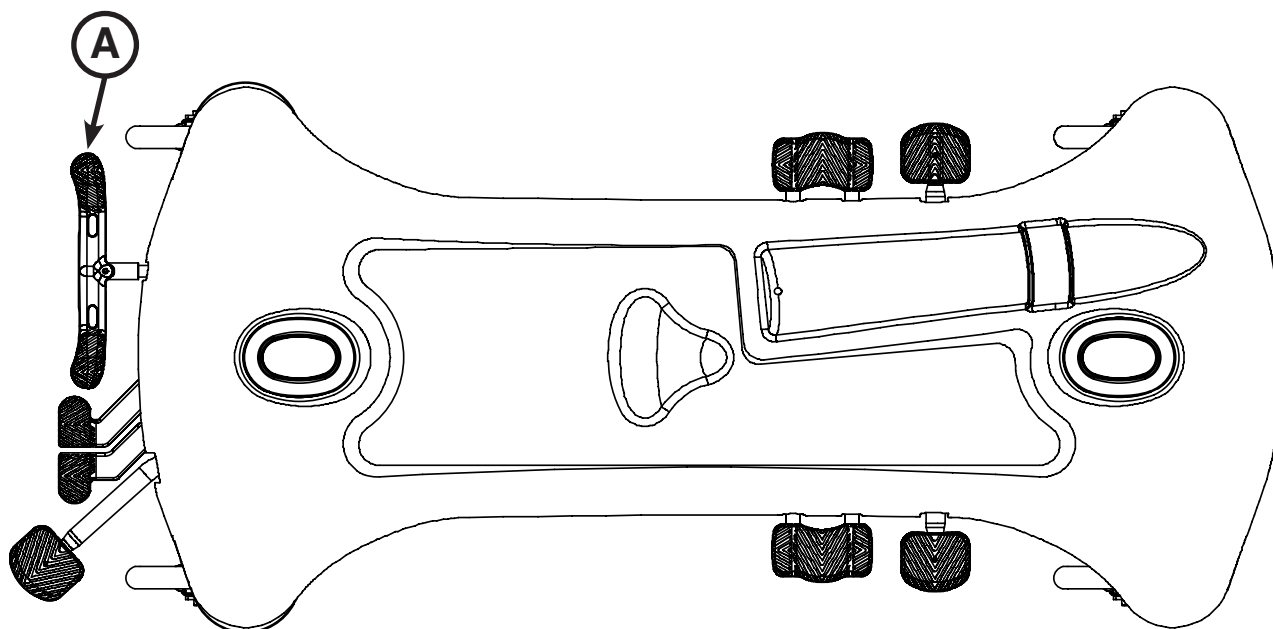


Figura 3: Frenos

FUNCIONAMIENTO DE LA OPCIÓN DE LA QUINTA RUEDA

ADVERTENCIA

Compruebe que los frenos están 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 activar la quinta rueda, presione hacia abajo hasta el tope el lado de cualquier pedal de freno/dirección marcado STEER (dirección).

FUNCIONAMIENTO DE LAS BARRAS LATERALES

Nota: 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 hasta el tope 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 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 caiga inadvertidamente de la unidad. El personal médico encargado es responsable de determinar el grado de limitación del movimiento necesario para asegurarse de que el paciente permanecerá en el lugar adecuado. Si no se utilizan correctamente las barras laterales, el paciente podría resultar lesionado.

Español

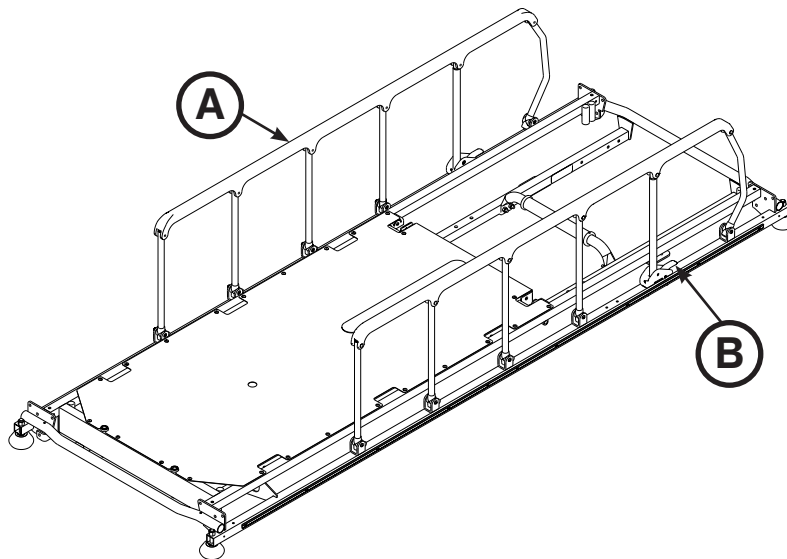


Figura 4: Barras laterales

Para bajar las barras laterales, tire hacia arriba del seguro (B) y guíe la barra lateral hasta la posición totalmente bajada, como se muestra en la Figura 4. Los seguros (B) son de color amarillo para facilitar su identificación.

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.

PRECAUCIÓN

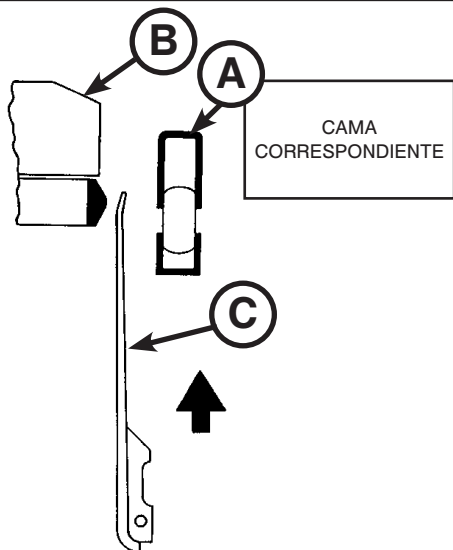
Para evitar lesiones o daños al equipo, no deje que la barra lateral baje por sí sola.

Asegúrese de que el mecanismo de seguro de las barras laterales funciona 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.

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 5.

1. Baje la barra lateral (A) hasta la posición totalmente bajada.
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 del brazo (Figura 6):

1. Eleve el poste de soporte (D) hasta la posición superior.
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.

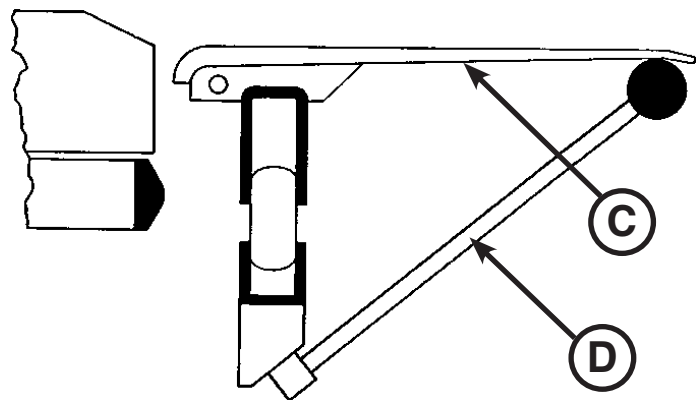
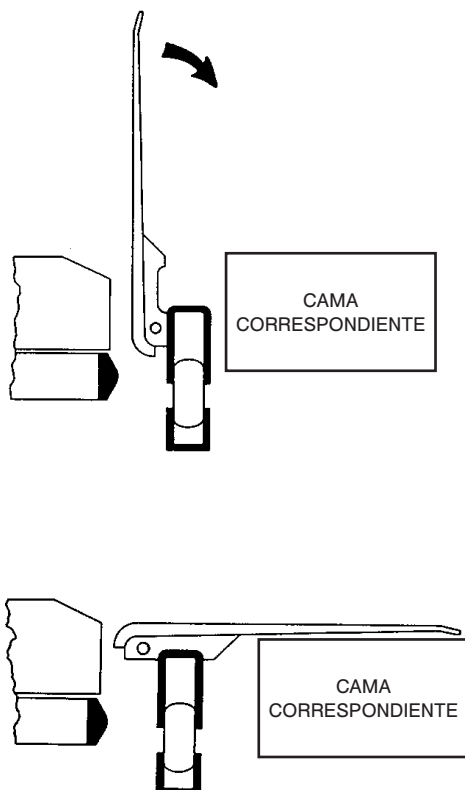


Figura 5: Tabla de transferencia

Figura 6: Tabla de transferencia como soporte del brazo

FUNCIONAMIENTO DE LA MANIVELA DEL RESPALDO FOWLER Y DE LA ARTICULACIÓN GATCH PARA RODILLAS

Los mangos de la manivela del respaldo Fowler y de la articulación Gatch para rodillas se guardan debajo de la plataforma de la camilla y se mantienen apartados con imanes. Gire la manivela hacia fuera y empújela para engancharla.

Para levantar el respaldo Fowler, gire el mango de la manivela (A) en sentido de las manecillas del reloj.

Para bajar el respaldo Fowler, gire el mango de la manivela (A) en sentido contrario a las manecillas del reloj.

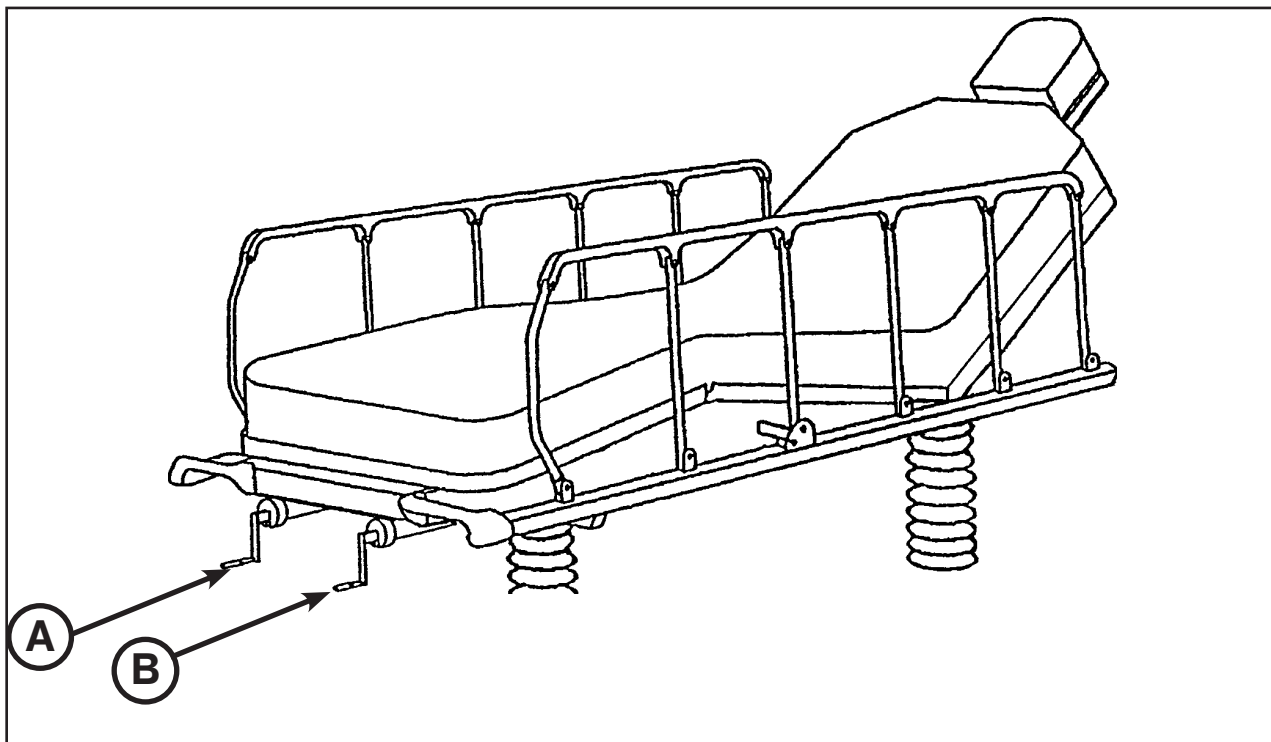


Figura 7: Mangos de la manivela del respaldo Fowler y de la articulación Gatch para rodillas

Para levantar la articulación Gatch para rodillas, gire el mango de la manivela (B) en sentido de las manecillas del reloj.

Para bajar la articulación Gatch para rodillas, gire el mango de la manivela (B) en sentido contrario a las manecillas del reloj.

Nota: Es posible que la camilla tenga un pie estático en lugar de una articulación Gatch para rodillas.

FUNCIONAMIENTO DEL RESPALDO FOWLER

Para subir el respaldo Fowler, apriete los mangos rojos (A y B) del respaldo Fowler para obtener apoyo neumático hasta que el respaldo Fowler se encuentre a la altura deseada, como se indica en la Figura 8. Retire las manos del mango cuando se haya conseguido la altura deseada.

Para bajar el respaldo Fowler, apriete los mangos rojos (A y B) y presiónelos hacia abajo hasta que el respaldo Fowler se encuentre a la altura deseada. Retire las manos del mango cuando se haya conseguido la altura deseada.

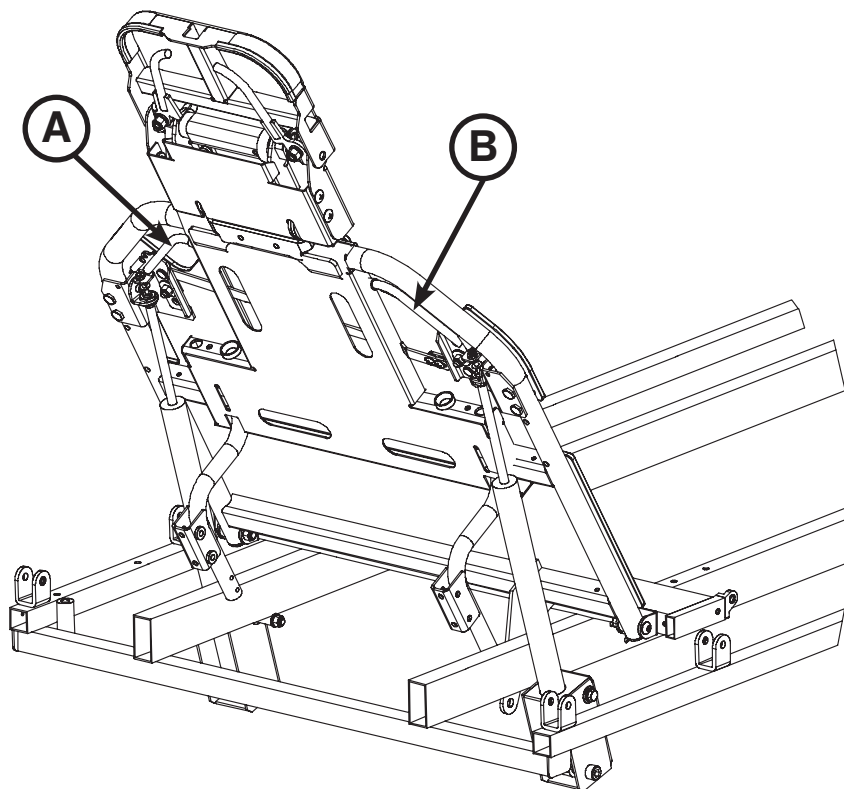


Figura 8: Respaldo neumático Fowler

ADVERTENCIA

- El funcionamiento del respaldo neumático Fowler es un procedimiento manual. Tenga precaución 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 éste. Si no se tiene cuidado, pueden producirse lesiones al bajar el respaldo Fowler.

Si el uso del respaldo neumático Fowler presenta dificultades, consulte el apartado «Ajuste del respaldo neumático Fowler» en el manual de mantenimiento de la camilla.

FUNCIONAMIENTO DE LA PIEZA DE LA CABEZA PARA AUMENTAR EL ESPACIO LIBRE

Para accionar la pieza de la cabeza articulada, sujete cualquiera de los mangos por debajo de la sección de la cabeza y apriete.

- El mango (A) suelta un seguro y gira la pieza de la cabeza en el eje A.
- El mango (B) suelta el otro seguro y gira la sección de la cabeza en el eje B.

Nota: Para facilitar la operación, se recomienda liberar un solo seguro cada vez.

ADVERTENCIA

- El peso de la cabeza de los pacientes descansa sobre la pieza de la cabeza y deberá ser sujetado por el operador cuando se suelten los seguros y se esté colocando la pieza de la cabeza. Si no se sujeta correctamente la pieza de la cabeza mientras se posiciona la cabeza, se podrían provocar lesiones en el paciente.
- No pase la mano entre el lateral de la extensión de la cabeza y la pieza de la cabeza articulada para tirar del mango de liberación. Podría provocarse lesiones en los dedos.
- Para evitar pillarse los dedos al ajustar la pieza de la cabeza, mantenga los dedos alejados de las zonas articuladas.

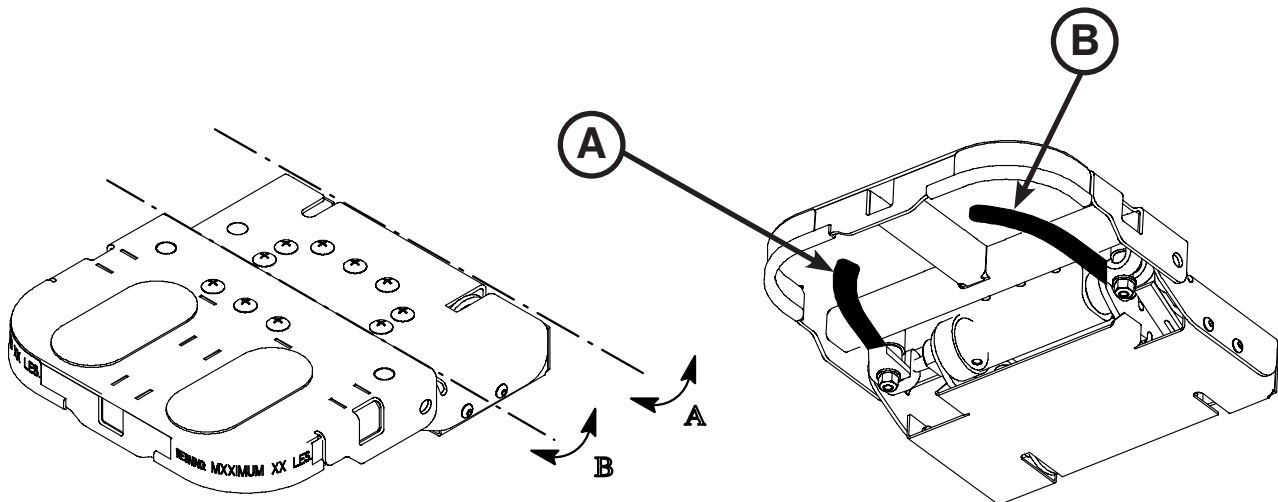


Figura 9: Funcionamiento de la pieza de la cabeza

USO DE LAS EXTENSIONES DE CABEZA OPTATIVAS PRE- Y POSTQUIRÚRGICAS (SÓLO RESPALDO NEUMÁTICO FOWLER)

Las extensiones de cabeza optativas pre- y postquirúrgicas proporcionan una superficie adicional a la plataforma de la camilla para proteger la cabeza de los pacientes durante el transporte.

Nota: Las extensiones de la cabeza se pueden usar como mangos de empuje mientras se mueve la camilla.

Para añadir las extensiones a la plataforma de la camilla:

1. Deslice el tubo de extensión en el tubo del receptáculo situado en el lateral del bastidor del respaldo Fowler.
2. Gire la extensión hacia arriba hasta que encaje en el bastidor de la pieza de la cabeza.

Para soltar la extensión:

1. Tire hacia usted del pomo rojo (A) debajo de la extensión.
2. Gire la extensión hacia abajo.
3. Tire de la extensión para sacarla del hueco.

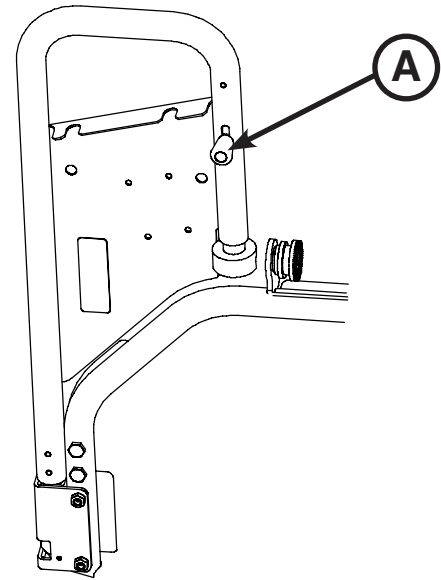


Figura 10: Extensiones de la cabeza

Español

USO DEL COJÍN INFLABLE OPTATIVO PARA APOYAR LA CABEZA

El cojín inflable optativo para apoyar la cabeza cuenta con dos globos de aire internos para acolchar y proporcionar más estabilidad a la cabeza de los pacientes.

Para inflar los globos, apriete la pera (A).

Para desinflar los globos, presione la válvula de desinflado (B).

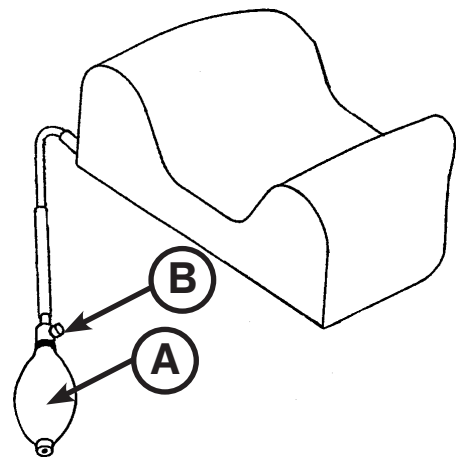


Figura 11: Cojín para apoyar la cabeza

USO DE LOS REPOSAMUÑECAS OPTATIVOS

Hay dos reposamuñecas optativas disponibles:

- Estándar (1)
- Temporales (2)

Para utilizar los reposamuñecas:

1. Inserte el tubo de apoyo (A) en el hueco del conjunto de la pieza de la cabeza del respaldo Fowler.
2. Gire el pomo (B) en sentido de las manecillas del reloj para fijar el reposamuñecas.

Para ajustar la altura del reposamuñecas:

- Gire el pomo (C) en sentido contrario a las manecillas del reloj para aflojarlo.
- Levante o baje el reposamuñecas hasta la altura que desee.
- Gire el pomo en sentido contrario a las manecillas del reloj para apretarlo y mantenerlo en su lugar.

Nota: El reposamuñecas en forma de U (D) puede girarse hacia arriba para alejarlo del paciente cuando no esté en uso.

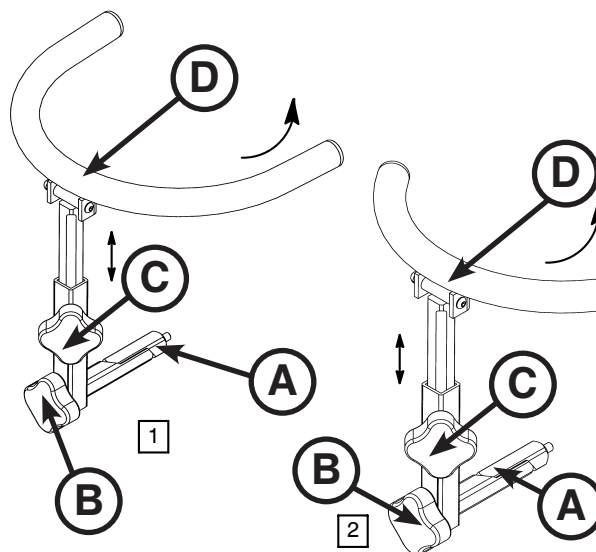


Figura 12: Reposamuñecas

USO DEL SOPORTE DE PAÑOS/TUBO DE OXÍGENO OPTATIVO

El soporte de paños/tubo de oxígeno optativo proporciona un soporte de paños integrado y un sistema de dispensación de aire al paciente. El tubo de oxígeno se encuentra dentro del tubo de soporte flexible.

Coloque la lengüeta de montaje (A) en el receptáculo para líquidos intravenosos en el extremo de la cabeza de la camilla e inserte la línea de dispensación de oxígeno en el receptáculo del tubo de oxígeno (B).

Nota: El conjunto puede ajustarse para que el paciente se encuentre lo más cómodo posible.

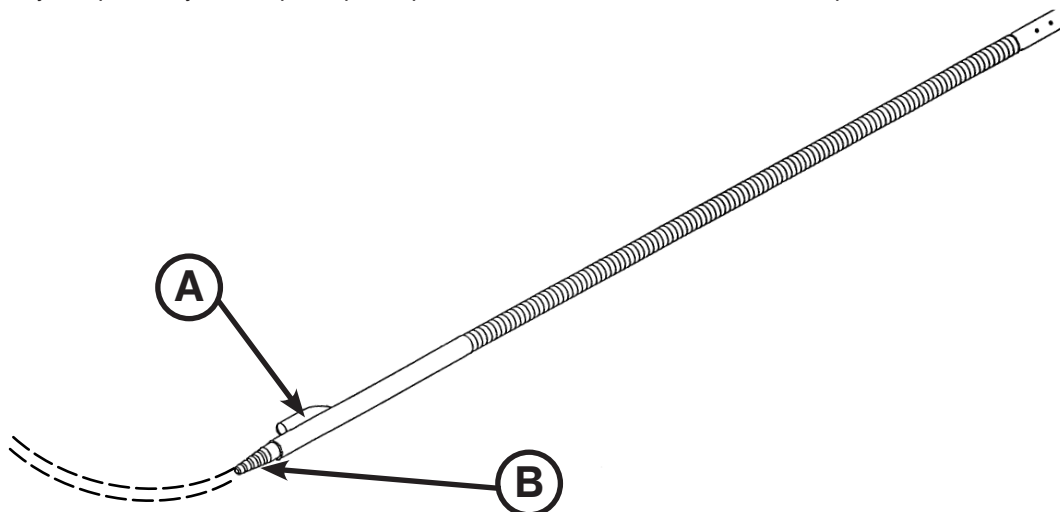


Figura 13: Tubo de oxígeno

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

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, haga girar el seguro (C) hasta que baje la sección (A).

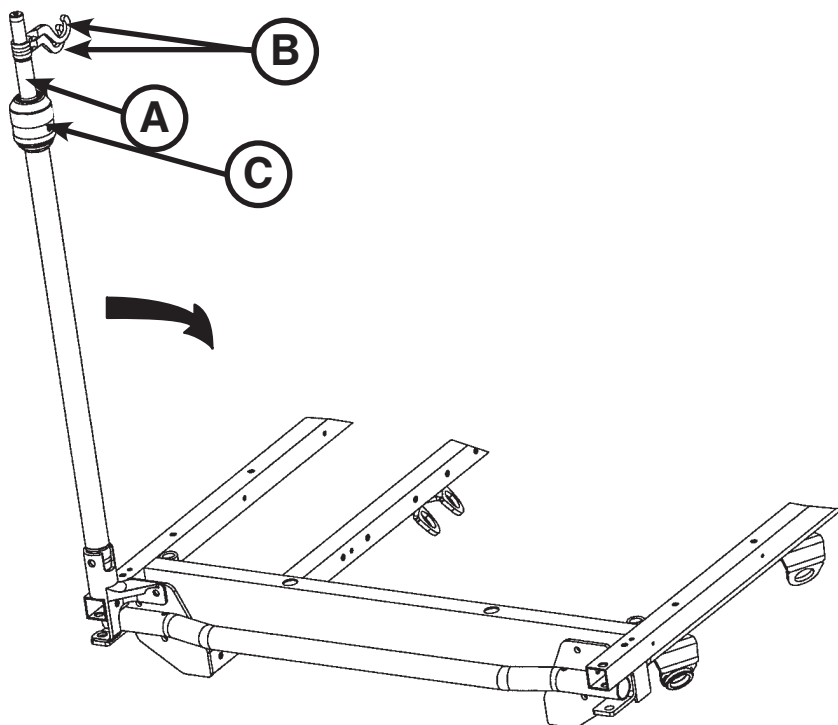


Figura 14: Soporte para líquidos intravenosos

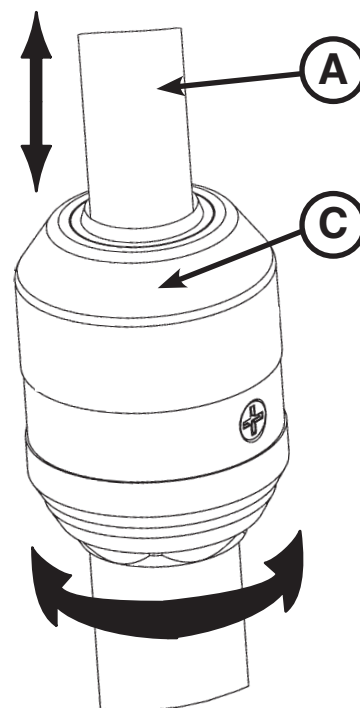


Figura 15: Detalle del seguro del soporte para líquidos intravenosos

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.

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

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 mantiene la sección (B) hasta que baje. Gire el seguro (E) hasta que la sección (A) baje.

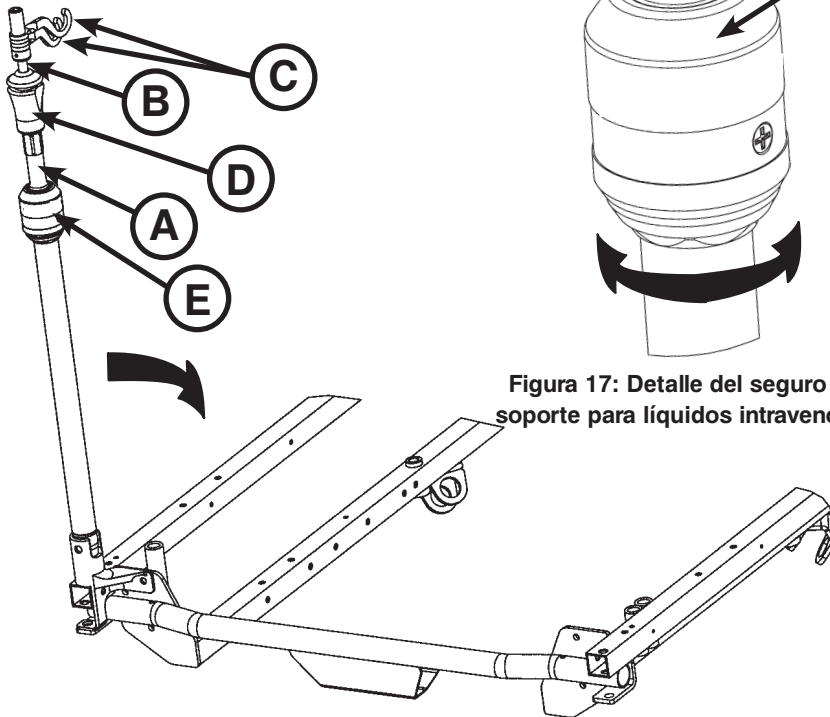


Figura 16: Soporte para líquidos intravenosos

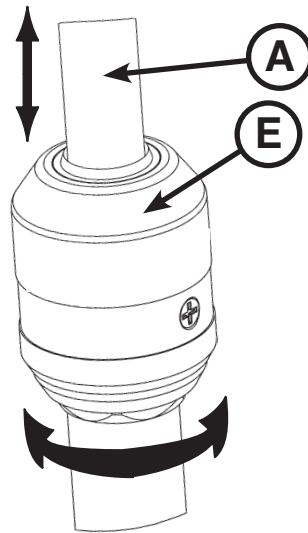


Figura 17: Detalle del seguro del soporte para líquidos intravenosos

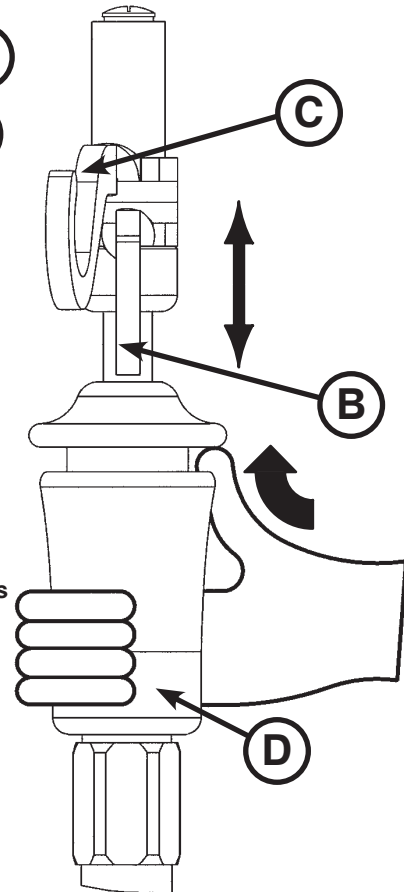


Figura 18: Detalle de la empuñadura del soporte para líquidos intravenosos

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.

[Volver al índice](#)

UTILIZACIÓN DE LA EXTENSIÓN PARA PIES/ BANDEJA PARA DESFIBRILADOR OPTATIVA

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 extender la bandeja y dejarla en posición horizontal sobre el extremo de los pies de la camilla, como se muestra en la Figura 19.

Para utilizar como extensión de 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 mantiene 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 19.

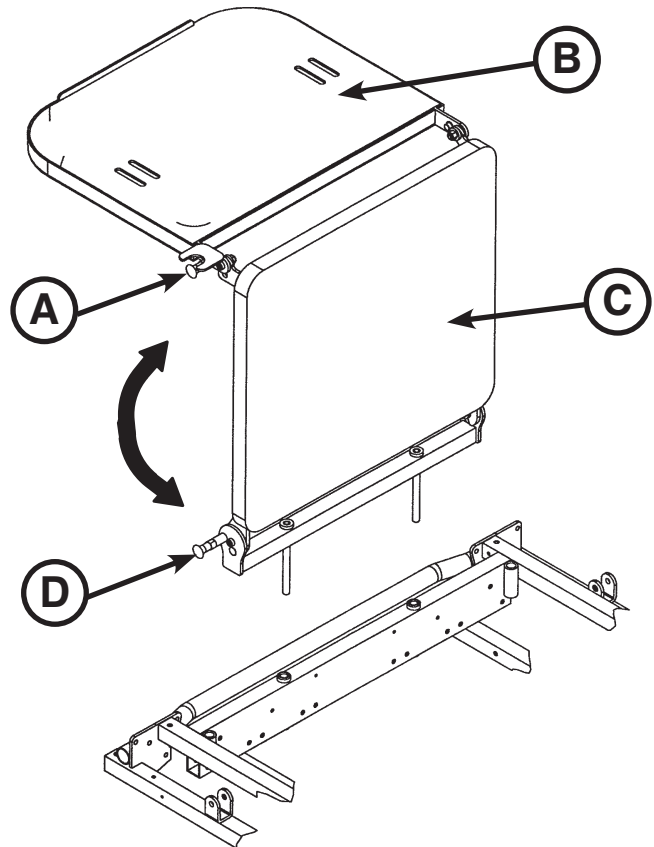


Figura 19: Extensión para pies/bandeja para desfibrilador optativa: extremo de los pies

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 bandeja para desfibrilador.

ADVERTENCIA

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

UTILIZACIÓN DE LA BANDEJA PARA COMIDA OPTATIVA

Para utilizar la bandeja para comida optativa, tire hacia fuera de uno de los extremos de la bandeja para comida hasta alcanzar la anchura adecuada para ajustarla en la parte superior de las barras laterales de la camilla, como se muestra en la Figura 20.

Para guardar la bandeja para comida en la funda para bandeja de comida/placa para pies optativa, empuje ambos extremos de la bandeja para comida e introduzca ésta en la funda, como se muestra en la Figura 21.

Español

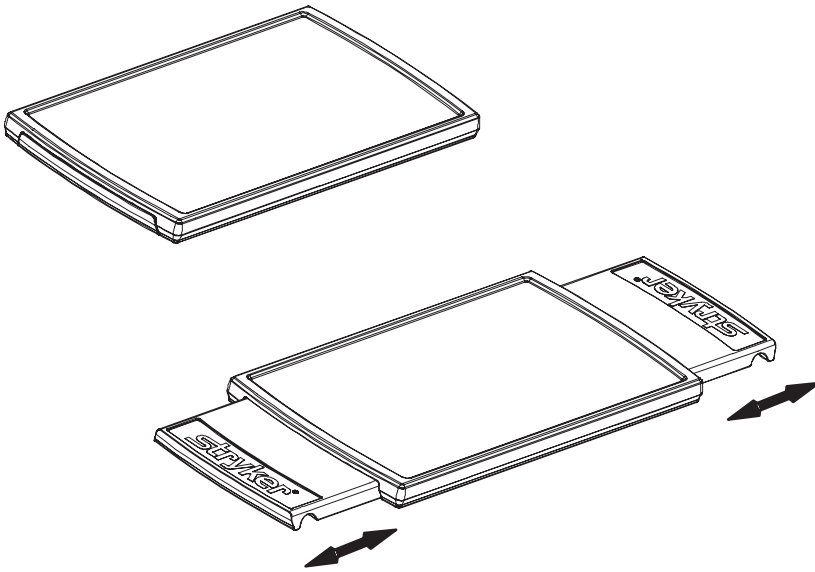


Figura 20: Bandeja para comida optativa

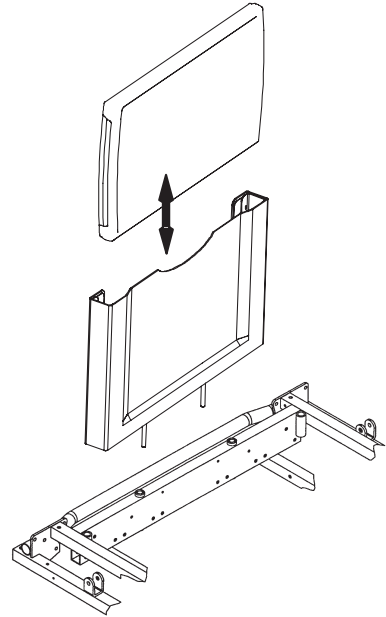


Figura 21: Bandeja para comida optativa: extremo de los pies



PRECAUCIÓN

Para evitar daños, no coloque objetos de más de 13 kg sobre la bandeja para comida.

Limpieza

LIMPIEZA DE LA CAMILLA

Estas instrucciones están indicadas para proporcionar métodos de limpieza recomendados para las camillas modelo 1079.

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.
- Antes de volver a utilizar la unidad, compruebe que todas las etiquetas estén intactas, asegúrese de que el pedal de freno/dirección se inmoviliza correctamente en las dos posiciones y compruebe que todos los componentes estén bien lubricados.

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

Evite la sobresaturación y asegúrese de que el producto no permanezca húmedo más 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 descritos anteriormente se utilizan para limpiar el equipo de atención a pacientes Stryker, deben tomarse medidas para asegurar que las camillas se limpien con un trapo impregnado con agua limpia y se sequen bien después de limpiarlas. Si no se enjuagan y se secan bien las camillas, quedarán residuos corrosivos sobre sus superficies, lo que es posible que cause corrosión prematura de componentes importantes. El incumplimiento de las instrucciones anteriores al utilizar estos tipos de productos de limpieza podría anular la garantía de este producto.

Las camillas deben someterse a una sesión de mantenimiento preventivo como mínimo cada cinco lavados. Consulte las instrucciones de lubricación específicas en el manual de mantenimiento.

No utilice limpiadores abrasivos para limpiar la carcasa de la pantalla del sistema de báscula optativo. No permita que se formen charcos de solución de limpieza u otros líquidos sobre la unidad de la pantalla. Seque con un paño todas las superficies después de la limpieza o en caso de salpicadura.

Español

[Volver al índice](#)

Limpieza

LIMPIEZA DEL COLCHÓN

Estas instrucciones están indicadas para proporcionar métodos de limpieza recomendados para los colchones de las camillas.

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 espray, solución o paños preimpregnados (no empape el colchón).
- Limpie siguiendo el protocolo hospitalario para colchones.
- 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. 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. De no enjuagar y secar debidamente el colchón, se quedará un residuo corrosivo en la superficie, que probablemente provoque 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
Recomendado	Fenólicos	Cuaternario, cuaternario/ isopropílico
Aceptable	Cuaternario, lejía con cloro (1:10)	Lejía con cloro (1:10)
No recomendado	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»

Limpieza

LIMPIEZA DEL COLCHÓN (CONTINUACIÓN)

INSTRUCCIONES ESPECIALES

Velcro	Para limpiar y desinfectar, sature con desinfectante, enjuague con agua y deje que se evapore.
Suciedad o manchas	Utilice jabones neutros y agua tibia. No utilice productos de limpieza, disolventes o limpiadores abrasivos.
Manchas difíciles de quitar	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.
Lavado en lavadora	NO SE RECOMIENDA lavar en lavadora. Lavar en 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.

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 remoje la superficie o permanezca sobre ella antes de limpiar.
2. Antes de volver a utilizar el colchón, enjuague con agua filtrada 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.

Español

[Volver al índice](#)

Mantenimiento preventivo

El mantenimiento preventivo debe llevarse a cabo al menos 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 seguras.
- _____ 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.
- _____ 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 pieza para la cabeza articulada se bloquea y libera correctamente.
- _____ La articulación Gatch para rodillas funciona correctamente.
- _____ La función de colocación en la posición de Trendelenburg/Trendelenburg invertida funciona correctamente.
- _____ La funda del colchón no muestra rasgaduras ni grietas.
- _____ Los soportes de brazos están intactos y funcionan correctamente.
- _____ Las palancas de los soportes de brazos están intactas y funcionan correctamente.
- _____ 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 la camilla donde sea necesario (consulte la [página 4-27](#)).
- _____ Los accesorios y elementos de montaje están en buen estado y funcionan correctamente.

Número de serie del producto:		

Rellenado por: _____ Fecha: _____

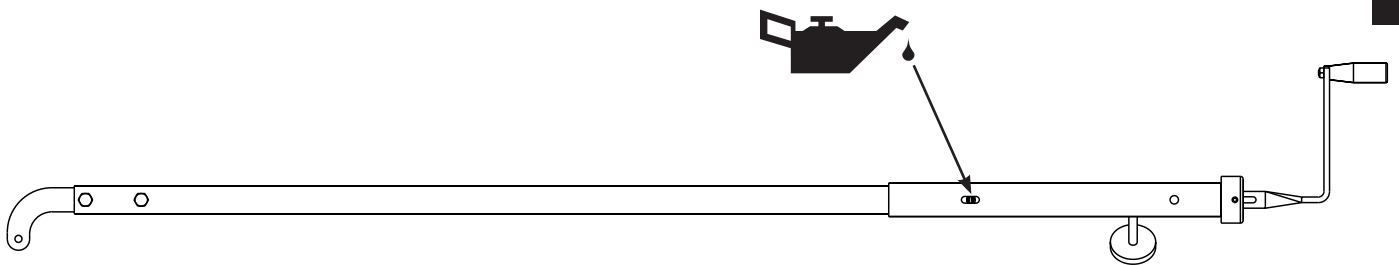


Mantenimiento preventivo

PUNTOS DE LUBRICACIÓN

Conjunto de tornillos de la manivela (1069-042-110)

Con el respaldo Fowler a 0 grados, aplique grasa Syntech (3000-200-719) a través de la ranura y el orificio del conjunto de tornillos de la manivela (como se muestra a continuación). Limpie el exceso de grasa.



Español

GARANTÍA LIMITADA

Stryker Medical Division, una división de Stryker Corporation, garantiza al comprador original que la camilla modelo 1079 deberá estar libre de defectos en los materiales o en la fabricación durante un período de dos (2) años después de la fecha de entrega. De acuerdo con esta garantía, la obligación de Stryker se limita expresamente a suministrar piezas de repuesto y mano de obra para los productos que, a la entera discreción de Stryker, se consideren defectuosos; Stryker también podrá optar por sustituir dichos productos. 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 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 la soldadura de sus productos Stretcher 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.

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 permanentes Stryker HD), 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.

COBERTURA DEL CONTRATO DE SERVICIO TÉCNICO

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

Los contratos de servicio técnico ayudan a:

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

Garantía

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 a domicilio de mantenimiento preventivo y servicio de urgencias	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 (excepto en el caso de los soportes permanentes Stryker HD), colchones, baterías o daños producidos por abuso.

Stryker Medical también ofrece contratos de servicio técnico personalizados.
El precio se determinará sobre la base de la edad, el lugar, el modelo y el estado del producto.

**Para obtener más información sobre nuestros contratos de servicio,
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 cargar los gastos de devolución y envío a los artículos devueltos. **Los artículos especiales, modificados o dejados de fabricar no están sujetos a devolución.**

MERCANCÍA DAÑADA

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

CLÁUSULA DE GARANTÍA INTERNACIONAL

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

[Volver al índice](#)

Índice

Símbolos e definições	5-2
Símbolos	5-2
Definição de Advertência/Precaução/Nota	5-2
Introdução	5-3
Descrição do produto	5-3
Especificações	5-3
Resumo das precauções de segurança	5-4
Procedimentos de preparação	5-6
Guia de utilização	5-7
Utilização dos controlos da base — controlo lateral	5-7
Utilização dos controlos da base — controlos em 3 lados	5-8
Elevação e abaixamento da maca — controlo lateral	5-9
Elevação e abaixamento da maca — controlos em 3 lados	5-9
Ajuste das posições de Trendelenburg/anti-Trendelenburg — controlo lateral	5-10
Ajuste das posições de Trendelenburg/anti-Trendelenburg — controlos em 3 lados	5-10
Accionamento do sistema de travagem	5-11
Utilização da quinta roda opcional	5-11
Utilização das grades laterais	5-12
Transferência de um doente com a placa de transferência de doentes	5-13
Utilização da placa de transferência de doentes como placa para braço	5-13
Utilização das manivelas da cabeceira e da plataforma opcional articulada para joelhos	5-14
Utilização da cabeceira pneumática	5-15
Utilização da peça para cabeça com espaço livre aumentado	5-16
Utilização das extensões opcionais para cabeça para pré-operatório e pós-operatório (somente manivelas da cabeceira)	5-17
Utilização da almofada opcional insuflável para apoio da cabeça	5-17
Utilização dos descansos opcionais para pulso	5-18
Utilização do suporte de pano de campo/tubo de oxigénio opcionais	5-18
Utilização do suporte de soros opcional de duas etapas com fixação permanente	5-19
Utilização do suporte de soros opcional de três etapas com fixação permanente	5-20
Utilização da extensão para pés/tabuleiro do desfibrilhador opcional	5-21
Utilização do tabuleiro de apoio opcional	5-22
Limpeza	5-23
Limpeza da maca	5-23
Limpeza do colchão	5-24
Manutenção preventiva	5-26
Garantia	5-28
Garantia Limitada	5-28
Para obter peças e solicitar assistência	5-28
Cobertura do contrato de assistência	5-28
Programas de contrato de assistência	5-29
Autorização da devolução	5-29
Mercadoria danificada	5-29
Cláusula de garantia internacional	5-29

Símbolos e definições

SÍMBOLOS



Advertência/Precaução: Consultar documentos anexos



Carga de trabalho segura

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 na paciente, ou danos no equipamento ou noutros bens. Inclui os cuidados especiais necessários para uma utilização segura e eficaz do dispositivo e os cuidados necessários para evitar a possibilidade de danos no dispositivo em resultado da utilização correcta ou incorrecta do mesmo.

NOTA

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


Introdução

Este manual destina-se a ajudar os operadores a utilizarem a maca para cirurgia ocular modelo 1079 da Stryker. Leia atenta e cuidadosamente este manual 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 a aquisição de conhecimentos e a formação de pessoal sobre a utilização segura desta maca.

DESCRIÇÃO DO PRODUTO

A maca para cirurgia ocular modelo 1079 da Stryker é uma maca multiusos para transporte e tratamento de doentes.

ESPECIFICAÇÕES

	Carga de trabalho segura Nota: A carga de trabalho segura indica o total do peso do doente, do colchão e de outros acessórios.	500 lb	226,8 kg
Comprimento/largura total da maca	90"/31,5"	228,6 cm/80 cm	
Altura mínima/máxima da maca	22,25"/34"	56,5 cm/86,4 cm	
Ângulo da cabeceira	0° a 90°		
Ângulo da plataforma articulada para joelhos (Opcional)	0° a 30°		
Posição de Trendelenburg/ anti-Trendelenburg	+18°/-18°		
Espaço livre mínimo debaixo da maca	6" nominal	15 cm	
	1,75" sob os cilindros hidráulicos e a quinta roda	4,5 cm	

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

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

- 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 estrutura da maca na posição mais baixa. Se ficar numa posição elevada poderá aumentar a probabilidade de o doente cair e se magoar.
- Quando um doente estiver a subir ou a descer da maca, accione sempre os travões dos rodízios. 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 paciente estiver a subir para a maca ou a descer da mesma.
- 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 elevada. 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.
- 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.
- O peso da cabeça do doente repousa na peça para cabeça e tem de ser suportado pelo operador quando os trincos estiverem a ser abertos e a peça para cabeça estiver a ser posicionada. Se não suportar a peça para cabeça adequadamente enquanto posiciona a cabeça poderá provocar lesões no doente.
- Não puxe a pega de desengate através da zona situada entre o lado da extensão para cabeça e a peça para cabeça articulada. Poderá magoar-se nos dedos.
- Para evitar possíveis pontos onde se possa entalar ao ajustar a peça para cabeça, mantenha os dedos afastados das áreas articuladas.
- 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 os pés/tabuleiro do desfibrilhador para evitar entalar os dedos.

Resumo das precauções de segurança

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.
- Para evitar lesões ou danos no equipamento, não permita que as grades laterais desçam sozinhas.
- 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.
- De forma a evitar danos, o peso dos sacos de terapia 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 pelas portas e por baixo dos candeeiros.
- 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.
- Para evitar danos, não coloque objectos com mais de 13 kg sobre o tabuleiro de apoio.
- Não eleve a unidade (sistema hidráulico na base) com um elevador de doentes sob a maca.
- Não utilize a cobertura para avançar.

NOTA

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

Português

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.

- Prima totalmente um pedal em qualquer uma das extremidades da maca para accionar os quatro travões das rodas e verificar se todos os quatro rodízios ficam imobilizados
- Certifique-se de que as grades laterais se elevam e baixam sem dificuldade e tranque-as na posição mais elevada (consulte a [página 5-12](#))

Guia de utilização

UTILIZAÇÃO DOS CONTROLOS DA BASE — CONTROLO LATERAL

Para utilizar os controlos da base, consulte a figura 1 para localizar os pedais usados nessa operação. O pedal (A) eleva a maca. O pedal (B) baixa as extremidades da maca. O pedal (C) opera as funções de travagem e direcção para o lado dos pés.

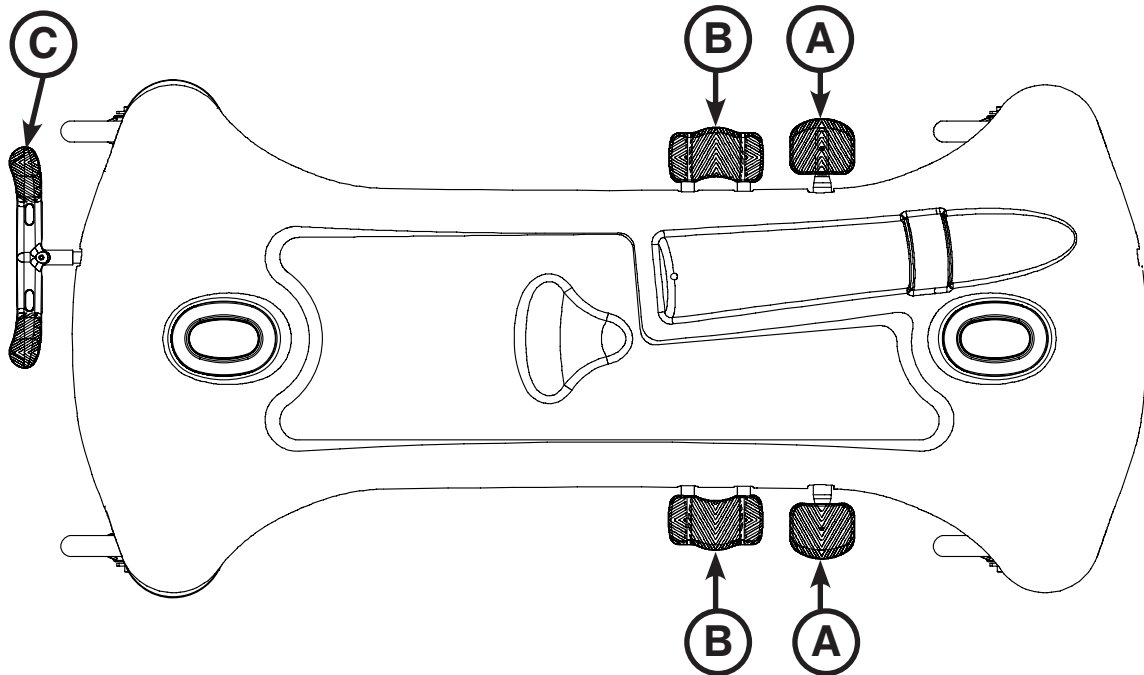
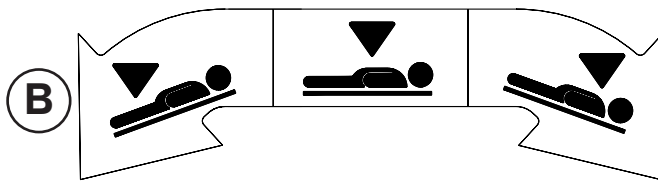


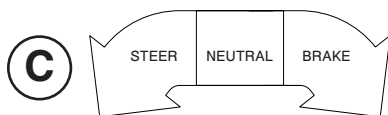
Figura 1: Controlos da base da maca — controlo lateral



Movimente o pedal (A) para cima e para baixo, para elevar a estrutura da maca.



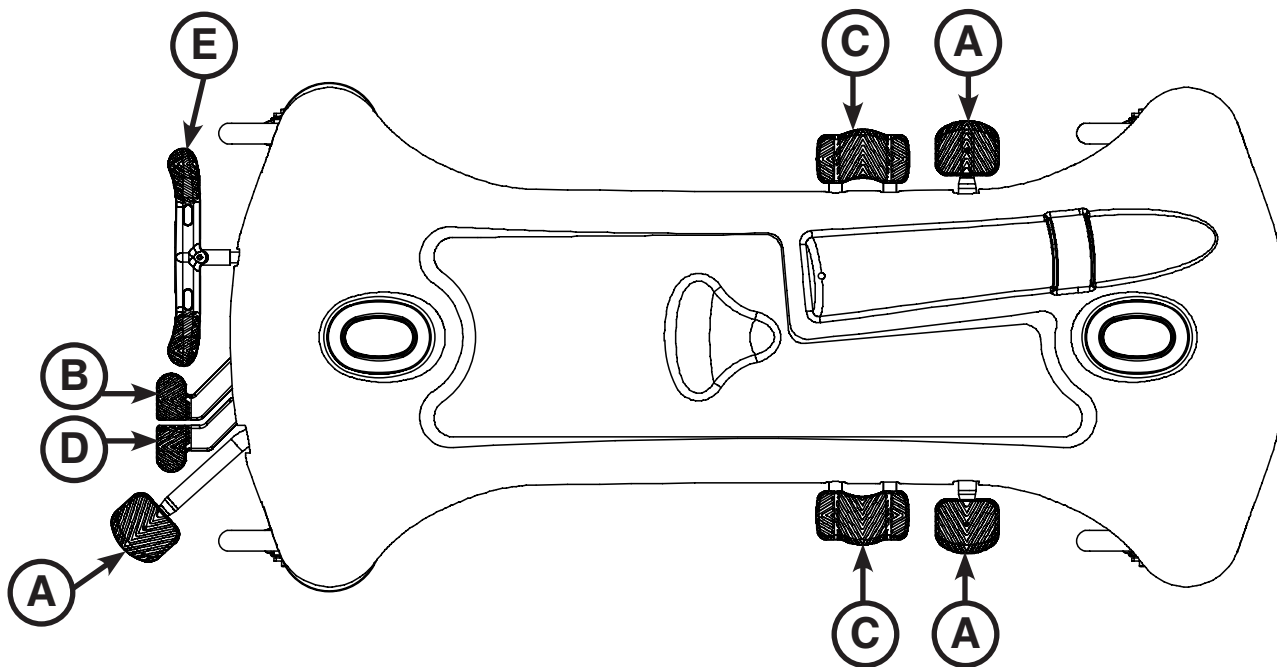
Pressione a zona central do pedal (B), para baixar as duas extremidades da maca em simultâneo.
Pressione a zona lateral do pedal (B) mais próxima dos pés do doente, para baixar o lado dos pés.
Pressione a zona lateral do pedal (B) mais próxima da extremidade da maca do lado da cabeça, para baixar o lado da cabeça.



Pedal (C) — Funções de Brake (travagem) e Steer (condução)

Guia de utilização

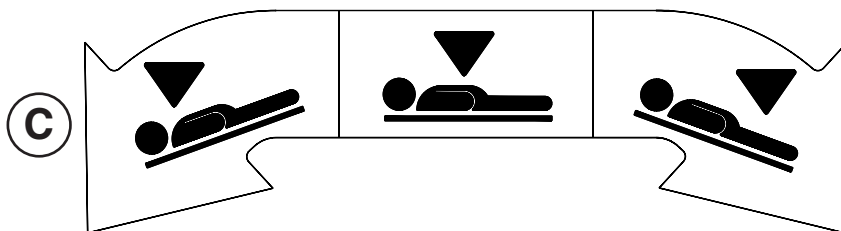
UTILIZAÇÃO DOS CONTROLOS DA BASE — CONTROLOS EM 3 LADOS



Português

Figura 2: Controlos da base da maca — controlos em 3 lados

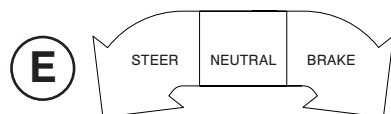
A Movimento o pedal (A), situado no lado dos pés do doente ou nas partes laterais da maca, para cima e para baixo, para elevar a maca.



Pressione o pedal (B) ou a zona lateral do pedal (C) mais próxima da cabeça do doente, para baixar o lado da cabeça.

Pressione o pedal (D) ou a zona lateral do pedal (C) mais próxima dos pés do doente, para baixar o lado dos pés.

Pressione a zona central do pedal (C) ou pressione os pedais (B) e (D) em conjunto para baixar as duas extremidades da maca em simultâneo.



Pedal (E) — Funções de Brake (travagem) e de Steer (condução) (lado dos pés)

ELEVAÇÃO E ABAIXAMENTO DA MACA — CONTROLO LATERAL

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.

Para elevar a maca, carregue repetidamente no pedal (A) para cima e para baixo, até obter a altura desejada (ver figura 1 na [página 5-7](#)).

Para baixar as duas extremidades da maca em simultâneo, pressione a zona central do pedal (B) (ver figura 1 na [página 5-7](#)).

Para baixar apenas a extremidade da maca do lado da cabeça, carregue na zona lateral do pedal (B) mais próxima do lado da cabeça (ver figura 1 na [página 5-7](#)).

Para baixar apenas a extremidade da maca do lado dos pés, carregue na zona lateral do pedal (B) mais próxima do lado dos pés (ver figura 1 na [página 5-7](#)).

Nota: A base pode estar equipada com uma opção de controlos de descida variável. Com os controlos de descida variável, quanto maior for a pressão efectuada sobre o pedal, mais rapidamente a maca baixará.

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 estrutura da maca na posição mais baixa. Se ficar numa posição elevada poderá aumentar a probabilidade de o doente cair e se magoar.
-

ELEVAÇÃO E ABAIXAMENTO DA MACA — CONTROLOS EM 3 LADOS

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.

Para elevar a maca, carregue repetidamente no pedal (A) para cima e para baixo, até obter a altura desejada (ver figura 2 na [página 5-8](#)).

Para baixar as duas extremidades da maca em simultâneo, carregue nos pedais (B) e (D) em conjunto, usando o mesmo pé, ou pressione a zona central do pedal (C) (ver figura 2 na [página 5-8](#)).

Para baixar a maca apenas do lado da cabeça, pressione o pedal (B) ou a zona lateral do pedal (C) mais próxima da extremidade da maca do lado da cabeça (ver figura 2 na [página 5-8](#)).

Para baixar a maca apenas do lado dos pés, carregue no pedal (D) ou na zona lateral do pedal (C) mais próxima da extremidade do lado dos pés do doente (ver figura 2 na [página 5-8](#)).

Nota: A base pode estar equipada com uma opção de controlos de descida variável. Com os controlos de descida variável, quanto maior for a pressão efectuada sobre o pedal, mais rapidamente a maca baixará.

Guia de utilização

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

Nota: 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.

Para colocar o doente na posição de Trendelenburg (cabeça para baixo), carregue na zona lateral do pedal (B) mais próxima da extremidade da maca do lado da cabeça (ver figura 1 na [página 5-7](#)).

Para colocar o doente na posição anti-Trendelenburg (pés para baixo), carregue na zona lateral do pedal (B) mais próxima da extremidade da maca do lado dos pés (ver figura 1 na [página 5-7](#)).

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°.)

AJUSTE DAS POSIÇÕES DE TRENDELENBURG/ANTI-TRENDELENBURG — CONTROLOS EM 3 LADOS

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.

Para colocar o doente na posição de Trendelenburg (cabeça para baixo), carregue no pedal (B) ou na zona lateral do pedal (C) mais próxima da extremidade da maca do lado da cabeça (ver figura 2 na [página 5-8](#)).

Para colocar o doente na posição anti-Trendelenburg (pés para baixo), pressione a zona lateral do pedal (B), o pedal (D) ou a zona lateral do pedal (C) mais próxima da extremidade da maca do lado dos pés (ver figura 2 na [página 5-8](#)).

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°.)

Guia de utilização

ACCIONAMENTO DO SISTEMA DE TRAVAGEM

Nota: Para comodidade do utilizador, existe um pedal de controlo da travagem/condução nas duas extremidades da maca.

ADVERTÊNCIA

Quando um doente estiver a subir ou a descer da maca, accione sempre os travões dos rodízios. 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 doentea paciente estiver a subir para a maca ou a descer da mesma.

Para accionar os travões da extremidade do lado da cabeça, empurre totalmente para baixo o lado esquerdo do pedal (A), conforme se mostra na figura 3.

Nota: Além dos controlos padrão existentes no lado da cabeça e no lado dos pés da maca, a maca poderá ser equipada com funções de condução e travagem opcionais com controlo lateral. Os travões de controlo lateral funcionam da mesma forma que os controlos existentes no lado da cabeça e no lado dos pés da maca.

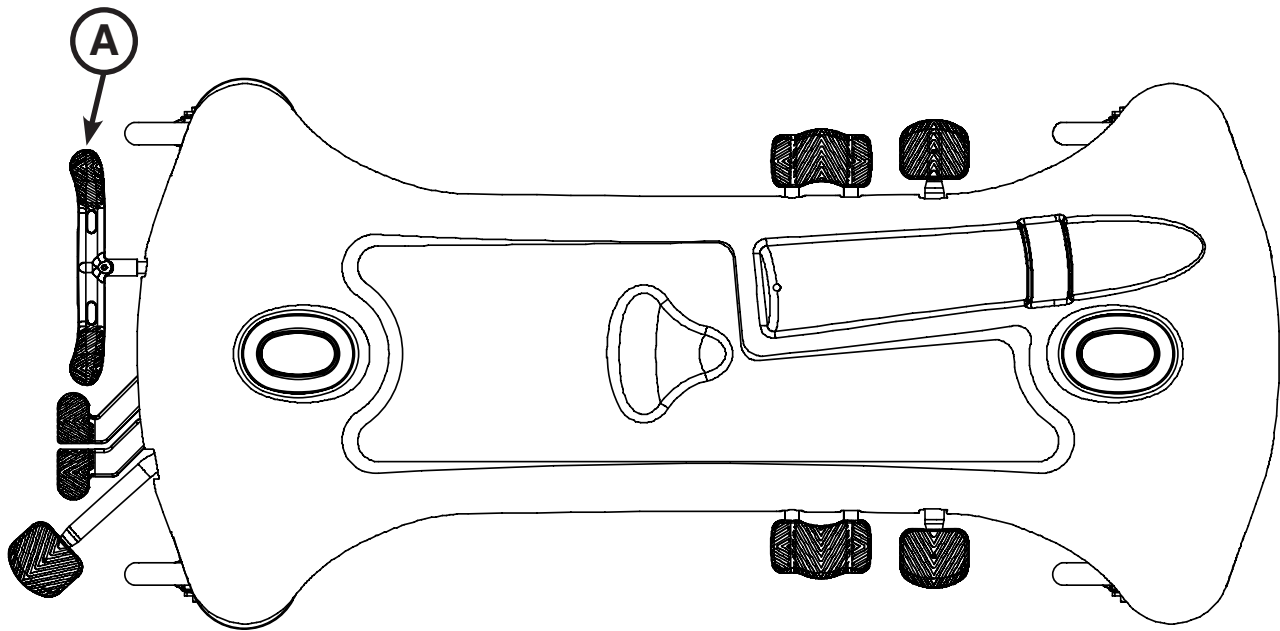


Figura 3: Sistema de travagem

UTILIZAÇÃO DA QUINTA RODA 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.

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 a zona lateral de qualquer pedal de travagem/condução marcado com STEER (condução) até à posição mais baixa.

[Voltar ao índice](#)

Guia de utilização

UTILIZAÇÃO DAS GRADES LATERAIS

Nota: 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 elevada. 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.

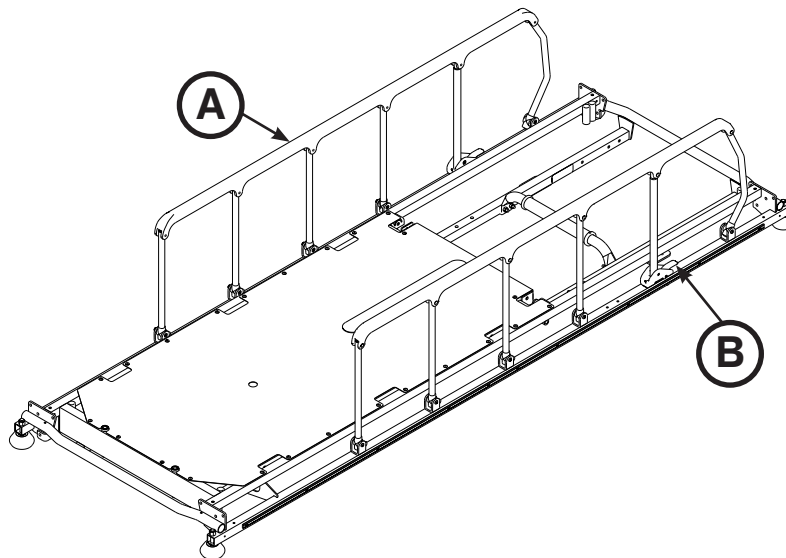


Figura 4: Grades laterais

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. Os trincos (B) são amarelos, para facilitar a identificação.

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.

PRECAUÇÃO

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

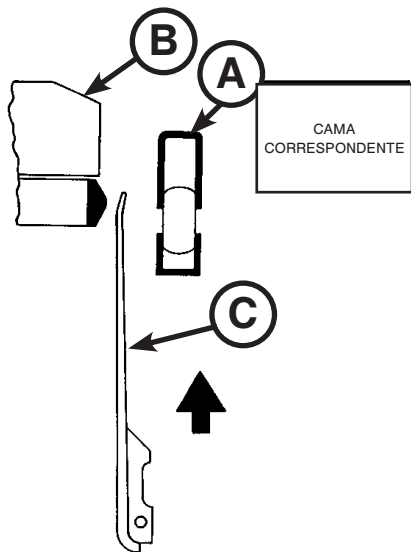
Certifique-se de que o mecanismo de trinco das grades laterais funciona sempre de forma adequada. Caso contrário, consulte o manual de manutenção da maca relativamente ao procedimento de ajuste do trinco das grades laterais.

Guia de utilização

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 5.

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):

1. Eleve o pilar de apoio (D) até à posição para cima.
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 apoio (D).

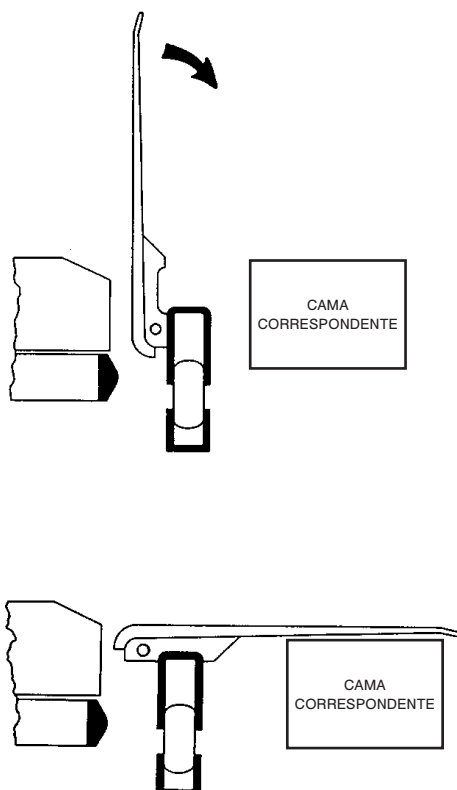


Figura 5: Placa de transferência

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.

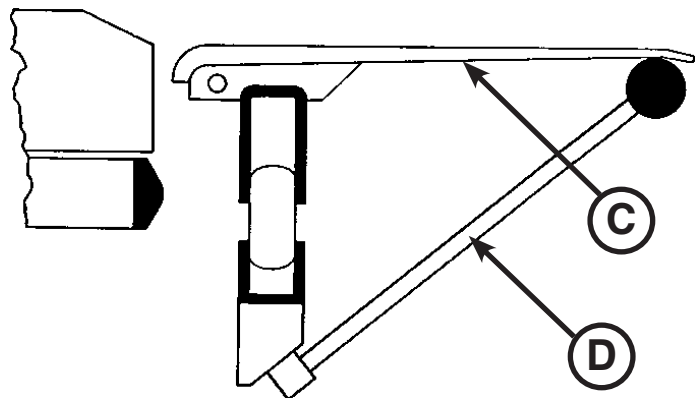


Figura 6: Placa de transferência como placa para braço

Português

Guia de utilização

UTILIZAÇÃO DAS MANIVELAS DA CABECEIRA E DA PLATAFORMA OPCIONAL ARTICULADA PARA JOELHOS

As manivelas da cabeceira e da plataforma articulada para joelhos são guardadas debaixo da maca e mantidas fora do caminho com ímanes. Gire a manivela para fora e empurre-a para a engatar.

Para elevar a cabeceira, rode a manivela (A) no sentido dos ponteiros do relógio.

Para baixar a cabeceira, rode a manivela (A) no sentido contrário ao dos ponteiros do relógio.

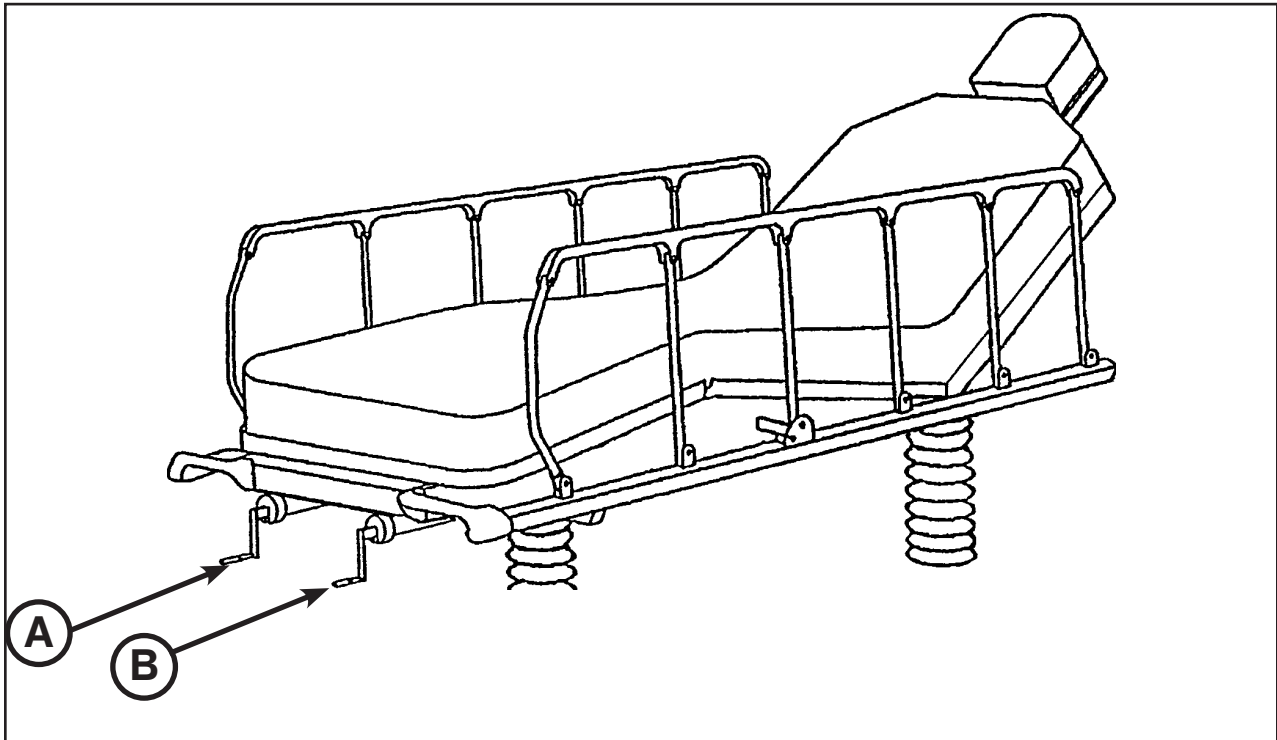


Figura 7: Manivelas da cabeceira e da plataforma articulada para joelhos

Para elevar a plataforma articulada para joelhos, rode a manivela (B) no sentido dos ponteiros do relógio.

Para baixar a plataforma articulada para joelhos, rode a manivela (B) no sentido contrário ao dos ponteiros do relógio.

Nota: A maca pode ter uma extremidade dos pés estacionária em vez da plataforma articulada para joelhos.

Guia de utilização

UTILIZAÇÃO DA CABECEIRA PNEUMÁTICA

Para elevar a cabeceira, aperte as respectivas pegas vermelhas (A e B) para auxílio do sistema pneumático até a cabeceira atingir a altura desejada, conforme se mostra na figura 8. Quando alcançar a altura desejada, retire as mãos da pega.

Para baixar a cabeceira, aperte as pegas vermelhas (A e B) da cabeceira e empurre-as para baixo até a cabeceira atingir a altura desejada. Quando alcançar a altura desejada, retire as mãos da pega.

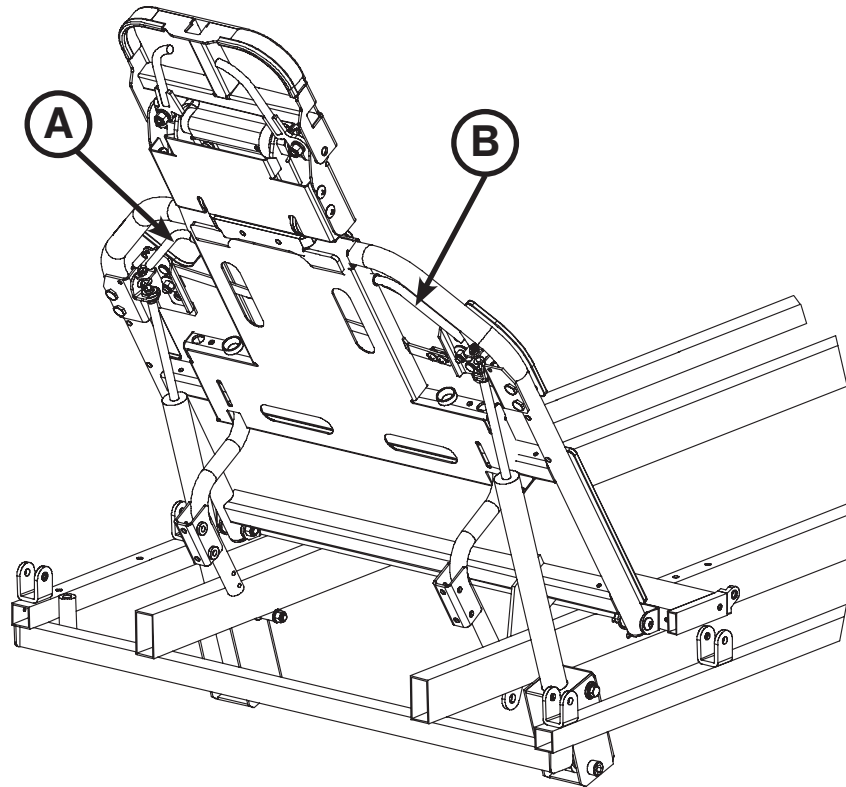


Figura 8: Cabeceira pneumática

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 PEÇA PARA CABEÇA COM ESPAÇO LIVRE AUMENTADO

Para utilizar a peça para cabeça articulada, agarre em qualquer uma das pegas debaixo da secção da cabeça e aperte-a.

- A pega (A) solta um trinco e roda a peça para cabeça sobre o eixo A.
- A pega (B) solta o outro trinco e roda a secção da cabeça sobre o eixo B.

Nota: Para facilidade de utilização, recomenda-se soltar um trinco de cada vez.

ADVERTÊNCIA

- O peso da cabeça do doente repousa na peça para cabeça e tem de ser suportado pelo operador quando os trincos estiverem a ser abertos e a peça para cabeça estiver a ser posicionada. Se não suportar a peça para cabeça adequadamente enquanto posiciona a cabeça poderá provocar lesões no doente.
- Não puxe a pega de desengate através da zona situada entre o lado da extensão para cabeça e a peça para cabeça articulada. Poderá magoar-se nos dedos.
- Para evitar possíveis pontos onde se possa entalar ao ajustar a peça para cabeça, mantenha os dedos afastados das áreas articuladas.

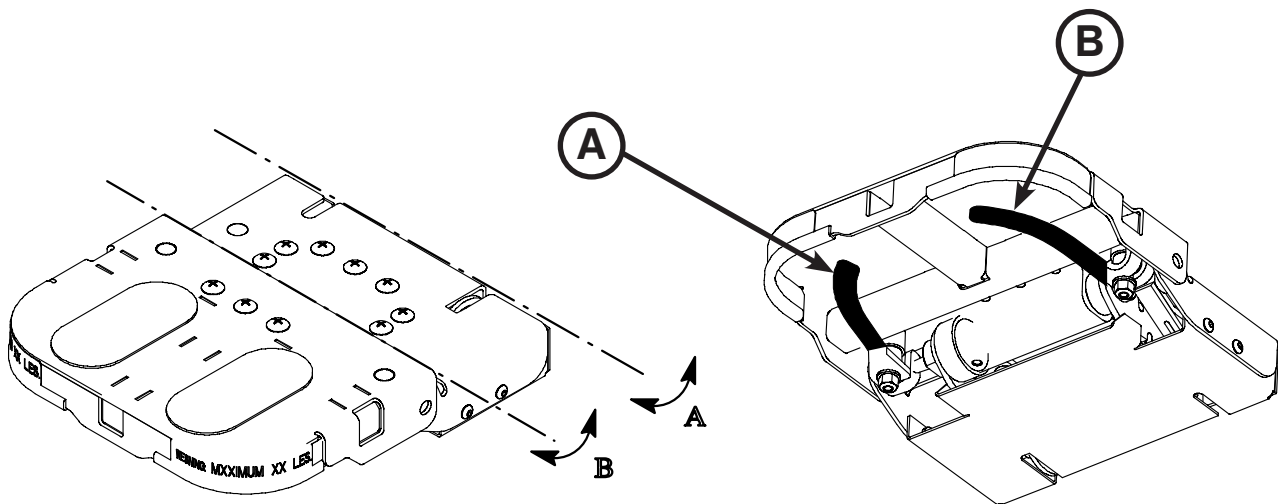


Figura 9: Utilização da peça para cabeça

UTILIZAÇÃO DAS EXTENSÕES OPCIONAIS PARA CABEÇA PARA PRÉ-OPERATÓRIO E PÓS-OPERATÓRIO (SOMENTE MANIVELAS DA CABECEIRA)

As extensões para cabeça para pré-operatório e pós-operatório fornecem uma superfície estrutural adicional que protege a cabeça do doente durante o transporte.

Nota: As extensões da cabeça podem ser usadas como pegas para empurrar quando a maca estiver a ser deslocada.

Para adicionar as extensões à maca:

1. Faça deslizar o tubo de extensão para dentro do tubo do receptáculo na parte lateral da estrutura da cabeceira.
2. Gire a extensão para cima até bloquear sobre a estrutura da peça para cabeça.

Para soltar a extensão:

1. Puxe o botão vermelho (A) debaixo da extensão na sua direcção.
2. Rode a extensão para baixo.
3. Puxe a extensão para fora, a direito, do receptáculo.

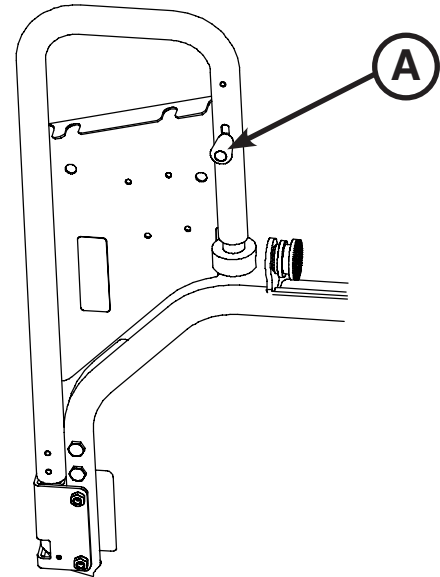


Figura 10: Extensões para cabeça

Português

UTILIZAÇÃO DA ALMOFADA OPCIONAL INSUFLÁVEL PARA APOIO DA CABEÇA

A almofada insuflável opcional para apoio da cabeça tem duas câmaras-de-ar internas para amortecer e proporcionar mais estabilidade à cabeça do doente.

Para insuflar as câmaras-de-ar, aperte a pêra (A).

Para esvaziar as câmaras-de-ar, pressione a válvula de escape (B).

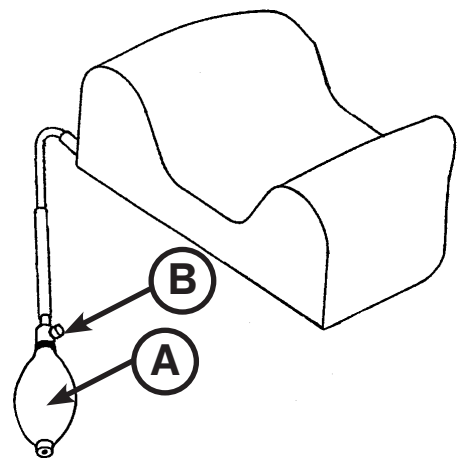


Figura 11: Almofada de apoio da cabeça

UTILIZAÇÃO DOS DESCANSOS OPCIONAIS PARA PULSO

São duas as opções de descanso para pulso disponíveis:

- Normal (1)
- Temporais (2)

Para utilizar o descanso para pulso:

1. Insira o tubo de suporte (A) no receptáculo do conjunto da peça para cabeça da cabeceira.
2. Rode o botão (B) no sentido dos ponteiros do relógio para fixar o conjunto de descansos para pulso.

Para ajustar a altura do descanso para pulso:

- Rode o botão (C) no sentido contrário ao dos ponteiros do relógio para soltar.
- Eleve ou baixe o descanso para pulso até à altura desejada.
- Rode o botão no sentido dos ponteiros do relógio para apertar e fixar o descanso para pulso na devida posição.

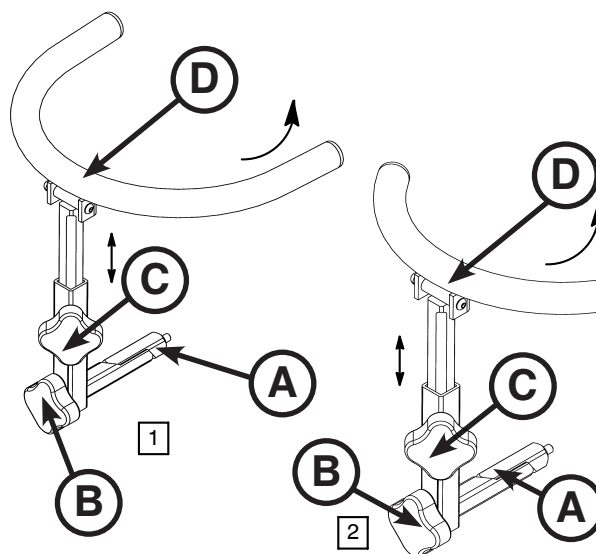


Figura 12: Descansos para pulso

Nota: O descanso em forma de “U” (D) pode ser girado para cima e afastado do doente quando o descanso para pulso não estiver a ser utilizado.

UTILIZAÇÃO DO SUPORTE DE PANO DE CAMPO/TUBO DE OXIGÉNIO OPCIONAIS

O suporte de pano de campo/tubo de oxigénio opcional fornece um suporte de pano de campo e sistema de administração de ar ao doente.

O tubo de oxigénio está no interior do tubo de suporte flexível.

Coloque a patilha de montagem (A) no receptáculo I.V. na extremidade da maca do lado da cabeça e insira a linha de administração de oxigénio no receptáculo do tubo de oxigénio (B).

Nota: O conjunto pode ser ajustado para fornecer o máximo conforto ao doente.

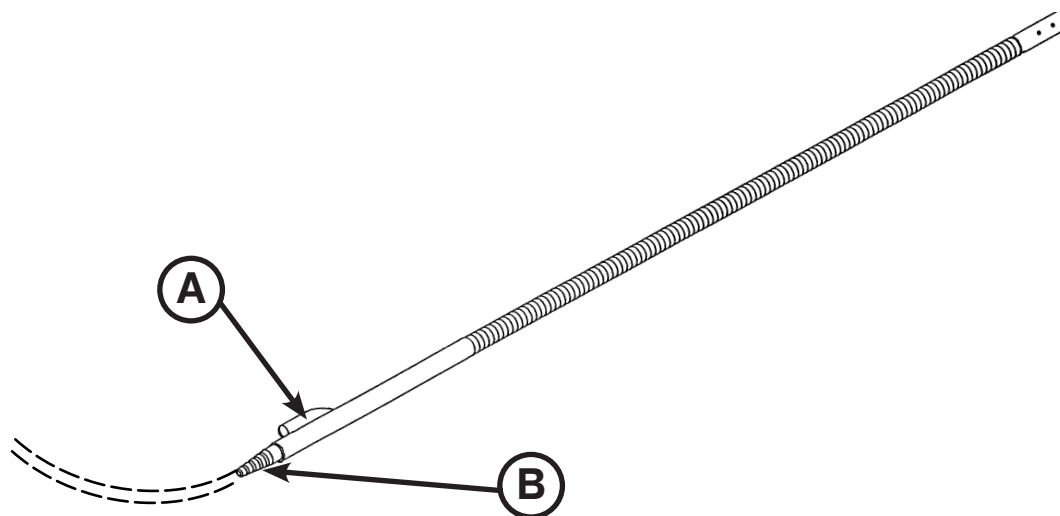


Figura 13: Tubo de oxigénio

Guia de utilização

UTILIZAÇÃO DO SUPORTE DE SOROS OPCIONAL 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 opcional 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.

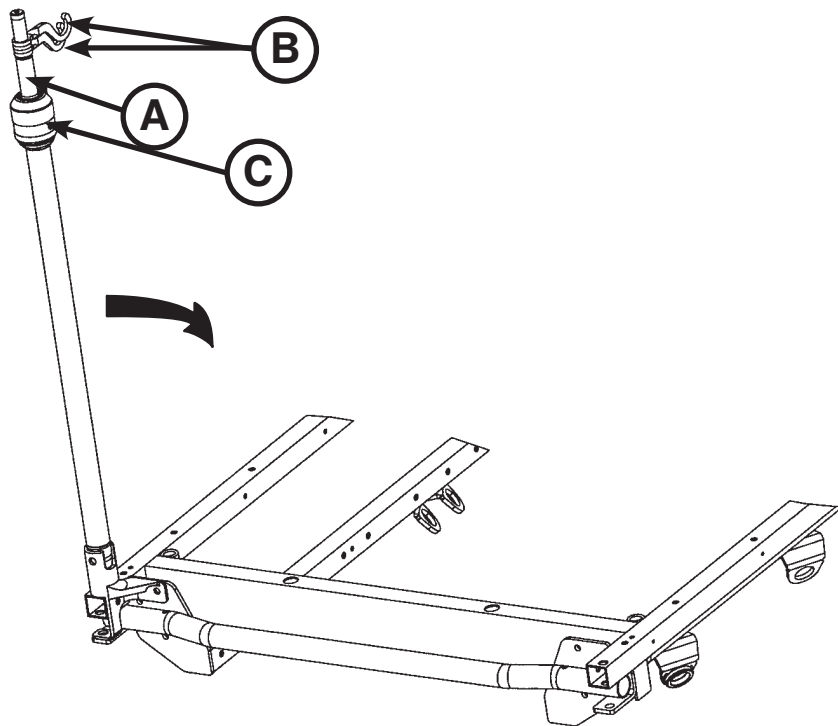


Figura 14: Suporte de soros

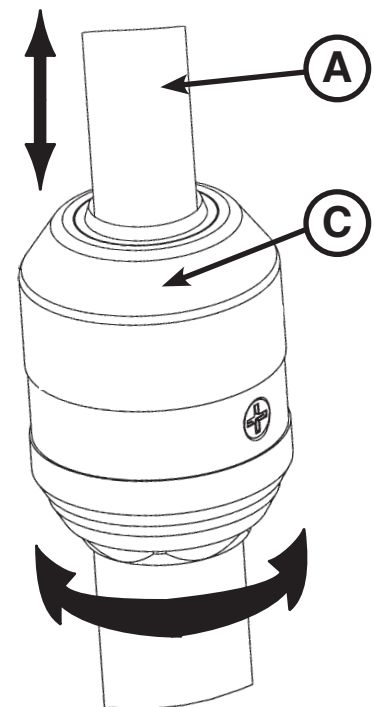


Figura 15: Pormenor do mecanismo de fixação do suporte de soros

PRECAUÇÃO

- De forma a evitar danos, o peso dos sacos de terapia 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 pelas portas e por baixo dos candeeiros.

Português

UTILIZAÇÃO DO SUPORTE DE SOROS OPCIONAL 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.

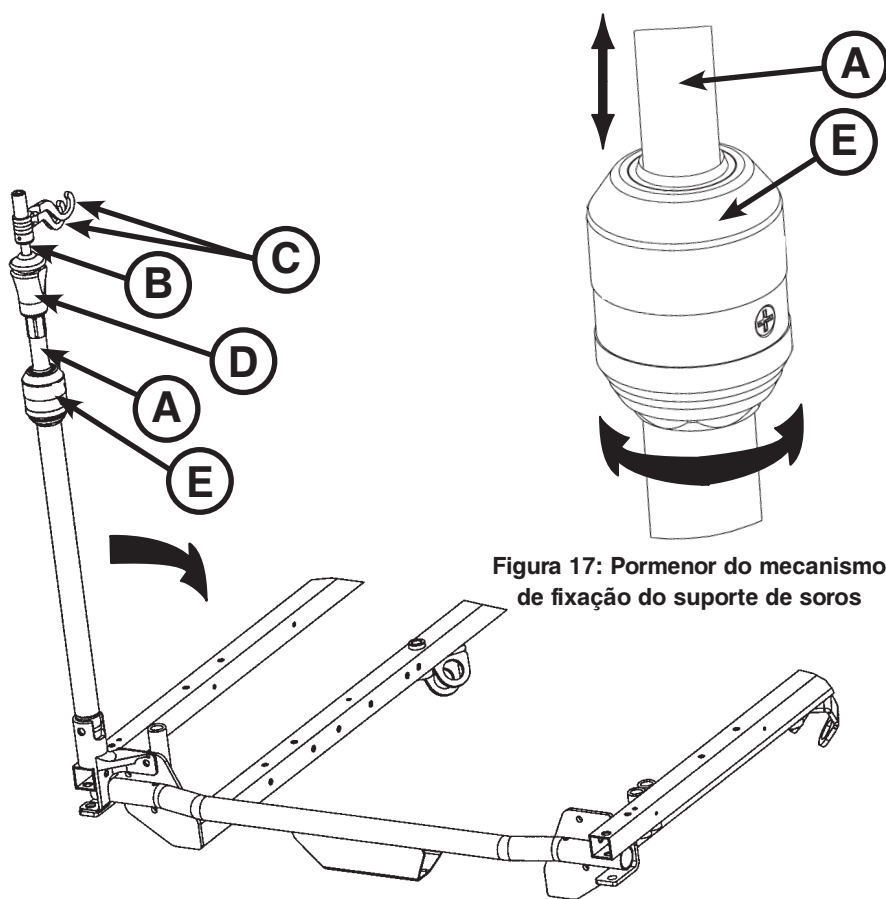


Figura 16: Suporte de soros

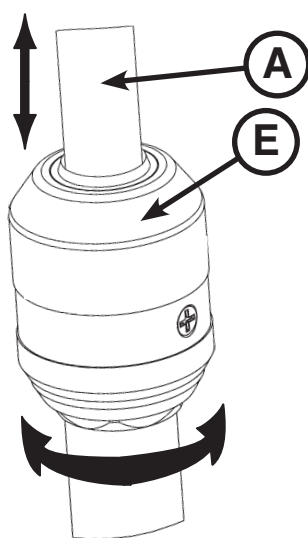


Figura 17: Pormenor do mecanismo de fixação do suporte de soros

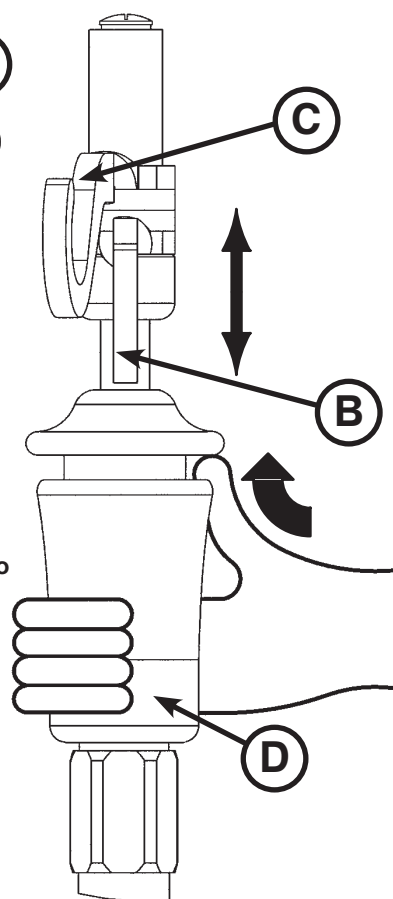


Figura 18: Pormenor do punho do suporte de soros

PRECAUÇÃO

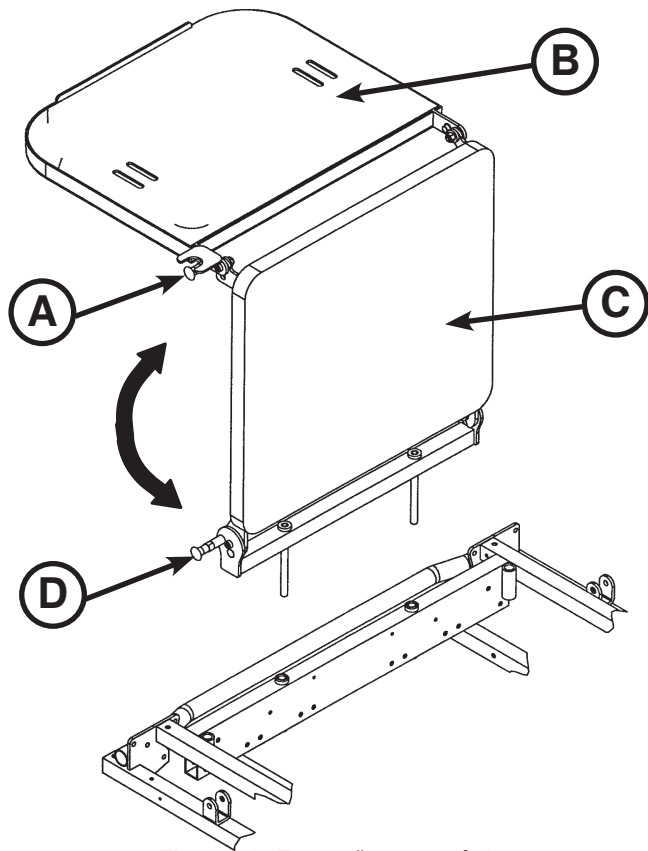
- De forma a evitar danos, o peso dos sacos de terapia IV não deve exceder 18 kg.
- Para evitar danos durante a deslocação da maca, verifique se o suporte de soros se encontra numa posição suficientemente baixa para permitir a passagem segura pelas portas e por baixo dos candeeiros.

Guia de utilização

UTILIZAÇÃO DA EXTENSÃO PARA PÉS/TABULEIRO DO DESFIBRILHADOR OPCIONAL

Para utilizar como tabuleiro do desfibrilhador, puxe o botão de cima (A) para fora e gire o tabuleiro (B) sobre a extensão para os pés (C) até o tabuleiro ficar colocado por cima da extremidade da maca do lado dos pés, conforme se mostra na figura 19.

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 os 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 19.



⚠ 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 no tabuleiro do desfibrilhador.

⚠ 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 os pés/tabuleiro do desfibrilhador para evitar entalar os dedos.

**Figura 19: Extensão para pés/
tabuleiro do desfibrilhador opcional —
extremidade do lado dos pés**

Português

Guia de utilização

UTILIZAÇÃO DO TABULEIRO DE APOIO OPCIONAL

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 20.

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 21.

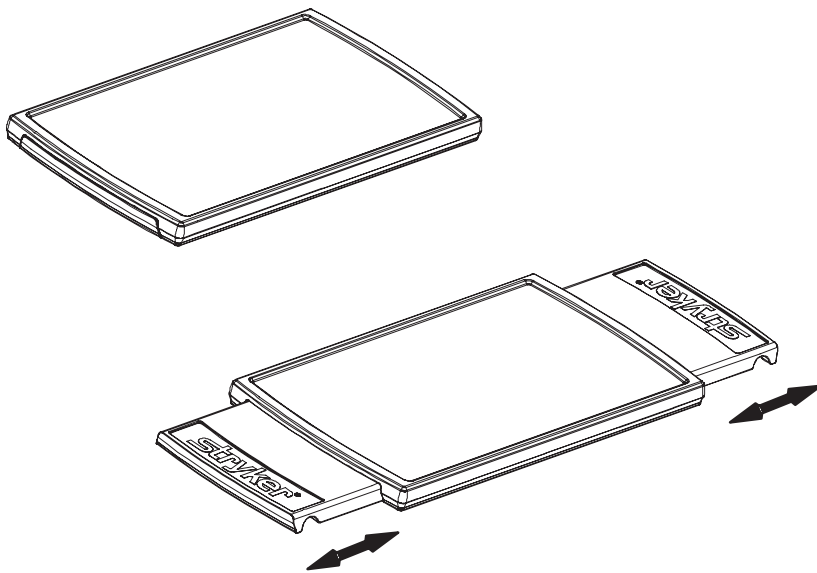


Figura 20: Tabuleiro de apoio opcional

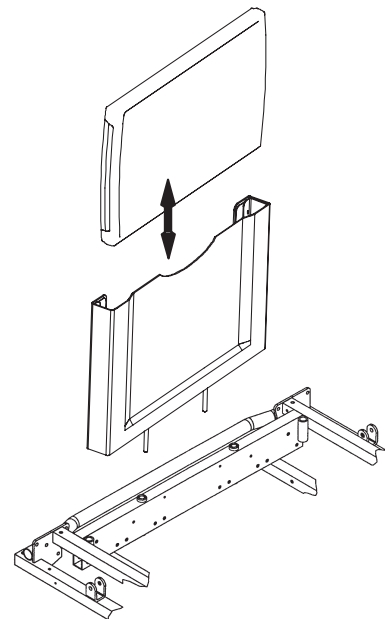


Figura 21: Tabuleiro de apoio opcional — extremidade do lado dos pés

PRECAUÇÃO

Para evitar danos, não coloque objectos com mais de 13 kg sobre o tabuleiro de apoio.

Limpeza

LIMPEZA DA MACA

Estas instruções destinam-se a fornecer de métodos de limpeza recomendados para as macas modelo 1079.

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.
- Antes de voltar a utilizar a unidade, verifique se todas as etiquetas estão intactas, se o pedal de travão/condução fica correctamente travado em ambas as posições 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 clorada (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 descritos 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.

As macas devem ser sujeitas a uma manutenção após cada cinco lavagens, no mínimo. Consulte o manual de manutenção para saber quais as instruções de lubrificação específicas.

Não utilize soluções de limpeza abrasivas para limpar o revestimento do ecrã da balança opcional. Não permita a acumulação de soluções de limpeza ou de outros líquidos no ecrã. Após a ocorrência de derrames ou procedimentos de limpeza, seque todas as superfícies.

Português

Limpeza

LIMPEZA DO COLCHÃO

Estas instruções destinam-se a fornecer métodos de limpeza recomendados para os colchões das macas.

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 devem ser bem secos depois de serem utilizados produtos corrosivos como compostos quaternários, fenólicos ou solução clorada (lixívia). A falhar em enxaguar e secar devidamente o colchão deixa resíduos corrosivos na superfície da unidade, 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 vinilica do colchão	Cobertura do colchão em poliuretano
Recomendados	Fenólicos	Quaternário, Quat./álc. isopropílico
Aceitáveis	Quaternários, solução clorada (lixívia) (1:10)	Solução clorada (lixívia) (1:10)
Não recomendados	Quat./álc. isopropílico	Fenólicos

Produtos de limpeza quaternários: identificados por ingredientes que contenham a frase “cloreto de amónio II”

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

Limpeza

LIMPEZA DO COLCHÃO (CONTINUAÇÃO)

INSTRUÇÕES ESPECIAIS

Velcro	Para limpar e desinfetar, sature com desinfetante, enxagúe com água e deixe evaporar.
Sujidade ou manchas	Use sabão neutro e água morna. Não utilize produtos de limpeza fortes, nem solventes ou produtos de limpeza abrasivos.
Nódoas difíceis de remover	Utilize produtos normais de limpeza doméstica/vinilo e uma escova de cerdas suaves ou produtos para remoção de nódoas ou manchas difíceis. Embeba previamente sujidade seca e difícil.
Lavagem	NÃO SE RECOMENDA a lavagem. 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 0,5 l 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

[Voltar ao índice](#)

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
- _____ 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
- _____ A peça opcional para cabeça articulada é bloqueada e solta de forma adequada
- _____ A plataforma articulada para joelhos está a funcionar correctamente
- _____ 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 para braço estão intactas e a funcionar correctamente
- _____ As alavancas de suporte da placa para braço 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 (consulte a [página 5-27](#))
- _____ Os acessórios e o equipamento de montagem estão em boas condições e a funcionar correctamente

Português

Número de série do produto:		

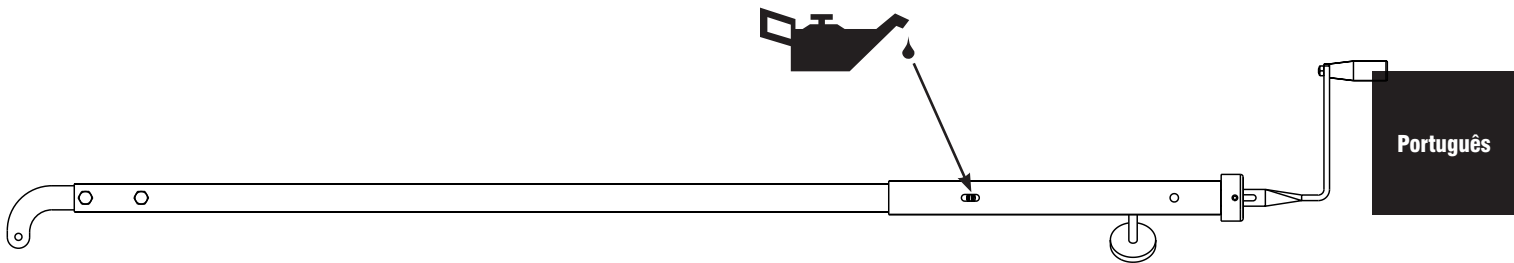
Preenchido por: _____ Data: _____

Manutenção preventiva

PONTOS DE LUBRIFICAÇÃO

Conjunto de parafusos da manivela (1069-042-110)

Com a cabeceira a 0°, aplique massa lubrificante Syntech (3000-200-719) pela ranhura e orifício no conjunto de parafusos da manivela (conforme se mostra abaixo). Remova o excesso de massa lubrificante.



GARANTIA LIMITADA

A Stryker Medical Division, uma divisão da Stryker Corporation, garante ao comprador original, durante um período de dois (2) anos após a data de entrega, que a maca modelo 1079 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 peças relativamente às quais seja apresentada uma reclamação da garantia devem ser devolvidos, com o custo do transporte previamente pago, à fábrica da Stryker. 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 permanentes HD 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 no local, que abrange todo o país. Estes representantes recebem formação na fábrica, estão disponíveis localmente e transportam consigo um inventário considerável de peças sobressalentes, de forma a minimizar o tempo de reparação. Contacte o 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 serão concluídas no prazo de 3 dias úteis	X	X	
Documentação da JCAHO	X	X	X
Registo no local de 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 dispendido com os produtos abrangidos pela manutenção preventiva serão descontados.

** Não inclui artigos descartáveis, suportes de soros (exceptuando os suportes permanentes HD da Stryker), colchões, 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 DA DEVOLUÇÃO

As mercadorias não devem ser devolvidas sem aprovação do Departamento de Apoio ao Cliente da Stryker. É fornecido um número de autorização que tem de ser colocado na mercadoria a ser devolvida. A Stryker reserva-se o direito de alterar as taxas de transporte e 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 o responsável pelo pagamento da totalidade do recibo original. As reclamações relativas a remessas incompletas devem ser feitas no prazo de trinta (30) dias a contar da data da factura.

CLÁUSULA DE GARANTIA INTERNACIONAL

Esta garantia reflecte a política interna dos E.U.A. Fora dos E.U.A., as garantias podem variar de país para país. Contacte o seu representante local da Stryker Medical para obter mais informações.

[Voltar ao índice](#)

Indice

Simboli e definizioni	6-2
Simboli	6-2
Definizione dei termini Avvertenza, Attenzione e Nota	6-2
Introduzione	6-3
Descrizione del prodotto	6-3
Caratteristiche tecniche	6-3
Riepilogo delle precauzioni di sicurezza	6-4
Procedure di approntamento	6-6
Guida all'utilizzo	6-7
Azionamento dei comandi della base – Comando laterale	6-7
Azionamento dei comandi della base – Comandi su 3 lati	6-8
Regolazione dell'altezza del lettino – Comando laterale	6-9
Regolazione dell'altezza del lettino – Comandi su 3 lati	6-9
Regolazione della posizione Trendelenburg/Trendelenburg inversa – Comando laterale	6-10
Regolazione delle posizioni Trendelenburg/Trendelenburg inversa – Comandi su 3 lati	6-10
Azionamento dei freni	6-11
Attivazione dell'opzione quinta ruota	6-11
Uso delle sponde laterali	6-12
Trasferimento di un paziente mediante tavola di trasferimento	6-13
Uso della tavola di trasferimento del paziente come supporto per le braccia	6-13
Azionamento delle manovelle per alzaschienale/alzaginocchia	6-14
Azionamento dell'alzaschienale pneumatico	6-15
Azionamento della testiera snodata con spazio di manovra aumentato	6-16
Uso delle prolunghie opzionali poggiatesta pre/post operatorie (solo alzaginocchia)	6-17
Uso del cuscino gonfiabile opzionale per il supporto della testa	6-17
Uso dei poggiapolsi opzionali	6-18
Uso del reggitelo/tubo per ossigeno opzionale	6-18
Azionamento dell'asta opzionale permanente a due stadi per endovenosa	6-19
Azionamento dell'asta opzionale permanente a tre stadi per endovenosa	6-20
Uso della prolunga poggiapiedi/vassoio del defibrillatore opzionale	6-21
Uso del vassoio portavivande opzionale	6-22
Pulizia	6-23
Pulizia della barella	6-23
Pulizia del materasso	6-24
Manutenzione preventiva	6-26
Garanzia	6-28
Garanzia limitata	6-28
Richiesta di parti e di assistenza tecnica	6-28
Copertura del contratto di assistenza tecnica	6-28
Programmi dei contratti di assistenza tecnica	6-29
Autorizzazione alla restituzione	6-29
Merce danneggiata	6-29
Clausola di garanzia internazionale	6-29

Simboli e definizioni

SIMBOLI



Avvertenza/Attenzione – Consultare la documentazione allegata



Carico di lavoro sicuro

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 la morte o lesioni gravi. Può anche descrivere potenziali gravi reazioni indesiderate e pericoli per la sicurezza.



ATTENZIONE

Avvisa il lettore di una situazione potenzialmente pericolosa che, se non viene evitata, può provocare lesioni minori o moderate all'operatore o al paziente, oppure danni all'apparecchiatura o ad altri oggetti. Comprende anche le informazioni sulle cure speciali necessarie per l'uso efficiente e sicuro del dispositivo e per evitare danni causati dall'uso, sia corretto che improprio, del dispositivo.

NOTA

Fornisce informazioni speciali per facilitare le operazioni di manutenzione o per chiarire istruzioni importanti.


Introduzione

Il presente manuale è stato realizzato per facilitare l'uso della barella per chirurgia oculistica Stryker Modello 1079. Leggerlo attentamente prima di usare l'apparecchiatura o iniziarne la manutenzione. Per garantire un funzionamento sicuro di questa apparecchiatura, si consiglia di istituire metodi e procedure per istruire e addestrare il personale all'utilizzo di questa barella in condizioni di sicurezza.

DESCRIZIONE DEL PRODOTTO

La barella per chirurgia oculistica Stryker Modello 1079 è una barella per uso generico per il trasporto e il trattamento del paziente.

CARATTERISTICHE TECNICHE

	Carico di lavoro sicuro Nota – Il carico di lavoro sicuro indica il peso totale del paziente, del materasso e degli accessori.	500 libbre	226,8 kg
Lunghezza/larghezza totale della barella	90"/31,5"	228,6 cm/80 cm	
Altezza minima/massima della barella	22,25"/34"	56,5 cm/86,4 cm	
Angolo dello schienale	Da 0° a 90°		
Angolazione alzaginocchia (Opzionale)	Da 0° a 30°		
Posizione Trendelenburg/ Trendelenburg inversa	+18°/-18°		
Spazio minimo al di sotto della barella	6" nominale	15 cm	
	1,75" 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.

Italiano

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

- 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 il lettino della barella nella posizione più bassa quando il paziente è incustodito. Se si lascia il lettino nella posizione sollevata, aumenta il rischio di caduta e di lesioni del paziente.
 - 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.
 - 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 nella posizione 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 inavvertitamente 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.
 - 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. Le disattenzioni durante l'abbassamento dell'alzaschienale potrebbero causare lesioni.
 - Il peso della testa del paziente è supportato dalla testiera e deve essere sostenuto dall'operatore quando i fermi vengono rilasciati per posizionare la testiera. Un sostegno inadeguato della testa durante il posizionamento della testiera potrebbe causare lesioni al paziente.
 - Non infilare la mano tra il lato della prolunga poggiatesta e la testiera snodata per tirare la manopola di rilascio. Pericolo di lesioni alle dita.
 - Per evitare di schiacciarsi le dita, non avvicinare le mani ai giunti della struttura.
 - 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.
-

Riepilogo delle precauzioni di sicurezza



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.
 - Per evitare lesioni alle persone o danni all'apparecchiatura, evitare che la sponda laterale si abbassi da sola.
 - 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.
 - Per evitare danni, il peso delle sacche per endovenosa non deve superare 18 kg.
 - Per evitare danni durante il trasporto della barella, verificare che l'asta per endovenosa sia abbastanza bassa da poter passare senza impedimenti attraverso le porte e sotto le apparecchiature di illuminazione.
 - Se la barella è dotata di un'asta opzionale per endovenosa all'estremità piedi, essa deve trovarsi nella posizione sollevata quando è installata la prolunga poggiapiedi/vassoio del defibrillatore. Se l'asta per endovenosa 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 sul vassoio del defibrillatore.
 - Per evitare danni, non collocare oggetti con peso superiore a 13 kg sul vassoio portavivande.
 - Non sollevare l'unità (usando il sistema idraulico sulla base) se sotto la barella è collocato un sollevatore mobile.
 - Non salire con i piedi sulla copertura del basamento.
-

NOTA

- Pulire regolarmente i vani porta accessori presenti nella copertura del basamento.
- La base degli anelli del freno deve essere pulita regolarmente per evitare l'accumulo di cera e/o residui presenti sui pavimenti.

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.

- Premere completamente il pedale su una delle estremità della barella per innestare i freni delle quattro ruote e verificare che tutte e quattro le ruote orientabili siano bloccate.
- Accertarsi che le sponde laterali si alzino e si abbassino senza impedimenti e si blocchino saldamente nella posizione sollevata massima (vedere [pagina 6-12](#)).

AZIONAMENTO DEI COMANDI DELLA BASE – COMANDO LATERALE

Per quanto riguarda i comandi posti sulla base, osservare la Figura 1 per individuare quale pedale utilizzare per ogni operazione. Il pedale (A) alza il lettino. Il pedale (B) abbassa le estremità della barella. Il pedale (C) aziona la funzione di frenatura e sterzata per l'estremità piedi.

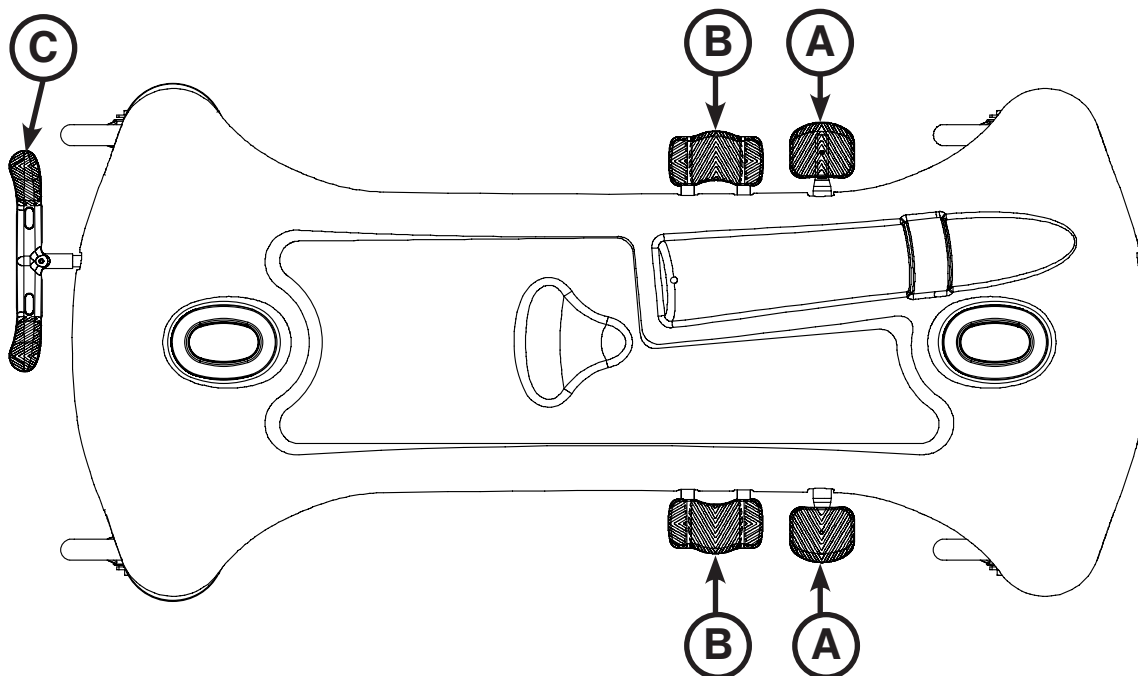
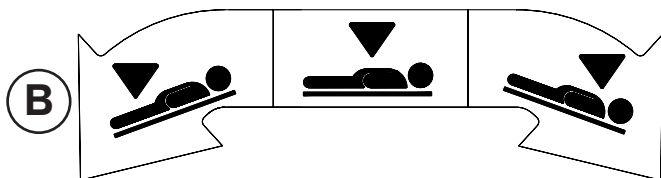


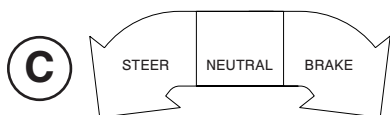
Figura 1. Comandi base della barella – Comando laterale



Per sollevare il lettino, premere ripetutamente il pedale (A).



Per abbassare insieme entrambe le estremità della barella, premere la parte centrale del pedale (B).
Per abbassare l'estremità piedi, premere la parte laterale del pedale (B) più vicina all'estremità piedi della barella.
Per abbassare l'estremità testa, premere la parte laterale del pedale (B) più vicina all'estremità testa della barella.



Pedale (C) – Funzioni di frenatura e sterzata

Guida all'utilizzo

AZIONAMENTO DEI COMANDI DELLA BASE – COMANDI SU 3 LATI

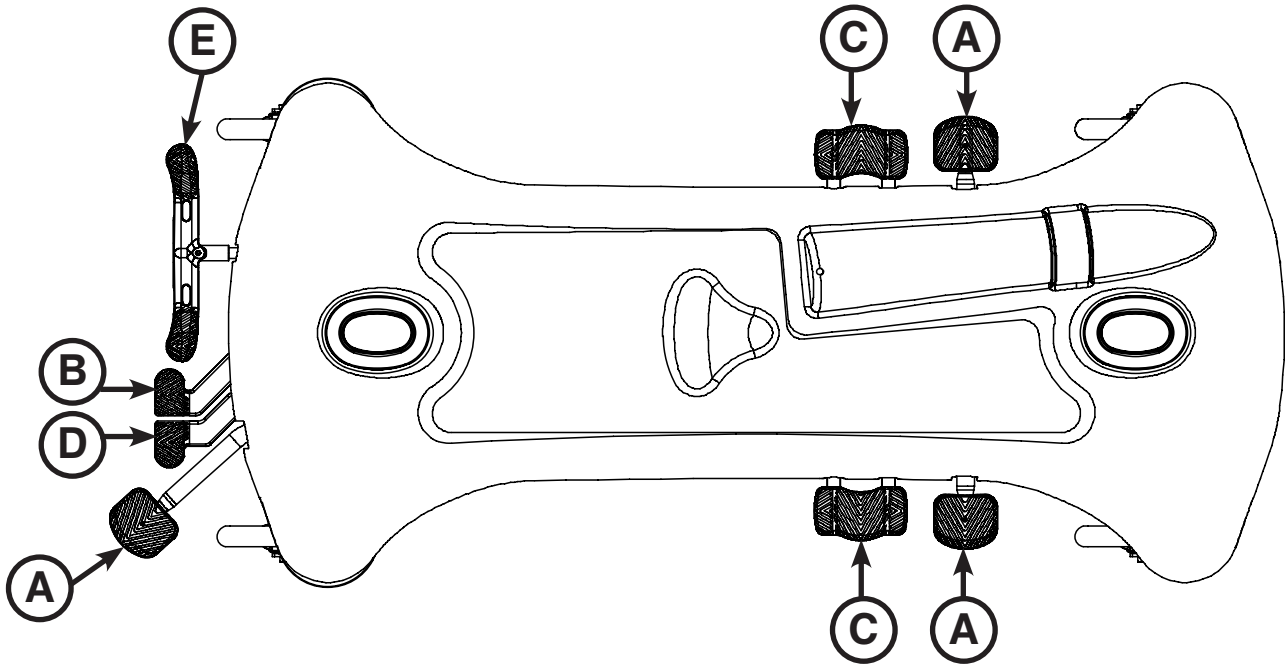

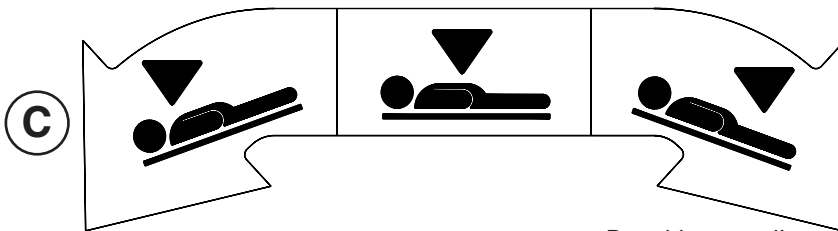


Figura 2. Comandi sulla base della barella – Comandi su 3 lati

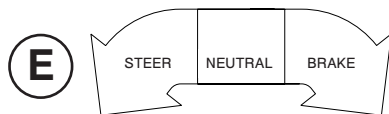
(A)  Per sollevare il lettino, premere il pedale (A) in corrispondenza dell'estremità piedi o dei lati della barella.



Per abbassare l'estremità testa della barella, premere il pedale (B) o il lato del pedale (C) più vicino all'estremità testa della barella.



Per abbassare l'estremità piedi della barella, premere il pedale (D) o il lato del pedale (C) più vicino all'estremità piedi della barella.



Per abbassare insieme entrambe le estremità della barella, premere la parte centrale del pedale (C) o premere insieme i pedali (B) e (D).

Pedale (E) – Funzioni di frenatura e di sterzata (estremità piedi)

[Ritorna all'indice](#)

REGOLAZIONE DELL'ALTEZZA DEL LETTINO – COMANDO LATERALE

ATTENZIONE

Per evitare danni, rimuovere le apparecchiature che possono essere d'intralcio prima di regolare l'altezza del lettino.

Per sollevare il lettino, premere ripetutamente il pedale (A) fino a raggiungere l'altezza desiderata (vedere la Figura 1 a [pagina 6-7](#)).

Per abbassare insieme entrambe le estremità del lettino, premere la parte centrale del pedale (B) (vedere la Figura 1 a [pagina 6-7](#)).

Per abbassare solo l'estremità testa del lettino, premere il lato del pedale (B) più vicino all'estremità testa (vedere la Figura 1 a [pagina 6-7](#)).

Per abbassare solo l'estremità piedi del lettino, premere il lato del pedale (B) più vicino all'estremità piedi (vedere la Figura 1 a [pagina 6-7](#)).

Nota – La base può essere dotata di comandi di discesa variabile opzionali. Grazie ai comandi di discesa variabile, il lettino si abbassa più rapidamente se si preme di più il pedale.

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 il lettino della barella nella posizione più bassa quando il paziente è incustodito. Se si lascia il lettino nella posizione sollevata, aumenta il rischio di caduta e di lesioni del paziente.
-

REGOLAZIONE DELL'ALTEZZA DEL LETTINO – COMANDI SU 3 LATI

ATTENZIONE

Per evitare danni, rimuovere le apparecchiature che possono essere d'intralcio prima di regolare l'altezza del lettino.

Per sollevare il lettino, premere ripetutamente il pedale (A) fino all'altezza desiderata (vedere la Figura 2 a [pagina 6-8](#)).

Per abbassare contemporaneamente entrambe le estremità del lettino, premere insieme i pedali (B) e (D) usando lo stesso piede o premere la parte centrale del pedale (C) (vedere la Figura 2 a [pagina 6-8](#)).

Per abbassare solo l'estremità testa del lettino, premere il pedale (B) o il lato del pedale (C) più vicino all'estremità testa (vedere la Figura 2 a [pagina 6-8](#)).

Per abbassare solo l'estremità piedi del lettino, premere il pedale (D) o il lato del pedale (C) più vicino all'estremità piedi (vedere la Figura 2 a [pagina 6-8](#)).

Nota – La base può essere dotata di comandi di discesa variabile opzionali. Grazie ai comandi di discesa variabile, il lettino si abbassa più rapidamente se si preme di più il pedale.

REGOLAZIONE DELLA POSIZIONE TRENDELENBURG/TRENDELENBURG INVERSA – COMANDO LATERALE

Nota – Per ottenere una posizione Trendelenburg o Trendelenburg inversa, occorre prima alzare il lettino.

ATTENZIONE

Per evitare danni, rimuovere le apparecchiature che possono essere d'intralcio prima di regolare l'altezza del lettino.

Per la posizione Trendelenburg (testa in giù), premere il lato del pedale (B) più vicino all'estremità testa (vedere la Figura 1 a [pagina 6-7](#)).

Per la posizione Trendelenburg inversa (piedi in giù), premere il lato del pedale (B) più vicino all'estremità piedi (vedere la Figura 1 a [pagina 6-7](#)).

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 +18°. L'angolo massimo della posizione Trendelenburg inversa è -18°.)

REGOLAZIONE DELLE POSIZIONI TRENDELENBURG/TRENDELENBURG INVERSA – COMANDI SU 3 LATI

ATTENZIONE

Per evitare danni, rimuovere le apparecchiature che possono essere d'intralcio prima di regolare l'altezza del lettino.

Per la posizione Trendelenburg (testa in giù), premere il pedale (B) o il lato del pedale (C) più vicino all'estremità testa (vedere la Figura 2 a [pagina 6-8](#)).

Per la posizione Trendelenburg inversa (piedi in giù), premere il lato del pedale (B), premere il pedale (D) o il lato del pedale (C) più vicino all'estremità piedi (vedere la Figura 2 a [pagina 6-8](#)).

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 +18°. L'angolo massimo della posizione Trendelenburg inversa è -18°.)

AZIONAMENTO DEI FRENI

Nota – Per comodità dell'operatore, un pedale di frenatura/sterzata è situato su entrambe le estremità della barella.

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.

Per innestare i freni sull'estremità testa, premere completamente il lato sinistro del pedale (A) come illustrato nella Figura 3.

Nota – La barella può essere dotata di funzioni di frenatura e di sterzata a comando laterale opzionale, oltre ai normali comandi dell'estremità testa ed estremità piedi. I freni a comando laterale funzionano come quelli dell'estremità testa e dell'estremità piedi.

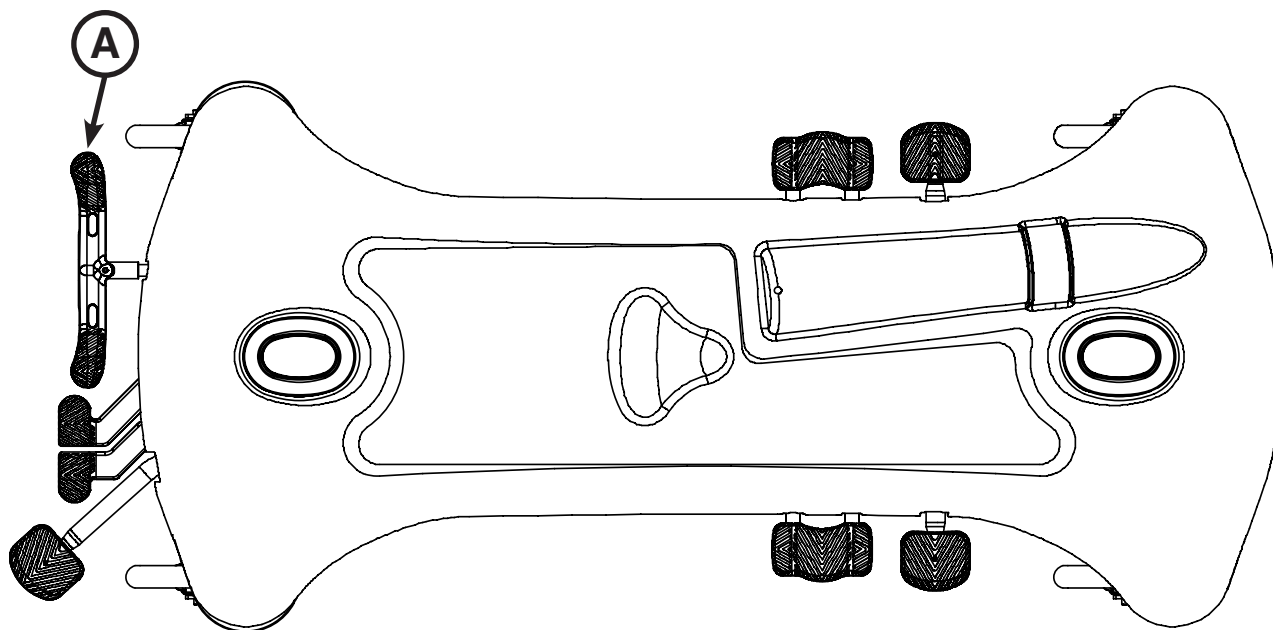


Figura 3. Freno

ATTIVAZIONE DELL'OPZIONE 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 inserire la quinta ruota, premere completamente il lato di qualsiasi pedale di frenatura/sterzata contrassegnato con la dicitura STEER (sterzo).

[Ritorna all'indice](#)

Guida all'utilizzo

USO DELLE SPONDE LATERALI

Nota – Per sollevare ed abbassare in modo sicuro le sponde laterali, occorre usare entrambe le mani. Usare una mano per mantenere e posizionare la sponda laterale e l'altra mano per azionare il fermo della sponda laterale.

Per alzare le sponde laterali, tirare 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 nella posizione 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 inavvertitamente 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.

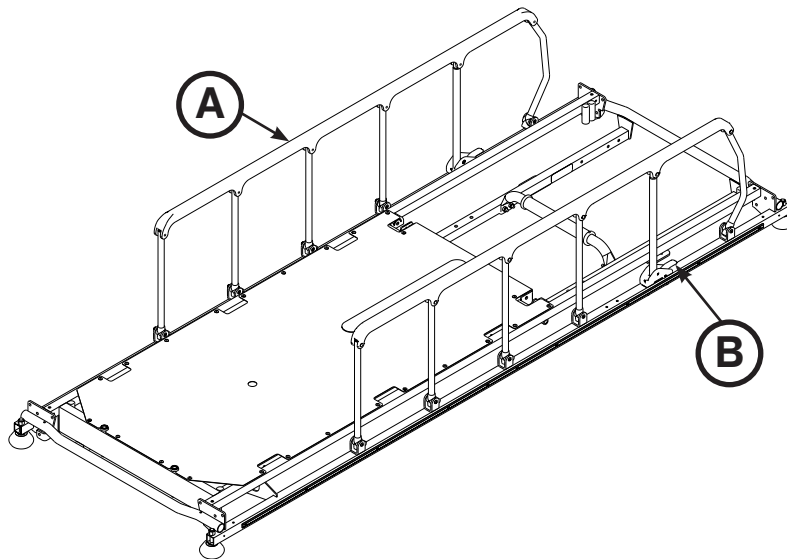


Figura 4. Sponde laterali

Per abbassare le sponde laterali, tirare verso l'alto il fermo (B) e guidare la sponda laterale fino alla posizione inferiore massima, come illustrato nella Figura 4. I fermi (B) sono gialli per consentire una facile identificazione.

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.

ATTENZIONE

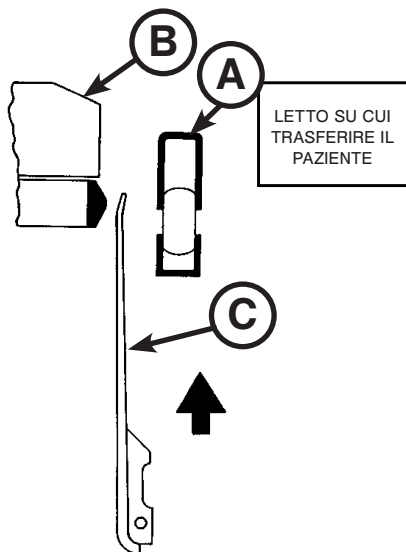
Per evitare lesioni alle persone o danni all'apparecchiatura, evitare che la sponda laterale si abbassi da sola.

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.

TRASFERIMENTO DI UN PAZIENTE MEDIANTE 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 5.

1. Abbassare completamente la sponda laterale (A).
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

Utilizzo della tavola di trasferimento come supporto per le braccia (Figura 6):

1. Sollevare l'asta di supporto (D) in posizione 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.

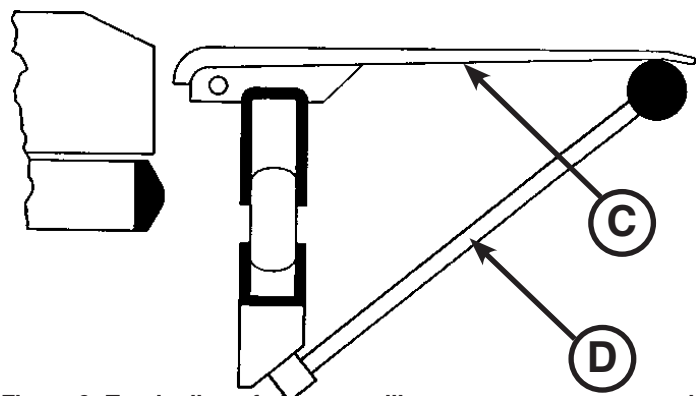
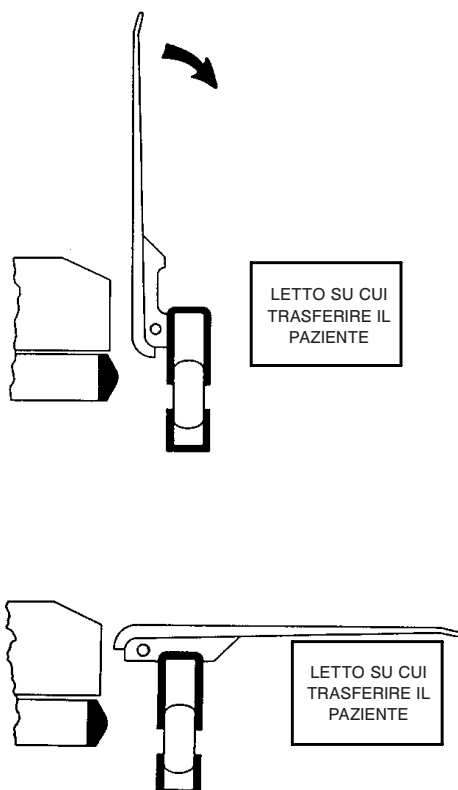


Figura 5. Tavola di trasferimento

Figura 6. Tavola di trasferimento utilizzata come supporto per le braccia

AZIONAMENTO DELLE MANOVELLE PER ALZASCHIENALE/ALZAGINOCCHIA

Le manovelle dell'alzaschienale e dell'alzaginocchia sono collocate sotto il lettino e fissate con calamite per evitare che intralcino. Ruotare la manovella verso l'esterno e spingerla per innestarla.

Per sollevare l'alzaschienale, ruotare la manovella (A) in senso orario.

Per abbassare l'alzaschienale, ruotare la manovella (A) in senso antiorario.

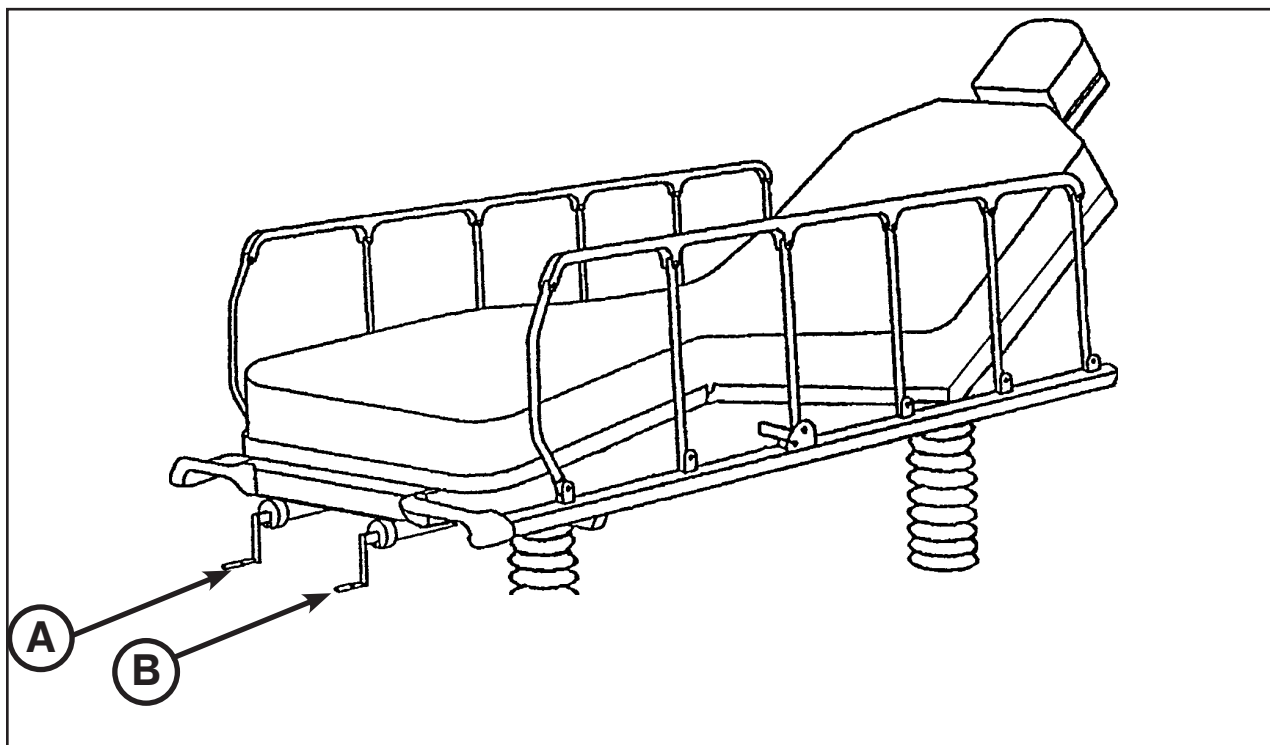


Figura 7. Manovelle per alzaschienale e alzaginocchia

Per sollevare l'alzaginocchia, ruotare la manovella (B) in senso orario.

Per abbassare l'alzaginocchia, ruotare la manovella (B) in senso antiorario.

Nota – La barella può avere un'estremità piedi fisso invece di un'alzaginocchia.

AZIONAMENTO DELL'ALZASCHIALE PNEUMATICO

Per sollevare l'alzaschiena, premere le maniglie rosse (A e B) per attivare il sistema pneumatico fino a quando l'alzaschiena non ha raggiunto l'altezza desiderata come illustrato nella Figura 8. Togliere la mano dall'impugnatura una volta raggiunta l'altezza desiderata.

Per abbassare l'alzaschiena, premere le maniglie rosse (A e B) fino a raggiungere l'altezza desiderata dell'alzaschiena. Togliere la mano dall'impugnatura una volta raggiunta l'altezza desiderata.

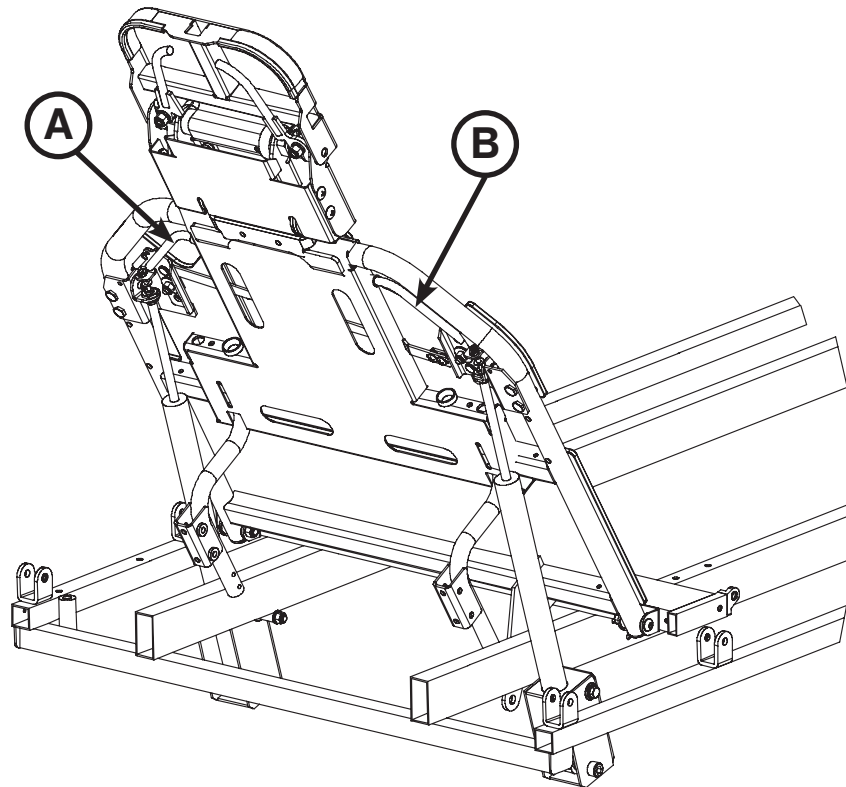


Figura 8. Alzaschiena pneumatico



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. Le disattenzioni durante l'abbassamento dell'alzaschiena potrebbero causare lesioni.

Se è difficile azionare l'alzaschiena pneumatico, consultare la sezione "Regolazione dell'alzaschiena pneumatico" del manuale di manutenzione della barella.

Guida all'utilizzo

AZIONAMENTO DELLA TESTIERA SNODATA CON SPAZIO DI MANOVRA AUMENTATO

Per regolare la testiera snodata, afferrare entrambe le maniglie sotto l'estremità testa e premere.

- La maniglia (A) sblocca un fermo e ruota la testiera sull'asse A.
- La maniglia (B) sblocca l'altro fermo e ruota la testiera sull'asse B.

Nota – Per facilitare l'operazione, si raccomanda di sbloccare un solo fermo alla volta.

AVVERTENZA

- Il peso della testa del paziente è supportato dalla testiera e deve essere sostenuto dall'operatore quando i fermi vengono rilasciati per posizionare la testiera. Un sostegno inadeguato della testa durante il posizionamento della testiera potrebbe causare lesioni al paziente.
- Non infilare la mano tra il lato della prolunga poggiatesta e la testiera snodata per tirare la manopola di rilascio. Pericolo di lesioni alle dita.
- Per evitare di schiacciarsi le dita, non avvicinare le mani ai giunti della struttura.

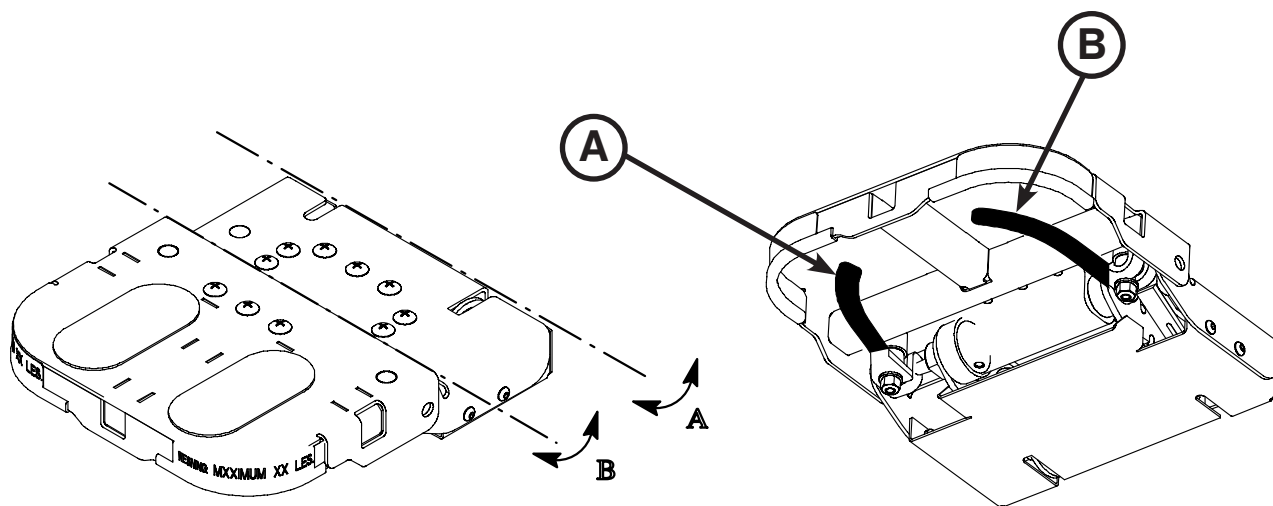


Figura 9. Azionamento della testiera

USO DELLE PROLUNGHE OPZIONALI POGGIATESTA PRE/POST OPERATORIE (SOLO ALZAGINOCCHIA)

Le prolunghe poggiatesta pre/post operatorie costituiscono un'estensione della superficie del lettino per proteggere la testa del paziente durante il trasporto.

Nota – Le prolunghe poggiatesta possono essere utilizzate come maniglie per spingere la barella e spostarla.

Montaggio delle prolunghe sul lettino:

1. Far scorrere il tubo della prolunga nel tubo di innesto sul lato del telaio dell'alzaschienale.
2. Ruotare la prolunga verso l'alto fino a bloccarla in posizione sul telaio della testiera.

Per sbloccare la prolunga:

1. Tirare verso di sé la manopola rossa (A) sotto la prolunga.
2. Ruotare la prolunga verso il basso.
3. Tirare la prolunga estraendola dal tubo.

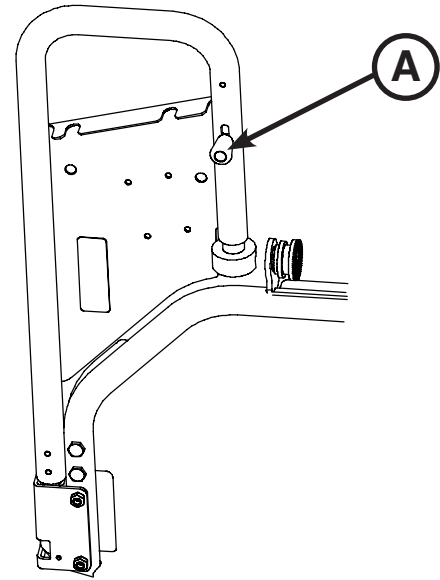


Figura 10. Prolunghe poggiatesta

USO DEL CUSCINO GONFIABILE OPZIONALE PER IL SUPPORTO DELLA TESTA

Il cuscino gonfiabile opzionale per il supporto della testa è dotato di due camere d'aria interne per attutire i colpi e stabilizzare il supporto della testa del paziente.

Per gonfiare le camere d'aria, premere il bulbo (A).

Per sgonfiare le camere d'aria, premere la valvola di rilascio (B).

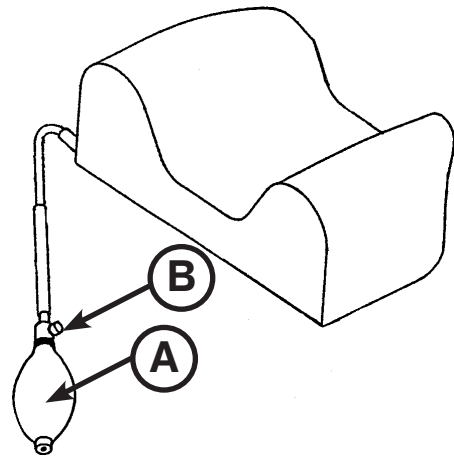


Figura 11. Cuscino di sostegno della testa

USO DEI POGGIAPOLSI OPZIONALI

Sono disponibili due poggipolsi opzionali:

- Standard (1)
- Temporalis (2)

Uso del poggipolsi:

1. Inserire il tubo di supporto (A) nel tubo di innesto nell'unità testiera dell'alzaschienale.
2. Ruotare la manopola (B) in senso orario per fissare l'unità poggipolsi.

Per regolare l'altezza del poggipolsi:

- Ruotare la manopola (C) in senso antiorario per allentarla.
- Sollevare o abbassare il poggipolsi all'altezza desiderata.
- Ruotare la manopola in senso orario per fissare il poggipolsi e mantenerlo in posizione.

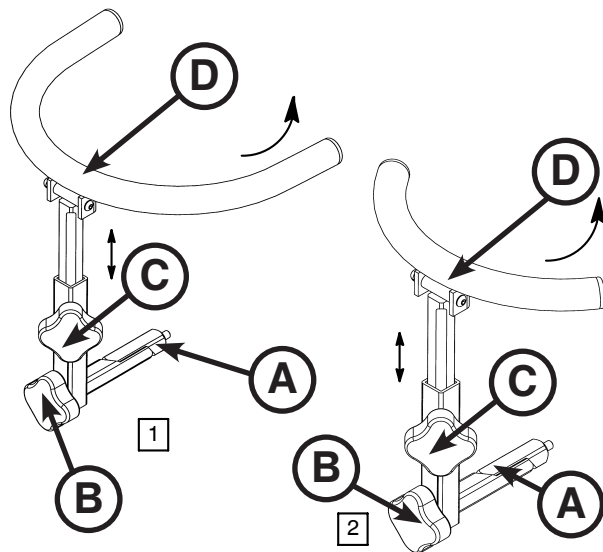


Figura 12. Poggipolsi

Nota – Il poggipolsi a U (D) può essere ruotato verso l'alto e allontanato dal paziente quando non viene utilizzato.

USO DEL REGGITELO/TUBO PER OSSIGENO OPZIONALE

Il reggitelo/tubo dell'ossigeno opzionale fornisce un sistema integrato di supporto telo e ventilazione del paziente. Il tubo per l'ossigeno si trova all'interno del tubo di supporto flessibile.

Inserire l'aletta di montaggio (A) nell'asta per endovenosa sull'estremità testa della barella e inserire la linea di erogazione dell'ossigeno nel tubo per l'ossigeno (B).

Nota – L'unità può essere regolata per il massimo comfort del paziente.

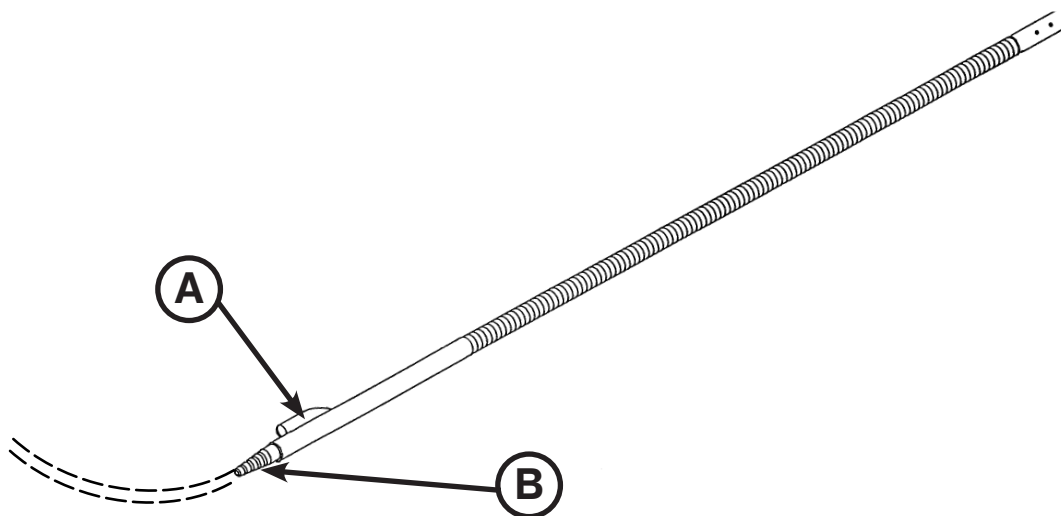


Figura 13. Tubo per ossigeno

AZIONAMENTO DELL'ASTA OPZIONALE PERMANENTE A DUE STADI PER ENDOVENOSA

Nota – L'asta permanente a due stadi per endovenosa 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 permanente a due stadi per endovenosa, 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 delle sacche per endovenosa (B) fino alla posizione desiderata e appendervi le sacche.
4. Per abbassare l'asta per endovenosa, ruotare il fermo (C) fino a quando la sezione (A) si abbassa.

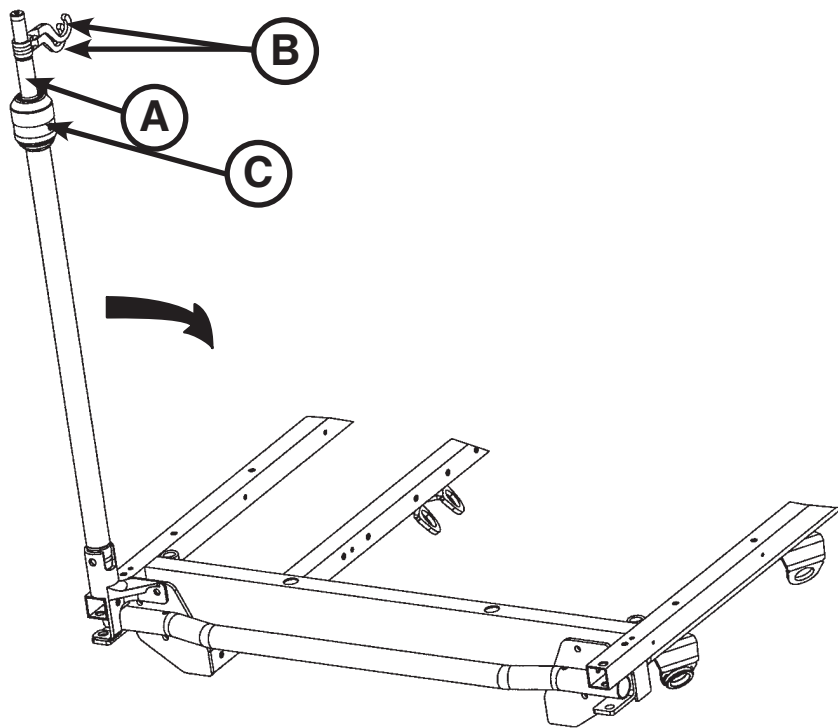


Figura 14. Asta per endovenosa

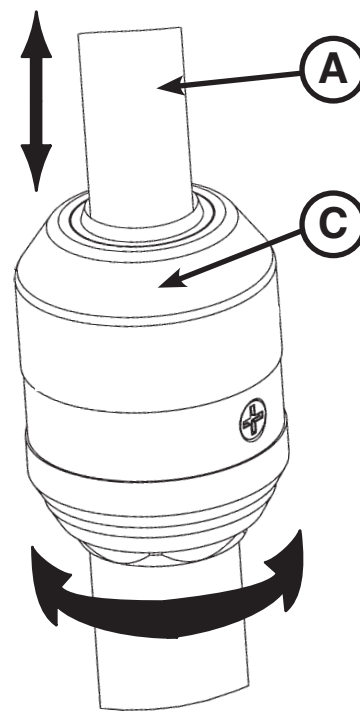


Figura 15. Asta per endovenosa – dettaglio fermo

ATTENZIONE

- Per evitare danni, il peso delle sacche per endovenosa non deve superare 18 kg.
- Per evitare danni durante il trasporto della barella, verificare che l'asta per endovenosa sia abbastanza bassa da poter passare senza impedimenti attraverso le porte e sotto le apparecchiature di illuminazione.

AZIONAMENTO DELL'ASTA OPZIONALE PERMANENTE A TRE STADI PER ENDOVENOSA

Nota – L'asta permanente a tre stadi per endovenosa 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 permanente a tre stadi per endovenosa, 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. Girare i ganci portaflebo (C) nella posizione desiderata e appendere le sacche necessarie.
5. Per abbassare l'asta per endovenosa, tirare verso l'alto la parte rossa dell'impugnatura (D) mantenendo la sezione (B) fino a quando si abbassa. Ruotare il fermo (E) fino a quando si abbassa la sezione (A).

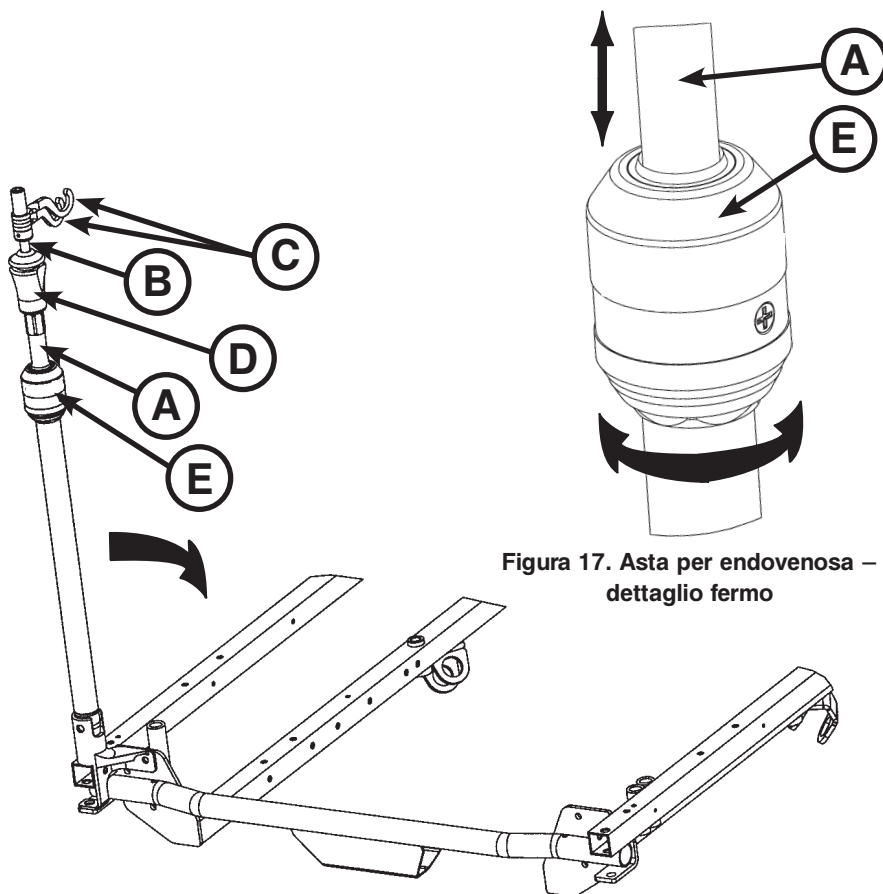


Figura 16. Asta per endovenosa

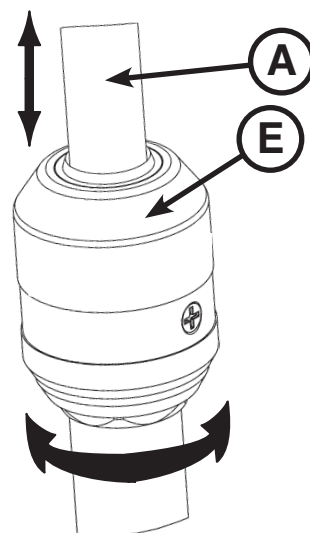


Figura 17. Asta per endovenosa – dettaglio fermo

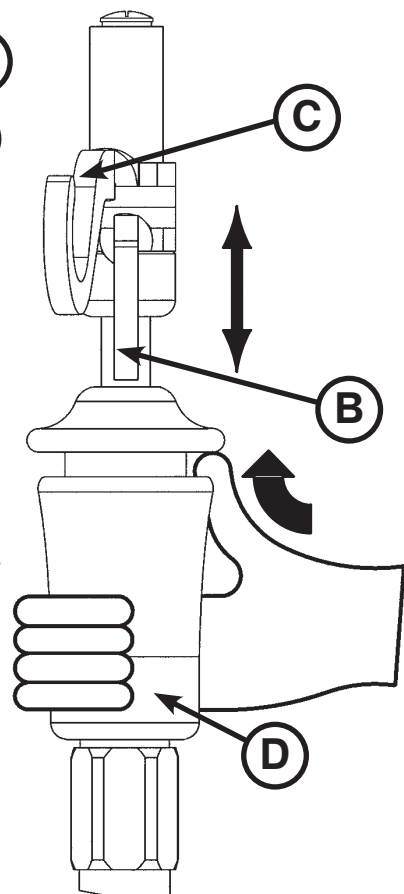


Figura 18. Asta per endovenosa – dettaglio impugnatura

ATTENZIONE

- Per evitare danni, il peso delle sacche per endovenosa non deve superare 18 kg.
- Per evitare danni durante il trasporto della barella, verificare che l'asta per endovenosa sia abbastanza bassa da poter passare senza impedimenti attraverso le porte e sotto le apparecchiature di illuminazione.

USO DELLA PROLUNGA POGGIAPIEDI/VASSOIO DEL DEFIBRILLATORE OPZIONALE

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 19.

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 19.

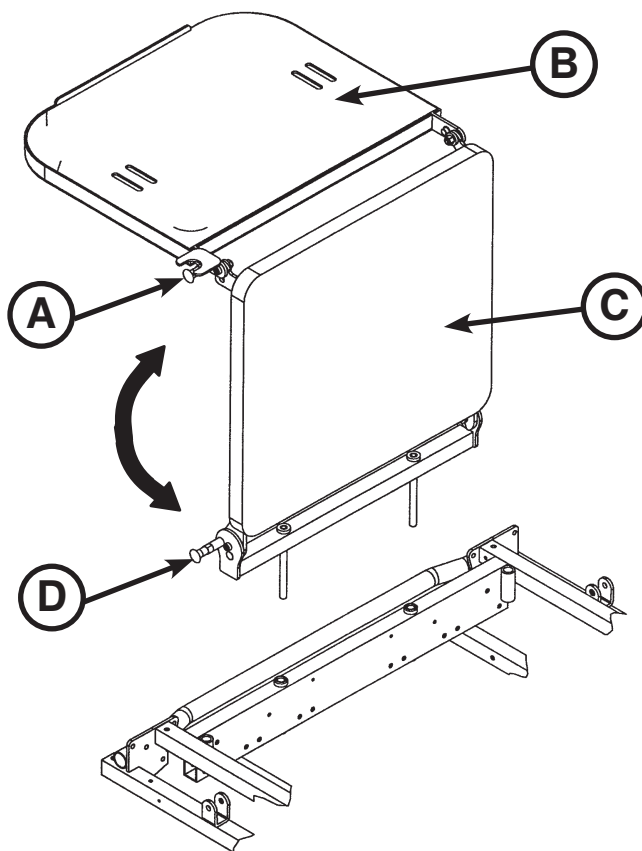


Figura 19. Prolunga poggiapiedi/
Vassoio del defibrillatore opzionale – Estremità piedi

ATTENZIONE

- Se la barella è dotata di un'asta opzionale per endovenosa all'estremità piedi, essa deve trovarsi nella posizione sollevata quando è installata la prolunga poggiapiedi/vassoio del defibrillatore. Se l'asta per endovenosa 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 sul vassoio del defibrillatore.

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.

Guida all'utilizzo

USO DEL VASSOIO PORTAVIVANDE OPZIONALE

Per usare il 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 20.

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 21.

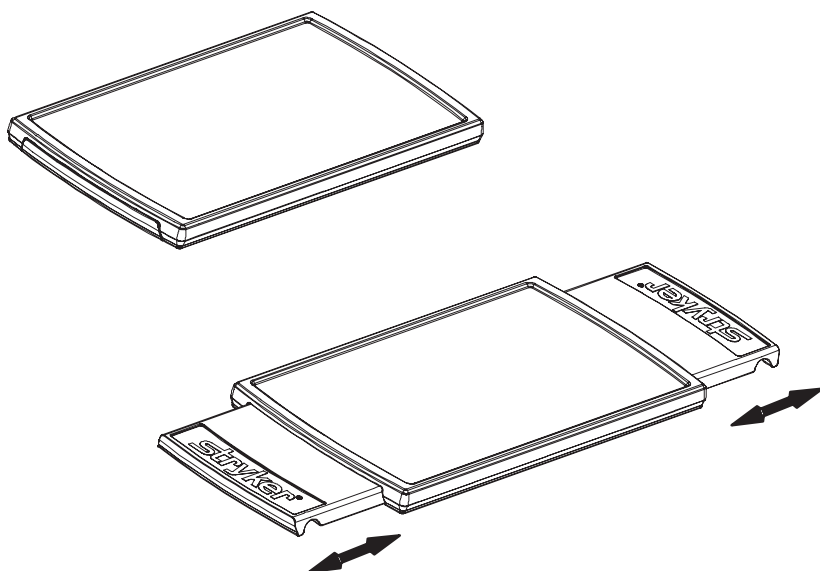


Figura 20. Vassoio portavivande opzionale

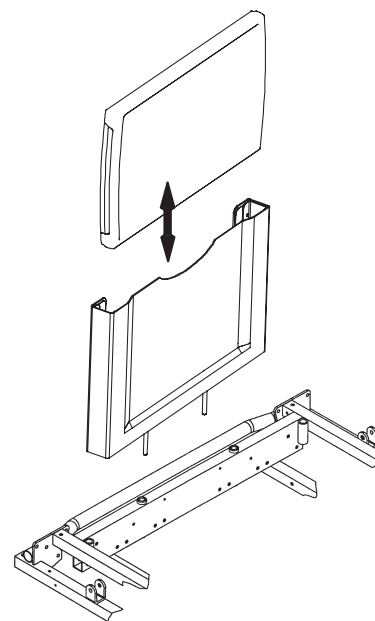


Figura 21. Vassoio portavivande opzionale
– Estremità piedi

ATTENZIONE

Per evitare danni, non collocare oggetti con peso superiore a 13 kg sul vassoio portavivande.

PULIZIA DELLA BARELLA

Nelle presenti istruzioni sono riportati i metodi di pulizia consigliati per le barelle Modello 1079.

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.
- Prima di rimettere in servizio l'unità, verificare che tutte le etichette siano intatte, accertarsi che il pedale di frenatura/sterzatura si blocchi correttamente in entrambe le posizioni e controllare che tutti i componenti siano adeguatamente lubrificati.

NON LAVARE I MATERASSI A VAPORE, A PRESSIONE, CON IL GETTO DI UNA CANNA 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 le superfici del prodotto non rimangano bagnate 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.

Effettuare la manutenzione della barella almeno ogni cinque lavaggi. Per istruzioni specifiche sulla lubrificazione, consultare il manuale di manutenzione.

Non usare detergenti abrasivi per pulire la custodia del display del sistema di pesatura opzionale. Evitare che detergenti o altri liquidi si accumulino sul display. Asciugare tutte le superfici dopo la pulizia e in caso di versamenti.

PULIZIA DEL MATERASSO

Nelle presenti istruzioni sono riportati i metodi di pulizia consigliati per i materassi delle barelle.

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 gli eccessi di disinfettante.
- Sciacquare 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).

	Coprimaterasso vinilico	Coprimaterasso di poliuretano
Consigliati	Fenolici	Quaternari, quaternari/isopropilici
Accettabili	Quaternari, candeggina (1:10)	Candeggina (1:10)
Non consigliati	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

Velcro	Per pulire e disinfettare il Velcro, saturare con disinfettante, sciacquare con acqua e lasciare evaporare.
Sporco o macchie	Usare un sapone neutro e acqua calda. Non usare detergenti aggressivi, solventi o detergenti abrasivi.
Macchie persistenti	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.
Lavaggio in lavatrice	SI SCONSIGLIA il lavaggio in lavatrice. Il lavaggio in lavatrice può ridurre sostanzialmente la vita utile del materasso.

NON LAVARE I MATERASSI A VAPORE, A PRESSIONE, CON IL GETTO DI UNA CANNA 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 mezzo litro 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 mettere nuovamente in servizio 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.

Italiano

Manutenzione preventiva

La manutenzione preventiva deve essere eseguita almeno una volta all'anno. Per tutte le apparecchiature Stryker Medical deve essere stabilito un programma di manutenzione preventiva. 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 inseriti
- _____ Le sponde laterali si spostano e si bloccano adeguatamente
- _____ Impegnare 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
- _____ Le cinture di sicurezza funzionano correttamente
- _____ L'asta per endovenosa è intatta e funziona correttamente
- _____ Il porta-bombola di ossigeno è intatto e funziona correttamente
- _____ L'alzaschienale funziona e si blocca correttamente
- _____ La testiera snodata opzionale si blocca e si sblocca correttamente
- _____ L'alzaginocchia funziona correttamente
- _____ La posizione Trendelenburg/Trendelenburg inversa funziona correttamente
- _____ Non sono presenti lacerazioni o screpolature del coprimaterasso
- _____ I supporti per le braccia sono intatti e funzionano correttamente
- _____ Le leve dei supporti per le braccia 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 se necessario (vedere [pagina 6-27](#))
- _____ Gli accessori e i dispositivi di montaggio sono in buone condizioni e funzionano correttamente

Numero di serie del prodotto		

Compilato da: _____ Data: _____

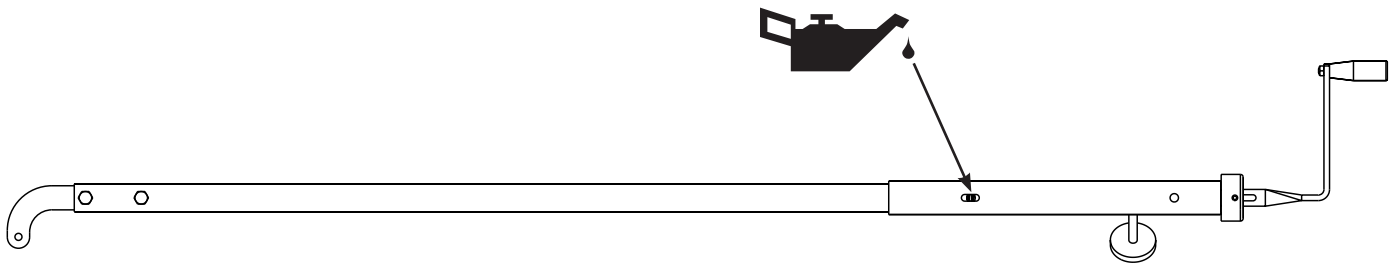


Manutenzione preventiva

PUNTI DA LUBRIFICARE

Gruppo della vite della manovella (1069-042-110)

Con l'alzaschienale a 0 gradi, applicare lubrificante Syntech (3000-200-719) attraverso la fessura e il foro del gruppo della vite della manovella (come sotto illustrato). Asportare il grasso in eccesso.



Italiano

GARANZIA LIMITATA

Stryker Medical Division, una divisione di Stryker Corporation, garantisce all'acquirente originale che la barella Modello 1079 è priva di difetti nei materiali e nella lavorazione per il periodo di due (2) anni 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.**

Non sono inclusi gli articoli monouso, le aste per endovenosa (tranne le aste permanenti Stryker HD), i materassi, le batterie o i danni derivanti da un utilizzo inadeguato.

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 U.S.A.).

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 trasferte	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 per endovenosa (tranne le aste permanenti Stryker HD), i materassi o i danni derivanti da un utilizzo inadeguato.

Stryker Medical offre anche contratti di assistenza tecnica personalizzati.
I costi dipendono da età, ubicazione, modello e condizioni del prodotto.

**Per maggiori informazioni in merito ai nostri contratti di assistenza tecnica,
rivolgersi al rappresentante di zona.**

AUTORIZZAZIONE ALLA RESTITUZIONE

La merce non può essere restituita senza l'approvazione del servizio di 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 di reimmagazzinaggio degli articoli restituiti. **Gli articoli speciali, modificati o non più in produzione non possono essere restituiti.**

MERCE DANNEGGIATA

In base alle normative della Interstate Commerce Commission (ICC), i reclami relativi alla merce danneggiata devono essere inoltrati 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 Stati Uniti. La garanzia al di fuori degli Stati Uniti può variare in base al Paese. Per ulteriori informazioni, contattare il rappresentante Stryker Medical di zona.

[Ritorna all'indice](#)

Inhoudsopgave

Symbolen en definities	7-2
Symbolen	7-2
Definitie van Waarschuwing/Let op/Opmerking	7-2
Inleiding	7-3
Productomschrijving	7-3
Specificaties	7-3
Samenvatting van de veiligheidsmaatregelen	7-4
Installatieprocedures	7-6
Bedieningshandleiding	7-7
De bedieningen van het onderstuk gebruiken – zijbediening	7-7
De bedieningen van het onderstuk gebruiken – bedieningen aan 3 kanten	7-8
De hoogte van het bed afstellen – zijbediening	7-9
De hoogte van het bed afstellen – bedieningen aan 3 kanten	7-9
Trendelenburg-/anti-Trendelenburgstand bijstellen – zijbediening	7-10
Trendelenburg-/anti-Trendelenburgstand bijstellen – bedieningen aan 3 kanten	7-10
Het remsysteem inschakelen	7-11
Het optionele vijfde wiel gebruiken	7-11
De onrusthekkers gebruiken	7-12
Een patiënt overbrengen door middel van de transferplank voor patiënten	7-13
De transferplank voor patiënten als een armplank gebruiken	7-13
De kruk van de Fowler-rugsteun/van de kniekruk gebruiken	7-14
De pneumatische Fowler-rugsteun gebruiken	7-15
Het hoofddeel met meer vrije ruimte gebruiken	7-16
De optionele preoperatieve/postoperatieve hoofdverlengstukken gebruiken	7-17
Het optionele opblaasbare hoofdsteunkussens gebruiken	7-17
De optionele polssteunen gebruiken	7-18
De optionele lakensteun/zuurstofslang gebruiken	7-18
De optionele tweedelige, permanent bevestigde infuuspaal gebruiken	7-19
De optionele driedelige, permanent bevestigde infuuspaal gebruiken	7-20
Het optionele voetverlengstuk/defibrillatorblad gebruiken	7-21
Het optionele dienblad gebruiken	7-22
Reiniging	7-23
De brancard reinigen	7-23
Reinigen van het matras	7-24
Preventief onderhoud	7-26
Garantie	7-28
Beperkte garantie	7-28
Onderdelen en service verkrijgen	7-28
Dekking van onderhoudscontract	7-28
Onderhoudscontractprogramma's	7-29
Retourautorisatie	7-29
Beschadigde goederen	7-29
Internationale garantieclausule	7-29

Nederlands

Symbolen en definities

SYMBOLLEN



Waarschuwing/Let op: Raadpleeg de begeleidende documentatie



Veilige werkbelasting

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 de brancard voor oogchirurgie model 1079 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.

PRODUCTOMSCHRIJVING

De brancard voor oogchirurgie, model 1079 van Stryker is een voor algemene doeleinden bestemde brancard voor transport en behandeling van patiënten.

SPECIFICATIES

	Veilige werkbelasting Opmerking: Veilige werkbelasting verwijst naar de som van het gewicht van de patiënt, de matras en de accessoires.	500 pond	226,8 kg
Totale lengte / breedte van de brancard	90 inch / 31,5 inch	228,6 cm / 80 cm	
Minimale / maximale hoogte van de brancard	22,25 inch / 34 inch	56,5 cm / 86,4 cm	
Fowler-hoek	0° tot 90°		
Hoek van knieknik (Optionele)	0° tot 30°		
Trendelenburg / Anti-Trendelenburg	+18° / -18°		
Minimale ruimte onder de brancard	6 inch nominaal	15 cm	
	1,75 inch onder de hydraulische cilinders en het vijfde wiel	4,5 cm	

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

Nederlands

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

- 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.
- Plaats de matrasdrager van de brancard in de laagste stand wanneer de patiënt alleen gelaten wordt. De matrasdrager in een verheven stand laten kan de kans vergroten dat de patiënt er af valt en letsel oploopt.
- Schakel altijd de zwenkwielremmen 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.
- Zorg ervoor dat de remmen volledig ontgrendeld zijn alvorens te pogen de eenheid te bewegen. Als u tracht het bed 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 verheven 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 medische personeel om de mate van bewegingsbeperking te bepalen, nodig om te verzekeren dat de patiënt op zijn 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.
- 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.
- Het gewicht van het hoofd van de patiënt rust op het hoofddeel en moet door de bediener worden ondersteund wanneer de vergrendelingen worden ontkoppeld en het hoofddeel in de gewenste stand wordt gezet. Nalaten het hoofddeel naar behoren te ondersteunen tijdens het plaatsen van het hoofd van de patiënt kan leiden tot letsel bij de patiënt.
- Reik niet tussen de zijkant van het hoofdverlengstuk en het gelede hoofddeel om aan het ontkoppelhandvat te trekken. Dit zou tot letsel aan de vingers kunnen leiden.
- Om mogelijke knelpunten tijdens het afstellen van het hoofddeel te vermijden, dient u de vingers uit de buurt van de gelede onderdelen te houden.
- 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.

Samenvatting van de veiligheidsmaatregelen

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 de eenheid doet de garantie ook teniet.
- Om schade te voorkomen moet u alle apparatuur verwijderen die in de weg kan zijn voordat u de bedhoogte afstelt.
- Om letsel of schade aan de apparatuur te voorkomen, de onrusthekken niet vanzelf laten zakken.
- 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.
- Om schade te voorkomen mag het gewicht van 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.
- 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 vermijden geen artikelen die meer dan 13 kg wegen op het defibrillatorblad zetten.
- Zet om schade te vermijden geen artikelen die meer dan 13 kg wegen op het dienblad.
- Breng de eenheid niet omhoog met het hydraulische systeem (op het onderstuk van de brancard) wanneer er een patiëntenlift onder de brancard staat.
- Gebruik de kap niet als trede.

OPMERKING

- Maak de kapopslagruimte regelmatig schoon.
- De onderkant van de remringen dient regelmatig te worden schoongemaakt om ophoping van was en/of vloerverontreinigingen te voorkomen.

Installatieprocedures

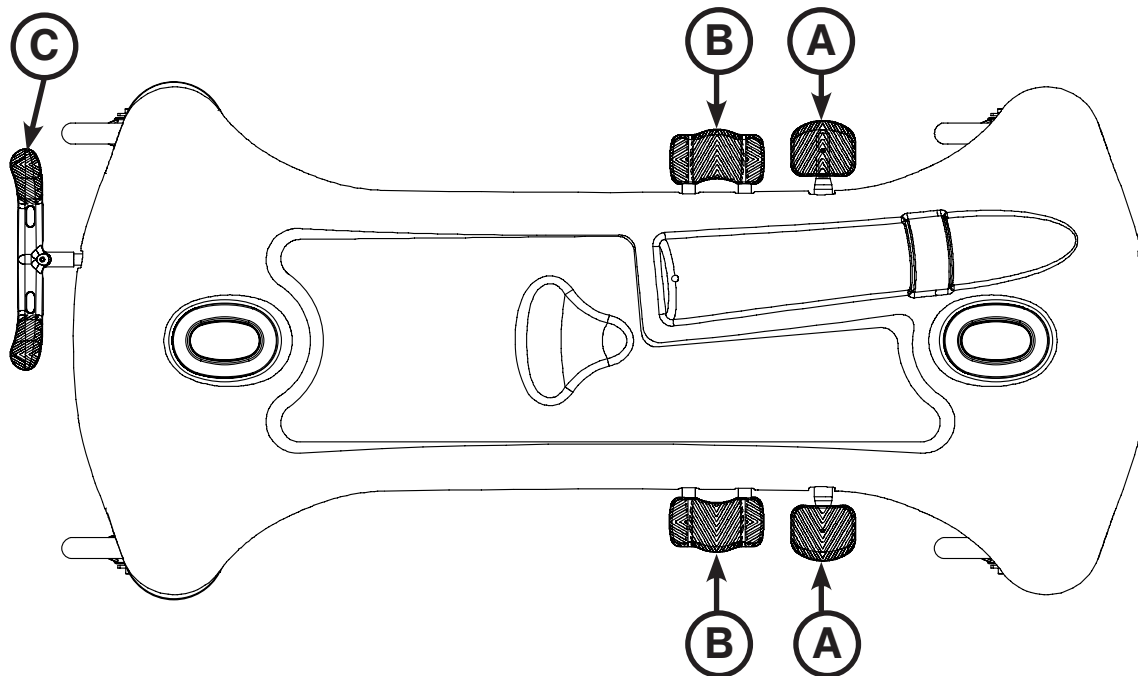
Zorg dat de eenheid naar behoren werkt voordat u ze in gebruik neemt. De volgende lijst helpt u na te gaan of ieder onderdeel van de eenheid nagekeken is.

- Druk het pedaal aan het hoofd- of voeteneinde van de brancard volledig naar beneden om de vier wielremmen in te schakelen en controleer of de vier zwenkwielen vergrendeld zijn.
- Controleer of de onrusthekkens vlot omhoog en omlaag gaan en zich goed in de hoogste stand vergrendelen (zie [pagina 7-12](#)).

Bedieningshandleiding

DE BEDIENINGEN VAN HET ONDERSTUK GEBRUIKEN – ZIJBEDIENING

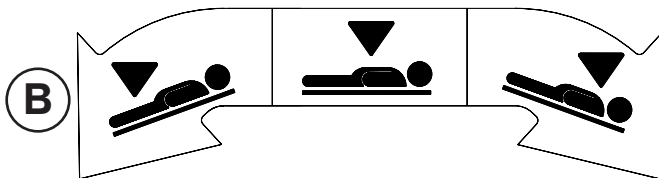
Zie figuur 1 om de bedieningen van het onderstuk te gebruiken, om vast te stellen welke pedalen voor welke bediening worden gebruikt. Pedaal (A) brengt de matrasdrager omhoog. Pedaal (B) brengt de brancarduiteinden omlaag. Pedaal (C) bedient de rem- en stuurfunctie van het voeteneinde.



Figuur 1: De bedieningen van het onderstuk van de brancard – zijbediening



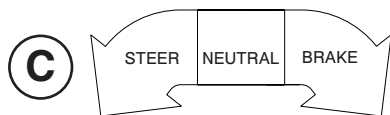
Pomp pedaal (A) om de matrasdrager hoger te brengen



Duw op het midden van pedaal (B) om beide uiteinden van de brancard tegelijk omlaag te brengen.

Druk op de zijkant van pedaal (B) het dichtste bij het voeteneinde van de brancard om het voeteneinde omlaag te brengen.

Druk op de zijkant van pedaal (B) het dichtste bij het hoofdeinde van de brancard om het hoofdeinde omlaag te brengen.

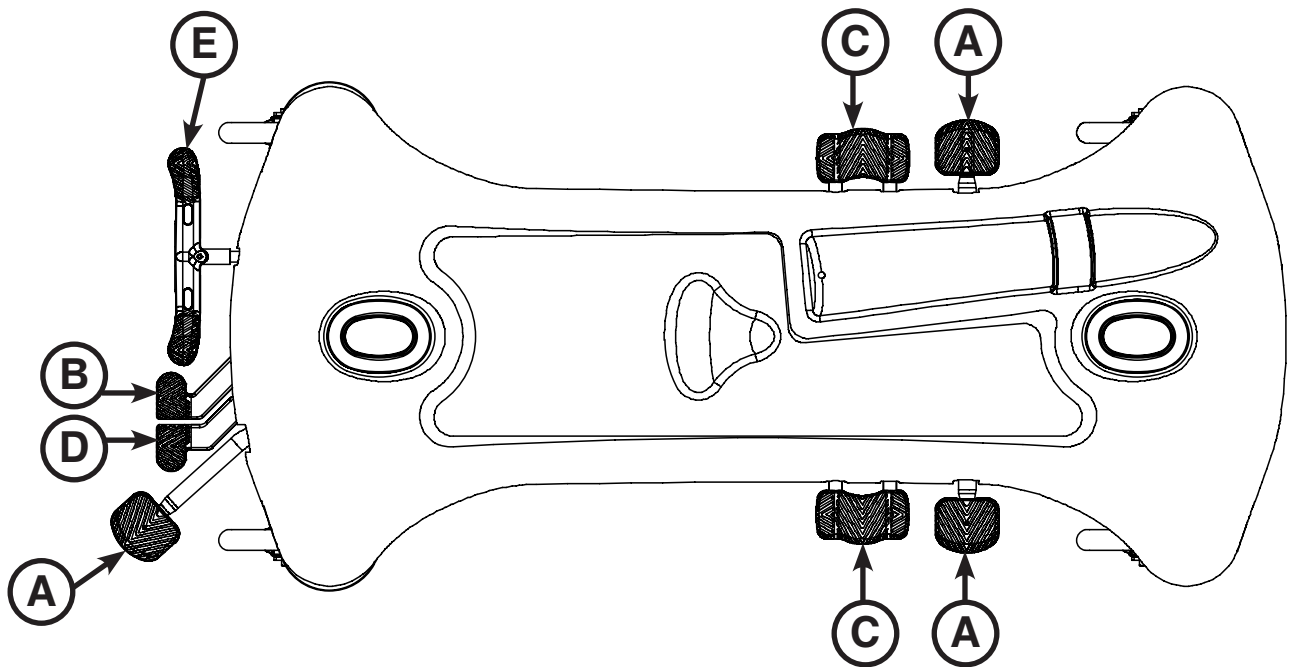


Pedaal (C) - Rem- en stuurfuncties


Nederlands

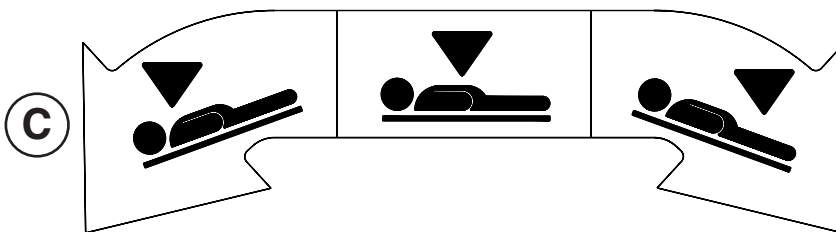
Bedieningshandleiding

DE BEDIENINGEN VAN HET ONDERSTUK GEBRUIKEN – BEDIENINGEN AAN 3 KANTEN



Figuur 2: Bedieningen van het onderstuk van de brancard – bedieningen aan 3 kanten

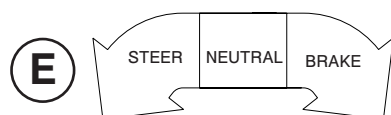
A  Pomp het pedaal (A) aan het voeteneinde of de zijkanten van de brancard om de matrasdrager hoger te brengen.



Druk op pedaal (B) of de zijkant van pedaal (C) het dichtste bij het hoofdeinde van de brancard om het hoofdeinde omlaag te brengen.



Druk op pedaal (D) of de zijkant van pedaal (C) het dichtste bij het voeteneinde van de brancard om het voeteneinde omlaag te brengen.



Druk op het midden van pedaal (C) of tegelijkertijd op pedaal (B) en (D) om beide uiteinden van de brancard samen omlaag te brengen.

Pedaal (E) - Rem- en stuurfuncties (voeteneinde)

[Terugkeren naar de inhoudsopgave](#)

Bedieningshandleiding

DE HOOGTE VAN HET BED AFSTELLEN – ZIJBEDIENING

LET OP

Om schade te voorkomen moet u alle apparatuur verwijderen die in de weg kan zijn voordat u de bedhoogte afstelt.

Om de matrasdrager hoger te brengen, pompt u pedaal (A) herhaaldelijk totdat de gewenste hoogte is bereikt (zie figuur 1 op [pagina 7-7](#)).

Om beide uiteinden van de matrasdrager tegelijkertijd omlaag te brengen drukt u op het midden van pedaal (B) (zie figuur 1 op [pagina 7-7](#)).

Om alleen het hoofdeinde van de matrasdrager omlaag te brengen drukt u op de zijkant van pedaal (B) het dichtste bij het hoofdeinde (zie figuur 1 op [pagina 7-7](#)).

Om alleen het voeteneinde van de matrasdrager omlaag te brengen drukt u op de zijkant van pedaal (B) het dichtste bij het voeteneinde (zie figuur 1 op [pagina 7-7](#)).

Opmerking: Het onderstuk kan uitgerust zijn met optionele variabele dalingsbedieningen. Met variabele dalingsbedieningen zakt de matrasdrager sneller naarmate u het pedaal verder naar beneden duwt.

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.
 - Plaats de matrasdrager van de brancard in de laagste stand wanneer de patiënt alleen gelaten wordt. De matrasdrager in een verheven stand laten kan de kans vergroten dat de patiënt er af valt en letsel oploopt.
-

DE HOOGTE VAN HET BED AFSTELLEN – BEDIENINGEN AAN 3 KANTEN

LET OP

Om schade te voorkomen moet u alle apparatuur verwijderen die in de weg kan zijn voordat u de bedhoogte afstelt.

Om de matrasdrager hoger te brengen, pompt u pedaal (A) herhaaldelijk totdat de gewenste hoogte is bereikt (zie figuur 2 op [pagina 7-8](#)).

Druk tegelijkertijd met dezelfde voet op pedaal (B) en (D) of druk op het midden van pedaal (C) **om beide uiteinden van de matrasdrager samen omlaag te brengen** (zie figuur 2 op [pagina 7-8](#)).

Om alleen het hoofdeinde van de matrasdrager omlaag te brengen drukt u op pedaal (B) of op de zijkant van pedaal (C) het dichtste bij het hoofdeinde (zie figuur 2 op [pagina 7-8](#)).

Om alleen het voeteneinde van de matrasdrager omlaag te brengen drukt u op pedaal (D) of op de zijkant van pedaal (C) het dichtste bij het voeteneinde (zie figuur 2 op [pagina 7-8](#)).

Opmerking: Het onderstuk kan uitgerust zijn met optionele variabele dalingsbedieningen. Met variabele dalingsbedieningen zakt de matrasdrager sneller naarmate u het pedaal verder naar beneden duwt.

[Terugkeren naar de inhoudsopgave](#)

Bedieningshandleiding

TRENDELENBURG-/ANTI-TRENDELENBURGSTAND BIJSTELLEN – ZIJBEDIENING

Opmerking: De matrasdrager moet eerst omhoog worden gebracht 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 bedhoogte afstelt.

Voor de Trendelenburg stand (hoofd omlaag) drukt u op de zijkant van pedaal (B) het dichtste bij het hoofdeinde (zie figuur 1 op [pagina 7-7](#)).

Voor de anti-Trendelenburg stand (voeten omlaag) drukt u op de zijkant van pedaal (B) het dichtste bij het voeteneinde (zie figuur 1 op [pagina 7-7](#)).

Opmerking: Hoe hoger de matrasdrager is voordat pedaal (B) wordt ingeschakeld, des te groter is de Trendelenburg- of anti-Trendelenburghoek. (Maximale Trendelenburghoek is +18°. Maximale anti-Trendelenburghoek is -18°.)

TRENDELENBURG-/ANTI-TRENDELENBURGSTAND BIJSTELLEN – BEDIENINGEN AAN 3 KANTEN

 **LET OP**

Om schade te voorkomen moet u alle apparatuur verwijderen die in de weg kan zijn voordat u de bedhoogte afstelt.

Voor de Trendelenburg stand (hoofd omlaag) drukt u op pedaal (B) of op de zijkant van pedaal (C) het dichtste bij het hoofdeinde (zie figuur 2 op [pagina 7-8](#)).

Voor de anti-Trendelenburg stand (voeten omlaag) drukt u op de zijkant van pedaal (B), pedaal (D) of de zijkant van pedaal (C) het dichtste bij het voeteneinde (zie figuur 2 op [pagina 7-8](#)).

Opmerking: Hoe hoger de matrasdrager is voordat pedaal (B) wordt ingeschakeld, des te groter is de Trendelenburg- of anti-Trendelenburghoek. (Maximale Trendelenburghoek is +18°. Maximale anti-Trendelenburghoek is -18°.)

Bedieningshandleiding

HET REMSYSTEEM INSCHAKELEN

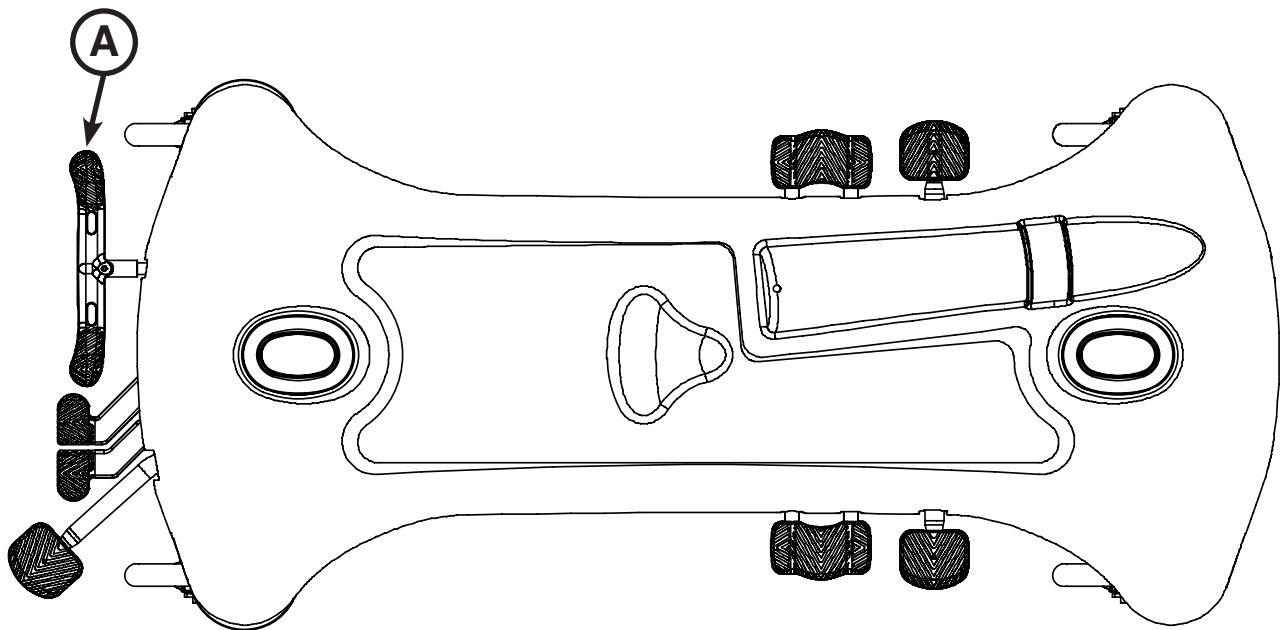
Opmerking: Voor het gemak van de gebruiker bevindt er zich een rem-/stuurpedaal aan beide uiteinden van de brancard.

WAARSCHUWING

Schakel altijd de zwenkwielremmen 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 hoofdeinde in te schakelen, duwt u de linkerkant van pedaal (A) helemaal naar beneden zoals afgebeeld in figuur 3.

Opmerking: Uw brancard is mogelijk naast de standaardbedieningen aan het hoofd- en voeteneinde ook uitgerust met optionele rem- en stuurfuncties in de zijbedieningen. De remmen van de zijbedieningen werken op dezelfde manier als de remmen van het hoofd- en voeteneinde.



Figuur 3: Remsysteem

HET OPTIONELE VIJFDE WIEL GEBRUIKEN

WAARSCHUWING

Zorg ervoor dat de remmen volledig ontgrendeld zijn alvorens te pogen de eenheid te bewegen. Als u tracht het bed 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 in te schakelen, duwt u de met 'STEER' (sturen) aangeduide zijkant van een rem-/stuurpedaal helemaal naar beneden.

[Terugkeren naar de inhoudsopgave](#)

Bedieningshandleiding

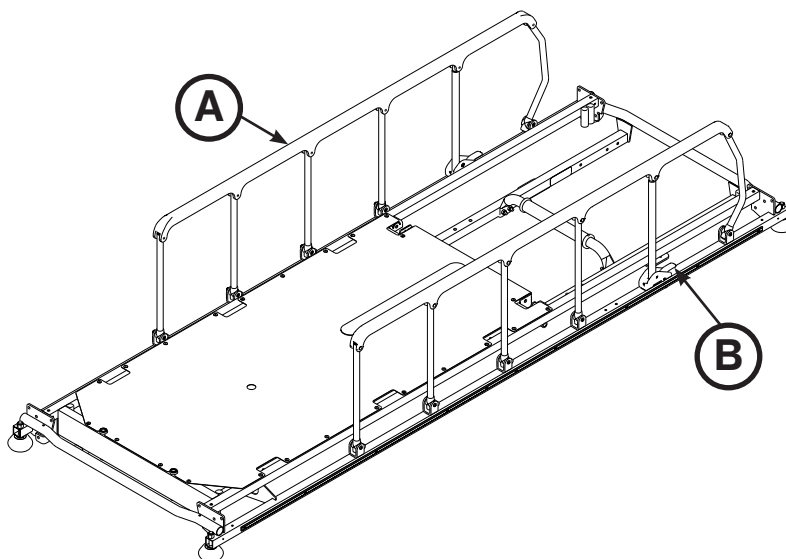
DE ONRUSTHEKKEN GEBRUIKEN

Opmerking: 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, trek het onrusthek (A) omhoog en til het naar de hoogste stand totdat de vergrendeling (B) wordt ingeschakeld zoals afgebeeld in 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 verheven 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 medische personeel om de mate van bewegingsbeperking te bepalen, nodig om te verzekeren dat de patiënt op zijn 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 omlaag te brengen, trek de vergrendeling (B) omhoog en begeleid het onrusthek naar de laagste stand zoals afgebeeld in figuur 4. De vergrendelingen (B) zijn geel gekleurd zodat ze gemakkelijk kunnen worden geïdentificeerd.

WAARSCHUWING

Houd de ledematen van patiënten en personeel uit de buurt van de spijlen van de onrusthekken wanneer u deze omlaag brengt, anders zouden ze letsel kunnen veroorzaken.

LET OP

Om letsel of schade aan de apparatuur te voorkomen, de onrusthekken niet vanzelf laten zakken.

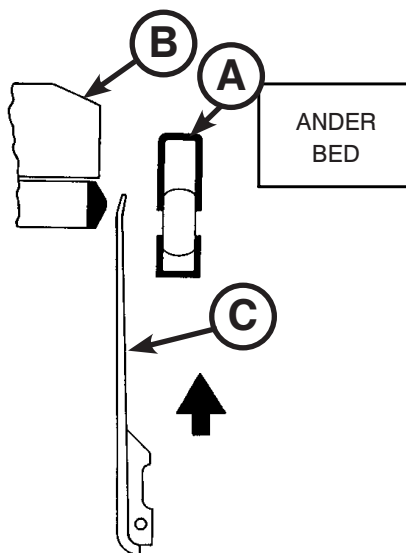
Zorg ervoor dat het vergrendelmechanisme van de onrusthekken te allen tijde goed werkt. Als dit niet het geval is, raadpleeg dan de onderhoudshandleiding van de brancard voor het afstellen van de vergrendeling van de onrusthekken.

Bedieningshandleiding

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) zoals afgebeeld in figuur 5.

1. Plaats het onrusthek (A) in de laagste 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 is gebracht, kan deze omlaag worden gedraaid op het oppervlak van een ander bed of andere brancard.

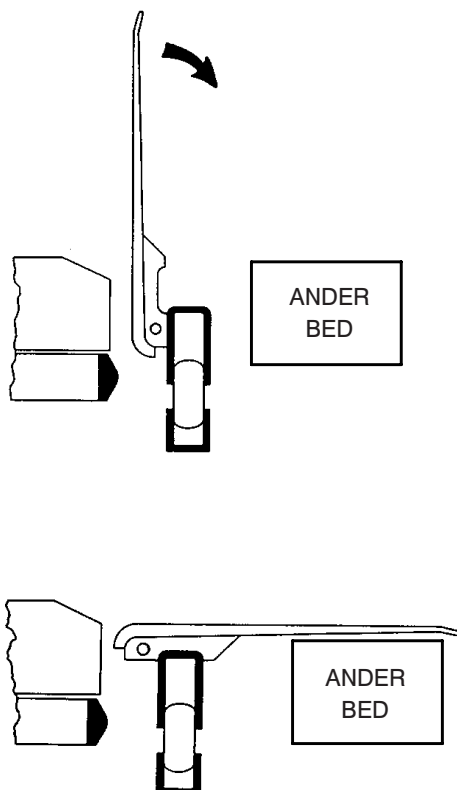
Opmerking: Zorg ervoor dat de remmen op zowel de brancard als het andere bed of de andere brancard ingeschakeld zijn alvorens met stap 4 te beginnen.

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

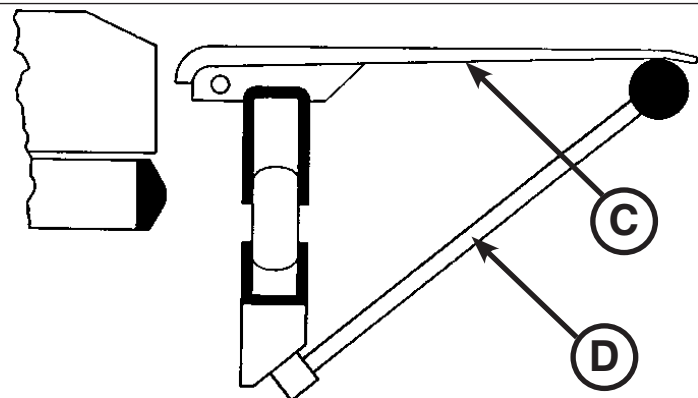
Om de transferplank als een armplank te gebruiken (figuur 6):

1. Breng de steunstaaf (D) omhoog naar de omhoog-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 5: Transferplank

Figuur 6: Transferplank als een armplank

[Terugkeren naar de inhoudsopgave](#)

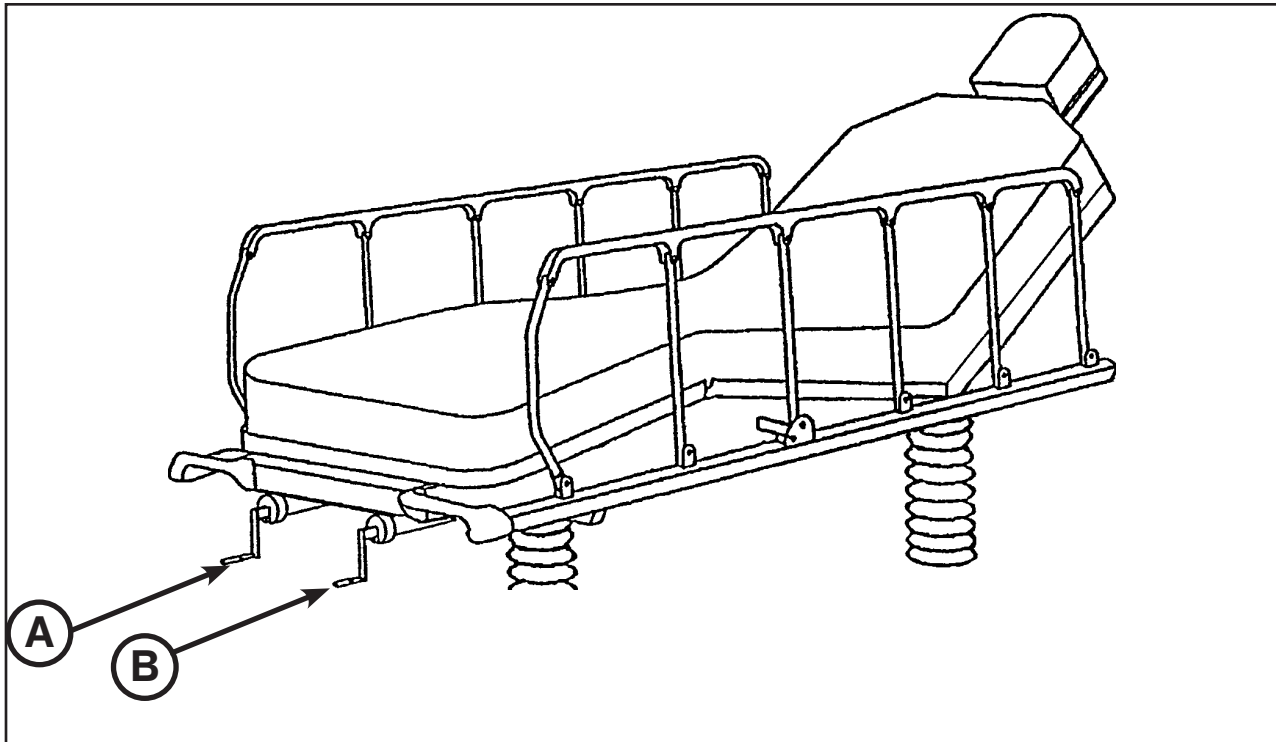
Bedieningshandleiding

DE KRUK VAN DE FOWLER-RUGSTEUN/VAN DE KNEIKNIK GEBRUIKEN

De krukgrepen van de Fowler-rugsteun en de knieknik zijn onder de matrasdrager opgeborgen en worden met magneten uit de buurt gehouden. Zwaai de kruk naar buiten en duw hem in om hem in te schakelen.

Om de Fowler-rugsteun hoger te brengen, draait u de krukgreep (A) met de wijzers van de klok mee.

Om de Fowler-rugsteun omlaag te brengen, draait u de krukgreep (A) tegen de wijzers van de klok in.



Figuur 7: Krukgrepen van Fowler-rugsteun en knieknik

Om de knieknik hoger te brengen, draait u de krukgreep (B) met de wijzers van de klok mee.

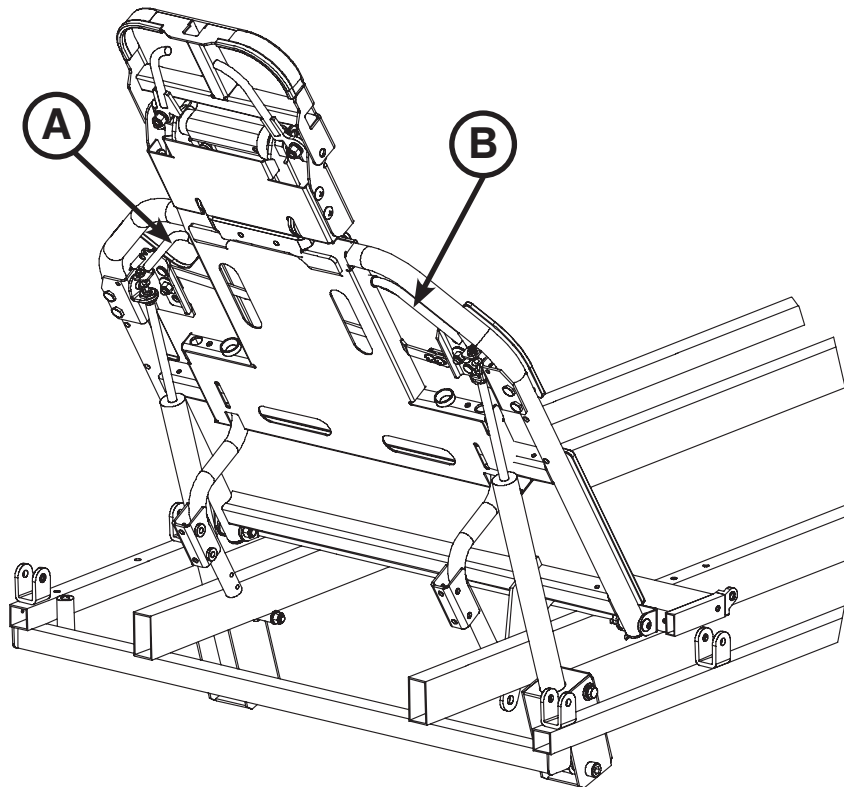
Om de knieknik omlaag te brengen, draait u de krukgreep (B) tegen de wijzers van de klok in.

Opmerking: Het is mogelijk dat de brancard een stationair voeteneinde heeft in plaats van een knieknik.

DE PNEUMATISCHE FOWLER-RUGSTEUN GEBRUIKEN

Knijp **om de Fowler-rugsteun omhoog te brengen** in de rode Fowler-handgrepen (A & B) voor pneumatische assistentie totdat de Fowler-rugsteun de gewenste hoogte heeft bereikt zoals afgebeeld in figuur 8. Haal uw hand(en) van het handvat wanneer de gewenste hoogte is bereikt.

Knijp **om de Fowler-rugsteun te doen zakken** in de rode Fowler-handgrepen (A & B) en duw deze neer totdat de Fowler-rugsteun de gewenste hoogte heeft bereikt. Haal uw handen van het handvat wanneer de gewenste hoogte is bereikt.



Figuur 8: Pneumatische Fowler-rugsteun

Nederlands

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 HOOFDDEEL MET MEER VRIJE RUIMTE GEBRUIKEN

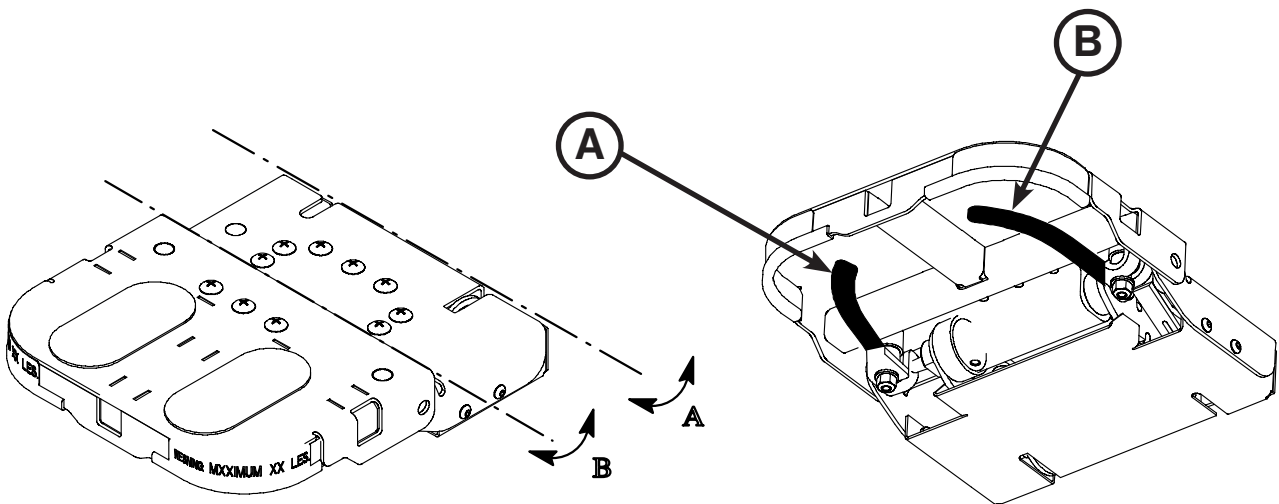
Om het gelede hoofddeel te gebruiken, knijpt in een van de handvatten onder het hoofddeel.

- Handvat (A) laat één vergrendeling los en draait het hoofddeel om as A.
- Handvat (B) laat de andere vergrendeling los en draait het hoofddeel om as B.

Opmerking: Voor een gemakkelijke bediening wordt aanbevolen om slechts één vergrendeling tegelijk te ontkoppelen.

WAARSCHUWING

- Het gewicht van het hoofd van de patiënt rust op het hoofddeel en moet door de bediener worden ondersteund wanneer de vergrendelingen worden ontkoppeld en het hoofddeel in de gewenste stand wordt gezet. Nalaten het hoofddeel naar behoren te ondersteunen tijdens het plaatsen van het hoofd van de patiënt kan leiden tot letsel bij de patiënt.
- Reik niet tussen de zijkant van het hoofdverlengstuk en het gelede hoofddeel om aan het ontkoppelhandvat te trekken. Dit zou tot letsel aan de vingers kunnen leiden,
- Om mogelijke knelpunten tijdens het afstellen van het hoofddeel te vermijden, dient u de vingers uit de buurt van de gelede onderdelen te houden.



Figuur 9: Het hoofddeel gebruiken

Bedieningshandleiding

DE OPTIONELE PREOPERATIEVE/POSTOPERATIEVE HOOFDVERLENGSTUKKEN GEBRUIKEN

De preoperatieve/postoperatieve hoofdverlengstukken vergroten het oppervlak van de matrasdrager om het hoofd van de patiënt te beschermen tijdens transport.

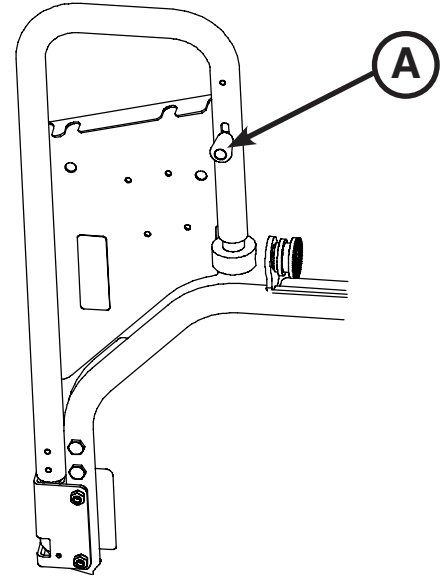
Opmerking: De hoofdverlengstukken kunnen als duwhandvatten worden gebruikt bij het verplaatsen van de brancard.

Om de verlengstukken op de matrasdrager aan te brengen:

1. Schuif de uitschuifbuis in de ontvangbuis op de zijkant van het Fowler-frame.
2. Zwaai het verlengstuk omhoog totdat het wordt vergrendeld op het frame van het hoofddeel.

Om het verlengstuk te ontkoppelen:

1. Trek de rode knop (A) onder het verlengstuk naar u toe.
2. Draai het verlengstuk omlaag.
3. Trek het verlengstuk recht uit de opening.



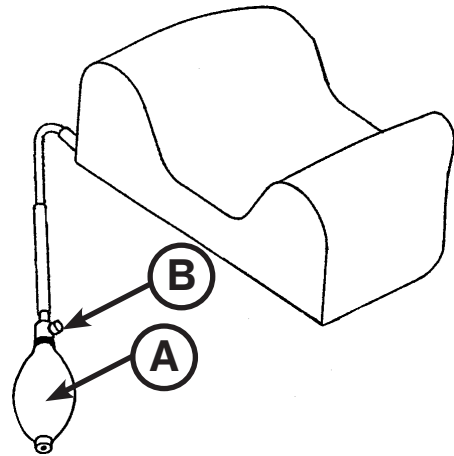
Figuur 10: Hoofdverlengstukken

HET OPTIONELE OPBLAASBARE HOOFDSTEUNKUSSEN GEBRUIKEN

Het optionele opblaasbare hoofdsteunkussen heeft twee interne luchtzakken om het hoofd van de patiënt te beschermen en meer stabiliteit te verschaffen.

Om de luchtzakken op te blazen, knijp in de peer (A).

Om de luchtzakken te laten leeglopen, druk op de aflatklep (B).



Figuur 11: Hoofdsteunkussen

Nederlands

Bedieningshandleiding

DE OPTIONELE POLSSTEUNEN GEBRUIKEN

Er zijn twee optionele polssteunen beschikbaar:

- Standaard (1)
- Temporaal (2)

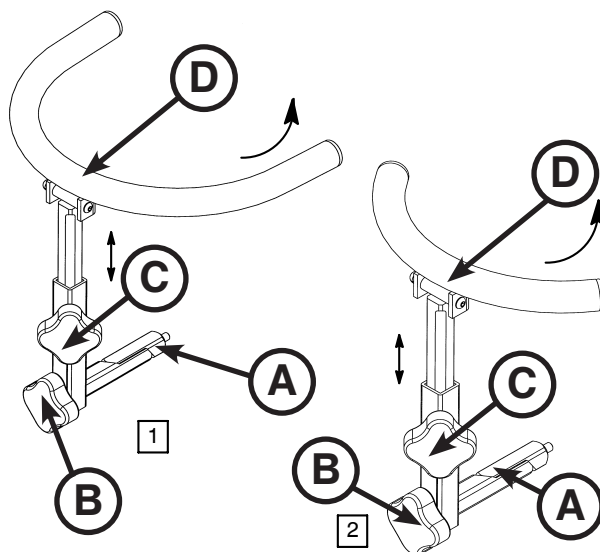
Om de polssteun te gebruiken:

1. Steek de steunbuis (A) in de opening in het samenstel van hoofddeel en Fowler-rugsteun.
2. Draai de knop (B) met de wijzers van de klok mee om het samenstel van de polssteun vast te zetten.

Om de hoogte van de polssteun bij te stellen:

- Draai de knop (C) tegen de wijzers van de klok in om de steun los te maken.
- Breng de polssteun omhoog of omlaag tot de gewenste hoogte.
- Draai de knop met de wijzers van de klok mee om hem vast te draaien en de polssteun op zijn plaats te houden.

Opmerking: De U-vormige steun (D) kan omhoog en weg van de patiënt worden gezwaaid wanneer de polssteun niet in gebruik is.



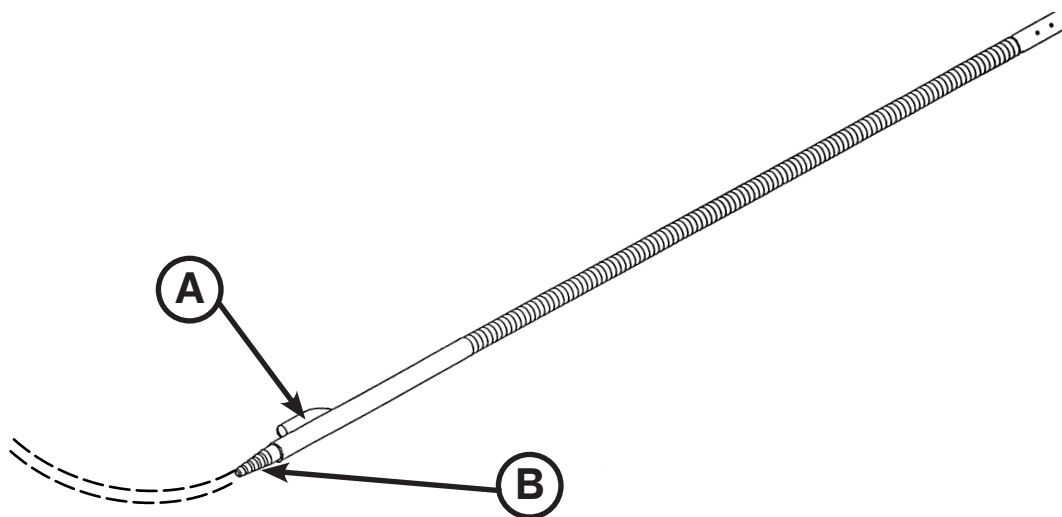
Figuur 12: Polssteunen

DE OPTIONELE LAKENSTEUN/ZUURSTOFSLANG GEBRUIKEN

De optionele lakensteun/zuurstofslang verschaft een ingebouwde lakensteun en luchttoevoersysteem voor de patiënt. De zuurstofslang bevindt zich binnenin de flexibele steunslang.

Plaats het montagestuk (A) in de infuusopening aan het hoofdeinde van de brancard en steek de lijn voor toelevering van zuurstof in de opening voor de zuurstofslang (B).

Opmerking: Het geheel kan worden bijgesteld om de patiënt maximaal comfort te verschaffen.



Figuur 13: Zuurstofslang

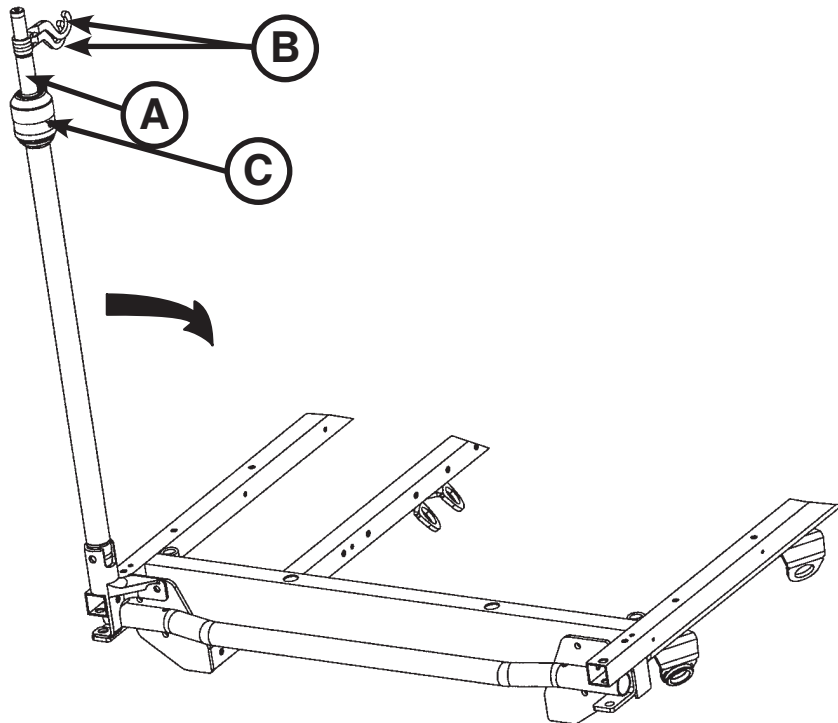
Bedieningshandleiding

DE OPTIONELE TWEEDELIGE, PERMANENT BEVESTIGDE INFUUSPAAL GEBRUIKEN

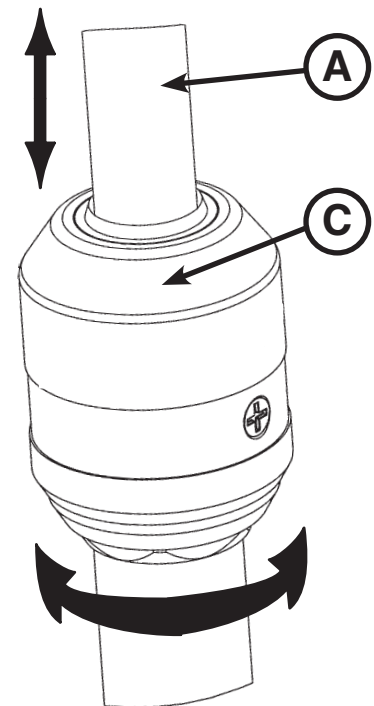
Opmerking: De tweedelige, permanent bevestigde infuuspaal is optioneel en kan bij het hoofd- of het voeteneinde, of aan beide uiteinden van de brancard zijn geïnstalleerd. De keuze werd gemaakt op het moment dat de brancard werd aangeschaft.

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 14: Infuuspaal



Figuur 15: Vergrendeling van de infuuspaal, detail

Nederlands

LET OP

- Om schade te voorkomen mag het gewicht van 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.

[Terugkeren naar de inhoudsopgave](#)

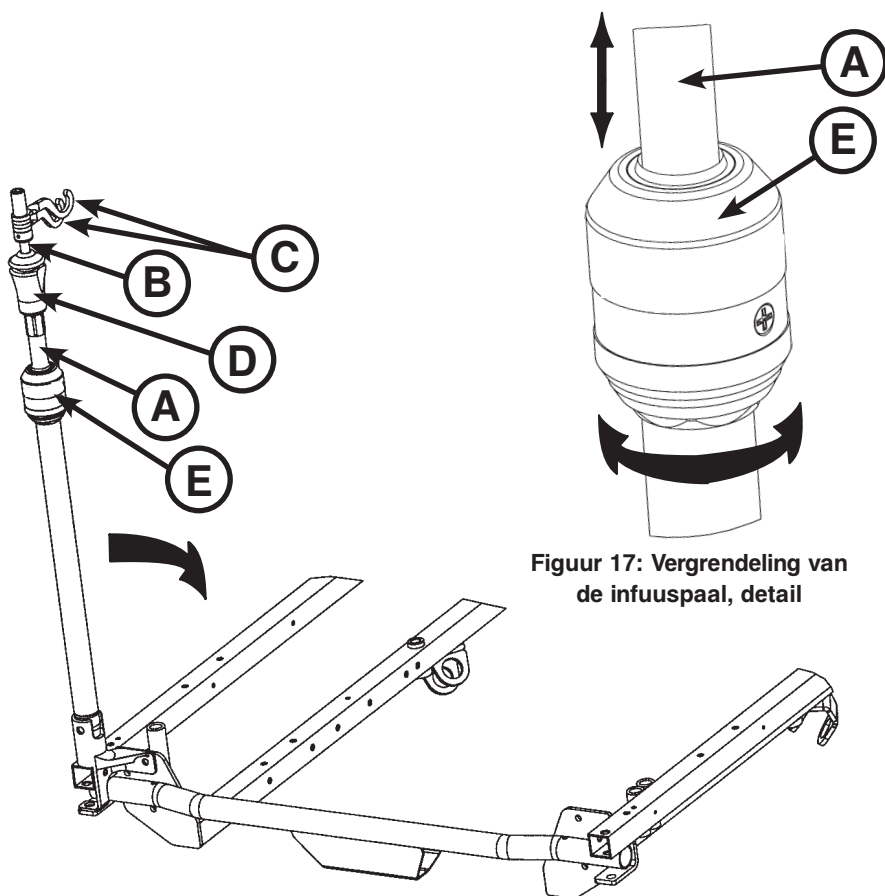
Bedieningshandleiding

DE OPTIONELE DRIEDELIGE, PERMANENT BEVESTIGDE INFUUSPAAL GEBRUIKEN

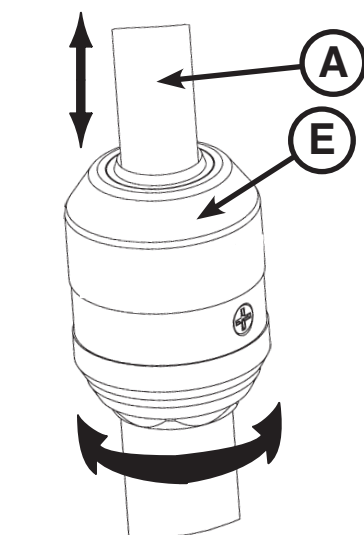
Opmerking: De driedelige, permanent bevestigde infuuspaal is optioneel en kan bij het hoofd- of het voeteneinde, of aan beide uiteinden van de brancard zijn geïnstalleerd. De keuze werd gemaakt op het moment dat de brancard werd aangeschaft.

De driedelige, permanent bevestigde infuuspaal gebruiken:

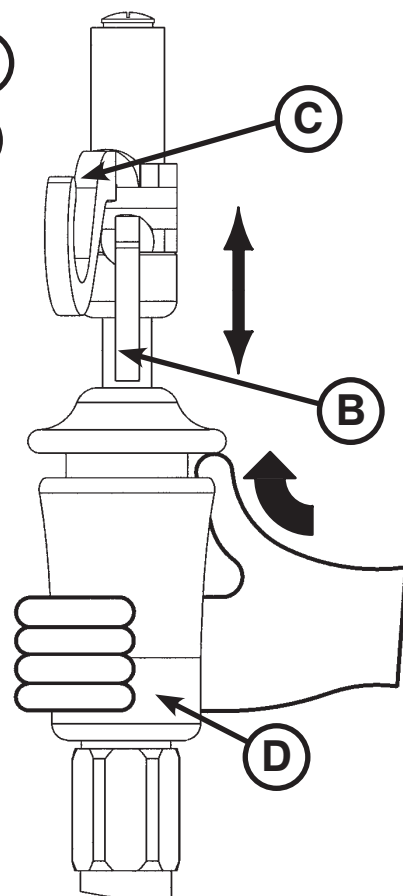
1. Til de paal omhoog, draai hem uit de opbergstand en duw neer totdat de paal vergrendeld is in de insteekvoet.
2. Om de paal omhoog te zetten, trekt u aan het uitschuifbare deel (A) totdat dit in de hoogste stand wordt vergrendeld.
3. Trek voor een hogere infuuspaal deel (B) omhoog. Laat deel (B) op elke gewenste hoogte los en het wordt op zijn plaats vergrendeld.
4. Draai de infuushangers (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 16: Infuuspaal



Figuur 17: Vergrendeling van de infuuspaal, detail



Figuur 18: Vastgrijpen van de infuuspaal, detail

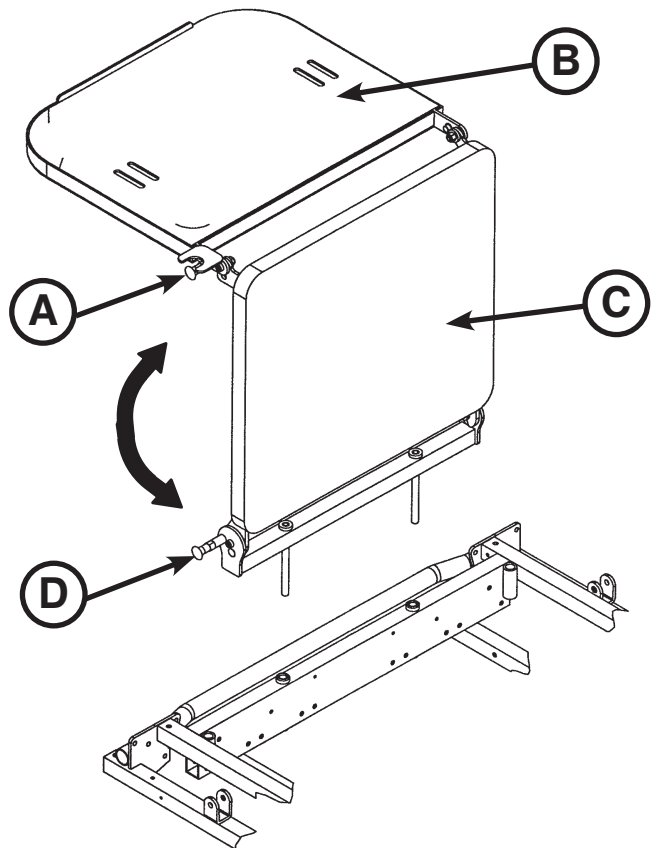
LET OP

- Om schade te voorkomen mag het gewicht van 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.

HET OPTIONELE VOETVERLENGSTUK/DEFIBRILLATORBLAD GEBRUIKEN

Om het blad als defibrillatorblad te gebruiken, trekt u de bovenste knop (A) naar buiten en draait u het blad (B) over het voetverlengstuk (C) totdat het blad plat over het voeteneinde van de brancard steekt zoals afgebeeld in figuur 19.

Om het blad als voetverlengstuk te gebruiken, trekt u knop (A) naar buiten en draait u het defibrillatorblad 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 zoals afgebeeld in figuur 19.



**Figuur 19: Optioneel voetverlengstuk/
defibrillatorblad - voeteneinde**

⚠ 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 vermijden geen artikelen die meer dan 13 kg wegen op het defibrillatorblad zetten.

⚠ WAARSCHUWING

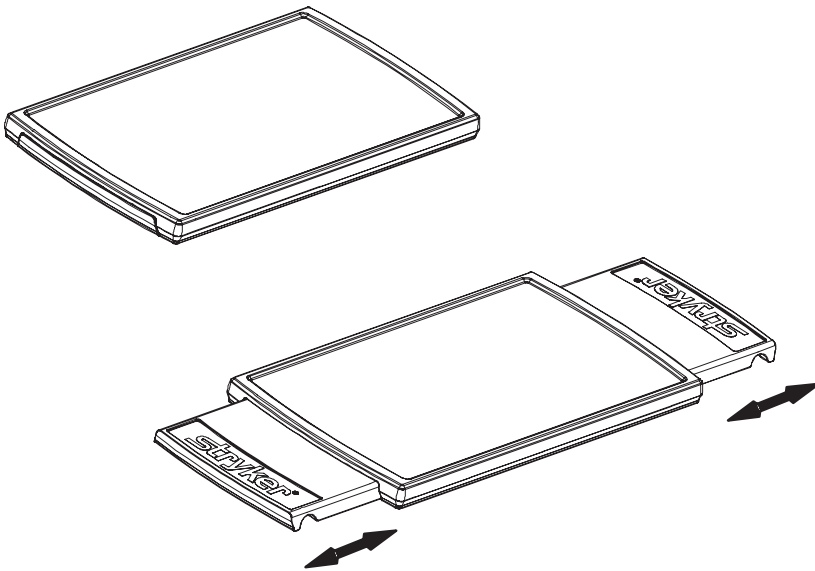
Als de brancard is uitgerust met de optionele duwhandvatten aan het voeteneinde, moet u voorzichtig zijn zolang het voetverlengstuk/defibrillatorblad geïnstalleerd is, om te voorkomen dat uw vingers gekneld raken.

Bedieningshandleiding

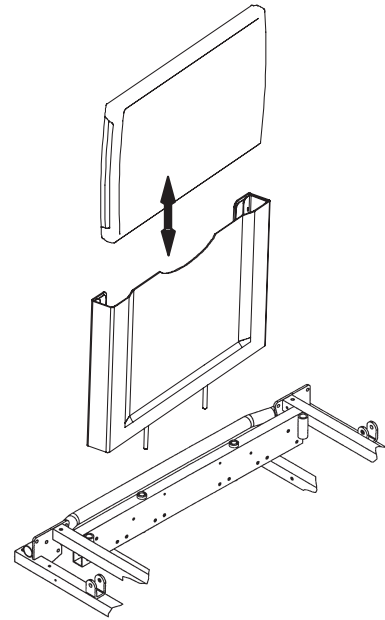
HET OPTIONELE DIENBLAD GEBRUIKEN

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, zoals afgebeeld in figuur 20.

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 zoals afgebeeld in figuur 21.



Figuur 20: Optioneel dienblad



Figuur 21: Optioneel dienblad - voeteneinde

Nederlands



LET OP

Zet om schade te vermijden geen artikelen die meer dan 13 kg wegen op het dienblad.

Reiniging

DE BRANCARD REINIGEN

Deze instructies zijn bedoeld om aanbevolen reinigingsmethoden voor brancards van model 1079 te verstrekken.

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.
- Voordat u de brancard weer in gebruik neemt, dient u te controleren of alle labels intact zijn, het rem-/stuurpedaal behoorlijk in beide standen vergrendeld kan worden en of alle componenten behoorlijk gesmeerd zijn.

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).

Reinigingsmiddelen met fenolische verbindingen (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-zorgapparatuur moeten er maatregelen worden genomen om te garanderen dat de brancard wordt afgenomen met een vochtige doek gedrenkt in schoon water 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.

Na tenminste elke vijfde wasbeurt moet er onderhoud worden uitgevoerd aan de brancard. Raadpleeg de onderhoudshandleiding voor specifieke aanwijzingen voor het smeren.

Gebruik geen schuurmiddelen om de behuizing van de display van het optionele weegstelsel te reinigen. Laat de reinigingsvloeistoffen of andere vloeistoffen geen plas vormen op de display. Droog alle oppervlakken af na morsen of reinigen.

Nederlands

Reiniging

REINIGEN VAN HET MATRAS

Deze instructies zijn bedoeld om aanbevolen reinigingsmethoden voor brancardmatrassen te verstrekken.

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
Aanbevolen	Fenolische verbindingen	Quaternair, Quat/isopropanol
Aanvaardbaar	Quaternair, chloorbleekmiddel (1:10)	Chloorbleekmiddel (1:10)
Niet aanbevolen	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

Reiniging

REINIGEN VAN HET MATRAS (VERVOLG)

SPECIALE INSTRUCTIES

Velcro	Om Velcro schoon te maken en te desinfecteren, de Velcro met ontsmettingsmiddel doordrenken, met water afspoleren en laten vervliegen.
Vuil of vlekken	Gebruik een neutrale zeep en warm water. Gebruik geen agressieve reinigingsmiddelen, oplosmiddelen of schurende reinigingsmiddelen.
Moeilijk te verwijderen vlekken	Gebruik de gebruikelijke huishoud-/vinylschoonmaakmiddelen en een zachte borstel voor lastige verkleuringen of vlekken. Zwaar, ingedroogd vuil voorweken.
Wassen	Wassen wordt AFGERADEN. Wassen kan de levensduur van het matras aanzienlijk verkorten.

MATRASSEN NIET MET STOOM REINIGEN, ONDER HOGE DRUK WASSEN, AFSPUITEN OF MET ULTRASONIE 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 0,5 liter warm water en neem de bevlekte plaats 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 dient minstens jaarlijks te worden uitgevoerd. Er dient een preventief onderhoudsprogramma te worden vastgesteld voor alle apparatuur van Stryker Medical. Mogelijk moet het preventief onderhoud vaker worden uitgevoerd gebaseerd op de gebruiksbelasting van het product.

- _____ 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
- _____ 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
- _____ Optionele gelede hoofddeel vergrendelt en ontkoppelt naar behoren
- _____ Knieknik werkt naar behoren
- _____ Trendelenburg/anti-Trendelenburg werkt naar behoren
- _____ Geen scheuren of barsten in het matrasovertrek
- _____ Armsteunen zijn intact en werken naar behoren
- _____ Steunen van armplank zijn 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 (zie [pagina 7-27](#))
- _____ Accessoires en montagemiddelen in goede staat en werken naar behoren

Nederlands

Serienummer van het product:		

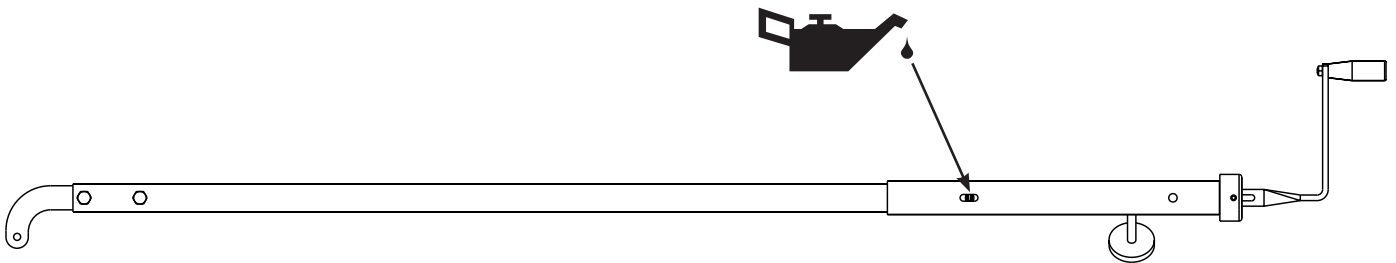
Ingevuld door: _____ Datum: _____

Preventative Maintenance

SMEERPUNTEN

Krukschroefsamenstel (1069-042-110)

Breng, met de Fowler op 0 graden, Syntech-smeer (3000-200-719) door de sleuf en het gaatje van het krukschroefsamenstel aan (zoals hieronder afgebeeld). Neem overtollig smeermiddel af.



Nederlands

[Terugkeren naar de inhoudsopgave](#)

Garantie

BEPERKTE GARANTIE

Stryker Medical Division, een divisie van Stryker Corporation, garandeert aan de oorspronkelijke koper dat de brancard model 1079 vrij van defecten in materiaal en vakmanschap hoort te zijn voor een periode van twee (2) jaar na de leverdatum. 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 de oorspronkelijke koper dat de lasnaden van de brancard vrij zijn van constructiefouten gedurende de verwachte levensduur van de brancard van 10 jaar zolang de brancard 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 voor Stryker HD permanente palen), matrassen, batterijen of schade als gevolg van misbruik zijn niet door de garantie gedekt.

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: telefonische reactie binnen twee uur	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)	X	X	X

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

** Disposable artikelen, infuuspalen (behalve voor Stryker HD permanente palen), batterijen matrassen 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 vrachtschade. 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](#)

English Equivalence Part Number : 1079-009-001 REV B

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[®]