IsoFlex LAL™ Support Surface

REF 2860

stryker®

Operations/Maintenance Manual

International - EN | FR | DE | ES | PT | IT | NL
| DA | SV | FI | PL | NN | JA

CE

2016/03 C.1 2860-109-005 REV C www.stryker.com

IsoFlex LAL™ Support Surface

REF 2860

stryker®

Operations/Maintenance Manual

Symbols

English
EN

	Operating instructions / Consult instructions for use
	General warning
	Caution
REF	Catalogue number
SN	Serial number
LOT	Batch code
	Manufacturer
CE	CE mark
	Safe working load
	Mass of product
	Class II with the powered low air loss (LAL)
	Wash by hand
	Do not tumble dry
	Do not dry clean
	Do not iron
	Allow to completely air dry
Cl	Chlorinated bleach
	Keep dry

Symbols

	Do not stack more than 10 high
	Do not use sharp object to cut open the package

Table of Contents

English
EN

Warning/Caution/Note Definition 1-2
Summary of safety precautions 1-3
Introduction 1-5
- Product description 1-5
- Intended use 1-5
- Expected service life 1-5
- Contraindications 1-6
- Specifications 1-6
- Contact information 1-7
- Serial number location 1-8
- Date of manufacture 1-8
- Serial number key 1-8
- Product illustration 1-9
- Product features 1-10

Operation 1-11
- Installing the support surface 1-11
- Applying the linens 1-11
- Transferring a patient from one patient support platform to another 1-12
- Managing incontinence and drainage 1-13

Cleaning 1-14
Disinfecting 1-15
Preventive maintenance 1-16
- Checking the tolerance of the gel compression set 1-16

Quick reference replacement parts 1-18
Service 1-20
- Top 360 cover replacement 1-20
- Bottom 360 cover replacement 1-20
- Fire barrier replacement 1-21
- Cap with tether replacement 1-22

Warranty 1-23
- Warranty exclusion and damage limitations 1-23
- To obtain parts and service 1-24
- Return authorization 1-24
- Damaged product 1-24
- International warranty clause 1-24
- Patent information 1-24

Warning/Caution/Note Definition

English
EN

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 product or other property. This includes special care necessary for the safe and effective use of the device and the care necessary to avoid damage to a device that may occur as a result of use or misuse.

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

Summary of safety precautions

Always read and strictly follow the warnings and cautions listed on this page. Service only by qualified personnel.

WARNING

- Always check patient's skin regularly. Consult a physician if erythema or skin breakdown occurs. Serious injury could result if the patient's skin condition is left untreated.
- Always use extra caution and supervision to help reduce the risk of a patient fall. Patient stability and siderail coverage may be compromised with the use of an overlay.
- Always leave the bed frame in the lowest position when the patient is unattended to help reduce the number and severity of falls.
- Always consider the use of siderails. The safe use of the support surface is maximized when used in conjunction with siderails and there may be an increased risk of falls when siderails are not present. Serious injury or death can result from the use (potential entrapment) or non-use (potential patient falls) of siderails or other restraints. Consider local policies regarding the use of siderails. The physician, operator, or responsible parties should determine whether and how to use siderails based on each patient's individual needs.
- Always use extra caution with a patient at risk of a fall (such as agitated or confused) to help reduce the likelihood of a fall.
- Always use extra caution when reading radiology images taken of a patient on this support surface as internal components can cause artifacts and distort readings.
- Always install the **IsoFlex LAL** support surface on Stryker bed frames. See compatible frames in the specification table. This is to avoid the risk of a safety hazard including but not limited to bodily injury.
- Do not use the support surface when gaps are present. The risk of entrapment can develop when the support surface is placed on bed frames that leave gaps of even a few inches. between the support surface and the headboard, footboard, and siderails.
- Do not stick needles into a support surface through the support surface cover. Holes may allow body fluids to enter the inside (inner core) of the support surface and could cause cross-contamination, product damage, or product malfunction.
- Always evaluate the appropriate CPR protocol to use with this product.
- Always be aware of devices or equipment that are placed on the top of the support surface. Damage to the surface may occur due to the weight of the equipment, heat generated by the equipment, or sharp edges on the equipment.
- Do not use the support surface as a transfer device.
- Do not use the support surface handles to lift or move the support surface with a patient on board.
- Do not transfer patient from one bed to another using the support surface with a patient on it.
- Do not exceed the safe working load of the hospital bed frame when supporting both the patient and the support surface. Excess weight could cause unpredictable safety and performance of this product.
- Always make sure that the patient support platforms and their respective transfer gaps are adequate to support the patient. If the space between the two patient support platforms is greater than 3 in. (7,62 cm), use the transfer bridge to fill the gap. The transfer bridge is meant to ease transfer of a patient from one patient support platform to another.
- Always make sure that the opposite siderail is raised when placing a patient on the support surface to reduce the risk of patient fall.
- Always monitor the patient condition at regular intervals for patient safety.
- Do not immerse the support surface in cleaning or disinfectant solutions.
- Always inspect support surface covers (top and bottom) for tears, punctures, excessive wear, and misaligned zippers each time the covers are cleaned. If compromised immediately remove the support surface covers from service and replace the covers to prevent cross-contamination.
- Do not iron, dry-clean, or tumble dry the support surface covers.
- Always disinfect the support surface between patients to avoid the risk of cross-contamination and infection.

WARNING (CONTINUED)

- Always make sure that you wipe each product with clean water and thoroughly dry each product after cleaning. Some cleaning agents are corrosive in nature and may cause damage to the product if you use them improperly. If you do not properly rinse and dry the product, a corrosive residue may be left on the surface of the product that could cause premature degradation of critical components. Failure to follow these cleaning instructions may void your warranty.
- Do not allow liquids to pool on the support surface.
- Always completely dry the support surface covers before storing, adding linens, or placing a patient on the surface. Drying the product helps to prevent the performance of the product from being impaired.

CAUTION

- Improper usage of the product can cause injury to the patient or operator. Operate the product only as described in this manual.
- Do not modify the product or any components of the product. Modifying the product can cause unpredictable operation resulting in injury to patient or operator. Modifying the product also voids its warranty.
- Do not put overlays or accessories inside the cover to avoid the risk of reducing pressure redistribution performance.
- Do not allow liquid to seep into the zipper area or watershed cover barrier when cleaning the underside of the support surface. Fluids allowed to come in contact with the zipper may leak into the support surface.
- Do not over expose the covers to higher concentration disinfectant solutions as these may degrade the covers.
- Do not use accelerated hydrogen peroxides or quaternaries that contain glycol ethers as they may damage the cover and reduce the legibility of the artwork.

Introduction

This manual assists you with the operation or maintenance of your Stryker product. Read this manual before operating or maintaining this product. Set methods and procedures to educate and train your staff on the safe operation or maintenance of this product.

CAUTION

- Improper usage of the product can cause injury to the patient or operator. Operate the product only as described in this manual.
- Do not modify the product or any components of the product. Modifying the product can cause unpredictable operation resulting in injury to patient or operator. Modifying the product also voids its warranty.

Notes

- This manual is a permanent part of the product and should remain with the product even if the product is sold.
- Stryker continually seeks advancements in product design and quality. This manual contains the most current product information available at the time of printing. There may be minor discrepancies between your product and this manual. If you have any questions, contact Stryker Customer Service or Technical Support at 1-800-327-0770.

Product description

The non-powered Stryker model 2860 **IsoFlex LAL™** support surface assists in improving human patient outcomes by equalizing pressure and enhancing comfort. **IsoFlex LAL** is available in different dimensions see the specifications table. **IsoFlex LAL** has a breathable cover to assist in moisture management of the skin. There is an optional low air loss (LAL) pump.

Intended use

The **IsoFlex LAL** support surface assists in the prevention and treatment of all pressure ulcers stages (including stages I, II, III, IV, unstageable, and deep tissue injury) and is recommended to be implemented in combination with clinical evaluation of risk factors and skin assessments made by a health care professional.

This support surface is for use with human patients with existing or at risk of incurring pressure ulcers. The patient must not exceed the safe working load as specified by the support surface. A healthcare professional should determine the use of this support surface by patients outside of the therapeutic weight range. The minimum patient age requirement for this support surface is two years.

IsoFlex LAL shall be used with a support surface cover at all times. The support surface cover can interact with all external skin.

This support surface is for use by patients in an acute care setting. This may include critical care, step down, progressive care, med/surg, subacute care, and post anesthesia care unit (PACU), or other locations as prescribed by a physician. Operators of this support surface include healthcare professionals (such as nurses, nurse aids, or doctors).

Expected service life

The **IsoFlex LAL** support surface has a ten year expected service life under normal use, conditions, and with appropriate periodic maintenance.

The **IsoFlex LAL** covers have a three year expected service life under normal use, conditions, and with appropriate periodic maintenance.

English
EN

Contraindications

Stryker promotes the clinical assessment of each patient and appropriate usage by the operator.

IsoFlex LAL support surface is not intended to:

- be used in a home health environment setting
- be used as a sterile product
- include a measuring function
- be used with a patient less than two years of age

Specifications

Model mattress with Equilibrium cover by **Dartex®**[1]	2860-000-016		2860-000-018	
Model mattress with alternative END406 cover by **Dartex®**	2860-000-024		2860-000-026	
Length	84 in	213,4 cm	80 in.	203,2 cm
Width	35 in.	88,9 cm	35 in.	88,9 cm
Thickness	6 in.	15,2 cm	6 in.	15,2 cm
Weight	57 lb	25,9 kg	56 lb	25,4 kg
Compatible frames	**InTouch®**, **GoBed®** II, 3002 S3, 3005 S3, and the **Epic®** II Bed frames that support 84 in. x 35 in. (213,4 cm x 88,9 cm) support surface			
	An assessment by the healthcare facility or end user is to be completed if the support surface is used with other flat deck (35” x 84” or 35”x 80”) bed frames. The combination of the support surface installed on a flat deck bed frame must meet the applicable IEC bed standards.			
Safe working load	500 lb (226,8 kg)			
Therapeutic weight	50 lb - 350 lb (22,7 kg - 158,7 kg)			

Stryker AIR™ Pump compatible with IsoFlex LAL support surface		
Part number	**Voltage**	**Cord type**
2862-000-006	230	D
2862-000-008	230	E
2862-000-010	230	F
2862-000-012	230	G
2862-000-014	230	I black label
2862-000-016	230	J
2862-000-018	230	K
2862-000-020	230	L
2862-000-022	230	M

Specifications (Continued)

Stryker AIR™ Pump compatible with IsoFlex LAL support surface		
Part number	**Voltage**	**Cord type**
2862-000-024	230	N
2861-000-027	115	B
2862-000-030	230	I transparent label

Stryker reserves the right to change specifications without notice.

[1]**Dartex** is a registered trademark of Dartex Coatings, Ltd.

For more information about **Stryker AIR™** pump, see the manufacturer's instructions for use.

Environmental conditions	Operation	Storage and transportation
Ambient temperature	104 °F (40 °C) 50 °F (10 °C)	140 °F (60 °C) -40 °F (-40 °C)
Relative humidity (non-condensing)	80% 20%	100% 10%
Atmospheric pressure	1060 *hPa* 700 *hPa*	1060 *hPa* 500 *hPa*

Contact information

Contact Stryker Customer Service or Technical Support at: 1-800-327-0770.

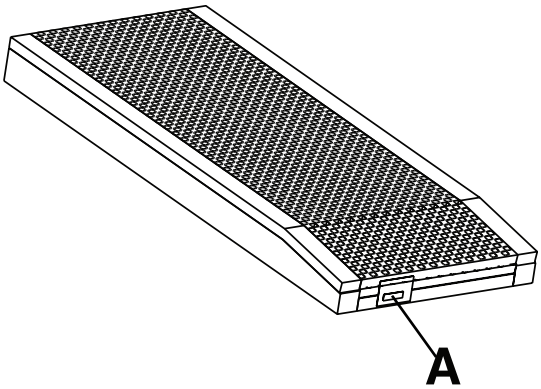
Stryker Medical
3800 E. Centre Avenue
Portage, MI 49002
USA

To view your operations or maintenance manual online, see https://techweb.stryker.com/.

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

English
EN

Serial number location



Date of manufacture

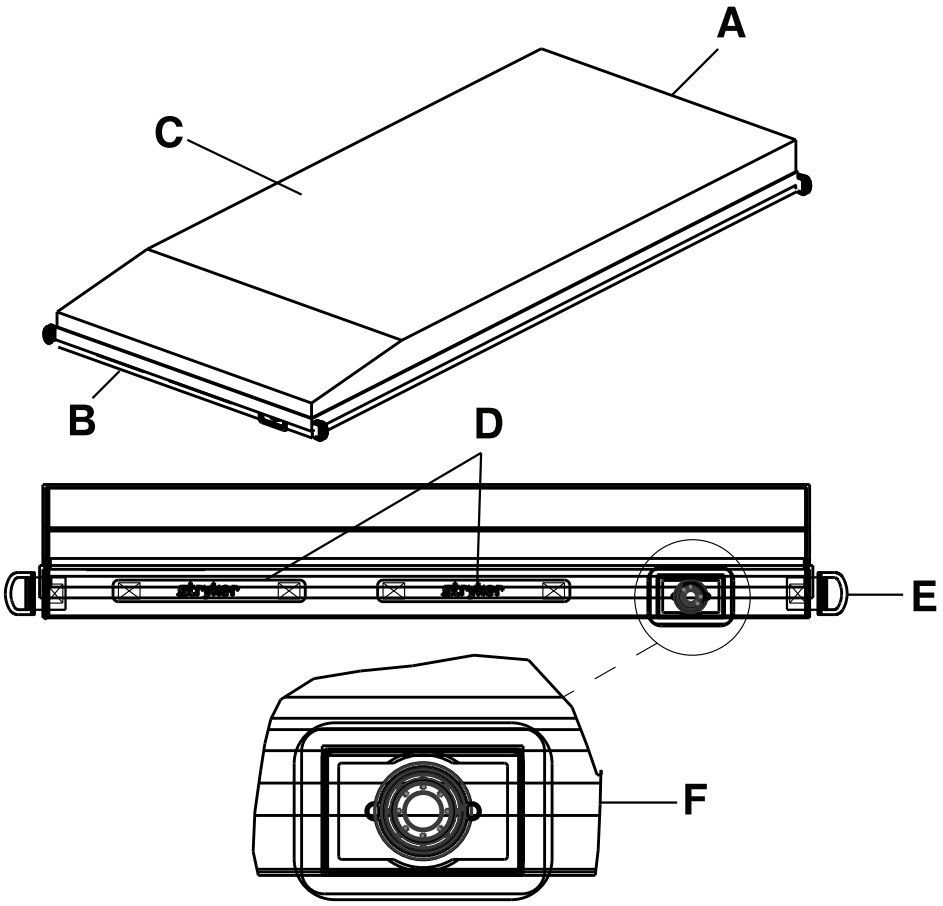
The year of manufacture is the first four digits of the serial number.

Serial number key

SN YYYYMMZZZZXXNNNNN

YYYY	Year
MM	Month
ZZZZ	First four digits of Stryker part number
XX	Last two digits of Stryker part number
NNNNN	Sequential numbering (00001-99999)

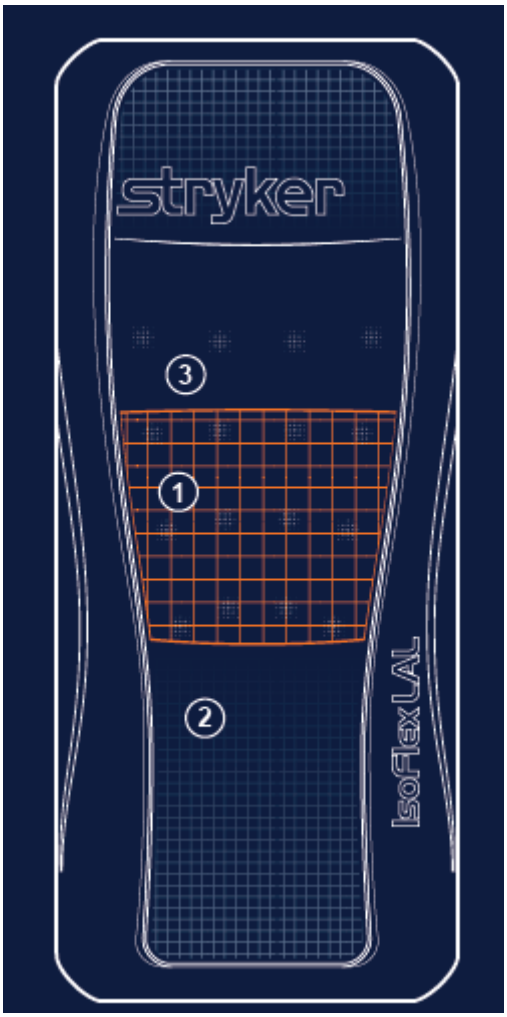
Product illustration

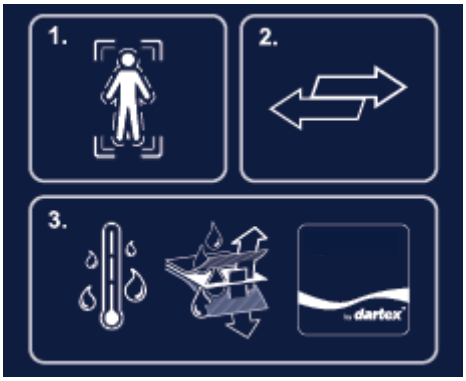


A	Head end	D	Strap handles (located at the head end and the foot end)
B	Foot end	E	D-ring (located on each corner of the bottom cover)
C	Support surface	F	Pump air attachment

English
EN

Product features





1	Pressure redistribution	Redistributes pressure in the sacral region with its **CoreGel**™ technology by allowing immersion and envelopment to occur
2	Shear management	Moves freely with the patient to assist in the reduction of shear forces at the interface between the surface and the patient with **ShearGel**™ support layer
3	Moisture management	Provides air flow with the LAL system to assist managing the heat and humidity of the patient's skin

Installing the support surface

WARNING

- Always check patient's skin regularly. Consult a physician if erythema or skin breakdown occurs. Serious injury could result if the patient's skin condition is left untreated.
- Always use extra caution and supervision to help reduce the risk of a patient fall. Patient stability and siderail coverage may be compromised with the use of an overlay.
- Always leave the bed frame in the lowest position when the patient is unattended to help reduce the number and severity of falls.
- Always consider the use of siderails. The safe use of the support surface is maximized when used in conjunction with siderails and there may be an increased risk of falls when siderails are not present. Serious injury or death can result from the use (potential entrapment) or non-use (potential patient falls) of siderails or other restraints. Consider local policies regarding the use of siderails. The physician, operator, or responsible parties should determine whether and how to use siderails based on each patient's individual needs.
- Always use extra caution with a patient at risk of a fall (such as agitated or confused) to help reduce the likelihood of a fall.
- Always use extra caution when reading radiology images taken of a patient on this support surface as internal components can cause artifacts and distort readings.
- Always install the **IsoFlex LAL** support surface on Stryker bed frames. See compatible frames in the specification table. This is to avoid the risk of a safety hazard including but not limited to bodily injury.
- Do not use the support surface when gaps are present. The risk of entrapment can develop when the support surface is placed on bed frames that leave gaps of even a few inches. between the support surface and the headboard, footboard, and siderails.
- Do not stick needles into a support surface through the support surface cover. Holes may allow body fluids to enter the inside (inner core) of the support surface and could cause cross-contamination, product damage, or product malfunction.
- Always evaluate the appropriate CPR protocol to use with this product.
- Always be aware of devices or equipment that are placed on the top of the support surface. Damage to the surface may occur due to the weight of the equipment, heat generated by the equipment, or sharp edges on the equipment.

CAUTION

- Do not put overlays or accessories inside the cover to avoid the risk of reducing pressure redistribution performance.

Prerequisite: A minimum of two operators is required for this task.

To install the support surface:

1. Make sure that the support surface properly fits on the bed frame where you are placing the product.
2. Make sure that you install the dedicated sloped heel section at the foot end of the bed frame.
3. Place the linens on the support surface per hospital protocol.

Applying the linens

To apply the linens:

1. Apply the linens using the "D" rings for a flat sheet.

English
EN

Applying the linens (Continued)

2. Thread the four linen corners through the “D” rings (C) on the bottom cover to secure the linens (A) to the support surface (B).

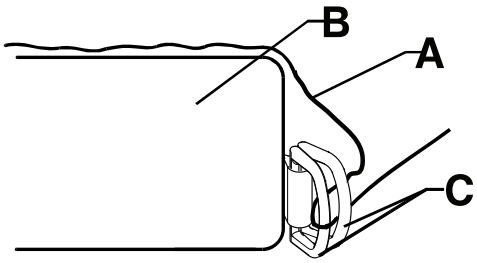


Figure 1-1: Apply linens

Transferring a patient from one patient support platform to another

WARNING

- Always check patient’s skin regularly. Consult a physician if erythema or skin breakdown occurs. Serious injury could result if the patient’s skin condition is left untreated.
- Do not use the support surface as a transfer device.
- Do not use the support surface handles to lift or move the support surface with a patient on board.
- Do not transfer patient from one bed to another using the support surface with a patient on it.
- Do not exceed the safe working load of the hospital bed frame when supporting both the patient and the support surface. Excess weight could cause unpredictable safety and performance of this product.
- Always make sure that the patient support platforms and their respective transfer gaps are adequate to support the patient. If the space between the two patient support platforms is greater than 3 in. (7,62 cm), use the transfer bridge to fill the gap. The transfer bridge is meant to ease transfer of a patient from one patient support platform to another.
- Always make sure that the opposite siderail is raised when placing a patient on the support surface to reduce the risk of patient fall.

To transfer the patient from one patient support surface to another:

Prerequisite: Follow hospital protocols required to transfer a patient from one patient support platform to another.

1. Position one patient support platform alongside the other patient support platform while minimizing the gap between the two platforms.
2. Set the brakes for both patient support platforms.
3. Adjust the patient support platform heights so that they are level with one another.
4. Transfer the patient following all applicable safety rules and institution protocols for patient and operator safety.
   Note: Do not use the **IsoFlex LAL** support surface to transfer the patient to other surfaces.
5. Center the patient on the support surface (Figure 1-2 on page 1-13).

Transferring a patient from one patient support platform to another (Continued)

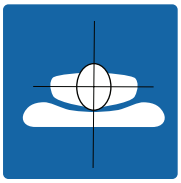


Figure 1-2: Center patient

Managing incontinence and drainage

WARNING

Always monitor the patient condition at regular intervals for patient safety.

You can use disposable diapers or incontinence pads to manage incontinence. Always provide appropriate skin care after each incontinence episode.

Cleaning

WARNING

- Do not immerse the support surface in cleaning or disinfectant solutions.
- Do not allow liquid to pool on the support surface.
- Always inspect support surface covers (top and bottom) for tears, punctures, excessive wear, and misaligned zippers each time the covers are cleaned. If compromised immediately remove the support surface covers from service and replace the covers to prevent cross-contamination.
- Always make sure that you wipe each product with clean water and thoroughly dry each product after cleaning. Some cleaning agents are corrosive in nature and may cause damage to the product if you use them improperly. If you do not properly rinse and dry the product, a corrosive residue may be left on the surface of the product that could cause premature degradation of critical components. Failure to follow these cleaning instructions may void your warranty.
- Do not iron, dry-clean, or tumble dry the support surface covers.
- Always completely dry the support surface covers before storing, adding linens, or placing a patient on the surface. Drying the product helps to prevent the performance of the product from being impaired.

CAUTION

- Do not allow liquid to seep into the zipper area or watershed cover barrier when cleaning the underside of the support surface. Fluids allowed to come in contact with the zipper may leak into the support surface.

Note: If the optional pump is installed, unplug the product before cleaning.

Always follow hospital protocol for cleaning and disinfecting.

To clean the support surface covers between patient uses, follow these steps in order:

1. Using a clean, soft, damp cloth, wipe the support surface covers with a mild soap and water solution to remove foreign material.
2. Wipe the support surface covers with a clean, dry cloth to remove any excess liquid or cleaning agent.
3. Dry thoroughly.

Disinfecting

English
EN

WARNING

- Always disinfect the support surface between patients to avoid the risk of cross-contamination and infection.
- Always make sure that you wipe each product with clean water and thoroughly dry each product after cleaning. Some cleaning agents are corrosive in nature and may cause damage to the product if you use them improperly. If you do not properly rinse and dry the product, a corrosive residue may be left on the surface of the product that could cause premature degradation of critical components. Failure to follow these cleaning instructions may void your warranty.
- Do not immerse the support surface in cleaning or disinfectant solutions.
- Do not allow liquids to pool on the support surface.
- Always completely dry the support surface covers before storing, adding linens, or placing a patient on the surface. Drying the product helps to prevent the performance of the product from being impaired.

CAUTION

- Do not over expose the covers to higher concentration disinfectant solutions as these may degrade the covers.
- Do not use accelerated hydrogen peroxides or quaternaries that contain glycol ethers as they may damage the cover and reduce the legibility of the artwork.

Suggested disinfectants:

- Quaternaries
- Phenolic disinfectants
- Chlorinated bleach solution (5.25% bleach diluted 1 part bleach to 100 parts water)
- 70% isopropyl alcohol

Note: If the optional pump is installed, unplug the product before cleaning.

To disinfect the support surface covers after each patient use, follow these steps in order:

1. Thoroughly clean and dry the support surface covers before you apply disinfectants (See Cleaning on page 1-14).
2. Apply recommended disinfectant solution by spray or pre-soaked wipes. Do not soak the support surface.
   Note: Make sure that you follow the disinfectant's instructions for appropriate contact time and rinsing requirements.
3. Wipe the support surface covers with a clean, dry cloth to remove any excess liquid or disinfectant.
4. Allow the support surface covers to dry completely before returning to service.

At a minimum, check all items listed during annual preventive maintenance for all Stryker Medical products. You may need to perform preventive maintenance checks more frequently based on your level of product usage.

Remove product from service before performing preventive maintenance.

Note: Clean and disinfect the exterior of the support surface before inspection, if applicable.

Inspect the following items:

_____ Zipper, covers (top and bottom), and fire barriers are free of tears, cuts, holes, or other openings
Note: If excessive wear is observed, replacement is recommended.

_____ Internal components for signs of staining from fluid ingress or contamination by fully unzipping the covers
_____ Labels for legibility, proper adherence, and integrity
_____ Handles are free of rips or cracks and stitching is intact
_____ Foam and other components have not degraded or come apart
_____ Compression set of the gel is less than 1.25” (3.2 cm) (see Checking the tolerance of the gel compression set on page 1-16)
_____ Optional LAL connections for cracks, disconnection, or other visible signs of damage

Notes

- The fire barrier will contain a hole for the LAL tubing, which is acceptable.
- Foam discoloration is normal due to oxidation. This does not affect the performance or integrity of the support surface. The discoloration may be greater in areas of adhesive application due to chemical interaction.
- During the molding process, the gel forms a grid pattern. The cosmetic appearance of the corners may look like an issue, but are not defects in the product.

Product serial number:
Completed by:
Date:

Checking the tolerance of the gel compression set

Tools required:

- 35” + Straight Edge
- Tape Measure

Procedure:

1. Raise the bed height to the full up position.
2. Lower the fowler and gatch sections to the full down position.
   Note: Before taking the compression set measurement, make sure that there has not been a patient on the support surface for a minimum of one hour.
3. Unzip the cover. Start at the foot end patient right corner of the support surface and stop at the head end patient right corner.
4. Fold the top of the cover to the patient’s right side.
   Note: Work from side to side, a little at a time, to move the fire barrier to the top of the support surface.
5. Place a straight edge (at least 35 in. (88.9 cm) long) across the gel from left to right at the sacral region (patient seat section) of the support surface (Figure 1-3 on page 1-17).
6. Using a tape measure, measure the maximum depth (lowest point) from the bottom of the straight edge to the top of the foam (Figure 1-4 on page 1-17).

Checking the tolerance of the gel compression set (Continued)

Note: Do not push down on the tape measure when taking the measurement. The tape measure should just lightly touch the top of the gel grid.

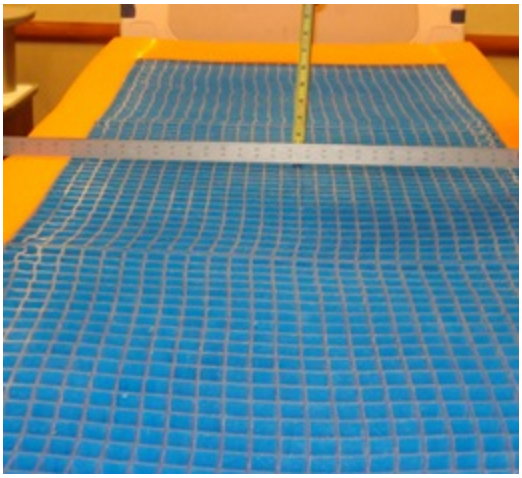


Figure 1-3: Position straight edge

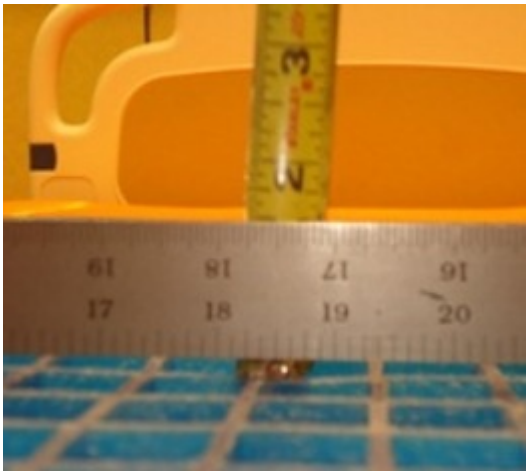


Figure 1-4: Measure maximum depth

7. Document the measurement, serial number, and date the measurement was taken. This information will be required for warranty information, if applicable.

   Note: If the measurement is greater than 1.25" (3.2 cm), the compression set is out of tolerance and you should replace the support surface. See the warranty page for replacement requirements. Call Customer Service at 1-800-327-0770 with the information recorded above for a replacement support surface.
8. Reverse steps to reinstall.
9. Verify proper operation before returning the product to service..

Quick reference replacement parts

These parts are currently available for purchase. Call Stryker Customer Service: 1-800-327-0770 for availability and pricing.

84” support surface	Part number
360 Top cover, Equilibrium	2860-030-111
360 Top cover, END406	2860-040-111
360 Bottom cover	2860-050-112
360 Bottom cover, INTL	2860-060-112
Kit, 360 cover assembly (2860-000-016) Equilibrium	2860-700-005
Kit, 360 cover assembly (2860-000-024) END406	2860-700-009
80” support surface	**Part number**
360 Top cover, Equilibrium	2860-035-111
360 Top cover, END406	2860-045-111
360 Bottom cover	2860-055-112
360 Bottom cover, INTL	2860-065-112
Kit, cover assembly (2860-000-018), Equilibrium	2860-700-006
Kit, cover assembly (2860-000-026), END406	2860-700-010
Common components	
Fire barrier sleeve	2860-030-427
Cable tie fitting	7600-001-405
Cap screw with tether	2860-030-425
Kit, cap screw with tether (includes 2860-030-425 quantity of 10)	2860-700-001
Kit, O-Ring fitting, quantity 10	2860-700-011
O-Ring fitting	2860-030-430
Reduction coupler fitting	7600-001-404

Stryker AIR™ pump with IsoFlex LAL support surface		
Part number	**Voltage**	**Cord type**
2861-000-006	230	D
2861-000-008	230	E
2861-000-010	230	F
2861-000-012	230	G
2861-000-014	230	I black label
2861-000-016	230	J
2861-000-018	230	K
2861-000-020	230	L
2861-000-022	230	M
2861-000-024	230	N

Stryker AIR™ pump with IsoFlex LAL support surface		
Part number	**Voltage**	**Cord type**
2861-000-028	115	B
2861-000-030	230	I transparent label

English
EN

Top 360 cover replacement

Tools required:

- None

Procedure:

1. Raise the bed height to the full up position.
2. Lower the fowler and gatch sections to the full down positions.
3. Unzip the cover. The zipper starts in the middle of the patient right side of the support surface.
   Note: Use caution not to damage the fire barrier.
4. Remove the top cover.
   - Wash the top 360 cover, see Cleaning on page 1-14 or;
   - Discard the top 360 cover per hospital protocols, see Preventive maintenance on page 1-16
5. Reverse to install.
6. Verify proper operation before returning the product to service.

Bottom 360 cover replacement

Tools required:

- Diagonal pliers
- Zip tie gun

Procedure:

1. Raise the bed height to the full up position.
2. Lower the fowler and gatch sections to the full down positions.
3. Unzip the cover. The zipper starts in the middle of the patient right side of the support surface.
4. Remove and set aside the top cover.
5. Using the diagonal pliers, carefully cut the cable tie (C) closest to the foot end of the mattress cover that secures the LAL hose and reduction coupler fitting (A) to the valve body (B) (Figure 1-5 on page 1-20).
   Note: Use caution not to damage the fire barrier by cutting or snagging with the diagonal pliers.

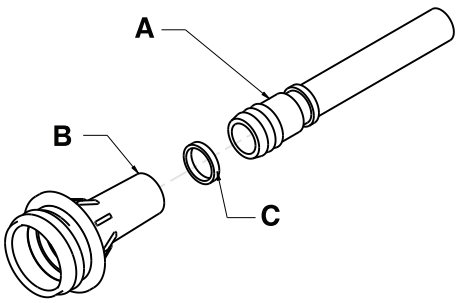


Figure 1-5: Reduction coupler fitting

6. Remove the reduction coupler fitting from the valve body.
7. Remove the foam crib assembly from the bed. Save the foam crib assembly.
8. Discard the bottom cover per hospital protocol.
9. Place the supplied cover on the bed with the black bottom cover on the litter.
10. Place the foam crib assembly on top of the black bottom cover. Align the foam crib to the cover.
11. Install the reduction coupler fitting by pushing firmly until the fitting is fully seated into the valve body.

Bottom 360 cover replacement (Continued)

Note: Make sure that the flame barrier is tight around the hose assembly.

12. Using a zip tie gun, center the supplied cable tie (E) around the valve body (D) and the reduction coupler fitting (Figure 1-6 on page 1-21).

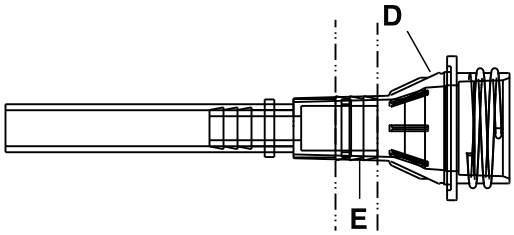


Figure 1-6: Install the cable tie to the valve body

13. Place the top cover over the top of the foam crib assembly. Make sure that the top cover aligns with the foam crib assembly.
14. Zip the cover to close. The zipper starts in the middle of the patient right side of the support surface.
15. Verify proper operation before returning the product to service.

Fire barrier replacement

Tools Required:

- Diagonal pliers
- Utility knife
- Zip tie gun

Procedure:

1. Raise the bed height to the full up position.
2. Lower the fowler and gatch sections to the full down positions.
3. Unzip the cover. The zipper starts in the middle of the patient right side of the support surface.
4. Fold the top of the cover to the patient's right side.
5. Using the diagonal pliers, carefully cut the cable tie (C) closest to the foot end of the mattress cover that secures the LAL hose and reduction coupler fitting (A) to the valve body (C) (Figure 1-5 on page 1-20).

   Note: Use caution not to damage the fire barrier by cutting or snagging with the diagonal pliers.
6. Remove the reduction coupler fitting from the valve body.
7. Starting at the foot end, roll up the fire barrier on the foam crib assembly.

   Note: Work from side to side, a little at a time, to move the fire barrier to the top of the support surface.
8. Discard the fire barrier.
9. Starting at the head end, roll the new fire barrier down and slide the fire barrier over the foam crib assembly.

   Note: Align the fire barrier on the foam crib before sliding over the foam crib assembly.
10. Carefully slide the fire barrier down the foam crib assembly, working from side to side, to make sure that the fire barrier is tight on the foam crib assembly.
11. Align the foam crib assembly on top of the bottom part of the cover.

    Note: Spread the excess fire barrier material equally below the foam crib assembly at the foot end.
12. Locate the LAL tubing and, using a utility knife, cut a hole through the fire barrier to make sure that you do not obstruct the connection point for the hose.

    Note: Spread the excess fire barrier material equally below the foam crib assembly at the foot end.
13. Install the reduction coupler fitting by pushing firmly until the coupler is fully seated into the vale body.

Fire barrier replacement (Continued)

Note: Make sure that the flame barrier is tight around the hose assembly.

14. Using a zip tie gun, center the supplied cable tie (E) around the valve body (D) and the reduction coupler fitting (Figure 1-6 on page 1-21).
15. Fold and align the top cover over the top of the foam crib assembly.
16. Zip the cover to close.
17. Verify proper operation before returning the product to service.

Cap with tether replacement

Tools required:

- None

Procedure:

1. Disconnect the air pump hose from the patient right side foot end of the support surface, if attached.
2. Grasp the body valve (C) and pull outward so the air attachment box (B) extends outside the support surface cover (A) (Figure 1-7 on page 1-22).
3. Push the tether (E) (Figure 1-8 on page 1-22) over the body valve (C) (Figure 1-7 on page 1-22). Turn the tether (E) in a clockwise motion until it is past the threads on the body valve (C).
4. Make sure that the cap (D) (Figure 1-8 on page 1-22) threads onto the body valve (C) (Figure 1-7 on page 1-22).
5. Push the air attachment box (B) back inside the support surface.

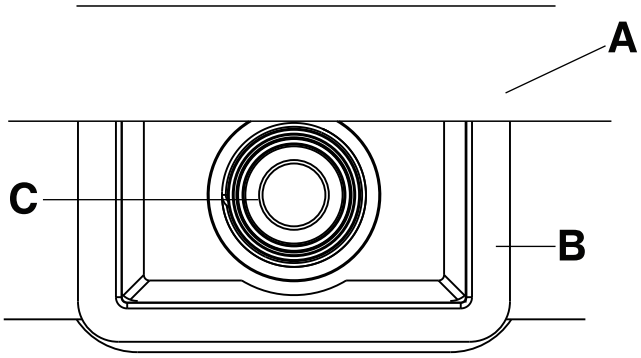


Figure 1-7: Air attachment box and body valve

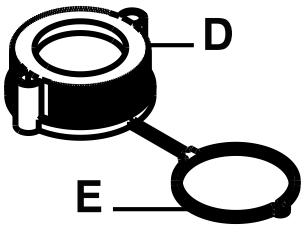


Figure 1-8: Cap and tether

Warranty

Stryker Medical, a division of Stryker Corporation (“Stryker”), warrants that its Model 2860 **IsoFlex LAL** support surface Product will be free from defects in material and workmanship. This Stryker warranty covers only the following items of the Stryker **IsoFlex LAL** Product (each known individually as a “Part” and collectively as the “Product” or “**IsoFlex LAL** Product”) during normal use* as follows:

- **Mattress (foam assembly and gel) warranty period: ten years**

  Notes
  - The Mattress will naturally compress over time. Should a body indentation or compression set measurement greater than 1 1/4" (3,2 cm), as measured by an authorized Stryker representative, be realized within the warranty period noted above, Stryker will provide a replacement Product. Any normal body indentations or compression set of less than 1 1/4" (3,2 cm) will not be replaced.
  - Any damage to the foam assembly or gel which results due to usage of a cover assembly beyond its warranty period of three years, or is a result of abnormal wear and tear which may include cleaning processes which are inconsistent with those recommended in this Operations/Maintenance manual, shall invalidate the warranty on the mattress at Stryker’s sole discretion.

- **Cover assemblies warranty period: three years**
- **Fire barrier sleeve warranty period: three years**

The above noted warranty periods apply only to the original purchaser of the **IsoFlex LAL** Product and begin on the date of delivery to such original purchaser.

If Stryker determines, in its sole discretion, that one or more Parts is defective within the above noted warranty periods, then Stryker may, at its option, either repair or replace the **IsoFlex LAL** Product or Part.

In addition, if requested by Stryker, the Part of the **IsoFlex LAL** Product subject to a warranty claim shall be returned prepaid to Stryker, as noted under the return authorization section below. No employee or representative of Stryker is authorized to change the warranty on the **IsoFlex LAL** Product in any way.

The warranty set forth above does not include or cover the following:

- Abnormal wear and tear on the Product, or wear which indicates that the Product was not properly maintained in accordance with this Operations/Maintenance manual, or which Product has been subject to unusual stress; or
- Product that has been misused, modified, refurbished or repaired without the prior written consent of Stryker; or damage or Product failure due to causes beyond Stryker’s control, including but not limited to, abuse, theft, fire, flood, wind, lightning, freezing, clogging of mattress pores due to tobacco smoke, unusual atmosphere conditions, or material degradation due to exposure to moisture; or
- Damage which is determined to have resulted through the use of the Product for patient transfer or transport; or
- Product which serial numbers or other identification marks have been removed or destroyed.

*”Normal use” is defined as use of the Product in typical or normal use settings in a hospital or medical facility under normal conditions. Damage to the Product which arises from abnormal use, which may include but is not limited to, damage to the Product that may be caused by needle punctures, burns, chemicals, negligent use or improper care or improper cleaning (proper cleaning to help sustain the life of the Product is as detailed in this Operations/Maintenance manual) or staining resulting from such abnormal uses are exempt from the above noted warranty coverage.

Warranty exclusion and damage limitations

The express warranty set forth herein is the only warranty applicable to the product. **Any and all other warranties, whether express or implied, including any implied warranty of merchantability or fitness for a particular purpose are expressly excluded by Stryker.** In no event shall Stryker be liable for incidental or consequential damages.

English
EN

To obtain parts and service

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

Return authorization

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

Damaged product

ICC Regulations require that claims for damaged product must be made within fifteen (15) days of receipt of the product. 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. Claims 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 product, 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 within thirty (30) days of receipt. Claims for any incomplete shipments 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. Contact your local Stryker Medical representative for additional information.

Patent information

This product is made with Intelli-Gel®* hollow column configuration and Duragel™ elastomeric material.

*Intelli-Gel® is a registered trademark of EdiZONE, LLC of Alpine, UT

Duragel™ is a trademark of EdiZONE, LLC of Alpine, UT

Covered by one or more of the following patent numbers:

United States	5,749,111	6,026,527	7,076,822	7,964,664
Other patents pending				

Surface de support IsoFlex LAL™

REF 2860

stryker®

Manuel d'utilisation et d'entretien

Symboles

	Mode d'emploi/Consulter le mode d'emploi
	Avertissement général
	Mise en garde
REF	Numéro de référence
SN	Numéro de série
LOT	Code de lot
	Fabricant
CE	Marquage CE
	Charge maximum admissible
	Masse du produit
	Classe II avec la faible perte d'air (FPA) motorisée
	Nettoyer à la main
	Ne pas sécher au sèche-linge
	Ne pas nettoyer à sec
	Ne pas repasser
	Laisser sécher complètement à l'air
Cl	Eau de Javel
	Maintenir au sec

Symboles

	Ne pas empiler plus de 10 dispositifs
	Ne pas utiliser un objet acéré pour ouvrir l'emballage

Français
FR

Table des matières

Définition de « Avertissement », « Mise en garde » et « Remarque » 2-2
Résumé des mesures de sécurité 2-3
Introduction 2-5
- Description du produit 2-5
- Utilisation 2-5
- Durée de vie utile prévue 2-6
- Contre-indications 2-6
- Caractéristiques techniques 2-6
- Informations de contact 2-7
- Emplacement du numéro de série 2-8
- Date de fabrication 2-8
- Légende du numéro de série 2-8
- Illustration du produit 2-9
- Caractéristiques du produit 2-10

Fonctionnement 2-11
- Installation de la surface de support 2-11
- Mise en place des draps 2-12
- Transfert d'un patient d'une plate-forme de support du patient à une autre 2-12
- Prise en charge de l'incontinence et du drainage 2-13

Nettoyage 2-14
Désinfection 2-15
Entretien préventif 2-16
- Vérification de la tolérance de la déformation rémanente du gel 2-16

Référence rapide des pièces de rechange 2-18
Service 2-20
- Remplacement de la housse 360 supérieure 2-20
- Housse 360 inférieure de rechange 2-20
- Remplacement de la protection anti-feu 2-21
- Remplacement du capuchon à attache 2-23

Garantie 2-24
- Exclusion de garantie et limitations des dommages 2-25
- Pièces de rechange et service technique 2-25
- Autorisation de retour 2-25
- Produit endommagé 2-25
- Clause de garantie internationale 2-25
- Informations sur les brevets 2-25

Français
FR

Définition de « Avertissement », « Mise en garde » et « Remarque »

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

Français
FR

⚠ AVERTISSEMENT

Avertit le lecteur d'une situation qui, si elle n'est pas évitée, pourrait entraîner la mort ou des blessures graves. Peut également attirer l'attention sur l'existence potentielle d'effets indésirables graves ou de risques d'accident.

⚠ MISE EN GARDE

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

Remarque : Fournit des informations spécifiques destinées à faciliter l'entretien ou à clarifier des instructions importantes.

Résumé des mesures de sécurité

Toujours lire et respecter strictement les avertissements et les mises en garde indiqués sur cette page. Toute réparation doit être effectuée exclusivement par du personnel qualifié.

AVERTISSEMENT

- Toujours vérifier la peau du patient régulièrement. Consulter un médecin si un érythème ou une plaie cutanée apparaît. Une lésion grave peut se produire si l'affection cutanée du patient n'est pas traitée.
- Toujours faire preuve de prudence et de supervision particulières pour limiter le risque de chute du patient. La stabilité du patient et la protection assurée par les barrières peuvent être compromises lors de l'utilisation d'un surmatelas.
- Toujours laisser le cadre du lit dans sa position la plus basse quand le patient est sans surveillance pour réduire le nombre et la gravité des chutes potentielles.
- Toujours penser à utiliser les barrières. La sécurité d'utilisation de la surface de support est optimale lorsque la surface est employée avec les barrières ; il peut y avoir un risque accru de chutes lorsque les barrières ne sont pas en place. Une blessure grave ou le décès peut résulter de l'utilisation (possibilité de coincement) ou de la non-utilisation (chute potentielle du patient) des barrières ou d'autres dispositifs de maintien. Tenir compte des politiques locales en ce qui concerne l'utilisation des barrières. Le médecin, l'opérateur ou les parties responsables doivent déterminer si et comment les barrières doivent être utilisées en fonction des besoins spécifiques de chaque patient.
- Toujours faire preuve d'une prudence particulière avec un patient présentant un risque de chute (patient agité ou confus, par exemple) pour réduire le risque de chute.
- Toujours faire preuve d'une prudence particulière lors de la lecture d'images radiologiques prises d'un patient reposant sur cette surface de support car les composants internes peuvent provoquer des artefacts et fausser les lectures.
- Toujours installer la surface de support **IsoFlex LAL** sur des cadres de lit Stryker. Voir les cadres compatibles dans le tableau des caractéristiques techniques. Cela permet d'éviter les risques pour la sécurité, notamment des blessures corporelles.
- Ne pas utiliser la surface de support lorsque des interstices sont présents. Le risque de coincement peut apparaître lorsque la surface de support est placée sur des cadres de lit qui laissent des interstices, même de quelques centimètres, entre la surface de support et la tête de lit, le pied du lit et les barrières.
- Ne pas planter d'aiguille dans une surface d'appui à travers la housse. La formation de petits trous risque de provoquer l'infiltration de fluides corporels à l'intérieur de la surface d'appui (dans le corps interne), ce qui pourrait entraîner une contamination croisée ou un dysfonctionnement du produit, ou endommager ce dernier.
- Toujours évaluer le protocole de RCP approprié à appliquer avec ce produit.
- Toujours faire attention aux dispositifs ou équipements qui sont déposés sur la surface de support. Une détérioration de la surface peut se produire à cause du poids de l'équipement, de la chaleur générée par l'équipement ou des bords pointus de l'équipement.
- Ne pas utiliser la surface de support comme dispositif de transfert.
- Ne pas utiliser les poignées de la surface de support pour soulever ou déplacer la surface de support avec le patient installé dessus.
- Ne pas transférer un patient d'un lit à un autre en utilisant la surface de support avec un patient positionné dessus.
- Ne pas dépasser la charge maximale admissible du cadre du lit d'hôpital lorsqu'il supporte le poids du patient et de la surface de support. Une charge excessive pourrait rendre imprévisible la sécurité et les performances de ce produit.
- Toujours veiller à ce que les plates-formes de support du patient et les interstices respectifs entre ces plates-formes soient adéquats pour supporter le patient. Si l'espace entre deux plates-formes de support du patient est supérieur à 7,62 cm, utiliser la planche de transfert pour combler l'interstice. La planche de transfert est destinée à faciliter le transfert d'un patient d'une plate-forme de support à une autre.
- Toujours s'assurer que la barrière opposée est levée lorsque l'on place un patient sur la surface de support afin de réduire le risque de chute du patient.
- Toujours contrôler l'état du patient à des intervalles réguliers pour la sécurité du patient.

Français
FR

AVERTISSEMENT (SUITE)

- Ne pas immerger la surface de support dans des solutions de nettoyage ou de désinfection.
- Toujours inspecter les housses de la surface de support (supérieure et inférieure) pour déceler toute déchirure, perforation, usure excessive, ainsi que des bords de fermeture éclair non alignés, à chaque fois que les housses sont lavées. En cas de détérioration, retirer immédiatement les housses de la surface de support du service et remplacer les housses pour éviter toute contamination croisée.
- Ne pas repasser, ni nettoyer à sec, ni sécher au sèche-linge les housses de la surface d'appui.
- Toujours désinfecter la surface de support entre deux patients pour éviter le risque de contamination croisée et d'infection.
- Toujours veiller à rincer chaque produit à l'eau claire et à sécher soigneusement chaque produit après le nettoyage. Certains produits de nettoyage sont de nature corrosive et peuvent endommager le produit s'ils ne sont pas utilisés convenablement. Si le produit n'est pas rincé et séché correctement, un résidu corrosif peut rester sur la surface du produit et peut entraîner une corrosion prématurée des composants essentiels. Le non-respect de ces instructions de nettoyage peut annuler la garantie.
- Ne pas laisser de liquides s'accumuler sur la surface de support.
- Toujours sécher complètement les housses de la surface d'appui avant de les stocker, de poser des draps ou d'installer un patient sur la surface d'appui. Le séchage du produit aide à éviter une altération de la performance du produit.

MISE EN GARDE

- L'utilisation incorrecte du produit est susceptible de causer des blessures au patient ou à l'utilisateur. Utiliser le produit uniquement de la manière décrite dans ce manuel.
- Ne pas modifier le produit ni aucun de ses composants. Toute modification du produit peut entraîner un fonctionnement imprévisible, susceptible de causer des blessures au patient ou à l'utilisateur. La garantie du produit serait en outre invalidée par toute modification du produit.
- Ne pas placer de surmatelas ou d'accessoires à l'intérieur de la housse pour éviter le risque de réduire la performance de redistribution de la pression.
- Ne pas laisser de liquide s'infiltrer dans la zone de la fermeture éclair ou dans le rabat de la fermeture éclair lors du nettoyage du côté inférieur de la surface de support. Les liquides qui parviennent à entrer en contact avec la fermeture éclair peuvent pénétrer dans la surface de support.
- Ne pas appliquer de doses excessives de solutions de désinfection à forte concentration sur les housses car elles risquent de les endommager.
- Ne pas utiliser de peroxydes d'hydrogène accélérés ou de mélanges quaternaires contenant des éthers glycoliques, car ils peuvent endommager la housse et réduire la lisibilité de l'illustration.

Introduction

Ce manuel vous aide à utiliser ou entretenir votre produit Stryker. Lire ce manuel avant d'utiliser ce produit ou d'en effectuer la maintenance. Il convient d'établir des procédures et techniques visant à éduquer et à former le personnel quant au fonctionnement et à l'entretien sécuritaires de ce produit.

⚠ MISE EN GARDE

- L'utilisation incorrecte du produit est susceptible de causer des blessures au patient ou à l'utilisateur. Utiliser le produit uniquement de la manière décrite dans ce manuel.
- Ne pas modifier le produit ni aucun de ses composants. Toute modification du produit peut entraîner un fonctionnement imprévisible, susceptible de causer des blessures au patient ou à l'utilisateur. La garantie du produit serait en outre invalidée par toute modification du produit.

Remarques :

- Ce manuel doit être considéré comme faisant partie du produit et doit l'accompagner à tout moment, même en cas de vente ultérieure du produit.
- Stryker cherche continuellement à améliorer le design et la qualité de ses produits. Ce manuel contient les informations produit les plus récentes disponibles au moment de l'impression. Il peut y avoir de légères divergences entre le produit et ce manuel. Pour toute question, contacter le service clientèle ou le support technique de Stryker au +1-800-327-0770.

Description du produit

La surface de support **IsoFlex LAL™** Stryker modèle 2860 non motorisée permet d'améliorer les résultats pour les patients humains, en assurant une bonne répartition de la pression et un confort accru. **IsoFlex LAL** est disponible en différentes dimensions, voir le tableau des caractéristiques techniques. **IsoFlex LAL** est dotée d'une housse perméable à l'air pour faciliter la gestion de l'humidité de la peau. Une pompe à faible perte d'air (FPA) est disponible en option.

Utilisation

La surface de support **IsoFlex LAL** aide à prévenir et à traiter toutes les plaies de pression quel que soit leur stade (y compris stades I, II, III, IV, inclassable et lésion des tissus profonds) et son utilisation est recommandée en association avec une évaluation clinique des facteurs de risque et des évaluations de la peau réalisées par un professionnel de santé.

Cette surface de support est prévue pour être utilisée chez les patients humains présentant des plaies de pression ou susceptibles d'en développer. Le patient ne doit pas dépasser la charge maximale admissible spécifiée pour la surface de support. Un professionnel de santé doit déterminer si cette surface de support peut être utilisée pour des patients en dehors de la plage thérapeutique de poids. L'exigence d'âge minimal du patient pour cette surface de support est de deux ans.

IsoFlex LAL doit être utilisée avec une housse de surface de support à tout moment. La housse de la surface de support peut interagir avec toute la peau externe.

Cette surface de support est destinée aux patients dans les environnements de soins actifs. Il peut s'agir d'unités de soins intensifs, de diminution progressive des soins, de soins gradués, de soins médicaux/chirurgicaux, de soins pour affections subaiguës et de soins postopératoires ou d'autres lieux comme prescrit par un médecin. Les opérateurs de cette surface de support sont, entre autres, des professionnels de santé (tels que des infirmiers, des aides-soignants ou des médecins).

Durée de vie utile prévue

La surface de support **IsoFlex LAL** a une durée de vie utile prévue de dix ans dans des conditions d'utilisation normales et en respectant la maintenance périodique appropriée.

Les housses **IsoFlex LAL** ont une durée de vie utile prévue de trois ans dans des conditions d'utilisation normales et en respectant la maintenance périodique appropriée.

Contre-indications

Stryker recommande l'évaluation clinique de chaque patient et une utilisation adaptée par l'opérateur.

La surface de support **IsoFlex LAL** n'est pas destinée à :

- être utilisée dans un environnement médical à domicile,
- être utilisée en tant que produit stérile,
- inclure une fonction de mesure,
- être utilisée pour un patient âgé de moins de deux ans.

Caractéristiques techniques

Modèle de matelas avec housse d'équilibre par **Dartex**®[1]	2860-000-016		2860-000-018	
Modèle de matelas avec autre housse END406 par **Dartex**®	2860-000-024		2860-000-026	
Longueur	84 po.	213,4 cm	80 po.	203,2 cm
Largeur	35 po.	88,9 cm	35 po.	88,9 cm
Épaisseur	6 po.	15,2 cm	6 po.	15,2 cm
Poids	57 lb	25,9 kg	56 lb	25,4 kg
Cadres compatibles	Des cadres de lit **InTouch**®, **GoBed**® II, 3002 S3, 3005 S3 et l'**Epic**® II qui supportent une surface de support de 213,4 cm x 88,9 cm			
	Une évaluation doit être effectuée par l'établissement de santé ou l'utilisateur final si la surface de support est utilisée avec d'autres cadres de lit plateformes (88,9 cm x 213,4 cm ou 88,9 cm x 203,2 cm). La combinaison de la surface de support installée sur un cadre de lit plateforme doit respecter les normes de lit de la CEI.			
Charge maximum admissible	226,8 kg			
Poids thérapeutique	22,7 kg - 158,7 kg			

Pompe Stryker AIR™ compatible avec la surface de support IsoFlex LAL		
Nº de pièce	**Tension**	**Type de cordon**
2862-000-006	230	D
2862-000-008	230	E

Caractéristiques techniques (Suite)

Pompe Stryker AIR™ compatible avec la surface de support IsoFlex LAL		
Nº de pièce	**Tension**	**Type de cordon**
2862-000-010	230	F
2862-000-012	230	G
2862-000-014	230	Étiquette noire I
2862-000-016	230	J
2862-000-018	230	K
2862-000-020	230	L
2862-000-022	230	M
2862-000-024	230	N
2861-000-027	115	B
2862-000-030	230	Étiquette transparente I

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

[1]**Dartex** est une marque déposée de Dartex Coatings, Ltd.

Pour de plus amples informations sur la pompe **Stryker AIR™**, consulter le mode d'emploi du fabricant.

Conditions ambiantes	Fonctionnement	Stockage et transport
Température ambiante	104 °F (40 °C) 50 °F (10 °C)	140 °F (60 °C) -40 °F (-40 °C)
Humidité relative (sans condensation)	80% 20%	100% 10%
Pression atmosphérique	1060 *hPa* 700 *hPa*	1060 *hPa* 500 *hPa*

Informations de contact

Contacter le service clientèle ou le support technique de Stryker au +1-800-327-0770.

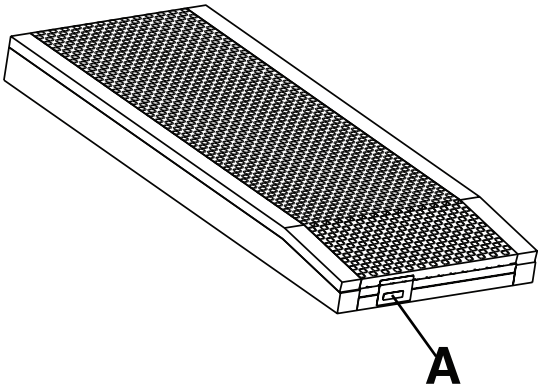
Stryker Medical
3800 E. Centre Avenue
Portage, MI 49002
États-Unis

Pour consulter votre mode d'emploi ou votre manuel d'entretien en ligne, rendez-vous sur https://techweb.stryker.com/.

Avoir le numéro de série (A) du produit Stryker à disposition avant d'appeler le service clientèle ou le support technique de Stryker. Inclure le numéro de série dans toutes les communications écrites.

Français
FR

Emplacement du numéro de série



Date de fabrication

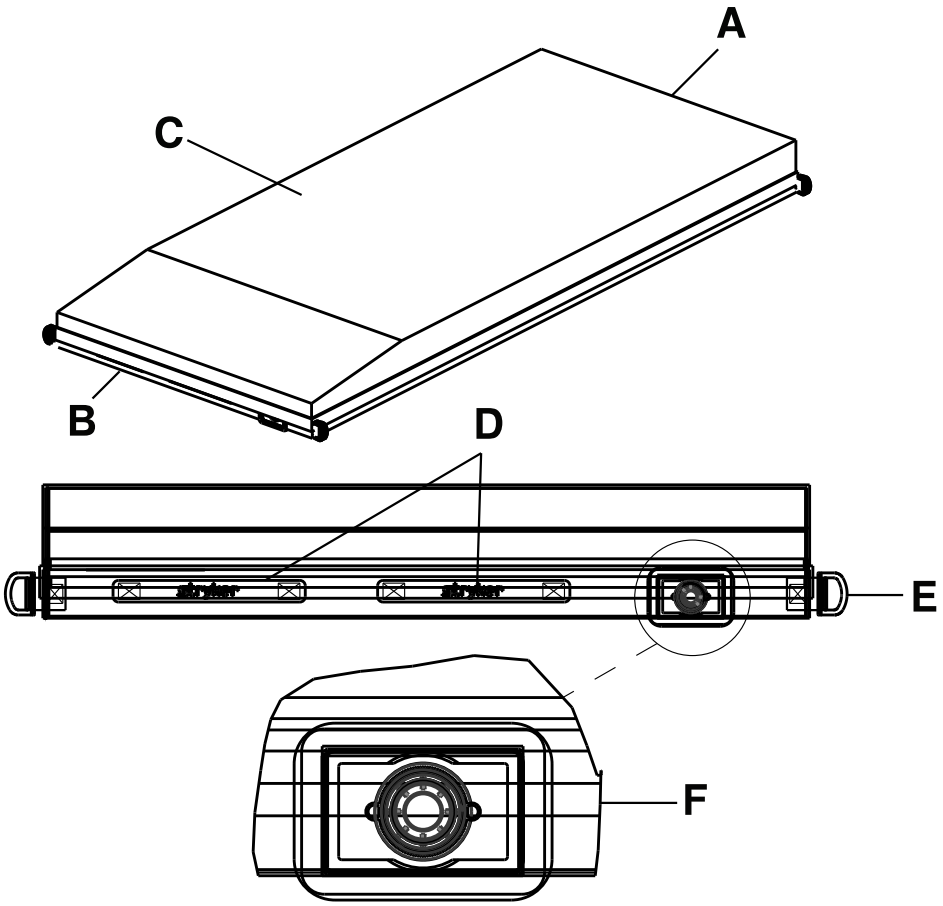
Les quatre premiers chiffres du numéro de série correspondent à l'année de fabrication.

Légende du numéro de série

SN AAAAMMZZZZXXNNNNN

AAAA	Année
MM	Mois
ZZZZ	Quatre premiers chiffres du n° de pièce Stryker
XX	Deux derniers chiffres du n° de pièce Stryker
NNNNN	Numérotation séquentielle (00001-99999)

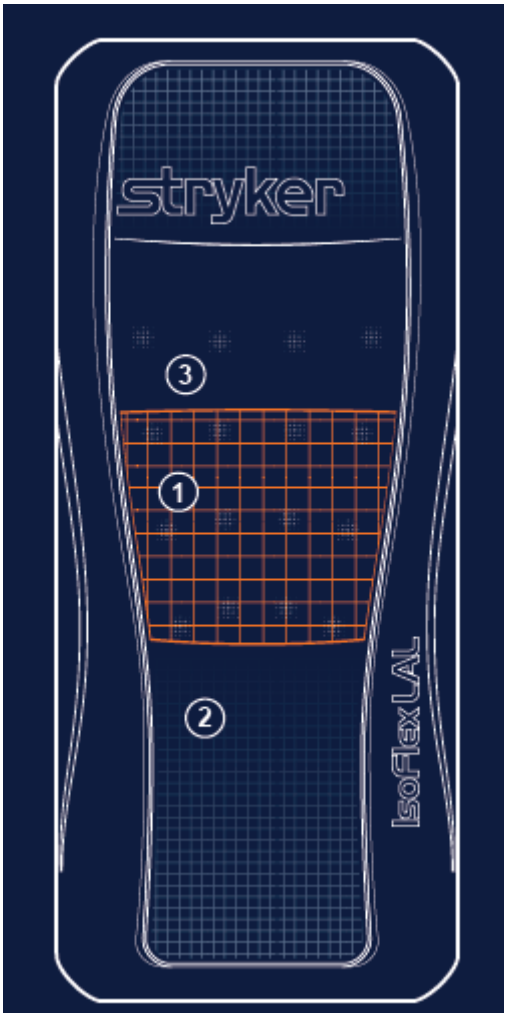
Illustration du produit

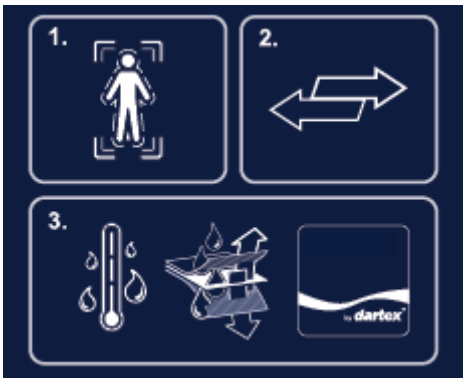


A	Côté tête	D	Poignées de transport (situées au niveau de la tête et au niveau des pieds)
B	Côté pieds	E	Anneau en D (situés à chaque coin de la housse inférieure)
C	Surface de support	F	Fixation pneumatique de la pompe

Français
FR

Caractéristiques du produit





1	Redistribution de la pression	Redistribue la pression dans la région sacrée avec sa technologie **CoreGel™** en permettant une immersion et un enveloppement
2	Gestion du cisaillement	Se déplace librement avec le patient pour contribuer à la réduction des forces de cisaillement au niveau de l'interface entre la surface et le patient avec une couche de support **ShearGel™**
3	Gestion de l'humidité	Offre un écoulement d'air avec le système à faible perte d'air (FPA) pour contribuer à la gestion de la chaleur et de l'humidité de la peau du patient

Installation de la surface de support

AVERTISSEMENT

- Toujours vérifier la peau du patient régulièrement. Consulter un médecin si un érythème ou une plaie cutanée apparaît. Une lésion grave peut se produire si l'affection cutanée du patient n'est pas traitée.
- Toujours faire preuve de prudence et de supervision particulières pour limiter le risque de chute du patient. La stabilité du patient et la protection assurée par les barrières peuvent être compromises lors de l'utilisation d'un surmatelas.
- Toujours laisser le cadre du lit dans sa position la plus basse quand le patient est sans surveillance pour réduire le nombre et la gravité des chutes potentielles.
- Toujours penser à utiliser les barrières. La sécurité d'utilisation de la surface de support est optimale lorsque la surface est employée avec les barrières ; il peut y avoir un risque accru de chutes lorsque les barrières ne sont pas en place. Une blessure grave ou le décès peut résulter de l'utilisation (possibilité de coincement) ou de la non-utilisation (chute potentielle du patient) des barrières ou d'autres dispositifs de maintien. Tenir compte des politiques locales en ce qui concerne l'utilisation des barrières. Le médecin, l'opérateur ou les parties responsables doivent déterminer si et comment les barrières doivent être utilisées en fonction des besoins spécifiques de chaque patient.
- Toujours faire preuve d'une prudence particulière avec un patient présentant un risque de chute (patient agité ou confus, par exemple) pour réduire le risque de chute.
- Toujours faire preuve d'une prudence particulière lors de la lecture d'images radiologiques prises d'un patient reposant sur cette surface de support car les composants internes peuvent provoquer des artefacts et fausser les lectures.
- Toujours installer la surface de support **IsoFlex LAL** sur des cadres de lit Stryker. Voir les cadres compatibles dans le tableau des caractéristiques techniques. Cela permet d'éviter les risques pour la sécurité, notamment des blessures corporelles.
- Ne pas utiliser la surface de support lorsque des interstices sont présents. Le risque de coincement peut apparaître lorsque la surface de support est placée sur des cadres de lit qui laissent des interstices, même de quelques centimètres, entre la surface de support et la tête de lit, le pied du lit et les barrières.
- Ne pas planter d'aiguille dans une surface d'appui à travers la housse. La formation de petits trous risque de provoquer l'infiltration de fluides corporels à l'intérieur de la surface d'appui (dans le corps interne), ce qui pourrait entraîner une contamination croisée ou un dysfonctionnement du produit, ou endommager ce dernier.
- Toujours évaluer le protocole de RCP approprié à appliquer avec ce produit.
- Toujours faire attention aux dispositifs ou équipements qui sont déposés sur la surface de support. Une détérioration de la surface peut se produire à cause du poids de l'équipement, de la chaleur générée par l'équipement ou des bords pointus de l'équipement.

MISE EN GARDE

- Ne pas placer de surmatelas ou d'accessoires à l'intérieur de la housse pour éviter le risque de réduire la performance de redistribution de la pression.

Condition préalable : Au moins deux opérateurs sont requis pour cette tâche.

Pour installer la surface de support :

1. Veiller à ce que la surface de support soit correctement adaptée au cadre du lit sur lequel le produit doit être placé.
2. Veiller à ce que la section inclinée pour les talons soit installée au niveau des pieds du cadre du lit.
3. Placer les draps sur la surface de support selon le protocole hospitalier.

Français
FR

Mise en place des draps

Pour mettre en place les draps :

1. Mettre les draps en place utilisant les anneaux en « D » prévus pour drap plat.
2. Pour fixer les draps (A) à la surface de support (B), passer les quatre coins du drap dans les anneaux en « D » (C) fixés à la housse inférieure.

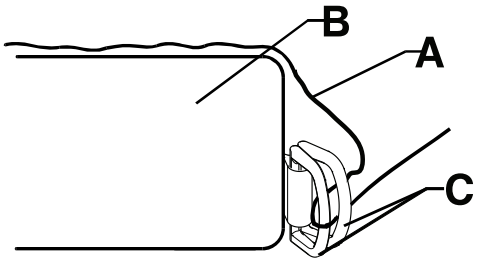


Figure 2-1 : Mise en place des draps

Transfert d'un patient d'une plate-forme de support du patient à une autre

AVERTISSEMENT

- Toujours vérifier la peau du patient régulièrement. Consulter un médecin si un érythème ou une plaie cutanée apparaît. Une lésion grave peut se produire si l'affection cutanée du patient n'est pas traitée.
- Ne pas utiliser la surface de support comme dispositif de transfert.
- Ne pas utiliser les poignées de la surface de support pour soulever ou déplacer la surface de support avec le patient installé dessus.
- Ne pas transférer un patient d'un lit à un autre en utilisant la surface de support avec un patient positionné dessus.
- Ne pas dépasser la charge maximale admissible du cadre du lit d'hôpital lorsqu'il supporte le poids du patient et de la surface de support. Une charge excessive pourrait rendre imprévisible la sécurité et les performances de ce produit.
- Toujours veiller à ce que les plates-formes de support du patient et les interstices respectifs entre ces plates-formes soient adéquats pour supporter le patient. Si l'espace entre deux plates-formes de support du patient est supérieur à 7,62 cm, utiliser la planche de transfert pour combler l'interstice. La planche de transfert est destinée à faciliter le transfert d'un patient d'une plate-forme de support à une autre.
- Toujours s'assurer que la barrière opposée est levée lorsque l'on place un patient sur la surface de support afin de réduire le risque de chute du patient.

Pour transférer un patient entre deux surfaces d'appui :

Condition préalable : Respecter les protocoles hospitaliers relatifs au transfert de patient entre deux plates-formes de surface de support.

1. Placer une plateforme d'appui de patient le long d'une autre plateforme d'appui, en veillant à minimiser l'espace entre elles.
2. Serrer les freins sur les deux plateformes d'appui de patient.
3. Régler la hauteur de la plateforme d'appui de patient suivant la hauteur de l'autre plateforme.
4. Pour assurer la sécurité du patient et de l'opérateur, observer toutes les règles de sécurité et protocoles hospitaliers en vigueur lors du transfert du patient.

   Remarque : Ne pas utiliser la surface de support **IsoFlex LAL** pour transférer le patient sur d'autres surfaces.

Transfert d'un patient d'une plate-forme de support du patient à une autre (Suite)

5. Centrer le patient sur la surface de support (Figure 2-2 à la page 2-13).

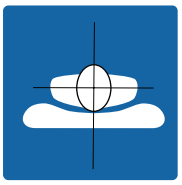


Figure 2-2 : Centrer le patient

Prise en charge de l'incontinence et du drainage

AVERTISSEMENT

Toujours contrôler l'état du patient à des intervalles réguliers pour la sécurité du patient.

Il est possible d'utiliser des couches jetables ou des serviettes pour incontinent pour prendre en charge l'incontinence. Toujours dispenser les soins cutanés appropriés après chaque épisode d'incontinence.

AVERTISSEMENT

- Ne pas immerger la surface de support dans des solutions de nettoyage ou de désinfection.
- Ne pas laisser de liquide s'accumuler sur la surface de support.
- Toujours inspecter les housses de la surface de support (supérieure et inférieure) pour déceler toute déchirure, perforation, usure excessive, ainsi que des bords de fermeture éclair non alignés, à chaque fois que les housses sont lavées. En cas de détérioration, retirer immédiatement les housses de la surface de support du service et remplacer les housses pour éviter toute contamination croisée.
- Toujours veiller à rincer chaque produit à l'eau claire et à sécher soigneusement chaque produit après le nettoyage. Certains produits de nettoyage sont de nature corrosive et peuvent endommager le produit s'ils ne sont pas utilisés convenablement. Si le produit n'est pas rincé et séché correctement, un résidu corrosif peut rester sur la surface du produit et peut entraîner une corrosion prématurée des composants essentiels. Le non-respect de ces instructions de nettoyage peut annuler la garantie.
- Ne pas repasser, ni nettoyer à sec, ni sécher au sèche-linge les housses de la surface d'appui.
- Toujours sécher complètement les housses de la surface d'appui avant de les stocker, de poser des draps ou d'installer un patient sur la surface d'appui. Le séchage du produit aide à éviter une altération de la performance du produit.

MISE EN GARDE

- Ne pas laisser de liquide s'infiltrer dans la zone de la fermeture éclair ou dans le rabat de la fermeture éclair lors du nettoyage du côté inférieur de la surface de support. Les liquides qui parviennent à entrer en contact avec la fermeture éclair peuvent pénétrer dans la surface de support.

Remarque : Si la pompe en option est installée, débrancher le produit avant le nettoyage.

Toujours respecter le protocole hospitalier concernant le nettoyage et la désinfection.

Pour nettoyer les housses de la surface d'appui entre chaque patient, suivre la procédure suivante :

1. À l'aide d'un chiffon propre, doux et humide, essuyer les housses de la surface d'appui en utilisant un mélange d'eau et de savon doux pour enlever tout corps étranger.
2. Essuyer les housses de la surface d'appui à l'aide d'un chiffon propre et sec afin d'enlever tout excès de liquide ou d'agent nettoyant.
3. Sécher soigneusement.

Désinfection

AVERTISSEMENT

- Toujours désinfecter la surface de support entre deux patients pour éviter le risque de contamination croisée et d'infection.
- Toujours veiller à rincer chaque produit à l'eau claire et à sécher soigneusement chaque produit après le nettoyage. Certains produits de nettoyage sont de nature corrosive et peuvent endommager le produit s'ils ne sont pas utilisés convenablement. Si le produit n'est pas rincé et séché correctement, un résidu corrosif peut rester sur la surface du produit et peut entraîner une corrosion prématurée des composants essentiels. Le non-respect de ces instructions de nettoyage peut annuler la garantie.
- Ne pas immerger la surface de support dans des solutions de nettoyage ou de désinfection.
- Ne pas laisser de liquides s'accumuler sur la surface de support.
- Toujours sécher complètement les housses de la surface d'appui avant de les stocker, de poser des draps ou d'installer un patient sur la surface d'appui. Le séchage du produit aide à éviter une altération de la performance du produit.

MISE EN GARDE

- Ne pas appliquer de doses excessives de solutions de désinfection à forte concentration sur les housses car elles risquent de les endommager.
- Ne pas utiliser de peroxydes d'hydrogène accélérés ou de mélanges quaternaires contenant des éthers glycoliques, car ils peuvent endommager la housse et réduire la lisibilité de l'illustration.

Désinfectants recommandés :

- Mélanges quaternaires
- Désinfectants phénoliques
- Solution d'eau de Javel (1 dose d'eau de Javel 5,25 % diluée dans 100 doses d'eau)
- Alcool isopropylique à 70 %

Remarque : Si la pompe en option est installée, débrancher le produit avant le nettoyage.

Pour désinfecter les housses de la surface d'appui après chaque patient, suivre la procédure suivante :

1. Nettoyer et sécher minutieusement les housses de la surface de support avant d'appliquer les désinfectants (voir Nettoyage à la page 2-14).
2. Appliquer la solution désinfectante recommandée par vaporisation ou à l'aide de chiffons préalablement imbibés. Ne pas imbiber la surface de support.

   Remarque : S'assurer de respecter les instructions pour le désinfectant en matière de temps de contact approprié et d'exigences de rinçage.
3. Essuyer les housses de la surface d'appui à l'aide d'un chiffon propre et sec afin d'enlever tout excès de liquide ou de désinfectant.
4. Laisser sécher complètement les housses de la surface d'appui avant de les réutiliser.

Au minimum, vérifier tous les éléments mentionnés pendant l'entretien préventif annuel pour tous les produits Stryker Medical. Il peut être nécessaire d'effectuer les vérifications d'entretien préventif plus fréquemment en fonction du degré d'utilisation du produit.

Français
FR

Mettre le produit hors service avant de procéder à l'entretien préventif.

Remarque : Nettoyer et désinfecter l'extérieur de la surface de soutien avant inspection, le cas échéant.

Inspecter les éléments suivants :

_____ La fermeture éclair, les housses (supérieure et inférieure) et la protection anti-feu sont exemptes de déchirures, entailles, trous ou autres ouvertures

Remarque : Un remplacement est recommandé si une usure excessive est observée.

_____ Les composants internes ne présentent pas de signes de tâches liées à la pénétration de liquide ou la contamination (vérification avec les housses entièrement ouvertes)

_____ Bonne lisibilité, adhésion et intégrité des étiquettes

_____ Les poignées sont exemptes d'accrocs ou de fentes et les coutures sont intactes

_____ La mousse et les autres composants ne sont pas dégradés ou ne se défont pas

_____ La déformation rémanente du gel est inférieure à 3,2 cm (voir Vérification de la tolérance de la déformation rémanente du gel à la page 2-16)

_____ Connexions à faible perte d'air (FPA) pour fentes, déconnexions ou autres signes visibles de dommages

Remarques :

- La protection anti-feu contiendra un trou pour la tubulure à faible perte d'air (FPA), ce qui est acceptable.
- Une décoloration de la mousse est normale en raison de l'oxydation. Cela n'affecte pas la performance ni l'intégrité de la surface de support. La décoloration peut être plus importante dans des zones d'application d'adhésif en raison d'une interaction chimique.
- Durant le processus de moulage, le gel prend la forme d'une grille. L'apparence esthétique des coins peut sembler problématique, mais ne constitue pas un défaut du produit.

Numéro de série du produit :
Effectué par :
Date :

Vérification de la tolérance de la déformation rémanente du gel

Outils requis :

- Règle droite de 88,9 cm ou plus
- Mètre à ruban

Procédure :

1. Élever la hauteur du lit jusqu'à la position haute maximale.
2. Abaisser les sections du relève-buste et du relève-jambes à la position basse maximale.

   Remarque : Avant de mesurer la déformation rémanente, s'assurer qu'aucun patient n'est présent sur la surface de support depuis au moins une heure.
3. Ouvrir la fermeture éclair de la housse. Commencer au niveau des pieds dans l'angle droit par rapport au patient de la surface de support et terminer au niveau de la tête dans l'angle droit par rapport au patient.
4. Replier la partie supérieure de la housse sur le côté droit par rapport au patient.

   Remarque : Procéder petit à petit d'un côté puis de l'autre pour déplacer la protection anti-feu jusqu'en haut de la surface de support.

Vérification de la tolérance de la déformation rémanente du gel (Suite)

5. Placer une règle droite (d'au moins 88,9 cm de long) diagonalement de gauche à droite dans la région sacrée (section du siège du patient) de la surface de support (Figure 2-3 à la page 2-17).
6. En utilisant un mètre à ruban, mesurer la profondeur maximale (point le plus bas) entre la partie inférieure de la règle droite et la partie supérieure de la mousse (Figure 2-4 à la page 2-17).

   Remarque : Ne pas enfoncer le mètre à ruban lors de la prise de la mesure. Le mètre à ruban doit juste toucher légèrement le haut de la grille en gel.

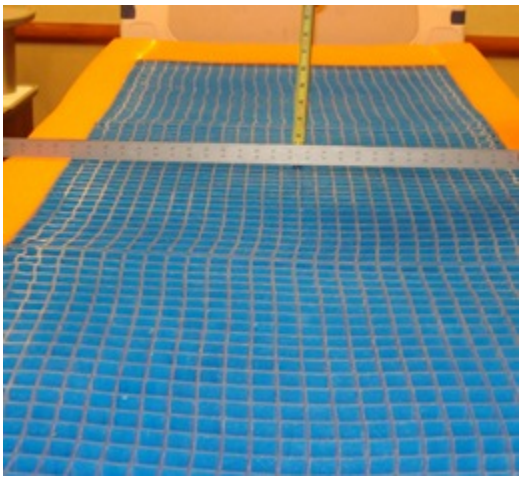


Figure 2-3 : Mise en place d'une règle droite

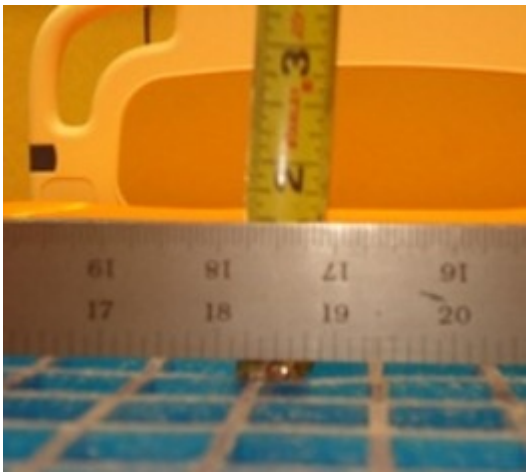


Figure 2-4 : Mesurer la profondeur maximale

7. Consigner la mesure, le numéro de série et la date à laquelle la mesure a été effectuée. Ces informations seront nécessaires pour la garantie, le cas échéant.

   Remarque : Si la mesure est supérieure à 3,2 cm, la déformation rémanente est hors tolérance et la surface de support doit être remplacée. Consulter la page de garantie pour connaître les exigences pour le remplacement. Contacter le service clientèle au +1-800-327-0770 avec les informations consignées ci-dessus pour demander une surface de support de rechange.
8. Inverser la procédure pour le remontage.
9. Vérifier le fonctionnement correct avant de remettre le produit en service.

Référence rapide des pièces de rechange

Français
FR

Ces pièces sont actuellement disponibles à la vente. Appeler le service clientèle de Stryker au +1-800-327-0770 pour connaître la disponibilité et les prix.

Surface de support de 213,4 cm	**Nº de pièce**
Housse supérieure 360, Equilibrium	2860-030-111
Housse supérieure 360, END406	2860-040-111
Housse inférieure 360	2860-050-112
Housse inférieure 360, INTL	2860-060-112
Kit, ensemble de housse 360 (2860-000-016) Equilibrium	2860-700-005
Kit, ensemble de housse 360 (2860-000-024) END406	2860-700-009
Surface de support de 203,2 cm	**Nº de pièce**
Housse supérieure 360, Equilibrium	2860-035-111
Housse supérieure 360, END406	2860-045-111
Housse inférieure 360	2860-055-112
Housse inférieure 360, INTL	2860-065-112
Kit, ensemble de housse (2860-000-018), Equilibrium	2860-700-006
Kit, ensemble de housse (2860-000-026), END406	2860-700-010
Composants communs	
Enveloppe de protection anti-feu	2860-030-427
Raccord de collier de serrage	7600-001-405
Vis capuchon avec attache	2860-030-425
Kit, vis capuchon avec attache (comprend 10 éléments 2860-030-425)	2860-700-001
Kit, raccord de joint torique, quantité de 10	2860-700-011
Raccord de joint torique	2860-030-430
Raccord réducteur	7600-001-404

Pompe Stryker AIR™ avec surface de support IsoFlex LAL		
Nº de pièce	**Tension**	**Type de cordon**
2861-000-006	230	D
2861-000-008	230	E
2861-000-010	230	F
2861-000-012	230	G
2861-000-014	230	Étiquette noire I
2861-000-016	230	J
2861-000-018	230	K
2861-000-020	230	L
2861-000-022	230	M
2861-000-024	230	N

Pompe Stryker AIR™ avec surface de support IsoFlex LAL		
Nº de pièce	**Tension**	**Type de cordon**
2861-000-028	115	B
2861-000-030	230	Étiquette transparente I

Remplacement de la housse 360 supérieure

Outils requis :

- Aucun

Procédure :

1. Élever la hauteur du lit jusqu'à la position haute maximale.
2. Abaisser les sections du relève-buste et du relève-jambes à la position basse maximale.
3. Ouvrir la fermeture éclair de la housse. La fermeture éclair commence au milieu du côté droit par rapport au patient de la surface de support.

   Remarque : Prendre garde de ne pas endommager la protection anti-feu.
4. Retirer la housse supérieure.
   - Nettoyer la housse 360 supérieure, voir Nettoyage à la page 2-14 ou
   - Jeter la housse 360 supérieure conformément au protocole hospitalier, voir Entretien préventif à la page 2-16
5. Inverser l'ordre des étapes pour procéder à l'installation.
6. Vérifier le fonctionnement correct avant de remettre le produit en service.

Housse 360 inférieure de rechange

Outils requis :

- Pince coupante diagonale
- Pistolet de serrage pour colliers

Procédure :

1. Élever la hauteur du lit jusqu'à la position haute maximale.
2. Abaisser les sections du relève-buste et du relève-jambes à la position basse maximale.
3. Ouvrir la fermeture éclair de la housse. La fermeture éclair commence au milieu du côté droit par rapport au patient de la surface de support.
4. Retirer et mettre de côté la housse supérieure.
5. À l'aide d'une pince coupante diagonale, couper avec précaution le collier de serrage (C) le plus proche au niveau des pieds de la housse de matelas qui fixe le tuyau à faible perte d'air (FPA) et le raccord réducteur (A) au corps de clapet (B) (Figure 2-5 à la page 2-20).

   Remarque : Prendre garde de ne pas endommager la protection anti-feu en la coupant ou en l'accrochant avec la pince coupante diagonale.

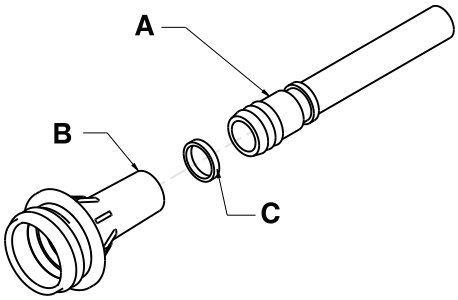


Figure 2-5 : Raccord réducteur

6. Retirer le raccord réducteur du corps de clapet.
7. Retirer l'ensemble de matelas en mousse du lit. Conserver l'ensemble de matelas en mousse.

Housse 360 inférieure de rechange (Suite)

8. Jeter la housse inférieure conformément au protocole hospitalier.
9. Placer la housse fournie sur le lit avec la housse inférieure noire sur le plan de couchage.
10. Placer l'ensemble de matelas en mousse au-dessus de la housse inférieure noire. Aligner le matelas en mousse sur la housse.
11. Installer le raccord réducteur en poussant fermement jusqu'à ce que le raccord repose complètement dans le corps de clapet.

    Remarque : S'assurer que la protection anti-feu est serrée autour de l'ensemble de tuyau.
12. À l'aide d'un pistolet de serrage pour colliers, centrer le collier de serrage fourni (E) autour du corps de clapet (D) et du raccord réducteur (Figure 2-6 à la page 2-21).

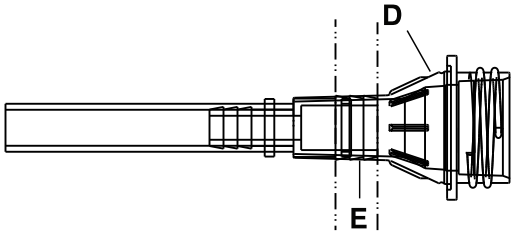


Figure 2-6 : Installer le collier de serrage sur le corps de clapet

13. Placer la housse supérieure sur le haut de l'ensemble de matelas en mousse. S'assurer que la housse supérieure s'aligne avec l'ensemble de matelas en mousse.
14. Fermer la fermeture éclair de la housse. La fermeture éclair commence au milieu du côté droit par rapport au patient de la surface de support.
15. Vérifier le fonctionnement correct avant de remettre le produit en service.

Remplacement de la protection anti-feu

Outils requis :

- Pince coupante diagonale
- Couteau universel
- Pistolet de serrage pour colliers

Procédure :

1. Élever la hauteur du lit jusqu'à la position haute maximale.
2. Abaisser les sections du relève-buste et du relève-jambes à la position basse maximale.
3. Ouvrir la fermeture éclair de la housse. La fermeture éclair commence au milieu du côté droit par rapport au patient de la surface de support.
4. Replier la partie supérieure de la housse sur le côté droit par rapport au patient.
5. À l'aide de la pince coupante diagonale, couper avec précaution le collier de serrage (C) le plus proche au niveau des pieds de la housse de matelas qui fixe le tuyau à faible perte d'air (FPA) et le raccord réducteur (A) au corps de clapet (B) (Figure 2-5 à la page 2-20).

   Remarque : Prendre garde de ne pas endommager la protection anti-feu en la coupant ou en l'accrochant avec la pince coupante diagonale.
6. Retirer le raccord réducteur du corps de clapet.
7. En commençant au niveau des pieds, enrouler la protection anti-feu sur l'ensemble de matelas en mousse.

   Remarque : Procéder petit à petit d'un côté puis de l'autre pour déplacer la protection anti-feu jusqu'en haut de la surface de support.
8. Jeter la protection anti-feu.

Remplacement de la protection anti-feu (Suite)

9. En commençant au niveau de la tête, rouler la nouvelle protection anti-feu vers le bas et faire glisser la protection anti-feu sur l'ensemble de matelas en mousse.

   Remarque : Aligner la protection anti-feu avec le matelas en mousse avant de la glisser sur l'ensemble de matelas en mousse.

10. Faire glisser délicatement vers le bas la protection anti-feu sur l'ensemble de matelas en mousse, en procédant d'un côté puis de l'autre, pour s'assurer que la protection anti-feu est tendue sur l'ensemble de matelas en mousse.
11. Aligner l'ensemble de matelas en mousse au-dessus de la partie inférieure de la housse.

    Remarque : Étendre le matériau de la protection anti-feu en excès de manière égale sous l'ensemble de matelas en mousse au niveau des pieds.

12. Situer la tubulure à faible perte d'air (FPA) et, à l'aide d'un couteau universel, découper un trou dans la protection anti-feu pour s'assurer de ne pas obstruer le point de connexion du tuyau.

    Remarque : Étendre le matériau de la protection anti-feu en excès de manière égale sous l'ensemble de matelas en mousse au niveau des pieds.

13. Installer le raccord réducteur en poussant fermement jusqu'à ce que le raccord repose complètement dans le corps de clapet.

    Remarque : S'assurer que la protection anti-feu est serrée autour de l'ensemble de tuyau.

14. À l'aide d'un pistolet de serrage pour colliers, centrer le collier de serrage fourni (E) autour du corps de clapet (D) et du raccord réducteur (Figure 2-6 à la page 2-21).
15. Plier et aligner la housse supérieure sur le haut de l'ensemble de matelas en mousse.
16. Fermer la fermeture éclair de la housse.
17. Vérifier le fonctionnement correct avant de remettre le produit en service.

Remplacement du capuchon à attache

Outils requis :

- Aucun

Procédure :

1. Déconnecter le tuyau de la pompe à air au niveau des pieds du côté droit par rapport au patient de la surface de support, le cas échéant.
2. Saisir le corps de clapet (C) et le tirer vers l'extérieur afin que le caisson de fixation pneumatique (B) se déploie à l'extérieur de la housse de la surface de support (A) (Figure 2-7 à la page 2-23).
3. Pousser l'attache (E) (Figure 2-8 à la page 2-23) sur le corps de clapet (C) (Figure 2-7 à la page 2-23). Tourner l'attache (E) dans le sens des aiguilles d'une montre jusqu'à ce qu'elle dépasse les filetages du corps de clapet (C).
4. S'assurer que le capuchon (D) (Figure 2-8 à la page 2-23) se visse sur le corps de clapet (C) (Figure 2-7 à la page 2-23).
5. Repousser le caisson de fixation pneumatique (B) à l'intérieur de la surface de support.

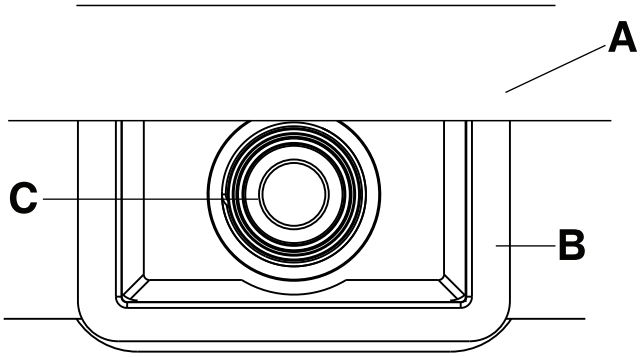


Figure 2-7 : Caisson de fixation pneumatique et corps de clapet

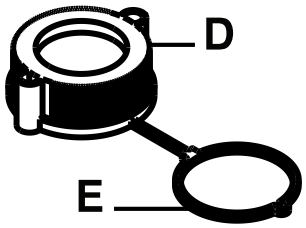


Figure 2-8 : Capuchon et attache

Stryker Medical, une division de Stryker Corporation (« Stryker »), garantit que son produit de surface de support **IsoFlex LAL** modèle 2860 est exempt de tout défaut de matériau et de main-d'œuvre. Cette garantie Stryker couvre uniquement les éléments suivants du produit Stryker **IsoFlex LAL** (chacun étant nommé individuellement « Pièce » et collectivement « Produit » ou « produit **IsoFlex LAL** ») dans le cadre d'une utilisation normale* tel que mentionné ci-après :

- **Période de garantie du matelas (ensemble en mousse et gel) : dix ans**

  Remarques :
  - Le matelas se déformera naturellement au fil du temps. Si la mesure du creux normal lié au corps ou de la déformation rémanente est supérieure à 3,2 cm, comme mesuré par un représentant Stryker agréé, pendant la période de garantie susmentionnée, Stryker fournira un produit de rechange. La surface de support ne sera pas remplacée en cas de creux normaux liés au corps ou de déformation rémanente inférieure à 3,2 cm.
  - Tout endommagement de l'ensemble de mousse ou gel qui résulte de l'utilisation d'un ensemble de housse au-delà de sa période de garantie de trois ans, ou qui résulte d'une usure et déchirure anormales susceptibles d'inclure des processus de nettoyage qui sont non conformes à ceux recommandés dans ce manuel d'utilisation/de maintenance doit annuler la garantie du matelas à la seule discrétion de Stryker.

- **Période de garantie des ensembles de housse : trois ans**
- **Période de garantie de l'enveloppe de protection anti-feu : trois ans**

Les périodes de garantie spécifiées ci-dessus s'appliquent uniquement à l'acheteur initial du produit **IsoFlex LAL**. Elles démarrent à la date de livraison chez ledit acheteur initial.

Si Stryker considère, à sa seule discrétion, qu'une ou plusieurs pièces sont défaillantes dans le cadre des périodes de garantie susmentionnées, Stryker peut décider, discrétionnairement, de réparer ou remplacer le produit ou la pièce **IsoFlex LAL**.

En outre, si Stryker l'exige, la pièce du produit **IsoFlex LAL** objet d'une réclamation au titre de la garantie doit être retournée en port payé à Stryker, comme indiqué dans la section autorisation de retour ci-dessous. Aucun employé ou représentant de Stryker n'est autorisé à modifier la présente garantie du produit **IsoFlex LAL** de quelque manière que ce soit.

La garantie susmentionnée n'inclut et ne couvre pas les problèmes suivants :

- usure et déchirure anormales du produit, ou usure montrant que le produit n'a pas été correctement entretenu, conformément aux instructions du manuel d'utilisation/de maintenance, ou produit ayant subi des contraintes inhabituelles ; ou
- produit ayant incorrectement utilisé, modifié, remis à neuf ou réparé sans le consentement écrit préalable de Stryker ; ou endommagement ou panne du produit dont les causes échappent au contrôle de Stryker, notamment, abus, vol, incendie, inondation, vent, foudre, gel, encrassement des pores du matelas causé par la fumée de cigarettes, conditions atmosphériques anormales ou dégradation du matériel causée par une exposition à l'humidité ; ou
- endommagement considéré comme ayant été causé par l'utilisation du produit pour le transfert ou le transport de patients ; ou
- produit dont les numéros de série ou d'autres marques d'identification ont été enlevés ou effacés.

*L'« Utilisation normale » est définie comme l'utilisation du produit dans un contexte d'utilisation typique ou normal dans un hôpital ou un établissement médical dans des conditions normales. L'endommagement du produit résultant d'une utilisation anormale, susceptible d'inclure notamment l'endommagement du produit pouvant être causé par des piqûres d'aiguille, des brûlures, des produits chimiques, une utilisation négligente ou un entretien ou un nettoyage incorrects (le nettoyage correct permettant de préserver la durée de vie du produit est détaillé dans le présent manuel d'utilisation/de maintenance) ou des tâches résultant de telles utilisations anormales sont exclus de la couverture de garantie susmentionnée.

Exclusion de garantie et limitations des dommages

La garantie expresse décrite ici est la seule garantie appliquée au produit. **Toute autre garantie, qu'elle soit expresse ou implicite, y compris toute garantie de qualité marchande ou d'adéquation à un usage particulier, est expressément exclue par Stryker.** En aucun cas, Stryker ne pourra être tenue responsable de tout dommage accessoire ou indirect.

Pièces de rechange et service technique

Les produits Stryker bénéficient du soutien d'un réseau national de réparateurs-représentants locaux spécialisés. 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 de Stryker au +1-800-327-0770.

Autorisation de retour

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

Produit endommagé

La réglementation ICC (Interstate Commerce Commission) exige que les réclamations relatives à un produit endommagé soient effectuées dans les quinze (15) jours suivant la réception du produit. 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 prompte, Stryker soumettra une réclamation au transporteur approprié pour les dommages encourus. Le montant des réclamations 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 si les dommages ne sont pas signalés sur le bordereau de livraison au moment de la réception, le client restera redevable du paiement intégral de la facture d'origine dans un délai de trente (30) jours à compter de la réception. 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.

Informations sur les brevets

Ce produit est fabriqué avec une configuration à colonnes creuses Intelli-Gel®* et du matériau élastomère Duragel™.

*Intelli-Gel® est une marque déposée d'EdiZONE, LLC d'Alpine, Utah, États-Unis

Duragel™ est une marque commerciale d'EdiZONE, LLC d'Alpine, Utah, États-Unis

Protégé par l'un ou plusieurs des brevets suivants :

Informations sur les brevets (Suite)

États-Unis	5,749,111	6,026,527	7,076,822	7,964,664
Autres brevets en instance				

IsoFlex LAL™ Bettauflage

REF 2860

stryker®

Bedienungs- und Wartungshandbuch

Symbole

	Bedienungsanleitung / Gebrauchsanweisung beachten
	Allgemeine Warnung
	Vorsicht
REF	Bestellnummer
SN	Seriennummer
LOT	Chargencode
	Hersteller
CE	CE-Kennzeichnung
	Sichere Arbeitslast
	Produktmasse
	Klasse II mit der angetriebenen LAL-Funktion (Low Air Loss, niedriger Luftverlust)
	Handwäsche
	Nicht im Trockner trocknen
	Nicht chemisch reinigen
	Nicht bügeln
	Vollständig an der Luft trocknen lassen
Cl	Chlorhaltiges Bleichmittel
	Trocken halten

Symbole

	Höchstens 10 Stück hoch stapeln
	Keine scharfen Gegenstände zum Öffnen der Verpackung verwenden

Deutsch
DE

Inhaltsverzeichnis

Definition von Warnung/Vorsicht/Hinweis 3-2
Zusammenfassung der Sicherheitsvorkehrungen 3-3
Einführung 3-5
- Produktbeschreibung 3-5
- Verwendungszweck 3-5
- Erwartete Einsatzdauer 3-6
- Kontraindikationen 3-6
- Technische Daten 3-6
- Kontaktinformationen 3-7
- Lage der Seriennummer 3-8
- Herstellungsdatum 3-8
- Erläuterung der Seriennummer 3-8
- Produktabbildung 3-9
- Produktmerkmale 3-10

Betrieb 3-11
- Installation der Bettauflage 3-11
- Aufziehen des Lakens 3-12
- Transfer eines Patienten von einer Liegefläche zu einer anderen 3-12
- Umgang mit Inkontinenz und Drainage 3-13

Reinigung 3-14
Desinfektion 3-15
Vorbeugende Wartung 3-16
- Überprüfung der Stauchungstoleranz des Gels 3-16

Kurzgefasste Ersatzteilliste 3-18
Service 3-20
- Austausch der oberen 360-Abdeckung 3-20
- Austausch der unteren 360-Abdeckung 3-20
- Austauschen des Flammenschutzes 3-21
- Austausch des Deckels mit Halteleine 3-22

Herstellergarantie 3-24
- Garantieausschluss und Begrenzung von Ansprüchen 3-25
- Bezug von Ersatzteilen und Serviceleistungen 3-25
- Rückgabeberechtigung 3-25
- Beschädigte Artikel 3-25
- Internationale Garantieklausel 3-25
- Patentangaben 3-25

Deutsch
DE

Definition von Warnung/Vorsicht/Hinweis

Die Begriffe **WARNUNG**, **VORSICHT** und **HINWEIS** besitzen jeweils eine besondere Bedeutung, weshalb die folgenden Erläuterungen sorgfältig zu beachten sind.

⚠ WARNUNG

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

⚠ VORSICHT

Warnt den Leser vor einer möglichen gefährlichen Situation, welche bei Nichtvermeiden zu leichten oder mittelschweren Verletzungen des Benutzers oder des Patienten oder zu Beschädigung des Produkts 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.

Zusammenfassung der Sicherheitsvorkehrungen

Die auf dieser Seite aufgeführten Warn- und Vorsichtshinweise sind durchzulesen und genau zu befolgen. Nur durch qualifiziertes Personal warten lassen.

WARNUNG

- Die Haut des Patienten muss immer regelmäßig untersucht werden. Bei Erythema oder Hautverlust einen Arzt hinzuziehen. Wenn der Hautzustand des Patienten nicht behandelt wird, kann es zu schwerwiegenden Verletzungen kommen.
- Immer besonders vorsichtig vorgehen und den Patienten beaufsichtigen, um zur Senkung des Sturzrisikos beizutragen. Bei Verwendung einer zusätzlichen Auflage können die Stabilität des Patienten und die Reichweite der Seitengitter beeinträchtigt sein.
- Den Bettrahmen immer in der niedrigsten Position belassen, wenn der Patient unbeaufsichtigt ist, um die Häufigkeit und Ernsthaftigkeit potenzieller Stürze zu minimieren.
- Immer die Verwendung von Seitengittern in Betracht ziehen. Durch die Verwendung zusammen mit Seitengittern wird die maximale Sicherheit der Bettauflage erzielt; ohne Seitengitter besteht eventuell ein erhöhtes Sturzrisiko. Die Verwendung (Einklemmungsgefahr) ebenso wie die Nichtverwendung (Sturzgefahr) von Seitengittern oder anderen Fixierungsvorrichtungen kann zu schwerwiegenden Verletzungen oder zum Tod führen. Bezüglich der Verwendung von Seitengittern die am Standort geltenden Vorschriften beachten. Der Arzt, das Bedienpersonal oder die verantwortliche Person sollte anhand der individuellen Bedürfnisse jedes einzelnen Patienten bestimmen, ob und wie Seitengitter eingesetzt werden.
- Immer besonders vorsichtig vorgehen, wenn ein Patient zu Stürzen neigt (z. B. bei unruhigen oder verwirrten Patienten), um zur Senkung des Sturzrisikos beizutragen.
- Bei der Auswertung von Röntgenaufnahmen, die von einem auf dieser Bettauflage liegenden Patienten stammen, immer besonders vorsichtig vorgehen, da interne Komponenten Artefakte verursachen und Messwerte verzerren können.
- Die **IsoFlex LAL** Bettauflage stets auf Stryker Bettrahmen installieren. Kompatible Rahmen sind in der Tabelle „Technische Daten“ angegeben. Damit werden Sicherheitsrisiken, insbesondere (ohne Einschränkung) das Risiko einer Körperverletzung vermieden.
- Die Bettauflage nicht verwenden, wenn Lücken vorhanden sind. Wenn die Bettauflage auf Bettrahmen gelegt wird, bei denen zwischen der Oberfläche der Bettauflage und dem Kopfende, dem Fußende und den Seitengittern auch nur wenige Zentimeter Freiraum bleiben, besteht Einklemmungsgefahr.
- Keine Kanülen oder Nadeln durch die Auflagenabdeckung in die Bettauflage stecken. Löcher können dazu führen, dass Körperflüssigkeiten in das Innere (den Kern) der Bettauflage gelangen, die Kreuzkontaminationen, Produktschäden oder Fehlfunktionen auslösen können.
- Immer das für dieses Produkt geeignete Reanimationsprotokoll bewerten.
- Immer auf Geräte und Ausrüstungsteile achten, die auf die Bettauflage gelegt werden. Diese können durch ihr Gewicht, durch abgegebene Wärme oder durch scharfe Kanten Schäden an der Bettauflage verursachen.
- Die Bettauflage nicht als Hilfsmittel beim Umbetten verwenden.
- Die Griffe der Bettauflage nicht dazu verwenden, die Bettauflage anzuheben oder zu transportieren, wenn sich ein Patient darauf befindet.
- Den Patienten nicht von einem Bett in ein anderes transferieren, indem der Patient auf der Stützfläche getragen wird.
- Die Summe aus dem Patientengewicht und dem Gewicht der Bettauflage darf die sichere Arbeitslast des Krankenhausbettrahmens nicht überschreiten. Ein zu hohes Gewicht kann nicht vorhersehbare Sicherheits- und Leistungseigenschaften dieses Produkts verursachen.
- Immer darauf achten, dass die Liegeflächen und die jeweiligen Transferlücken mit dem Gewicht des Patienten belastet werden können. Wenn zwischen den beiden Liegeflächen ein Freiraum von mehr als 7,62 cm liegt, die Lücke mit der Transferbrücke füllen. Die Transferbrücke dient zum leichteren Umbetten des Patienten von einer Liegefläche zu anderen.
- Zur Senkung des Sturzrisikos immer darauf achten, dass das Seitengitter auf der gegenüberliegenden Seite hochgestellt ist, wenn ein Patient auf die Bettauflage gelegt wird.

WARNUNG (FORTSETZUNG)

- Zur Sicherheit des Patienten muss sein Zustand in regelmäßigen Abständen überwacht werden.
- Die Bettauflage nicht in Reinigungs- oder Desinfektionslösungen tauchen.
- Die Abdeckungen der Bettauflage (Ober- und Unterseite) bei jeder Reinigung auf Risse, Löcher, übermäßigen Verschleiß und falsch ausgerichtete Reißverschlüsse prüfen. Bei Beschädigungen die Bettauflagenabdeckungen sofort außer Betrieb nehmen und die Abdeckungen wechseln, um Kreuzkontaminationen zu verhindern.
- Auflagenabdeckungen nicht bügeln, chemisch reinigen oder im Trockner trocknen.
- Die Bettauflage nach jedem Patienten immer desinfizieren, um das Risiko von Kreuzkontaminationen und Infektionen zu verhindern.
- Immer darauf achten, alle Produkte nach der Reinigung mit sauberem Wasser abzuwischen und gründlich zu trocknen. Manche Reinigungsmittel sind ätzend und können das Produkt bei unsachgemäßer Anwendung beschädigen. Wenn das Produkt nicht ordnungsgemäß abgewischt und getrocknet wird, können ätzende Rückstände auf der Oberfläche des Produkts verbleiben, die eine vorzeitige Korrosion an wichtigen Komponenten verursachen können. Wenn diese Reinigungsanweisungen nicht befolgt werden, kann es zum Verlust von Garantieansprüchen kommen.
- Keine Ansammlungen von Flüssigkeiten auf der Bettauflage zulassen.
- Die Auflagenabdeckungen immer vollständig trocknen, bevor sie eingelagert oder mit Laken bezogen werden oder ein Patient darauf gebettet wird. Das Trocknen des Produkts trägt zum Erhalt der Leistungsfähigkeit bei.

VORSICHT

- Unsachgemäßer Gebrauch des Produkts kann zu Verletzungen des Patienten oder der Bedienperson führen. Das Produkt nur wie in diesem Handbuch beschrieben bedienen.
- Das Produkt oder Bestandteile des Produkts nicht verändern. Eine Modifizierung des Produkts kann zu unvorhergesehenem Betrieb führen und somit Verletzungen des Patienten oder der Bedienperson verursachen. Veränderungen am Produkt lassen außerdem die Garantieansprüche erlöschen.
- Keine zusätzlichen Auflagen oder Zubehörteile in die Abdeckung einlegen, um das Risiko einer Beeinträchtigung der Druckausgleichsfunktion zu vermeiden.
- Bei der Reinigung der Unterseite der Bettauflage keine Flüssigkeiten in den Bereich des Reißverschlusses oder die wasserabweisende Barriere eindringen lassen. In den Reißverschluss eindringende Flüssigkeiten können in die Bettauflage gelangen.
- Die Abdeckungen dürfen nicht mit hochkonzentrierten Desinfektionsmittellösungen behandelt werden, da diese die Abdeckungen angreifen können.
- Keine Wasserstoffperoxide mit Beschleunigern oder quartäre Reiniger mit Glykolethergehalt verwenden, da diese die Abdeckungen beschädigen und die Aufdrucke unleserlich machen können.

Dieses Handbuch hilft dem Benutzer beim Betrieb bzw. bei der Wartung des Stryker-Produkts. Dieses Handbuch vor dem Betrieb bzw. der Wartung dieses Produkts durchlesen. Methoden und Verfahren festlegen, um das Personal über den sicheren Betrieb bzw. die sichere Wartung dieses Produkts zu informieren und zu schulen.

VORSICHT

- Unsachgemäßer Gebrauch des Produkts kann zu Verletzungen des Patienten oder der Bedienperson führen. Das Produkt nur wie in diesem Handbuch beschrieben bedienen.
- Das Produkt oder Bestandteile des Produkts nicht verändern. Eine Modifizierung des Produkts kann zu unvorhergesehenem Betrieb führen und somit Verletzungen des Patienten oder der Bedienperson verursachen. Veränderungen am Produkt lassen außerdem die Garantieansprüche erlöschen.

Hinweise

- Dieses Handbuch ist ein fester Bestandteil des Produkts und sollte beim Produkt verbleiben, auch wenn das Produkt verkauft wird.
- Stryker strebt kontinuierlich nach Verbesserungen der Ausführung und Qualität des Produkts. Dieses Handbuch enthält die zum Zeitpunkt der Drucklegung aktuellsten Produktinformationen. Es können geringe Abweichungen zwischen dem Produkt und diesem Handbuch vorliegen. Bei Fragen den Stryker-Kundendienst oder den technischen Support unter +1-800-327-0770 (gebührenfrei in den USA) kontaktieren.

Produktbeschreibung

Stryker **IsoFlex LAL™**, Modell 2860, ist eine antriebslose Bettauflage, die durch Druckausgleich und gesteigerten Komfort ein besseres Behandlungsergebnis bei Patienten in der Humanmedizin unterstützt. **IsoFlex LAL** ist in verschiedenen Abmessungen erhältlich. Siehe hierzu die Tabelle „Technische Daten“. **IsoFlex LAL** verfügt über eine atmungsaktive Abdeckung, die das Feuchtigkeitsmanagement der Haut unterstützt. Optional ist eine LAL-Pumpe (Low Air Loss, niedriger Luftverlust) erhältlich.

Verwendungszweck

Die **IsoFlex LAL** Bettauflage unterstützt die Vorbeugung und Behandlung von Druckgeschwüren aller Schweregrade (einschließlich Grad I, II, III, IV, nicht klassifizierbar und tiefe Gewebeverletzung) und wird zur Anwendung in Kombination mit einer klinischen Bewertung der Risikofaktoren sowie Beurteilungen des Hautzustands durch eine medizinische Fachkraft empfohlen.

Diese Bettauflage ist für die Anwendung bei Patienten in der Humanmedizin mit vorhandenen oder drohenden Druckgeschwüren bestimmt. Der Patient darf nicht schwerer als die sichere Arbeitslast sein, die für die jeweilige Bettauflage angegeben ist. Die Anwendung dieser Bettauflage bei Patienten außerhalb des therapeutischen Gewichtsbereichs liegt im Ermessen der medizinischen Fachkraft. Die auf dieser Bettauflage gelagerten Patienten müssen mindestens zwei Jahre als sein.

IsoFlex LAL muss stets mit einer Auflagenabdeckung verwendet werden. Die Auflagenabdeckung kann in Kontakt mit allen äußerlichen Hautarealen kommen.

Diese Bettauflage ist zur Anwendung bei Patienten in der Akutpflege bestimmt. Dazu gehören z. B. kritische Pflege, Übergangspflege, progressive Pflege, medizinisch-chirurgische Pflege, subakute Pflege und Aufwachbereich sowie andere Abteilungen nach ärztlicher Anordnung. Die Anwender dieser Bettauflage sind medizinische Fachkräfte (z. B. Pflegekräfte und Ärzte).

Erwartete Einsatzdauer

Die erwartete Einsatzdauer der **IsoFlex LAL** Bettauflage bei normalem Gebrauch, unter normalen Bedingungen und mit angemessener regelmäßiger Wartung beträgt zehn Jahre.

Die erwartete Einsatzdauer der **IsoFlex LAL** Abdeckungen bei normalem Gebrauch, unter normalen Bedingungen und mit angemessener regelmäßiger Wartung beträgt drei Jahre.

Kontraindikationen

Stryker setzt sich für die klinische Beurteilung jedes einzelnen Patienten und die angemessene Verwendung seitens der Bedienperson ein.

Die **IsoFlex LAL** Bettauflage ist nicht bestimmt für:

- Verwendung in der häuslichen Umgebung
- Verwendung als steriles Produkt
- Bereitstellung einer Messfunktion
- Patienten unter zwei Jahren

Technische Daten

Modell der Matratze mit Equilibrium Abdeckung von **Dartex**®[1]	2860-000-016		2860-000-018	
Modell der Matratze mit alternativer END406 Abdeckung von **Dartex®**	2860-000-024		2860-000-026	
Länge	84 Zoll	213,4 cm	80 Zoll	203,2 cm
Breite	35 Zoll	88,9 cm	35 Zoll	88,9 cm
Stärke	6 Zoll	15,2 cm	6 Zoll	15,2 cm
Gewicht	57 Pfund	25,9 kg	56 Pfund	25,4 kg
Geeignete Rahmen	**InTouch**®, **GoBed**® II, 3002 S3, 3005 S3 und die **Epic**® II Bettrahmen, die mit Bettauflagen von 213,4 cm x 88,9 cm kompatibel sind			
	Wenn die Bettauflage mit anderen Bettrahmen mit flacher Liegefläche der Größen 213,4 cm x 88,9 cm bzw. 203,2 cm x 88,9 cm verwendet werden soll, muss dies von der medizinischen Einrichtung oder dem Endbenutzer beurteilt werden. Die Kombination aus der Bettauflage und dem Bettrahmen mit flacher Liegefläche, auf dem sie installiert ist, muss die einschlägigen IEC-Normen für Betten erfüllen.			
Sichere Arbeitslast	226,8 kg			
Therapeutisches Gewicht	22,7 kg - 158,7 kg			

Stryker AIR™ Pumpe, die mit der IsoFlex LAL Bettauflage kompatibel ist		
Teilenummer	**Spannung**	**Kabeltyp**
2862-000-006	230	D

Technische Daten (Fortsetzung)

Stryker AIR™ Pumpe, die mit der IsoFlex LAL Bettauflage kompatibel ist		
Teilenummer	**Spannung**	**Kabeltyp**
2862-000-008	230	E
2862-000-010	230	F
2862-000-012	230	G
2862-000-014	230	I schwarzes Etikett
2862-000-016	230	J
2862-000-018	230	K
2862-000-020	230	L
2862-000-022	230	M
2862-000-024	230	N
2861-000-027	115	B
2862-000-030	230	I durchsichtiges Etikett

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

[1]**Dartex** ist eine eingetragene Marke von Dartex Coatings, Ltd.

Weitere Informationen zur **Stryker AIR**™ Pumpe finden Sie in der Gebrauchsanweisung des Herstellers.

Umweltbedingungen	Gebrauch	Aufbewahrung und Transport
Umgebungstemperatur	104 °F (40 °C) 50 °F (10 °C)	140 °F (60 °C) -40 °F (-40 °C)
Relative Luftfeuchtigkeit (nicht kondensierend)	80% 20%	100% 10%
Luftdruck	1060 *hPa* 700 *hPa*	1060 *hPa* 500 *hPa*

Kontaktinformationen

Der Stryker-Kundendienst bzw. technische Support ist unter +1-800-327-0770 (gebührenfrei in den USA) erreichbar.

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

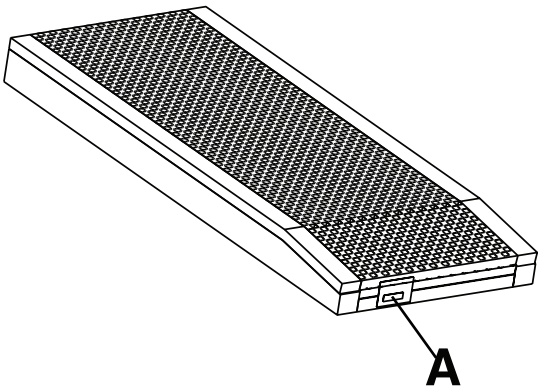
Deutsch
DE

Kontaktinformationen (Fortsetzung)

Die Betriebsanleitung bzw. das Wartungshandbuch steht unter der folgenden Adresse im Internet zur Verfügung: https://techweb.stryker.com/.

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

Lage der Seriennummer



Herstellungsdatum

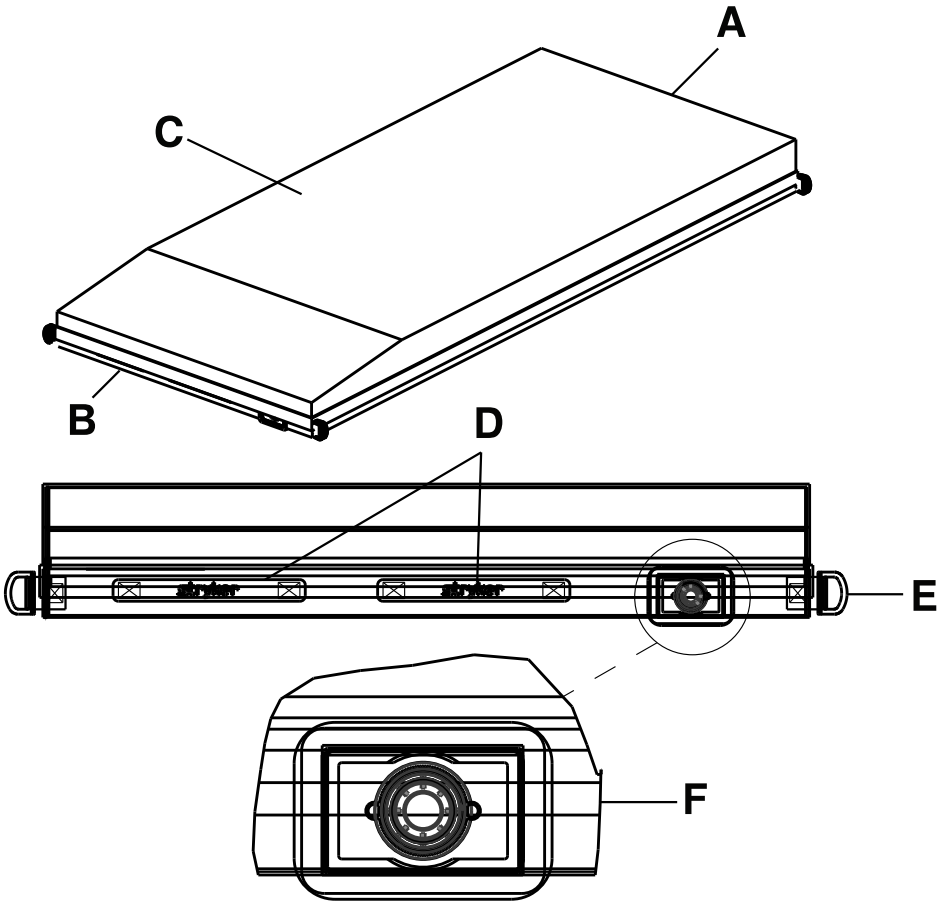
Die ersten vier Ziffern der Seriennummer entsprechen dem Herstellungsjahr.

Erläuterung der Seriennummer

SN JJJJMMZZZZXXNNNNN

JJJJ	Jahr
MM	Monat
ZZZZ	Erste vier Stellen der Stryker Teilenummer
XX	Letzte zwei Stellen der Stryker Teilenummer
NNNNN	Fortlaufende Nummer (00001-99999)

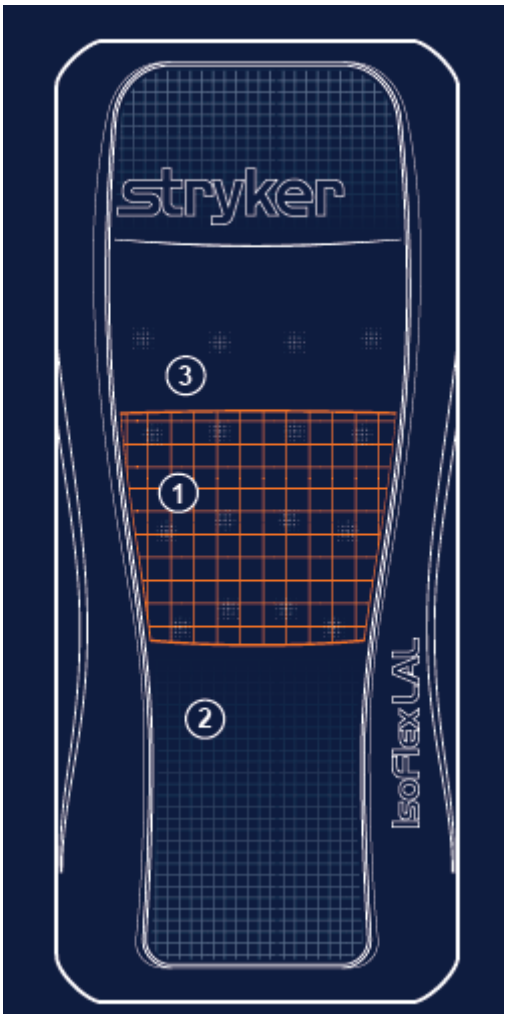
Produktabbildung

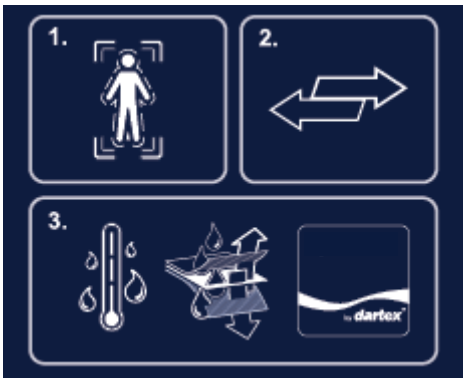


A	Kopfende	D	Gurtgriffe (am Kopf- und Fußende)
B	Fußende	E	D-Ring (an allen Ecken der unteren Abdeckung)
C	Bettauflage	F	Anschluss für Luftpumpe

Deutsch
DE

Produktmerkmale





1	Druckumverteilung	Verteilt den Druck auf den Sakralbereich durch **CoreGel**™ Technologie, die Einsinken und Umhüllung zulässt.
2	Beherrschung von Scherkräften	Bewegt sich dank der **ShearGel**™ Stützschicht ungehindert mit dem Patienten, was zur Senkung von Scherkräften an der Kontaktfläche zwischen der Auflage und dem Patienten beiträgt.
3	Feuchtigkeitsmanage-ment	Sorgt zusammen mit dem LAL-System für einen Luftstrom, was zum Management von Wärme und Feuchtigkeit auf der Haut des Patienten beiträgt.

Installation der Bettauflage

WARNUNG

- Die Haut des Patienten muss immer regelmäßig untersucht werden. Bei Erythema oder Hautverlust einen Arzt hinzuziehen. Wenn der Hautzustand des Patienten nicht behandelt wird, kann es zu schwerwiegenden Verletzungen kommen.
- Immer besonders vorsichtig vorgehen und den Patienten beaufsichtigen, um zur Senkung des Sturzrisikos beizutragen. Bei Verwendung einer zusätzlichen Auflage können die Stabilität des Patienten und die Reichweite der Seitengitter beeinträchtigt sein.
- Den Bettrahmen immer in der niedrigsten Position belassen, wenn der Patient unbeaufsichtigt ist, um die Häufigkeit und Ernsthaftigkeit potenzieller Stürze zu minimieren.
- Immer die Verwendung von Seitengittern in Betracht ziehen. Durch die Verwendung zusammen mit Seitengittern wird die maximale Sicherheit der Bettauflage erzielt; ohne Seitengitter besteht eventuell ein erhöhtes Sturzrisiko. Die Verwendung (Einklemmungsgefahr) ebenso wie die Nichtverwendung (Sturzgefahr) von Seitengittern oder anderen Fixierungsvorrichtungen kann zu schwerwiegenden Verletzungen oder zum Tod führen. Bezüglich der Verwendung von Seitengittern die am Standort geltenden Vorschriften beachten. Der Arzt, das Bedienpersonal oder die verantwortliche Person sollte anhand der individuellen Bedürfnisse jedes einzelnen Patienten bestimmen, ob und wie Seitengitter eingesetzt werden.
- Immer besonders vorsichtig vorgehen, wenn ein Patient zu Stürzen neigt (z. B. bei unruhigen oder verwirrten Patienten), um zur Senkung des Sturzrisikos beizutragen.
- Bei der Auswertung von Röntgenaufnahmen, die von einem auf dieser Bettauflage liegenden Patienten stammen, immer besonders vorsichtig vorgehen, da interne Komponenten Artefakte verursachen und Messwerte verzerren können.
- Die **IsoFlex LAL** Bettauflage stets auf Stryker Bettrahmen installieren. Kompatible Rahmen sind in der Tabelle „Technische Daten“ angegeben. Damit werden Sicherheitsrisiken, insbesondere (ohne Einschränkung) das Risiko einer Körperverletzung vermieden.
- Die Bettauflage nicht verwenden, wenn Lücken vorhanden sind. Wenn die Bettauflage auf Bettrahmen gelegt wird, bei denen zwischen der Oberfläche der Bettauflage und dem Kopfende, dem Fußende und den Seitengittern auch nur wenige Zentimeter Freiraum bleiben, besteht Einklemmungsgefahr.
- Keine Kanülen oder Nadeln durch die Auflagenabdeckung in die Bettauflage stecken. Löcher können dazu führen, dass Körperflüssigkeiten in das Innere (den Kern) der Bettauflage gelangen, die Kreuzkontaminationen, Produktschäden oder Fehlfunktionen auslösen können.
- Immer das für dieses Produkt geeignete Reanimationsprotokoll bewerten.
- Immer auf Geräte und Ausrüstungsteile achten, die auf die Bettauflage gelegt werden. Diese können durch ihr Gewicht, durch abgegebene Wärme oder durch scharfe Kanten Schäden an der Bettauflage verursachen.

VORSICHT

- Keine zusätzlichen Auflagen oder Zubehörteile in die Abdeckung einlegen, um das Risiko einer Beeinträchtigung der Druckausgleichsfunktion zu vermeiden.

Voraussetzung: Für diese Aufgabe sind mindestens zwei Bediener erforderlich.

So wird die Bettauflage installiert:

1. Sicherstellen, dass die Bettauflage die korrekten Abmessungen für den vorgesehenen Bettrahmen hat.
2. Darauf achten, dass das abgeschrägte Ende am Fußende des Bettrahmens installiert wird.
3. Die Bettauflage gemäß den Krankenhausvorschriften mit Laken beziehen.

Aufziehen des Lakens

So wird das Laken aufgezogen:

1. Die Laken unter Verwendung der D-Ringe für ein Laken ohne Spanngummi aufziehen.
2. Die vier Ecken des Lakens durch die D-Ringe (C) an der unteren Abdeckung ziehen, um das Laken (A) an der Bettauflage (B) zu befestigen.

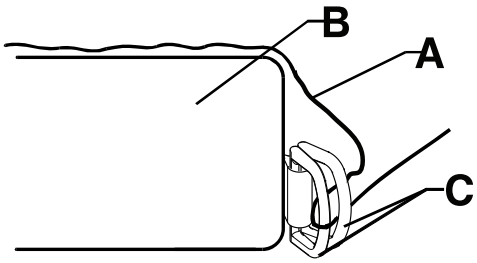


Abbildung 3-1: Aufziehen des Lakens

Transfer eines Patienten von einer Liegefläche zu einer anderen

WARNUNG

- Die Haut des Patienten muss immer regelmäßig untersucht werden. Bei Erythema oder Hautverlust einen Arzt hinzuziehen. Wenn der Hautzustand des Patienten nicht behandelt wird, kann es zu schwerwiegenden Verletzungen kommen.
- Die Bettauflage nicht als Hilfsmittel beim Umbetten verwenden.
- Die Griffe der Bettauflage nicht dazu verwenden, die Bettauflage anzuheben oder zu transportieren, wenn sich ein Patient darauf befindet.
- Den Patienten nicht von einem Bett in ein anderes transferieren, indem der Patient auf der Stützfläche getragen wird.
- Die Summe aus dem Patientengewicht und dem Gewicht der Bettauflage darf die sichere Arbeitslast des Krankenhausbettrahmens nicht überschreiten. Ein zu hohes Gewicht kann nicht vorhersehbare Sicherheits- und Leistungseigenschaften dieses Produkts verursachen.
- Immer darauf achten, dass die Liegeflächen und die jeweiligen Transferlücken mit dem Gewicht des Patienten belastet werden können. Wenn zwischen den beiden Liegeflächen ein Freiraum von mehr als 7,62 cm liegt, die Lücke mit der Transferbrücke füllen. Die Transferbrücke dient zum leichteren Umbetten des Patienten von einer Liegefläche zu anderen.
- Zur Senkung des Sturzrisikos immer darauf achten, dass das Seitengitter auf der gegenüberliegenden Seite hochgestellt ist, wenn ein Patient auf die Bettauflage gelegt wird.

Um einen Patienten von einer Liegefläche zu einer anderen zu transferieren, wie folgt vorgehen:

Voraussetzung: Die entsprechenden Krankenhausvorschriften zum Patiententransfer zwischen Liegeflächen befolgen.

1. Eine Liegefläche neben der anderen Liegefläche aufstellen und für einen möglichst geringen Abstand zwischen den beiden Liegeflächen sorgen.
2. Die Bremsen an beiden Liegeflächen festziehen.
3. Die beiden Liegeflächen auf die gleiche Höhe einstellen.
4. Den Patienten transferieren und dabei alle einschlägigen Sicherheitsregeln und Hausvorschriften für die Sicherheit von Patient und Bedienperson beachten.

Transfer eines Patienten von einer Liegefläche zu einer anderen (Fortsetzung)

Hinweis: Die **IsoFlex LAL** Bettauflage darf nicht zum Transfer des Patienten auf eine andere Liegefläche verwendet werden.

5. Den Patienten auf der Bettauflage zentrieren (Abbildung 3-2 auf Seite 3-13).

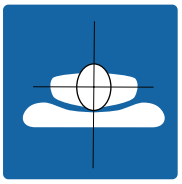


Abbildung 3-2: Patienten zentrieren

Umgang mit Inkontinenz und Drainage

WARNUNG

Zur Sicherheit des Patienten muss sein Zustand in regelmäßigen Abständen überwacht werden.

Zur Handhabung von Inkontinenz können Einwegwindeln oder saugfähige Einlagen verwendet werden. Nach einer Inkontinenzepisode immer für angemessene Hautpflege sorgen.

WARNUNG

- Die Bettauflage nicht in Reinigungs- oder Desinfektionslösungen tauchen.
- Keine Ansammlungen von Flüssigkeiten auf der Bettauflage zulassen.
- Die Abdeckungen der Bettauflage (Ober- und Unterseite) bei jeder Reinigung auf Risse, Löcher, übermäßigen Verschleiß und falsch ausgerichtete Reißverschlüsse prüfen. Bei Beschädigungen die Bettauflagenabdeckungen sofort außer Betrieb nehmen und die Abdeckungen wechseln, um Kreuzkontaminationen zu verhindern.
- Immer darauf achten, alle Produkte nach der Reinigung mit sauberem Wasser abzuwischen und gründlich zu trocknen. Manche Reinigungsmittel sind ätzend und können das Produkt bei unsachgemäßer Anwendung beschädigen. Wenn das Produkt nicht ordnungsgemäß abgewischt und getrocknet wird, können ätzende Rückstände auf der Oberfläche des Produkts verbleiben, die eine vorzeitige Korrosion an wichtigen Komponenten verursachen können. Wenn diese Reinigungsanweisungen nicht befolgt werden, kann es zum Verlust von Garantieansprüchen kommen.
- Auflagenabdeckungen nicht bügeln, chemisch reinigen oder im Trockner trocknen.
- Die Auflagenabdeckungen immer vollständig trocknen, bevor sie eingelagert oder mit Laken bezogen werden oder ein Patient darauf gebettet wird. Das Trocknen des Produkts trägt zum Erhalt der Leistungsfähigkeit bei.

VORSICHT

- Bei der Reinigung der Unterseite der Bettauflage keine Flüssigkeiten in den Bereich des Reißverschlusses oder die wasserabweisende Barriere eindringen lassen. In den Reißverschluss eindringende Flüssigkeiten können in die Bettauflage gelangen.

Hinweis: Wenn die optionale Pumpe installiert ist, das Produkt vor der Reinigung von der Stromversorgung trennen.

Bei der Reinigung und Desinfektion immer die Krankenhausvorschriften befolgen.

Zur Reinigung der Auflagenabdeckungen nach jedem Patienten nacheinander die folgenden Schritte durchführen:

1. Mit einem sauberen, weichen, feuchten Tuch und einer Lösung aus milder Seife und Wasser die Abdeckungen der Bettauflage abwischen, um Fremdkörper zu entfernen.
2. Die Auflagenabdeckungen mit einem sauberen, trockenen Tuch abwischen, um ggf. überschüssige Flüssigkeit oder Reinigungslösung zu entfernen.
3. Gründlich abtrocknen.

WARNUNG

- Die Bettauflage nach jedem Patienten immer desinfizieren, um das Risiko von Kreuzkontaminationen und Infektionen zu verhindern.
- Immer darauf achten, alle Produkte nach der Reinigung mit sauberem Wasser abzuwischen und gründlich zu trocknen. Manche Reinigungsmittel sind ätzend und können das Produkt bei unsachgemäßer Anwendung beschädigen. Wenn das Produkt nicht ordnungsgemäß abgewischt und getrocknet wird, können ätzende Rückstände auf der Oberfläche des Produkts verbleiben, die eine vorzeitige Korrosion an wichtigen Komponenten verursachen können. Wenn diese Reinigungsanweisungen nicht befolgt werden, kann es zum Verlust von Garantieansprüchen kommen.
- Die Bettauflage nicht in Reinigungs- oder Desinfektionslösungen tauchen.
- Keine Ansammlungen von Flüssigkeiten auf der Bettauflage zulassen.
- Die Auflagenabdeckungen immer vollständig trocknen, bevor sie eingelagert oder mit Laken bezogen werden oder ein Patient darauf gebettet wird. Das Trocknen des Produkts trägt zum Erhalt der Leistungsfähigkeit bei.

VORSICHT

- Die Abdeckungen dürfen nicht mit hochkonzentrierten Desinfektionsmittellösungen behandelt werden, da diese die Abdeckungen angreifen können.
- Keine Wasserstoffperoxide mit Beschleunigern oder quartäre Reiniger mit Glykolethergehalt verwenden, da diese die Abdeckungen beschädigen und die Aufdrucke unleserlich machen können.

Vorgeschlagene Desinfektionsmittel:

- Quartäre Desinfektionsmittel
- Phenolische Desinfektionsmittel
- Chlorhaltige Bleichmittellösung (5,25% - 1 Teil Bleichmittellösung auf 100 Teile Wasser verdünnt)
- 70%iges Isopropanol

Hinweis: Wenn die optionale Pumpe installiert ist, das Produkt vor der Reinigung von der Stromversorgung trennen.

Zur Desinfektion der Auflagenabdeckungen nach jedem Patienten nacheinander die folgenden Schritte durchführen:

1. Die Auflagenabdeckungen gründlich reinigen und trocknen, bevor Desinfektionsmittel aufgetragen werden (siehe Reinigung auf Seite 3-14).
2. Die empfohlene Desinfektionsmittellösung aufsprühen bzw. mit getränkten Einmaltüchern auftragen. Die Bettauflage nicht in Flüssigkeiten tauchen.

   Hinweis: Bezüglich der richtigen Einwirkdauer und Anweisungen zum Abspülen unbedingt die Anweisungen zum Desinfektionsmittel befolgen.
3. Die Auflagenabdeckungen mit einem sauberen, trockenen Tuch abwischen, um ggf. überschüssige Flüssigkeit oder Desinfektionslösung zu entfernen.
4. Die Auflagenabdeckungen vollständig trocknen lassen, bevor die Bettauflage wieder benutzt wird.

Alle aufgeführten Punkte müssen bei allen Produkten von Stryker Medical mindestens im Rahmen der jährlichen vorbeugenden Wartung überprüft werden. Je nach dem Ausmaß der Produktnutzung können auch häufigere vorbeugende Wartungsprüfungen erforderlich sein.

Bevor die vorbeugende Wartung vorgenommen wird, muss das Produkt außer Betrieb genommen werden.

Hinweis: Das Äußere der Bettauflage ggf. vor der Inspektion reinigen und desinfizieren.

Die folgenden Punkte sind zu inspizieren:

_____ Reißverschluss, Abdeckungen (Ober- und Unterseite) und Flammenschutz sind frei von Rissen, Schnitten, Löchern und sonstigen Öffnungen

Hinweis: Bei übermäßigem Verschleiß wird der Austausch empfohlen.

_____ Interne Komponenten weisen keine Anzeichen für eingedrungene Flüssigkeit oder Kontamination auf; dazu die Reißverschlüsse der Abdeckungen ganz öffnen

_____ Etiketten sind lesbar, vollständig und haften gut

_____ Griffe sind frei von Rissen und Sprüngen und Nähte sind intakt

_____ Schaumstoff und andere Komponenten sind nicht abgenutzt oder zerfallen

_____ Stauchung des Gels beträgt weniger als 3,2 cm (siehe Überprüfung der Stauchungstoleranz des Gels auf Seite 3-16)

_____ Optionale LAL-Verbindungen sind frei von Rissen, Diskonnektierungen oder anderen sichtbaren Schäden

Hinweise

- Der Flammenschutz weist eine Öffnung für den LAL-Schlauch auf; dies ist akzeptabel.
- Verfärbungen des Schaumstoffs durch Oxidation sind normal. Leistungsfähigkeit und Unversehrtheit der Bettauflage werden dadurch nicht beeinträchtigt. Eventuell tritt in Bereichen, auf die Klebstoffe aufgetragen wurden, eine stärkere Verfärbung durch chemische Wechselwirkungen auf.
- Während des Formverfahrens bildet das Gel ein Raster. An den Ecken können kosmetische Veränderungen entstehen, die jedoch keine Produktmängel darstellen.

Produktseriennummer:
Durchgeführt von:
Datum:

Überprüfung der Stauchungstoleranz des Gels

Erforderliches Werkzeug:

- Über 88,9 cm langes Lineal
- Maßband

Vorgehensweise:

1. Das Bett in die voll angehobene Stellung bringen.
2. Rückenlehne und Knieteilverstellung in die voll abgesenkte Stellung bringen.

   Hinweis: Bevor die Stauchung gemessen wird, darf mindestens eine Stunde lang kein Patient die Bettauflage benutzt haben.
3. Den Reißverschluss der Abdeckung öffnen. An der aus Patientensicht rechten Ecke am Fußende der Bettauflage beginnen und an der aus Patientensicht rechten Ecke am Kopfende stoppen.
4. Die Oberseite der Abdeckung auf die aus Patientensicht rechte Seite falten.

   Hinweis: In kleinen Schritten vorgehen und häufig die Seiten wechseln, um den Flammenschutz zum Kopfende der Bettauflage zu bringen.

Überprüfung der Stauchungstoleranz des Gels (Fortsetzung)

5. Ein mindestens 88,9 cm langes Lineal im Sakralbereich (Patientensitzfläche) der Bettauflage quer über das Gel legen (Abbildung 3-3 auf Seite 3-17).
6. Mit einem Maßband den maximalen Abstand (tiefste Stelle) von der Unterkante des Lineals zur Oberseite des Schaumstoffpolsters messen (Abbildung 3-4 auf Seite 3-17).

   Hinweis: Bei der Messung das Maßband nicht herunterdrücken. Das Maßband soll die Oberseite des Gelrasters nur leicht berühren.

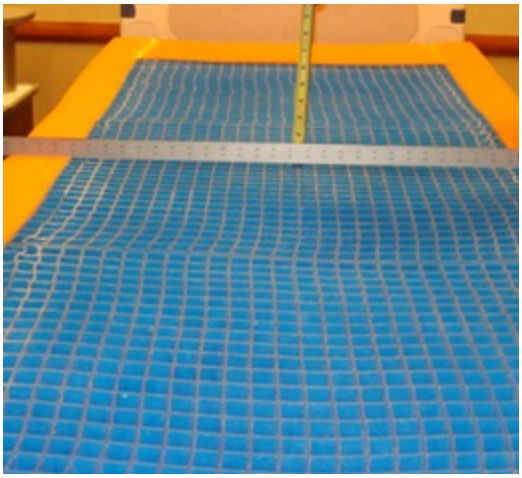


Abbildung 3-3: Lineal positionieren

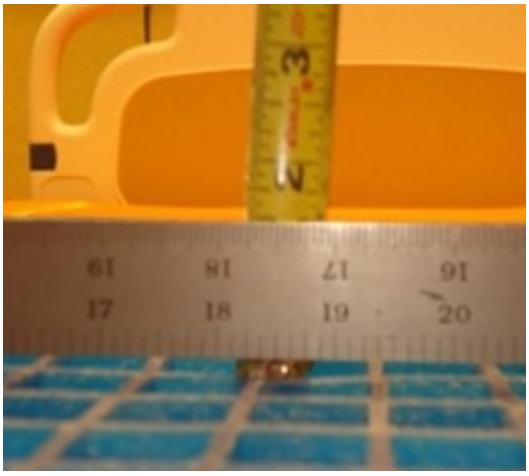


Abbildung 3-4: Messung der maximalen Tiefe

7. Den gemessenen Wert, die Seriennummer und das Datum der Messung dokumentieren. Diese Angaben sind ggf. für einen Garantieanspruch erforderlich.

   Hinweis: Falls der gemessene Wert über 3,2 cm liegt, hat die Stauchung die Toleranzgrenze überschritten; die Bettauflage sollte ausgetauscht werden. Zu den Ersatzanforderungen siehe Garantieseite. Beim Kundendienst unter der Nummer +1-800-327-0770 mit den oben notierten Angaben eine Ersatz-Bettauflage bestellen.
8. Der Zusammenbau erfolgt in umgekehrter Reihenfolge.
9. Vor der erneuten Inbetriebnahme die einwandfreie Funktion des Produkts überprüfen.

Kurzgefasste Ersatzteilliste

Diese Teile sind momentan lieferbar. Fragen zu Verfügbarkeit und Preisen beantwortet gerne der Stryker-Kundendienst unter der Nummer +1-800-327-0770 (gebührenfrei in den USA).

Deutsch
DE

Bettauflage, 213,4 cm	**Teilenummer**
Obere Abdeckung, 360, Equilibrium	2860-030-111
Obere Abdeckung, 360, END406	2860-040-111
Untere Abdeckung, 360	2860-050-112
Untere Abdeckung, 360, INTL	2860-060-112
Komplettkit, Abdeckung, 360 (2860-000-016), Equilibrium	2860-700-005
Komplettkit, Abdeckung, 360 (2860-000-024), END406	2860-700-009
Bettauflage, 203,2 cm	**Teilenummer**
Obere Abdeckung, 360, Equilibrium	2860-035-111
Obere Abdeckung, 360, END406	2860-045-111
Untere Abdeckung, 360	2860-055-112
Untere Abdeckung, 360, INTL	2860-065-112
Komplettkit, Abdeckung (2860-000-018), Equilibrium	2860-700-006
Komplettkit, Abdeckung (2860-000-026), END406	2860-700-010
Übereinstimmende Komponenten	
Flammenschutzhülle	2860-030-427
Kabelbinderanschluss	7600-001-405
Schraubdeckel mit Halteleine	2860-030-425
Kit, Schraubdeckel mit Halteleine (10 Stück 2860-030-425)	2860-700-001
Kit, O-Ring-Anschluss, 10 Stück	2860-700-011
O-Ring-Anschluss	2860-030-430
Reduzierstück	7600-001-404

Stryker AIR™ Pumpe mit IsoFlex LAL Bettauflage		
Teilenummer	**Spannung**	**Kabeltyp**
2861-000-006	230	D
2861-000-008	230	E
2861-000-010	230	F
2861-000-012	230	G
2861-000-014	230	I schwarzes Etikett
2861-000-016	230	J
2861-000-018	230	K
2861-000-020	230	L
2861-000-022	230	M
2861-000-024	230	N

Stryker AIR™ Pumpe mit IsoFlex LAL Bettauflage		
Teilenummer	**Spannung**	**Kabeltyp**
2861-000-028	115	B
2861-000-030	230	I durchsichtiges Etikett

Austausch der oberen 360-Abdeckung

Erforderliches Werkzeug:

- Keine

Vorgehensweise:

1. Das Bett in die voll angehobene Stellung bringen.
2. Rückenlehne und Knieteilverstellung in die voll abgesenkte Stellung bringen.
3. Den Reißverschluss der Abdeckung öffnen. Der Anfang des Reißverschlusses liegt in der Mitte der aus Patientensicht rechten Seite der Bettauflage.

   Hinweis: Darauf achten, dass der Flammenschutz nicht beschädigt wird.
4. Die obere Abdeckung entfernen.
   - Die obere 360-Abdeckung waschen (siehe Reinigung auf Seite 3-14) oder
   - Die obere 360-Abdeckung entsprechend den Krankenhausvorschriften entsorgen (siehe Vorbeugende Wartung auf Seite 3-16)
5. Die Installation erfolgt in umgekehrter Reihenfolge.
6. Vor der erneuten Inbetriebnahme die einwandfreie Funktion des Produkts überprüfen.

Austausch der unteren 360-Abdeckung

Erforderliches Werkzeug:

- Seitenschneider
- Kabelbinderpistole

Vorgehensweise:

1. Das Bett in die voll angehobene Stellung bringen.
2. Rückenlehne und Knieteilverstellung in die voll abgesenkte Stellung bringen.
3. Den Reißverschluss der Abdeckung öffnen. Der Anfang des Reißverschlusses liegt in der Mitte der aus Patientensicht rechten Seite der Bettauflage.
4. Die obere Abdeckung entfernen und ablegen.
5. Mit dem Seitenschneider vorsichtig den zum Fußende der Matratzenauflage hin gelegenen Kabelbinder (C), mit dem der LAL-Schlauch und das Reduzierstück (A) am Ventilkörper (B) befestigt sind, zerschneiden (Abbildung 3-5 auf Seite 3-20).

   Hinweis: Darauf achten, dass der Flammenschutz nicht beim Schneiden oder durch Hängenbleiben mit dem Seitenschneider beschädigt wird.

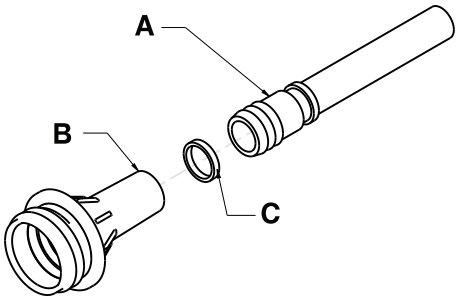


Abbildung 3-5: Reduzierstück

6. Das Reduzierstück vom Ventilkörper abnehmen.
7. Das Schaumstoffpolster vom Bett abnehmen. Das Schaumstoffpolster aufbewahren.

Austausch der unteren 360-Abdeckung (Fortsetzung)

8. Die untere Abdeckung entsprechend den Krankenhausvorschriften entsorgen.
9. Die gelieferte Abdeckung auf das Bett legen, sodass die schwarze untere Abdeckung auf der Liegefläche liegt.
10. Das Schaumstoffpolster auf die schwarze untere Abdeckung legen. Das Schaumstoffpolster an der Abdeckung gerade ausrichten.
11. Das Reduzierstück installieren, indem es mit festem Druck ganz auf den Ventilkörper geschoben wird.

    Hinweis: Darauf achten, dass der Flammenschutz rund um den Schlauch fest anliegt.
12. Mit einer Kabelbinderpistole den gelieferten Kabelbinder (E) rund um den Ventilkörper (D) und das Reduzierstück festziehen (Abbildung 3-6 auf Seite 3-21).

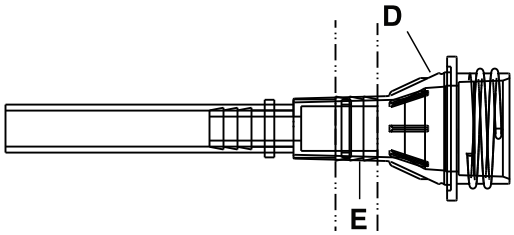


Abbildung 3-6: Installation des Kabelbinders am Ventilkörper

13. Die obere Abdeckung auf das Schaumstoffpolster legen. Darauf achten, dass die obere Abdeckung am Schaumstoffpolster ausgerichtet ist.
14. Den Reißverschluss an der Abdeckung schließen. Der Anfang des Reißverschlusses liegt in der Mitte der aus Patientensicht rechten Seite der Bettauflage.
15. Vor der erneuten Inbetriebnahme die einwandfreie Funktion des Produkts überprüfen.

Austauschen des Flammenschutzes

Erforderliches Werkzeug:

- Seitenschneider
- Cuttermesser
- Kabelbinderpistole

Vorgehensweise:

1. Das Bett in die voll angehobene Stellung bringen.
2. Rückenlehne und Knieteilverstellung in die voll abgesenkte Stellung bringen.
3. Den Reißverschluss der Abdeckung öffnen. Der Anfang des Reißverschlusses liegt in der Mitte der aus Patientensicht rechten Seite der Bettauflage.
4. Die Oberseite der Abdeckung auf die aus Patientensicht rechte Seite falten.
5. Mit dem Seitenschneider vorsichtig den zum Fußende der Matratzenauflage hin gelegenen Kabelbinder (C), mit dem der LAL-Schlauch und das Reduzierstück (A) am Ventilkörper (B) befestigt sind, zerschneiden (Abbildung 3-5 auf Seite 3-20).

   Hinweis: Darauf achten, dass der Flammenschutz nicht beim Schneiden oder durch Hängenbleiben mit dem Seitenschneider beschädigt wird.
6. Das Reduzierstück vom Ventilkörper abnehmen.
7. Den Flammenschutz vom Fußende her auf dem Schaumstoffpolster aufrollen.

   Hinweis: In kleinen Schritten vorgehen und häufig die Seiten wechseln, um den Flammenschutz zum Kopfende der Bettauflage zu bringen.
8. Den Flammenschutz entsorgen.
9. Den neuen Flammenschutz vom Kopfende her abrollen und über das Schaumstoffpolster schieben.

Austauschen des Flammenschutzes (Fortsetzung)

Hinweis: Darauf achten, dass der Flammenschutz gerade auf dem Schaumstoffpolster liegt, bevor er darüber geschoben wird.

10. Den Flammenschutz auf dem Schaumstoffpolster vorsichtig nach unten schieben; dabei häufig die Seiten wechseln. Sicherstellen, dass der Flammenschutz straff auf dem Schaumstoffpolster sitzt.
11. Darauf achten, dass das Schaumstoffpolster gerade auf dem Unterteil der Abdeckung liegt.

    Hinweis: Das überstehende Material des Flammenschutzes am Fußende gleichmäßig unter das Schaumstoffpolster stecken.
12. Den LAL-Schlauch lokalisieren und mit einem Cuttermesser eine Öffnung in den Flammenschutz schneiden, um sicherzustellen, dass die Anschlussstelle für den Schlauch nicht verdeckt wird.

    Hinweis: Das überstehende Material des Flammenschutzes am Fußende gleichmäßig unter das Schaumstoffpolster stecken.
13. Das Reduzierstück installieren, indem es mit festem Druck ganz auf den Ventilkörper geschoben wird.

    Hinweis: Darauf achten, dass der Flammenschutz rund um den Schlauch fest anliegt.
14. Mit einer Kabelbinderpistole den gelieferten Kabelbinder (E) rund um den Ventilkörper (D) und das Reduzierstück festziehen (Abbildung 3-6 auf Seite 3-21).
15. Die obere Abdeckung gerade über die Oberseite des Schaumstoffpolsters falten.
16. Den Reißverschluss an der Abdeckung schließen.
17. Vor der erneuten Inbetriebnahme die einwandfreie Funktion des Produkts überprüfen.

Deutsch
DE

Austausch des Deckels mit Halteleine

Erforderliches Werkzeug:

- Keine

Vorgehensweise:

1. Den Luftpumpenschlauch (sofern angebracht) vom aus Patientensicht rechten Fußende der Bettauflage abnehmen.
2. Den Ventilkörper fassen (C) und nach außen ziehen, sodass die Luftanschlussbox (B) über die Auflagenabdeckung hervorsteht (A) (Abbildung 3-7 auf Seite 3-22).
3. Die Halteleine (E) (Abbildung 3-8 auf Seite 3-23) über den Ventilkörper (C) drücken (Abbildung 3-7 auf Seite 3-22). Die Halteleine (E) im Uhrzeigersinn drehen, bis sie das Gewinde am Ventilkörper passiert hat (C).
4. Darauf achten, dass der Deckel (D) (Abbildung 3-8 auf Seite 3-23) sich auf den Ventilkörper (C) schrauben lässt (Abbildung 3-7 auf Seite 3-22).
5. Die Luftanschlussbox (B) wieder in die Bettauflage drücken.

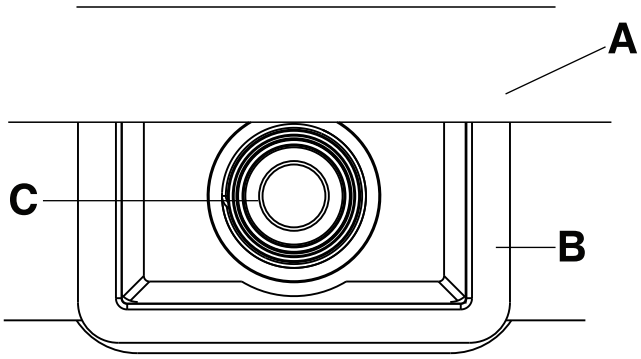


Abbildung 3-7: Luftanschlussbox und Ventilkörper

Austausch des Deckels mit Halteleine (Fortsetzung)

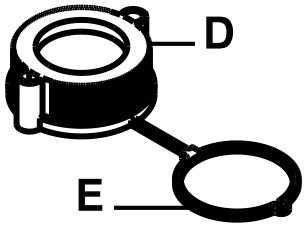


Abbildung 3-8: Deckel und Halteleine

Herstellergarantie

Stryker Medical, ein Unternehmensbereich der Stryker Corporation (im Weiteren „Stryker“), garantiert, dass das Modell 2860 des Produkts **IsoFlex LAL** Bettauflage frei von Material- und Verarbeitungsfehlern ist. Diese Stryker Garantie gilt nur für die folgenden Artikel des Stryker **IsoFlex LAL** Produkts (jeweils einzeln als „Teil“ und im Ganzen als „Produkt“ oder „**IsoFlex LAL** Produkt“ bezeichnet) bei normalem Gebrauch* wie folgt:

- **Garantiezeitraum für die Matratze (Schaumstoffteile und Gel): zehn Jahre**

  Hinweise
  - Die Matratze unterliegt einer natürlichen Stauchung. Bei einer gemessenen Tiefe des Körperabdrucks bzw. der Stauchung von mehr als 3,2 cm (entsprechend der Messung durch einen befugten Vertreter von Stryker) während des o. a. Garantiezeitraums stellt Stryker ein Ersatzprodukt zur Verfügung. Bei normalen Körperabdrücken oder einer Stauchung von weniger als 3,2 cm erfolgt kein Ersatz.
  - Jegliche Schäden an den Schaumstoffteilen oder dem Gel, die auf die Verwendung einer Abdeckung über deren Garantiezeitraum von drei Jahren hinaus oder auf abnormen Verschleiß (einschließlich Reinigungsverfahren, die nicht den Empfehlungen in diesem Betriebs-/Wartungshandbuch entsprechen) zurückgeht, machen die Garantie der Matratze im alleinigen Ermessen von Stryker ungültig.

- **Garantiezeitraum für die Abdeckungen: drei Jahre**
- **Garantiezeitraum für die Flammenschutzhülle: drei Jahre**

Die vorstehend aufgeführten Garantiezeiträume gelten nur für den Erstkäufer des **IsoFlex LAL** Produkts und beginnen mit dem Datum der Lieferung an besagten Erstkäufer.

Wenn Stryker in alleinigem Ermessen feststellt, dass ein oder mehrere Teile vor Ablauf der oben angegebenen Garantiezeiträume defekt sind, kann Stryker nach eigenem Gutdünken das **IsoFlex LAL** Produkt oder Teil reparieren oder ersetzen.

Außerdem muss das Teil des **IsoFlex LAL** Produkts, für das ein Garantieanspruch geltend gemacht wird, auf Verlangen von Stryker wie im nachstehenden Abschnitt „Rücksendegenehmigung“ beschrieben freigemacht an Stryker zurückgesendet werden. Kein Mitarbeiter oder Vertreter von Stryker ist berechtigt, die Garantiebestimmungen für das **IsoFlex LAL** Produkt auf irgendeine Weise zu ändern.

Die oben beschriebene Garantie erstreckt sich nicht auf Folgendes:

- Abnormer Verschleiß am Produkt bzw. Verschleiß, aus dem ersichtlich ist, dass das Produkt nicht korrekt gemäß diesem Betriebs-/Wartungshandbuch gewartet wurde, sowie Produkte, die ungewöhnlichen Belastungen ausgesetzt waren;
- Produkte, die unsachgemäß verwendet, modifiziert, aufgearbeitet oder ohne vorherige schriftliche Genehmigung seitens Stryker repariert wurden; Schäden oder Produktdefekte aufgrund von Ursachen, die sich der Kontrolle durch Stryker entziehen, insbesondere (ohne Einschränkung) missbräuchliche Verwendung, Diebstahl, Brand, Hochwasser, Wind, Blitzschlag, Frost, Verstopfung der Poren der Matratze durch Tabakrauch, ungewöhnliche atmosphärische Bedingungen oder Abbau des Materials durch Kontakt mit Feuchtigkeit;
- Schäden, die als durch die Verwendung des Produkts für den Patiententransfer oder -transport verursacht angesehen werden sowie
- Produkte, deren Seriennummern oder anderen Kennzeichnungen entfernt oder zerstört worden sind.

* Unter „normalem Gebrauch“ wird der Gebrauch des Produkts in typischen oder normalen Einsatzsituationen in einem Krankenhaus oder einer medizinischen Einrichtung unter normalen Bedingungen verstanden. Schäden am Produkt durch abnorme Verwendung, insbesondere (ohne Einschränkung) Schäden am Produkt durch Kanülenstiche, Brandeinwirkung, Chemikalien, Fahrlässigkeit oder unsachgemäße Pflege oder unsachgemäße Reinigung (die sachgemäße Reinigung als Beitrag zur Lebensdauer des Produkts wird in diesem Betriebs-/Wartungshandbuch eingehend beschrieben) sowie Fleckenbildung durch derartige abnorme Verwendung, sind von der vorstehenden Garantie ausgenommen.

Garantieausschluss und Begrenzung von Ansprüchen

Die im vorliegenden Dokument festgelegte ausdrückliche Garantie ist die einzige für dieses Produkt geltende Garantie. **Stryker weist jegliche sonstige Garantie ausdrücklicher oder stillschweigender Art, einschließlich einer stillschweigenden Garantie der Marktgängigkeit oder Eignung für einen bestimmten Zweck, ausdrücklich ab.** Keinesfalls ist Stryker haftbar für Begleit- oder Folgeschäden.

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.

Rückgabeberechtigung

Artikel können nur mit vorheriger Genehmigung durch den Stryker-Kundendienst zurückgegeben werden. Es wird eine Autorisierungsnummer vergeben, die in Druckschrift auf dem retournierten Artikel vermerkt werden muss. Stryker behält sich das Recht vor, für zurückgegebene Artikel Versand- und Reinventarisierungsgebühren zu erheben. Sonderanfertigungen sowie modifizierte oder nicht mehr geführte Artikel können nicht zurückgegeben werden.

Beschädigte Artikel

Die Vorschriften der ICC (Interstate Commerce Commission) verlangen, dass Ansprüche wegen beschädigter Artikel innerhalb von fünfzehn (15) Tagen nach Erhalt des Artikels erhoben werden müssen. Keine beschädigte Lieferung entgegennehmen, sofern die Beschädigung nicht zum Zeitpunkt des Empfangs auf der Zustellquittung vermerkt wurde. Nach umgehender Benachrichtigung reicht Stryker beim betreffenden Spediteur eine Frachtforderung zwecks Schadensersatz ein. 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 Zustellquittung vermerkt wurde, ist der Käufer für die vollständige Bezahlung der Originalrechnung innerhalb von dreißig (30) Tagen nach Erhalt verantwortlich. Ansprüche wegen fehlender Teile in der Lieferung müssen innerhalb von dreißig (30) Tagen ab Rechnungsdatum erhoben werden.

Internationale Garantieklausel

Diese Garantie entspricht den Bestimmungen im US-Inland. Garantieleistungen außerhalb der USA können je nach Land verschieden ausfallen. Wenden Sie sich zwecks weiterer Informationen bitte an Ihre örtliche Vertretung von Stryker Medical.

Patentangaben

Dieses Produkt wurde mit der Intelli-Gel®* Hohlsäulenkonfiguration sowie dem Duragel™ Elastomermaterial hergestellt.

*Intelli-Gel® ist eine eingetragene Marke von EdiZONE, LLC in Alpine, Utah (USA)

Duragel™ ist eine Marke von EdiZONE, LLC in Alpine, Utah (USA)

Fällt unter eines oder mehrere der folgenden Patente:

Patentangaben (Fortsetzung)

Vereinigte Staaten	5,749,111	6,026,527	7,076,822	7,964,664
Weitere Patente angemeldet				

Superficie de soporte IsoFlex LAL™

REF 2860

stryker®

Manual de uso y mantenimiento

Símbolos

	Instrucciones de utilización/consulte las instrucciones de uso
	Advertencias generales
	Precaución
REF	Número de catálogo
SN	Número de serie
LOT	Código de lote
	Fabricante
CE	Marca CE
	Carga de trabajo segura
	Masa del producto
	Clase II con baja pérdida de aire motorizada (LAL)
	Lavar a mano
	No secar en secadora
	No limpiar en seco
	No planchar
	Permitir el secado completo al aire
Cl	Lejía clorada
	Mantener seco

Español
ES

Símbolos

10	No apilar más de 10 unidades
	No utilizar un objeto afilado para abrir mediante un corte el paquete

Español
ES

Índice

Definición de advertencia, precaución y nota 4-2
Resumen de las precauciones de seguridad 4-3
Introducción 4-5
- Descripción del producto 4-5
- Uso previsto 4-5
- Vida útil prevista 4-5
- Contraindicaciones 4-6
- Especificaciones 4-6
- Información de contacto 4-7
- Ubicación del número de serie 4-8
- Fecha de fabricación 4-8
- Clave del número de serie 4-8
- Ilustración del producto 4-9
- Características del producto 4-10

Uso 4-11
- Instalación de la superficie de soporte 4-11
- Cómo aplicar las sábanas 4-12
- Transferencia de un paciente de una plataforma de soporte del paciente a otra 4-12
- Gestión de la incontinencia y drenaje 4-13

Limpieza 4-14
Desinfección 4-15
Mantenimiento preventivo 4-16
- Comprobación de la tolerancia a la deformación por carga del gel 4-16

Referencia rápida a las piezas de repuesto 4-18
Mantenimiento 4-20
- Sustitución de la funda 360 superior 4-20
- Sustitución de la funda 360 inferior 4-20
- Sustitución de la barrera ignífuga 4-21
- Sustitución del tapón con anilla de sujeción 4-22

Garantía 4-24
- Exclusión de la garantía y limitaciones de los daños 4-24
- Para obtener piezas y servicio técnico 4-25
- Autorización de devolución 4-25
- Producto dañado 4-25
- Cláusula de garantía internacional 4-25
- Información sobre patentes 4-25

Definición de advertencia, precaución y nota

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

ADVERTENCIA

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

PRECAUCIÓN

Advierte al lector sobre situaciones potencialmente peligrosas que, si no se evitan, pueden producir lesiones leves o moderadas al usuario o a la paciente, o daños al producto u otras propiedades. Incluye cuidados especiales necesarios para el uso seguro y eficaz del dispositivo, y para evitar dañarlo con el uso o el mal uso.

Nota: Ofrece información especial que facilita el mantenimiento o aclara instrucciones importantes.

Resumen de las precauciones de seguridad

Lea siempre las advertencias y precauciones indicadas en esta página y sígalas escrupulosamente. Las reparaciones solo puede realizarlas personal cualificado.

ADVERTENCIA

- Compruebe siempre con regularidad la piel del paciente. Consulte a un médico si se produce un eritema o una lesión cutánea. Podrían producirse lesiones graves si dicha afección de la piel del paciente se deja sin tratar.
- Tenga siempre un cuidado especial y aplique una supervisión adicional para ayudar a reducir el riesgo de caída del paciente. La estabilidad del paciente y la protección de las barras laterales pueden verse comprometidas por el uso de un protector.
- Cuando no esté atendiendo al paciente, deje siempre el bastidor de la cama en la posición más baja para reducir el número y la gravedad de las caídas.
- Considere siempre el uso de las barras laterales. El uso seguro de la superficie de soporte se maximiza cuando se utiliza junto con las barras laterales y es posible que exista un mayor riesgo de caídas cuando las barras laterales no están presentes. Pueden producirse lesiones graves o la muerte debido al uso (posible atrapamiento) o al no uso (posibles caídas de pacientes) de las barras laterales o de otros elementos restrictivos. Tenga en cuenta las políticas locales sobre el uso de las barras laterales. El médico, el operador o las partes responsables deberán determinar si utilizar o no las barras laterales y cómo hacerlo en función de las necesidades individuales de cada paciente.
- Tenga siempre más cuidado con los pacientes con riesgo de caer (como cuando están agitados o confusos) para reducir la probabilidad de una caída.
- Tenga siempre más cuidado cuando lea imágenes radiológicas tomadas de un paciente sobre esta superficie de soporte, ya que los componentes internos pueden provocar artefactos y distorsionar las lecturas.
- Instale siempre la superficie de soporte **IsoFlex LAL** sobre bastidores de cama de Stryker. Consulte los bastidores compatibles en la tabla de especificaciones. Esto es para evitar quedar expuesto a un peligro para la seguridad incluido, entre otros, lesiones corporales.
- No utilice la superficie de soporte cuando haya huecos. Cuando la superficie de soporte se coloca sobre bastidores de cama que dejan huecos incluso de tan solo unos pocos centímetros entre la superficie de soporte y la cabecera, el pie de cama y las barras laterales, puede desarrollarse un riesgo de atrapamiento.
- No clave agujas en una superficie de soporte atravesando la funda de la superficie de soporte. Los orificios pueden permitir el paso de los líquidos corporales al interior (parte central interna) de la superficie de soporte, lo que podría causar contaminación cruzada y daños o mal funcionamiento del producto.
- Evalúe siempre el protocolo de RCP adecuado para utilizar con este producto.
- Tenga siempre cuidado con los dispositivos o el equipo colocados sobre la superficie de soporte. La superficie podría dañarse debido al peso del equipo, el calor generado por este o sus bordes afilados.
- No utilice la superficie de soporte como un dispositivo de transferencia.
- No utilice las agarraderas de la superficie de soporte para levantar o desplazar la superficie de soporte con un paciente encima.
- No transfiera al paciente de una cama a otra mediante la superficie de soporte con un paciente sobre esta.
- No supere la carga de trabajo segura del bastidor de la cama del hospital cuando sostenga al paciente y la superficie de soporte. El peso excesivo puede provocar resultados impredecibles en el funcionamiento y la seguridad de este producto.
- Asegúrese siempre de que las plataformas de soporte del paciente y sus correspondientes huecos de transferencia sean los adecuados para dar soporte al paciente. Si el hueco entre las dos plataformas de soporte del paciente es mayor que 7,62 cm, utilice el puente de transferencia para llenar el hueco. El puente de transferencia está diseñado para facilitar la transferencia de un paciente de una plataforma de soporte del paciente a otra.
- Para reducir el riesgo de caída del paciente, cuando coloque al paciente sobre la superficie de soporte, asegúrese siempre de que la barra lateral opuesta esté levantada.
- Controle siempre a intervalos regulares la situación del paciente por su seguridad.

ADVERTENCIA (CONTINUACIÓN)

- No sumerja la superficie de soporte en soluciones de limpieza o desinfectantes.
- Después de cada limpieza, inspeccione siempre las fundas de la superficie de soporte (superior e inferior) para detectar desgarros, perforaciones, desgaste excesivo y cremalleras mal alineadas. Si están comprometidas, retire del servicio de inmediato las fundas de la superficie de soporte y sustituya las fundas para evitar la contaminación cruzada.
- Las fundas de la superficie de soporte no pueden plancharse, limpiarse a seco ni secarse en la secadora de ropa.
- Desinfecte siempre la superficie de soporte entre un paciente y otro para evitar el riesgo de la contaminación cruzada y de infección.
- Asegúrese siempre de que limpia cada producto con agua limpia y lo seca en profundidad después de la limpieza. Algunos productos de limpieza son corrosivos por naturaleza y pueden provocar daños al producto si los utiliza de forma incorrecta. Si no aclara y seca el producto de forma adecuada, puede quedar un residuo corrosivo en la superficie de este que podría provocar la degradación prematura de componentes críticos. Si no se siguen estas instrucciones de limpieza, la garantía podría quedar anulada.
- No permita que se acumulen líquidos en la superficie de soporte.
- Deje siempre que la funda se seque completamente antes de guardar la superficie de soporte, ponerle las sábanas o colocar un paciente sobre ella. El secado del producto ayuda a evitar que el rendimiento de este se vea afectado.

PRECAUCIÓN

- El uso inadecuado del producto puede provocar lesiones al paciente o al operador. Utilice el producto únicamente como se describe en este manual.
- No modifique el producto ni ninguno de sus componentes. La modificación del producto puede provocar un funcionamiento impredecible que a su vez cause lesiones al paciente o al operador. La modificación del producto también anula su garantía.
- No coloque protectores ni accesorios dentro de la funda para evitar el riesgo de reducir el rendimiento de la redistribución de la presión.
- No permita que se filtre líquido por la zona de la cremallera ni por la barrera de la funda que protege a la cremallera de la entrada de líquidos cuando limpie la parte inferior de la superficie de soporte. Los fluidos que entren en contacto con la cremallera podrían pasar a la superficie de soporte.
- No exponga excesivamente las fundas a soluciones con alta concentración de desinfectantes, ya que estos pueden degradarlas.
- No utilice peróxidos de hidrógeno acelerados ni compuestos cuaternarios que contengan éteres de glicol, ya que estos podrían dañar la funda y reducir la legibilidad del material gráfico.

Introducción

Este manual le ayudará a utilizar o mantener su producto de Stryker. Lea este manual antes de utilizar este producto o de realizar su mantenimiento. Establezca métodos y procedimientos para formar a su personal en el uso o el mantenimiento seguros de este producto.

⚠ PRECAUCIÓN

- El uso inadecuado del producto puede provocar lesiones al paciente o al operador. Utilice el producto únicamente como se describe en este manual.
- No modifique el producto ni ninguno de sus componentes. La modificación del producto puede provocar un funcionamiento impredecible que a su vez cause lesiones al paciente o al operador. La modificación del producto también anula su garantía.

Notas

- Este manual es un componente permanente del producto y debe permanecer con él si se vende.
- Stryker busca continuamente el avance en el diseño y la calidad de sus productos. Este manual contiene la información sobre el producto más actualizada disponible en el momento de la impresión. Puede haber ligeras discrepancias entre su producto y este manual. Si tiene preguntas, póngase en contacto con el Servicio de Atención al Cliente o con el Servicio de Asistencia Técnica de Stryker llamando al +1-800-327-0770.

Español
ES

Descripción del producto

La superficie de soporte no motorizada **IsoFlex LAL™**, modelo 2860, de Stryker ayuda a mejorar los resultados de los pacientes humanos al igualar la presión y mejorar la comodidad. **IsoFlex LAL** está disponible en diferentes dimensiones. Consulte la tabla de especificaciones. **IsoFlex LAL** tiene una funda transpirable para ayudar a controlar la humedad de la piel. Se cuenta con una bomba de baja pérdida de aire (LAL) opcional.

Uso previsto

La superficie de soporte **IsoFlex LAL** ayuda en la prevención y el tratamiento de todas las fases de las úlceras por presión (incluidas las fases I, II, III, IV, las no clasificables y las lesiones de los tejidos profundos) y su aplicación se recomienda junto con una evaluación clínica de los factores de riesgo y la evaluación cutánea realizada por el profesional sanitario.

Esta superficie de soporte está diseñada para pacientes humanos con úlceras por presión o con riesgo de desarrollarlas. El paciente no deberá superar la carga de trabajo segura especificada para la superficie de soporte. Un profesional sanitario deberá determinar el uso de esta superficie de soporte por parte de pacientes fuera del intervalo terapéutico de peso. El requisito mínimo de edad del paciente para esta superficie de soporte es dos años.

IsoFlex LAL deberá utilizarse siempre con una funda para la superficie de soporte. La funda de la superficie de soporte puede interactuar con toda la piel externa.

Esta superficie de soporte deben utilizarla pacientes en instalaciones de cuidados agudos. Esto puede incluir cuidados intensivos, cuidados intermedios, cuidados progresivos, med./cir., cuidados a corto plazo y la unidad de cuidados posanestésicos (UCPA), u otras ubicaciones de acuerdo con la prescripción médica. Los operarios de esta superficie de soporte son, entre otros, los profesionales sanitarios (como enfermeras, auxiliares de enfermería o médicos).

Vida útil prevista

La superficie de soporte **IsoFlex LAL** tiene una vida útil prevista de diez años en condiciones de uso normales y con el mantenimiento periódico adecuado.

Las fundas **IsoFlex LAL** tienen una vida útil prevista de tres años en condiciones de uso normales y con el mantenimiento periódico adecuado.

Contraindicaciones

Stryker fomenta la evaluación clínica de cada paciente y el uso adecuado por parte del operador.

La superficie de soporte **IsoFlex LAL** no está indicada para:

- utilizarse en un entorno sanitario doméstico
- utilizarse como producto estéril
- incluir una función de medición
- utilizarse con un paciente de menos de dos años de edad

Especificaciones

Modelo de colchón con funda Equilibrium By **Dartex®**[1]	2860-000-016		2860-000-018	
Modelo de colchón con funda END406 alternativa **Dartex®**	2860-000-024		2860-000-026	
Longitud	84 pulg.	213,4 cm	80 pulg.	203,2 cm
Anchura	35 pulg.	88,9 cm	35 pulg.	88,9 cm
Grosor	6 pulg.	15,2 cm	6 pulg.	15,2 cm
Peso	57 lb	25,9 kg	56 lb	25,4 kg
Bastidores compatibles	Bastidores de cama **InTouch®**, **GoBed®** II, 3002 S3, 3005 S3 y el **Epic®** II compatibles con una superficie de soporte de 213,4 cm x 88,9 cm			
	El centro médico o el usuario final deberán realizar una evaluación si la superficie de soporte se utiliza con otros bastidores de cama de plataforma plana (88,9 cm x 213,4 cm o 88,9 cm x 203,2 cm). La combinación de superficie de soporte instalada en un bastidor de cama de plataforma plana debe satisfacer las normas IEC para camas pertinentes.			
Carga de trabajo segura	226,8 kg			
Peso terapéutico	22,7 kg a 158,7 kg			

Bomba Stryker AIR™ compatible con superficie de soporte IsoFlex LAL		
Número de referencia	**Voltaje**	**Tipo de cable**
2862-000-006	230	D
2862-000-008	230	E
2862-000-010	230	F
2862-000-012	230	G
2862-000-014	230	I etiqueta negra
2862-000-016	230	J
2862-000-018	230	K
2862-000-020	230	L

Especificaciones (Continuación)

Bomba Stryker AIR™ compatible con superficie de soporte IsoFlex LAL		
Número de referencia	**Voltaje**	**Tipo de cable**
2862-000-022	230	M
2862-000-024	230	N
2861-000-027	115	B
2862-000-030	230	I etiqueta transparente

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

[1]**Dartex** es una marca comercial registrada de Dartex Coatings, Ltd.

Para obtener más información sobre la bomba **Stryker AIR™**, consulte las instrucciones de uso del fabricante.

Español
ES

Condiciones ambientales	Funcionamiento	Almacenamiento y transporte
Temperatura ambiente	104 ˚F (40 ˚C) 50 ˚F (10 ˚C)	140 ˚F (60 ˚C) -40 ˚F (-40 ˚C)
Humedad relativa (sin condensación)	80% 20%	100% 10%
Presión atmosférica	1060 *hPa* 700 *hPa*	1060 *hPa* 500 *hPa*

Información de contacto

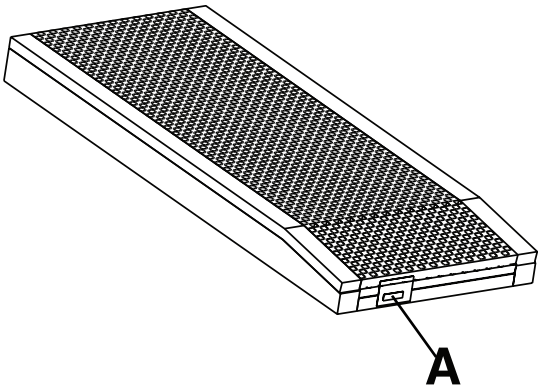
Póngase en contacto con el Servicio de Atención al Cliente o con el Servicio de Asistencia Técnica de Stryker llamando al: 1-800-327-0770.

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

Para ver en línea el manual de uso o de mantenimiento de su producto, visite https://techweb.stryker.com/.

Tenga a mano el número de serie (A) del producto de Stryker cuando llame al Servicio de Atención al Cliente o al Servicio de Asistencia Técnica de Stryker. Incluya el número de serie en todas las comunicaciones escritas.

Ubicación del número de serie



Español
ES

Fecha de fabricación

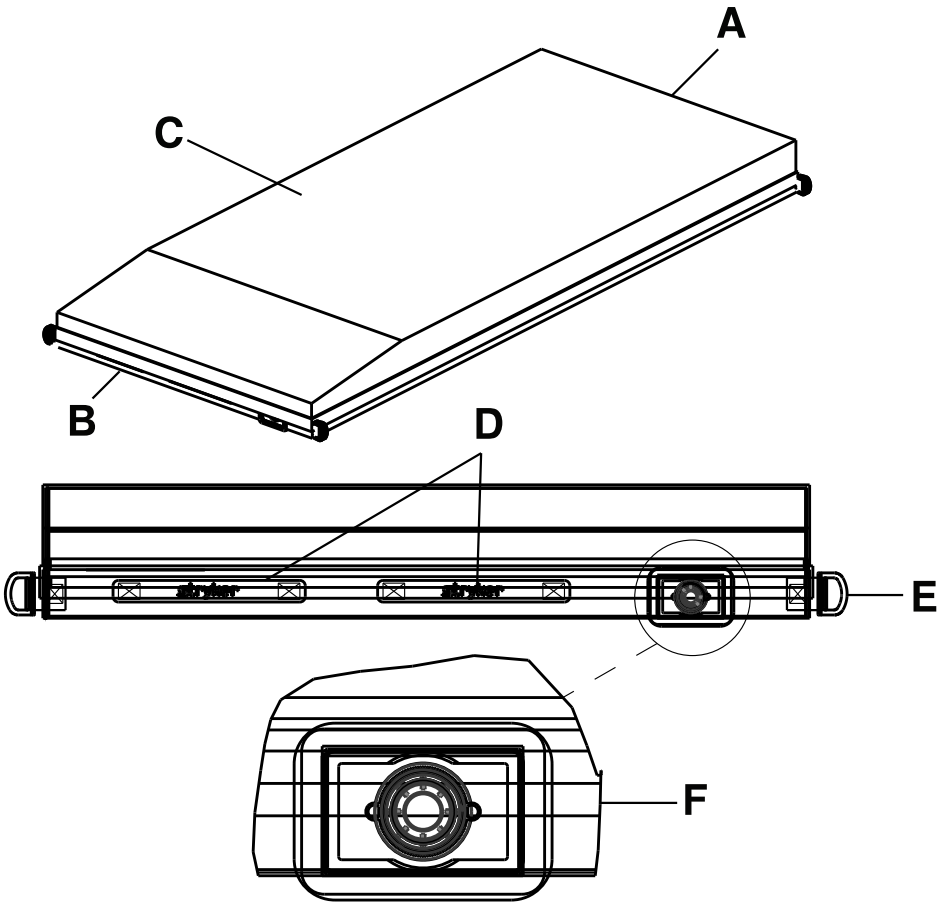
El año de fabricación corresponde a los cuatro primeros dígitos del número de serie.

Clave del número de serie

SN AAAAMMZZZZXXNNNNN

AAAA	El año
MM	El mes
ZZZZ	Los cuatro primeros dígitos del número de referencia de Stryker
XX	Los dos últimos dígitos del número de referencia de Stryker
NNNNN	Numeración secuencial (00001-99999)

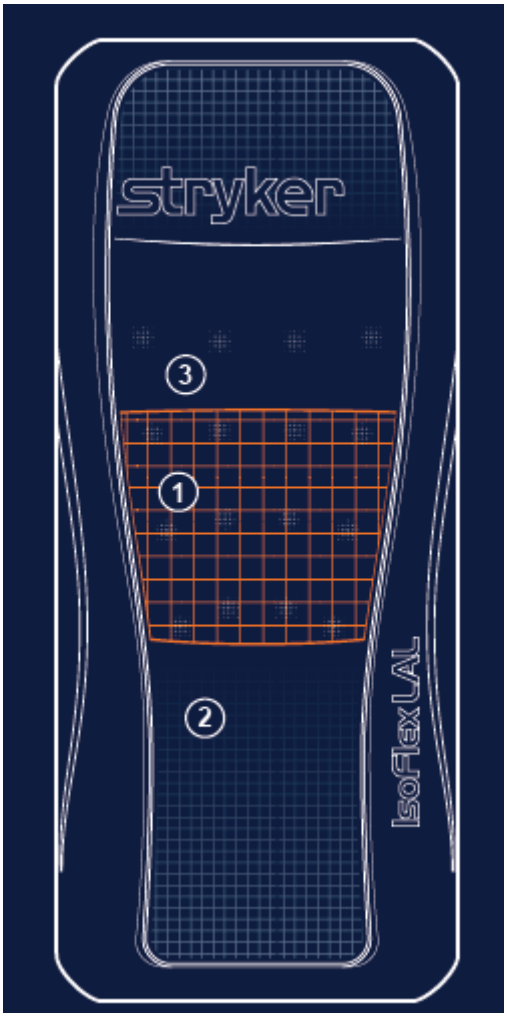
Ilustración del producto

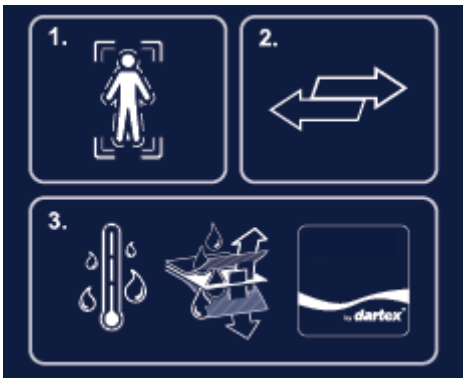


A	Extremo de la cabeza	D	Cinchas de agarre (localizadas en el extremo de la cabeza y en el extremo de los pies)
B	Extremo de los pies	E	Anillos en «D» (localizados en cada esquina de la funda inferior)
C	Superficie de soporte	F	Conexión del aire de la bomba

Español
ES

Características del producto





1	Redistribución de la presión	Redistribuye la presión en la región sacra con su tecnología **CoreGel™** al permitir la inmersión y el envolvimiento
2	Control del cizallamiento	Se mueve libremente con el paciente para contribuir a la reducción de las fuerzas de cizallamiento en la interfase entre la superficie y el paciente con la capa de soporte **ShearGel™**
3	Control de la humedad	Aporta flujo de aire con el sistema LAL para ayudar a controlar el calor y la humedad de la piel del paciente

Instalación de la superficie de soporte

ADVERTENCIA

- Compruebe siempre con regularidad la piel del paciente. Consulte a un médico si se produce un eritema o una lesión cutánea. Podrían producirse lesiones graves si dicha afección de la piel del paciente se deja sin tratar.
- Tenga siempre un cuidado especial y aplique una supervisión adicional para ayudar a reducir el riesgo de caída del paciente. La estabilidad del paciente y la protección de las barras laterales pueden verse comprometidas por el uso de un protector.
- Cuando no esté atendiendo al paciente, deje siempre el bastidor de la cama en la posición más baja para reducir el número y la gravedad de las caídas.
- Considere siempre el uso de las barras laterales. El uso seguro de la superficie de soporte se maximiza cuando se utiliza junto con las barras laterales y es posible que exista un mayor riesgo de caídas cuando las barras laterales no están presentes. Pueden producirse lesiones graves o la muerte debido al uso (posible atrapamiento) o al no uso (posibles caídas de pacientes) de las barras laterales o de otros elementos restrictivos. Tenga en cuenta las políticas locales sobre el uso de las barras laterales. El médico, el operador o las partes responsables deberán determinar si utilizar o no las barras laterales y cómo hacerlo en función de las necesidades individuales de cada paciente.
- Tenga siempre más cuidado con los pacientes con riesgo de caer (como cuando están agitados o confusos) para reducir la probabilidad de una caída.
- Tenga siempre más cuidado cuando lea imágenes radiológicas tomadas de un paciente sobre esta superficie de soporte, ya que los componentes internos pueden provocar artefactos y distorsionar las lecturas.
- Instale siempre la superficie de soporte **IsoFlex LAL** sobre bastidores de cama de Stryker. Consulte los bastidores compatibles en la tabla de especificaciones. Esto es para evitar quedar expuesto a un peligro para la seguridad incluido, entre otros, lesiones corporales.
- No utilice la superficie de soporte cuando haya huecos. Cuando la superficie de soporte se coloca sobre bastidores de cama que dejan huecos incluso de tan solo unos pocos centímetros entre la superficie de soporte y la cabecera, el pie de cama y las barras laterales, puede desarrollarse un riesgo de atrapamiento.
- No clave agujas en una superficie de soporte atravesando la funda de la superficie de soporte. Los orificios pueden permitir el paso de los líquidos corporales al interior (parte central interna) de la superficie de soporte, lo que podría causar contaminación cruzada y daños o mal funcionamiento del producto.
- Evalúe siempre el protocolo de RCP adecuado para utilizar con este producto.
- Tenga siempre cuidado con los dispositivos o el equipo colocados sobre la superficie de soporte. La superficie podría dañarse debido al peso del equipo, el calor generado por este o sus bordes afilados.

PRECAUCIÓN

- No coloque protectores ni accesorios dentro de la funda para evitar el riesgo de reducir el rendimiento de la redistribución de la presión.

Prerrequisito: Para esta tarea se necesitan al menos dos operadores.

Para instalar la superficie de soporte:

1. Asegúrese de que la superficie de soporte se ajuste de forma adecuada al bastidor de cama donde se va a colocar el producto.
2. Asegúrese de instalar la sección especializada del talón inclinado en el extremo de los pies del bastidor de cama.
3. Coloque las sábanas en la superficie de soporte de acuerdo con el protocolo del hospital.

Cómo aplicar las sábanas

Para colocar las sábanas:

1. Coloque las sábanas utilizando los anillos en «D» para sábanas lisas.
2. Pase las cuatro esquinas de las sábanas a través de los anillos en «D» (C) en la funda inferior para sujetar las sábanas (A) a la superficie de soporte (B).

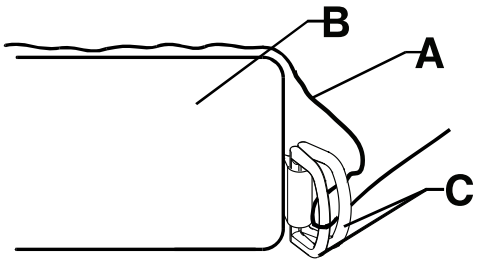


Figura 4-1: Coloque las sábanas

Transferencia de un paciente de una plataforma de soporte del paciente a otra

ADVERTENCIA

- Compruebe siempre con regularidad la piel del paciente. Consulte a un médico si se produce un eritema o una lesión cutánea. Podrían producirse lesiones graves si dicha afección de la piel del paciente se deja sin tratar.
- No utilice la superficie de soporte como un dispositivo de transferencia.
- No utilice las agarraderas de la superficie de soporte para levantar o desplazar la superficie de soporte con un paciente encima.
- No transfiera al paciente de una cama a otra mediante la superficie de soporte con un paciente sobre esta.
- No supere la carga de trabajo segura del bastidor de la cama del hospital cuando sostenga al paciente y la superficie de soporte. El peso excesivo puede provocar resultados impredecibles en el funcionamiento y la seguridad de este producto.
- Asegúrese siempre de que las plataformas de soporte del paciente y sus correspondientes huecos de transferencia sean los adecuados para dar soporte al paciente. Si el hueco entre las dos plataformas de soporte del paciente es mayor que 7,62 cm, utilice el puente de transferencia para llenar el hueco. El puente de transferencia está diseñado para facilitar la transferencia de un paciente de una plataforma de soporte del paciente a otra.
- Para reducir el riesgo de caída del paciente, cuando coloque al paciente sobre la superficie de soporte, asegúrese siempre de que la barra lateral opuesta esté levantada.

Para transferir el paciente de una plataforma de soporte del paciente a otra:

Prerrequisito: siga los protocolos del hospital necesarios para transferir un paciente de una plataforma de soporte del paciente a otra.

1. Coloque una plataforma de soporte del paciente junto a otra plataforma de soporte del paciente mientras minimiza el hueco entre las dos plataformas.
2. Active los frenos para ambas plataformas de soporte del paciente.
3. Ajuste las alturas de las plataformas de soporte del paciente, de modo que estén niveladas entre sí.
4. Traslade al paciente siguiendo las reglas de seguridad y los protocolos del hospital correspondientes para garantizar la seguridad del paciente y del operador.

Transferencia de un paciente de una plataforma de soporte del paciente a otra (Continuación)

Nota: No utilice la superficie de soporte **IsoFlex LAL** para transferir al paciente a otras superficies.

5. Centre al paciente en la superficie de soporte (Figura 4-2 de la página 4-13).

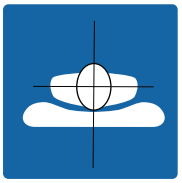


Figura 4-2: Centrar al paciente

Gestión de la incontinencia y drenaje

ADVERTENCIA

Controle siempre a intervalos regulares la situación del paciente por su seguridad.

Puede utilizar pañales o compresas desechables con el fin de gestionar la incontinencia. Aplique siempre el cuidado cutáneo adecuado después de cada episodio de incontinencia.

ADVERTENCIA

- No sumerja la superficie de soporte en soluciones de limpieza o desinfectantes.
- No permita que se acumule líquido en la superficie de soporte.
- Después de cada limpieza, inspeccione siempre las fundas de la superficie de soporte (superior e inferior) para detectar desgarros, perforaciones, desgaste excesivo y cremalleras mal alineadas. Si están comprometidas, retire del servicio de inmediato las fundas de la superficie de soporte y sustituya las fundas para evitar la contaminación cruzada.
- Asegúrese siempre de que limpia cada producto con agua limpia y lo seca en profundidad después de la limpieza. Algunos productos de limpieza son corrosivos por naturaleza y pueden provocar daños al producto si los utiliza de forma incorrecta. Si no aclara y seca el producto de forma adecuada, puede quedar un residuo corrosivo en la superficie de este que podría provocar la degradación prematura de componentes críticos. Si no se siguen estas instrucciones de limpieza, la garantía podría quedar anulada.
- Las fundas de la superficie de soporte no pueden plancharse, limpiarse a seco ni secarse en la secadora de ropa.
- Deje siempre que la funda se seque completamente antes de guardar la superficie de soporte, ponerle las sábanas o colocar un paciente sobre ella. El secado del producto ayuda a evitar que el rendimiento de este se vea afectado.

PRECAUCIÓN

- No permita que se filtre líquido por la zona de la cremallera ni por la barrera de la funda que protege a la cremallera de la entrada de líquidos cuando limpie la parte inferior de la superficie de soporte. Los fluidos que entren en contacto con la cremallera podrían pasar a la superficie de soporte.

Nota: Si la bomba opcional está instalada, desenchufe el producto antes de limpiarlo.

Siga siempre el protocolo del hospital para la limpieza y la desinfección.

Para limpiar las fundas de la superficie de soporte entre cada paciente, siga estos pasos en orden:

1. Con un paño suave, limpio y humedecido ligeramente en una solución de agua con un detergente suave, limpie las fundas de la superficie de soporte para quitar los materiales extraños.
2. Pase un paño limpio y seco sobre las fundas de la superficie de soporte para eliminar cualquier exceso de líquido o producto de limpieza.
3. Séquelas bien.

ADVERTENCIA

- Desinfecte siempre la superficie de soporte entre un paciente y otro para evitar el riesgo de la contaminación cruzada y de infección.
- Asegúrese siempre de que limpia cada producto con agua limpia y lo seca en profundidad después de la limpieza. Algunos productos de limpieza son corrosivos por naturaleza y pueden provocar daños al producto si los utiliza de forma incorrecta. Si no aclara y seca el producto de forma adecuada, puede quedar un residuo corrosivo en la superficie de este que podría provocar la degradación prematura de componentes críticos. Si no se siguen estas instrucciones de limpieza, la garantía podría quedar anulada.
- No sumerja la superficie de soporte en soluciones de limpieza o desinfectantes.
- No permita que se acumulen líquidos en la superficie de soporte.
- Deje siempre que la funda se seque completamente antes de guardar la superficie de soporte, ponerle las sábanas o colocar un paciente sobre ella. El secado del producto ayuda a evitar que el rendimiento de este se vea afectado.

PRECAUCIÓN

- No exponga excesivamente las fundas a soluciones con alta concentración de desinfectantes, ya que estos pueden degradarlas.
- No utilice peróxidos de hidrógeno acelerados ni compuestos cuaternarios que contengan éteres de glicol, ya que estos podrían dañar la funda y reducir la legibilidad del material gráfico.

Desinfectantes recomendados:

- Sustancias cuaternarias
- Desinfectantes fenólicos
- Solución de lejía clorada (lejía al 5,25 % diluida a razón de 1 parte de lejía en 100 partes de agua)
- Alcohol isopropílico al 70 %

Nota: Si la bomba opcional está instalada, desenchufe el producto antes de limpiarlo.

Para desinfectar las fundas de la superficie de soporte después de su uso con cada paciente, siga estos pasos en orden:

1. Limpie y seque en profundidad las fundas de la superficie de soporte antes de aplicar los desinfectantes (consulte Limpieza de la página 4-14).
2. Aplique la solución desinfectante recomendada mediante un aerosol o con paños puestos en remojo previamente. No ponga en remojo la superficie de soporte.

   Nota: Asegúrese de seguir las instrucciones del desinfectante en cuanto a los requisitos de enjuague y tiempo de contacto.
3. Pase un paño limpio y seco sobre las fundas de la superficie de soporte para eliminar cualquier exceso de líquido o desinfectante.
4. Deje secar completamente las fundas de la superficie de soporte antes de usarlas nuevamente.

Como mínimo, revise todos los componentes incluidos en la lista durante el mantenimiento preventivo anual de todos los productos de Stryker Medical. Es posible que deba realizar pruebas de mantenimiento preventivo con más frecuencia en función del uso del producto.

Retire el producto del servicio antes de realizar el mantenimiento preventivo.

Nota: Si es necesario, limpie y desinfecte el exterior de la superficie de soporte antes de la inspección.

Revise lo siguiente:

_____ La cremallera, las fundas (superior e inferior) y las barreras ignífugas no presentan rasgaduras, cortes, agujeros ni otras aberturas

Nota: Si se observa un desgaste excesivo, se recomienda sustituirlos.

_____ Los componentes internos no presentan signos de manchas por entrada de fluidos o contaminación (para ello, abra completamente la cremallera de las fundas)

_____ Las etiquetas se leen sin dificultad, están bien pegadas y están íntegras

_____ Las agarraderas no presentan rasguños ni roturas, y las costuras están intactas

_____ La espuma y demás componentes no se han degradado ni disgregado

_____ La deformación por carga del gel es de menos de 3,2 cm (consulte Comprobación de la tolerancia a la deformación por carga del gel de la página 4-16)

_____ Conexiones LAL opcionales en busca de grietas, desconexiones u otras señales de daños visibles

Español
ES

Notas

- La barrera ignífuga contendrá un agujero para el tubo LAL, lo cual es aceptable.
- La decoloración de la espuma es normal a causa de la oxidación. Esto no afecta el rendimiento ni la integridad de la superficie de soporte. La decoloración podría ser mayor en zonas en las que se aplica adhesivo debido a la interacción química.
- Durante el proceso de moldeo, el gel forma un patrón de malla. El aspecto estético de las esquinas podría parecer un problema, pero no son defectos del producto.

Número de serie del producto:
Cumplimentado por:
Fecha:

Comprobación de la tolerancia a la deformación por carga del gel

Herramientas necesarias:

- Regla de más de 88,9 cm
- Cinta métrica

Procedimiento:

1. Levante la cama hasta la posición completamente erguida.
2. Baje el respaldo Fowler y las secciones de elevación de las rodillas hasta la posición más inferior.

   Nota: Antes de tomar la medición de la deformación por carga, asegúrese de que no haya habido ningún paciente sobre la superficie de soporte durante un mínimo de una hora.
3. Abra la cremallera de la funda. Empiece por la esquina derecha del extremo de los pies del paciente de la superficie de soporte y deténgase en la esquina derecha del extremo de la cabeza del paciente.
4. Doble la parte superior de la funda hacia el lado derecho del paciente.

   Nota: Trabaje de un lado a otro y poco a poco para desplazar la barrera ignífuga hasta la parte superior de la superficie de soporte.

Comprobación de la tolerancia a la deformación por carga del gel (Continuación)

5. Coloque una regla (de al menos 88,9 cm de longitud) atravesando el gel de izquierda a derecha en la región sacra (sección de asiento del paciente) de la superficie de soporte (Figura 4-3 de la página 4-17).
6. Con una cinta métrica, mida la profundidad máxima (punto más bajo) desde la parte inferior de la regla hasta la parte superior de la espuma (Figura 4-4 de la página 4-17).

   Nota: No empuje hacia abajo la cinta métrica cuando tome la medida. La cinta métrica solo deberá tocar ligeramente la parte superior de la malla de gel.

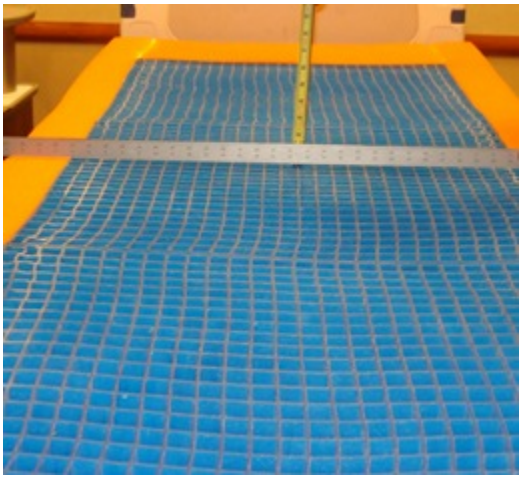


Figura 4-3: Coloque la regla

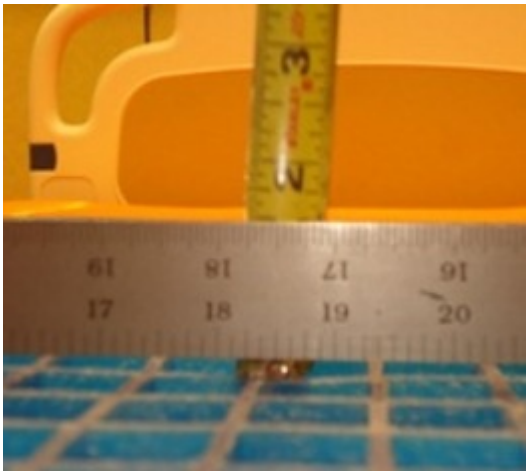


Figura 4-4: Mida la profundidad máxima

7. Documente la medición, el número de serie y la fecha en la que se ha realizado la medición. Esta información será necesaria como dato para la garantía, en su caso.

   Nota: Si la medición resulta mayor que 3,2 cm, la deformación por carga estará fuera de la tolerancia y deberá sustituir la superficie de soporte. Consulte la página relacionada con la garantía para conocer los requisitos de sustitución. Llame al Servicio de Atención al Cliente al +1-800-327-0770 con la información registrada que acabamos de indicar para solicitar una superficie de soporte de repuesto.
8. Para realizar la reinstalación, lleve a cabo el procedimiento a la inversa.
9. Verifique que el producto funcione correctamente antes de ponerlo de nuevo en servicio.

Referencia rápida a las piezas de repuesto

Estas piezas ya están disponibles para su venta. Llame al Servicio de Atención al Cliente de Stryker al +1-800-327-0770 para obtener información sobre disponibilidad y precios.

Superficie de soporte de 213,4 cm	Número de referencia
Funda 360 superior, Equilibrium	2860-030-111
Funda 360 superior, END406	2860-040-111
Funda 360 inferior	2860-050-112
Funda 360 inferior, INTL	2860-060-112
Kit, conjunto de funda 360 (2860-000-016) Equilibrium	2860-700-005
Kit, conjunto de funda 360 (2860-000-024) END406	2860-700-009
Superficie de soporte de 203,2 cm	**Número de referencia**
Funda 360 superior, Equilibrium	2860-035-111
Funda 360 superior, END406	2860-045-111
Funda 360 inferior,	2860-055-112
Funda 360 inferior, INTL	2860-065-112
Kit, conjunto de funda (2860-000-018), Equilibrium	2860-700-006
Kit, conjunto de funda (2860-000-026), END406	2860-700-010
Componentes comunes	
Cubierta de la barrera ignífuga	2860-030-427
Conector de cable de sujeción	7600-001-405
Tapón de rosca con anilla de sujeción	2860-030-425
Kit, tapón de rosca con anilla de sujeción (incluye 2860-030-425 10 unidades)	2860-700-001
Kit, conector de junta tórica, 10 unidades	2860-700-011
Conector de junta tórica	2860-030-430
Conector de acoplamiento de reducción	7600-001-404

Bomba Stryker AIR™ con superficie de soporte IsoFlex LAL		
Número de referencia	**Voltaje**	**Tipo de cable**
2861-000-006	230	D
2861-000-008	230	E
2861-000-010	230	F
2861-000-012	230	G
2861-000-014	230	I etiqueta negra
2861-000-016	230	J
2861-000-018	230	K
2861-000-020	230	L
2861-000-022	230	M
2861-000-024	230	N

Español
ES

Bomba Stryker AIR™ con superficie de soporte IsoFlex LAL		
Número de referencia	**Voltaje**	**Tipo de cable**
2861-000-028	115	B
2861-000-030	230	I etiqueta transparente

Sustitución de la funda 360 superior

Herramientas necesarias:

- Ninguno

Procedimiento:

1. Levante la cama hasta la posición completamente erguida.
2. Baje el respaldo Fowler y las secciones de elevación de las rodillas hasta las posiciones más inferiores.
3. Abra la cremallera de la funda. La cremallera empieza en el centro del lado derecho del paciente de la superficie de soporte.

   Nota: Tenga cuidado de no dañar la barrera ignífuga.
4. Retire la funda superior.
   - Lave la funda 360 superior, consulte Limpieza de la página 4-14 o
   - Deseche la funda 360 superior de acuerdo con los protocolos del hospital, consulte Mantenimiento preventivo de la página 4-16
5. Para realizar la instalación, lleve a cabo el procedimiento a la inversa.
6. Verifique que el producto funcione correctamente antes de ponerlo de nuevo en servicio.

Sustitución de la funda 360 inferior

Herramientas necesarias:

- Tenazas oblicuas
- Pistola sujetacables

Procedimiento:

1. Levante la cama hasta la posición completamente erguida.
2. Baje el respaldo Fowler y las secciones de elevación de las rodillas hasta las posiciones más inferiores.
3. Abra la cremallera de la funda. La cremallera empieza en el centro del lado derecho del paciente de la superficie de soporte.
4. Retire y deje a un lado la funda superior.
5. Con las tenazas oblicuas, corte cuidadosamente el cable de sujeción (C) más próximo al extremo de los pies de la funda del colchón que sujeta la manguera LAL y el conector de acoplamiento de reducción (A) al cuerpo de la válvula (B) (Figura 4-5 de la página 4-20).

   Nota: Tenga cuidado para no dañar la barrera ignífuga al cortarla o engancharla con las tenazas oblicuas.

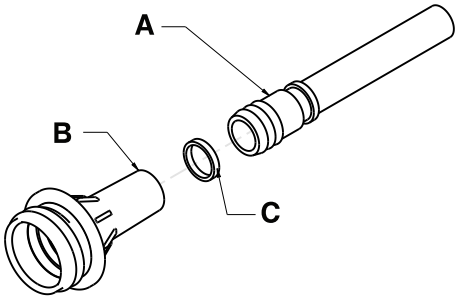


Figura 4-5: Conector de acoplamiento de reducción

6. Retire el conector de acoplamiento de reducción de la válvula.
7. Retire el conjunto del colchón de espuma de la cama. Guarde el conjunto del colchón de espuma.

Sustitución de la funda 360 inferior (Continuación)

8. Deseche la funda inferior de acuerdo con el protocolo del hospital.
9. Coloque la funda suministrada sobre la cama con la funda inferior negra sobre la camilla.
10. Coloque el conjunto del colchón de espuma encima de la funda inferior negra. Alinee el colchón de espuma con la funda.
11. Instale el conector de acoplamiento de reducción empujándolo firmemente hasta que esté totalmente asentado en el cuerpo de la válvula.

    Nota: Asegúrese de que la barrera ignífuga sea estanca alrededor del conjunto de manguera.
12. Con una pistola sujetacables, centre el cable de sujeción suministrado (E) alrededor del cuerpo de la válvula (D) y del conector de acoplamiento de reducción (Figura 4-6 de la página 4-21).

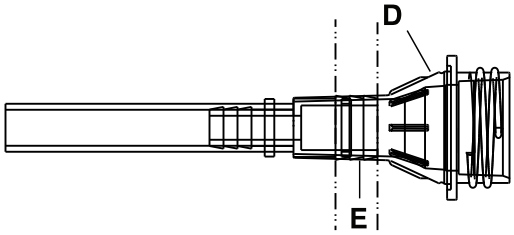


Figura 4-6: Instalar el cable de sujeción en el cuerpo de la válvula

13. Coloque la funda superior sobre la parte superior del conjunto del colchón de espuma. Asegúrese de que la funda superior esté alineada con el conjunto del colchón de espuma.
14. Cierre la funda con la cremallera. La cremallera empieza en el centro del lado derecho del paciente de la superficie de soporte.
15. Verifique que el producto funcione correctamente antes de ponerlo de nuevo en servicio.

Sustitución de la barrera ignífuga

Herramientas necesarias:

- Tenazas oblicuas
- Cuchilla de uso general
- Pistola sujetacables

Procedimiento:

1. Levante la cama hasta la posición completamente erguida.
2. Baje el respaldo Fowler y las secciones de elevación de las rodillas hasta las posiciones más inferiores.
3. Abra la cremallera de la funda. La cremallera empieza en el centro del lado derecho del paciente de la superficie de soporte.
4. Doble la parte superior de la funda hacia el lado derecho del paciente.
5. Con las tenazas oblicuas, corte cuidadosamente el cable de sujeción (C) más próximo al extremo de los pies de la funda del colchón que sujeta la manguera LAL y el conector de acoplamiento de reducción (A) al cuerpo de la válvula (B) (Figura 4-5 de la página 4-20).

    Nota: Tenga cuidado para no dañar la barrera ignífuga al cortarla o engancharla con las tenazas oblicuas.
6. Retire el conector de acoplamiento de reducción de la válvula.
7. Enrolle la barrera ignífuga sobre el conjunto del colchón de espuma, empezando por el extremo de los pies.

    Nota: Trabaje de un lado a otro y poco a poco para desplazar la barrera ignífuga hasta la parte superior de la superficie de soporte.
8. Deseche la barrera ignífuga.

Sustitución de la barrera ignífuga (Continuación)

9. Comenzando en el extremo de la cabeza, desenrrolle la nueva barrera ignífuga y deslícela sobre el conjunto del colchón de espuma.

   Nota: Alinee la barrera ignífuga en el colchón de espuma antes de deslizarla sobre el conjunto del colchón de espuma.
10. Deslice con cuidado la barrera ignífuga hacia la parte inferior del conjunto del colchón de espuma, trabajando de un lado al otro, para asegurarse de que la barrera ignífuga esté tensa sobre el conjunto del colchón de espuma.
11. Alinee el conjunto del colchón de espuma encima de la parte inferior de la funda.

    Nota: Disponga el exceso de material de barrera ignífuga de manera uniforme por debajo del conjunto del colchón de espuma en el extremo de los pies.
12. Localice el tubo LAL y, con la cuchilla de uso general, corte un agujero a través de la barrera ignífuga para asegurarse de que no obstruye el punto de conexión de la manguera.

    Nota: Disponga el exceso de material de barrera ignífuga de manera uniforme por debajo del conjunto del colchón de espuma en el extremo de los pies.

13. Instale el conector de acoplamiento de reducción empujando firmemente hasta que el acoplamiento esté totalmente asentado en el cuerpo de la válvula.

    Nota: Asegúrese de que la barrera ignífuga sea estanca alrededor del conjunto de manguera.
14. Con una pistola sujetacables, centre el cable de sujeción suministrado (E) alrededor del cuerpo de la válvula (D) y del conector de acoplamiento de reducción (Figura 4-6 de la página 4-21).
15. Doble y alinee la funda superior sobre la parte superior del conjunto del colchón de espuma.
16. Cierre la funda con la cremallera.
17. Verifique que el producto funcione correctamente antes de ponerlo de nuevo en servicio.

Sustitución del tapón con anilla de sujeción

Herramientas necesarias:

- Ninguno

Procedimiento:

1. Desconecte la manguera de la bomba de aire del extremo de los pies del lado derecho del paciente de la superficie de soporte, si está conectada.
2. Agarre el cuerpo de la válvula (C) y tire hacia fuera de modo que la caja de conexión del aire (B) se extienda fuera de la funda de la superficie de soporte (A) (Figura 4-7 de la página 4-23).
3. Empuje la anilla de sujeción (E) (Figura 4-8 de la página 4-23) sobre el cuerpo de la válvula (C) (Figura 4-7 de la página 4-23). Gire la anilla de sujeción (E) en sentido horario hasta que haya pasado las roscas en el cuerpo de la válvula (C).
4. Asegúrese de que el tapón (D) (Figura 4-8 de la página 4-23) se enrosque sobre el cuerpo de la válvula (C) (Figura 4-7 de la página 4-23).
5. Empuje la caja de conexión del aire (B) de nuevo en el interior de la superficie de soporte.

Sustitución del tapón con anilla de sujeción (Continuación)

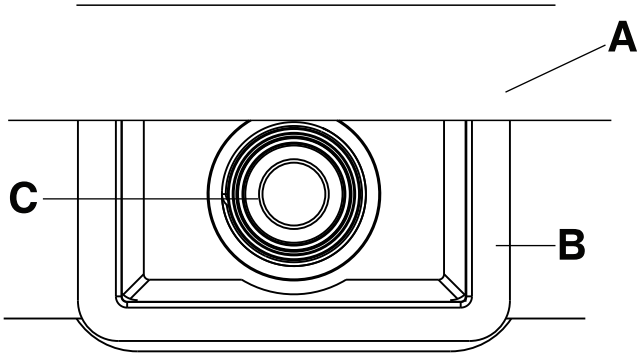


Figura 4-7: Caja de conexión del aire y cuerpo de la válvula

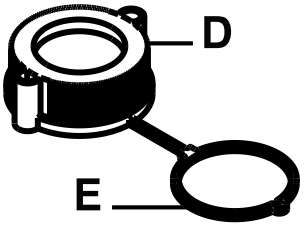


Figura 4-8: Tapón y anilla de sujeción

Stryker Medical, una división de Stryker Corporation («Stryker»), garantiza que su Producto, la superficie de soporte **IsoFlex LAL** modelo 2860, estará libre de defectos de mano de obra y material. Esta garantía de Stryker cubre solamente los siguientes artículos del Producto **IsoFlex LAL** de Stryker (a los que nos referiremos individualmente como «Pieza» y en conjunto como el «Producto» o el «Producto **IsoFlex LAL**») durante el uso normal* como sigue:

- **Período de garantía del colchón (conjunto de espuma y gel): diez años**

  Notas
  - El colchón se comprimirá de forma natural con el tiempo. Si se obtuviese una medición de la penetración corporal o de la deformación por carga superior a 3,2 cm, medida por un representante autorizado de Stryker, durante el período de garantía indicado más arriba, Stryker proporcionará un Producto de repuesto. No se sustituirá ningún Producto con penetraciones corporales o deformaciones por carga de menos de 3,2 cm.
  - Cualquier daño sufrido por el conjunto de espuma o el gel que sea resultado del uso de un conjunto de funda más allá de su período de garantía de tres años, o el resultado de un desgaste excesivo que podría incluir procesos de limpieza que no corresponden con los recomendados en este manual de uso y mantenimiento, invalidará la garantía del colchón bajo el criterio exclusivo de Stryker.

- **Período de garantía de los conjuntos de funda: tres años**
- **Período de garantía de la cubierta de la barrera ignífuga: tres años**

Los períodos de garantía indicados más arriba se aplican únicamente al comprador original del Producto **IsoFlex LAL**, y comienzan en la fecha de entrega a dicho comprador original.

Si Stryker determina, bajo su criterio exclusivo, que una o más Piezas presentan defectos dentro de los períodos de garantía indicados más arriba, Stryker podría, a su sola opción, reparar o sustituir el Producto **IsoFlex LAL** o Pieza.

Además, si Stryker lo solicita, la Pieza del Producto **IsoFlex LAL** sujeta a la reclamación de garantía, se devolverá con los gastos previamente pagados a Stryker, según se indica en el apartado Autorización de devolución más abajo. Ningún empleado o representante de Stryker está autorizado para alterar la garantía del Producto **IsoFlex LAL** de ninguna manera.

La garantía establecida más arriba no incluye ni cubre lo siguiente:

- Desgaste excesivo del Producto, o desgaste que indique que el Producto no se mantuvo adecuadamente de acuerdo con este manual de uso y mantenimiento, o que el Producto ha estado sometido a tensiones inusuales; o
- Uso indebido, modificación, restauración o reparación del Producto sin el previo consentimiento por escrito de Stryker; o daño o fallo del Producto debido a causas fuera del control de Stryker incluidas, entre otras, abuso, robo, incendio, inundación, viento, relámpagos, congelación, obstrucción de los poros del colchón por el humo del tabaco, condiciones atmosféricas excepcionales o degradación del material debido a exposición a la humedad; o
- Daño que se determine que es el resultado del uso del Producto para la transferencia o transporte del paciente; o
- Ningún Producto en el que los números de serie u otras marcas de identificación se hayan quitado o destruido.

*El «uso normal» se define como un uso del Producto en marcos de utilización típicos o normales en un hospital o centro médico en condiciones normales. Los daños al Producto como consecuencia de un uso indebido, lo cual podría incluir, entre otras cosas, daños al Producto que podrían estar causados por punciones con aguja, quemaduras, productos químicos, uso negligente, cuidado indebido o limpieza indebida (la limpieza correcta para conservar la vida útil del Producto se detalla en este manual de uso y mantenimiento), o las manchas debidas a dichos usos indebidos, están exentos de la cobertura de la garantía indicada más arriba.

Exclusión de la garantía y limitaciones de los daños

La garantía expresa establecida en el presente documento es la única garantía aplicable al producto. **Stryker excluye expresamente cualquier otra garantía, expresa o implícita, incluida cualquier garantía implícita de comercialización o adecuación para un propósito particular.** Stryker no será responsable, bajo ningún concepto, de daños incidentales o consecuentes.

Para obtener piezas y servicio técnico

Los productos de Stryker están respaldados por una red nacional de representantes especializados del Servicio Técnico In Situ de Stryker. Estos representantes están formados en la fábrica, están disponibles localmente y disponen de un inventario considerable de piezas de repuesto para reducir al máximo el tiempo de las reparaciones. Solo hay que llamar al representante local o llamar al Servicio de Atención al Cliente de Stryker al +1-800-327-0770.

Autorización de devolución

No se podrá devolver el producto sin la autorización previa del departamento del Servicio de Atención al Cliente de Stryker. Se le proporcionará un número de autorización que deberá anotarse sobre el producto devuelto. Stryker se reserva el derecho de cobrar gastos de envío y realmacenamiento por los productos devueltos. Los productos especiales, modificados o dejados de fabricar no están sujetos a devoluciones.

Producto dañado

Las normas de la ICC exigen que las reclamaciones por productos dañados se hagan en un plazo de quince (15) días contados desde su recepción. No acepte envíos dañados a menos que dichos daños queden registrados en el recibo de entrega en el momento de la recepción. Tras la notificación inmediata, Stryker presentará una reclamación al servicio de transporte apropiado por los daños producidos. Las reclamaciones se limitarán en cuanto a la cantidad al coste de sustitución real. En el caso de que Stryker no reciba dicha información en un plazo de quince (15) días contados desde la entrega del producto 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 de la factura original en su totalidad en los treinta (30) días siguientes a la recepción. Las reclamaciones por envíos incompletos deberán efectuarse en un plazo de treinta (30) días contados desde la fecha de la factura.

Cláusula de garantía internacional

Esta garantía refleja la política nacional de EE. UU. La garantía fuera de EE. UU. puede variar según el país. Si desea más información, póngase en contacto con su representante local de Stryker Medical.

Información sobre patentes

Este producto está fabricado con la configuración de columna hueca Intelli-Gel®* y el material elastomérico Duragel™.

*Intelli-Gel® es una marca registrada de EdiZONE, LLC de Alpine, Utah, EE. UU.

DuraGel™ es una marca comercial de EdiZONE, LLC de Alpine, Utah, EE. UU.

Cubierto por uno o más de los números de patente siguientes:

Estados Unidos	5,749,111	6,026,527	7,076,822	7,964,664
Otras patentes pendientes				

Superfície de apoio IsoFlex LAL™

REF 2860

stryker®

Manual de funcionamento/manutenção

Símbolos

	Instruções de funcionamento/Consultar as instruções de utilização
	Advertência geral
	Precaução
REF	Número de catálogo
SN	Número de série
LOT	Código de lote
	Fabricante
CE	Marcação CE
	Carga de trabalho segura
	Massa do produto
	Classe II com a perda de ar baixa (low air loss, LAL) elétrica
	Lavar à mão
	Não secar na máquina
	Não limpar a seco
	Não passar a ferro
	Deixar secar totalmente ao ar
Cl	Solução clorada (lixívia)
	Manter seco

Português
PT

Símbolos

	Não empilhar mais de 10 unidades
	Não usar um objeto afiado para abrir a embalagem

Português
PT

Índice

Definição de Advertência/Precaução/Nota 5-2
Resumo das precauções de segurança 5-3
Introdução 5-5
- Descrição do produto 5-5
- Utilização prevista 5-5
- Vida útil prevista 5-5
- Contra-indicações 5-6
- Especificações 5-6
- Informações para contacto 5-7
- Localização do número de série 5-8
- Data de fabrico 5-8
- Explicação do número de série 5-8
- Ilustração do produto 5-9
- Características do produto 5-10

Funcionamento 5-11
- Instalar a superfície de apoio 5-11
- Aplicação da roupa de cama 5-12
- Transferência de um doente de uma plataforma de apoio para outra 5-12
- Gestão da incontinência e drenagem 5-13

Limpeza 5-14
Desinfecção 5-15
Manutenção preventiva 5-16
- Verificação da tolerância da deformação da compressão do gel 5-16

Lista de consulta rápida de peças de substituição 5-18
Assistência 5-20
- Substituição da cobertura 360 de cima 5-20
- Substituição da cobertura 360 de baixo 5-20
- Substituição da barreira anti-fogo 5-21
- Substituição da tampa com fio de fixação 5-22

Garantia 5-24
- Exclusão da garantia e limitações de danos 5-25
- Para obter peças e solicitar assistência 5-25
- Autorização de devolução 5-25
- Produto danificado 5-25
- Cláusula de garantia internacional 5-25
- Informações sobre patentes 5-25

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 morte ou lesões graves. 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 resultar em lesões ligeiras ou 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 clarificar instruções importantes.

Resumo das precauções de segurança

Leia sempre e cumpra com rigor as advertências e precauções indicadas nesta página. A assistência deve ser feita apenas por pessoal qualificado.

ADVERTÊNCIA

- Examine sempre a pele do doente com regularidade. Consulte um médico caso ocorra eritema ou úlceras cutâneas. Poderão ocorrer lesões graves se o problema de pele do doente não for tratado.
- Tenha sempre muito cuidado e supervisione para ajudar a reduzir o risco de queda do doente. A estabilidade do doente e a cobertura protectora fornecida pelas grades laterais poderão ficar comprometidas com a utilização de uma capa.
- Deixe sempre a estrutura da cama na posição mais baixa quando o doente estiver sem supervisão de modo a ajudar a reduzir o número e a gravidade de quedas.
- Considere sempre a utilização de grades laterais. A utilização segura da superfície de apoio é maximizada quando utilizada em conjunto com grades laterais, podendo existir um risco acrescido de quedas quando as grades laterais não estiverem presentes. Poderão ocorrer lesões graves ou mesmo a morte devido à utilização (possível aprisionamento) ou não utilização (potenciais quedas do doente) de grades laterais ou outros dispositivos de contenção. Considere sempre as políticas locais relativas à utilização de grades laterais. O médico, o operador ou outros responsáveis devem determinar se e como se deverão utilizar grades laterais com base nas necessidades de cada doente.
- Tenha sempre muito cuidado com um doente em risco de queda (tal como um doente agitado ou confuso) para ajudar a reduzir a probabilidade de queda.
- Leia sempre com extrema precaução as imagens radiológicas tiradas num doente nesta superfície de apoio, uma vez que os componentes internos poderão originar artefactos e distorção das leituras.
- Instale sempre a superfície de apoio **IsoFlex LAL** em estruturas de cama da Stryker. Consulte as estruturas compatíveis na tabela de especificações. Isto pretende evitar o risco de um perigo de segurança incluindo, entre outros, lesões corporais.
- Não utilize a superfície de apoio quando existirem espaços. Poderá criar-se um risco de aprisionamento quando a superfície de apoio for colocada em estruturas de cama que deixem espaços, mesmo que sejam de alguns centímetros, entre a superfície de apoio e a cabeceira, placa para pés e grades laterais.
- Não espete agulhas na superfície de apoio através da respectiva cobertura. Os orifícios poderão permitir a entrada de fluidos corporais no interior (núcleo interior) da superfície de apoio e poderão causar contaminação cruzada, danos ou avaria do produto.
- Avalie sempre o protocolo de RCP adequado a ser utilizado com este produto.
- Esteja sempre atento aos dispositivos ou equipamentos que são colocados no topo da superfície de apoio. Poderão ocorrer danos na superfície devido ao peso do equipamento, ao calor gerado pelo equipamento ou a bordos perfurocortantes do equipamento.
- Não utilize a superfície de apoio como um dispositivo de transferência.
- Não utilize as pegas da superfície de apoio para elevar ou mover a superfície de apoio com um doente colocado.
- Não transfira o doente de uma cama para a outra utilizando a superfície de apoio com um doente em cima.
- Não exceda a carga de trabalho segura da estrutura da cama hospitalar quando suportar o doente e a superfície de apoio. O excesso de peso poderá originar segurança e desempenho imprevisíveis deste produto.
- Certifique-se sempre de que as plataformas que suportam o doente e os respectivos espaços de transferência são adequados para suportar o doente. Se o espaço entre as duas plataformas de suporte do doente for superior a 7,62 cm, utilize a ponte de transferência para preencher o espaço. A ponte de transferência destina-se a facilitar a transferência de uma plataforma de apoio do doente para outra.
- Ao colocar o doente na superfície de apoio, certifique-se sempre de que a grade lateral oposta está elevada para reduzir o risco de queda do doente.
- Monitorize sempre o estado do doente a intervalos regulares para segurança do doente.
- Não mergulhe a superfície de apoio em soluções de limpeza ou desinfectantes.

ADVERTÊNCIA (CONTINUAÇÃO)

- Inspeccione sempre as coberturas da superfície de apoio (de cima e de baixo) e verifique se apresentam rasgões, perfurações, desgaste excessivo e fechos mal alinhados sempre que as coberturas forem limpas. Caso estejam comprometidas, deixe imediatamente de utilizar as coberturas da superfície de apoio e substitua as coberturas para impedir a contaminação cruzada.
- Não passe a ferro, não limpe a seco nem seque na máquina as coberturas da superfície de apoio.
- Desinfecte sempre a superfície de apoio entre doentes para evitar o risco de contaminação cruzada e infecção.
- Certifique-se sempre de que limpa cada produto com água limpa e seca totalmente cada produto após a limpeza. Alguns produtos de limpeza são corrosivos e poderão danificar o produto se utilizados de forma incorrecta. Se não enxaguar e secar correctamente o produto, poderão ficar na respectiva superfície resíduos corrosivos que poderiam causar a degradação prematura de componentes críticos. O não cumprimento destas instruções de limpeza poderá anular a sua garantia.
- Não permita a acumulação de líquido na superfície de apoio.
- Certifique-se sempre de que a cobertura da superfície de apoio está totalmente seca antes de a guardar, adicionar lençóis ou colocar um doente sobre a superfície. A secagem do produto ajuda a prevenir que o desempenho do produto seja alterado.

PRECAUÇÃO

- A utilização inadequada do produto pode provocar lesões no paciente ou no operador. Utilize o produto apenas como é descrito neste manual.
- Não modifique o produto nem qualquer componente do mesmo. A modificação do produto poderá originar um funcionamento imprevisível, que poderá provocar lesões no paciente ou no operador. A modificação do produto também anula a garantia.
- Não coloque capas ou acessórios no interior da cobertura para evitar o risco de reduzir o desempenho da redistribuição da pressão.
- Não permita que líquidos escorram para dentro da área do fecho nem se acumulem na barreira de cobertura quando limpar a parte de baixo da superfície de apoio. O contacto de fluidos com o fecho pode apresentar fugas para o interior da superfície de apoio.
- Não exponha excessivamente as coberturas a soluções desinfectantes de concentração elevada, pois isto poderá degradar as coberturas.
- Não utilize peróxidos de hidrogénio acelerados nem compostos quaternários que contenham éteres de glicol, pois poderão danificar a cobertura e reduzir a legibilidade do texto serigráfico.

Introdução

Este manual ajuda no funcionamento e manutenção do seu produto da Stryker. Leia este manual antes de utilizar ou proceder à manutenção deste produto. Defina métodos e procedimentos para educar e formar a sua equipa no que diz respeito ao funcionamento ou manutenção seguros deste produto.

PRECAUÇÃO

- A utilização inadequada do produto pode provocar lesões no paciente ou no operador. Utilize o produto apenas como é descrito neste manual.
- Não modifique o produto nem qualquer componente do mesmo. A modificação do produto poderá originar um funcionamento imprevisível, que poderá provocar lesões no paciente ou no operador. A modificação do produto também anula a garantia.

Notas

- Este manual deve ser considerado uma parte permanente do produto e deve ser guardado juntamente com o produto, mesmo que este seja vendido.
- A Stryker procura continuamente avanços no design e qualidade do produto. Este manual contém as informações mais atuais sobre o produto disponíveis no momento da impressão. Poderão existir pequenas discrepâncias entre o seu produto e este manual. Se tiver alguma questão, contacte o Serviço de Apoio ao Cliente ou a Assistência Técnica da Stryker através do número de telefone +1-800-327-0770.

Descrição do produto

A superfície de apoio **IsoFlex LAL™** modelo 2860 da Stryker não elétrica ajuda na melhoria de resultados de doentes humanos, centrando-se na equalização da pressão e no aumento do conforto. A **IsoFlex LAL** está disponível em diferentes dimensões; consulte a tabela de especificações. A **IsoFlex LAL** tem uma cobertura respirável para ajudar no controlo da humidade da pele. Opcionalmente, existe uma bomba de perda de ar baixa (LAL).

Utilização prevista

A superfície de apoio **IsoFlex LAL** ajuda na prevenção e no tratamento de úlceras de pressão em todos os estágios (incluindo estágios I, II, III, IV, inclassificável e lesões dos tecidos profundos) e recomenda-se que seja implementada associada a uma avaliação clínica dos factores de risco e exames de pele realizados por um profissional de saúde.

Esta superfície de apoio destina-se a ser utilizada com doentes humanos que apresentem úlceras de pressão ou estejam em risco de as contrair. O doente não deve exceder a carga de trabalho segura especificada pela superfície de apoio. A utilização desta superfície de apoio por doentes fora do intervalo terapêutico de peso deve ser determinada por um profissional de saúde. O requisito de idade mínima do doente para esta superfície de apoio é de dois anos.

A superfície **IsoFlex LAL** deve ser sempre utilizada com uma cobertura de superfície de apoio. A cobertura da superfície de apoio pode interagir com toda a superfície externa da pele.

Esta superfície de apoio destina-se a ser utilizada por doentes num contexto de cuidados de emergência. Poderão incluir cuidados críticos, diminuição dos cuidados, cuidados progressivos, médico/cirúrgicos, cuidados subagudos, em unidades de cuidados pós-anestésicos (UCPA) ou em outros locais recomendados por um médico. Os operadores desta superfície de apoio incluem profissionais de saúde (como enfermeiros, auxiliares de enfermagem ou médicos).

Vida útil prevista

A superfície de apoio **IsoFlex LAL** tem uma vida útil prevista de dez anos em utilização e condições normais e com manutenção periódica adequada.

As coberturas **IsoFlex LAL** têm uma vida útil prevista de três anos em utilização e condições normais e com manutenção periódica adequada.

Contra-indicações

A Stryker promove a avaliação clínica de cada doente e a utilização adequada pelo operador.

A superfície de apoio **IsoFlex LAL** não se destina a:

- ser utilizada num ambiente de saúde no domicílio
- ser utilizada como um produto estéril
- incluir uma função de medição
- a ser utilizada em doentes com menos de dois anos de idade

Especificações

Modelo de colchão com cobertura equilíbrio da **Dartex®**[1]	2860-000-016		2860-000-018	
Modelo de colchão com cobertura alternativa END406 da **Dartex®**	2860-000-024		2860-000-026	
Comprimento	84 pol.	213,4 cm	80 pol.	203,2 cm
Largura	35 pol.	88,9 cm	35 pol.	88,9 cm
Espessura	6 pol.	15,2 cm	6 pol.	15,2 cm
Peso	57 lb	25,9 kg	56 lb	25,4 kg
Estruturas de cama compatíveis	Estruturas de cama **InTouch®**, **GoBed®** II, 3002 S3, 3005 S3 e **Epic®** II que suportam uma superfície de apoio com 213,4 cm x 88,9 cm			
	É necessária uma avaliação por parte do estabelecimento de saúde ou do utilizador final se a superfície de apoio for utilizada com outras estruturas de cama com plataforma plana (88,9 cm x 213,4 cm ou 88,9 cm x 203,2 cm). A combinação da superfície de apoio instalada numa estrutura de cama com plataforma plana tem de cumprir as normas IEC relativas a camas.			
Carga de trabalho segura	226,8 kg			
Peso terapêutico	22,7 kg - 158,7 kg			

Bomba Stryker AIR™ compatível com superfície de apoio IsoFlex LAL		
N.º da peça	**Tensão**	**Tipo de cabo**
2862-000-006	230	D
2862-000-008	230	E
2862-000-010	230	F
2862-000-012	230	G
2862-000-014	230	I rótulo preto
2862-000-016	230	J
2862-000-018	230	K
2862-000-020	230	L

Português PT

Especificações (continuação)

Bomba Stryker AIR™ compatível com superfície de apoio IsoFlex LAL		
N.º da peça	**Tensão**	**Tipo de cabo**
2862-000-022	230	M
2862-000-024	230	N
2861-000-027	115	B
2862-000-030	230	I rótulo transparente

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

[1]**Dartex** é uma marca registada de Dartex Coatings, Ltd.

Para obter mais informações acerca da bomba **Stryker AIR™**, consulte as instruções de utilização do fabricante.

Condições ambientais	Utilização	Armazenamento e transporte
Temperatura ambiente	104 °F (40 °C) 50 °F (10 °C)	140 °F (60 °C) -40 °F (-40 °C)
Humidade relativa (sem condensação)	80% 20%	100% 10%
Pressão atmosférica	1060 *hPa* 700 *hPa*	1060 *hPa* 500 *hPa*

Português PT

Informações para contacto

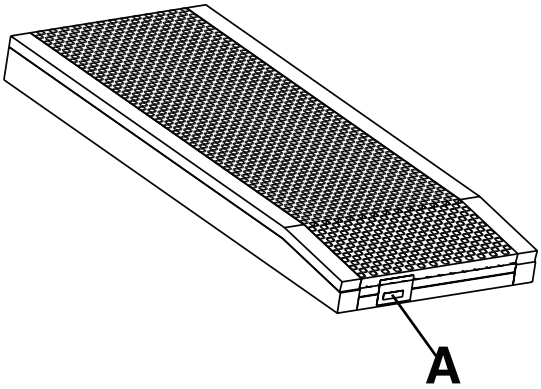
Contacte o Serviço de Apoio ao Cliente ou a Assistência Técnica da Stryker, através do número +1-800-327-0770.

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

Para consultar o manual de operações ou manutenção online, vá a https://techweb.stryker.com/.

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

Localização do número de série



Data de fabrico

O ano de fabrico é indicado pelos primeiros quatro dígitos do número de série.

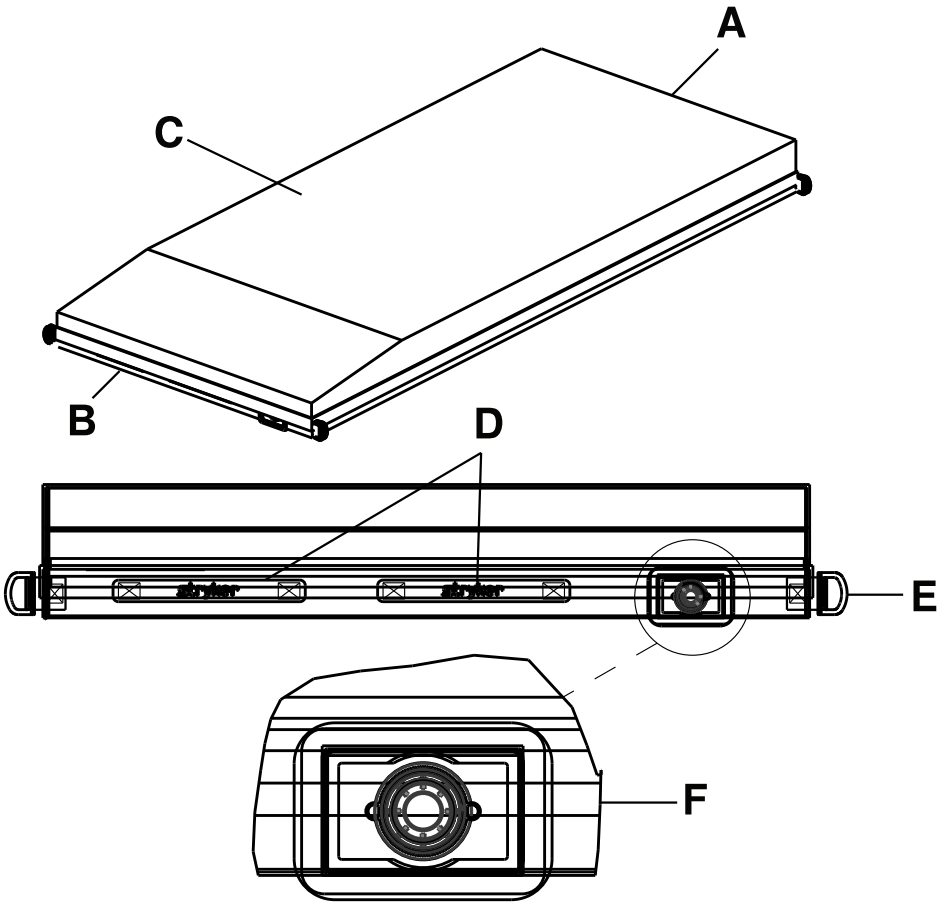
Português
PT

Explicação do número de série

SN AAAAMMZZZZXXNNNNN

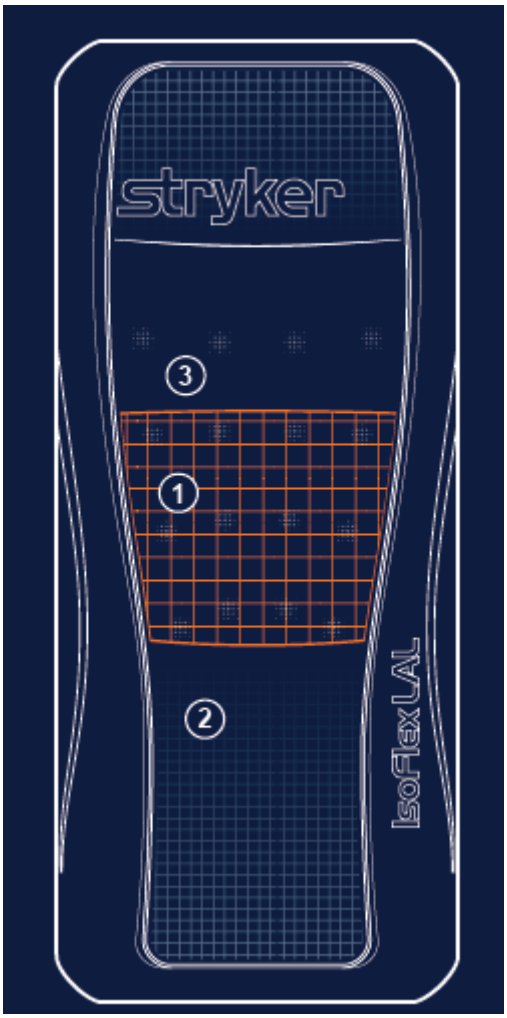
AAAA	Ano
MM	Mês
ZZZZ	Primeiros quatro dígitos do número de peça da Stryker
XX	Últimos dois dígitos do número de peça da Stryker
NNNNN	Numeração sequencial (00001-99999)

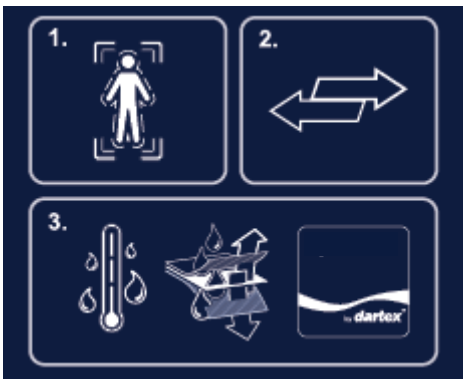
Ilustração do produto



A	Extremidade da cabeceira	D	Pegas de correia (localizada na extremidade do lado da cabeça e do lado dos pés)
B	Extremidade dos pés	E	Anel em “D” (situado em cada canto da cobertura de baixo)
C	Superfície de apoio	F	Ligação de ar da bomba

Características do produto





1	Redistribuição da pressão	Redistribui a pressão na região sagrada com a sua tecnologia **CoreGel™**, permitindo a ocorrência de imersão e envolvimento
2	Controlo das forças de cisalhamento	Move-se livremente com o doente para ajudar na redução das forças de cisalhamento na interface entre a superfície e o doente com a camada de apoio **ShearGel™**
3	Controlo da humidade	Fornece fluxo de ar no sistema LAL para ajudar a controlar o calor e a humidade da pele do doente

Português
PT

Instalar a superfície de apoio

ADVERTÊNCIA

- Examine sempre a pele do doente com regularidade. Consulte um médico caso ocorra eritema ou úlceras cutâneas. Poderão ocorrer lesões graves se o problema de pele do doente não for tratado.
- Tenha sempre muito cuidado e supervisione para ajudar a reduzir o risco de queda do doente. A estabilidade do doente e a cobertura protectora fornecida pelas grades laterais poderão ficar comprometidas com a utilização de uma capa.
- Deixe sempre a estrutura da cama na posição mais baixa quando o doente estiver sem supervisão de modo a ajudar a reduzir o número e a gravidade de quedas.
- Considere sempre a utilização de grades laterais. A utilização segura da superfície de apoio é maximizada quando utilizada em conjunto com grades laterais, podendo existir um risco acrescido de quedas quando as grades laterais não estiverem presentes. Poderão ocorrer lesões graves ou mesmo a morte devido à utilização (possível aprisionamento) ou não utilização (potenciais quedas do doente) de grades laterais ou outros dispositivos de contenção. Considere sempre as políticas locais relativas à utilização de grades laterais. O médico, o operador ou outros responsáveis devem determinar se e como se deverão utilizar grades laterais com base nas necessidades de cada doente.
- Tenha sempre muito cuidado com um doente em risco de queda (tal como um doente agitado ou confuso) para ajudar a reduzir a probabilidade de queda.
- Leia sempre com extrema precaução as imagens radiológicas tiradas num doente nesta superfície de apoio, uma vez que os componentes internos poderão originar artefactos e distorção das leituras.
- Instale sempre a superfície de apoio **IsoFlex LAL** em estruturas de cama da Stryker. Consulte as estruturas compatíveis na tabela de especificações. Isto pretende evitar o risco de um perigo de segurança incluindo, entre outros, lesões corporais.
- Não utilize a superfície de apoio quando existirem espaços. Poderá criar-se um risco de aprisionamento quando a superfície de apoio for colocada em estruturas de cama que deixem espaços, mesmo que sejam de alguns centímetros, entre a superfície de apoio e a cabeceira, placa para pés e grades laterais.
- Não espete agulhas na superfície de apoio através da respectiva cobertura. Os orifícios poderão permitir a entrada de fluidos corporais no interior (núcleo interior) da superfície de apoio e poderão causar contaminação cruzada, danos ou avaria do produto.
- Avalie sempre o protocolo de RCP adequado a ser utilizado com este produto.
- Esteja sempre atento aos dispositivos ou equipamentos que são colocados no topo da superfície de apoio. Poderão ocorrer danos na superfície devido ao peso do equipamento, ao calor gerado pelo equipamento ou a bordos perfurocortantes do equipamento.

PRECAUÇÃO

- Não coloque capas ou acessórios no interior da cobertura para evitar o risco de reduzir o desempenho da redistribuição da pressão.

Pré-requisito: Para esta tarefa são necessários no mínimo de dois operadores.

Para instalar a superfície de apoio:

1. Certifique-se de que a superfície de apoio encaixa devidamente na estrutura da cama onde o produto está a ser colocado.
2. Certifique-se de que a secção para calcanhares inclinada dedicada está instalada na extremidade do lado dos pés da estrutura da cama.
3. Coloque a roupa de cama na superfície de apoio de acordo com o protocolo hospitalar.

Aplicação da roupa de cama

Para aplicar a roupa de cama:

1. Aplique a roupa de cama com os anéis em "D" para um lençol plano.
2. Enfie os quatro cantos da roupa de cama através dos anéis em "D" (C) para fixar a roupa de cama (A) à superfície de apoio (B).

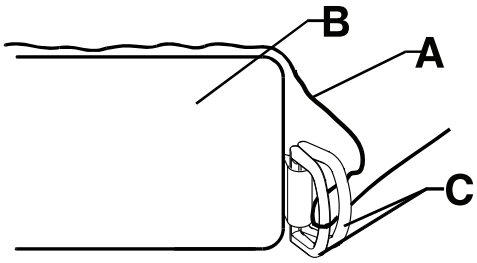


Figura 5-1: Aplicar a roupa de cama

Transferência de um doente de uma plataforma de apoio para outra

ADVERTÊNCIA

- Examine sempre a pele do doente com regularidade. Consulte um médico caso ocorra eritema ou úlceras cutâneas. Poderão ocorrer lesões graves se o problema de pele do doente não for tratado.
- Não utilize a superfície de apoio como um dispositivo de transferência.
- Não utilize as pegas da superfície de apoio para elevar ou mover a superfície de apoio com um doente colocado.
- Não transfira o doente de uma cama para a outra utilizando a superfície de apoio com um doente em cima.
- Não exceda a carga de trabalho segura da estrutura da cama hospitalar quando suportar o doente e a superfície de apoio. O excesso de peso poderá originar segurança e desempenho imprevisíveis deste produto.
- Certifique-se sempre de que as plataformas que suportam o doente e os respectivos espaços de transferência são adequados para suportar o doente. Se o espaço entre as duas plataformas de suporte do doente for superior a 7,62 cm, utilize a ponte de transferência para preencher o espaço. A ponte de transferência destina-se a facilitar a transferência de uma plataforma de apoio do doente para outra.
- Ao colocar o doente na superfície de apoio, certifique-se sempre de que a grade lateral oposta está elevada para reduzir o risco de queda do doente.

Para transferir o doente de uma superfície de apoio para outra:

Pré-requisito: Siga os protocolos hospitalares necessários para transferir um doente de uma plataforma de apoio para outra.

1. Posicione uma plataforma de apoio do doente ao longo de outra plataforma enquanto minimiza o espaço entre as duas plataformas.
2. Accione os travões de ambas as plataformas de apoio do doente.
3. Ajuste a altura das plataformas de apoio do doente para que fiquem niveladas uma com a outra.
4. Transfira o doente, seguindo todas as regras de segurança e protocolos da instituição aplicáveis para garantir a segurança do doente e do operador.

   Nota: Não utilize a superfície de apoio **IsoFlex LAL** para transferir o doente para outras superfícies.

5. Centre o doente na superfície de apoio (Figura 5-2 na página 5-13).

Transferência de um doente de uma plataforma de apoio para outra (continuação)

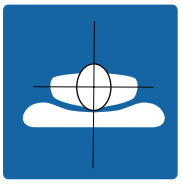


Figura 5-2: Centre o doente

Gestão da incontinência e drenagem

ADVERTÊNCIA

Monitorize sempre o estado do doente a intervalos regulares para segurança do doente.

Poderá utilizar fraldas descartáveis ou forras para incontinência para lidar com a incontinência. Cuide sempre da pele de forma adequada após cada episódio de incontinência.

ADVERTÊNCIA

- Não mergulhe a superfície de apoio em soluções de limpeza ou desinfectantes.
- Não permita a acumulação de líquido na superfície de apoio.
- Inspeccione sempre as coberturas da superfície de apoio (de cima e de baixo) e verifique se apresentam rasgões, perfurações, desgaste excessivo e fechos mal alinhados sempre que as coberturas forem limpas. Caso estejam comprometidas, deixe imediatamente de utilizar as coberturas da superfície de apoio e substitua as coberturas para impedir a contaminação cruzada.
- Certifique-se sempre de que limpa cada produto com água limpa e seca totalmente cada produto após a limpeza. Alguns produtos de limpeza são corrosivos e poderão danificar o produto se utilizados de forma incorrecta. Se não enxaguar e secar correctamente o produto, poderão ficar na respectiva superfície resíduos corrosivos que poderiam causar a degradação prematura de componentes críticos. O não cumprimento destas instruções de limpeza poderá anular a sua garantia.
- Não passe a ferro, não limpe a seco nem seque na máquina as coberturas da superfície de apoio.
- Certifique-se sempre de que a cobertura da superfície de apoio está totalmente seca antes de a guardar, adicionar lençóis ou colocar um doente sobre a superfície. A secagem do produto ajuda a prevenir que o desempenho do produto seja alterado.

PRECAUÇÃO

- Não permita que líquidos escorram para dentro da área do fecho nem se acumulem na barreira de cobertura quando limpar a parte de baixo da superfície de apoio. O contacto de fluidos com o fecho pode apresentar fugas para o interior da superfície de apoio.

Nota: Se a bomba opcional estiver instalada, desligue o produto antes da limpeza.

Siga sempre o protocolo hospitalar relativo de limpeza e desinfecção.

Para limpar as coberturas das superfícies de apoio entre as utilizações de doentes, siga estes passos por ordem:

1. Com um pano húmido, limpo e macio, limpe as coberturas da superfície de apoio com uma solução detergente suave e água para remover os materiais estranhos.
2. Limpe as coberturas da superfície de apoio com um pano limpo e seco para remover o excesso de líquido ou produto de limpeza.
3. Seque totalmente.

ADVERTÊNCIA

- Desinfecte sempre a superfície de apoio entre doentes para evitar o risco de contaminação cruzada e infecção.
- Certifique-se sempre de que limpa cada produto com água limpa e seca totalmente cada produto após a limpeza. Alguns produtos de limpeza são corrosivos e poderão danificar o produto se utilizados de forma incorrecta. Se não enxaguar e secar correctamente o produto, poderão ficar na respectiva superfície resíduos corrosivos que poderiam causar a degradação prematura de componentes críticos. O não cumprimento destas instruções de limpeza poderá anular a sua garantia.
- Não mergulhe a superfície de apoio em soluções de limpeza ou desinfectantes.
- Não permita a acumulação de líquido na superfície de apoio.
- Certifique-se sempre de que a cobertura da superfície de apoio está totalmente seca antes de a guardar, adicionar lençóis ou colocar um doente sobre a superfície. A secagem do produto ajuda a prevenir que o desempenho do produto seja alterado.

PRECAUÇÃO

- Não exponha excessivamente as coberturas a soluções desinfectantes de concentração elevada, pois isto poderá degradar as coberturas.
- Não utilize peróxidos de hidrogénio acelerados nem compostos quaternários que contenham éteres de glicol, pois poderão danificar a cobertura e reduzir a legibilidade do texto serigráfico.

Desinfectantes sugeridos:

- Quaternários
- Desinfectantes fenólicos
- Solução à base de cloro (lixívia) (lixívia a 5,25%, diluição de 1 parte de lixívia para 100 partes de água)
- Álcool isopropílico a 70%

Nota: Se a bomba opcional estiver instalada, desligue o produto antes da limpeza.

Para desinfectar as coberturas das superfícies de apoio entre utilizações de doentes, siga estes passos por ordem:

1. Limpe e seque bem as coberturas da superfície de apoio antes de aplicar os desinfectantes (consulte Limpeza na página 5-14).
2. Aplique a solução desinfectante recomendada, em spray ou com toalhetes pré-impregnados. Não ensope a superfície de apoio.

   Nota: Certifique-se de que segue as instruções do desinfectante relativas ao tempo de contacto adequado e aos requisitos de enxaguamento.
3. Limpe as coberturas da superfície de apoio com um pano limpo e seco para remover o excesso de líquido ou desinfectante.
4. Deixe as coberturas da superfície de apoio secarem totalmente antes de voltar a utilizá-las.

No mínimo, verifique todos os itens indicados durante a manutenção preventiva anual para todos os produtos da Stryker Medical. Poderá ter de realizar verificações da manutenção preventiva mais frequentemente, com base no nível de utilização do produto.

Retire o produto da utilização antes da realização da manutenção preventiva.

Nota: Limpe e desinfecte o exterior da superfície de suporte antes da inspecção, caso se aplique.

Inspeccione se:

_____ Os fechos, as coberturas (de cima e de baixo) e as barreiras anti-fogo não estão rasgados, cortados, não têm orifícios nem outras aberturas

Nota: Caso se observe desgaste excessivo, recomenda-se a substituição.

_____ Os componentes internos apresentam sinais de coloração devido à entrada de líquidos ou contaminação, abrindo totalmente os fechos das coberturas

_____ As etiquetas verificando se estão legíveis, bem aderentes e íntegras

_____ As pegas não apresentam rasgões nem rachas e as costuras estão intactas

_____ A espuma e outros componentes não foram degradados nem se separaram

_____ A deformação por compressão do gel é inferior a 3,2 cm (consulte Verificação da tolerância da deformação da compressão do gel na página 5-16)

_____ As conexões LAL opcionais apresentam rachas, estão desligadas ou apresentam outros sinais de danos visíveis

Notas

- A barreira anti-fogo terá um orifício para o tubo LAL, o que é aceitável.
- A descoloração da espuma é normal devido à oxidação. Isto não afecta o desempenho nem a integridade da superfície de apoio. A descoloração pode ser superior em áreas de aplicação de adesivo devido à interacção química.
- Durante o processo de moldagem, o gel forma um padrão em grelha. O aspeto cosmético dos cantos poderá parecer um problema, mas não são defeitos do produto.

Número de série do produto:
Preenchido por:
Data:

Verificação da tolerância da deformação da compressão do gel

Ferramentas necessárias:

- 88,9 cm + régua de cortador
- Fita métrica

Procedimento:

1. Eleve a altura da cama até à máxima possível.
2. Baixe as secções do apoio de costas de Fowler e da plataforma articulada para os joelhos até à posição mais baixa possível.

   Nota: antes de medir a deformação por compressão, certifique-se de que nenhum doente esteve na superfície de apoio no mínimo durante a última hora.
3. Abra o fecho da cobertura. Comece pelo canto direito (em relação ao doente) da superfície de apoio, do lado da extremidade dos pés, e pare no canto direito (em relação ao doente) da extremidade do lado da cabeça.
4. Dobre o topo da cobertura para o lado direito do doente.

   Nota: Trabalhe de um lado para o outro, um pouco de cada vez, para mover a barreira anti-fogo para o topo da superfície de apoio.

Verificação da tolerância da deformação da compressão do gel (continuação)

5. Coloque uma régua de cortador (com pelo menos 88,9 cm de comprimento) transversalmente no gel, da esquerda para a direita na região sagrada (secção do assento do doente) da superfície de apoio (Figura 5-3 na página 5--17).
6. Com uma fita métrica, meça a profundidade máxima (ponto mais baixo) desde a base da extremidade recta até ao topo da espuma (Figura 5-4 na página 5-17).

   Nota: Não pressione a fita métrica quando estiver a medir. A fita métrica deve tocar apenas ligeiramente no topo da grelha de gel.

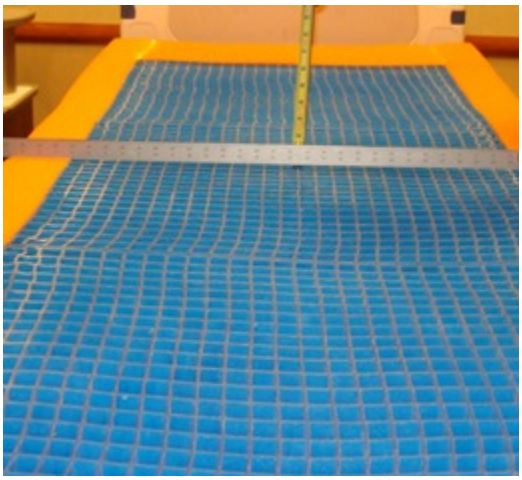


Figura 5-3: Posicionar a extremidade direita

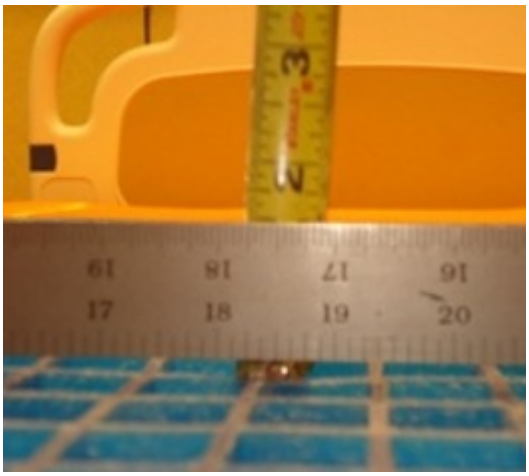


Figura 5-4: Medir profundidade máxima

7. Documente a medição, o número de série e a data em que a medição foi feita. Estas informações serão necessárias para as informações da garantia, caso se apliquem.

   Nota: Se a medição for superior a 3,2 cm, a compressão por deformação está fora da tolerância e a superfície de apoio deverá ser substituída. Consulte os requisitos de substituição na página de garantia. Contacte o Serviço de Apoio pelo +1-800-327-0770 com as informações anteriormente registadas para a superfície de apoio de substituição.
8. Inverta os passos para voltar a instalar.
9. Confirme que o produto está a funcionar correctamente antes de voltar a utilizá-lo.

Português
PT

Lista de consulta rápida de peças de substituição

Estas peças estão actualmente disponíveis para compra. Contacte o Serviço de Apoio ao Cliente da Stryker +1-800--327-0770 para saber a disponibilidade e o preço.

Superfície de apoio de 213,4 cm	**N.º da peça**
Cobertura de cima 360, Equilibrium	2860-030-111
Cobertura de cima 360, END406	2860-040-111
Cobertura de baixo 360	2860-050-112
Cobertura de baixo 360, INTL	2860-060-112
Kit, conjunto de cobertura 360 (2860-000-016) Equilibrium	2860-700-005
Kit, conjunto de cobertura 360 (2860-000-024) END406	2860-700-009
Superfície de apoio de 203,2 cm	**N.º da peça**
Cobertura de cima 360, Equilibrium	2860-035-111
Cobertura de cima 360, END406	2860-045-111
Cobertura de baixo 360	2860-055-112
Cobertura de baixo 360, INTL	2860-065-112
Kit, conjunto de cobertura (2860-000-018), Equilibrium	2860-700-006
Kit, conjunto de cobertura (2860-000-026), END406	2860-700-010
Componentes comuns	
Manga anti-fogo	2860-030-427
Encaixe da braçadeira	7600-001-405
Parafuso com tampa e fio de fixação	2860-030-425
Kit, parafuso com tampa e fio de fixação (inclui 2860-030-425 a quantidade de 10)	2860-700-001
Kit, encaixe de anel vedante, quantidade de 10	2860-700-011
Encaixe de anel vedante	2860-030-430
Encaixe acoplador de redução	7600-001-404

Bomba Stryker AIR™ com superfície de apoio IsoFlex LAL		
N.º da peça	**Tensão**	**Tipo de cabo**
2861-000-006	230	D
2861-000-008	230	E
2861-000-010	230	F
2861-000-012	230	G
2861-000-014	230	I rótulo preto
2861-000-016	230	J
2861-000-018	230	K
2861-000-020	230	L
2861-000-022	230	M
2861-000-024	230	N

Português
PT

Bomba Stryker AIR™ com superfície de apoio IsoFlex LAL		
N.º da peça	**Tensão**	**Tipo de cabo**
2861-000-028	115	B
2861-000-030	230	I rótulo transparente

Substituição da cobertura 360 de cima

Ferramentas necessárias:

- Nenhuma

Procedimento:

1. Eleve a altura da cama até à máxima possível.
2. Baixe as secções do apoio de costas de Fowler e da plataforma articulada para os joelhos até às posições mais baixas possíveis.
3. Abra o fecho da cobertura. O fecho começa a meio da superfície de apoio, do lado direito do doente.
   Nota: Tenha cuidado para não danificar a barreira anti-fogo.
4. Retire a cobertura de cima.
   - Lave a cobertura 360 de cima, consulte Limpeza na página 5-14 ou;
   - Elimine a cobertura 360 de cima de acordo com os protocolos hospitalares, ver Manutenção preventiva na página 5-16
5. Inverta os passos para instalar.
6. Confirme que o produto está a funcionar correctamente antes de voltar a utilizá-lo.

Substituição da cobertura 360 de baixo

Ferramentas necessárias:

- Alicate diagonal
- Pistola de braçadeiras

Procedimento:

1. Eleve a altura da cama até à máxima possível.
2. Baixe as secções do apoio de costas de Fowler e da plataforma articulada para os joelhos até às posições mais baixas possíveis.
3. Abra o fecho da cobertura. O fecho começa a meio da superfície de apoio, do lado direito do doente.
4. Retire a cobertura de cima e ponha de parte.
5. Com o alicate diagonal, corte cuidadosamente a braçadeira (C) mais próximo da extremidade do lado dos pés da cobertura do colchão, que fixa o tubo LAL e o encaixe acoplador de redução (A) ao corpo da válvula (B) (Figura 5--5 na página 5-20).
   Nota: Tenha cuidado para não danificar a barreira anti-fogo, cortando-a ou puxando-a com o alicate diagonal.

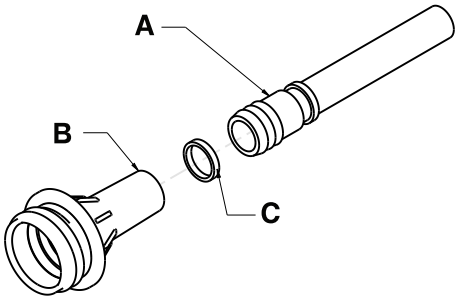


Figura 5-5: Encaixe acoplador de redução

6. Retire o encaixe acoplador de redução do corpo da válvula.
7. Retire a unidade de colchão de espuma e gel da cama. Guarde a unidade de colchão de espuma e gel.

Substituição da cobertura 360 de baixo (continuação)

8. Elimine a cobertura de baixo de acordo com o protocolo hospitalar.
9. Coloque a cobertura fornecida na cama com a cobertura de baixo preta sobre a estrutura da cama.
10. Coloque a unidade de colchão de espuma e gel em cima da cobertura de baixo preta. Alinhe o colchão de espuma com a cobertura.
11. Instale o encaixe de adaptador de redução, empurrando firmemente até o encaixe ficar totalmente encaixado no corpo da válvula.

    Nota: Certifique-se de que a barreira anti-fogo está bem ajustada em torno do conjunto de tubo.
12. Utilizando uma pistola de braçadeiras, centre a braçadeira (E) fornecida em torno do corpo da válvula (D) e do encaixe acoplador de redução (Figura 5-6 na página 5-21).

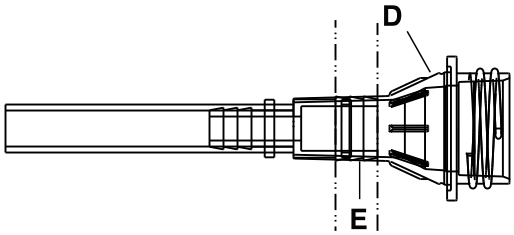


Figura 5-6: Instale a braçadeira no corpo da válvula

13. Coloque a cobertura de cima sobre o topo da unidade de colchão de espuma e gel. Certifique-se de que a cobertura de cima fica alinhada com a unidade de colchão de espuma e gel.
14. Feche o fecho da cobertura. O fecho começa a meio da superfície de apoio, do lado direito do doente.
15. Confirme que o produto está a funcionar correctamente antes de voltar a utilizá-lo.

Substituição da barreira anti-fogo

Ferramentas necessárias:

- Alicate diagonal
- Faca utilitária
- Pistola de braçadeiras

Procedimento:

1. Eleve a altura da cama até à máxima possível.
2. Baixe as secções do apoio de costas de Fowler e da plataforma articulada para os joelhos até às posições mais baixas possíveis.
3. Abra o fecho da cobertura. O fecho começa a meio da superfície de apoio, do lado direito do doente.
4. Dobre o topo da cobertura para o lado direito do doente.
5. Com um alicate diagonal, corte cuidadosamente a braçadeira (C) o mais próximo possível da extremidade dos pés da cobertura do colchão, que fixa o tubo LAL e o encaixe acoplador de redução (A) ao corpo da válvula (B) (Figura 5-5 na página 5-20).

   Nota: Tenha cuidado para não danificar a barreira anti-fogo, cortando-a ou puxando-a com o alicate diagonal.
6. Retire o encaixe acoplador de redução do corpo da válvula.
7. Começando pela extremidade do lado dos pés do doente, enrole a barreira anti-fogo para cima na unidade de colchão de espuma e gel.

   Nota: Trabalhe de um lado para o outro, um pouco de cada vez, para mover a barreira anti-fogo para o topo da superfície de apoio.
8. Elimine a barreira anti-fogo.

Substituição da barreira anti-fogo (continuação)

9. Começando pela extremidade do lado da cabeça do doente, enrole a nova barreira anti-fogo para baixo e faça-a deslizar sobre a unidade de colchão de espuma e gel.

   Nota: Alinhe a barreira anti-fogo na unidade de colchão de espuma e gel antes de fazê-la deslizar sobre a unidade de colchão de espuma e gel.
10. Faça deslizar cuidadosamente a barreira anti-fogo para baixo da unidade de colchão de espuma e gel, trabalhando de um lado para o outro, para se certificar de que a barreira anti-fogo está bem ajustada na unidade de colchão de espuma e gel.
11. Ajuste a unidade de colchão de espuma e gel no topo da parte de baixo da cobertura.

    Nota: Estenda o material da barreira anti-fogo em excesso igualmente sob a unidade de colchão de espuma e gel na extremidade do lado dos pés.
12. Localize a tubagem LAL e, com uma faca utilitária, faça um orifício através da barreira anti-fogo para se certificar de que o ponto de ligação do tubo não fica obstruído.

    Nota: Estenda o material da barreira anti-fogo em excesso igualmente sob a unidade de colchão de espuma e gel na extremidade do lado dos pés.
13. Instale o encaixe acoplador de redução, empurrando firmemente até o acoplador estar totalmente encaixado no corpo da válvula.

    Nota: Certifique-se de que a barreira anti-fogo está bem ajustada em torno do conjunto de tubo.
14. Utilizando uma pistola de braçadeiras, centre a braçadeira (E) fornecida em torno do corpo da válvula (D) e do encaixe acoplador de redução (Figura 5-6 na página 5-21).
15. Dobre e ajuste a cobertura de cima sobre o topo da unidade de colchão de espuma e gel.
16. Feche o fecho da cobertura.
17. Confirme que o produto está a funcionar correctamente antes de voltar a utilizá-lo.

Substituição da tampa com fio de fixação

Ferramentas necessárias:

- Nenhuma

Procedimento:

1. Desligue o tubo da bomba de ar da extremidade do lado dos pés do doente, do lado direito da superfície de apoio, caso esteja ligado.
2. Agarre o corpo da válvula (C) e puxe para fora de modo a que a caixa de ligação do ar (B) se prolongue para fora da cobertura da superfície de apoio (A) (Figura 5-7 na página 5-23).
3. Empurre o fio de fixação (E) (Figura 5-8 na página 5-23) sobre o corpo da válvula (C) (Figura 5-7 na página 5-23). Rode o fio de fixação (E) no sentido dos ponteiros do relógio até passar além das roscas do corpo da válvula (C).
4. Certifique-se de que a tampa (D) (Figura 5-8 na página 5-23) fica enroscada no corpo da válvula (C) (Figura 5-7 na página 5-23).
5. Empurre a caixa de ligação do ar (B) de volta para o interior da superfície de apoio.

Substituição da tampa com fio de fixação (continuação)

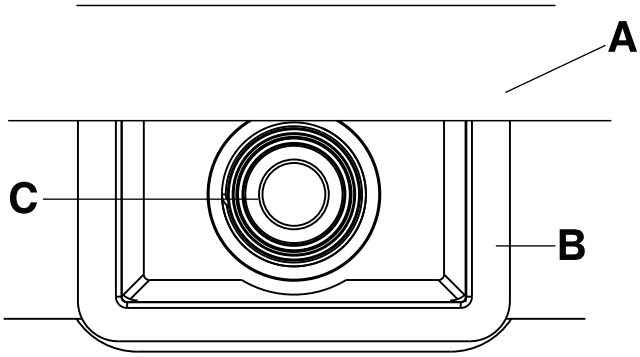


Figura 5-7: Caixa de ligação do ar e corpo da válvula

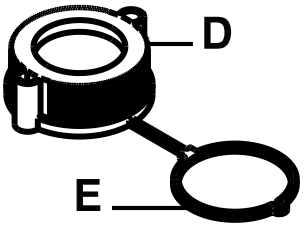


Figura 5-8: Tampa e fio de fixação

Garantia

Stryker Medical, uma divisão da Stryker Corporation (“Stryker”), garante que o Produto de superfície de apoio **IsoFlex LAL** modelo 2860 está isento de defeitos de materiais e de mão-de-obra. Esta garantia da Stryker cobre apenas os seguintes artigos do Produto **IsoFlex LAL** da Stryker (cada uma conhecida individualmente como "Parte" e colectivamente como o "Produto" ou "Produto **IsoFlex LAL**") durante a utilização normal*, da seguinte forma:

- **Período de garantia do colchão (espuma e gel): dez anos**

  Notas
  - Ao longo do tempo, o colchão ficará naturalmente comprimido. Caso uma indentação corporal ou uma medição da compressão por deformação superior a 3,2 cm, conforme medido por um representante da Stryker autorizado, ocorra durante a vida útil do produto, a Stryker fornecerá um Produto de substituição. Quaisquer indentações corporais normais ou compressão por deformação inferiores a 3,2 cm não levarão à substituição.
  - Qualquer dano na espuma ou no gel resultante da utilização de uma cobertura para além do período de garantia de três anos ou resultante de uso e desgaste anormal, que pode incluir processos de limpeza inconsistentes com os recomendados no Manual de operações/manutenção, deverá invalidar a garantia do colchão por escolha única por parte da Stryker.

- **Período de garantia da cobertura: três anos**
- **Período de garantia da manga anti-fogo: três anos**

Português
PT

Os períodos de garantia supracitados aplicam-se apenas ao comprador original do Produto **IsoFlex LAL** e têm início na data de entrega ao comprador original.

Se a Stryker determinar, por sua opção exclusiva, que uma ou mais Partes têm defeito ao abrigo dos períodos de garantida acima referidos, então a Stryker poderá, por sua opção, reparar ou substituir o Produto **IsoFlex LAL** ou uma Parte.

Além disso, se solicitado pela Stryker, a Parte do Produto **IsoFlex LAL** sujeita a uma reclamação ao abrigo da garantia tem de ser devolvida com portes pré-pagos à Stryker, conforme indicado na secção de autorização de devolução mais abaixo. Nenhum funcionário ou representante da Stryker está autorizado a alterar a garantia do Produto **IsoFlex LAL** de forma alguma.

A garantia supramencionada não inclui nem abrange o seguinte:

- o uso e desgaste anormal do Produto ou o uso que indica que o Produto não foi sujeito à manutenção adequada de acordo com o Manual de operações/manutenção ou que o Produto foi sujeito a forças invulgares; ou
- o Produto foi indevidamente utilizado, modificado, recuperado ou reparado sem o consentimento por escrito prévio da Stryker; ou danos ou falha do Produto devido a causas além do controlo da Stryker, incluindo, entre outros, abuso, roubo, incêndio, inundação, vento, relâmpago, congelação, obstrução dos poros do colchão devido ao fumo do tabaco, condições atmosféricas invulgares ou degradação do material devido a exposição à humidade; ou
- danos que tenham sido determinados como sendo resultantes da utilização do Produto para transferência ou transporte do doente; ou
- o Produto cujos números de série ou outras marcas de identificação tenham sido removidos ou destruídos.

*"Utilização normal" é definida como a utilização do Produto em contextos típicos ou normais num hospital ou estabelecimento médico. Danos no Produto que resultem de utilização anormal, que podem incluir, entre outros, danos no Produto que possam ter sido causados por punções de agulha, queimaduras, químicos, utilização negligente, cuidados inadequados ou limpeza incorrecta (a limpeza correcta ajuda a manter a vida útil do Produto, tal como é descrito em pormenor neste Manual de operações/manutenção) ou coloração resultante de tais usos anormais são isentos da nota de cobertura da garantia anteriormente referida.

Exclusão da garantia e limitações de danos

A garantia expressa neste documento é a única garantia que se aplica ao produto. **Quaisquer outras garantias, quer sejam expressas ou implícitas, incluindo qualquer garantia implícita de comercialização ou adequação para um determinado fim, são expressamente excluídas pela Stryker.** Em circunstância alguma será a Stryker responsável por danos acidentais ou consequentes.

Para obter peças e solicitar assistência

Os produtos da Stryker são apoiados por uma rede de representantes dedicados de assistência local da Stryker, 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).

Autorização de devolução

O produto não pode ser devolvido sem aprovação do Departamento de Apoio ao Cliente da Stryker. É fornecido um número de autorização que tem de ser colocado no produto a ser devolvido. A Stryker reserva-se o direito de cobrar as taxas de transporte e reaprovisionamento aplicadas aos produtos devolvidos. Os produtos especiais, modificados ou sem continuidade de fabrico não podem ser devolvidos.

Produto danificado

Os regulamentos da ICC (Interstate Commerce Commission) exigem que as reclamações relativas a mercadoria danificada sejam feitas num período de quinze (15) dias a contar da data de receção do produto. Não aceitar encomendas danificadas a não ser que os danos sejam anotados no recibo de entrega, no momento da receção. Após notificação imediata, a Stryker efetuará 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 receção, o cliente será responsável pelo pagamento da totalidade da fatura original no prazo de trinta (30) dias após a receção. As reclamações relativas a remessas incompletas devem ser feitas no prazo de trinta (30) dias a contar da data da fatura.

Cláusula de garantia internacional

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

Informações sobre patentes

Este produto é fabricado com configuração de coluna oca Intelli-Gel®* e material elastomérico Duragel™.

*Intelli-Gel® é uma marca registada de EdiZONE, LLC de Alpine, Utah, EUA

Duragel™ é uma marca registada de EdiZONE, LLC de Alpine, Utah, EUA

Abrangido por uma ou mais dos seguintes números de patentes:

Informações sobre patentes (continuação)

Estados Unidos da América	5,749,111	6,026,527	7,076,822	7,964,664
Outras patentes pendentes				

Superficie di supporto IsoFlex LAL™

REF 2860

stryker®

Manuale d’uso e manutenzione

Simboli

	Istruzioni d’uso/Consultare le istruzioni per l’uso
	Avvertenza generale
	Attenzione
REF	Numero di listino
SN	Numero di serie
LOT	Codice di lotto
	Produttore
CE	Marcatura CE
	Carico di lavoro sicuro
	Massa del prodotto
	Classe II con il sistema LAL (low air loss, bassa perdita d’aria) alimentato
	Lavare a mano
	Non asciugare in asciugatrice
	Non lavare a secco
	Non stirare
	Lasciare asciugare all’aria completamente
Cl	Candeggina (ipoclorito di sodio)
	Tenere all’asciutto

Italiano
IT

Simboli

10	Non impilare uno sull’altro più di 10 unità
	Non usare oggetti affilati per tagliare la confezione

Italiano
IT

Indice

Definizione dei termini Avvertenza, Attenzione e Nota 6-2
Riepilogo delle precauzioni di sicurezza 6-3
Introduzione 6-5
- Descrizione del prodotto 6-5
- Uso previsto 6-5
- Vita utile prevista 6-6
- Controindicazioni 6-6
- Scheda tecnica 6-6
- Contatti 6-7
- Posizione del numero di serie 6-8
- Data di fabbricazione 6-8
- Chiave del numero di serie 6-8
- Illustrazione del prodotto 6-9
- Caratteristiche del prodotto 6-10

Funzionamento 6-11
- Installazione della superficie di supporto 6-11
- Applicazione delle lenzuola 6-12
- Trasferimento di un paziente da un sistema di supporto a un altro 6-12
- Gestione dell'incontinenza e drenaggio 6-13

Pulizia 6-14
Disinfezione 6-15
Manutenzione preventiva 6-16
- Controllo del grado di deformazione permanente del gel 6-16

Elenco delle parti di ricambio per consultazione rapida 6-18
Interventi di riparazione 6-20
- Sostituzione della fodera 360 superiore 6-20
- Sostituzione della fodera 360 inferiore 6-20
- Sostituzione della barriera ignifuga 6-21
- Sostituzione del tappo con anello di connessione 6-22

Garanzia 6-24
- Esclusione dalla garanzia e limiti dei danni 6-24
- Richiesta di parti e di assistenza tecnica 6-25
- Autorizzazione alla restituzione 6-25
- Prodotto danneggiato 6-25
- Clausola di garanzia internazionale 6-25
- Informazioni sui brevetti 6-25

Definizione dei termini Avvertenza, Attenzione e Nota

I termini **AVVERTENZA, ATTENZIONE** e **NOTA** indicano condizioni particolari 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 al prodotto o ad altri oggetti. Comprende anche le informazioni sulle misure speciali necessarie per l'uso efficiente e sicuro del dispositivo e sulle misure necessarie per evitare i danni causati dall'uso, corretto o improprio, del dispositivo.

Nota: fornisce informazioni speciali per facilitare le operazioni di manutenzione o per chiarire istruzioni importanti.

Riepilogo delle precauzioni di sicurezza

Leggere sempre attentamente e seguire scrupolosamente tutte le avvertenze e le precauzioni elencate in questa sede. Le riparazioni devono essere eseguite esclusivamente da personale qualificato.

AVVERTENZA

- Controllare sempre la cute del paziente a intervalli regolari. Consultare un medico in presenza di eritema o lesioni cutanee. Il mancato trattamento delle lesioni cutanee del paziente può comportare lesioni gravi.
- Agire sempre con la massima precauzione e sorvegliare il paziente per cercare di ridurre il rischio di cadute. L'utilizzo di un sovramaterasso può compromettere la stabilità del paziente e la protezione fornita dalle sponde laterali.
- Per cercare di ridurre il numero e la gravità di cadute dei pazienti, lasciare sempre il letto nella posizione più bassa in assenza di sorveglianza.
- Prendere sempre in considerazione la possibilità di utilizzare le sponde laterali del letto. La sicurezza della superficie di supporto impiegata è massima quando questa viene utilizzata insieme alle sponde laterali; in assenza delle sponde laterali, il rischio di cadute può aumentare. L'utilizzo o il non utilizzo delle sponde laterali o di altri presidi di contenimento può comportare lesioni gravi o la morte (rischio di intrappolamento o rischio di cadute). Prendere in considerazione i protocolli locali riguardo all'utilizzo delle sponde laterali. Spetta al medico, all'operatore o alle parti responsabili stabilire se e come utilizzare le sponde laterali, in base alle esigenze di ogni singolo paziente.
- Agire sempre con la massima precauzione in caso di pazienti a rischio di cadute (per esempio pazienti agitati o in stato confusionale), per cercare di ridurre le probabilità di una caduta.
- Agire sempre con la massima precauzione durante la lettura di immagini radiologiche acquisite mentre il paziente si trova su questa superficie di supporto, in quanto i componenti interni di questo presidio possono essere causa di artefatti e distorsioni.
- Installare sempre la superficie di supporto **IsoFlex LAL** su telai per letti Stryker. Per i telai compatibili, fare riferimento alla tabella delle specifiche tecniche. In questo modo si eviteranno i pericoli per la sicurezza, fra cui eventuali lesioni personali.
- Non utilizzare la superficie di supporto in presenza di spazi vuoti tra questa e il telaio del letto. Se la superficie di supporto viene collocata sopra un letto lasciando uno spazio, anche di pochi centimetri, fra la superficie di supporto e la testiera, la pediera e le sponde laterali del letto, sussiste il rischio di intrappolamento.
- Non conficcare aghi in una superficie di supporto attraverso la fodera. La presenza di fori può consentire la penetrazione di liquidi corporei nella parte interna (anima) della superficie di supporto, con possibili fenomeni di contaminazione crociata, danni al prodotto o malfunzionamenti del prodotto stesso.
- Valutare sempre il protocollo RCP idoneo all'uso con questo prodotto.
- Prestare sempre la massima attenzione in caso di dispositivi o apparecchi che vengano poggiati sopra la superficie di supporto. Potrebbero verificarsi dei danni alla superficie dovuti al peso di un apparecchio, al calore generato da un apparecchio o alla presenza di margini taglienti.
- Non utilizzare la superficie di supporto come materassino di trasferimento.
- Non utilizzare le maniglie della superficie di supporto per sollevarla o spostarla mentre un paziente è adagiato su di essa.
- Non utilizzare la superficie di supporto per trasferire il paziente su un altro letto.
- Non superare il carico operativo di sicurezza del lettino ospedaliero, calcolando la somma del peso del paziente e della superficie di supporto. Un peso eccessivo può comportare imprevedibili problemi di sicurezza e compromettere le prestazioni del prodotto.
- Assicurarsi sempre che i sistemi di supporto del paziente e la reciproca distanza in caso di trasferimento siano adeguati a sostenere il paziente. Se lo spazio fra i due sistemi di supporto del paziente è superiore a 7,62 cm, utilizzare l'asse di trasferimento per colmare lo spazio. L'asse di trasferimento ha lo scopo di facilitare il trasferimento di un paziente da un sistema di supporto a un altro.
- Assicurarsi sempre che la sponda laterale opposta sia sollevata durante il posizionamento di un paziente sulla superficie di supporto, per ridurre il rischio di cadute.
- Per garantire la sicurezza del paziente, controllarne sempre le condizioni a intervalli regolari.

AVVERTENZA (CONTINUA)

- Non immergere la superficie di supporto in soluzioni detergenti o disinfettanti.
- Durante la pulizia delle fodere (superiore e inferiore) della superficie di supporto, controllare sempre l'eventuale presenza di strappi, fori, segni di usura eccessiva e disallineamento delle cerniere. In caso di problemi, mettere immediatamente fuori uso le fodere della superficie di supporto e sostituirle per evitare qualsiasi fenomeno di contaminazione crociata.
- Non stirare, lavare a secco o asciugare in asciugatrice le fodere della superficie di supporto.
- Disinfettare sempre la superficie di supporto fra un paziente e l'altro, onde evitare il rischio di contaminazione crociata e di infezioni.
- Assicurarsi sempre di utilizzare acqua pulita per il risciacquo a mano del prodotto e di asciugarlo accuratamente dopo la pulizia. Alcuni detergenti sono corrosivi e, se non usati correttamente, possono danneggiare il prodotto. Se il prodotto non viene risciacquato e asciugato in modo corretto, sulla sua superficie potrebbero rimanere dei residui corrosivi potenzialmente in grado di provocare un prematuro deterioramento dei componenti fondamentali. La mancata osservanza di queste istruzioni di pulizia può invalidare la garanzia.
- Evitare il ristagno di liquidi sulla superficie di supporto.
- Asciugare sempre perfettamente le fodere della superficie di supporto prima di riporle, di stendervi sopra le lenzuola o di adagiarvi sopra un paziente. L'asciugatura del prodotto contribuisce a impedire la compromissione delle sue prestazioni.

ATTENZIONE

- L'uso improprio di questo prodotto può provocare lesioni al paziente o all'operatore. Usare il prodotto esclusivamente nel modo descritto nel presente manuale.
- Non modificare il prodotto né alcuno dei suoi componenti. La modifica del prodotto può causare un funzionamento imprevedibile e provocare lesioni al paziente o all'operatore. Le modifiche apportate al prodotto, inoltre, ne invalidano la garanzia.
- Non inserire sovramaterassi o altri ausili all'interno della fodera, onde evitare il rischio di ridurre la capacità di ridistribuzione della pressione.
- Evitare l'infiltrazione di liquidi nella zona intorno alla cerniera o nella fascia antiliquido della fodera durante la pulizia della parte inferiore della superficie di supporto. Eventuali liquidi che entrino in contatto con la cerniera potrebbero infiltrarsi all'interno della superficie di supporto.
- Non esporre eccessivamente le fodere al contatto con soluzioni disinfettanti ad elevata concentrazione, che potrebbero deteriorare il tessuto.
- Non utilizzare soluzioni al perossido di idrogeno accelerato o detergenti quaternari contenenti eteri di glicole, in quanto possono danneggiare la fodera e ridurre la leggibilità degli elementi grafici.

Introduzione

Il presente manuale descrive l'uso e la manutenzione del prodotto Stryker in dotazione. Leggere il presente manuale prima di procedere all'uso o alla manutenzione di questo prodotto. Stabilire metodi e procedure per istruire e addestrare il personale all'uso sicuro o alla manutenzione di questo prodotto.

⚠ ATTENZIONE

- L'uso improprio di questo prodotto può provocare lesioni al paziente o all'operatore. Usare il prodotto esclusivamente nel modo descritto nel presente manuale.
- Non modificare il prodotto né alcuno dei suoi componenti. La modifica del prodotto può causare un funzionamento imprevedibile e provocare lesioni al paziente o all'operatore. Le modifiche apportate al prodotto, inoltre, ne invalidano la garanzia.

Note

- Il presente manuale è da considerarsi parte integrante del prodotto e deve rimanere con esso anche in caso di vendita.
- Stryker è costantemente impegnata ad apportare miglioramenti al design e alla qualità dei propri prodotti. Il presente manuale contiene le informazioni sul prodotto più aggiornate disponibili al momento della stampa. Possono esserci piccole discrepanze tra il prodotto e il presente manuale. Per eventuali chiarimenti, rivolgersi al servizio di assistenza clienti o al servizio di assistenza tecnica Stryker chiamando il numero telefonico +1-800-327-0770.

Descrizione del prodotto

La superficie di supporto Stryker **IsoFlex LAL™** modello 2860 senza ausili elettrici contribuisce a migliorare le condizioni dei pazienti umani distribuendo uniformemente la pressione e aumentando il comfort. Il prodotto **IsoFlex LAL** è disponibile in svariate dimensioni, come indicato nella tabella delle specifiche tecniche. Il prodotto **IsoFlex LAL** dispone di una fodera traspirante che aiuta a gestire l'umidità della pelle. È disponibile una pompa a bassa perdita d'aria (LAL) opzionale.

Uso previsto

La superficie di supporto **IsoFlex LAL** è un ausilio per la prevenzione e il trattamento di qualsiasi tipo di ulcera da decubito (stadio I, II, III e IV, ulcera non classificabile e danno tissutale profondo); il suo impiego è consigliato in combinazione con la valutazione clinica dei fattori di rischio e delle condizioni della cute eseguita da un professionista sanitario.

Questa superficie di supporto è destinata a pazienti umani con ulcere da decubito già presenti oppure a rischio di ulcere da decubito. Il peso del paziente non deve superare il carico operativo di sicurezza specificato per la superficie di supporto. Spetta al professionista sanitario decidere sull'utilizzo di questa superficie di supporto in caso di pazienti il cui peso superi l'intervallo terapeutico. Il requisito minimo di età dei pazienti che possono usare questa superficie di supporto è di due anni.

Il prodotto **IsoFlex LAL** deve sempre essere utilizzato con l'apposita fodera. La fodera della superficie di supporto può interagire con tutta la cute esposta.

Questa superficie di supporto è destinata all'utilizzo in contesti di assistenza a pazienti acuti. In tali contesti rientrano i reparti medico-chirurgici, le unità di terapia intensiva, terapia semintensiva, terapia progressiva, cura in subacuto e terapia intensiva post-operatoria (PACU) o altre strutture, secondo le prescrizioni mediche. Gli operatori di questa superficie di supporto sono professionisti sanitari (come infermieri, aiuto infermieri o medici).

Vita utile prevista

La superficie di supporto **IsoFlex LAL**, in situazioni e condizioni d'uso normali e sottoposta a idonea manutenzione periodica, ha una vita utile prevista di dieci anni.

Le fodere **IsoFlex LAL**, in situazioni e condizioni d'uso normali e sottoposte a idonea manutenzione periodica, hanno una vita utile prevista di tre anni.

Controindicazioni

Stryker incoraggia gli operatori ad eseguire una valutazione clinica di ciascun paziente e ad utilizzare il presidio in modo idoneo.

La superficie di supporto **IsoFlex LAL** non è destinata a:

- essere utilizzata in un contesto di assistenza domiciliare
- essere un prodotto sterile
- fornire misurazioni del paziente
- essere utilizzata per pazienti di età inferiore a due anni.

Scheda tecnica

Modello di materasso con fodera Equilibrium **Dartex®**[1]	2860-000-016		2860-000-018	
Modello di materasso con fodera alternativa END406 **Dartex®**	2860-000-024		2860-000-026	
Lunghezza	84 pollici	213,4 cm	80 pollici	203,2 cm
Larghezza	35 pollici	88,9 cm	35 pollici	88,9 cm
Spessore	6 pollici	15,2 cm	6 pollici	15,2 cm
Peso	57 libbre	25,9 kg	56 libbre	25,4 kg
Telai compatibili	Telai per letto **InTouch®**, **GoBed®** II, 3002 S3, 3005 S3 ed **Epic®** II adatti a superfici di supporto da 213,4 cm x 88,9 cm			
	Se la superficie di supporto deve essere usata su altri letti con telaio a piano rigido (da 88,9 cm x 213,4 cm o da 88,9 cm x 203,2 cm), la struttura sanitaria o l'utente finale devono provvedere a una valutazione. L'abbinamento della superficie di supporto con un letto con telaio a piano rigido deve soddisfare gli standard IEC applicabili ai letti.			
Carico di lavoro sicuro	226,8 kg			
Peso terapeutico	22,7 kg - 158,7 kg			

Pompa Stryker AIR™ compatibile con la superficie di supporto IsoFlex LAL		
Numero di parte	**Tensione**	**Tipo di cavo**
2862-000-006	230	D
2862-000-008	230	E

Italiano
IT

Scheda tecnica (Continua)

Pompa Stryker AIR™ compatibile con la superficie di supporto IsoFlex LAL		
Numero di parte	**Tensione**	**Tipo di cavo**
2862-000-010	230	F
2862-000-012	230	G
2862-000-014	230	I etichetta nera
2862-000-016	230	J
2862-000-018	230	K
2862-000-020	230	L
2862-000-022	230	M
2862-000-024	230	N
2861-000-027	115	B
2862-000-030	230	I etichetta trasparente

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

[1]**Dartex** è un marchio registrato di Dartex Coatings, Ltd.

Per ulteriori informazioni sulla pompa **Stryker AIR™**, consultare le istruzioni per l'uso del produttore.

Condizioni ambientali	Utilizzo	Conservazione e trasporto
Temperatura ambiente	104 °F (40 °C) 50 °F (10 °C)	140 °F (60 °C) -40 °F (-40 °C)
Umidità relativa (senza condensa)	80% 20%	100% 10%
Pressione atmosferica	1060 *hPa* 700 *hPa*	1060 *hPa* 500 *hPa*

Italiano
IT

Contatti

Rivolgersi al servizio di assistenza clienti o al servizio di assistenza tecnica Stryker chiamando il numero telefonico +1-800-327-0770.

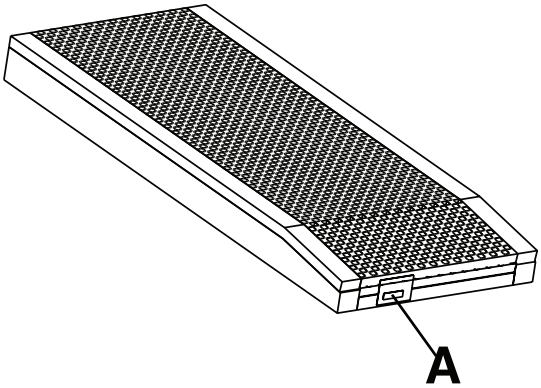
Stryker Medical
3800 E. Centre Avenue
Portage, MI 49002
USA

Contatti (Continua)

Per la consultazione online del manuale d'uso o di manutenzione del prodotto, visitare https://techweb.stryker.com/.

Prima di chiamare il servizio di assistenza clienti o il servizio di assistenza tecnica Stryker, accertarsi di avere a disposizione il numero di serie (A) del prodotto Stryker in dotazione. Tale numero di serie va incluso in tutte le comunicazioni per iscritto.

Posizione del numero di serie



Data di fabbricazione

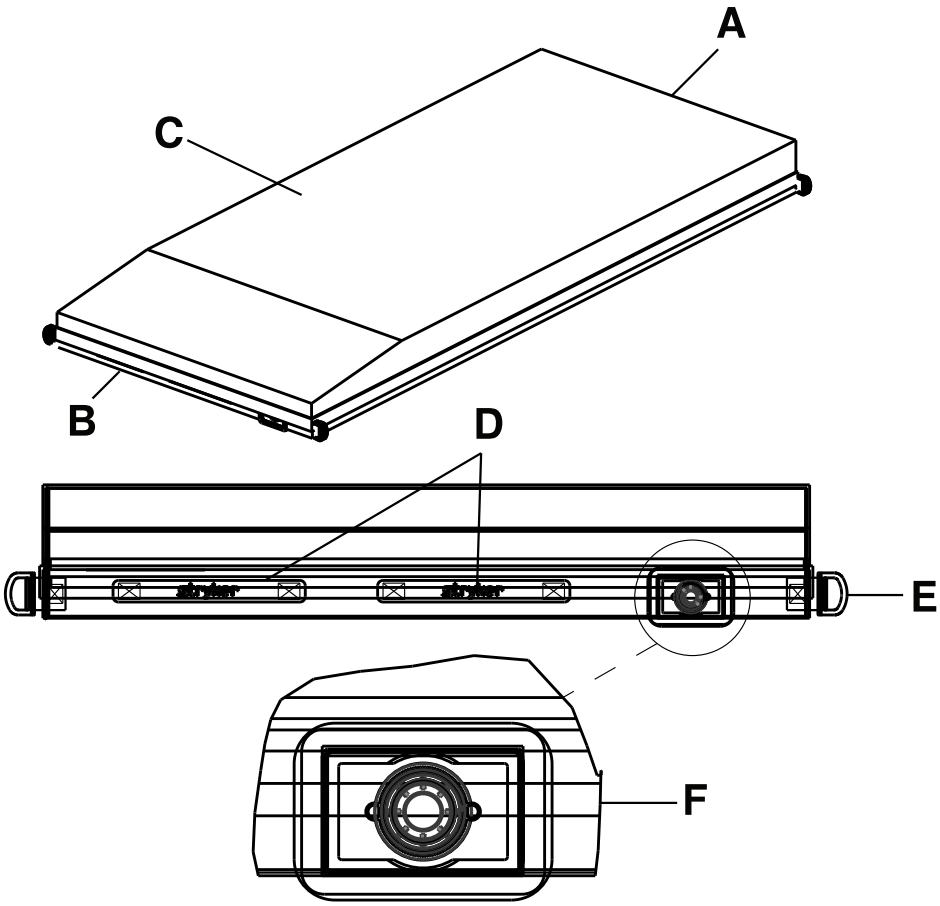
L'anno di fabbricazione è indicato dalle prime quattro cifre del numero di serie.

Chiave del numero di serie

SN AAAAMMZZZZXXNNNNN

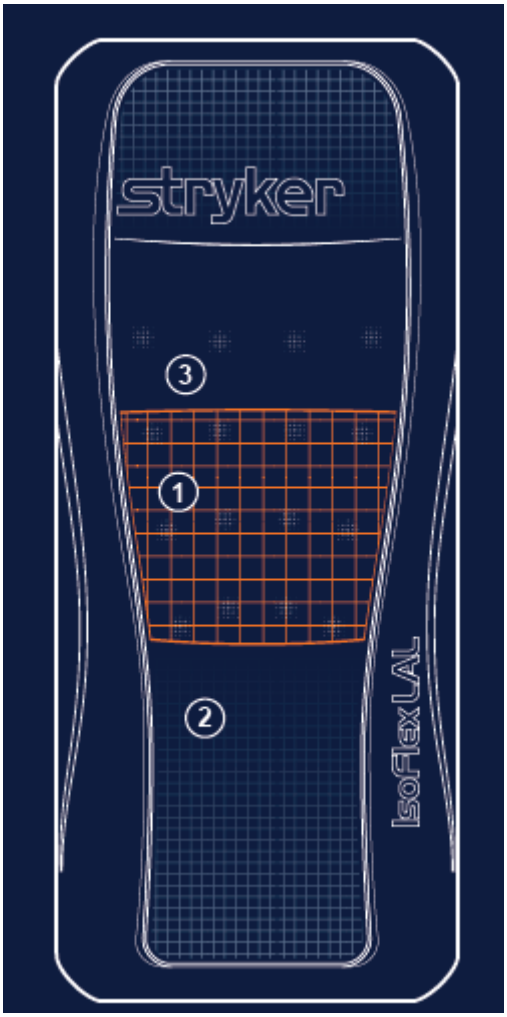
AAAA	Anno
MM	Mese
ZZZZ	Prime quattro cifre del numero di parte Stryker
XX	Ultime due cifre del numero di parte Stryker
NNNNN	Numero di sequenza (00001-99999)

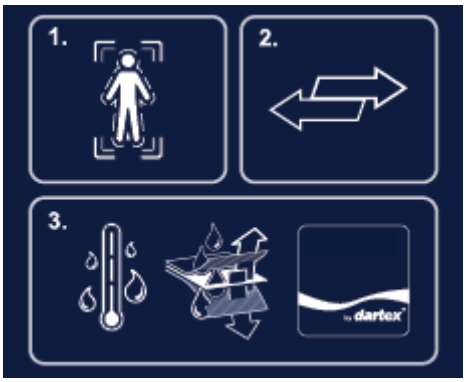
Illustrazione del prodotto



A	Lato testa	D	Maniglie a cinghia (sul lato testa e sul lato piedi)
B	Lato piedi	E	Anello a D (su ciascun angolo della fodera inferiore)
C	Superficie di supporto	F	Attacco della pompa dell'aria

Caratteristiche del prodotto





1	Ridistribuzione della pressione	Ridistribuisce la pressione nella regione sacrale grazie alla tecnologia **CoreGel™**, che permette al corpo di sprofondare e di essere avvolto.
2	Gestione delle forze che provocano tagli	Si sposta liberamente con il paziente per aiutare a ridurre le forze che provocano tagli nei punti di contatto tra la superficie e il paziente, grazie allo strato di supporto **ShearGel™**
3	Gestione dell'umidità	Fornisce flusso d'aria con il sistema LAL per assistere la gestione del calore e dell'umidità della pelle del paziente

Italiano
IT

Installazione della superficie di supporto

AVVERTENZA

- Controllare sempre la cute del paziente a intervalli regolari. Consultare un medico in presenza di eritema o lesioni cutanee. Il mancato trattamento delle lesioni cutanee del paziente può comportare lesioni gravi.
- Agire sempre con la massima precauzione e sorvegliare il paziente per cercare di ridurre il rischio di cadute. L'utilizzo di un sovramaterasso può compromettere la stabilità del paziente e la protezione fornita dalle sponde laterali.
- Per cercare di ridurre il numero e la gravità di cadute dei pazienti, lasciare sempre il letto nella posizione più bassa in assenza di sorveglianza.
- Prendere sempre in considerazione la possibilità di utilizzare le sponde laterali del letto. La sicurezza della superficie di supporto impiegata è massima quando questa viene utilizzata insieme alle sponde laterali; in assenza delle sponde laterali, il rischio di cadute può aumentare. L'utilizzo o il non utilizzo delle sponde laterali o di altri presidi di contenimento può comportare lesioni gravi o la morte (rischio di intrappolamento o rischio di cadute). Prendere in considerazione i protocolli locali riguardo all'utilizzo delle sponde laterali. Spetta al medico, all'operatore o alle parti responsabili stabilire se e come utilizzare le sponde laterali, in base alle esigenze di ogni singolo paziente.
- Agire sempre con la massima precauzione in caso di pazienti a rischio di cadute (per esempio pazienti agitati o in stato confusionale), per cercare di ridurre le probabilità di una caduta.
- Agire sempre con la massima precauzione durante la lettura di immagini radiologiche acquisite mentre il paziente si trova su questa superficie di supporto, in quanto i componenti interni di questo presidio possono essere causa di artefatti e distorsioni.
- Installare sempre la superficie di supporto **IsoFlex LAL** su telai per letti Stryker. Per i telai compatibili, fare riferimento alla tabella delle specifiche tecniche. In questo modo si eviteranno i pericoli per la sicurezza, fra cui eventuali lesioni personali.
- Non utilizzare la superficie di supporto in presenza di spazi vuoti tra questa e il telaio del letto. Se la superficie di supporto viene collocata sopra un letto lasciando uno spazio, anche di pochi centimetri, fra la superficie di supporto e la testiera, la pediera e le sponde laterali del letto, sussiste il rischio di intrappolamento.
- Non conficcare aghi in una superficie di supporto attraverso la fodera. La presenza di fori può consentire la penetrazione di liquidi corporei nella parte interna (anima) della superficie di supporto, con possibili fenomeni di contaminazione crociata, danni al prodotto o malfunzionamenti del prodotto stesso.
- Valutare sempre il protocollo RCP idoneo all'uso con questo prodotto.
- Prestare sempre la massima attenzione in caso di dispositivi o apparecchi che vengano poggiati sopra la superficie di supporto. Potrebbero verificarsi dei danni alla superficie dovuti al peso di un apparecchio, al calore generato da un apparecchio o alla presenza di margini taglienti.

ATTENZIONE

- Non inserire sovramaterassi o altri ausili all'interno della fodera, onde evitare il rischio di ridurre la capacità di ridistribuzione della pressione.

Requisito essenziale: questa operazione richiede l'intervento di almeno due operatori.

Per installare la superficie di supporto:

1. Assicurarsi che le dimensioni della superficie di supporto siano adeguate al telaio del letto su cui verrà adagiata.
2. Assicurarsi che la sezione piedi, appositamente inclinata, venga posizionata sul lato piedi del telaio del letto.
3. Stendere le lenzuola sulla superficie di supporto, come da protocollo ospedaliero.

Applicazione delle lenzuola

Per applicare le lenzuola:

1. Stendere le lenzuola normali usando gli appositi anelli a "D".
2. Far passare i quattro angoli delle lenzuola (A) attraverso gli anelli a "D" (C) della fodera inferiore per fissarle alla superficie di supporto (B).

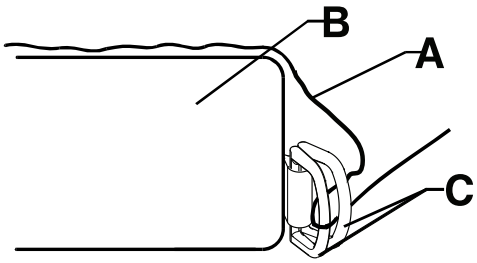


Figura 6-1: Applicazione delle lenzuola

Trasferimento di un paziente da un sistema di supporto a un altro

AVVERTENZA

- Controllare sempre la cute del paziente a intervalli regolari. Consultare un medico in presenza di eritema o lesioni cutanee. Il mancato trattamento delle lesioni cutanee del paziente può comportare lesioni gravi.
- Non utilizzare la superficie di supporto come materassino di trasferimento.
- Non utilizzare le maniglie della superficie di supporto per sollevarla o spostarla mentre un paziente è adagiato su di essa.
- Non utilizzare la superficie di supporto per trasferire il paziente su un altro letto.
- Non superare il carico operativo di sicurezza del lettino ospedaliero, calcolando la somma del peso del paziente e della superficie di supporto. Un peso eccessivo può comportare imprevedibili problemi di sicurezza e compromettere le prestazioni del prodotto.
- Assicurarsi sempre che i sistemi di supporto del paziente e la reciproca distanza in caso di trasferimento siano adeguati a sostenere il paziente. Se lo spazio fra i due sistemi di supporto del paziente è superiore a 7,62 cm, utilizzare l'asse di trasferimento per colmare lo spazio. L'asse di trasferimento ha lo scopo di facilitare il trasferimento di un paziente da un sistema di supporto a un altro.
- Assicurarsi sempre che la sponda laterale opposta sia sollevata durante il posizionamento di un paziente sulla superficie di supporto, per ridurre il rischio di cadute.

Per trasferire il paziente da un sistema di supporto a un altro:

Requisito essenziale: attenersi ai protocolli ospedalieri obbligatori per il trasferimento di un paziente da un sistema di supporto a un altro.

1. Disporre i due sistemi di supporto per il paziente uno di fianco all'altro, cercando di ridurre al minimo lo spazio fra le due superfici.
2. Innestare il freno su ciascuno dei due sistemi di supporto.
3. Regolare le altezze dei due sistemi di supporto in modo che siano allo stesso livello.
4. Trasferire il paziente osservando tutte le norme di sicurezza in vigore e i protocolli ospedalieri in materia di sicurezza del paziente e dell'operatore.

   Nota: non usare la superficie di supporto **IsoFlex LAL** per trasferire il paziente su altre superfici.

Trasferimento di un paziente da un sistema di supporto a un altro (Continua)

5. Centrare il paziente sulla superficie di supporto (Figura 6-2 a pagina 6-13).

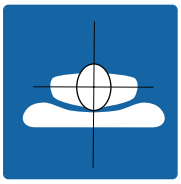


Figura 6-2: Centrare il paziente

Gestione dell'incontinenza e drenaggio

AVVERTENZA

Per garantire la sicurezza del paziente, controllarne sempre le condizioni a intervalli regolari.

Per la gestione del paziente incontinente è possibile utilizzare pannoloni usa e getta oppure protezioni per incontinenza. Dopo ogni episodio di incontinenza, provvedere sempre a una corretta igiene della cute.

AVVERTENZA

- Non immergere la superficie di supporto in soluzioni detergenti o disinfettanti.
- Evitare il ristagno di liquidi sulla superficie di supporto.
- Durante la pulizia delle fodere (superiore e inferiore) della superficie di supporto, controllare sempre l'eventuale presenza di strappi, fori, segni di usura eccessiva e disallineamento delle cerniere. In caso di problemi, mettere immediatamente fuori uso le fodere della superficie di supporto e sostituirle per evitare qualsiasi fenomeno di contaminazione crociata.
- Assicurarsi sempre di utilizzare acqua pulita per il risciacquo a mano del prodotto e di asciugarlo accuratamente dopo la pulizia. Alcuni detergenti sono corrosivi e, se non usati correttamente, possono danneggiare il prodotto. Se il prodotto non viene risciacquato e asciugato in modo corretto, sulla sua superficie potrebbero rimanere dei residui corrosivi potenzialmente in grado di provocare un prematuro deterioramento dei componenti fondamentali. La mancata osservanza di queste istruzioni di pulizia può invalidare la garanzia.
- Non stirare, lavare a secco o asciugare in asciugatrice le fodere della superficie di supporto.
- Asciugare sempre perfettamente le fodere della superficie di supporto prima di riporle, di stendervi sopra le lenzuola o di adagiarvi sopra un paziente. L'asciugatura del prodotto contribuisce a impedire la compromissione delle sue prestazioni.

ATTENZIONE

- Evitare l'infiltrazione di liquidi nella zona intorno alla cerniera o nella fascia antiliquido della fodera durante la pulizia della parte inferiore della superficie di supporto. Eventuali liquidi che entrino in contatto con la cerniera potrebbero infiltrarsi all'interno della superficie di supporto.

Nota: se è stata installata la pompa opzionale, scollegare il prodotto dalla presa di corrente prima della pulizia.

Attenersi sempre al protocollo ospedaliero in materia di pulizia e disinfezione.

Per pulire le fodere della superficie di supporto fra un utilizzo e l'altro, seguire queste fasi nell'ordine elencato:

1. Passare sulle fodere della superficie di supporto un panno pulito e morbido, imbevuto di una soluzione di acqua e detergente delicato, per rimuovere il materiale estraneo.
2. Passare sulle fodere della superficie di supporto un panno pulito e asciutto per rimuovere eventuale liquido o detergente in eccesso.
3. Asciugare bene.

AVVERTENZA

- Disinfettare sempre la superficie di supporto fra un paziente e l'altro, onde evitare il rischio di contaminazione crociata e di infezioni.
- Assicurarsi sempre di utilizzare acqua pulita per il risciacquo a mano del prodotto e di asciugarlo accuratamente dopo la pulizia. Alcuni detergenti sono corrosivi e, se non usati correttamente, possono danneggiare il prodotto. Se il prodotto non viene risciacquato e asciugato in modo corretto, sulla sua superficie potrebbero rimanere dei residui corrosivi potenzialmente in grado di provocare un prematuro deterioramento dei componenti fondamentali. La mancata osservanza di queste istruzioni di pulizia può invalidare la garanzia.
- Non immergere la superficie di supporto in soluzioni detergenti o disinfettanti.
- Evitare il ristagno di liquidi sulla superficie di supporto.
- Asciugare sempre perfettamente le fodere della superficie di supporto prima di riporle, di stendervi sopra le lenzuola o di adagiarvi sopra un paziente. L'asciugatura del prodotto contribuisce a impedire la compromissione delle sue prestazioni.

ATTENZIONE

- Non esporre eccessivamente le fodere al contatto con soluzioni disinfettanti ad elevata concentrazione, che potrebbero deteriorare il tessuto.
- Non utilizzare soluzioni al perossido di idrogeno accelerato o detergenti quaternari contenenti eteri di glicole, in quanto possono danneggiare la fodera e ridurre la leggibilità degli elementi grafici.

Disinfettanti consigliati:

- quaternari
- disinfettanti fenolici
- soluzione di candeggina (al 5,25% diluita in ragione di 1 parte di candeggina in 100 parti d'acqua)
- alcool isopropilico al 70%

Nota: se è stata installata la pompa opzionale, scollegare il prodotto dalla presa di corrente prima della pulizia.

Per disinfettare le fodere della superficie di supporto dopo ogni utilizzo, seguire queste fasi nell'ordine elencato:

1. Pulire e asciugare accuratamente le fodere della superficie di supporto prima di applicare il disinfettante (vedere Pulizia a pagina 6-14).
2. Applicare la soluzione disinfettante consigliata a spruzzo o con salviette imbevute. Non immergere la superficie di supporto.

   Nota: seguire scrupolosamente le istruzioni del produttore del disinfettante relative al tempo di contatto corretto e alle prescrizioni di risciacquo.
3. Passare sulle fodere della superficie di supporto un panno pulito e asciutto per rimuovere eventuale liquido o disinfettante in eccesso.
4. Lasciare asciugare completamente le fodere della superficie di supporto prima di rimettere il prodotto in servizio.

Nel corso della manutenzione preventiva annuale per tutti i prodotti Stryker Medical, controllare come minimo tutte le voci qui elencate. È probabile che sia necessario eseguire interventi di manutenzione preventiva più di frequente, in base al grado di utilizzo del prodotto.

Rimuovere il prodotto dal servizio prima di eseguire gli interventi di manutenzione preventiva.

Nota: prima dell'ispezione, pulire e disinfettare le parti esterne della superficie di supporto, se pertinente.

Le parti da ispezionare sono le seguenti:

_____ La cerniera, le fodere (superiore e inferiore) e le barriere ignifughe, per l'eventuale presenza di lacerazioni, tagli, fori o altre discontinuità

Nota: in caso di usura eccessiva, si consiglia la sostituzione.

_____ I componenti interni, dopo l'apertura completa delle fodere, per l'eventuale presenza di macchie dovute alla penetrazione di liquidi o a contaminazione

_____ Le etichette, per accertarsi che siano integre, leggibili e ben adese

_____ Le maniglie, per l'eventuale presenza di strappi o segni di deterioramento e per confermare l'integrità delle cuciture

_____ La schiuma e gli altri componenti, per eventuali segni di deterioramento o distacco

_____ Il grado di deformazione permanente del gel, che deve essere inferiore a 3,2 cm (vedere Controllo del grado di deformazione permanente del gel a pagina 6-16)

_____ Connessioni dei componenti LAL opzionali per individuare incrinature, disconnessioni o altri segni visibili di danni

Note

- La barriera ignifuga presenta un foro per il tubo LAL; questo è accettabile.
- L'alterazione del colore della schiuma è normale a causa di ossidazione. Questo non influisce sulle prestazioni né sull'integrità della superficie di supporto. L'alterazione del colore può essere maggiore nelle aree di applicazione degli adesivi a causa dell'interazione dei componenti chimici.
- Durante il procedimento di formatura, il gel crea un'impronta a griglia. L'aspetto degli angoli può essere poco gradevole, ma non è da considerarsi un difetto del prodotto.

Numero di serie del prodotto:
Compilato da:
Data:

Controllo del grado di deformazione permanente del gel

Attrezzi necessari

- Riga graduata (lunga almeno 88,9 cm)
- Metro a nastro

Procedimento

1. Sollevare il letto nella posizione di massima altezza.
2. Abbassare completamente l'alzaschienale e l'alzaginocchia.

   Nota: prima di misurare il grado di deformazione permanente, assicurarsi che sia trascorsa almeno un'ora dall'ultima compressione esercitata sulla superficie di supporto da parte di un paziente.
3. Aprire la cerniera della fodera. Partendo dall'angolo destro (per il paziente) del lato piedi della superficie di supporto fino all'angolo destro (per il paziente) del lato testa.
4. Ripiegare la parte superiore della fodera verso il lato destro (per il paziente).

   Nota: lavorando alternativamente da un lato all'altro, arrotolare gradualmente la barriera ignifuga fino alla parte superiore della superficie di supporto.

Controllo del grado di deformazione permanente del gel (Continua)

5. Posizionare la riga graduata (lunga almeno 88,9 cm) trasversalmente rispetto al gel, da sinistra a destra, in corrispondenza della regione sacrale (sezione seduta del paziente) della superficie di supporto (Figura 6-3 a pagina 6-17).
6. Con il metro a nastro misurare la profondità massima (la massima depressione) fra la parte inferiore della riga graduata e la parte superiore della schiuma (Figura 6-4 a pagina 6-17).

   Nota: non premere il metro a nastro contro la superficie durante la procedura di misurazione. Il metro a nastro deve toccare appena la parte superiore della griglia di gel.

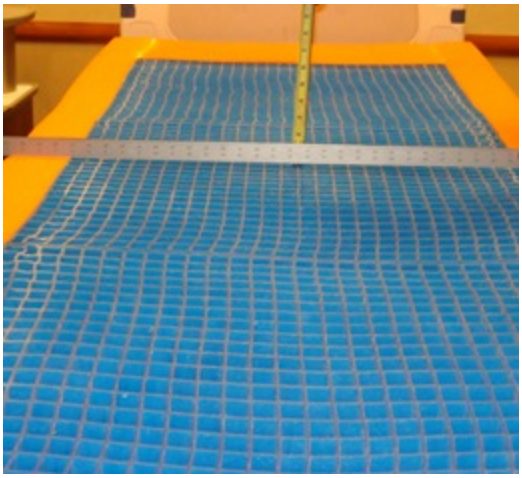


Figura 6-3: Posizione della riga graduata

Figura 6-4: Misurazione della profondità massima

Italiano
IT

7. Prendere nota della misura ottenuta, del numero di serie del prodotto e della data in cui è stata eseguita la misurazione. Queste informazioni saranno necessarie in caso di richiesta di garanzia, se applicabile.

   Nota: se la misura ottenuta è superiore a 3,2 cm, il grado di deformazione è fuori tolleranza e la superficie di supporto va sostituita. Consultare la pagina della garanzia per i requisiti necessari per richiedere la sostituzione. Telefonare al servizio di assistenza clienti al numero +1-800-327-0770 e fornire le informazioni qui indicate per richiedere la sostituzione della superficie di supporto.
8. Per la reinstallazione, seguire queste istruzioni in ordine inverso.
9. Verificare il corretto funzionamento prima di rimettere il prodotto in servizio.

Elenco delle parti di ricambio per consultazione rapida

Queste parti sono attualmente disponibili per l'acquisto. Per la disponibilità e i prezzi, rivolgersi al servizio di assistenza clienti Stryker al numero +1-800-327-0770 (numero verde per chi chiama dagli USA).

Superficie di supporto da 213,4 cm	**Numero di parte**
Fodera 360 superiore, Equilibrium	2860-030-111
Fodera 360 superiore, END406	2860-040-111
Fodera 360 inferiore	2860-050-112
Fodera 360 inferiore, INTL	2860-060-112
Kit, gruppo fodere 360 (2860-000-016) Equilibrium	2860-700-005
Kit, gruppo fodere 360 (2860-000-024) END406	2860-700-009
Superficie di supporto da 203,2 cm	**Numero di parte**
Fodera 360 superiore, Equilibrium	2860-035-111
Fodera 360 superiore, END406	2860-045-111
Fodera 360 inferiore	2860-055-112
Fodera 360 inferiore, INTL	2860-065-112
Kit, gruppo fodere (2860-000-018) Equilibrium	2860-700-006
Kit, gruppo fodere (2860-000-026) END406	2860-700-010
Componenti comuni	
Barriera ignifuga di rivestimento	2860-030-427
Raccordo fascetta fermacavi	7600-001-405
Tappo a vite con anello di connessione	2860-030-425
Kit di tappi a vite con anello di connessione (10 unità di 2860-030-425)	2860-700-001
Kit, raccordo o-ring, 10 unità	2860-700-011
Raccordo o-ring	2860-030-430
Raccordo dell'attacco di riduzione	7600-001-404

Pompa Stryker AIR™ con superficie di supporto IsoFlex LAL		
Numero di parte	**Tensione**	**Tipo di cavo**
2861-000-006	230	D
2861-000-008	230	E
2861-000-010	230	F
2861-000-012	230	G
2861-000-014	230	I etichetta nera
2861-000-016	230	J
2861-000-018	230	K
2861-000-020	230	L
2861-000-022	230	M
2861-000-024	230	N

Italiano
IT

Pompa Stryker AIR™ con superficie di supporto IsoFlex LAL		
Numero di parte	**Tensione**	**Tipo di cavo**
2861-000-028	115	B
2861-000-030	230	I etichetta trasparente

Sostituzione della fodera 360 superiore

Attrezzi necessari

- Nessuno

Procedimento

1. Sollevare il letto nella posizione di massima altezza.
2. Abbassare completamente l'alzaschienale e l'alzaginocchia.
3. Aprire la cerniera della fodera. La cerniera inizia a metà della superficie di supporto, dal lato destro del paziente.
   Nota: prestare attenzione a non danneggiare la barriera ignifuga.
4. Rimuovere la fodera superiore.
   - Lavare la fodera 360 superiore secondo quanto descritto in Pulizia a pagina 6-14, oppure
   - Gettare la fodera 360 superiore secondo il protocollo ospedaliero e facendo riferimento a Manutenzione preventiva a pagina 6-16.
5. Per l'installazione, seguire queste istruzioni in ordine inverso.
6. Verificare il corretto funzionamento prima di rimettere il prodotto in servizio.

Sostituzione della fodera 360 inferiore

Attrezzi necessari

- Pinze tagliafili
- Pistola per fascette fermacavi

Italiano
IT

Procedimento

1. Sollevare il letto nella posizione di massima altezza.
2. Abbassare completamente l'alzaschienale e l'alzaginocchia.
3. Aprire la cerniera della fodera. La cerniera inizia a metà della superficie di supporto, dal lato destro del paziente.
4. Asportare la fodera superiore e metterla da parte.
5. Usando le pinze tagliafili, tagliare con cautela la fascetta fermacavi (C) più vicina al lato piedi della fodera del materasso che fissa il tubo LAL e il raccordo dell'attacco di riduzione (A) al corpo della valvola (B) (Figura 6-5 a pagina 6-20).
   Nota: prestare attenzione a non danneggiare la barriera ignifuga tagliandola o agganciandola con le pinze tagliafili.

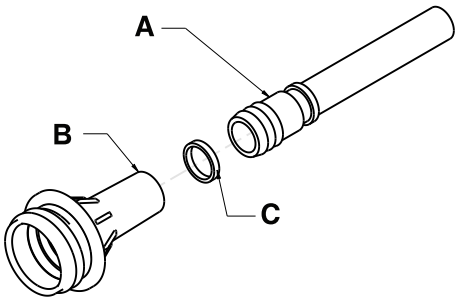


Figura 6-5: raccordo dell'attacco di riduzione

6. Rimuovere il raccordo dell'attacco di riduzione dal corpo della valvola.
7. Rimuovere la lastra di schiuma alveolare dal letto. Conservare la lastra di schiuma alveolare.
8. Gettare la fodera inferiore secondo il protocollo ospedaliero.
9. Mettere la fodera fornita sul letto, con la fodera inferiore nera sul lettino.

Sostituzione della fodera 360 inferiore (Continua)

10. Collocare la lastra di schiuma alveolare sopra la fodera inferiore nera. Allineare la schiuma alveolare alla fodera.
11. Installare il raccordo dell'attacco di riduzione spingendolo con decisione fino ad alloggiarlo completamente nel corpo della valvola.

    Nota: assicurarsi che la barriera ignifuga aderisca bene attorno al gruppo del tubo.
12. Usando una pistola per fascette fermacavi, centrare la fascetta fermacavi fornita (E) attorno al corpo della valvola (D) e al raccordo dell'attacco di riduzione (Figura 6-6 a pagina 6-21).

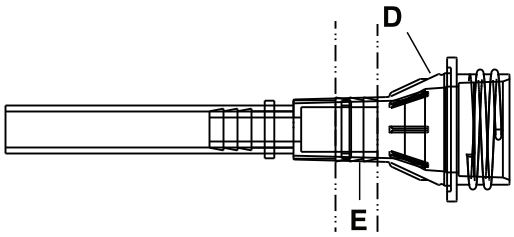


Figura 6-6: Installazione della fascetta fermacavi sul corpo della valvola

13. Stendere la fodera superiore sopra la lastra di schiuma alveolare. Assicurarsi che la fodera superiore sia allineata alla lastra di schiuma alveolare.
14. Chiudere la cerniera della fodera. La cerniera inizia a metà della superficie di supporto, dal lato destro del paziente.
15. Verificare il corretto funzionamento prima di rimettere il prodotto in servizio.

Sostituzione della barriera ignifuga

Attrezzi necessari

- Pinze tagliafili
- Taglierina
- Pistola per fascette fermacavi

Procedimento

1. Sollevare il letto nella posizione di massima altezza.
2. Abbassare completamente l'alzaschienale e l'alzaginocchia.
3. Aprire la cerniera della fodera. La cerniera inizia a metà della superficie di supporto, dal lato destro del paziente.
4. Ripiegare la parte superiore della fodera verso il lato destro (per il paziente).
5. Usando le pinze tagliafili, tagliare con cautela la fascetta fermacavi (C) più vicina al lato piedi della fodera del materasso che fissa il tubo LAL e il raccordo dell'attacco di riduzione (A) al corpo della valvola (B) (Figura 6-5 a pagina 6-20).

   Nota: prestare attenzione a non danneggiare la barriera ignifuga tagliandola o agganciandola con le pinze tagliafili.
6. Rimuovere il raccordo dell'attacco di riduzione dal corpo della valvola.
7. Partendo dal lato piedi, arrotolare la barriera ignifuga lungo la lastra di schiuma alveolare.

   Nota: lavorando alternativamente da un lato all'altro, arrotolare gradualmente la barriera ignifuga fino alla parte superiore della superficie di supporto.
8. Eliminare la barriera ignifuga.
9. Partendo dal lato testa, srotolare la nuova barriera ignifuga verso il lato piedi stendendola sopra la lastra di schiuma alveolare.

   Nota: allineare la barriera ignifuga alla lastra di schiuma alveolare prima di stendervela sopra.
10. Stendere con cura la barriera ignifuga sopra la lastra di schiuma alveolare, lavorando alternativamente da un lato all'altro, per fare in modo che sia perfettamente aderente alla lastra di schiuma alveolare.
11. Allineare la lastra di schiuma alveolare sopra la parte inferiore della fodera.

Sostituzione della barriera ignifuga (Continua)

Nota: distribuire uniformemente la parte in eccesso della barriera ignifuga sotto la lastra di schiuma alveolare, dal lato piedi.

12. Individuare il tubo LAL e, con la taglierina, tagliare un foro attraverso la barriera ignifuga per assicurarsi che il punto di connessione del tubo non venga ostruito.

    Nota: distribuire uniformemente la parte in eccesso della barriera ignifuga sotto la lastra di schiuma alveolare, dal lato piedi.
13. Installare il raccordo dell'attacco di riduzione spingendolo con decisione fino ad alloggiare l'attacco completamente nel corpo della valvola.

    Nota: assicurarsi che la barriera ignifuga aderisca bene attorno al gruppo del tubo.
14. Usando una pistola per fascette fermacavi, centrare la fascetta fermacavi fornita (E) attorno al corpo della valvola (D) e al raccordo dell'attacco di riduzione (Figura 6-6 a pagina 6-21).
15. Piegare e allineare la fodera superiore sopra la parte superiore della lastra di schiuma alveolare.
16. Chiudere la cerniera della fodera.
17. Verificare il corretto funzionamento prima di rimettere il prodotto in servizio.

Sostituzione del tappo con anello di connessione

Attrezzi necessari

- Nessuno

Procedimento

Italiano
IT

1. Scollegare il tubo della pompa dell'aria dal lato piedi della superficie di supporto, sulla destra del paziente, se collegato.
2. Afferrare il corpo della valvola (C) e tirarlo verso l'esterno in modo che la scatola di contenimento dell'aria (B) si estenda oltre la fodera della superficie di supporto (A) (Figura 6-7 a pagina 6-22).
3. Spingere l'anello di connessione (E) (Figura 6-8 a pagina 6-23) sopra il corpo della valvola (C) (Figura 6-7 a pagina 6-22). Girare l'anello di connessione (E) in senso orario fino a farlo uscire dalla filettatura del corpo della valvola (C).
4. Assicurarsi che il tappo (D) (Figura 6-8 a pagina 6-23) si avviti al corpo della valvola (C) (Figura 6-7 a pagina 6-22).
5. Spingere la scatola di contenimento dell'aria (B) per farla rientrare nella superficie si supporto.

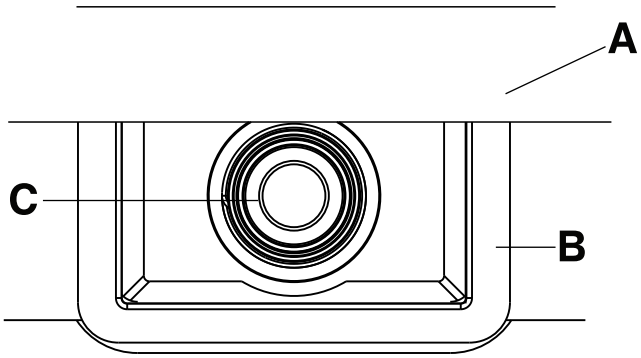


Figura 6-7: Scatola di contenimento dell'aria e corpo della valvola

Sostituzione del tappo con anello di connessione (Continua)

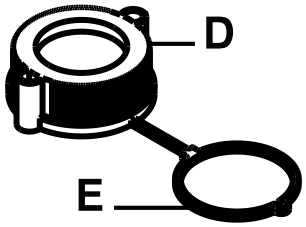


Figura 6-8: Tappo e anello di connessione

Stryker Medical, una divisione di Stryker Corporation (“Stryker”), garantisce che la superficie di supporto **IsoFlex LAL** modello 2860 è priva di difetti di materiali e manodopera. Questa garanzia Stryker copre solo i seguenti componenti del prodotto Stryker **IsoFlex LAL** (ciascuno dei quali nel seguito è chiamato "Parte" e collettivamente "Prodotto" o "Prodotto **IsoFlex LAL**") in condizioni d'uso normali*, come indicato di seguito.

- **Periodo di garanzia del materasso (lastra di schiuma e gel): dieci anni**

  Note
  - Il materasso si comprime da solo nel corso del tempo. Qualora, nel periodo di garanzia indicato sopra, il grado di deformazione permanente o di avvallamento creato dal corpo dovesse risultare, da una misurazione eseguita da un rappresentante Stryker autorizzato, superiore a 3,2 cm, Stryker provvederà a sostituire il Prodotto. Il Prodotto non sarà sostituito in presenza di deformazione permanente o normali avvallamenti inferiori a 3,2 cm.
  - Qualsiasi danno alla lastra di schiuma o al gel causato dall'utilizzo di un gruppo di fodere che abbiano superato il periodo di garanzia di tre anni, o causato da usura anomala, che può includere procedure di pulizia non conformi a quanto consigliato in questo Manuale d'uso e manutenzione, renderà nulla la garanzia del materasso, a esclusiva discrezione di Stryker.

- **Periodo di garanzia dei gruppi di fodere: tre anni**
- **Periodo di garanzia della barriera ignifuga di rivestimento: tre anni**

I periodi di garanzia sopra citati sono validi solo per l'acquirente originale del Prodotto **IsoFlex LAL**, a decorrere dalla data di consegna all'acquirente stesso.

Se Stryker determina, a sua esclusiva discrezione, che una o più delle Parti sono difettose entro i periodi di garanzia indicati sopra, Stryker può, a sua scelta, riparare o sostituire il Prodotto **IsoFlex LAL** o la Parte.

Italiano
IT

Inoltre, se richiesto da Stryker, la Parte del Prodotto **IsoFlex LAL** oggetto di un reclamo in garanzia dovrà essere restituita a Stryker, con spese di trasporto prepagate, come indicato nella sezione Autorizzazione alla restituzione, più avanti. Nessun dipendente o rappresentante di Stryker è autorizzato a modificare in alcun modo la garanzia del Prodotto **IsoFlex LAL**.

La garanzia qui descritta non include né copre quanto segue:

- usura anomala del Prodotto oppure usura che indica che il Prodotto non è stato sottoposto ad adeguata manutenzione in osservanza del presente Manuale d'uso e manutenzione, o che il Prodotto è stato sottoposto a sollecitazioni inusuali; oppure
- uso improprio, modifica, ricostituzione o riparazione del Prodotto senza previo consenso scritto da parte di Stryker; o danno o guasto del Prodotto per cause al di fuori del controllo di Stryker, inclusi, a titolo esemplificativo, abuso, furto, incendio, alluvione/allagamento, vento, fulmine, congelamento, otturazione dei pori del materasso a causa di fumo di tabacco, condizioni atmosferiche insolite o degrado del materiale dovuto a esposizione a umidità; oppure
- danno che si determina sia stato provocato dall'uso del Prodotto per il trasferimento o il trasporto del paziente; oppure
- rimozione o alterazione dei numeri di serie o di altri contrassegni di identificazione del Prodotto.

***** Per "condizioni d'uso normali" si intende l'uso normale o tipico del Prodotto in ospedali o strutture mediche in circostanze normali. Vengono esclusi dalla copertura di garanzia indicata sopra i danni al Prodotto causati da uso anomalo, inclusi, a titolo esemplificativo, quelli provocati da punture d'ago, bruciature, agenti chimici, negligenza, cure inadatte, pulizia impropria (le corrette procedure di pulizia, che aiutano a prolungare la durata del Prodotto, sono quelle indicate nel presente Manuale d'uso e manutenzione) o macchie causate da tali utilizzi anomali.

Esclusione dalla garanzia e limiti dei danni

La garanzia dichiarata espressamente in questa sede è l'unica garanzia applicabile al prodotto. **Qualsiasi altra garanzia, esplicita o implicita, inclusa qualsiasi garanzia implicita di commerciabilità o idoneità per uno scopo particolare è esplicitamente esclusa da Stryker.** In nessun caso Stryker è da considerarsi responsabile di danni accidentali o indiretti.

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 il servizio di assistenza clienti Stryker al numero +1-800-327-0770.

Autorizzazione alla restituzione

Il prodotto non può essere restituito senza l'approvazione del servizio di assistenza clienti Stryker. Verrà fornito un numero di autorizzazione che dovrà essere indicato sul prodotto restituito. Stryker si riserva il diritto di addebitare le spese di spedizione e l'importo della penale ("restocking fee") per gli articoli restituiti. Gli articoli speciali, modificati o non più in produzione non possono essere restituiti.

Prodotto danneggiato

Le norme della Interstate Commerce Commission (ICC) impongono l'inoltro dei reclami relativi ai prodotti danneggiati entro quindici (15) giorni dal ricevimento dei prodotti. Non accettare spedizioni danneggiate se tali danni non sono stati annotati sulla ricevuta di consegna al momento del ricevimento. A seguito di tempestiva notifica, Stryker invierà allo spedizioniere una richiesta di risarcimento per i danni verificatisi durante il trasporto. L'ammontare del risarcimento sarà limitato all'effettivo costo della sostituzione. Se queste informazioni non vengono ricevute da Stryker entro quindici (15) giorni dalla consegna del prodotto 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 entro trenta (30 giorni) dal ricevimento. I reclami per le spedizioni incomplete devono essere inoltrati entro trenta (30) giorni dalla data di fatturazione.

Clausola di garanzia internazionale

La presente garanzia è quella in vigore negli USA. La garanzia al di fuori degli Stati Uniti può variare in base al Paese. Per ulteriori informazioni, contattare il rappresentante Stryker Medical di zona.

Informazioni sui brevetti

Questo prodotto è stato realizzato con una configurazione a colonne cave Intelli-Gel®* e con il materiale elastomerico Duragel™.

*Intelli-Gel® è un marchio registrato di EdiZONE, LLC, Alpine, Utah, USA

Duragel™ è un marchio di fabbrica di EdiZONE, LLC, Alpine, Utah, USA

Prodotto protetto da uno o più dei seguenti numeri di brevetto:

Stati Uniti	5,749,111	6,026,527	7,076,822	7,964,664
Altri brevetti in corso di registrazione				

IsoFlex LAL™-steunoppervlak

REF 2860

stryker®

Bedienings-/onderhoudshandleiding

Symbolen

	Bedieningsinstructies/gebruiksaanwijzing raadplegen
	Algemene waarschuwing
	Let op
REF	Catalogusnummer
SN	Serienummer
LOT	Batchcode
	Fabrikant
CE	CE-markering
	Veilige werkbelasting
	Massa van product
	Klasse II met aangedreven geringe luchtontsnapping (‘low air loss’, LAL)
	Met de hand wassen
	Niet in droogtrommel drogen
	Niet chemisch reinigen
	Niet strijken
	Volledig aan de lucht laten drogen
Cl	Chloorhoudend bleekmiddel
	Droog houden

Nederlands
NL

Symbolen

	Niet meer dan tien hoog stapelen
	De verpakking niet openen met een scherp voorwerp

Nederlands
NL

Inhoudsopgave

Definitie van Waarschuwing/Let op/Opmerking 7-2
Samenvatting van de veiligheidsmaatregelen 7-3
Inleiding 7-5
- Productomschrijving 7-5
- Beoogd gebruik 7-5
- Verwachte levensduur 7-5
- Contra-indicaties 7-6
- Specificaties 7-6
- Contactgegevens 7-7
- Locatie van serienummer 7-8
- Fabricagedatum 7-8
- Toelichting serienummer 7-8
- Afbeelding van het product 7-9
- Productkenmerken 7-10

Bediening 7-11
- Het steunoppervlak installeren 7-11
- Het linnengoed aanbrengen 7-12
- Een patiënt overbrengen van het ene naar het andere ondersteuningsplatform 7-12
- Omgang met incontinentie en drainage 7-13

Reiniging 7-14
Desinfectie 7-15
Preventief onderhoud 7-16
- De tolerantie van de inzinking door compressie (‘compression set’) van de gel controleren 7-16

Opzoeklijst vervangingsonderdelen 7-18
Service 7-20
- Vervanging 360-bovenhoes 7-20
- Vervanging 360-onderhoes 7-20
- Vervanging brandwerende hoes 7-21
- Vervanging dop met bevestigingslus 7-22

Garantie 7-24
- Uitsluiting van garantie en beperking van aansprakelijkheid voor schade 7-25
- Onderdelen en service verkrijgen 7-25
- Retourautorisatie 7-25
- Beschadigde producten 7-25
- Internationale garantieclausule 7-25
- Octrooigegevens 7-25

Nederlands
NL

Definitie van Waarschuwing/Let op/Opmerking

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

WAARSCHUWING

Vestigt de aandacht van de lezer op een situatie die, indien niet vermeden, overlijden of ernstig letsel tot gevolg kan hebben. Kan ook betrekking hebben op mogelijke ernstige ongewenste reacties en veiligheidsrisico's.

LET OP

Vestigt de aandacht van de lezer op een mogelijk gevaarlijke situatie die, indien niet vermeden, licht of matig letsel van de gebruiker of de patiënte of schade aan het product of andere eigendommen tot gevolg kan hebben. Dit heeft tevens betrekking op speciale aandacht die nodig is voor het veilige en effectieve gebruik van het hulpmiddel en de aandacht nodig om schade aan het hulpmiddel te vermijden die kan optreden als gevolg van gebruik of verkeerd gebruik.

Opmerking: Verschaft speciale informatie die het onderhoud vergemakkelijkt of belangrijke instructies verduidelijkt.

Samenvatting van de veiligheidsmaatregelen

Lees de waarschuwingen en voorzichtigheidsmaatregelen op deze pagina en volg ze strikt op. Onderhoud en reparaties mogen uitsluitend door bevoegd personeel worden uitgevoerd.

WAARSCHUWING

- Controleer de huid van de patiënt altijd regelmatig. Raadpleeg een arts als er erytheem of huidaantasting optreedt. Als de huidaandoening van de patiënt niet wordt behandeld, kan dat leiden tot ernstig letsel.
- Wees altijd extra voorzichtig en houd goed toezicht om het risico van vallen van de patiënt te beperken. Gebruik van een bovenmatras kan de stabiliteit van de patiënt en de beveiliging door de onrusthekken in gevaar brengen.
- Laat het bedframe altijd in de laagste stand staan wanneer de patiënt zonder toezicht blijft om het risico en de ernst van een eventuele val te verkleinen.
- Overweeg altijd om onrusthekken te gebruiken. De veiligheid van het gebruik van het steunoppervlak wordt geoptimaliseerd als het wordt gebruikt in combinatie met onrusthekken en bij afwezigheid van onrusthekken kan het risico van vallen hoger zijn. Ernstig of dodelijk letsel kan optreden als gevolg van het gebruik (potentiële beknelling) of het niet gebruiken (potentieel vallen van de patiënt) van onrusthekken en andere middelen voor bewegingsbeperking. Neem het plaatselijke beleid met betrekking tot het gebruik van onrusthekken in overweging. De arts, bediener of verantwoordelijken moet(en) bepalen of en hoe onrusthekken moeten worden gebruikt op basis van de behoeften van de individuele patiënt.
- Wees altijd extra voorzichtig bij een patiënt die risico loopt om te vallen (bijvoorbeeld geagiteerd of verward) om te helpen de kans op vallen te beperken.
- Wees altijd extra voorzichtig bij het aflezen van radiologiebeelden van een patiënt op dit steunoppervlak, want interne onderdelen kunnen artefacten veroorzaken en aflezingen vervormen.
- Installeer het **IsoFlex LAL**-steunoppervlak altijd op bedframes van Stryker. Zie compatibele bedframes in de specificatietabel. Dit voorkomt veiligheidsrisico's, met inbegrip van, maar niet beperkt tot lichamelijk letsel.
- Gebruik het steunoppervlak niet als er kieren overblijven. Er kan risico van beknelling ontstaan als het steunoppervlak op een bedframe wordt geplaatst waarbij er tussen het steunoppervlak en het hoofdbord, het voetenbord en de onrusthekken een speling van zelfs maar enkele centimeters aanwezig is.
- Steek geen naalden in een steunoppervlak door de steunoppervlakhoes heen. Door gaten kan lichaamsvocht in de binnenkant (kern) van het steunoppervlak komen en kan kruisbesmetting, productbeschadiging of onjuiste werking van het product ontstaan.
- Evalueer altijd het bij dit product toe te passen reanimatieprotocol.
- Wees altijd voorzichtig met hulpmiddelen of apparaten die op het steunoppervlak worden geplaatst. Het oppervlak kan worden beschadigd door het gewicht van de apparatuur, door de apparatuur gegenereerde warmte en scherpe randen aan de apparatuur.
- Gebruik het steunoppervlak niet als hulpmiddel voor het overbrengen van de patiënt.
- Gebruik de handgrepen van het steunoppervlak niet om het steunoppervlak op te lichten of te verplaatsen als er een patiënt op ligt.
- Breng een patiënt niet van het ene naar het andere bed over met de patiënt op het steunoppervlak.
- Zorg dat het veilige draagvermogen van het ziekenhuisbedframe niet wordt overschreden als dit zowel de patiënt als het steunoppervlak moet dragen. Overmatig gewicht kan leiden tot onvoorspelbare veiligheid en prestaties van dit product.
- Zorg altijd dat de patiëntondersteuningsplatforms en de bijbehorende overbrengingsafstanden geschikt zijn ter ondersteuning van de patiënt. Als de ruimte tussen de twee patiëntondersteuningsplatforms groter is dan 7,62 cm, moet de transferplank worden gebruikt om de afstand te overbruggen. De transferplank dient om een patiënt gemakkelijk van het ene patiëntondersteuningsplatform op het andere te kunnen overbrengen.
- Zorg altijd dat het tegenoverliggende onrusthek omhoog staat wanneer een patiënt op het steunoppervlak wordt geplaatst, om het risico van vallen van de patiënt te beperken.
- Controleer altijd met regelmatige tussenpozen de toestand van de patiënt, ten behoeve van de veiligheid van de patiënt.
- Dompel het steunoppervlak niet onder in reinigings- of desinfectiemiddelen.

WAARSCHUWING (VERVOLG)

- Inspecteer de hoezen (boven en onder) van het steunoppervlak altijd op scheuren, gaten, overmatige slijtage en scheef zittende ritsen, telkens als de hoezen worden gereinigd. Als de hoezen van het steunoppervlak niet in orde zijn, neem ze dan onmiddellijk uit gebruik en vervang ze om kruisbesmetting te voorkomen.
- De hoezen van het steunoppervlak niet strijken, chemisch reinigen of in een droogtrommel drogen.
- Desinfecteer het steunoppervlak altijd tussen twee patiënten door om het risico van kruisbesmetting en infectie te vermijden.
- Zorg dat u elk product na reiniging altijd afveegt met schoon water en grondig afdroogt. Sommige reinigingsmiddelen zijn corrosief van aard en kunnen bij verkeerd gebruik het product beschadigen. Als u het product niet goed afspoelt en afdroogt, kan een corrosieve afzetting achterblijven op het product, waardoor voortijdige aantasting van essentiële onderdelen kan ontstaan. Als u zich niet aan deze reinigingsinstructies houdt, kan uw garantie komen te vervallen.
- Laat geen vloeistofplasjes achter op het steunoppervlak.
- Droog de steunoppervlakhoezen altijd volledig af voordat u ze opbergt, linnengoed aanbrengt of een patiënt op het oppervlak legt. Drogen van het product draagt bij aan het voorkomen van aantasting van de prestaties van het product.

LET OP

- Onjuist gebruik van het product kan leiden tot letsel bij de patiënt of de gebruiker. Gebruik het product uitsluitend zoals in deze handleiding is beschreven.
- Breng geen wijzigingen aan in het product of onderdelen van het product. Wijzigen van het product kan onvoorspelbare werking veroorzaken en leiden tot letsel bij de patiënt of de gebruiker. Door het wijzigen van het product vervalt ook de garantie.
- Breng geen bovenmatrassen of accessoires aan in de hoes om het risico van vermindering van de drukverdelingsprestaties te vermijden.
- Laat geen vloeistof in het ritsgebied of de waterafdichtingsflap lopen bij het reinigen van de onderkant van het steunoppervlak. Als vloeistof in aanraking met de rits komt, kan de vloeistof het steunoppervlak in lekken.
- Stel de hoezen niet overmatig bloot aan desinfectiemiddelen met een hogere concentratie, want daardoor kunnen de hoezen worden aangetast.
- Gebruik geen snelwerkende waterstofperoxiden of quaternaire middelen die glycolethers bevatten, want daardoor kan de hoes worden beschadigd en de leesbaarheid van de illustraties worden aangetast.

Inleiding

Deze handleiding helpt u bij het gebruik of onderhoud van uw Stryker-product. Lees deze handleiding voordat u het product gebruikt of er onderhoud aan verricht. Voer methoden en procedures in om uw personeel op te leiden en te oefenen in het veilige gebruik of onderhoud van dit product.

⚠ LET OP

- Onjuist gebruik van het product kan leiden tot letsel bij de patiënt of de gebruiker. Gebruik het product uitsluitend zoals in deze handleiding is beschreven.
- Breng geen wijzigingen aan in het product of onderdelen van het product. Wijzigen van het product kan onvoorspelbare werking veroorzaken en leiden tot letsel bij de patiënt of de gebruiker. Door het wijzigen van het product vervalt ook de garantie.

Opmerkingen

- Deze handleiding is een permanent onderdeel van het product en moet bij het product blijven, ook als het product later wordt verkocht.
- Stryker streeft continu naar verbetering van productontwerp en -kwaliteit. Deze handleiding bevat de meest recente productinformatie die beschikbaar is op het moment van afdrukken. Er kunnen kleine verschillen zijn tussen uw product en deze handleiding. Hebt u vragen, neem dan contact op met de klantenservice of technische ondersteuning van Stryker op +1-800-327-0770.

Productomschrijving

Het niet-aangedreven Stryker model 2860 **IsoFlex LAL™**-steunoppervlak draagt bij aan betere uitkomsten voor menselijke patiënten door gelijke verdeling van de druk en verbeterd comfort. **IsoFlex LAL** is verkrijgbaar in verschillende afmetingen. Zie de specificatietabel. **IsoFlex LAL** heeft een ademende hoes die de vochtregulering van de huid helpt. Er is een optionele pomp voor geringe luchtontsnapping (‘low air loss’, LAL).

Beoogd gebruik

Het **IsoFlex LAL**-steunoppervlak draagt bij aan de preventie en behandeling van alle stadia van decubitus (inclusief stadium I, II, III, IV, niet-classificeerbaar en diep weefselletsel) en wordt aanbevolen voor gebruik in combinatie met klinische evaluatie van risicofactoren en huidbeoordelingen uitgevoerd door een medische zorgverlener.

Dit steunoppervlak dient voor gebruik bij menselijke patiënten met bestaande decubitus of met risico van decubitus. De patiënt mag niet zwaarder zijn dan de veilige werkbelasting die is gespecificeerd voor het steunoppervlak. Een medische zorgverlener moet het gebruik van dit steunoppervlak voor patiënten buiten het therapeutisch gewichtsbereik beoordelen. De patiënt moet minstens twee jaar oud zijn voor dit steunoppervlak.

IsoFlex LAL moet altijd met een steunoppervlakhoes worden gebruikt. De steunoppervlakhoes kan een interactie aangaan met al het externe huidweefsel.

Dit steunoppervlak is voor gebruik door patiënten in een omgeving voor acute zorg. Het kan hierbij gaan om kritieke zorg, de stepdown-afdeling, progressieve zorg, medisch/chirurgische zorg, subacute zorg, recovery of andere locaties zoals voorgeschreven door een arts. De bedieners van dit steunoppervlak zijn medische zorgverleners (zoals verpleegkundigen, verplegingsassistenten en artsen).

Verwachte levensduur

Het **IsoFlex LAL**-steunoppervlak heeft een verwachte levensduur van tien jaar bij normaal gebruik, onder normale omstandigheden en bij correct periodiek onderhoud.

De **IsoFlex LAL**-hoezen hebben een verwachte levensduur van drie jaar bij normaal gebruik, onder normale omstandigheden en bij correct periodiek onderhoud.

Contra-indicaties

Stryker adviseert klinische beoordeling van elke patiënt en passend gebruik door de bediener.

Het **IsoFlex LAL**-steunoppervlak is niet bestemd voor:

- gebruik in een thuiszorgomgeving;
- gebruik als steriel product;
- gebruik met een meetfunctie;
- gebruik bij een patiënt jonger dan twee.

Specificaties

Matrasmodel met Equilibrium hoes van **Dartex®**[1]	2860-000-016		2860-000-018	
Matrasmodel met alternatieve END406 hoes van **Dartex®**	2860-000-024		2860-000-026	
Lengte	84 inch	213,4 cm	80 inch	203,2 cm
Breedte	35 inch	88,9 cm	35 inch	88,9 cm
Dikte	6 inch	15,2 cm	6 inch	15,2 cm
Gewicht	57 lb	25,9 kg	56 lb	25,4 kg
Compatibele bedframes	**InTouch®**, **GoBed®** II, 3002 S3, 3005 S3 en de **Epic®** II bedframes die een steunoppervlak van 213,4 cm x 88,9 cm ondersteunen			
	De medische instelling of de eindgebruiker moet een evaluatie doen alvorens het steunoppervlak met andere bedframes met vlak platform (88,9 cm x 213,4 cm of 88,9 cm x 203,2 cm) te gebruiken. De combinatie van het op een bedframe met vlak platform geïnstalleerde steunoppervlak moet voldoen aan de toepasselijke IEC-bednormen.			
Veilige werkbelasting	226,8 kg			
Therapeutisch gewicht	22,7 kg - 158,7 kg			

Stryker AIR™-pomp compatibel met IsoFlex LAL-steunoppervlak		
Onderdeelnummer	**Spanning**	**Snoertype**
2862-000-006	230	D
2862-000-008	230	E
2862-000-010	230	F
2862-000-012	230	G
2862-000-014	230	I zwart label
2862-000-016	230	J
2862-000-018	230	K
2862-000-020	230	L
2862-000-022	230	M

Nederlands
NL

Specificaties (Vervolg)

Stryker AIR™-pomp compatibel met IsoFlex LAL-steunoppervlak		
Onderdeelnummer	**Spanning**	**Snoertype**
2862-000-024	230	N
2861-000-027	115	B
2862-000-030	230	I transparant label

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

[1]**Dartex** is een gedeponeerd handelsmerk van Dartex Coatings, Ltd.

Zie de gebruiksaanwijzing van de fabrikant voor meer informatie over de **Stryker AIR**™-pomp.

Omgevingsomstandigheden	Bedrijf	Opslag en vervoer
Omgevingstemperatuur	104 °F (40 °C) 50 °F (10 °C)	140 °F (60 °C) -40 °F (-40 °C)
Relatieve luchtvochtigheid (zonder condensvorming)	80% 20%	100% 10%
Omgevingsluchtdruk	1060 *hPa* 700 *hPa*	1060 *hPa* 500 *hPa*

Contactgegevens

Neem contact op met de klantenservice of technische ondersteuning van Stryker op: +1-800-327-0770.

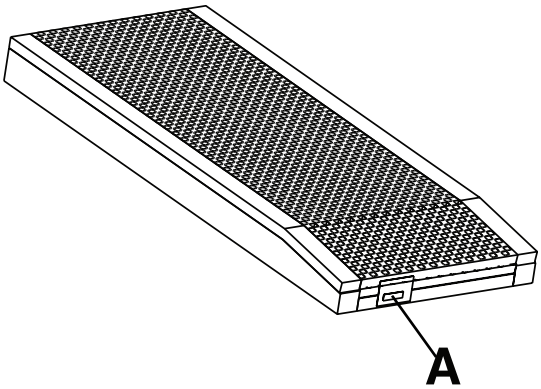
Stryker Medical
3800 E. Centre Avenue
Portage, MI 49002
VS

Ga naar https://techweb.stryker.com/ als u de bedienings- of onderhoudshandleiding online wilt bekijken.

Zorg dat u het serienummer (A) van uw Stryker-product bij de hand hebt wanneer u de klantenservice of technische ondersteuning van Stryker belt. Vermeld het serienummer in al uw correspondentie.

Nederlands
NL

Locatie van serienummer



Fabricagedatum

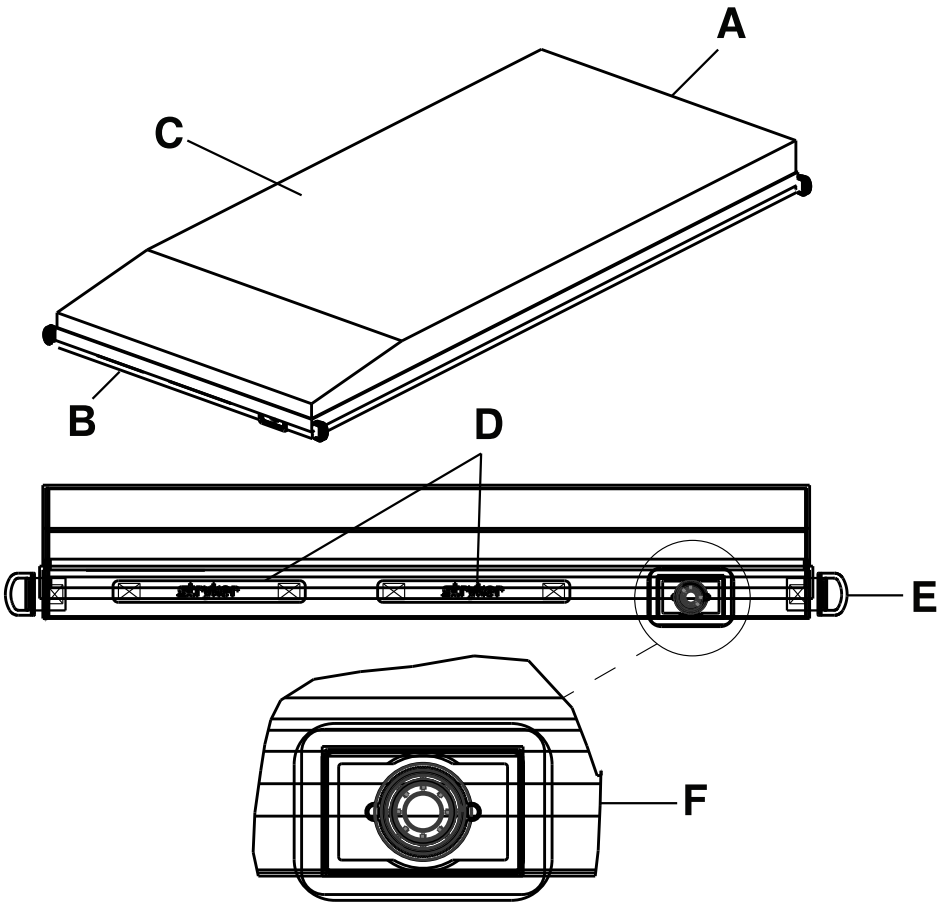
De eerste vier cijfers van het serienummer stellen het fabricagejaar voor.

Toelichting serienummer

SN JJJJMMZZZZXXNNNNN

JJJJ	Jaar
MM	Maand
ZZZZ	Eerste vier cijfers van het onderdeelnummer van Stryker
XX	Laatste twee cijfers van het onderdeelnummer van Stryker
NNNNN	Opeenvolgende nummering (00001-99999)

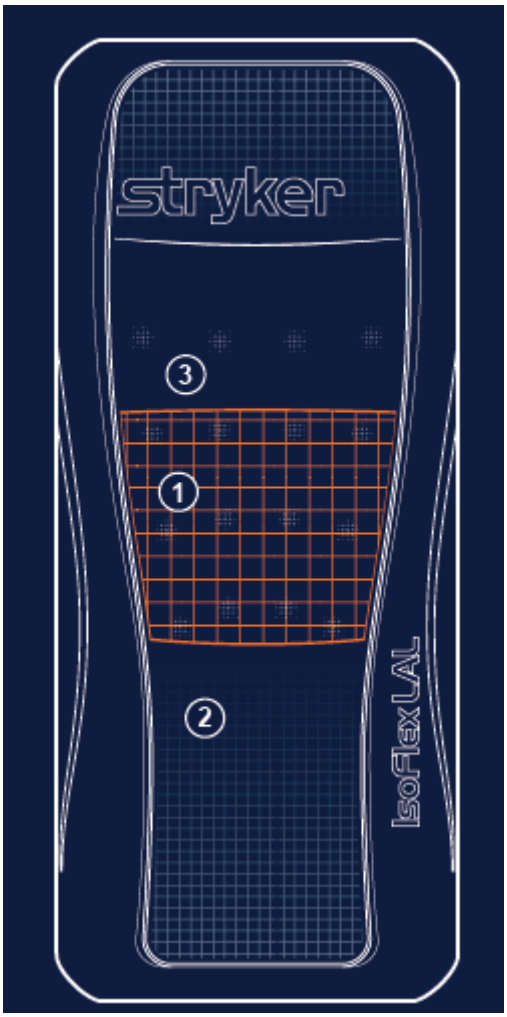
Afbeelding van het product

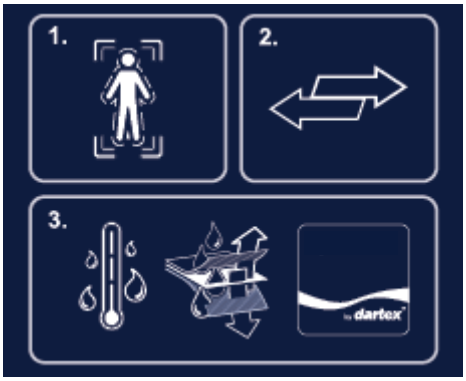


A	Hoofdeinde	D	Bandhandgrepen (aan hoofd- en voeteneinde)
B	Voeteneinde	E	D-ring (op elke hoek van de onderhoes)
C	Steunoppervlak	F	Aansluiting voor luchtpomp

Nederlands
NL

Productkenmerken





1	Herverdeling van druk	**CoreGel**™-technologie herverdeelt de druk in het sacrale gebied door immersie en omhulling te laten optreden
2	Regeling van schuifkrachten	**ShearGel**™-steunlaag beweegt vrij met de patiënt mee om de schuifkrachten op het grensvlak tussen het oppervlak en de patiënt te verminderen
3	Vochtregulering	Het LAL-systeem verschaft luchtstroom om de temperatuur en de vochtigheid van de huid van de patiënt te regelen

Nederlands
NL

Het steunoppervlak installeren

WAARSCHUWING

- Controleer de huid van de patiënt altijd regelmatig. Raadpleeg een arts als er erytheem of huidaantasting optreedt. Als de huidaandoening van de patiënt niet wordt behandeld, kan dat leiden tot ernstig letsel.
- Wees altijd extra voorzichtig en houd goed toezicht om het risico van vallen van de patiënt te beperken. Gebruik van een bovenmatras kan de stabiliteit van de patiënt en de beveiliging door de onrusthekken in gevaar brengen.
- Laat het bedframe altijd in de laagste stand staan wanneer de patiënt zonder toezicht blijft om het risico en de ernst van een eventuele val te verkleinen.
- Overweeg altijd om onrusthekken te gebruiken. De veiligheid van het gebruik van het steunoppervlak wordt geoptimaliseerd als het wordt gebruikt in combinatie met onrusthekken en bij afwezigheid van onrusthekken kan het risico van vallen hoger zijn. Ernstig of dodelijk letsel kan optreden als gevolg van het gebruik (potentiële beknelling) of het niet gebruiken (potentieel vallen van de patiënt) van onrusthekken en andere middelen voor bewegingsbeperking. Neem het plaatselijke beleid met betrekking tot het gebruik van onrusthekken in overweging. De arts, bediener of verantwoordelijken moet(en) bepalen of en hoe onrusthekken moeten worden gebruikt op basis van de behoeften van de individuele patiënt.
- Wees altijd extra voorzichtig bij een patiënt die risico loopt om te vallen (bijvoorbeeld geagiteerd of verward) om te helpen de kans op vallen te beperken.
- Wees altijd extra voorzichtig bij het aflezen van radiologiebeelden van een patiënt op dit steunoppervlak, want interne onderdelen kunnen artefacten veroorzaken en aflezingen vervormen.
- Installeer het **IsoFlex LAL**-steunoppervlak altijd op bedframes van Stryker. Zie compatibele bedframes in de specificatietabel. Dit voorkomt veiligheidsrisico's, met inbegrip van, maar niet beperkt tot lichamelijk letsel.
- Gebruik het steunoppervlak niet als er kieren overblijven. Er kan risico van beknelling ontstaan als het steunoppervlak op een bedframe wordt geplaatst waarbij er tussen het steunoppervlak en het hoofdbord, het voetenbord en de onrusthekken een speling van zelfs maar enkele centimeters aanwezig is.
- Steek geen naalden in een steunoppervlak door de steunoppervlakhoes heen. Door gaten kan lichaamsvocht in de binnenkant (kern) van het steunoppervlak komen en kan kruisbesmetting, productbeschadiging of onjuiste werking van het product ontstaan.
- Evalueer altijd het bij dit product toe te passen reanimatieprotocol.
- Wees altijd voorzichtig met hulpmiddelen of apparaten die op het steunoppervlak worden geplaatst. Het oppervlak kan worden beschadigd door het gewicht van de apparatuur, door de apparatuur gegenereerde warmte en scherpe randen aan de apparatuur.

Nederlands
NL

LET OP

- Breng geen bovenmatrassen of accessoires aan in de hoes om het risico van vermindering van de drukverdelingsprestaties te vermijden.

Voorwaarde: Er zijn ten minste twee leden van het medische personeel nodig voor deze taak.

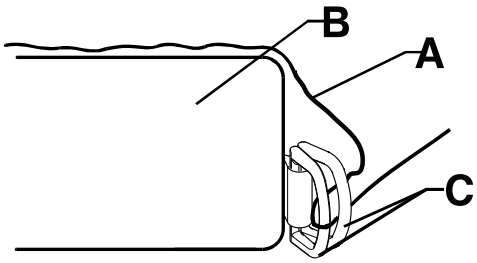
Het steunoppervlak installeren:

1. Zorg dat het steunoppervlak goed past op het bedframe waar u het product plaatst.
2. Zorg dat het speciale aflopende hielgedeelte aan het voeteneinde van het bedframe is geplaatst.
3. Breng het linnengoed op het steunoppervlak aan volgens het ziekenhuisprotocol.

Het linnengoed aanbrengen

Breng het linnengoed als volgt aan:

1. Breng het linnengoed aan en gebruik daarbij de ‘D’-ringen voor het onderlaken.
2. Schuif de vier hoeken van het laken door de ‘D’-ringen (C) op de onderhoes om het linnengoed (A) aan het steunoppervlak (B) vast te maken.



Afbeelding 7-1: Linnengoed aanbrengen

Een patiënt overbrengen van het ene naar het andere ondersteuningsplatform

WAARSCHUWING

- Controleer de huid van de patiënt altijd regelmatig. Raadpleeg een arts als er erytheem of huidaantasting optreedt. Als de huidaandoening van de patiënt niet wordt behandeld, kan dat leiden tot ernstig letsel.
- Gebruik het steunoppervlak niet als hulpmiddel voor het overbrengen van de patiënt.
- Gebruik de handgrepen van het steunoppervlak niet om het steunoppervlak op te lichten of te verplaatsen als er een patiënt op ligt.
- Breng een patiënt niet van het ene naar het andere bed over met de patiënt op het steunoppervlak.
- Zorg dat het veilige draagvermogen van het ziekenhuisbedframe niet wordt overschreden als dit zowel de patiënt als het steunoppervlak moet dragen. Overmatig gewicht kan leiden tot onvoorspelbare veiligheid en prestaties van dit product.
- Zorg altijd dat de patiëntondersteuningsplatforms en de bijbehorende overbrengingsafstanden geschikt zijn ter ondersteuning van de patiënt. Als de ruimte tussen de twee patiëntondersteuningsplatforms groter is dan 7,62 cm, moet de transferplank worden gebruikt om de afstand te overbruggen. De transferplank dient om een patiënt gemakkelijk van het ene patiëntondersteuningsplatform op het andere te kunnen overbrengen.
- Zorg altijd dat het tegenoverliggende onrusthek omhoog staat wanneer een patiënt op het steunoppervlak wordt geplaatst, om het risico van vallen van de patiënt te beperken.

De patiënt overbrengen van het ene naar het andere ondersteuningsplatform:

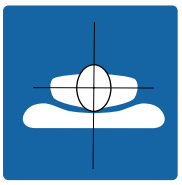
Voorwaarde: Volg de verplichte ziekenhuisprotocollen voor het overbrengen van een patiënt van het ene naar het andere steunoppervlak.

1. Plaats het ene patiëntondersteuningsplatform naast het andere patiëntondersteuningsplatform en zorg voor een zo klein mogelijke afstand tussen de twee platforms.
2. Activeer de remmen voor beide patiëntondersteuningsplatforms.
3. Stel de hoogte van de patiëntondersteuningsplatforms zodanig af dat ze op gelijke hoogte staan.
4. Breng de patiënt over en houd u daarbij aan alle toepasselijke veiligheidsvoorschriften en instellingsprotocollen voor de veiligheid van patiënt en bediener.

   Opmerking: Gebruik het **IsoFlex LAL**-steunoppervlak niet om de patiënt naar andere oppervlakken over te brengen.

Een patiënt overbrengen van het ene naar het andere ondersteuningsplatform (Vervolg)

5. Leg de patiënt in het midden van het steunoppervlak (Afbeelding 7-2 op pagina 7-13).



Afbeelding 7-2: Patiënt in het midden leggen

Omgang met incontinentie en drainage

WAARSCHUWING

Controleer altijd met regelmatige tussenpozen de toestand van de patiënt, ten behoeve van de veiligheid van de patiënt.

U kunt wegwerpluiers of incontinentieverbanden gebruiken in verband met incontinentie. Verstrek altijd passende huidverzorging na elk voorval van incontinentie.

WAARSCHUWING

- Dompel het steunoppervlak niet onder in reinigings- of desinfectiemiddelen.
- Laat geen vloeistofplasjes achter op het steunoppervlak.
- Inspecteer de hoezen (boven en onder) van het steunoppervlak altijd op scheuren, gaten, overmatige slijtage en scheef zittende ritsen, telkens als de hoezen worden gereinigd. Als de hoezen van het steunoppervlak niet in orde zijn, neem ze dan onmiddellijk uit gebruik en vervang ze om kruisbesmetting te voorkomen.
- Zorg dat u elk product na reiniging altijd afveegt met schoon water en grondig afdroogt. Sommige reinigingsmiddelen zijn corrosief van aard en kunnen bij verkeerd gebruik het product beschadigen. Als u het product niet goed afspoelt en afdroogt, kan een corrosieve afzetting achterblijven op het product, waardoor voortijdige aantasting van essentiële onderdelen kan ontstaan. Als u zich niet aan deze reinigingsinstructies houdt, kan uw garantie komen te vervallen.
- De hoezen van het steunoppervlak niet strijken, chemisch reinigen of in een droogtrommel drogen.
- Droog de steunoppervlakhoezen altijd volledig af voordat u ze opbergt, linnengoed aanbrengt of een patiënt op het oppervlak legt. Drogen van het product draagt bij aan het voorkomen van aantasting van de prestaties van het product.

LET OP

- Laat geen vloeistof in het ritsgebied of de waterafdichtingsflap lopen bij het reinigen van de onderkant van het steunoppervlak. Als vloeistof in aanraking met de rits komt, kan de vloeistof het steunoppervlak in lekken.

Opmerking: Als de optionele pomp is geïnstalleerd, trek de stekker van het product dan uit het stopcontact vóór reiniging.

Volg altijd het ziekenhuisprotocol voor reiniging en desinfectie.

Voor het reinigen van de hoezen van het steunoppervlak tussen twee patiënten door voert u de volgende stappen in de genoemde volgorde uit:

1. Neem de hoezen van het steunoppervlak met een schone, zachte doek bevochtigd met een mild zeepsop af om vreemd materiaal te verwijderen.
2. Neem de hoezen van het steunoppervlak met een schone, droge doek af om overtollige vloeistof of reinigingsmiddel te verwijderen.
3. Droog grondig af.

WAARSCHUWING

- Desinfecteer het steunoppervlak altijd tussen twee patiënten door om het risico van kruisbesmetting en infectie te vermijden.
- Zorg dat u elk product na reiniging altijd afveegt met schoon water en grondig afdroogt. Sommige reinigingsmiddelen zijn corrosief van aard en kunnen bij verkeerd gebruik het product beschadigen. Als u het product niet goed afspoelt en afdroogt, kan een corrosieve afzetting achterblijven op het product, waardoor voortijdige aantasting van essentiële onderdelen kan ontstaan. Als u zich niet aan deze reinigingsinstructies houdt, kan uw garantie komen te vervallen.
- Dompel het steunoppervlak niet onder in reinigings- of desinfectiemiddelen.
- Laat geen vloeistofplasjes achter op het steunoppervlak.
- Droog de steunoppervlakhoezen altijd volledig af voordat u ze opbergt, linnengoed aanbrengt of een patiënt op het oppervlak legt. Drogen van het product draagt bij aan het voorkomen van aantasting van de prestaties van het product.

LET OP

- Stel de hoezen niet overmatig bloot aan desinfectiemiddelen met een hogere concentratie, want daardoor kunnen de hoezen worden aangetast.
- Gebruik geen snelwerkende waterstofperoxiden of quaternaire middelen die glycolethers bevatten, want daardoor kan de hoes worden beschadigd en de leesbaarheid van de illustraties worden aangetast.

Aanbevolen desinfectiemiddelen:

- quaternaire middelen
- fenolhoudende desinfectiemiddelen
- chloorhoudende bleekoplossing (verdunning van 1 deel 5,25% bleekmiddel op 100 delen water)
- 70% isopropanol

Opmerking: Als de optionele pomp is geïnstalleerd, trek de stekker van het product dan uit het stopcontact vóór reiniging.

Nederlands
NL

Voor het desinfecteren van de hoezen van het steunoppervlak tussen twee patiënten door voert u de volgende stappen in de genoemde volgorde uit:

1. Neem de hoezen van het steunoppervlak grondig af alvorens desinfectiemiddelen aan te brengen (zie Reiniging op pagina 7-14).
2. Breng de aanbevolen desinfecterende oplossing aan in de vorm van spray of voorgedrenkte doekjes. Dompel het steunoppervlak niet onder in vloeistof.

   Opmerking: Zorg dat u de instructies van het desinfectiemiddel opvolgt wat betreft een passende contacttijd en de afspoelvereisten.
3. Neem de hoezen van het steunoppervlak af met een schone, droge doek om alle overtollige vloeistof of desinfectiemiddel te verwijderen.
4. Laat de hoezen van het steunoppervlak volledig drogen voordat u het product weer vrijgeeft voor gebruik.

Controleer bij het jaarlijks preventief onderhoud minimaal alle vermelde punten voor alle producten van Stryker Medical. Afhankelijk van de intensiteit van uw gebruik van het product kunnen mogelijk vaker controles voor preventief onderhoud nodig zijn.

Stel het product buiten gebruik voordat u preventief onderhoud uitvoert.

Opmerking: Reinig en desinfecteer vóór de inspectie de buitenkant van het steunoppervlak, indien van toepassing.

Inspecteer de volgende punten:

_____ Rits, hoezen (boven en onder) en brandwerende hoezen zijn vrij van scheuren, insnijdingen, gaten en andere openingen
Opmerking: Bij vaststelling van bovenmatige slijtage, is vervanging aanbevolen.

_____ Interne onderdelen onderzoeken op tekenen van verkleuring door binnendringen van vocht of verontreiniging door de hoezen volledig los te ritsen

_____ Stickers zijn leesbaar, zitten goed vast en zijn intact

_____ Handgrepen zijn vrij van scheuren en barsten en stiksel is intact

_____ Schuim en andere onderdelen zijn niet aangetast of losgeraakt

_____ De inzinking door compressie (‘compression set’) van de gel bedraagt minder dan 3,2 cm (zie De tolerantie van de inzinking door compressie (‘compression set’) van de gel controleren op pagina 7-16)

_____ Aansluitingen voor de optionele LAL-pomp op barsten, loskoppeling of andere zichtbare tekenen van beschadiging

Opmerkingen

- De brandwerende hoes is voorzien van een opening voor de LAL-slang; dit is aanvaardbaar.
- Schuimverkleuring is normaal als gevolg van oxidatie. Dit heeft geen effect op de prestaties of de integriteit van het steunoppervlak. De verkleuring is groter op plaatsen waar kleefstof is aangebracht als gevolg van chemische interactie.
- Tijdens het vormingsproces vormt de gel een rasterpatroon. Het esthetische voorkomen van de hoeken kan problematisch lijken, maar dit is geen defect in het product.

Nederlands
NL

Serienummer product:
Ingevuld door:
Datum:

De tolerantie van de inzinking door compressie (‘compression set’) van de gel controleren

Benodigd gereedschap:

- Richtliniaal van min. 88,9 cm
- Meetlint

Procedure:

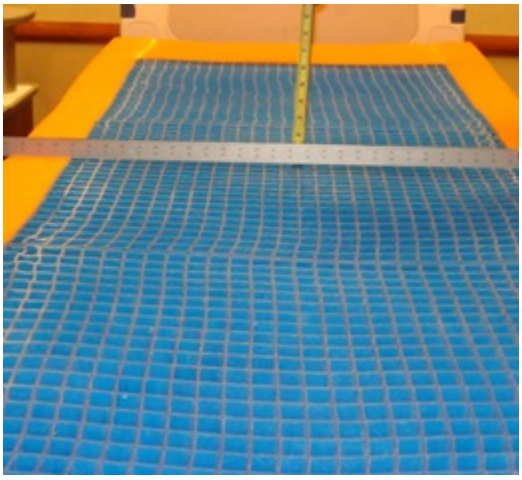
1. Zet het bed in de hoogste stand.
2. Zet het rugsteun- en het knieknikgedeelte volledig omlaag.
   Opmerking: Zorg dat er voordat u de inzinking door compressie gaat meten minimaal één uur lang geen patiënt op het steunoppervlak heeft gelegen.
3. Open de rits van de hoes. Begin bij de rechterhoek (vanuit de patiënt gezien) van het voeteneinde en eindig bij de rechterhoek (vanuit de patiënt gezien) van het hoofdeinde.
4. Vouw de bovenkant van de hoes naar de rechterkant van de patiënt.

De tolerantie van de inzinking door compressie (‘compression set’) van de gel controleren (Vervolg)

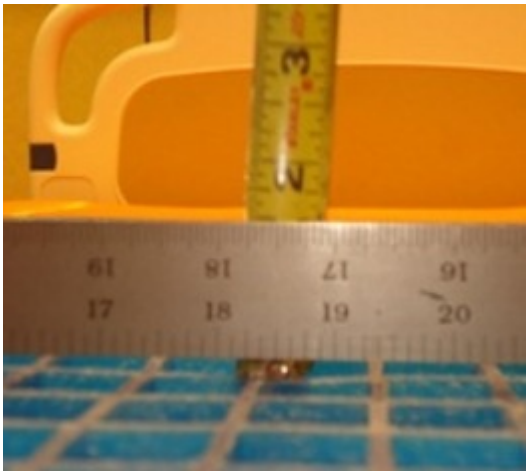
Opmerking: Werk stukje bij beetje van de ene naar de andere kant om de brandwerende hoes naar de bovenkant van het steunoppervlak te krijgen.

5. Plaats een richtliniaal (minimaal 88,9 cm lang) van links naar rechts over de gel in het sacrumgebied (zittinggedeelte van patiënt) van het steunoppervlak (Afbeelding 7-3 op pagina 7-17).
6. Meet met een meetlint de maximale diepte (het laagste punt) tussen de onderkant van de richtliniaal en de bovenkant van het schuim (Afbeelding 7-4 op pagina 7-17).

   Opmerking: Oefen geen druk omlaag uit op het meetlint wanneer u de meting verricht. Het meetlint moet de bovenkant van het gelraster net licht raken.



Afbeelding 7-3: Rechtliniaal plaatsen



Afbeelding 7-4: Maximale diepte meten

7. Registreer de meetwaarde, het serienummer en de datum waarop de meting is verricht. U hebt deze informatie nodig bij een eventuele garantieclaim.

   Opmerking: Als de meetwaarde groter is dan 3,2 cm, valt de inzinking door compressie buiten het tolerantiebereik en moet het steunoppervlak worden vervangen. Op de garantiepagina vindt u de vervangingsvoorwaarden. Bel de klantenservice op +1-800-327-0770 met de hierboven genoteerde informatie voor een vervangend steunoppervlak.
8. Voer de stappen in omgekeerde volgorde uit om het product weer te installeren.
9. Controleer of het product goed werkt voordat u het product weer vrijgeeft voor gebruik.

Opzoeklijst vervangingsonderdelen

Deze onderdelen zijn momenteel te koop. Bel de klantenservice van Stryker op +1-800-327-0770 (gratis in VS) voor verkrijgbaarheid en prijzen.

Steunoppervlak van 213,4 cm	**Onderdeelnummer**
360-bovenhoes, Equilibrium	2860-030-111
360-bovenhoes, END406	2860-040-111
360-onderhoes	2860-050-112
360-onderhoes, INTL	2860-060-112
Kit, 360-hoesconstructie (2860-000-016) Equilibrium	2860-700-005
Kit, 360-hoesconstructie (2860-000-024) END406	2860-700-009
Steunoppervlak van 203,2 cm	**Onderdeelnummer**
360-bovenhoes, Equilibrium	2860-035-111
360-bovenhoes, END406	2860-045-111
360-onderhoes	2860-055-112
360-onderhoes, INTL	2860-065-112
Kit, hoesconstructie (2860-000-018), Equilibrium	2860-700-006
Kit, hoesconstructie (2860-000-026), END406	2860-700-010
Algemene onderdelen	
Brandwerende hoes	2860-030-427
Kabelbinderkoppelstuk	7600-001-405
Schroefdop met bevestigingslus	2860-030-425
Kit, schroefdop met bevestigingslus (bevat 10 2860-030-425)	2860-700-001
Kit, O-ringkoppelstuk, 10	2860-700-011
O-ringkoppelstuk	2860-030-430
Verloopkoppelstuk	7600-001-404

Stryker AIR™-pomp met IsoFlex LAL-steunoppervlak		
Onderdeelnummer	**Spanning**	**Snoertype**
2861-000-006	230	D
2861-000-008	230	E
2861-000-010	230	F
2861-000-012	230	G
2861-000-014	230	I zwart label
2861-000-016	230	J
2861-000-018	230	K
2861-000-020	230	L
2861-000-022	230	M
2861-000-024	230	N

Nederlands
NL

Stryker AIR™-pomp met IsoFlex LAL-steunoppervlak		
Onderdeelnummer	**Spanning**	**Snoertype**
2861-000-028	115	B
2861-000-030	230	I transparant label

Vervanging 360-bovenhoes

Benodigd gereedschap:

- Geen

Procedure:

1. Zet het bed in de hoogste stand.
2. Zet het rugsteun- en het knieknikgedeelte volledig omlaag.
3. Open de rits van de hoes. De rits begint in het midden van de rechterpatiëntzijde van het steunoppervlak.
   Opmerking: Let erop dat de brandwerende hoes niet wordt beschadigd.
4. Verwijder de bovenhoes.
   - Was de 360-bovenhoes, zie Reiniging op pagina 7-14, of
   - Voer de 360-bovenhoes af volgens de ziekenhuisprotocollen, zie Preventief onderhoud op pagina 7-16
5. Ga omgekeerd te werk voor installatie.
6. Controleer of het product goed werkt voordat u het product weer vrijgeeft voor gebruik.

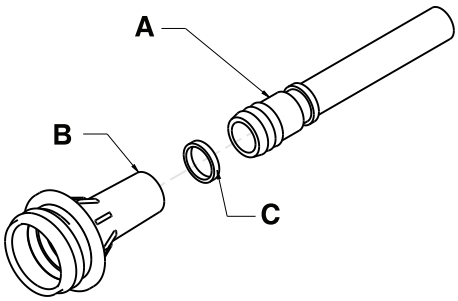
Vervanging 360-onderhoes

Benodigd gereedschap:

- Draadtang
- Kabelbinderpistool

Procedure:

1. Zet het bed in de hoogste stand.
2. Zet het rugsteun- en het knieknikgedeelte volledig omlaag.
3. Open de rits van de hoes. De rits begint in het midden van de rechterpatiëntzijde van het steunoppervlak.
4. Verwijder de bovenhoes en leg deze opzij.
5. Gebruik de draadtang om de kabelbinder (C) die zich het dichtst bij het voeteneinde van de matrashoes bevindt en waarmee de LAL-slang en het verloopkoppelstuk (A) aan het ventielhuis (B) zijn bevestigd, voorzichtig door te knippen (Afbeelding 7-5 op pagina 7-20).
   Opmerking: Let erop dat u de brandwerende hoes niet beschadigd door er met de draadtang in te snijden of te haken.



Afbeelding 7-5: Verloopkoppelstuk

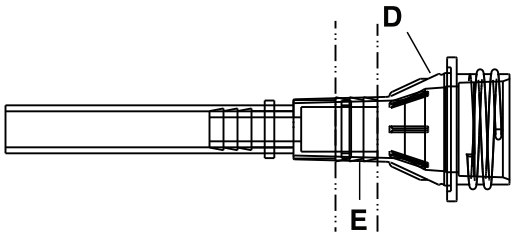
6. Verwijder het verloopkoppelstuk van het ventielhuis.
7. Verwijder de schuimbedconstructie van het bed. Berg de schuimbedconstructie op.
8. Voer de onderhoes af volgens het ziekenhuisprotocol.
9. Leg de bijgeleverde hoes op het bed met de zwarte onderhoes op de matrasdrager.

Nederlands
NL

Vervanging 360-onderhoes (Vervolg)

10. Leg de schuimbedconstructie boven op de zwarte onderhoes. Richt het schuimbed uit op de hoes.
11. Installeer het verloopkoppelstuk door er stevig op te duwen totdat het helemaal in het ventielhuis zit.

    Opmerking: Zorg dat de brandwerende hoes strak om de slangconstructie heem komt te zitten.
12. Gebruik een kabelbinderpistool om de bijgeleverde kabelbinder (E) om het ventielhuis (D) en het verloopkoppelstuk (Afbeelding 7-6 op pagina 7-21) te centreren.



Afbeelding 7-6: De kabelbinder op het ventielhuis installeren

13. Leg de bovenhoes over de bovenkant van de schuimbedconstructie. Zorg dat de bovenhoes is uitgericht op de schuimbedconstructie.
14. Sluit de hoes met de rits. De rits begint in het midden van de rechterpatiëntzijde van het steunoppervlak.
15. Controleer of het product goed werkt voordat u het product weer vrijgeeft voor gebruik.

Vervanging brandwerende hoes

Benodigd gereedschap:

- Draadtang
- Multifunctioneel mes
- Kabelbinderpistool

Procedure:

1. Zet het bed in de hoogste stand.
2. Zet het rugsteun- en het knieknikgedeelte volledig omlaag.
3. Open de rits van de hoes. De rits begint in het midden van de rechterpatiëntzijde van het steunoppervlak.
4. Vouw de bovenkant van de hoes naar de rechterkant van de patiënt.
5. Gebruik de draadtang om de kabelbinder (C) die zich het dichtst bij het voeteneinde van de matrashoes bevindt en waarmee de LAL-slang en het verloopkoppelstuk (A) aan het ventielhuis (B) zijn bevestigd, voorzichtig door te knippen (Afbeelding 7-5 op pagina 7-20).

   Opmerking: Let erop dat u de brandwerende hoes niet beschadigd door er met de draadtang in te snijden of te haken.
6. Verwijder het verloopkoppelstuk van het ventielhuis.
7. Rol de brandwerende hoes op de schuimbedconstructie op vanaf het voeteneinde.

   Opmerking: Werk stukje bij beetje van de ene naar de andere kant om de brandwerende hoes naar de bovenkant van het steunoppervlak te krijgen.
8. Voer de brandwerende hoes af.
9. Rol de nieuwe brandwerende hoes vanaf het hoofdeinde af en schuif hem over de schuimbedconstructie heen.

   Opmerking: Richt de brandwerende hoes uit op het schuimbed alvorens de hoes over de schuimbedconstructie heen te schuiven.
10. Schuif de brandwerende hoes voorzichtig omlaag over de schuimbedconstructie, waarbij u van de ene naar de andere kant werkt, om te zorgen dat de brandwerende hoes strak om de schuimbedconstructie heen komt te zitten.
11. Richt de schuimbedconstructie boven op het onderste gedeelte van de hoes uit.

Vervanging brandwerende hoes (Vervolg)

Opmerking: Spreid de overtollige stof van de brandwerende hoes gelijkmatig uit onder de schuimbedconstructie, bij het voeteneinde.

12. Zoek de LAL-slang en snijd met behulp van het multifunctionele mes een opening in de brandwerende hoes om te zorgen dat het aansluitpunt voor de slang niet wordt geblokkeerd.

    Opmerking: Spreid de overtollige stof van de brandwerende hoes gelijkmatig uit onder de schuimbedconstructie, bij het voeteneinde.

13. Installeer het verloopkoppelstuk door er stevig op te duwen totdat het helemaal in het ventielhuis zit.

    Opmerking: Zorg dat de brandwerende hoes strak om de slangconstructie heem komt te zitten.

14. Gebruik een kabelbinderpistool om de bijgeleverde kabelbinder (E) om het ventielhuis (D) en het verloopkoppelstuk (Afbeelding 7-6 op pagina 7-21) te centreren.
15. Sla de bovenhoes over de bovenkant van de schuimbedconstructie heen en richt de bovenhoes uit.
16. Sluit de hoes met de rits.
17. Controleer of het product goed werkt voordat u het product weer vrijgeeft voor gebruik.

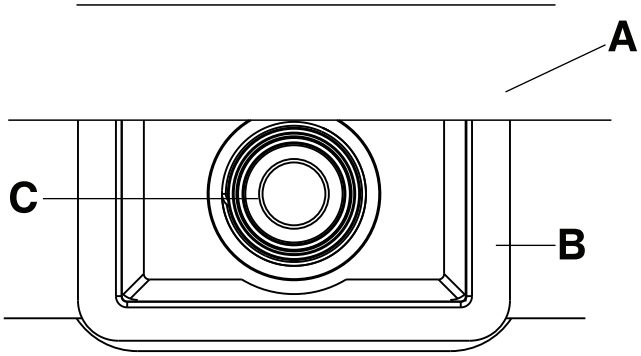
Vervanging dop met bevestigingslus

Benodigd gereedschap:

- Geen

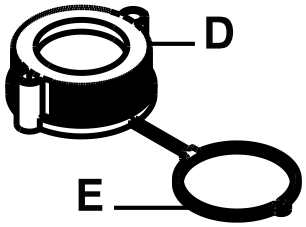
Procedure:

1. Koppel de luchtpompslang los van de rechterpatiëntzijde van het voeteneinde van het steunoppervlak, indien de slang is aangesloten.
2. Pak het ventielhuis (C) vast en trek het naar buiten zodat de luchtaansluitingsdoos (B) uit de hoes van het steunoppervlak (A) steekt (Afbeelding 7-7 op pagina 7-22).
3. Druk de bevestigingslus (E) (Afbeelding 7-8 op pagina 7-23) over het ventielhuis (C) (Afbeelding 7-7 op pagina 7-22). Draai de bevestigingslus (E) rechtsom totdat deze voorbij de schroefdraad van het ventielhuis zit (C).
4. Zorg dat de dop (D) (Afbeelding 7-8 op pagina 7-23) op de schroefdraad van het ventielhuis (C) pakt (Afbeelding 7-7 op pagina 7-22).
5. Duw de luchtaansluitingsdoos (B) terug naar binnen in het steunoppervlak.



Afbeelding 7-7: Luchtaansluitingsdoos en ventielhuis

Vervanging dop met bevestigingslus (Vervolg)



Afbeelding 7-8: Dop en bevestigingslus

Garantie

Stryker Medical, een divisie van Stryker Corporation (‘Stryker’), garandeert dat zijn Model 2860 **IsoFlex LAL**-steunoppervlakproduct vrij blijft van materiaal- en fabricagefouten. Deze garantie van Stryker dekt uitsluitend de volgende artikelen van het Stryker **IsoFlex LAL**-product (elk afzonderlijk bekend als ‘onderdeel’ en samen als het ‘product’ of het ‘**IsoFlex LAL**-product’) tijdens normaal gebruik* en wel als volgt:

- **Garantietermijn matras (schuimconstructie en gel): tien jaar**

  Opmerkingen
  - Na verloop van tijd vertoont de matras natuurlijke compressie. Als binnen de bovenvermelde garantietermijn een lichaamsafdruk of een inzinking door compressie (‘compression set’) groter dan 3,2 cm wordt geconstateerd, als gemeten door een erkende vertegenwoordiger van Stryker, dan verstrekt Stryker een vervangend product. Bij een normale lichaamsafdruk of inzinking door compressie kleiner dan 3,2 cm wordt het product niet vervangen.
  - Door beschadiging van de schuimconstructie of de gel als gevolg van het gebruik van een hoesconstructie waarvan de garantie van drie jaar is verstreken, of als gevolg van abnormale slijtage, met inbegrip van reinigingsprocessen die niet consistent zijn met de in deze bedienings-/onderhoudshandleiding aanbevolen reinigingsprocessen, komt de garantie op de matras naar eigen goeddunken van Stryker te vervallen.

- **Garantietermijn hoesconstructies: drie jaar**
- **Garantietermijn brandwerende hoes: drie jaar**

De bovenvermelde garantietermijnen gelden uitsluitend voor de oorspronkelijke koper van het **IsoFlex LAL**-product en gaan in op de datum van levering aan de betreffende oorspronkelijke koper.

Als Stryker binnen de bovenvermelde garantietermijnen naar eigen goeddunken bepaalt dat één of meer onderdelen defect zijn, mag Stryker het **IsoFlex LAL**-product of -onderdeel naar keuze repareren of vervangen.

Daarnaast moet het onderdeel van het **IsoFlex LAL**-product waarop de garantieclaim betrekking heeft, op eventueel verzoek van Stryker, franco naar Stryker worden verzonden, als vermeld in het gedeelte over retourmachtiging hieronder. Geen enkele werknemer of vertegenwoordiger van Stryker is bevoegd om deze garantie op het **IsoFlex LAL**-product op welke wijze dan ook te wijzigen.

De volgende omstandigheden zijn niet in de bovenvermelde garantie inbegrepen of worden er niet door gedekt:

- abnormale slijtage van het product of slijtage waaruit blijkt dat het product niet naar behoren is onderhouden in overeenstemming met deze bedienings-/onderhoudshandleiding of dat het aan ongewone spanning is onderworpen
- verkeerd gebruik, modificatie, opfrissing of reparatie van het product zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van Stryker; beschadiging of productstoring door oorzaken waarover Stryker geen controle heeft, met inbegrip van, maar niet beperkt tot wangebruik, diefstal, brand, overstroming, wind, bliksem, vorst, verstopping van matrasporiën als gevolg van tabaksrook, ongewone atmosferische omstandigheden of afbraak van materialen als gevolg van blootstelling aan vocht
- beschadiging waarvan is vastgesteld dat deze het gevolg is van het gebruik van het product voor patiënttransfer of -vervoer
- product waarvan de serienummers of andere identificatie zijn verwijderd of vernietigd.

*‘Normaal gebruik’ wordt gedefinieerd als gebruik van het product in een typische of normale gebruiksomgeving in een ziekenhuis of medische instelling onder normale omstandigheden. Beschadiging van het product voortvloeiend uit afwijkend gebruik, met inbegrip van, maar niet beperkt tot beschadiging van het product die mogelijk is veroorzaakt door naaldprikken, brandplekken, chemicaliën, achteloos gebruik of onjuiste zorg of reiniging (juiste reiniging die behoud van de levensduur van het product bevordert, wordt uitvoerig in deze bedienings-/onderhoudshandleiding beschreven) of verkleuring als gevolg van afwijkend gebruik vallen niet onder de bovenvermelde garantiedekking.

Uitsluiting van garantie en beperking van aansprakelijkheid voor schade

De in dit document vastgelegde uitdrukkelijke garantie is de enige garantie die geldt voor het product. **Alle andere garanties, uitdrukkelijk dan wel impliciet, waaronder een eventuele impliciete garantie van verhandelbaarheid of geschiktheid voor een bepaald doel, worden uitdrukkelijk uitgesloten door Stryker.** Onder geen beding is Stryker aansprakelijk voor bijkomende of gevolgschade.

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 beschikken over een ruime voorraad reserveonderdelen teneinde de reparatietijd tot een minimum te beperken. Bel gewoon de plaatselijke vertegenwoordiger of bel de klantenservice van Stryker op +1-800-327-0770.

Retourautorisatie

Zonder voorafgaande goedkeuring van de afdeling klantenservice van Stryker mag het product niet worden geretourneerd. U krijgt een autorisatienummer dat op het geretourneerde product moet worden vermeld. Stryker behoudt zich het recht voor om een vergoeding te rekenen voor verzending en weer in voorraad opnemen van geretourneerde producten. Speciale, aangepaste of uit de handel genomen artikelen mogen niet worden geretourneerd.

Beschadigde producten

De ICC-voorschriften (Interstate Commerce Commission) bepalen dat claims voor beschadigde producten binnen vijftien (15) dagen na ontvangst van de producten moeten worden ingediend. Neem beschadigde zendingen niet aan, tenzij de schade op het moment van ontvangst wordt vermeld op het ontvangstbewijs. Na onverwijlde kennisgeving dient Stryker bij de betreffende expediteur een transportschadeclaim in voor de opgelopen schade. Het bedrag van claims is beperkt tot de werkelijke vervangingskosten. Indien deze informatie niet door Stryker wordt ontvangen binnen vijftien (15) dagen na levering van het product en de schade op het moment van ontvangst van de goederen ook niet op het afgiftebewijs was genoteerd, is de klant verantwoordelijk voor de volledige betaling van de oorspronkelijke factuur binnen dertig (30) dagen na ontvangst. Claims voor onvolledige zendingen moeten binnen dertig (30) dagen na de factuurdatum worden ingediend.

Internationale garantieclausule

Deze garantie is gebaseerd op de interne regels in de VS. Buiten de VS kan de garantie van land tot land verschillen. Neem voor meer informatie contact op met de plaatselijke vertegenwoordiger van Stryker Medical.

Octrooigegevens

Dit product is vervaardigd met een Intelli-Gel®* holle-kolomconfiguratie en Duragel™ elastomeermateriaal.

*Intelli-Gel® is een gedeponeerd handelsmerk van EdiZONE, LLC te Alpine, Utah (VS)

Duragel™ is een handelsmerk van EdiZONE, LLC te Alpine, Utah (VS)

Beschermd door een of meer van de volgende octrooien:

Octrooigegevens (Vervolg)

Verenigde Staten	5,749,111	6,026,527	7,076,822	7,964,664
Andere octrooien aangevraagd				

IsoFlex LAL™ madras

REF 2860

stryker®

Betjenings-/vedligeholdelsesmanual

Symboler

	Betjeningsvejledning/Se brugsanvisningen
	Generel advarsel
	Forsigtig
REF	Katalognummer
SN	Serienummer
LOT	Parti-kode
	Producent
CE	CE-mærke
	Sikker arbejdsbelastning
	Produktets vægt
	Klasse to ved brug af strømført funktion for lavt lufttab (LAL)
	Vaskes i hånden
	Må ikke tørres i tørretumbler
	Må ikke kemisk renses
	Brug ikke strygejern
	Skal tørres helt i luft
Cl	Klorholdigt blegemiddel
	Holdes tør

Dansk
DA

Symboler

	Må ikke stables med mere end 10 stk. i højden
	Undlad at bruge en skarp genstand til at åbne emballagen

Dansk
DA

Indholdsfortegnelse

Definition af betegnelserne Advarsel/Forsigtig/Bemærk 8-2
Oversigt over sikkerhedsforanstaltninger 8-3
Indledning 8-5
- Produktbeskrivelse 8-5
- Tilsigtet anvendelse 8-5
- Forventet levetid 8-5
- Kontraindikationer 8-6
- Specifikationer 8-6
- Kontaktinformation 8-7
- Serienummerets placering 8-8
- Fremstillingsdato 8-8
- Serienummerets nøgle 8-8
- Produktillustration 8-9
- Produktfunktioner 8-10

Betjening 8-11
- Installation af madrassen 8-11
- Pålægning af lagener 8-11
- Overførsel af en patient fra én støtteplatform til en anden 8-12
- Styring af inkontinens og drænage 8-13

Rengøring 8-14
Desinfektion 8-15
Forebyggende vedligeholdelse 8-16
- Kontrol af gelkompressionssættets tolerance 8-16

Hurtig referenceliste over reservedele 8-18
Service 8-20
- Udskiftning af overtræk til top 360 8-20
- Udskiftning af 360 bundovertræk 8-20
- Udskiftning af brandsikringsbetræk 8-21
- Udskiftning af hætte med fastgøringsring 8-22

Garanti 8-23
- Undtagelser i garantien og ansvarsbegrænsninger 8-24
- Sådan anskaffes reservedele og service 8-24
- Returneringsautorisation 8-24
- Beskadiget produkt 8-24
- International garantiklausul 8-24
- Oplysninger om patenter 8-24

Dansk
DA

Definition af betegnelserne Advarsel/Forsigtig/Bemærk

Betegnelserne **ADVARSEL**, **FORSIGTIG** og **BEMÆRK** har særlige betydninger og skal læses omhyggeligt.

ADVARSEL

Gør læseren opmærksom på en situation, der kan medføre død eller alvorlig personskade, hvis situationen ikke undgås. Den kan også beskrive potentielle alvorlige hændelser og sikkerhedsfarer.

FORSIGTIG

Gør læseren opmærksom på en potentielt farlig situation, der kan medføre mindre eller moderat personskade på bruger eller patient eller beskadige udstyret eller andre genstande, hvis situationen ikke undgås. Dette omfatter særlig omhu, der er nødvendig for sikker og effektiv brug af udstyret og den omhu, der er nødvendig for at undgå beskadigelse af udstyr, som kan opstå som et resultat af brug eller misbrug.

Bemærk: Her gives særlige oplysninger, der letter vedligeholdelse eller uddyber vigtige anvisninger.

Oversigt over sikkerhedsforanstaltninger

Læs altid omhyggeligt advarslerne og forholdsreglerne på denne side, og følg dem nøje. Service må kun foretages af kvalificeret personale.

ADVARSEL

- Kontrollér altid patientens hud regelmæssigt. Kontakt en læge, hvis der opstår erytem eller nedbrydning af huden. Der kan opstå alvorlige skader, hvis patientens hud ikke behandles.
- Udvis altid særlig forsigtighed og hold patienten under opsyn for at forebygge fald. Patientens stabilitet og sengehestenes sikkerhed kan blive kompromitteret ved brug af et sengeunderlag.
- Sengen skal altid placeres i den laveste position, når patienten er uden opsyn, for at forebygge antallet og sværhedsgraden af fald.
- Overvej altid brugen af sengeheste. Sikker brug af madrassen maksimeres ved brug sammen med sengeheste. Risikoen for fald øges muligvis ved brug uden sengeheste. Der kan opstå alvorlig skade eller død ved brug (mulig fastklemning) eller manglende brug (patienten kan falde af) af sengeheste eller andre støtteanordninger. Følg lokale retningslinjer vedrørende brugen af sengeheste. Lægen, hospitalspersonalet eller andre ansvarlige parter skal bestemme, om og på hvilken måde sengehestene skal anvendes på grundlag af hver patients behov.
- Udvis altid særlig forsigtighed med en patient, hvis risiko for at falde af er større (vedkommende er urolig eller forvirret) for at afhjælpe et fald.
- Udvis altid særlig forsigtighed ved aflæsning af røntgenbilleder taget af en patient på madrassen, da indvendige komponenter kan forårsage artefakter og producere misvisende aflæsninger.
- Installér altid **IsoFlex LAL** madrassen på Stryker sengerammer. Se de kompatible rammer i specifikationstabellen. Dette skyldes hensynet til risikoen for en sikkerhedsfare, inklusive, men ikke begrænset til, legemsbeskadigelse.
- Brug ikke madrassen, hvis der er mellemrum. Risikoen for fastklemning kan opstå, hvis madrassen lægges på en sengeramme, hvor der er mellemrum, endda på blot nogle centimeter, mellem madrassen og hovedgærdet, gavlen i fodenden og sengehestene.
- Stik ikke nåle ned i en madras igennem overtrækket. Kropsvæsker kan flyde igennem huller og trænge ind på indersiden (indre kerne) af madrassen og forårsage krydskontamination, produktskader eller svigt af produktet.
- Evaluér altid den korrekte protokol for hjertelungeredning (HLR), der skal anvendes med produktet.
- Hold altid opsyn med instrumenter eller udstyr, der placeres ovenpå madrassen. Madrassen kan blive beskadiget på grund af udstyrets vægt, varme fra udstyret eller skarpe kanter.
- Brug ikke madrassen til transport.
- Brug ikke madrassens håndtag til at løfte eller flytte madrassen med en patient liggende på den.
- Madrassen må ikke bruges til at overføre en patient fra én seng til en anden, mens patienten ligger på den.
- Sørg for ikke at overstige den sikre arbejdsbelastning af hospitalssengen ved understøttelse af både patient og madras. For høj vægtbelastning kan kompromittere sikkerheden og ydeevnen af produktet.
- Sørg altid for, at patientens støtteplatforme og deres respektive mellemrum kan understøtte patientens vægt forsvarligt. Hvis afstanden mellem de to støtteplatforme er større end 7,62 cm, skal overførselsbåren bruges til at udfylde dette mellemrum. Overførselsbåren er beregnet til at lette overførsel af en patient fra én støtteplatform til en anden.
- Sørg altid for, at den modsatte sengehest er rejst, når patienten placeres på madrassen for at reducere risikoen for, at patienten falder af.
- Overvåg altid patientens tilstand regelmæssigt af sikkerhedshensyn.
- Madrassen må ikke nedsænkes i rengørings- eller desinficerende opløsninger.
- Inspicér altid madrasovertrækkene (top og bund) for tegn på rifter, huller, kraftigt slid og uvirksomme lynlåse, hver gang overtrækkene gøres rene. Hvis madrasovertrækkene er kompromitteret, skal de straks fjernes fra brug, og overtrækkene skal erstattes, så krydskontamination undgås.
- Madrasovertrækkene må ikke stryges, kemisk renses eller lægges i tørretumbler.
- Desinficér altid madrassen mellem hver brug til en patient for at undgå risikoen for krydskontamination og infektion.

ADVARSEL (FORTSAT)

- Sørg altid for at tørre hvert produkt af med rent vand og tørre hvert produkt grundigt efter rengøringen. Visse rengøringsmidler er ætsende og kan forårsage skade på produktet, hvis de anvendes forkert. Hvis du ikke skyller og tørrer produktet korrekt, kan ætsende rester blive siddende på produktets overflade, og disse kan forårsage utidig nedbrydning af kritiske komponenter. Manglende overholdelse af disse rengøringsanvisninger kan ugyldiggøre garantien.
- Undgå væskeansamlinger på madrassen.
- Tør altid overtrækkene helt, før de lægges til opbevaring, før lagener lægges ovenpå, eller før en patient placeres på madrassen. Tørring af produktet hjælper med at forhindre, at produktets ydeevne kompromitteres.

FORSIGTIG

- Forkert brug af produktet kan medføre, at patienten eller operatøren kommer til skade. Produktet må kun betjenes som beskrevet i denne manual.
- Hverken produktet eller dets komponenter må modificeres. Ændring af produktet kan forårsage uforudsigelig drift, hvilket kan medføre personskade på patient eller operatør. Ændring af produktet vil også ugyldiggøre garantien.
- Læg ikke sengeunderlag eller tilbehør ind under overtrækket, da dette kan øge risikoen for reduceret ydeevne af trykfordelingen.
- Sørg for, at der ikke trænger væske ind i området omkring lynlåsen eller overlapningen over lynlåsen ved rengøring af madrassens underside. Væsker, der kommer i kontakt med lynlåsen, kan trænge ind i madrassen.
- Udsæt ikke overtrækkene i for stor grad for højere koncentrerede desinfiktionsopløsninger, da disse kan nedbryde overtrækkene.
- Brug ikke accelereret hydrogenperoxid eller kvaternære forbindelser, der indeholder glykolæter, da dette kan beskadige overtrækket og reducere læsbarheden af illustrationerne.

Indledning

Denne vejledning hjælper dig med betjening eller vedligeholdelse af dit produkt fra Stryker. Læs vejledningen grundigt igennem, før du betjener eller vedligeholder produktet. Fastlæg metoder og procedurer til uddannelse og optræning af personalet med henblik på sikker betjening eller vedligeholdelse af dette produkt.

⚠ **FORSIGTIG**

- Forkert brug af produktet kan medføre, at patienten eller operatøren kommer til skade. Produktet må kun betjenes som beskrevet i denne manual.
- Hverken produktet eller dets komponenter må modificeres. Ændring af produktet kan forårsage uforudsigelig drift, hvilket kan medføre personskade på patient eller operatør. Ændring af produktet vil også ugyldiggøre garantien.

Bemærkninger

- Denne vejledning skal betragtes som en permanent del af produktet, og den skal opbevares sammen med produktet, selv hvis dette senere sælges.
- Stryker tilstræber hele tiden forbedringer i produktdesign og -kvalitet. Vejledningen indeholder den seneste produktinformation, der er tilgængelig på tidspunktet for trykning. Der kan være mindre forskelle mellem dit produkt og denne vejledning. Hvis du har spørgsmål, bedes du kontakte Stryker kundeservice eller teknisk support på +1-800-327-0770.

Produktbeskrivelse

Den ikke-strømførte model 2860 **IsoFlex LAL™** madras medvirker til at give patienterne bedre betingelser ved hjælp af trykudligning og større komfort. **IsoFlex LAL** fås i forskellige dimensioner, se specifikationstabellen. **IsoFlex LAL** har et overtræk, som tillader huden at ånde som en hjælp til at styre hudens fugtighed. En pumpe til den valgfri funktion for lavt lufttab (LAL) er tilgængelig.

Tilsigtet anvendelse

IsoFlex LAL madrassen hjælper med at forebygge og behandle tryksår på alle stadier (inkl. stadie I, II, III, IV, sår, der ikke kan kategoriseres, samt dybere liggende vævsskader) og anbefales til brug i forbindelse med en klinisk evaluering af risikofaktorer og en vurdering af huden udført af lægefagligt personale.

Denne madras er beregnet til brug til patienter med eksisterende tryksår eller som har risiko for udvikling af tryksår. Patientens vægt må ikke overstige den sikre arbejdsbelastning som specificeret af madrassen. Lægefagligt personale skal træffe en afgørelse vedrørende brugen af denne madras til patienter, hvis vægt ligger uden for det terapeutiske vægtområde. Minimumskravet for en patients alder til denne madras er to år.

IsoFlex LAL skal altid anvendes med madrasovertræk. Dette overtræk kan komme i kontakt med al ekstern hud.

Madrassen er til brug for patienter på akutafdelinger. Dette kan inkludere intensivpleje, intermediær behandling, medicinsk/kirurgisk behandling, subakut pleje, på postanæstesiafdeling (PACU) eller andre steder som ordineret af en læge. Operatører af denne madras inkluderer lægefagligt personale (fx sygeplejersker, sygehjælpere eller læger).

Forventet levetid

IsoFlex LAL madrassen har en forventet levetid på ti år ved almindelig brug, normale forhold og med passende periodisk vedligeholdelse.

IsoFlex LAL overtrækkene har en forventet levetid på tre år ved almindelig brug, normale forhold og med passende periodisk vedligeholdelse.

Kontraindikationer

Stryker anbefaler en klinisk evaluering af hver patient samt korrekt brug fra operatørens side.

IsoFlex LAL madras er ikke beregnet til:

- Brug i et hjemmeplejemiljø
- At bruges som et sterilt produkt
- At inkludere en målefunktion
- Brug til patienter under to år

Specifikationer

Model af en madras med Equilibrium overtræk af **Dartex**®[1]	2860-000-016		2860-000-018	
Model af en madras med et andet END406 overtræk af **Dartex**®	2860-000-024		2860-000-026	
Længde	84 tommer	213,4 cm	80 tommer	203,2 cm
Bredde	35 tommer	88,9 cm	35 tommer	88,9 cm
Tykkelse	6 tommer	15,2 cm	6 tommer	15,2 cm
Vægt	57 pund	25,9 kg	56 pund	25,4 kg
Kompatible rammer	**InTouch**®, **GoBed**® II, 3002 S3, 3005 S3 og **Epic**® II sengerammer, der understøtter en madras på 213,4 cm x 88,9 cm			
	Hospitalet eller slutbrugeren skal foretage en vurdering, hvis madrassen skal anvendes sammen med andre sengerammer med flad bund (88,9 cm x 213,4 cm eller 88,9 cm x 203,2 cm). Kombinationen af den installerede madras på en sengeramme med flad bund skal opfylde de relevante IEC-standarder for senge.			
Sikker arbejdsbelastning	226,8 kg			
Terapeutisk vægt	22,7 kg-158,7 kg			

Stryker AIR™ pumpe kompatibel med IsoFlex LAL madras		
Delnummer	**Spænding**	**Ledningstype**
2862-000-006	230	D
2862-000-008	230	E
2862-000-010	230	F
2862-000-012	230	G
2862-000-014	230	I sort etiket
2862-000-016	230	J
2862-000-018	230	K
2862-000-020	230	L
2862-000-022	230	M

Dansk
DA

Specifikationer (Fortsat)

Stryker AIR™ pumpe kompatibel med IsoFlex LAL madras		
Delnummer	**Spænding**	**Ledningstype**
2862-000-024	230	N
2861-000-027	115	B
2862-000-030	230	I gennemsigtig etiket

Stryker forbeholder sig retten til at ændre specifikationerne uden varsel.

[1]**Dartex** er et registreret varemærke, der tilhører Dartex Coatings, Ltd.

Yderligere information om **Stryker AIR™** pumpe findes i producentens brugsanvisning.

Miljøforhold	Betjening	Opbevaring og transport
Omgivende temperatur	104 °F (40 °C) 50 °F (10 °C)	140 °F (60 °C) -40 °F (-40 °C)
Relativ luftfugtighed (uden kondens)	80% 20%	100% 10%
Atmosfærisk tryk	1060 *hPa* 700 *hPa*	1060 *hPa* 500 *hPa*

Kontaktinformation

Kontakt Stryker kundeservice eller teknisk support på: +1-800-327-0770.

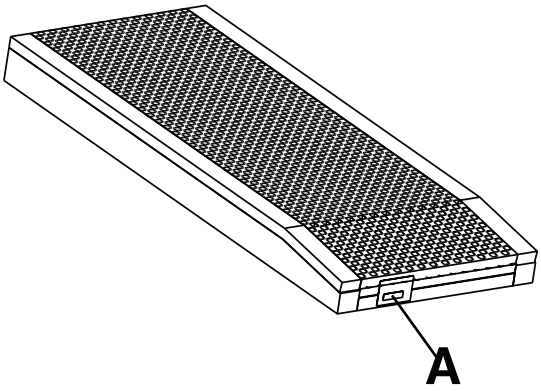
Stryker Medical
3800 E. Centre Avenue
Portage, MI 49002
USA

Du finder betjenings- eller vedligeholdelsesvejledningen online ved at gå ind på https://techweb.stryker.com/.

Hav serienummeret (A) på dit Stryker-produkt klart, når du ringer til Stryker kundeservice eller teknisk support. Inkluder serienummeret i al skriftlig kommunikation.

Dansk
DA

Serienummerets placering



Fremstillingsdato

Fremstillingsåret er de fire første tal i serienummeret.

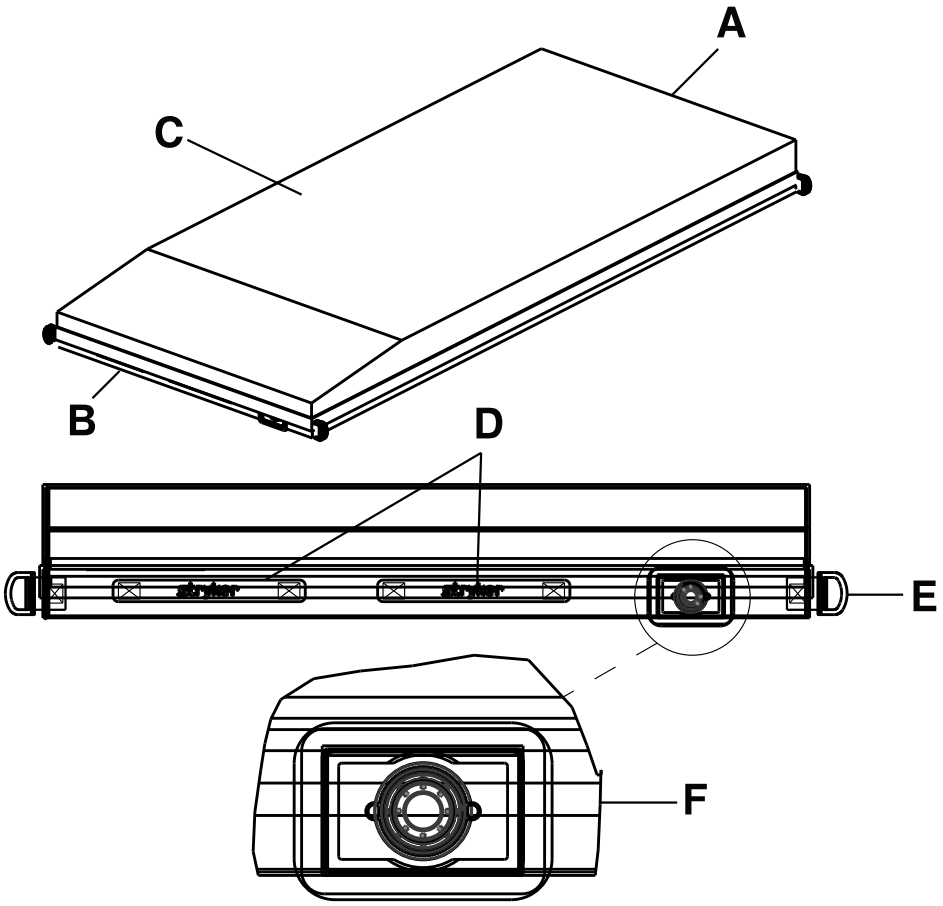
Serienummerets nøgle

SN ÅÅÅÅMMZZZZXXNNNNN

ÅÅÅÅ	År
MM	Måned
ZZZZ	Fire første cifre af Strykers delnummer
XX	To sidste cifre af Strykers delnummer
NNNNN	Sekventiel nummerering (00001-99999)

Dansk
DA

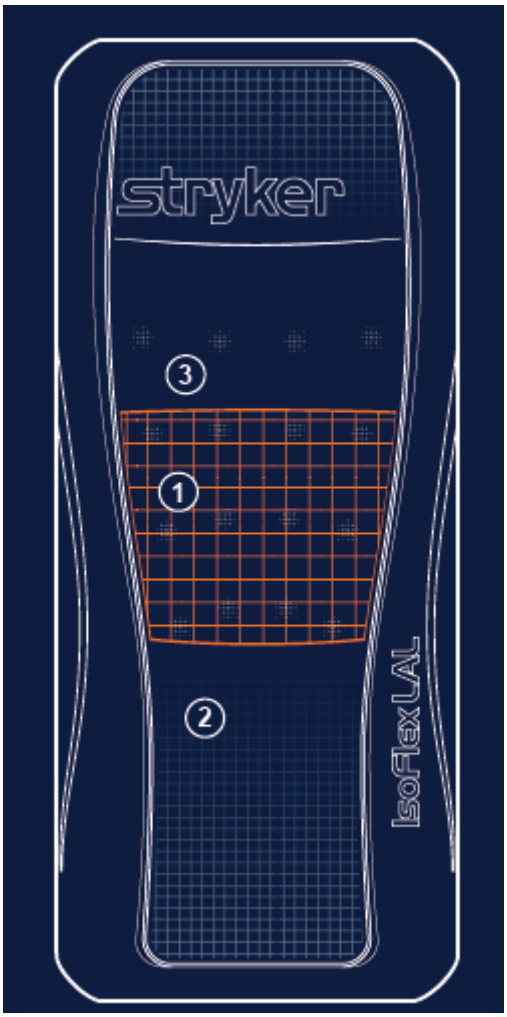
Produktillustration

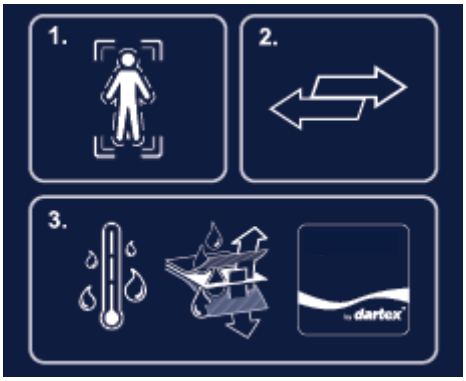


A	Hovedende	D	Strophåndtag (sidder i hovedenden og i fodenden)
B	Fodende	E	D-ring (sidder i hvert hjørne af bundovertrækket)
C	Madras	F	Tilslutning til luftpumpe

Dansk
DA

Produktfunktioner





1	Trykfordeling	Fordeler trykket i sakralregionen ved hjælp af **CoreGel™** teknologien, så der kan finde nedsynkning og omslutning sted
2	Forskydningsstyring	Bevæger sig frit med patienten for at reducere forskydningskræfter ved grænsefladen mellem madrassen og patienten ved hjælp af et **ShearGel™** støttelag
3	Fugtighedsstyring	Sørger for luftflow med LAL-systemet som en hjælp til styring af varme og fugtighed for patientens hud

Dansk
DA

Installation af madrassen

ADVARSEL

- Kontrollér altid patientens hud regelmæssigt. Kontakt en læge, hvis der opstår erytem eller nedbrydning af huden. Der kan opstå alvorlige skader, hvis patientens hud ikke behandles.
- Udvis altid særlig forsigtighed og hold patienten under opsyn for at forebygge fald. Patientens stabilitet og sengehestenes sikkerhed kan blive kompromitteret ved brug af et sengeunderlag.
- Sengen skal altid placeres i den laveste position, når patienten er uden opsyn, for at forebygge antallet og sværhedsgraden af fald.
- Overvej altid brugen af sengeheste. Sikker brug af madrassen maksimeres ved brug sammen med sengeheste. Risikoen for fald øges muligvis ved brug uden sengeheste. Der kan opstå alvorlig skade eller død ved brug (mulig fastklemning) eller manglende brug (patienten kan falde af) af sengeheste eller andre støtteanordninger. Følg lokale retningslinjer vedrørende brugen af sengeheste. Lægen, hospitalspersonalet eller andre ansvarlige parter skal bestemme, om og på hvilken måde sengehestene skal anvendes på grundlag af hver patients behov.
- Udvis altid særlig forsigtighed med en patient, hvis risiko for at falde af er større (vedkommende er urolig eller forvirret) for at afhjælpe et fald.
- Udvis altid særlig forsigtighed ved aflæsning af røntgenbilleder taget af en patient på madrassen, da indvendige komponenter kan forårsage artefakter og producere misvisende aflæsninger.
- Installér altid **IsoFlex LAL** madrassen på Stryker sengerammer. Se de kompatible rammer i specifikationstabellen. Dette skyldes hensynet til risikoen for en sikkerhedsfare, inklusive, men ikke begrænset til, legemsbeskadigelse.
- Brug ikke madrassen, hvis der er mellemrum. Risikoen for fastklemning kan opstå, hvis madrassen lægges på en sengeramme, hvor der er mellemrum, endda på blot nogle centimeter, mellem madrassen og hovedgærdet, gavlen i fodenden og sengehestene.
- Stik ikke nåle ned i en madras igennem overtrækket. Kropsvæsker kan flyde igennem huller og trænge ind på indersiden (indre kerne) af madrassen og forårsage krydskontamination, produktskader eller svigt af produktet.
- Evaluér altid den korrekte protokol for hjertelungeredning (HLR), der skal anvendes med produktet.
- Hold altid opsyn med instrumenter eller udstyr, der placeres ovenpå madrassen. Madrassen kan blive beskadiget på grund af udstyrets vægt, varme fra udstyret eller skarpe kanter.

FORSIGTIG

- Læg ikke sengeunderlag eller tilbehør ind under overtrækket, da dette kan øge risikoen for reduceret ydeevne af trykfordelingen.

Dansk
DA

Betingelser: Der kræves mindst to personalemedlemmer til denne opgave.

Sådan installeres madrassen:

1. Sørg for, at madrassen passer korrekt på den sengeramme, produktet skal placeres på.
2. Sørg for, at installere den dertil beregnede hældende fodendesektion for fodenden af sengerammen.
3. Læg sengebetræk på madrassen ifølge hospitalets protokol.

Pålægning af lagener

Sådan lægges lagenerne på:

1. Brug “D”-ringene til et fladt lagen, når lagenerne lægges på.

Pålægning af lagener (Fortsat)

2. Før lagenets fire hjørner gennem “D”-ringene (C) på bundens overtræk for at fastgøre lagenerne (A) til madrassen (B).

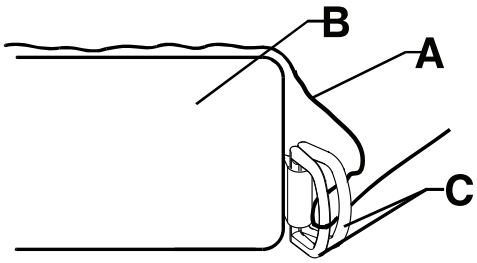


Fig. 8-1: Læg lagener på

Overførsel af en patient fra én støtteplatform til en anden

ADVARSEL

- Kontrollér altid patientens hud regelmæssigt. Kontakt en læge, hvis der opstår erytem eller nedbrydning af huden. Der kan opstå alvorlige skader, hvis patientens hud ikke behandles.
- Brug ikke madrassen til transport.
- Brug ikke madrassens håndtag til at løfte eller flytte madrassen med en patient liggende på den.
- Madrassen må ikke bruges til at overføre en patient fra én seng til en anden, mens patienten ligger på den.
- Sørg for ikke at overstige den sikre arbejdsbelastning af hospitalssengen ved understøttelse af både patient og madras. For høj vægtbelastning kan kompromittere sikkerheden og ydeevnen af produktet.
- Sørg altid for, at patientens støtteplatforme og deres respektive mellemrum kan understøtte patientens vægt forsvarligt. Hvis afstanden mellem de to støtteplatforme er større end 7,62 cm, skal overførselsbåren bruges til at udfylde dette mellemrum. Overførselsbåren er beregnet til at lette overførsel af en patient fra én støtteplatform til en anden.
- Sørg altid for, at den modsatte sengehest er rejst, når patienten placeres på madrassen for at reducere risikoen for, at patienten falder af.

Sådan overføres patienten fra én støttemadras til en anden:

Betingelser: Overhold de af hospitalet påkrævede protokoller vedrørende overførsel af en patient fra én støtteplatform til en anden.

1. Placér patientens to støtteplatforme ved siden af hinanden, mens der sørges for at mellemrummet mellem de to platforme minimeres.
2. Aktivér bremserne på begge støtteplatforme.
3. Justér højden af støtteplatformene, så de står ud for hinanden.
4. Overfør patienten i overensstemmelse med alle gældende sikkerhedsregler og institutionsprotokoller vedrørende sikkerhed af patient og operatør.

   Bemærk: IsoFlex LAL madrassen må ikke bruges til at overføre patienten til andre underlag.
5. Placér patienten midt på madrassen (Fig. 8-2 på side 8-13).

Overførsel af en patient fra én støtteplatform til en anden (Fortsat)

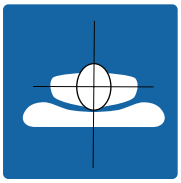


Fig. 8-2: Placér patienten i midten

Styring af inkontinens og drænage

ADVARSEL

Overvåg altid patientens tilstand regelmæssigt af sikkerhedshensyn.

Du kan anvende engangsbleer eller sengeunderlag til styring af inkontinens. Sørg altid for passende hudpleje efter hvert inkontinenstilfælde.

ADVARSEL

- Madrassen må ikke nedsænkes i rengørings- eller desinficerende opløsninger.
- Undgå væskeansamlinger på madrassen.
- Inspicér altid madrasovertrækkene (top og bund) for tegn på rifter, huller, kraftigt slid og uvirksomme lynlåse, hver gang overtrækkene gøres rene. Hvis madrasovertrækkene er kompromitteret, skal de straks fjernes fra brug, og overtrækkene skal erstattes, så krydskontamination undgås.
- Sørg altid for at tørre hvert produkt af med rent vand og tørre hvert produkt grundigt efter rengøringen. Visse rengøringsmidler er ætsende og kan forårsage skade på produktet, hvis de anvendes forkert. Hvis du ikke skyller og tørrer produktet korrekt, kan ætsende rester blive siddende på produktets overflade, og disse kan forårsage utidig nedbrydning af kritiske komponenter. Manglende overholdelse af disse rengøringsanvisninger kan ugyldiggøre garantien.
- Madrasovertrækkene må ikke stryges, kemisk renses eller lægges i tørretumbler.
- Tør altid overtrækkene helt, før de lægges til opbevaring, før lagener lægges ovenpå, eller før en patient placeres på madrassen. Tørring af produktet hjælper med at forhindre, at produktets ydeevne kompromitteres.

FORSIGTIG

- Sørg for, at der ikke trænger væske ind i området omkring lynlåsen eller overlapningen over lynlåsen ved rengøring af madrassens underside. Væsker, der kommer i kontakt med lynlåsen, kan trænge ind i madrassen.

Bemærk: Hvis den valgfrie pumpe er installeret, skal produktet frakobles inden rengøring.

Følg altid hospitalsprotokollen vedrørende rengøring og desinfektion.

Rengør alle madrasovertræk mellem hver patient på følgende måde:

1. Brug en ren, blød og fugtig klud til aftørring af madrasovertrækkene ved brug af en mild sæbevandsopløsning for at fjerne fremmed materiale.
2. Tør madrasovertrækkene med en ren og tør klud for at fjerne eventuel overskydende væske eller rengøringsmiddel.
3. Aftør grundigt.

Desinfektion

ADVARSEL

- Desinficér altid madrassen mellem hver brug til en patient for at undgå risikoen for krydskontamination og infektion.
- Sørg altid for at tørre hvert produkt af med rent vand og tørre hvert produkt grundigt efter rengøringen. Visse rengøringsmidler er ætsende og kan forårsage skade på produktet, hvis de anvendes forkert. Hvis du ikke skyller og tørrer produktet korrekt, kan ætsende rester blive siddende på produktets overflade, og disse kan forårsage utidig nedbrydning af kritiske komponenter. Manglende overholdelse af disse rengøringsanvisninger kan ugyldiggøre garantien.
- Madrassen må ikke nedsænkes i rengørings- eller desinficerende opløsninger.
- Undgå væskeansamlinger på madrassen.
- Tør altid overtrækkene helt, før de lægges til opbevaring, før lagener lægges ovenpå, eller før en patient placeres på madrassen. Tørring af produktet hjælper med at forhindre, at produktets ydeevne kompromitteres.

FORSIGTIG

- Udsæt ikke overtrækkene i for stor grad for højere koncentrerede desinfiktionsopløsninger, da disse kan nedbryde overtrækkene.
- Brug ikke accelereret hydrogenperoxid eller kvaternære forbindelser, der indeholder glykolæter, da dette kan beskadige overtrækket og reducere læsbarheden af illustrationerne.

Anbefalede desinficeringsmidler:

- Kvaternære forbindelser
- Desinfektionsmidler med fenol
- Klorholdig blegemiddelopløsning (5,25 % fortyndet i forholdet 1 del blegemiddel til 100 dele vand)
- 70 % isopropylalkohol

Bemærk: Hvis den valgfrie pumpe er installeret, skal produktet frakobles inden rengøring.

Desinficér madrasovertrækkene efter hver brug til en patient på følgende måde:

1. Rengør og tør grundigt madrasovertrækkene inden anvendelse af desinficeringsmidler (se Rengøring på side 8-14).
2. Påfør den anbefalede desinficerende opløsning med en sprøjteflaske eller med vådservietter. Madrassen må ikke nedsænkes i væske.

   Bemærk: Sørg for at følge anvisningerne til desinficeringsmidlet angående korrekt kontaktvarighed og krav til skylning.
3. Tør overtrækkene af med en ren og tør klud for at fjerne al overskydende væske eller desinficeringsmiddel.
4. Lad overtrækkene tørre helt, inden de tages i brug igen.

Dansk
DA

Som mindstekrav skal alle angivne punkter afkrydses under den årlige forebyggende vedligeholdelse af alle produkter fra Stryker Medical. Du vil muligvis være nødt til at udføre forebyggende vedligeholdelseskontroller oftere, afhængigt af hyppigheden af brugen af dit produkt.

Fjern produktet fra brug, inden den forebyggende vedligeholdelse udføres.

Bemærk: Rengør og desinficér støttefladernes ydersider før inspektion, hvis det er relevant.

Inspicér følgende:

_____ At lynlås, overtræk (top og bund) og brandsikringsbetræk er fri for rifter, snit, huller eller andre åbninger
Bemærk: Hvis der konstateres overdrevent slid, anbefales udskiftning.

_____ At indvendige komponenter er fri for tegn på misfarvning fra indtrængt væske eller kontamination ved at åbne overtrækkenes lynlåse helt op

_____ At mærkninger kan læses, sidder fast og ikke er beskadigede

_____ At håndtag er fri for rifter eller revner, og at alle sømme er intakte

_____ At skummet og andre komponenter ikke er beskadigede eller har revet sig løs

_____ At skummets kompressionssæt er under 3,2 cm (se Kontrol af gelkompressionssættets tolerance på side 8-16)

_____ At valgfri LAL-tilslutninger ikke har revner, er frakoblede eller viser andre synlige tegn på beskadigelse

Bemærkninger

- Brandsikringsbetrækket har et hul til LAL-slangen, hvilket er acceptabelt.
- Misfarvning af skummet er normalt pga. oxidation. Dette påvirker ikke madrassens ydeevne eller integritet. Misfarvningen kan være større på områder, hvor der anvendes klæbemidler pga. kemisk interaktion.
- Under formningsprocessen danner gelen et gittermønster. Hjørnernes kosmetiske fremtoning kan ligne et problem, men er ikke fejl i produktet.

Produktets serienummer:
Udfyldt af:
Dato:

Kontrol af gelkompressionssættets tolerance

Påkrævet værktøj:

- Retskinne på 88,9 cm eller over
- Målebånd

Procedure:

1. Hæv sengen så højt som muligt.
2. Sænk ryglænet og de bevægelige sektioner til laveste position.
   Bemærk: Før kompressionssætmålingen tages, skal du sørge før, at der ikke har ligget en patient på madrassen i mindst én time.
3. Lyn overtrækket op. Start ved fodenden (patientens højre hjørne) af madrassen, og stop ved hovedenden (patientens højre hjørne).
4. Fold toppen af overtrækket mod patientens højre side.
   Bemærk: Arbejd fra side til side, en smule ad gangen, for at flytte brandsikringsbetrækket op til toppen af madrassen.
5. Hold en retskinne (mindst 88,9 cm længde) hen over gelen fra venstre mod højre i sakralregionen (patientens sædesektion) på madrassen (Fig. 8-3 på side 8-17).
6. Brug et målebånd, og mål maksimumdybden (laveste punkt) fra bunden af retskinnen til toppen af skummet (Fig. 8-4 på side 8-17).

Dansk
DA

Kontrol af gelkompressionssættets tolerance (Fortsat)

Bemærk: Tryk ikke ned på målebåndet, når du foretager målingen. Målebåndet må kun røre let ved toppen af gel-gitteret.

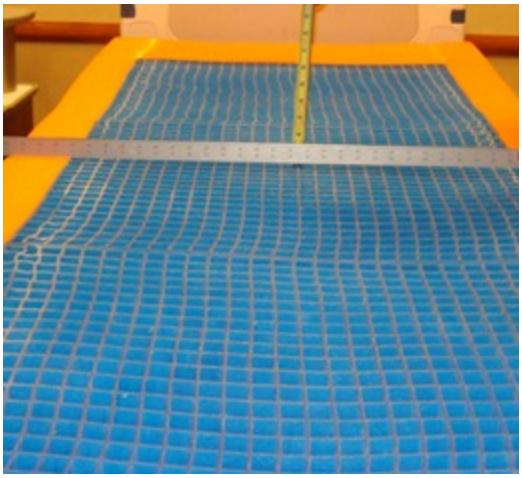


Fig. 8-3: Anbring en retskinne

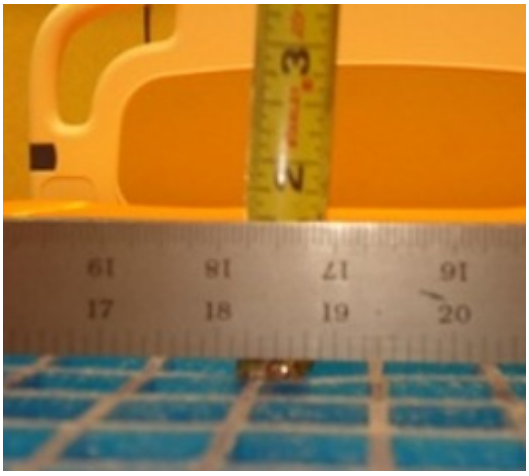


Fig. 8-4: Måling af maksimumdybde

7. Notér målingen, serienummeret og datoen, hvor målingen fandt sted. Disse oplysninger vil muligvis være nødvendige i forbindelse med garantispørgsmål.

   Bemærk: Hvis målingen er mere end 3,2 cm, ligger kompressionssættet uden for toleranceområdet, og madrassen skal udskiftes. Se garantisiden angående krav til udskiftning. Kontakt kundeserviceafdelingen på +1-800-327-0770 med de ovenfor angivne oplysninger vedrørende udskiftning af madrassen.
8. Gentag disse trin i omvendt rækkefølge ved installation.
9. Verificér korrekt drift, inden produktet tages i brug igen.

Dansk
DA

Hurtig referenceliste over reservedele

Disse dele kan købes. Ring til Strykers kundeserviceafdeling på +1-800-327-0770 vedrørende information om udvalg og priser.

213,4 cm madras	**Delnummer**
360 topovertræk, Equilibrium	2860-030-111
360 topovertræk, END406	2860-040-111
360 bundovertræk	2860-050-112
360 bundovertræk, INTL	2860-060-112
Sæt, 360 overtræk (2860-000-016) Equilibrium	2860-700-005
Sæt, 360 overtræk (2860-000-024) END406	2860-700-009
203,2 cm madras	**Delnummer**
360 topovertræk, Equilibrium	2860-035-111
360 topovertræk, END406	2860-045-111
360 bundovertræk	2860-055-112
360 bundovertræk, INTL	2860-065-112
Sæt, overtræk (2860-000-018) Equilibrium	2860-700-006
Sæt, overtræk (2860-000-026) END406	2860-700-010
Fælles komponenter	
Brandsikringsbetræk	2860-030-427
Kabelbindertilslutning	7600-001-405
Hætteskrue med fastgøringsring	2860-030-425
Sæt, hætteskrue med fastgøringsring (inkluderer 2860-030-425, 10 stk.)	2860-700-001
Sæt, O-ring-tilslutning, 10 stk.	2860-700-011
O-ring-tilslutning	2860-030-430
Reduktionskoblingstilslutning	7600-001-404

Stryker AIR™ pumpe med IsoFlex LAL madras		
Delnummer	**Spænding**	**Ledningstype**
2861-000-006	230	D
2861-000-008	230	E
2861-000-010	230	F
2861-000-012	230	G
2861-000-014	230	I sort etiket
2861-000-016	230	J
2861-000-018	230	K
2861-000-020	230	L
2861-000-022	230	M
2861-000-024	230	N

Dansk
DA

Stryker AIR™ pumpe med IsoFlex LAL madras		
Delnummer	**Spænding**	**Ledningstype**
2861-000-028	115	B
2861-000-030	230	I gennemsigtig etiket

Udskiftning af overtræk til top 360

Påkrævet værktøj:

- Ingen

Procedure:

1. Hæv sengen så højt som muligt.
2. Sænk ryglænet og de bevægelige sektioner til den nederste position.
3. Lyn overtrækket op. Lynlåsen begynder midt på madrassen i patientens højre side.
   Bemærk: Udvis forsigtighed for at undgå, at brandsikringsbetrækket beskadiges.
4. Tag toppens overtræk af.
   - Vask overtrækket til top 360, se Rengøring på side 8-14 eller
   - Bortskaf overtrækket til top 360 i henhold til hospitalets protokol, se Forebyggende vedligeholdelse på side 8-16
5. Udfør ovennævnte trin i modsat rækkefølge for at installere.
6. Verificér korrekt drift, inden produktet tages i brug igen.

Udskiftning af 360 bundovertræk

Påkrævet værktøj:

- Tværtang
- Låsepistol

Procedure:

1. Hæv sengen så højt som muligt.
2. Sænk ryglænet og de bevægelige sektioner til den nederste position.
3. Lyn overtrækket op. Lynlåsen begynder midt på madrassen i patientens højre side.
4. Tag toppens overtræk af, og læg det til side.
5. Benyt tværtangen til forsigtigt at overklippe kabelbinderen (C) tættest på fodenden af madrasovertrækket, der fastgør slangen til funktionen for lavt lufttab (LAL) og reduktionskoblingstilslutningen (A) til ventilhuset (B) (Fig. 8-5 på side 8-20).
   Bemærk: Udvis forsigtighed, så brandsikringsbetrækket ikke beskadiges ved at klippe eller rive med tværtangen.

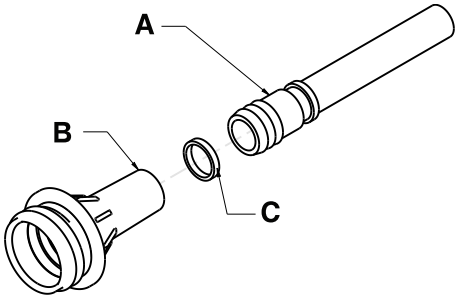


Fig. 8-5: Reduktionskoblingstilslutning

6. Fjern reduktionskoblingstilslutningen fra ventilhuset.
7. Fjern skumdelsamlingen fra sengen. Gem skumdelsamlingen.
8. Bortskaf bundovertrækket i henhold til hospitalets protokol.
9. Anbring det leverede betræk på sengen med det sorte bundovertræk på bårelejet.

Udskiftning af 360 bundovertræk (Fortsat)

10. Anbring skumdelsamlingen oven på det sorte bundovertræk. Ret skumdelen ind efter overtrækket.
11. Installér reduktionskoblingstilslutningen ved at skubbe kraftigt, indtil tilslutningen sidder helt inde i ventilhuset.

    Bemærk: Sørg for, at brandsikringsbetrækket sidder stramt rundt om slangesamlingen.
12. Centrér ved hjælp af en låsepistol den medfølgende kabelbinder (E) omkring ventilhuset (D) og reduktionskoblingstilslutningen (Fig. 8-6 på side 8-21).

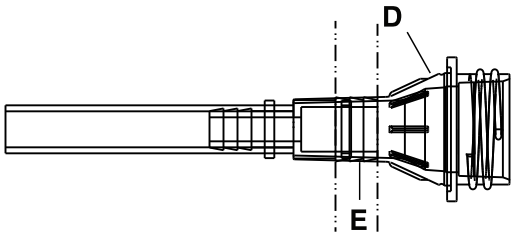


Fig. 8-6: Installér kabelbinderen på ventilhuset

13. Anbring toppens overtræk over toppen af skumdelsamlingen. Sørg for, at toppens overtræk er rettet ind efter skumdelsamlingen.
14. Lyn overtrækket til. Lynlåsen begynder midt på madrassen i patientens højre side.
15. Verificér korrekt drift, inden produktet tages i brug igen.

Udskiftning af brandsikringsbetræk

Påkrævet værktøj:

- Tværtang
- Hobbykniv
- Låsepistol

Procedure:

1. Hæv sengen så højt som muligt.
2. Sænk ryglænet og de bevægelige sektioner til den nederste position.
3. Lyn overtrækket op. Lynlåsen begynder midt på madrassen i patientens højre side.
4. Fold toppen af overtrækket mod patientens højre side.
5. Benyt tværtangen til forsigtigt at overklippe kabelbinderen (C) tættest på fodenden af madrasovertrækket, der fastgør LAL-slangen og reduktionskoblingstilslutningen (A) til ventilhuset (B) (Fig. 8-5 på side 8-20).

   Bemærk: Udvis forsigtighed, så brandsikringsbetrækket ikke beskadiges ved at klippe eller rive med tværtangen.
6. Fjern reduktionskoblingstilslutningen fra ventilhuset.
7. Start i fodenden, og rul brandsikringsbetrækket opad på skumdelsamlingen.

   Bemærk: Arbejd fra side til side, en smule ad gangen, for at flytte brandsikringsbetrækket op til toppen af madrassen.
8. Kassér brandsikringsbetrækket.
9. Start i hovedenden, rul det nye brandsikringbetræk nedad, og træk brandsikringsbetrækket over skumdelsamlingen.

   Bemærk: Afpas brandsikringsbetrækket på skumdelen, før det trækkes over skumdelsamlingen.
10. Træk brandsikringsbetrækket forsigtigt ned ad skumdelsamlingen ved at arbejde fra side til side, og sørg for, at brandsikringsbetrækket ligger tæt imod skumdelsamlingen.
11. Afpas skumdelsamlingen oven på overtrækkets bunddel.

    Bemærk: Spred det overskydende brandsikringsstof lige fordelt under skumdelsamlingen i fodenden.

Udskiftning af brandsikringsbetræk (Fortsat)

12. Find LAL-slangen, og brug hobbykniven til at skære et hul gennem brandsikringsbetrækket for at være sikker på, at tilslutningspunktet for slangen ikke blokeres.

    Bemærk: Spred det overskydende brandsikringsstof lige fordelt under skumdelsamlingen i fodenden.
13. Installér reduktionskoblingstilslutningen ved at skubbe kraftigt, indtil koblingen sidder helt inde i ventilhuset.

    Bemærk: Sørg for, at brandsikringsbetrækket sidder stramt rundt om slangesamlingen.
14. Centrér ved hjælp af en låsepistol den medfølgende kabelbinder (E) omkring ventilhuset (D) og reduktionskoblingstilslutningen (Fig. 8-6 på side 8-21).
15. Fold og buk toppens overtræk over toppen af skumdelsamlingen.
16. Lyn overtrækket til.
17. Verificér korrekt drift, inden produktet tages i brug igen.

Udskiftning af hætte med fastgøringsring

Påkrævet værktøj:

- Ingen

Procedure:

1. Hvis slangen til luftpumpen er tilsluttet, kobles den fra fodenden i patientens højre side af madrassen.
2. Tag fat i ventilhuset (C), og træk udad, så lufttilslutningsboksen (B) rækker uden for madrassens betræk (A) (Fig. 8-7 på side 8-22).
3. Skub fastgøringsringen (E) (Fig. 8-8 på side 8-22) over ventilhuset (C) (Fig. 8-7 på side 8-22). Drej fastgøringsringen (E) med uret, indtil den er kommet forbi gevindene på ventilhuset (C).
4. Kontrollér, at hætten (D) (Fig. 8-8 på side 8-22) bliver skruet på ventilhuset (C) (Fig. 8-7 på side 8-22).
5. Skub lufttilslutningsboksen (B) ind i madrassen igen.

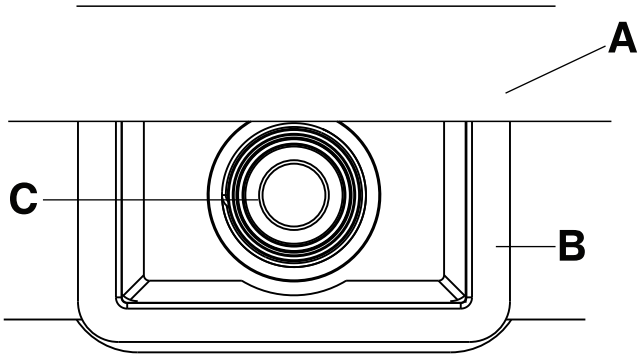


Fig. 8-7: Lufttilslutningsboks og ventilhus

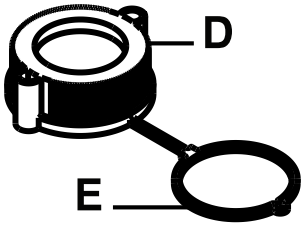


Fig. 8-8: Hætte og fastgøringsring

Stryker Medical, en division af Stryker Corporation (“Stryker”), garanterer, at Model 2860 **IsoFlex LAL** madrasproduktet ikke har fejl eller mangler i materiale og udførelse. Denne garanti fra Stryker dækker kun følgende elementer af Stryker **IsoFlex LAL** produktet (individuelt betegnet en “Del” og under ét betegnet “Produktet” eller “**IsoFlex LAL** Produktet”) ved almindelig brug*, som følger:

- **Garantiperiode for madras (skum og gel): ti år**

  Bemærkninger
  - Madrassen komprimeres naturligt med tiden. Hvis der opstår fordybninger fra kroppen, eller der fås en kompressionssætmåling på mere end 3,2 cm, målt af en autoriseret repræsentant fra Stryker, i løbet af ovennævnte garantiperiode, vil Stryker udskifte Produktet. Normale fordybninger fra kroppen eller et kompressionssæt på mindre end 3,2 cm berettiger ikke til udskiftning.
  - Beskadigelse af skumsamlingen eller gelen, som skyldes, at et overtræk anvendes ud over garantiperioden på tre år, eller som opstår pga. unormal slitage, hvilket kan omfatte rengøringsprocesser, der ikke er i overensstemmelse med de anbefalede processer i denne betjenings-/vedligeholdelsesvejledning, vil ugyldiggøre garantien på madrassen, udelukkende efter Strykers skøn.

- **Garantiperiode for overtræk: tre år**
- **Garantiperiode for brandsikringsbetræk: tre år**

De ovenstående garantiperioder gælder kun for den oprindelige køber af **IsoFlex LAL** Produktet og begynder på datoen for levering til den oprindelige køber.

Hvis Stryker efter eget skøn finder, at en eller flere Dele er defekte inden for de ovenfor anførte garantiperioder, kan Stryker, efter eget valg, enten reparere eller udskifte **IsoFlex LAL** Produktet eller Delen.

Hvis Stryker anmoder derom, skal den Del af **IsoFlex LAL** Produktet, for hvilken der er fremsat et garantikrav, skal endvidere returneres porto betalt til Stryker, som anført i afsnittet om returneringsautorisation nedenfor. Ingen medarbejder eller repræsentant for Stryker er bemyndiget til at ændre garantien på **IsoFlex LAL** Produktet på nogen måde.

Den ovenfor fremsatte garanti omfatter eller dækker ikke følgende:

- Unormal slitage på Produktet eller slid, som angiver, at Produktet ikke er blevet vedligeholdt korrekt i overensstemmelse med denne betjenings-/vedligeholdelsesvejledning, eller at Produktet har været udsat for usædvanlig belastning, eller
- et Produkt, som er blevet anvendt forkert, modificeret, genistandsat eller repareret uden forudgående skriftligt samtykke fra Stryker; eller beskadigelse af eller fejl i produktet af årsager, som ligger uden for Strykers kontrol, inklusive men ikke begrænset til, misbrug, tyveri, brand, oversvømmelse, blæst, lyn, frysning, tilstopning af madrassens porer på grund af tobaksrøg, usædvanlige atmosfæriske forhold eller materialenedbrydning på grund af udsættelse for fugt, eller
- beskadigelse, som bestemmes at være opstået på grund af brug af Produktet til patientoverførsel eller -transport, eller
- et Produkt, hvis serienumre eller andre identifikationsmærker er blevet fjernet eller destrueret.

*”Normal brug” defineres som brug af Produktet i typiske eller normale brugsmiljøer på et hospital eller en plejeinstitution under normale forhold. Beskadigelse af Produktet, som skyldes unormal brug, kan omfatte, men er ikke begrænset til, beskadigelse af Produktet, som kan være forårsaget af nålestik, forbrændinger, kemikalier, uagtsom brug, forkert håndtering eller uhensigtsmæssig rengøring (hensigtsmæssig rengøring med henblik på at opretholde Produktets levetid fremgår af denne betjenings-/vedligeholdelsesvejledning), eller pletdannelse som resultat af sådan unormal brug er undtaget fra den ovenfor anførte garantidækning.

Undtagelser i garantien og ansvarsbegrænsninger

Denne udtrykkelige garanti er den eneste gældende garanti af produktet. **Enhver anden garanti, hvad enten udtrykkelig eller underforstået, herunder enhver underforstået garanti af salgbarhed eller egnethed til et bestemt formål, udelukkes udtrykkeligt af Stryker.** Under ingen omstændigheder skal Stryker være ansvarlig for tilfældige eller følgeskader.

Sådan anskaffes reservedele og service

Stryker produkter understøttes af et nationalt netværk af lokale Stryker servicerepræsentanter. Disse repræsentanter er uddannet på fabrikken, de findes lokalt og har et stort lager af reservedele, så reparationstiden begrænses. Ring blot til den lokale repræsentant eller til Stryker kundeservice på tlf. +1-800-327-0770 (toldfrit i USA).

Returneringsautorisation

Produktet kan ikke returneres uden forudgående tilladelse fra Strykers kundeserviceafdeling. Der vil blive givet et autorisationsnummer, som skal anføres på det returnerede produkt. Stryker forbeholder sig retten til at opkræve forsendelses- og lagergebyr for det returnerede produkt. Specialartikler, ændrede eller ophørte artikler kan ikke returneres.

Beskadiget produkt

ICC-forskrifter kræver, at erstatningskrav for et beskadiget produkt skal fremsættes højst femten (15) dage fra modtagelse af produktet. Tag ikke imod beskadigede forsendelser, medmindre beskadigelsen er noteret på forsendelseskvitteringen på modtagelsestidspunktet. Stryker vil, efter omgående underretning, sende et fragtkrav til den relevante transportør til dækning af pådragne beskadigelser. Kravet vil være begrænset til den reelle erstatningsomkostning. Hvis denne information ikke modtages af Stryker inden for femten (15) dage efter levering af produktet, eller beskadigelsen ikke blev noteret på leveringskvitteringen på modtagelsestidspunktet, vil kunden være ansvarlig for betaling af hele den oprindelige faktura inden for tredive (30) dage fra modtagelsen. Krav for en eventuel utilstrækkelig forsendelse skal fremsættes højst tredive (30) dage efter fakturadato.

International garantiklausul

Denne garanti reflekterer USA's indenrigspolitik. Garanti uden for USA kan variere fra land til land. Kontakt den lokale Stryker Medical repræsentant for yderligere oplysninger.

Oplysninger om patenter

Dette produkt er fremstillet med Intelli-Gel®* hul søjlekonfiguration og Duragel™ elastomermateriale.

*Intelli-Gel® er et registreret varemærke tilhørende EdiZONE, LLC i Alpine, Utah, USA

Duragel™ er et varemærke tilhørende EdiZONE, LLC i Alpine, Utah, USA

Dækket af ét eller flere af følgende patentnumre:

USA	5,749,111	6,026,527	7,076,822	7,964,664
Andre patenter anmeldt				

IsoFlex LAL™-stödytan

REF 2860

stryker®

Användar-/underhållshandbok

Symboler

	Bruksanvisning/Läs bruksanvisningen
	Allmän varning
	Var försiktig
REF	Katalognummer
SN	Serienummer
LOT	Batchkod
	Tillverkare
CE	CE-märke
	Säker arbetsbelastning
	Produktens vikt
	Klass II med tillbehöret för motordriven låg luftförlust (LAL)
	Tvättas för hand
	Får inte torktumlas
	Får inte kemtvättas
	Får inte strykas
	Låt lufttorka fullständigt
Cl	Klorhaltigt blekmedel
	Förvaras torrt

Svenska
SV

Symboler

	Stapla inte fler än 10 på höjden
	Skär inte upp förpackningen med ett vasst föremål

Svenska
SV

Innehållsförteckning

Definition av Varning/Var försiktig!/Obs! 9-2
Sammanfattning av försiktighetsåtgärder 9-3
Inledning 9-5
- Produktbeskrivning 9-5
- Avsedd användning 9-5
- Förväntad livslängd 9-5
- Kontraindikationer 9-6
- Specifikationer 9-6
- Kontaktinformation 9-7
- Serienumrets placering 9-8
- Tillverkningsdatum 9-8
- Förklaring av serienummer 9-8
- Bild på produkten 9-9
- Produktfunktioner 9-10

Användning 9-11
- Montera stödytan 9-11
- Bädda med sängkläder 9-12
- Överföra en patient mellan olika plattformar avsedda att bära patienten 9-12
- Hantera inkontinens och dränage 9-13

Rengöring 9-14
Desinfektion 9-15
Förebyggande underhåll 9-16
- Kontrollera gelmaterialets sättningstolerans 9-16

Snabbreferens för reservdelar 9-18
Service 9-20
- Byta ut det övre 360-överdraget 9-20
- Byta ut det undre 360-överdraget 9-20
- Byta ut brandbarriären 9-21
- Byta ut locket med förankringstråd 9-22

Garanti 9-23
- Garantiundantag och skadebegränsningar 9-23
- Reservdelar och service 9-24
- Returauktorisation 9-24
- Skadad produkt 9-24
- Internationell garantiklausul 9-24
- Patientinformation 9-24

Svenska
SV

Definition av Varning/Var försiktig!/Obs!

Orden **VARNING**, **VAR FÖRSIKTIG!** och **OBS!** har särskilda innebörder och ska granskas noga.

VARNING

Varnar läsaren om en situation som, om den inte förhindras, kan orsaka dödsfall eller allvarlig skada. Den kan även beskriva potentiella allvarliga biverkningar och säkerhetsrisker.

VAR FÖRSIKTIG!

Varnar läsaren om en potentiellt farlig situation som, om den inte förhindras, kan orsaka lindrig eller måttlig skada hos användaren eller patienten eller skada på utrustningen eller annan egendom. Detta omfattar särskild försiktighet som krävs för säker och effektiv användning av produkten samt försiktighet som krävs för att förhindra skador på produkten till följd av användning eller felanvändning.

Obs! Ger särskild information som underlättar underhåll eller klargör viktiga anvisningar.

Svenska
SV

Sammanfattning av försiktighetsåtgärder

Läs alltid igenom och se till att strängt följa varningarna och uppmaningarna om försiktighet på denna sida. Service får utföras endast av behörig personal.

VARNING

- Kontrollera alltid patientens hud med jämna mellanrum. Rådfråga en läkare om hudrodnad eller nedbrytning av huden uppstår. Allvarlig skada kan uppstå om patientens hudproblem lämnas obehandlat.
- Var alltid särskilt försiktig och övervaka patienten för att minska risken för att patienten ska falla. Patientens stabilitet och sänggrindens skydd kan försämras vid användning av en bäddmadrass eller annan dyna ovanpå madrassen.
- Låt alltid sängramen stå i det lägsta läget när patienten lämnas obevakad, för att bidra till att minska antalet och allvarlighetsgraden hos potentiella fall.
- Överväg alltid användningen av sänggrindar. Säkerheten vid användning av stödytan maximeras när den används i kombination med sänggrindarna och det kan finnas en ökad risk för fall när sänggrindarna inte är monterade. Allvarlig skada eller dödsfall kan bli följden av användning (risk för att något eller någon fastnar) eller icke-användning (risk för att patienten faller) av sänggrindar eller andra kvarhållningsanordningar. Ta hänsyn till den lokala policyn beträffande användning av sänggrindar. Läkaren, användaren eller de ansvariga parterna ska avgöra huruvida och hur sänggrindarna ska användas, grundat på varje patients enskilda behov.
- Var alltid särskilt försiktig med patienter som är i riskzonen för att falla (t.ex. agiterade eller förvirrade patienter), för att minska risken för ett fall.
- Var alltid särskilt försiktig vid läsning av röntgenbilder som tagits av en patient placerad på denna stödyta eftersom interna komponenter kan orsaka artefakter eller förvränga mätvärden.
- **IsoFlex LAL**-stödytan ska alltid installeras på Stryker-sängramar. Se vilka ramar som är kompatibla i specifikationstabellen. Syftet med detta är att förhindra säkerhetsrisker, däribland, men inte begränsat till, risken för kroppsskada.
- Använd inte stödytan om mellanrum förekommer. Risken för att något eller någon fastnar kan uppstå om stödytan placeras på sängramar som har mellanrum, även på bara några centimeter, mellan stödytan och huvudpanelen, fotpanelen och sänggrindarna.
- Stick inte in nålar i en stödyta genom överdraget för stödytan. Hål kan göra det möjligt för kroppsvätska att tränga in i stödytan (stödytans inre kärna) och skulle kunna orsaka korskontamination, skada på produkten eller funktionsstörning hos produkten.
- Utvärdera alltid lämpligt protokoll för hjärt-lungräddning som ska användas med den här produkten.
- Var alltid uppmärksam på enheter eller utrustning som placeras ovanpå stödytan. Skada på ytan kan uppstå på grund av utrustningens vikt, värme som alstras av utrustningen eller vassa kanter på utrustningen.
- Använd inte stödytan som en överföringsanordning.
- Använd inte stödytans handtag för att lyfta eller förflytta stödytan med en patient på den.
- Överför inte en patient från en säng till en annan genom att använda stödytan med en patient placerad på den.
- Överskrid inte sjukhussängramens maximala tillåtna belastning när den bär både patienten och stödytan. Alltför stor vikt kan orsaka oförutsebar säkerhetnivå och funktion hos produkten.
- Säkerställ alltid att plattformar avsedda att bära patienten och respektive överföringsmellanrum är lämpliga för att bära patienten. Om mellanrummet mellan två plattformar avsedda att bära patienten är större än 7,62 cm ska du använda överföringsbryggan för att fylla mellanrummet. Överföringsbryggan är avsedd att underlätta överföringen av en patient mellan olika plattformar avsedda att bära patienten.
- Säkerställ alltid att den motsatta sänggrinden är uppfälld när du placerar patienten på stödytan, för att minska risken för att patienten ska falla.
- Övervaka alltid patientens tillstånd med jämna mellanrum som åtgärd för patientens säkerhet.
- Nedsänk inte stödytan i rengörings- eller desinfektionslösningar.
- Inspektera alltid överdragen för stödytan (övre och undre) avseende revor, stickhål, alltför kraftigt slitage och felaktigt inriktade blixtlås varje gång överdragen tvättas. Om de är i försämrat skick ska överdragen för stödytan omedelbart tas ur drift och överdragen bytas ut för att förhindra korskontamination.

VARNING (FORTSÄTTNING)

- Överdragen för stödytan får inte strykas, kemtvättas eller torktumlas.
- Desinfektera alltid stödytan mellan patienter för att förhindra risken för korskontamination och infektion.
- Se alltid till att torka av varje produkt med rent vatten och att torka varje produkt ordentligt efter rengöringen. Vissa rengöringsmedel har naturligt frätande egenskaper och kan orsaka skador på produkten om de används på fel sätt. Om du inte sköljer och torkar produkten korrekt kan en korrosiv rest lämnas kvar på produktens yta, vilket kan orsaka för tidig nedbrytning av kritiska komponenter. Underlåtelse att följa dessa rengöringsanvisningar kan upphäva garantin.
- Låt inte vätska ansamlas på stödytan.
- Torka alltid överdragen för stödytan fullständigt innan de läggs undan för förvaring, förses med sängkläder eller används som underlag för en patient. Torkning av produkten bidrar till att förhindra att produktens prestanda försämras.

VAR FÖRSIKTIG!

- Felaktig användning av produkten kan orsaka skador på patienten eller användaren. Använd produkten endast enligt beskrivningen i denna handbok.
- Ändra inte produkten eller någon av produktens komponenter. Om produkten modifieras kan det leda till oförutsägbar funktion, vilket kan resultera i skador på patienten eller användaren. Ändring av produkten ogiltiggör också garantin.
- Placera inte bäddmadrasser, andra dynor eller tillbehör innanför överdraget, för att förhindra risken för en försämring av tryckfördelningsprestanda.
- Låt inte vätska sippra in i blixtlåsområdet eller skyddsbarriären för vattenavrinning i samband med rengöringen av stödytans undersida. Vätskor som kommer i kontakt med blixtlåset kan läcka in i stödytan.
- Överdragen får inte utsättas i överdriven utsträckning för desinfektionslösningar med högre koncentrationer eftersom de kan bryta ned överdragen.
- Använd inte accelererad väteperoxid eller kvartära föreningar som innehåller glykoleter eftersom de kan skada överdraget och försämra bildmaterialets läslighet.

Inledning

Denna handbok hjälper dig att använda eller utföra underhåll på din Stryker-produkt. Läs igenom denna handbok innan du använder eller underhåller produkten. Fastställ metoder och rutiner för att utbilda och träna din personal i säker användning eller underhåll av denna produkt.

⚠ **VAR FÖRSIKTIG!**

- Felaktig användning av produkten kan orsaka skador på patienten eller användaren. Använd produkten endast enligt beskrivningen i denna handbok.
- Ändra inte produkten eller någon av produktens komponenter. Om produkten modifieras kan det leda till oförutsägbar funktion, vilket kan resultera i skador på patienten eller användaren. Ändring av produkten ogiltiggör också garantin.

Anmärkningar

- Denna handbok är en permanent del av produkten och ska förvaras tillsammans med produkten även om produkten säljs.
- Stryker eftersträvar kontinuerligt framsteg i produktdesign och produktkvalitet. Denna handbok innehåller den mest aktuella produktinformation som fanns tillgänglig vid tidpunkten då den trycktes. Det kan förekomma smärre skillnader mellan din produkt och denna handbok. Om du har frågor ska du kontakta Stryker kundtjänst eller teknisk support på +1-800-327-0770.

Produktbeskrivning

Den icke-motordrivna Stryker **IsoFlex LAL**™-stödytan modell 2860 bidrar till att förbättra resultaten för mänskliga patienter, genom att utjämna trycket och öka komforten. **IsoFlex LAL** finns tillgänglig med olika mått – se specifikationstabellen. **IsoFlex LAL** har ett överdrag som andas för att underlätta hudens fukthantering. En pump med låg luftförlust (LAL, Low Air Loss) erbjuds som tillval.

Avsedd användning

IsoFlex LAL-stödytan hjälper till att förebygga och behandla alla grader av trycksår (inklusive graderna I, II, III, IV, odefinierbar grad och djup vävnadsskada) och rekommenderas för genomförande i kombination med en klinisk utvärdering av riskfaktorerna och hudbedömningar utförda av sjukvårdspersonal.

Denna stödyta är avsedd att användas för mänskliga patienter med befintliga eller risk för uppkomst av trycksår. Patientens vikt får inte överskrida den maximala tillåtna belastning som specificeras för stödytan. Sjukvårdspersonal ska fastställa om denna stödyta kan användas för patienter utanför viktintervallet för behandling. Den lägsta patientålder som krävs för denna stödyta är två år.

IsoFlex LAL ska alltid vara utrustad med ett överdrag för stödytan när den används. Överdraget för stödytan kan interagera med all extern hud.

Denna stödyta är avsedd att användas av patienter i akutvårdsmiljö. En sådan miljö kan omfatta avdelningar för kritisk vård, intermediärvård, progressiv vård, medicin/kirurgi, subakut vård och postanestetisk omvårdnad eller andra platser enligt läkares ordination. Användarna av denna stödyta omfattar sjukvårdspersonal (t.ex. sjuksköterskor, sjukvårdbiträden eller läkare).

Svenska
SV

Förväntad livslängd

IsoFlex LAL-stödytan har en förväntad livslängd på tio år vid normal användning, under normala förhållanden och med lämpligt periodiskt underhåll.

IsoFlex LAL-överdragen har en förväntad livslängd på tre år vid normal användning, under normala förhållanden och med lämpligt periodiskt underhåll.

Kontraindikationer

Stryker främjar en klinisk bedömning av varje patient och lämplig användning från användarens sida.

IsoFlex LAL-stödytan är inte avsedd att:

- användas i en hemvårdsmiljö,
- användas som en steril produkt,
- inkludera en mätfunktion,
- användas på patienter under två års ålder.

Specifikationer

Madrassmodell med Equilibrium-överdrag från **Dartex**®[1]	2860-000-016		2860-000-018	
Madrassmodell med alternativt END406 överdrag från **Dartex**®	2860-000-024		2860-000-026	
Längd	84 tum	213,4 cm	80 tum	203,2 cm
Bredd	35 tum	88,9 cm	35 tum	88,9 cm
Tjocklek	6 tum	15,2 cm	6 tum	15,2 cm
Vikt	57 pund	25,9 kg	56 pund	25,4 kg
Kompatibla ramar	**InTouch**®, **GoBed**® II, 3002 S3, 3005 S3 och **Epic**® II sängramar som passar för stödytor på 213,4 cm x 88,9 cm			
	Sjukvårdsinrättningen eller slutanvändaren ska genomföra en bedömning om stödytan används tillsammans med andra plana sängbottenramar (88,9 cm x 213,4 cm eller 88,9 cm x 203,2 cm). Kombinationen av stödyta installerad på en plan sängbottenram måste uppfylla tillämpliga IEC-sängstandarder.			
Säker arbetsbelastning	226,8 kg			
Behandlingsvikt	22,7 kg–158,7 kg			

Stryker AIR™-pump kompatibel med IsoFlex LAL-stödyta		
Artikelnummer	**Spänning**	**Kabeltyp**
2862-000-006	230	D
2862-000-008	230	E
2862-000-010	230	F
2862-000-012	230	G
2862-000-014	230	I svart etikett
2862-000-016	230	J
2862-000-018	230	K
2862-000-020	230	L
2862-000-022	230	M

Svenska
SV

Specifikationer (Fortsättning)

Stryker AIR™-pump kompatibel med IsoFlex LAL-stödyta		
Artikelnummer	**Spänning**	**Kabeltyp**
2862-000-024	230	N
2861-000-027	115	B
2862-000-030	230	I genomskinlig etikett

Stryker förbehåller sig rätten att ändra specifikationerna utan föregående meddelande.

[1]**Dartex** är ett registrerat varumärke som tillhör Dartex Coatings, Ltd.

För mer information om **Stryker AIR™**-pumpen, se tillverkarens bruksanvisning.

Omgivningsförhållanden	Användning	Förvaring och transport
Omgivningstemperatur	104 °F (40 °C) 50 °F (10 °C)	140 °F (60 °C) -40 °F (-40 °C)
Relativ fuktighet (icke kondenserande)	80% 20%	100% 10%
Atmosfärstryck	1060 *hPa* 700 *hPa*	1060 *hPa* 500 *hPa*

Kontaktinformation

Kontakta Stryker kundtjänst eller teknisk support på: +1-800-327-0770.

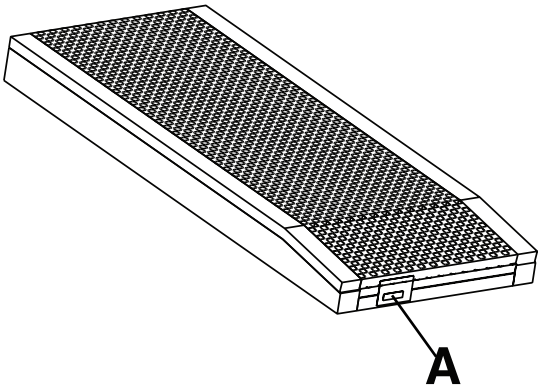
Stryker Medical
3800 E. Centre Avenue
Portage, MI 49002
USA

Om du vill läsa användar- eller underhållshandboken online, besök https://techweb.stryker.com/.

Ha Stryker-produktens serienummer (A) tillgängligt när du ringer Stryker kundtjänst eller teknisk support. Uppge serienumret i all skriftlig kommunikation.

Svenska
SV

Serienumrets placering



Tillverkningsdatum

Tillverkningsåret är de fyra första siffrorna i serienumret.

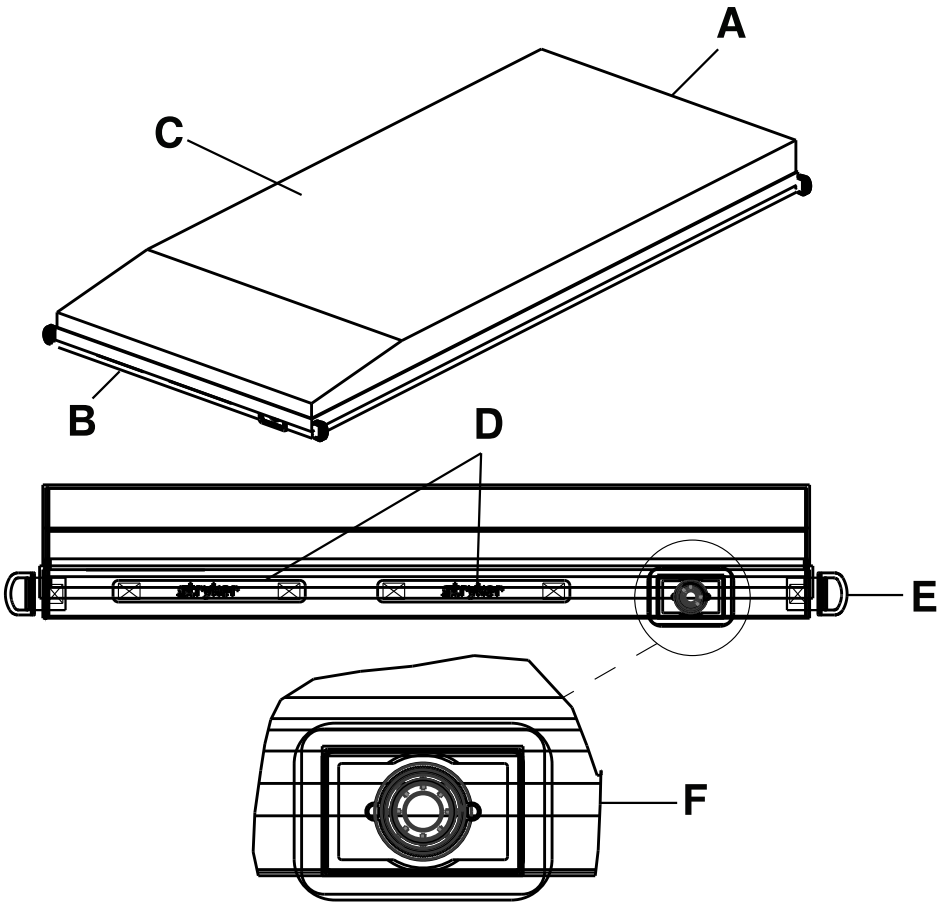
Förklaring av serienummer

SN ÅÅÅÅMMZZZZXXNNNNN

ÅÅÅÅ	År
MM	Månad
ZZZZ	De fyra första siffrorna i Stryker-artikelnumret
XX	De två sista siffrorna i Stryker-artikelnumret
NNNNN	Löpnummer (00001-99999)

Svenska
SV

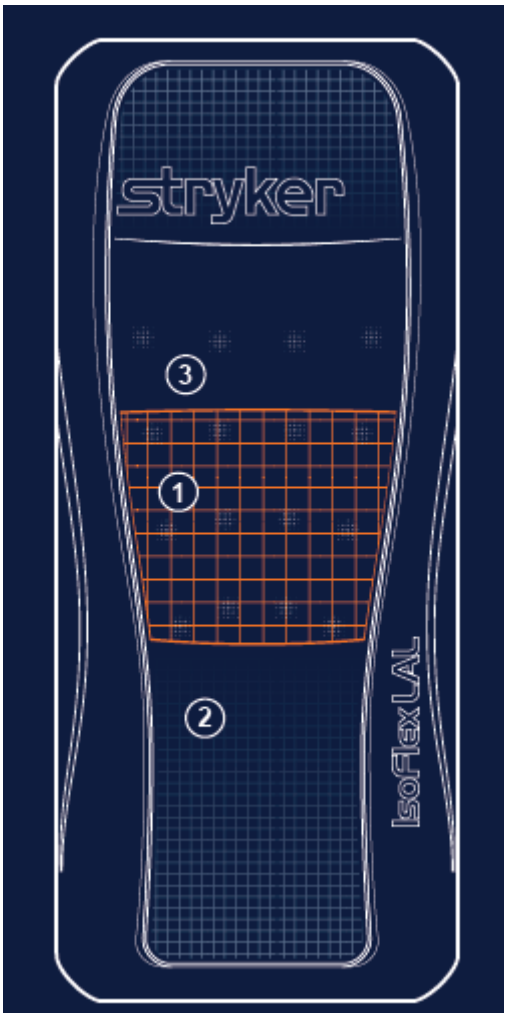
Bild på produkten

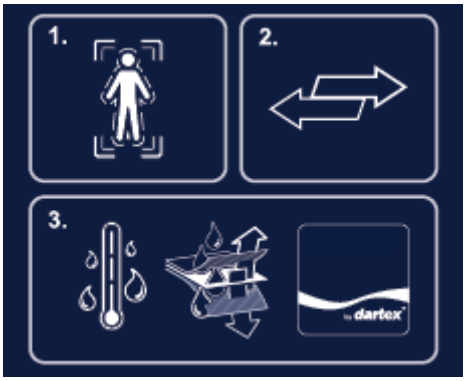


A	Huvudände	D	Remhandtag (placerade i huvudänden och i fotänden)
B	Fotände	E	D-ring (placerad i varje hörn på det undre överdraget)
C	Stödyta	F	Anslutning för pumpluft

Svenska
SV

Produktfunktioner





1	Omfördelning av tryck	Omfördelar trycket i korsbensområdet tack vare sin **CoreGel**™-teknik, genom att möjliggöra nedsänkning och omslutning.
2	Skjuvhantering	Rör sig obehindrat med patienten för att bidra till att minska skjuvkrafterna vid gränsytan mellan underlaget och patienten med hjälp av **ShearGel**™-stödlagret.
3	Fukthantering	Tillhandahåller ett luftflöde med LAL-systemet för att bidra till att hantera värme och fukt vid patientens hud.

Svenska
SV

Montera stödytan

VARNING

- Kontrollera alltid patientens hud med jämna mellanrum. Rådfråga en läkare om hudrodnad eller nedbrytning av huden uppstår. Allvarlig skada kan uppstå om patientens hudproblem lämnas obehandlat.
- Var alltid särskilt försiktig och övervaka patienten för att minska risken för att patienten ska falla. Patientens stabilitet och sänggrindens skydd kan försämras vid användning av en bäddmadrass eller annan dyna ovanpå madrassen.
- Låt alltid sängramen stå i det lägsta läget när patienten lämnas obevakad, för att bidra till att minska antalet och allvarlighetsgraden hos potentiella fall.
- Överväg alltid användningen av sänggrindar. Säkerheten vid användning av stödytan maximeras när den används i kombination med sänggrindarna och det kan finnas en ökad risk för fall när sänggrindarna inte är monterade. Allvarlig skada eller dödsfall kan bli följden av användning (risk för att något eller någon fastnar) eller icke-användning (risk för att patienten faller) av sänggrindar eller andra kvarhållningsanordningar. Ta hänsyn till den lokala policyn beträffande användning av sänggrindar. Läkaren, användaren eller de ansvariga parterna ska avgöra huruvida och hur sänggrindarna ska användas, grundat på varje patients enskilda behov.
- Var alltid särskilt försiktig med patienter som är i riskzonen för att falla (t.ex. agiterade eller förvirrade patienter), för att minska risken för ett fall.
- Var alltid särskilt försiktig vid läsning av röntgenbilder som tagits av en patient placerad på denna stödyta eftersom interna komponenter kan orsaka artefakter eller förvränga mätvärden.
- **IsoFlex LAL**-stödytan ska alltid installeras på Stryker-sängramar. Se vilka ramar som är kompatibla i specifikationstabellen. Syftet med detta är att förhindra säkerhetsrisker, däribland, men inte begränsat till, risken för kroppsskada.
- Använd inte stödytan om mellanrum förekommer. Risken för att något eller någon fastnar kan uppstå om stödytan placeras på sängramar som har mellanrum, även på bara några centimeter, mellan stödytan och huvudpanelen, fotpanelen och sänggrindarna.
- Stick inte in nålar i en stödyta genom överdraget för stödytan. Hål kan göra det möjligt för kroppsvätska att tränga in i stödytan (stödytans inre kärna) och skulle kunna orsaka korskontamination, skada på produkten eller funktionsstörning hos produkten.
- Utvärdera alltid lämpligt protokoll för hjärt-lungräddning som ska användas med den här produkten.
- Var alltid uppmärksam på enheter eller utrustning som placeras ovanpå stödytan. Skada på ytan kan uppstå på grund av utrustningens vikt, värme som alstras av utrustningen eller vassa kanter på utrustningen.

VAR FÖRSIKTIG!

- Placera inte bäddmadrasser, andra dynor eller tillbehör innanför överdraget, för att förhindra risken för en försämring av tryckfördelningsprestanda.

Förutsättning: Minst två medlemmar ur sjukvårdspersonalen krävs för denna uppgift.

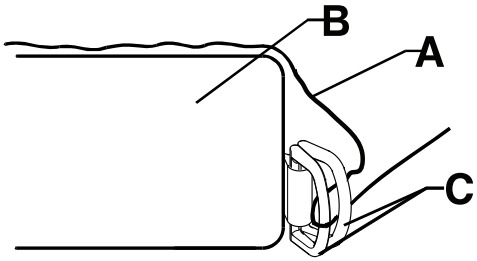
Så här monterar du stödytan:

1. Säkerställ att stödytan har korrekt passform för den sängram på vilken produkten placeras.
2. Säkerställ att det dedikerade sluttande fotavsnittet installeras vid sängramens fotände.
3. Placera sänglinne på stödytan enligt sjukhusets protokoll.

Bädda med sängkläder

Bädda med sängkläder:

1. Bädda med sängkläder och använd ”D”-ringarna för underlakanet.
2. Trä sängklädernas fyra hörn genom ”D”-ringarna (C) i det undre överdraget för att fästa sängkläderna (A) vid stödytan (B).



Figur 9-1: Bädda med sängkläder

Överföra en patient mellan olika plattformar avsedda att bära patienten

VARNING

- Kontrollera alltid patientens hud med jämna mellanrum. Rådfråga en läkare om hudrodnad eller nedbrytning av huden uppstår. Allvarlig skada kan uppstå om patientens hudproblem lämnas obehandlat.
- Använd inte stödytan som en överföringsanordning.
- Använd inte stödytans handtag för att lyfta eller förflytta stödytan med en patient på den.
- Överför inte en patient från en säng till en annan genom att använda stödytan med en patient placerad på den.
- Överskrid inte sjukhussängramens maximala tillåtna belastning när den bär både patienten och stödytan. Alltför stor vikt kan orsaka oförutsebar säkerhetnivå och funktion hos produkten.
- Säkerställ alltid att plattformar avsedda att bära patienten och respektive överföringsmellanrum är lämpliga för att bära patienten. Om mellanrummet mellan två plattformar avsedda att bära patienten är större än 7,62 cm ska du använda överföringsbryggan för att fylla mellanrummet. Överföringsbryggan är avsedd att underlätta överföringen av en patient mellan olika plattformar avsedda att bära patienten.
- Säkerställ alltid att den motsatta sänggrinden är uppfälld när du placerar patienten på stödytan, för att minska risken för att patienten ska falla.

Överföra en patient mellan olika stödytor:

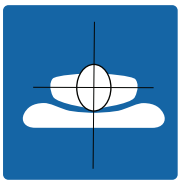
Förutsättning: Följ protokollet enligt sjukhusets krav för överföring av en patient mellan olika plattformar.

1. Placera en plattform avsedd att bära patienten intill den andra plattformen och minimera mellanrummet mellan de två plattformarna.
2. Anbringa bromsarna för båda plattformarna avsedda att bära patienten.
3. Reglera höjderna på plattformarna avsedda att bära patienten så att de är i jämnhöjd med varandra.
4. Överför patienten enligt alla tillämpliga säkerhetsregler och institutionsprotokoll angående patient- och användarsäkerhet.

   Obs! Använd inte **IsoFlex LAL**-stödytan för att föra över patienten till andra underlag.
5. Centrera patienten på stödytan (Figur 9-2 på sidan 9-13).

Svenska
SV

Överföra en patient mellan olika plattformar avsedda att bära patienten (Fortsättning)



Figur 9-2: Centrera patienten

Hantera inkontinens och dränage

VARNING

Övervaka alltid patientens tillstånd med jämna mellanrum som åtgärd för patientens säkerhet.

Du kan använda engångsblöjor eller inkontinensbindor för att hantera inkontinens. Ge alltid lämplig hudvård efter varje inkontinensepisod.

Svenska
SV

VARNING

- Nedsänk inte stödytan i rengörings- eller desinfektionslösningar.
- Låt inte vätska ansamlas på stödytan.
- Inspektera alltid överdragen för stödytan (övre och undre) avseende revor, stickhål, alltför kraftigt slitage och felaktigt inriktade blixtlås varje gång överdragen tvättas. Om de är i försämrat skick ska överdragen för stödytan omedelbart tas ur drift och överdragen bytas ut för att förhindra korskontamination.
- Se alltid till att torka av varje produkt med rent vatten och att torka varje produkt ordentligt efter rengöringen. Vissa rengöringsmedel har naturligt frätande egenskaper och kan orsaka skador på produkten om de används på fel sätt. Om du inte sköljer och torkar produkten korrekt kan en korrosiv rest lämnas kvar på produktens yta, vilket kan orsaka för tidig nedbrytning av kritiska komponenter. Underlåtelse att följa dessa rengöringsanvisningar kan upphäva garantin.
- Överdragen för stödytan får inte strykas, kemtvättas eller torktumlas.
- Torka alltid överdragen för stödytan fullständigt innan de läggs undan för förvaring, förses med sängkläder eller används som underlag för en patient. Torkning av produkten bidrar till att förhindra att produktens prestanda försämras.

VAR FÖRSIKTIG!

- Låt inte vätska sippra in i blixtlåsområdet eller skyddsbarriären för vattenavrinning i samband med rengöringen av stödytans undersida. Vätskor som kommer i kontakt med blixtlåset kan läcka in i stödytan.

Obs! Om pumpen (tillval) är installerad ska produkten kopplas bort före rengöring.

Följ alltid sjukhusets protokoll avseende rengöring och desinfektion.

Rengör överdragen för stödytan mellan användningstillfällen på en patient genom att följa nedanstående steg i den angivna ordningen:

1. Använd en ren, mjuk, fuktig trasa för att torka av överdragen för stödytan med en lösning bestående av mild tvål och vatten för att avlägsna främmande material.
2. Torka av överdragen för stödytan med en ren, torr trasa för att avlägsna eventuella överskott av vätska eller rengöringsmedel.
3. Torka dem ordentligt.

Desinfektion

VARNING

- Desinfektera alltid stödytan mellan patienter för att förhindra risken för korskontamination och infektion.
- Se alltid till att torka av varje produkt med rent vatten och att torka varje produkt ordentligt efter rengöringen. Vissa rengöringsmedel har naturligt frätande egenskaper och kan orsaka skador på produkten om de används på fel sätt. Om du inte sköljer och torkar produkten korrekt kan en korrosiv rest lämnas kvar på produktens yta, vilket kan orsaka för tidig nedbrytning av kritiska komponenter. Underlåtelse att följa dessa rengöringsanvisningar kan upphäva garantin.
- Nedsänk inte stödytan i rengörings- eller desinfektionslösningar.
- Låt inte vätska ansamlas på stödytan.
- Torka alltid överdragen för stödytan fullständigt innan de läggs undan för förvaring, förses med sängkläder eller används som underlag för en patient. Torkning av produkten bidrar till att förhindra att produktens prestanda försämras.

VAR FÖRSIKTIG!

- Överdragen får inte utsättas i överdriven utsträckning för desinfektionslösningar med högre koncentrationer eftersom de kan bryta ned överdragen.
- Använd inte accelererad väteperoxid eller kvartära föreningar som innehåller glykoleter eftersom de kan skada överdraget och försämra bildmaterialets läslighet.

Föreslagna desinfektionsmedel:

- Kvartära föreningar.
- Fenolhaltiga desinfektionsmedel.
- Klorblekmedelslösning (5,25 % blekmedel spätt med 1 del blekmedel till 100 delar vatten).
- 70 % isopropylalkohol.

Obs! Om pumpen (tillval) är installerad ska produkten kopplas bort före rengöring.

Desinficera överdragen för stödytan efter varje användningstillfälle på en patient genom att följa nedanstående steg i den angivna ordningen:

1. Rengör och torka överdragen för stödytan grundligt innan du applicerar desinfektionsmedel (se Rengöring på sidan 9-14).
2. Applicera den rekommenderade desinfektionsmedelslösningen med sprej eller förindränkta dukar. Nedsänk inte stödytan i vätska.

   Obs! Se till att följa anvisningarna för desinfektionsmedlet angående lämplig kontakttid och krav på sköljning.
3. Torka av överdragen för stödytan med en ren, torr trasa för att avlägsna eventuella överskott av vätska eller desinfektionsmedel.
4. Låt överdragen för stödytan torka fullständigt innan de åter tas i drift.

Svenska
SV

Som minimikrav ska alla punkter i listan kontrolleras vid det årliga förebyggande underhållet för alla produkter från Stryker Medical. Det kan vara nödvändigt att utföra förebyggande underhållskontroller med tätare intervall, beroende på din grad av användning av produkten.

Ta produkten ur drift innan du utför förebyggande underhåll.

Obs! Rengör och desinfektera utsidan av stödytan före inspektion, om så är tillämpligt.

Inspektera följande punkter:

_____ Blixtlås, överdrag (övre och undre) och brandbarriärer är fria från revor, snitt, hål eller andra öppningar.
Obs! Om alltför kraftigt slitage observeras rekommenderar vi att produkten byts ut.

_____ De interna komponenterna avseende tecken på fläckar orsakade av inträngande vätska eller kontamination genom att öppna överdragens blixtlås fullständigt.

_____ Etiketterna är läsbara, sitter fast och är hela.

_____ Handtagen är fria från revor eller sprickor och sömmen är hel.

_____ Skumkomponenter och andra komponenter har inte slitits ut eller lossnat.

_____ Gelmaterialets sättning är mindre än 3,2 cm (se Kontrollera gelmaterialets sättningstolerans på sidan 9-16).

_____ LAL-anslutningarna (tillval) avseende eventuella sprickor, frånkoppling eller andra synliga tecken på skada.

Anmärkningar

- Brandbarriären innehåller ett hål för LAL-slangen, vilket är acceptabelt.
- Missfärgning av skummet är normalt till följd av oxidation. Detta påverkar inte stödytans prestanda eller integritet. Missfärgningen kan vara mer uttalad i områden där lim har applicerats, på grund av kemiska interaktioner.
- Under formningsprocessen bildar gelmaterialet ett rutnätsmönster. Hörnens utseende kan verka vara ett problem, men innebär inget fel på produkten.

Produktens serienummer:
Genomfört av:
Datum:

Kontrollera gelmaterialets sättningstolerans

Nödvändiga verktyg:

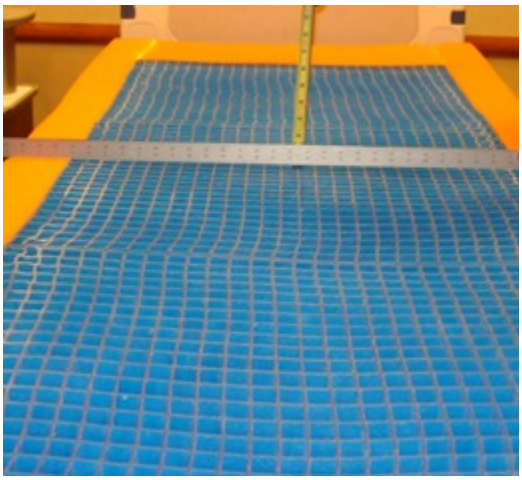
- Linjal (eller annan rak kant) på minst 88,9 cm
- Måttband

Procedur:

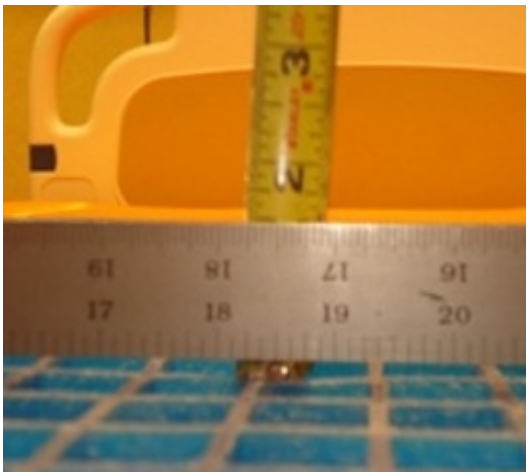
1. Höj upp sängen till det helt upphöjda läget.
2. Sänk ned Fowler-ryggstöds- och knästödsavsnitten till det helt nedsänkta läget.
   Obs! Innan du mäter sättningen ska du se till att stödytan har varit utan patientbelastning i åtminstone en timme.
3. Öppna överdragets blixtlås. Börja vid stödytans fotände, patientens högra hörn, och sluta vid huvudänden, patientens högra hörn.
4. Vik överdragets överdel åt patientens högra sida.
   Obs! Arbeta från sida till sida, lite i taget, för att förflytta brandbarriären till den övre delen av stödytan.
5. Placera en linjal (eller annan rak kant), med en längd på minst 88,9 cm, över gelmaterialet från vänster till höger i stödytans korsbensområde (patientens sätesavsnitt) (Figur 9-3 på sidan 9-17).
6. Använd ett måttband för att mäta det maximala djupet (den lägsta punkten) från linjalens nederkant till skummaterialets överkant (Figur 9-4 på sidan 9-17).
   Obs! Tryck inte måttbandet nedåt medan du gör mätningen. Måttbandet ska bara ligga an lätt mot gelnätets överkant.

Svenska
SV

Kontrollera gelmaterialets sättningstolerans (Fortsättning)



Figur 9-3: Placera linjalen



Figur 9-4: Mät det maximala djupet

7. Dokumentera mätningen, serienumret och det datum då mätningen utfördes. Denna information kommer att krävas för garantiinformation, om så är tillämpligt.

   Obs! Om måttet är större än 3,2 cm så ligger sättningen utanför toleransområdet och stödytan ska då bytas ut. Se garantisidan för utbyteskrav. Ring kundtjänst på +1-800-327-0770 med ovanstående information tillgänglig för en ersättningsstödyta.
8. Utför stegen i omvänd ordning för återmontering.
9. Kontrollera att produkten fungerar korrekt innan den åter tas i drift.

Svenska
SV

Snabbreferens för reservdelar

Dessa komponenter finns i nuläget tillgängliga för köp. Ring Stryker kundtjänst på +1-800-327-0770 för information om tillgänglighet och priser.

Stödyta på 213,4 cm	**Artikelnummer**
Övre 360-överdrag, Equilibrium	2860-030-111
Övre 360-överdrag, END406	2860-040-111
Undre 360-överdrag	2860-050-112
Undre 360-överdrag, INTL	2860-060-112
Kit, 360-överdragsenhet (2860-000-016), Equilibrium	2860-700-005
Kit, 360-överdragsenhet (2860-000-024), END406	2860-700-009
Stödyta på 203,2 cm	**Artikelnummer**
Övre 360-överdrag, Equilibrium	2860-035-111
Övre 360-överdrag, END406	2860-045-111
Undre 360-överdrag	2860-055-112
Undre 360-överdrag, INTL	2860-065-112
Kit, överdragsenhet (2860-000-018), Equilibrium	2860-700-006
Kit, överdragsenhet (2860-000-026), END406	2860-700-010
Gemensamma komponenter	
Brandbarriärhylsa	2860-030-427
Buntbandskoppling	7600-001-405
Skruvlock med förankringstråd	2860-030-425
Kit, skruvlock med förankringstråd (inkluderar 2860-030-425, 10 st.)	2860-700-001
Kit, O-ringskoppling, 10 st.	2860-700-011
O-ringskoppling	2860-030-430
Reduktionskoppling	7600-001-404

Stryker AIR™-pump med IsoFlex LAL-stödyta		
Artikelnummer	**Spänning**	**Kabeltyp**
2861-000-006	230	D
2861-000-008	230	E
2861-000-010	230	F
2861-000-012	230	G
2861-000-014	230	I svart etikett
2861-000-016	230	J
2861-000-018	230	K
2861-000-020	230	L
2861-000-022	230	M

Svenska
SV

Stryker AIR™-pump med IsoFlex LAL-stödyta		
Artikelnummer	**Spänning**	**Kabeltyp**
2861-000-024	230	N
2861-000-028	115	B
2861-000-030	230	I genomskinlig etikett

Byta ut det övre 360-överdraget

Nödvändiga verktyg:

- Inga

Procedur:

1. Höj upp sängen till det helt upphöjda läget.
2. Sänk ned Fowler-ryggstöds- och knästödsavsnitten till det helt nedsänkta läget.
3. Öppna överdragets blixtlås. Blixtlåset börjar vid mitten av patientens högra sida av stödytan.
   Obs! Var försiktig så att brandbarriären inte skadas.
4. Avlägsna det övre överdraget.
   - Tvätta det övre 360-överdraget, enligt Rengöring på sidan 9-14, eller
   - Kassera det övre 360-överdraget enligt sjukhusets protokoll, se Förebyggande underhåll på sidan 9-16.
5. Utför stegen i omvänd ordning för montering.
6. Kontrollera att produkten fungerar korrekt innan den åter tas i drift.

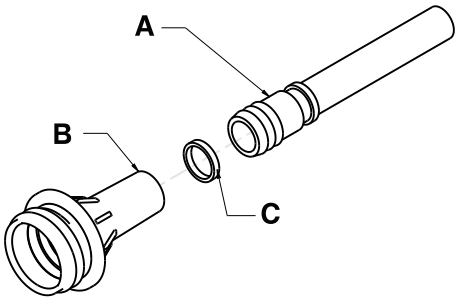
Byta ut det undre 360-överdraget

Nödvändiga verktyg:

- Avbitartång
- Buntbandspistol

Procedur:

1. Höj upp sängen till det helt upphöjda läget.
2. Sänk ned Fowler-ryggstöds- och knästödsavsnitten till det helt nedsänkta läget.
3. Öppna överdragets blixtlås. Blixtlåset börjar vid mitten av patientens högra sida av stödytan.
4. Avlägsna det övre överdraget och lägg det åt sidan.
5. Använd avbitartången för att försiktigt klippa av buntbandet (C) närmast fotänden av madrassöverdraget, som håller fast LAL-slangen och reduktionskopplingen (A) vid ventilhuset (B) (Figur 9-5 på sidan 9-20).
   Obs! Var försiktig så att du inte skadar brandbarriären genom att klippa eller riva i den med avbitartången.



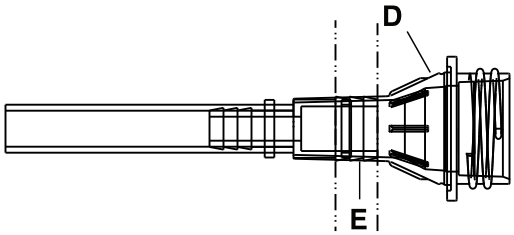
Figur 9-5: Reduktionskoppling

6. Avlägsna reduktionskopplingen från ventilhuset.
7. Avlägsna underlagsenheten av skummaterial från sängen. Spara underlagsenheten av skummaterial.
8. Kassera det undre överdraget enligt sjukhusets protokoll.
9. Placera det tillhandahållna överdraget på sängen, med det svarta undre överdraget på sängbottnen.
10. Placera underlagsenheten av skummaterial ovanpå det svarta undre överdraget. Rikta in skumunderlaget efter överdraget.

Svenska
SV

Byta ut det undre 360-överdraget (Fortsättning)

11. Installera reduktionskopplingen genom att trycka bestämt tills kopplingen sitter fullständigt på plats i ventilhuset.
    Obs! Säkerställ att brandbarriären sluter tätt runt slangenheten.
12. Använd buntbandspistolen för att centrera det medföljande buntbandet (E) runt ventilhuset (D) och reduktionskopplingen (Figur 9-6 på sidan 9-21).



Figur 9-6: Montera buntbandet på ventilhuset

13. Placera det övre överdraget över den övre delen av underlagsenheten av skummaterial. Säkerställ att det övre överdraget riktas in efter underlagsenheten av skummaterial.
14. Stäng överdraget genom att dra igen blixtlåset. Blixtlåset börjar vid mitten av patientens högra sida av stödytan.
15. Kontrollera att produkten fungerar korrekt innan den åter tas i drift.

Byta ut brandbarriären

Nödvändiga verktyg:

- Avbitartång
- Brukskniv
- Buntbandspistol

Procedur:

1. Höj upp sängen till det helt upphöjda läget.
2. Sänk ned Fowler-ryggstöds- och knästödsavsnitten till det helt nedsänkta läget.
3. Öppna överdragets blixtlås. Blixtlåset börjar vid mitten av patientens högra sida av stödytan.
4. Vik överdragets överdel åt patientens högra sida.
5. Använd avbitartången för att försiktigt klippa av buntbandet (C) närmast fotänden av madrassöverdraget, som håller fast LAL-slangen och reduktionskopplingen (A) vid ventilhuset (B) (Figur 9-5 på sidan 9-20).
   Obs! Var försiktig så att du inte skadar brandbarriären genom att klippa eller riva i den med avbitartången.
6. Avlägsna reduktionskopplingen från ventilhuset.
7. Börja vid fotänden och rulla upp brandbarriären på underlagsenheten av skummaterial.
   Obs! Arbeta från sida till sida, lite i taget, för att förflytta brandbarriären till den övre delen av stödytan.
8. Kassera brandbarriären.
9. Börja vid huvudänden, rulla ned den nya brandbarriären och låt den glida över underlagsenheten av skummaterial.
   Obs! Rikta in brandbarriären efter skumunderlaget innan du låter den glida över underlagsenheten av skummaterial.
10. Låt försiktigt brandbarriären glida nedför underlagsenheten av skummaterial och arbeta från sida till sida, för att säkerställa att brandbarriären sitter stramt på underlagsenheten av skummaterial.
11. Rikta in underlagsenheten av skummaterial ovanpå den undre delen av överdraget.
    Obs! Fördela överflödet av brandbarriärmaterial jämnt under underlagsenheten av skummaterial i fotänden.
12. Leta rätt på LAL-slangen och skär ett hål genom brandbarriären, med hjälp av en brukskniv, för att säkerställa att du inte blockerar anslutningspunkten för slangen.

Byta ut brandbarriären (Fortsättning)

Obs! Fördela överflödet av brandbarriärmaterial jämnt under underlagsenheten av skummaterial i fotänden.

13. Installera reduktionskopplingen genom att trycka bestämt tills kopplingen sitter fullständigt på plats i ventilhuset.
    Obs! Säkerställ att brandbarriären sluter tätt runt slangenheten.
14. Använd buntbandspistolen för att centrera det medföljande buntbandet (E) runt ventilhuset (D) och reduktionskopplingen (Figur 9-6 på sidan 9-21).
15. Vik och rikta in det övre överdraget över den övre delen av underlagsenheten av skummaterial.
16. Stäng överdraget genom att dra igen blixtlåset.
17. Kontrollera att produkten fungerar korrekt innan den åter tas i drift.

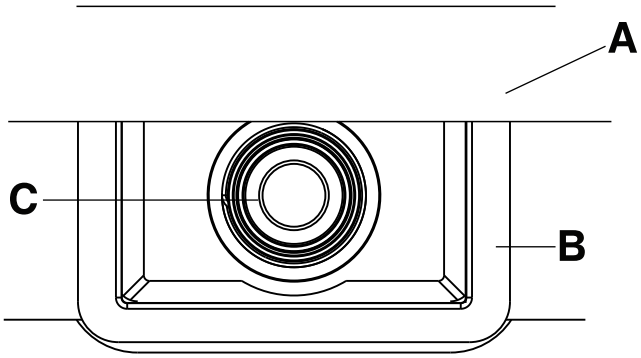
Byta ut locket med förankringstråd

Nödvändiga verktyg:

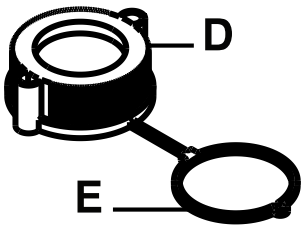
- Inga

Procedur:

1. Koppla bort luftpumpsslangen från fotänden av stödytan, på patienten högra sida, om slangen är ansluten.
2. Fatta tag i ventilhuset (C) och dra utåt så att luftanslutningsboxen (B) sträcker sig utanför stödytans överdrag (A) (Figur 9-7 på sidan 9-22).
3. Tryck förankringstråden (E) (Figur 9-8 på sidan 9-22) över ventilhuset (C) (Figur 9-7 på sidan 9-22). Vrid förankringstråden (E) medurs tills den har placerats förbi gängorna i ventilhuset (C).
4. Se till att locket (D) (Figur 9-8 på sidan 9-22) gängas fast på ventilhuset (C) (Figur 9-7 på sidan 9-22).
5. Tryck in luftanslutningsboxen (B) i stödytan igen.



Figur 9-7: Luftanslutningsbox och ventilhus



Figur 9-8: Lock och förankringstråd

Svenska
SV

Stryker Medical, en avdelning inom Stryker Corporation (”Stryker”), garanterar att dess produkt **IsoFlex LAL**-stödyta modell 2860 kommer att vara fri från fel i material och utförande. Denna garanti från Stryker täcker endast följande artiklar i Stryker **IsoFlex LAL**-produkten (var och en individuellt kallad en ”komponent” och gemensamt kallade ”produkten”eller ”**IsoFlex LAL**-produkten”) vid normal användning* enligt följande:

- **Garantitid för madrassen (skumenhet och gelmaterial): tio år.**

  Anmärkningar
  - Madrassen pressas naturligt ihop med tiden. Om en inbuktning orsakad av kroppen eller ett sättningsmått på över 3,2 cm, uppmätt av en auktoriserad representant för Stryker, fastställs inom ovan angivna garantitid så kommer Stryker att tillhandahålla en ersättningsprodukt. Vid normala inbuktningar orsakade av kroppen eller en sättning på under 3,2 cm tillhandahålls ingen ersättningsprodukt.
  - Eventuella skador på skumenheten eller gelmaterialet som uppstår till följd av användning av en överdragsenhet efter dess garantiperiod på tre år eller till följd av onormalt slitage, vilket kan omfatta rengöringsprocesser som inte överensstämmer med dem som rekommenderas i denna användar-/underhållshandbok, ogiltiggör garantin för madrassen enligt Strykers gottfinnande.

- **Garantiperiod för överdragsenheter: tre år.**
- **Garantitid för brandbarriärhylsan: tre år.**

Ovan angivna garantitider gäller endast för den ursprunglige köparen av **IsoFlex LAL**-produkten och börjar löpa på datumet för leverans till en sådan ursprunglig köpare.

Om Stryker, efter eget gottfinnande, fastställer att en eller flera komponenter är defekt(a), inom ovan angivna garantitider, så får Stryker valfritt antingen reparera eller byta ut **IsoFlex LAL**-produkten eller komponenten.

Dessutom ska den komponent i **IsoFlex LAL**-produkten som är föremål för ett garantianspråk på Strykers begäran returneras med förbetalt porto till Stryker, enligt informationen i nedanstående avsnitt om returauktorisation. Ingen anställd av eller representant för Stryker är auktoriserad att ändra garantin för **IsoFlex LAL**-produkten på något sätt.

Ovan angivna garanti omfattar eller täcker inte följande:

- Onormalt slitage av produkten eller slitage som indikerar att produkten inte har fått korrekt underhåll i enlighet med denna användar-/underhållshandbok eller att produkten har utsatts för onormala påfrestningar.
- Produkter som har använts felaktigt, ändrats, renoverats eller reparerats utan föregående skriftligt godkännande från Stryker eller skada eller produktfel orsakade av faktorer som ligger utanför Strykers kontroll, inklusive, men inte begränsat till, missbruk, stöld, brand, översvämning, vind, blixtnedslag, frost, igensättning av madrassens porer på grund av tobaksrök, onormala atmosfärsförhållanden eller nedbrytning av materialet till följd av exponering för fukt.
- Skada som fastställs ha uppstått som ett resultat av användning av produkten för överföring eller transport av patienten.
- Produkter vars serienummer eller andra identifieringsmärken har avlägsnats eller förstörts.

*Med ”normal användning” avses användning av produkten i typiska eller normala användningsmiljöer på ett sjukhus eller vid en medicinsk inrättning under normala förhållanden. Skada på produkten som uppstår till följd av onormal användning, vilken kan omfatta, men inte begränsas till, skada på produkten som kan orsakas av nålstick, brännskador, kemikalier, försumlig användning eller felaktig skötsel eller felaktig rengöring (korrekt rengöring för att bidra till att upprätthålla produktens livslängd beskrivs närmare i denna användar-/underhållshandbok) eller fläckar som uppstår till följd av sådana onormala användningar undantas från ovanstående anmärkning om garantitäckning.

Svenska
SV

Garantiundantag och skadebegränsningar

Den uttryckliga garanti som anges här är den enda garanti som gäller för produkten. **Alla övriga garantier, såväl uttryckliga som underförstådda, inklusive eventuella underförstådda garantier om säljbarhet eller lämplighet för ett visst ändamål, utesluts uttryckligen av Stryker.** Stryker kan under inga omständigheter hållas ansvarigt för oförutsedda eller sekundära skador.

Reservdelar och service

Stryker-produkter stöds av ett landsomfattande nätverk av dedikerade representanter för Stryker fältservice. Dessa representanter har utbildats i våra fabriker, är tillgängliga på lokal nivå och har ett avsevärt lager av reservdelar för att minimera reparationstiderna. Ring bara din lokala representant eller ring Stryker kundtjänst i USA på +1-800-327-0770.

Returauktorisation

Produkten får inte returneras utan föregående godkännande av Strykers kundtjänstavdelning. Ett auktorisationsnummer kommer att tillhandahållas, som måste anges på den returnerade produkten. Stryker förbehåller sig rätten att debitera avgifter för transport och lagerpåfyllning för returnerade produkter. Specialprodukter, ändrade produkter och produkter som har upphört att säljas kan inte returneras.

Skadad produkt

ICC-regler kräver att reklamationer avseende skadade produkter görs inom femton (15) dagar från mottagandet av produkten. Acceptera inte leverans av skadade varor om inte skadan anges på fraktkvittot vid mottagandet. Vid omedelbar anmälan registrerar Stryker ett krav på ersättning för uppkommen skada till det aktuella transportföretaget. Reklamationer begränsas till beloppet motsvarande den faktiska ersättningskostnaden. För den händelse denna information inte mottas av Stryker inom femton (15) dagar från leveransen av produkten eller skadan inte angavs på leveranskvittot vid mottagandet blir kunden ansvarig för betalning av den ursprungliga fakturan till fullo inom trettio (30) dagar från mottagandet. Reklamationer för ofullständiga leveranser måste göras inom trettio (30) dagar efter utställd faktura.

Internationell garantiklausul

Denna garanti återspeglar USA:s inrikes policy. Garantin utanför USA kan variera från land till land. Kontakta din lokala representant för Stryker Medical för ytterligare information.

Patientinformation

Denna produkt är tillverkad med konfigurationen Intelli-Gel®* ihålig kolonn och Duragel™ elastomermaterial.

*Intelli-Gel® är ett registrerat varumärke som tillhör EdiZONE, LLC i Alpine, Utah, USA

Duragel™ är ett varumärke som tillhör EdiZONE, LLC i Alpine, Utah, USA

Täcks av ett eller flera av följande patentnummer:

USA	5,749,111	6,026,527	7,076,822	7,964,664

Ytterligare patentansökningar är under behandling

Svenska
SV

IsoFlex LAL™-tukipinta

REF 2860

stryker®

Käyttö- ja huoltokäsikirja

Symbolit

	Käyttöohjeet / Perehdy käyttöohjeisiin
	Yleinen varoitus
	Huomautus
REF	Luettelonumero
SN	Sarjanumero
LOT	Eräkoodi
	Valmistaja
CE	CE-merkintä
	Turvallinen käyttökuormitus
	Tuotteen paino
	Luokka II, automaattisella ilman läpivirtauksella (LAL, low air loss, hitaaseen ilman poistumiseen perustuva ilman läpivirtaus)
	Pestävä käsin
	Ei saa käyttää rumpukuivausta
	Ei kemiallista pesua
	Ei saa silittää
	Annettava kuivua kokonaan
Cl	Kloorattu valkaisuaine
	Säilytettävä kuivana

Suomi
FI

Symbolit

10	Enintään 10 saa pinota päällekkäin
	Älä leikkaa pakkausta terävällä esineellä

Suomi
FI

Sisällysluettelo

Käsitteiden varoitus, huomio ja huomautus määritelmät 10-2
Tiivistelmä varotoimenpiteistä 10-3
Johdanto 10-5
- Tuotteen kuvaus 10-5
- Käyttötarkoitus 10-5
- Odotettu käyttöikä 10-5
- Vasta-aiheet 10-6
- Tekniset tiedot 10-6
- Yhteystiedot 10-7
- Sarjanumeron sijainti 10-8
- Valmistuspäivämäärä 10-8
- Sarjanumeron selite 10-8
- Tuotteen kuva 10-9
- Tuotteen ominaisuudet 10-10

Käyttö 10-11
- Tukipinnan asennus 10-11
- Lakanoiden käyttö 10-11
- Potilaan siirtäminen potilaan tukialustalta toiselle tukialustalle 10-12
- Inkontinenssin ja valumien hallinta 10-13

Puhdistus 10-14
Desinfiointi 10-15
Ennakkohuolto 10-16
- Geelin puristuspainuman tarkastus 10-16

Varaosien pikaopas 10-18
Huolto 10-20
- 360-yläsuojuksen vaihtaminen 10-20
- 360-alasuojuksen vaihtaminen 10-20
- Palosuojuksen vaihto 10-21
- Korkin ja kiinnityslenkin vaihtaminen 10-22

Takuu 10-23
- Takuuta ja vioituksia koskevat rajoitukset 10-23
- Osien ja huollon saanti 10-24
- Palautusoikeus 10-24
- Vioittunut tuote 10-24
- Kansainvälinen takuulauseke 10-24
- Patenttitiedot 10-24

Suomi
FI

Käsitteiden varoitus, huomio ja huomautus määritelmät

Sanoilla **VAROITUS**, **HUOMIO** ja **HUOMAUTUS** on erityismerkityksensä, ja niillä merkityt kohdat on luettava huolellisesti.

VAROITUS

Varoittaa lukijaa tilanteesta, joka voi johtaa kuolemaan tai vakavaan loukkaantumiseen, jos tilannetta ei vältetä. Varoitus voi myös kuvata mahdollisia vakavia haittavaikutuksia ja vaaratilanteita.

HUOMIO

Varoittaa lukijaa mahdollisesti vaarallisesta tilanteesta, joka voi johtaa lievään tai kohtalaiseen käyttäjän tai potilaan loukkaantumiseen tai laitteiston tai muun omaisuuden vaurioitumiseen, jos tilannetta ei vältetä. Näitä ovat laitteen turvalliseen ja tehokkaaseen käyttöön liittyvät välttämättömät erityistoimet ja käytöstä tai väärinkäytöstä johtuvan laitteen vaurioitumisen välttämiseksi tehtävät välttämättömät toimet.

Huomautus: Tässä annetaan erityistietoja, jotka helpottavat kunnossapitoa tai selventävät tärkeitä käyttöohjeita.

Suomi
FI

Tiivistelmä varotoimenpiteistä

Tutustu tällä sivulla lueteltuihin varoituksiin ja varotoimiin huolellisesti ja noudata niitä tarkasti. Laitteen saa huoltaa ainoastaan koulutettu henkilökunta.

VAROITUS

- Tarkista aina potilaan iho säännöllisesti. Ota yhteyttä lääkäriin, jos iho punoittaa tai on rikkoutunut. Jos potilaan iho-ongelma jätetään hoitamatta, seurauksena voi olla vakava vamma.
- Noudata aina erityistä huolellisuutta ja valvo, ettei potilas pääse putoamaan. Päällisen käyttö voi vaarantaa potilaan vakauden ja sivukaiteiden tarjoaman suojan.
- Jätä sängyn runko aina alimpaan asentoon, kun potilasta ei valvota. Näin voit auttaa pienentämään potilaan putoamisten määrää ja vakavuutta.
- Harkitse aina sivukaiteiden käyttöä. Tukipinnan käyttö on turvallisinta, kun sitä käytetään yhdessä sivukaiteiden kanssa. Putoamisvaara voi olla suurempi, jos sivukaiteita ei ole. Sivukaiteiden tai muiden rajoittimien käytöstä (mahdollinen kiinni jääminen) tai käyttämättömyydestä (potilaan mahdollinen putoaminen) voi olla seurauksena vakava vamma tai kuolema. Noudata sivukaiteiden käyttöä koskevia paikallisia ohjeita. Lääkärin, käyttäjän tai vastuussa olevien osapuolten on tehtävä sivukaiteiden käyttöä ja käyttötapaa koskeva päätös kunkin potilaan tarpeiden mukaan.
- Ole aina erityisen huolellinen sellaisten potilaiden kanssa, jotka ovat vaarassa pudota (esim. levottomat tai sekavat potilaat), putoamisriskin pienentämiseksi.
- Ole aina erityisen huolellinen lukiessasi röntgenkuvia, jotka on otettu potilaan ollessa tällä tukipinnalla, sillä tukipinnan sisäiset osat voivat aiheuttaa artefakteja ja vääristää lukemia.
- Asenna **IsoFlex LAL** -tukipinta aina Stryker-vuoderunkojen päälle. Katso yhteensopivia runkoja teknisten tietojen taulukosta. Tämän tarkoitus on välttää turvallisuusvaaraa ruumiinvammojen riski mukaan lukien mutta siihen rajoittumatta.
- Tukipintaa ei saa käyttää, jos on rakoja. Potilas voi jäädä kiinni, jos tukipinta asetetaan sänkyyn niin, että tukipinnan ja sängyn jommankumman päätylevyn tai sivukaiteiden väliin jää rako (vaikka vain vajaa 10 cm).
- Tukipintaan ei saa työntää neuloja tukipinnan suojuksen läpi. Rei'istä voi päästä ruumiinnesteitä tukipinnan sisään (ytimeen) ja seurauksena voi olla ristikontaminaatio, tuotteen vahingoittuminen tai toimintahäiriö.
- Arvioi aina tämän tuotteen kanssa käytettävä asianmukainen puhallus-paineluelvytyskäytäntö.
- Huomioi aina tukipinnan päälle asetetut laitteet. Laitteiden aiheuttama paino ja lämpö sekä niiden terävät reunat voivat vahingoittaa pintaa.
- Tukipintaa ei saa käyttää siirtovälineenä.
- Tukipintaa ei saa nostaa tai siirtää sen kahvoista, jos potilas on tukipinnan päällä.
- Potilasta ei saa siirtää sängystä toiseen tukipinnan avulla potilaan ollessa sen päällä.
- Älä ylitä sairaalasängyn turvallista käyttökuormitusta, kun sängyssä on sekä potilas että tukipinta. Liian suuri paino voi vaikuttaa arvaamattomasti tuotteen turvallisuuteen ja toimintakykyyn.
- Varmista aina, että potilaan tukialustat ja niiden vastaavat siirtoraot ovat sopivia potilaan tukemiseksi. Jos potilaan kahden tukialustan välinen etäisyys on yli 7,62 cm, käytä siirtosiltaa raon täyttämiseksi. Siirtosilta on tarkoitettu helpottamaan potilaan siirtämistä potilaan tukialustalta toiselle tukialustalle.
- Varmista aina potilaan putoamisvaaran pienentämiseksi, että vastakkaisen puolen sivukaide on nostettuna, kun asetat potilasta tukipinnalle.
- Tarkkaile aina potilaan kuntoa säännöllisin väliajoin potilaan turvallisuuden vuoksi.
- Tukipintaa ei saa upottaa puhdistus- tai desinfiointiliuoksiin.
- Tarkasta aina tukipinnan suojuksien (ylä- ja alasuojus) puhdistamisen yhteydessä, onko suojuksissa repeämiä, reikiä tai liiallisia kulumia tai onko vetoketju kohdistettu väärin. Jos niissä on jotain vikaa, poista tukipinnan suojukset välittömästi käytöstä ja vaihda suojukset ristikontaminaation estämiseksi.
- Tukipinnan suojuksia ei saa silittää, pestä kemiallisessa pesussa tai kuivata kuivausrummussa.
- Desinfioi tukipinta aina potilaiden välillä ristikontaminaatio- ja infektiovaaran välttämiseksi.

VAROITUS (JATKUU)

- Varmista aina, että pyyhit tuotteen puhtaalla vedellä ja kuivaat sen huolellisesti puhdistuksen jälkeen. Jotkin puhdistusaineet ovat luonteeltaan syövyttäviä ja saattavat vahingoittaa tuotetta, jos niitä käytetään väärin. Jos et huuhtele ja kuivaa tuotetta kunnolla, sen pinnalle voi jäädä syövyttäviä jäämiä, jotka voivat heikentää tärkeitä osia ennenaikaisesti. Näiden puhdistusohjeiden laiminlyönti voi mitätöidä takuun.
- Älä anna nesteiden kertyä tukipinnan päälle.
- Kuivaa tukipinnan suojukset kokonaan aina ennen säilytykseen asettamista, liinavaatteiden lisäämistä tai potilaan asettamista tukipinnalle. Tuotteen kuivaaminen auttaa estämään sen suorituskyvyn heikkenemistä.

HUOMIO

- Tuotteen väärä käyttö voi aiheuttaa potilaan tai käyttäjän loukkaantumisen. Käytä tuotetta vain tässä ohjekirjassa kuvatulla tavalla.
- Tuotetta tai sen osia ei saa muuttaa. Jos tuotetta muutetaan, se voi toimia odottamattomasti ja aiheuttaa joko potilaan tai käyttäjän loukkaantumisen. Lisäksi tuotteen muuttaminen mitätöi sen takuun.
- Suojuksen sisään ei saa asettaa päällisiä tai lisävarusteita. Ne voivat heikentää tukipinnan kykyä jakaa painetta.
- Älä päästä nestettä valumaan vetoketjun alueelle tai nestesuojukseen tukipinnan alapuolta puhdistaessasi. Vetoketjuun päässeet nesteet saattavat vuotaa tukipinnalle.
- Suojuksia ei saa altistaa suuremmille desinfiointiaineliuosten pitoisuuksille, sillä ne voivat heikentää suojuksia.
- Kiihdytettyjä vetyperoksideja tai glykolieettereitä sisältäviä kvaternaarisia aineita ei saa käyttää, sillä ne saattavat vioittaa suojusta ja heikentää mallikuvion luettavuutta.

Johdanto

Tämä opas auttaa Stryker-tuotteesi käyttämistä tai kunnossapitoa. Lue tämä opas ennen tämän tuotteen käyttöä tai kunnossapitoa. Luo menetelmät ja menettelytavat, joiden avulla henkilökuntaa voidaan opettaa ja perehdyttää tämän tuotteen turvalliseen käyttöön ja kunnossapitoon.

⚠ HUOMIO

- Tuotteen väärä käyttö voi aiheuttaa potilaan tai käyttäjän loukkaantumisen. Käytä tuotetta vain tässä ohjekirjassa kuvatulla tavalla.
- Tuotetta tai sen osia ei saa muuttaa. Jos tuotetta muutetaan, se voi toimia odottamattomasti ja aiheuttaa joko potilaan tai käyttäjän loukkaantumisen. Lisäksi tuotteen muuttaminen mitätöi sen takuun.

Huomautukset

- Tätä opasta on pidettävä tuotteen pysyvänä osana, ja oppaan on pysyttävä tuotteen mukana jopa silloin, jos tuote myöhemmin myydään.
- Stryker etsii jatkuvasti parannuksia tuotteen kehittelyyn ja laatuun. Tässä oppaassa on viimeisin käytettävissä oleva tuotetieto painohetkellä. Tuotteesi ja tämän oppaan välillä voi esiintyä pieniä eroavaisuuksia. Jos sinulla on kysyttävää, ota yhteyttä Strykerin asiakaspalveluun tai tekniseen tukeen numerossa +1-800-327-0770.

Tuotteen kuvaus

Ilman konekäyttöä toimiva Strykerin mallin 2860 **IsoFlex LAL™** -tukipinta auttaa hoitotulosten parantamisessa tasaamalla painetta ja tehostamalla mukavuutta. **IsoFlex LAL** on saatavana eri kokoisina, katso teknisten tietojen taulukkoa. **IsoFlex LAL** -tuotteessa on hengittävä suojus, joka auttaa ihon kosteudenhallinnassa. Valinnainen hitaaseen ilman poistumiseen (LAL) perustuva pumppu on saatavana.

Käyttötarkoitus

IsoFlex LAL -tukipinta auttaa estämään ja hoitamaan painehaavojen kaikkia vaiheita (mukaan lukien vaiheet I, II, III, IV, luokittelematon ja syvä kudostuho), ja sitä suositellaan käytettäväksi yhdessä terveydenhuollon ammattihenkilön tekemän riskitekijöiden kliinisen arvioinnin ja ihon arviointien kanssa.

Tämä tukipinta on tarkoitettu sellaisten ihmispotilaiden käyttöön, joilla on painehaavoja tai painehaavojen muodostumisen vaara. Potilas ei saa ylittää tukipinnan turvallista käyttökuormitusta. Terveydenhuollon ammattilaisen tulee päättää tämän tukipinnan käytöstä potilailla, joiden paino on terapeuttisen alueen ulkopuolella. Tukipinnan potilaan vähimmäisikävaatimus on kaksi vuotta.

IsoFlex LAL -tukipintaa on käytettävä aina tukipinnan suojuksen kanssa. Tukipinnan suojus voi vaikuttaa ihoon.

Tämä tukipinta on tarkoitettu akuuttihoidossa olevien potilaiden käyttöön. Tämä voi sisältää käytön tehohoidon, valvontahoidon, siirtymähoidon, leikkaushoidon ja subakuutin hoidon yksiköissä, heräämöissä ja muissa paikoissa lääkärin määräyksen mukaisesti. Tämän tukipinnan käyttäjiä ovat terveydenhuollon ammattilaiset (kuten sairaanhoitajat, apuhoitajat ja lääkärit).

Odotettu käyttöikä

IsoFlex LAL -tukipinnan odotettu käyttöikä on kymmenen vuotta, kun sitä käytetään normaalisti normaaleissa olosuhteissa ja huolletaan asianmukaisella tavalla säännöllisesti.

IsoFlex LAL -suojusten odotettu käyttöikä on kolme vuotta, kun sitä käytetään normaalisti normaaleissa olosuhteissa ja huolletaan asianmukaisella tavalla säännöllisesti.

Vasta-aiheet

Stryker tukee kunkin potilaan kliinistä arviointia ja tuotteiden asianmukaista käyttöä.

IsoFlex LAL -tukipinta ei ole tarkoitettu:

- käytettäväksi kotisairaanhoidon ympäristössä
- käytettäväksi steriilinä tuotteena
- sisältämään mittaustoimintoa
- käytettäväksi alle kaksivuotiailla potilailla.

Tekniset tiedot

Patjamalli **Dartexin**®[1]-Equilibrium-suojuksella	2860-000-016		2860-000-018	
Patjamalli END406 **Dartexin**®-vaihtoehtoisella suojuksella	2860-000-024		2860-000-026	
Pituus	84 tuumaa	213,4 cm	80 tuumaa	203,2 cm
Leveys	35 tuumaa	88,9 cm	35 tuumaa	88,9 cm
Paksuus	6 tuumaa	15,2 cm	6 tuumaa	15,2 cm
Paino	57 paunaa	25,9 kg	56 paunaa	25,4 kg
Yhteensopivat vuoderungot	**InTouch**®, **GoBed**® II, 3002 S3, 3005 S3, ja **Epic**® II Vuoderungot, jotka tukevat 213,4 cm x 88,9 cm tukipintaa			
	Terveydenhoitolaitoksen tai loppukäyttäjän on tehtävä arviointi, jos tukipintaa käytetään muiden kuin tasaisen alustan 88,9 cm x 213,4 cm tai 88,9 cm x 203,2 cm vuoteissa. Vuoteen tasaisen alustan ja sille asennetun tukipinnan yhdistelmän on täytettävä sovellettavat IEC-vuodestandardit.			
Turvallinen käyttökuormitus	226,8 kg			
Terapeuttinen paino	22,7 kg - 158,7 kg			

Stryker AIR™ -pumppu IsoFlex LAL -tukipinnan kanssa yhteensopiva		
Osanumero	**Jännite**	**Johtotyyppi**
2862-000-006	230	D
2862-000-008	230	E
2862-000-010	230	F
2862-000-012	230	G
2862-000-014	230	I musta tarra
2862-000-016	230	J
2862-000-018	230	K
2862-000-020	230	L
2862-000-022	230	M

Suomi
FI

Tekniset tiedot (jatkuu)

Stryker AIR™ -pumppu IsoFlex LAL -tukipinnan kanssa yhteensopiva		
Osanumero	**Jännite**	**Johtotyyppi**
2862-000-024	230	N
2861-000-027	115	B
2862-000-030	230	I läpinäkyvä tarra

Stryker pidättää oikeuden teknisten tietojen muuttamiseen ilman ennakkoilmoitusta.

[1]**Dartex** on Dartex Coatings, Ltd:n rekisteröity tavaramerkki.

Katso lisätietoja **Stryker AIR™** -pumpusta valmistajan käyttöohjeesta.

Ympäristöolosuhteet	Käyttö	Säilytys ja kuljetus
Ympäristön lämpötila	104 °F (40 °C) 50 °F (10 °C)	140 °F (60 °C) -40 °F (-40 °C)
Suhteellinen kosteus (ei-tiivistyvä/ kondensoituva)	80% 20%	100% 10%
Ilmanpaine	1060 *hPa* 700 *hPa*	1060 *hPa* 500 *hPa*

Yhteystiedot

Ota yhteys Strykerin asiakaspalveluun tai tekniseen tukeen numerossa +1-800-327-0770.

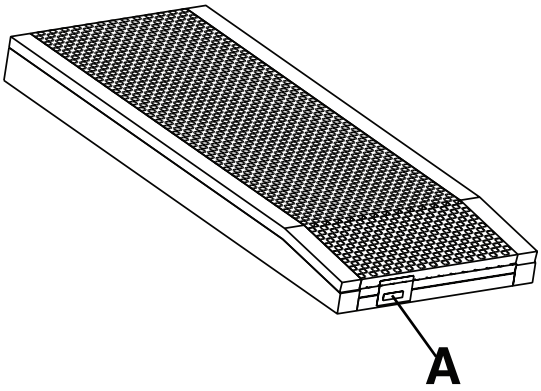
Stryker Medical
3800 E. Centre Avenue
Portage, MI 49002
USA

Voit nähdä online-käyttöoppaan tai -huolto-oppaan verkkosivustolla https://techweb.stryker.com/.

Pidä Stryker-tuotteen sarjanumero (A) saatavilla, kun soitat Strykerin asiakaspalveluun tai tekniseen tukeen. Mainitse sarjanumero kaikissa kirjallisissa yhteydenpidoissa.

Suomi
FI

Sarjanumeron sijainti



Valmistuspäivämäärä

Valmistusvuosi on sarjanumeron neljä ensimmäistä numeroa.

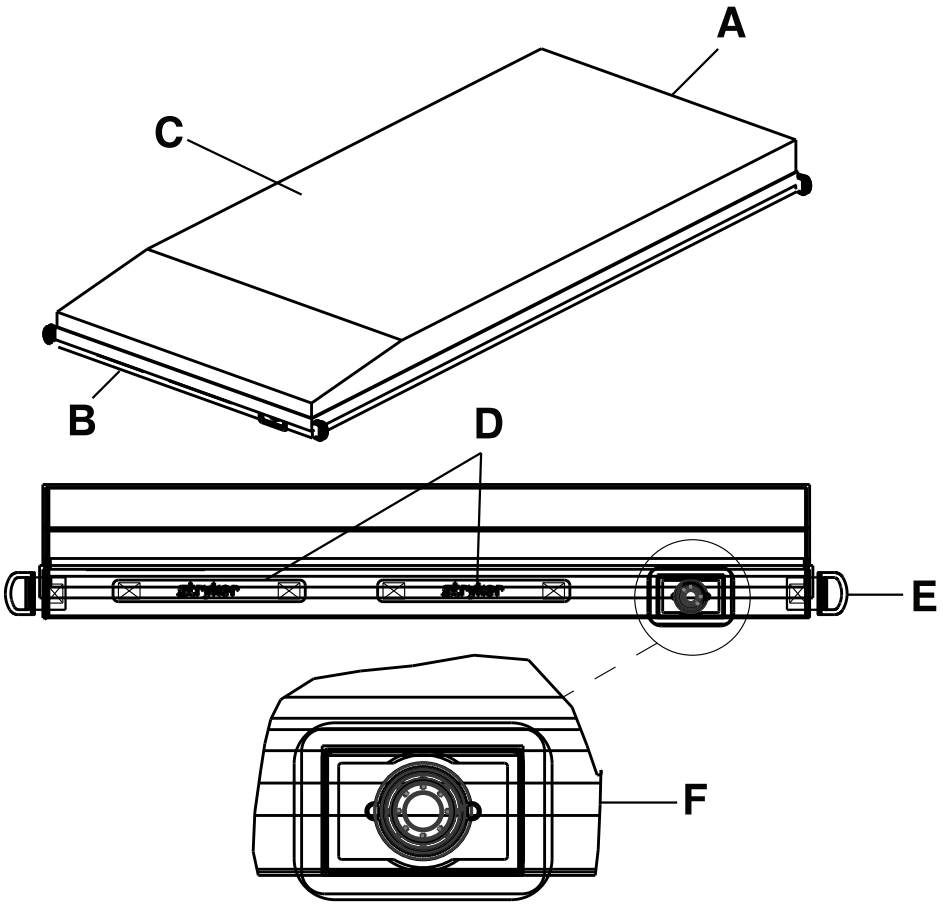
Sarjanumeron selite

SN VVVVKKZZZZXXNNNNN

VVVV	Vuosi
KK	Kuukausi
ZZZZ	Stryker-osanumeron ensimmäiset neljä numeroa
XX	Stryker-osanumeron viimeiset kaksi numeroa
NNNN	Peräkkäisnumerointi (00001-99999)

Suomi
FI

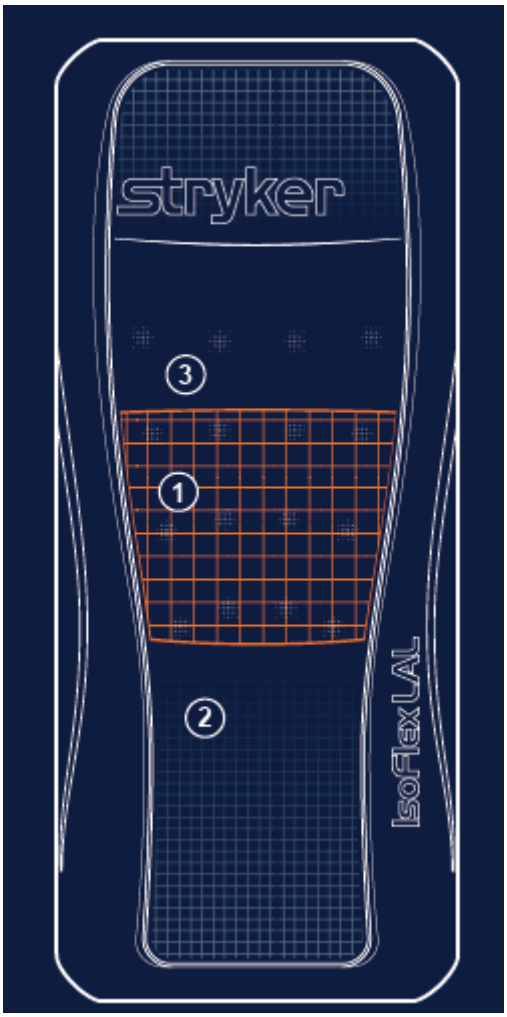
Tuotteen kuva

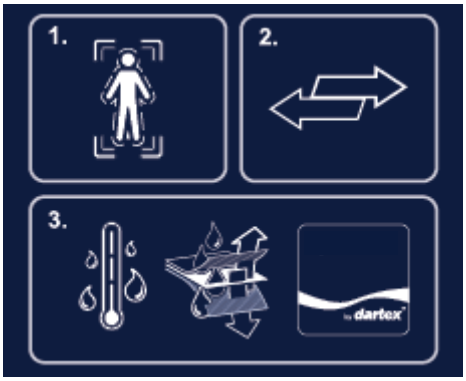


A	Pääty	D	Hihnakädensijat (sijaitsevat päädyssä ja jalkopäässä)
B	Jalkopää	E	D-rengas (sijaitsee kussakin alasuojuksen kulmassa)
C	Tukipinta	F	Pumpun ilmalaite

Suomi
FI

Tuotteen ominaisuudet





1	Paineen jakaantuminen uudelleen	Paine jakaantuu uudelleen ristiluualueella **CoreGel™** -tekniikalla sallien kehon uppoamisen ja ympäröimisen
2	Hierron hallinta	Liikkuu potilaan mukana auttaen hierron vähennyksessä pinnan ja potilaan välillä **ShearGel™** -tukikerroksen avulla
3	Kosteuden hallinta	LAL-järjestelmän ilmavirtaus auttaa potilaan ihon kuumuuden ja kosteuden hallinnassa

Suomi
FI

Tukipinnan asennus

VAROITUS

- Tarkista aina potilaan iho säännöllisesti. Ota yhteyttä lääkäriin, jos iho punoittaa tai on rikkoutunut. Jos potilaan iho-ongelma jätetään hoitamatta, seurauksena voi olla vakava vamma.
- Noudata aina erityistä huolellisuutta ja valvo, ettei potilas pääse putoamaan. Päällisen käyttö voi vaarantaa potilaan vakauden ja sivukaiteiden tarjoaman suojan.
- Jätä sängyn runko aina alimpaan asentoon, kun potilasta ei valvota. Näin voit auttaa pienentämään potilaan putoamisten määrää ja vakavuutta.
- Harkitse aina sivukaiteiden käyttöä. Tukipinnan käyttö on turvallisinta, kun sitä käytetään yhdessä sivukaiteiden kanssa. Putoamisvaara voi olla suurempi, jos sivukaiteita ei ole. Sivukaiteiden tai muiden rajoittimien käytöstä (mahdollinen kiinni jääminen) tai käyttämättömyydestä (potilaan mahdollinen putoaminen) voi olla seurauksena vakava vamma tai kuolema. Noudata sivukaiteiden käyttöä koskevia paikallisia ohjeita. Lääkärin, käyttäjän tai vastuussa olevien osapuolten on tehtävä sivukaiteiden käyttöä ja käyttötapaa koskeva päätös kunkin potilaan tarpeiden mukaan.
- Ole aina erityisen huolellinen sellaisten potilaiden kanssa, jotka ovat vaarassa pudota (esim. levottomat tai sekavat potilaat), putoamisriskin pienentämiseksi.
- Ole aina erityisen huolellinen lukiessasi röntgenkuvia, jotka on otettu potilaan ollessa tällä tukipinnalla, sillä tukipinnan sisäiset osat voivat aiheuttaa artefakteja ja vääristää lukemia.
- Asenna **IsoFlex LAL** -tukipinta aina Stryker-vuoderunkojen päälle. Katso yhteensopivia runkoja teknisten tietojen taulukosta. Tämän tarkoitus on välttää turvallisuusvaaraa ruumiinvammojen riski mukaan lukien mutta siihen rajoittumatta.
- Tukipintaa ei saa käyttää, jos on rakoja. Potilas voi jäädä kiinni, jos tukipinta asetetaan sänkyyn niin, että tukipinnan ja sängyn jommankumman päätylevyn tai sivukaiteiden väliin jää rako (vaikka vain vajaa 10 cm).
- Tukipintaan ei saa työntää neuloja tukipinnan suojuksen läpi. Rei'istä voi päästä ruumiinnesteitä tukipinnan sisään (ytimeen) ja seurauksena voi olla ristikontaminaatio, tuotteen vahingoittuminen tai toimintahäiriö.
- Arvioi aina tämän tuotteen kanssa käytettävä asianmukainen puhallus-paineluelvytyskäytäntö.
- Huomioi aina tukipinnan päälle asetetut laitteet. Laitteiden aiheuttama paino ja lämpö sekä niiden terävät reunat voivat vahingoittaa pintaa.

HUOMIO

- Suojuksen sisään ei saa asettaa päällisiä tai lisävarusteita. Ne voivat heikentää tukipinnan kykyä jakaa painetta.

Vaatimukset: Tähän tehtävään tarvitaan kaksi henkilöä.

Tukipinnan asennus:

1. Varmista, että tukipinta sopii kunnolla sängyn runkoon.
2. Varmista, että kalteva kantaosa on asetettu sängyn rungon jalkopäähän.
3. Aseta liinavaatteet tukipinnalle sairaalan käytännön mukaisesti.

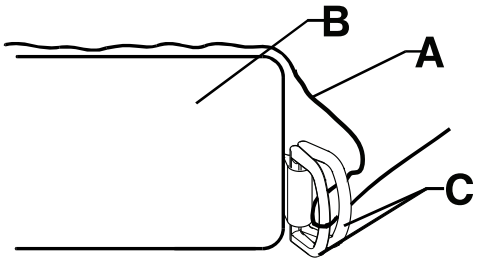
Lakanoiden käyttö

Lakanoiden asettaminen:

1. Aseta lakanat käyttäen ”D”-renkaita lakanaan.
2. Pujota neljä lakanan kulmaa ”D”-renkaiden (C) läpi alasuojuksessa kiinnittääksesi lakanat (A) tukipintaan (B).

Suomi
FI

Lakanoiden käyttö (jatkuu)



Kuva 10-1: Aseta lakanat

Potilaan siirtäminen potilaan tukialustalta toiselle tukialustalle

VAROITUS

- Tarkista aina potilaan iho säännöllisesti. Ota yhteyttä lääkäriin, jos iho punoittaa tai on rikkoutunut. Jos potilaan iho-ongelma jätetään hoitamatta, seurauksena voi olla vakava vamma.
- Tukipintaa ei saa käyttää siirtovälineenä.
- Tukipintaa ei saa nostaa tai siirtää sen kahvoista, jos potilas on tukipinnan päällä.
- Potilasta ei saa siirtää sängystä toiseen tukipinnan avulla potilaan ollessa sen päällä.
- Älä ylitä sairaalasängyn turvallista käyttökuormitusta, kun sängyssä on sekä potilas että tukipinta. Liian suuri paino voi vaikuttaa arvaamattomasti tuotteen turvallisuuteen ja toimintakykyyn.
- Varmista aina, että potilaan tukialustat ja niiden vastaavat siirtoraot ovat sopivia potilaan tukemiseksi. Jos potilaan kahden tukialustan välinen etäisyys on yli 7,62 cm, käytä siirtosiltaa raon täyttämiseksi. Siirtosilta on tarkoitettu helpottamaan potilaan siirtämistä potilaan tukialustalta toiselle tukialustalle.
- Varmista aina potilaan putoamisvaaran pienentämiseksi, että vastakkaisen puolen sivukaide on nostettuna, kun asetat potilasta tukipinnalle.

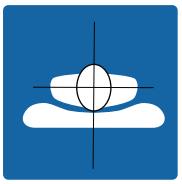
Potilaan siirtäminen potilaan tukipinnalta toiselle tukipinnalle:

Vaatimukset: Noudata sairaalan ohjeita, jotka koskevat potilaan siirtämistä potilaan yhdeltä tukialustalta toiselle.

1. Aseta potilaan tukialusta toisen tukialustan viereen niin, että niiden välinen rako on mahdollisimman pieni.
2. Kytke päälle potilaan kummankin tukialustan jarrut.
3. Säädä tukialustojen korkeuksia niin, että tukialustat ovat keskenään samalla korkeudella.
4. Siirrä potilas noudattaen kaikkia potilaan ja käyttäjän turvallisuutta koskevia soveltuvia turvaohjeita ja laitoksen menettelytapoja.
   Huomautus: Älä käytä **IsoFlex LAL** -tukipintaa potilaan siirtämiseen toiselle pinnalle.
5. Aseta potilas tukipinnan keskelle (Kuva 10-2 sivulla 10-13).

Suomi
FI

Potilaan siirtäminen potilaan tukialustalta toiselle tukialustalle (jatkuu)



Kuva 10-2: Aseta potilas keskelle

Inkontinenssin ja valumien hallinta

VAROITUS

Tarkkaile aina potilaan kuntoa säännöllisin väliajoin potilaan turvallisuuden vuoksi.

Inkontinenssin hallintaan voidaan käyttää kertakäyttöisiä vaippoja tai inkontinenssisuojia. Huolehdi aina riittävästä ihonhoidosta jokaisen inkontinenssitapahtuman jälkeen.

Suomi
FI

VAROITUS

- Tukipintaa ei saa upottaa puhdistus- tai desinfiointiliuoksiin.
- Älä anna nesteen kertyä tukipinnan päälle.
- Tarkasta aina tukipinnan suojuksien (ylä- ja alasuojus) puhdistamisen yhteydessä, onko suojuksissa repeämiä, reikiä tai liiallisia kulumia tai onko vetoketju kohdistettu väärin. Jos niissä on jotain vikaa, poista tukipinnan suojukset välittömästi käytöstä ja vaihda suojukset ristikontaminaation estämiseksi.
- Varmista aina, että pyyhit tuotteen puhtaalla vedellä ja kuivaat sen huolellisesti puhdistuksen jälkeen. Jotkin puhdistusaineet ovat luonteeltaan syövyttäviä ja saattavat vahingoittaa tuotetta, jos niitä käytetään väärin. Jos et huuhtele ja kuivaa tuotetta kunnolla, sen pinnalle voi jäädä syövyttäviä jäämiä, jotka voivat heikentää tärkeitä osia ennenaikaisesti. Näiden puhdistusohjeiden laiminlyönti voi mitätöidä takuun.
- Tukipinnan suojuksia ei saa silittää, pestä kemiallisessa pesussa tai kuivata kuivausrummussa.
- Kuivaa tukipinnan suojukset kokonaan aina ennen säilytykseen asettamista, liinavaatteiden lisäämistä tai potilaan asettamista tukipinnalle. Tuotteen kuivaaminen auttaa estämään sen suorituskyvyn heikkenemistä.

HUOMIO

- Älä päästä nestettä valumaan vetoketjun alueelle tai nestesuojukseen tukipinnan alapuolta puhdistaessasi. Vetoketjuun päässeet nesteet saattavat vuotaa tukipinnalle.

Huomautus: Jos valinnainen pumppu on asennettu, kytke tuote irti ennen puhdistamista.

Noudata aina puhdistusta ja desinfiointia koskevaa sairaalan käytäntöä.

Puhdista tukipintojen suojukset potilaiden käytön välillä noudattamalla näitä ohjeita järjestyksessä:

1. Pyyhi tukipinnan suojukset käyttämällä puhdasta, pehmeää, kosteaa riepua ja mietoa saippuavesiliuosta vierasmateriaalin poistamiseksi.
2. Pyyhi kaikki ylimääräinen neste tai puhdistusaine pois tukipinnan suojuksista puhtaalla ja kuivalla rievulla.
3. Kuivaa perusteellisesti.

Suomi
FI

VAROITUS

- Desinfioi tukipinta aina potilaiden välillä ristikontaminaatio- ja infektiovaaran välttämiseksi.
- Varmista aina, että pyyhit tuotteen puhtaalla vedellä ja kuivaat sen huolellisesti puhdistuksen jälkeen. Jotkin puhdistusaineet ovat luonteeltaan syövyttäviä ja saattavat vahingoittaa tuotetta, jos niitä käytetään väärin. Jos et huuhtele ja kuivaa tuotetta kunnolla, sen pinnalle voi jäädä syövyttäviä jäämiä, jotka voivat heikentää tärkeitä osia ennenaikaisesti. Näiden puhdistusohjeiden laiminlyönti voi mitätöidä takuun.
- Tukipintaa ei saa upottaa puhdistus- tai desinfiointiliuoksiin.
- Älä anna nesteiden kertyä tukipinnan päälle.
- Kuivaa tukipinnan suojukset kokonaan aina ennen säilytykseen asettamista, liinavaatteiden lisäämistä tai potilaan asettamista tukipinnalle. Tuotteen kuivaaminen auttaa estämään sen suorituskyvyn heikkenemistä.

HUOMIO

- Suojuksia ei saa altistaa suuremmille desinfiointiaineliuosten pitoisuuksille, sillä ne voivat heikentää suojuksia.
- Kiihdytettyjä vetyperoksideja tai glykolieettereitä sisältäviä kvaternaarisia aineita ei saa käyttää, sillä ne saattavat vioittaa suojusta ja heikentää mallikuvion luettavuutta.

Suositellut desinfiointiaineet:

- kvaternaariset aineet
- fenolidesinfiointiaineet
- kloorattu valkaisuaineliuos (5,25-prosenttinen valkaisuaine laimennettu 1 osa valkaisuainetta 100 osaan vettä)
- 70-prosenttinen isopropanoli.

Huomautus: Jos valinnainen pumppu on asennettu, kytke tuote irti ennen puhdistamista.

Desinfioi tukipinnan suojukset jokaisen potilaalla käytön jälkeen noudattamalla näitä ohjeita järjestyksessä:

1. Puhdista ja kuivaa tukipintojen suojukset perusteellisesti ennen desinfiointiaineiden käyttöä (katso Puhdistus sivulla 10-14).
2. Levitä suositeltu desinfiointiaineliuos sumuttamalla tai valmiiksi kastelluilla pyyhkeillä. Älä liota tukipintaa.
   Huomautus: Varmista, että noudatat desinfiointiaineen ohjeissa annettuja kosketusaikaa ja huuhtelua koskevia vaatimuksia.
3. Pyyhi kaikki ylimääräinen neste tai desinfiointiaine pois tukipinnan suojuksista puhtaalla ja kuivalla rievulla.
4. Tukipinnan suojuksien on annettava kuivua kokonaan, ennen kuin ne otetaan takaisin käyttöön.

Tarkasta vähintään kaikki luetellut seikat kaikkien Stryker Medicalin tuotteiden vuosittaisen ennakkohuollon yhteydessä. Ennakkohuoltotarkastuksia voidaan joutua tekemään useamminkin tuotteen käytön mukaan.

Ota tuote pois käytöstä ennen ennakkohuollon tekemistä.

Huomautus: Puhdista ja desinfioi tukipinnan ulkopinnat ennen tarkastusta, jos soveltuu.

Tarkista seuraavat seikat:

_____ Vetoketjussa, suojuksissa (ylä- ja alasuojus) ja palosuojuksissa ei ole repeämiä, viiltoja, reikiä tai muita aukkoja.
Huomautus: Jos huomataan liiallista kulumista, vaihto on suositeltavaa.

_____ Avaa suojusten vetoketjut kokonaan ja tarkasta, onko sisäisissä osissa merkkejä nesteiden tai kontaminaation aiheuttamasta värjäytymisestä.
_____ Tarrojen luettavuus, kunnollinen kiinnitys ja eheys.
_____ Kädensijoissa ei ole repeämiä tai murtumia, ja ompeleet ovat ehjät.
_____ Vaahtomuovi ja muut osat eivät ole heikentyneet tai hajonneet.
_____ Geelin puristuspainuma on alle 3,2 cm (katso Geelin puristuspainuman tarkastus sivulla 10-16).
_____ Valinnaiset LAL-liitännät halkeamien, irtoamisen tai muiden näkyvien vahinkojen merkkien varalta.

Huomautukset

- Palosuojus sisältää reiän LAL-letkua varten, mikä on hyväksyttävää.
- Vaahtomuovin värin haalistuminen on normaalia hapettumisen vuoksi. Tämä ei vaikuta tukipinnan suorituskykyyn tai eheyteen. Värin haalistuminen voi olla voimakkaampi liimapinnan alueella kemiallisen vuorovaikutuksen vuoksi.
- Muotoiluprosessin aikana geeli muodostaa ruudukkokuvion. Kulmien kosmeettinen ulkoasu voi näyttää ongelmalta, mutta ei merkitse tuotevirheitä.

Tuotteen sarjanumero:
Suorittanut:
Päiväys:

Geelin puristuspainuman tarkastus

Tarvittavat työkalut:

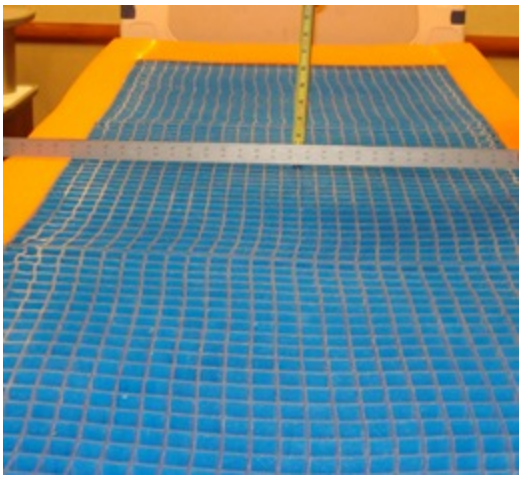
- Vähintään 88,9 cm pitkä suorasyrjä
- Mittanauha

Menetelmä:

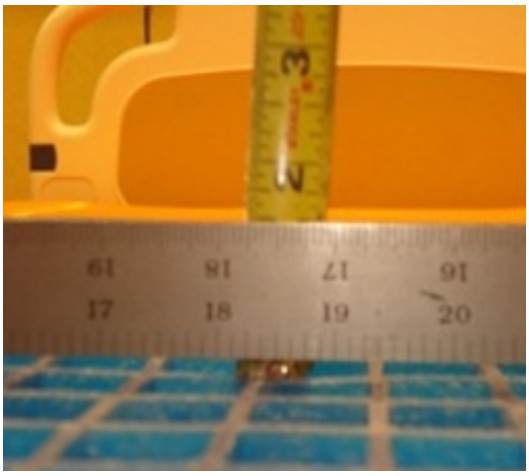
1. Nosta sängyn korkeus ylimpään asentoon.
2. Laske selkänoja ja polvituki alimpaan asentoon.
   Huomautus: Ennen kuin mittaat puristuspainuman, varmista, ettei tukipinnalla ole ollut potilasta vähintään tuntiin.
3. Avaa suojuksen vetoketju. Aloita tukipinnan jalkopään oikeasta kulmasta (potilaasta katsottuna) ja lopeta pääpuolen oikeaan kulmaan (potilaasta katsottuna).
4. Taita suojuksen yläosa potilaan oikealle puolelle.
   Huomautus: Työskentele puolelta toiselle vähän kerrallaan, jotta saat palosuojuksen tukipinnan yläosaan.
5. Aseta suora reuna (vähintään 88,9 cm pitkä) geeliä vastapäätä vasemmalta oikealle tukipinnan (Kuva 10-3 sivulla 10-17) ristiluualueen kohdalle (potilaan takamusosa).
6. Mittaa mittanauhalla suurin syvyys (alin kohta) suorasyrjän alareunasta vaahtomuovin yläpintaan (Kuva 10-4 sivulla 10-17).
   Huomautus: Älä paina mittanauhaa alaspäin mittausta tehdessäsi. Mittanauhan tulee koskettaa vain kevyesti geeliruudukon pintaa.

Suomi
FI

Geelin puristuspainuman tarkastus (jatkuu)



Kuva 10-3: Aseta suora reuna



Kuva 10-4: Suurimman syvyyden mittaaminen

7. Kirjoita muistiin mittaustulos, sarjanumero ja mittauspäivämäärä. Nämä tiedot tarvitaan takuuta varten (jos soveltuu).

   Huomautus: Jos mittaustulos on yli 3,2 cm, puristuspainuma on liian suuri ja tukipinta tulee vaihtaa. Katso vaihtovaatimuksia koskevia tietoja takuusivulta. Jos tarvitset uuden tukipinnan, ota yhteyttä asiakaspalveluun +1-800-327-0770 ja pidä edellä kirjatut tiedot saatavilla.
8. Asenna takaisin suorittamalla vaiheet päinvastaisessa järjestyksessä.
9. Varmista tuotteen asianmukainen toiminta, ennen kuin otat sen uudelleen käyttöön.

Suomi
FI

Nämä osat ovat myynnissä. Saatavuutta ja hintoja koskevia tietoja saa soittamalla Strykerin asiakaspalveluun: +1-800-327-0770.

213,4 cm:n tukipinta	Osanumero
360-yläsuojus, Equilibrium	2860-030-111
360-yläsuojus, END406	2860-040-111
360-alasuojus	2860-050-112
360-alasuojus, INTL	2860-060-112
Sarja, 360-suojusyksikkö (2860-000-016) Equilibrium	2860-700-005
Sarja, 360-suojusyksikkö (2860-000-024) END406	2860-700-009
203,2 cm:n tukipinta	**Osanumero**
360-yläsuojus, Equilibrium	2860-035-111
360-yläsuojus, END406	2860-055-111
360-alasuojus	2860-055-112
360-alasuojus, INTL	2860-065-112
Sarja, suojusyksikkö (2860-000-018), Equilibrium	2860-700-006
Sarja, suojusyksikkö (2860-000-026), END406	2860-700-010
Yhteiset osat	
Palosuojuspäällinen	2860-030-427
Nippusideliitin	7600-001-405
Kantaruuvi ja kiinnityslenkki	2860-030-425
Sarja, kantaruuvi ja kiinnityslenkki (sisältää 2860-030-425 10 kpl)	2860-700-001
Sarja, O-rengasliitin, 10 kpl	2860-700-011
O-rengasliitin	2860-030-430
Alennuskytkimen liitin	7600-001-404

Stryker AIR™ -pumppu ja IsoFlex LAL -tukipinta		
Osanumero	**Jännite**	**Johtotyyppi**
2861-000-006	230	D
2861-000-008	230	E
2861-000-010	230	F
2861-000-012	230	G
2861-000-014	230	I musta tarra
2861-000-016	230	J
2861-000-018	230	K
2861-000-020	230	L
2861-000-022	230	M
2861-000-024	230	N

Suomi
FI

Stryker AIR™ -pumppu ja IsoFlex LAL -tukipinta		
Osanumero	**Jännite**	**Johtotyyppi**
2861-000-028	115	B
2861-000-030	230	I läpinäkyvä tarra

360-yläsuojuksen vaihtaminen

Tarvittavat työkalut:

- Ei mitään

Menetelmä:

1. Nosta sängyn korkeus ylimpään asentoon.
2. Laske selkänoja ja polvituki alimpaan asentoon.
3. Avaa suojuksen vetoketju. Vetoketju alkaa tukipinnan oikealta puolelta potilaan keskikohdalta.
   Huomautus: Varo vahingoittamasta palosuojusta.
4. Poista yläsuojus.
   - Pese 360-yläsuojus, katso Puhdistus sivulla 10-14 tai
   - hävitä 360-yläsuojus sairaalan käytännön mukaisesti, katso Ennakkohuolto sivulla 10-16
5. Asenna käänteisessä järjestyksessä.
6. Varmista tuotteen asianmukainen toiminta, ennen kuin otat sen uudelleen käyttöön.

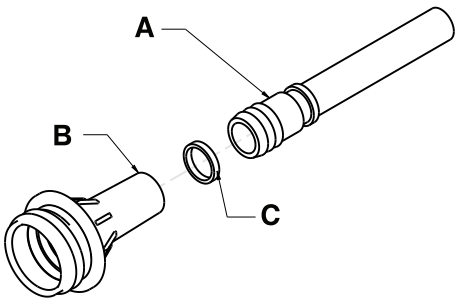
360-alasuojuksen vaihtaminen

Tarvittavat työkalut:

- Linjapihdit
- Sidontapistooli

Menetelmä:

1. Nosta sängyn korkeus ylimpään asentoon.
2. Laske selkänoja ja polvituki alimpaan asentoon.
3. Avaa suojuksen vetoketju. Vetoketju alkaa tukipinnan oikealta puolelta potilaan keskikohdalta.
4. Poista ja aseta yläsuojus syrjään.
5. Käyttäen linjapihtejä leikkaa varovasti nippuside (C), joka on lähinnä patjan suojuksen jalkopäätä, joka kiinnittää LAL-letkun ja alennuskytkimen liittimen (A) venttiilin runkoon (B) (Kuva 10-5 sivulla 10-20).
   Huomautus: Varo vaurioittamasta palosuojusta leikkaamalla tai repimällä linjapihdeillä.



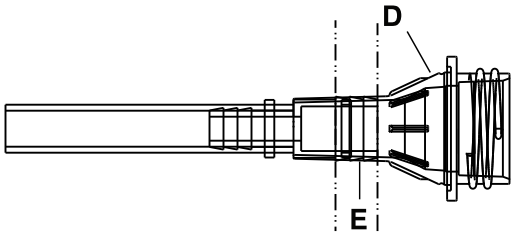
Kuva 10-5: Alennuskytkimen liitin

6. Poista alennuskytkimen liitin venttiilin rungosta.
7. Poista vaahtomuovi-geeliyksikkö vuoteesta. Säilytä vaahtomuovi ja sen kehikko.
8. Heitä alasuojus pois sairaalan käytännön mukaisesti.
9. Aseta toimitettu suojus vuoteen päälle alaosan musta suojus alustan päälle.
10. Aseta vaahtomuovi-geeliyksikkö alaosan mustan suojuksen päälle. Suorista vaahtomuovi ja sen kehikko suojukseen.

Suomi
FI

360-alasuojuksen vaihtaminen (jatkuu)

11. Asenna alennuskytkimen liitin työntämällä lujasti kunnes se on täysin paikoillaan venttiilin rungossa.
    Huomautus: Varmista, että palosuojus on tiukasti letkukokoonpanon ympärillä.
12. Käyttäen nippusidepistoolia keskitä toimitettu nide (E) venttiilin rungon (D) ja alennuskytkimen liittimen ympärille (Kuva 10-6 sivulla 10-21).



Kuva 10-6: Asenna nippuside venttiilin runkoon

13. Aseta yläsuojus vaahtomuovi-geeliyksikön päälle. Varmista, että yläsuojus on suorassa vaahtomuovi-geeliyksikön kanssa.
14. Sulje suojuksen vetoketju. Vetoketju alkaa tukipinnan oikealta puolelta potilaan keskikohdalta.
15. Varmista tuotteen asianmukainen toiminta, ennen kuin otat sen uudelleen käyttöön.

Palosuojuksen vaihto

Tarvittavat työkalut:

- Linjapihdit
- Yleishyödyllinen veitsi
- Sidontapistooli

Menetelmä:

1. Nosta sängyn korkeus ylimpään asentoon.
2. Laske selkänoja ja polvituki alimpaan asentoon.
3. Avaa suojuksen vetoketju. Vetoketju alkaa tukipinnan oikealta puolelta potilaan keskikohdalta.
4. Taita suojuksen yläosa potilaan oikealle puolelle.
5. Käyttäen linjapihtejä leikkaa varovasti nippuside (C), joka on lähinnä patjan suojuksen jalkopäätä, joka kiinnittää LAL-letkun ja alennuskytkimen liittimen (A) venttiilin runkoon (B) (Kuva 10-5 sivulla 10-20).
   Huomautus: Varo vaurioittamasta palosuojusta leikkaamalla tai repimällä linjapihdeillä.
6. Poista alennuskytkimen liitin venttiilin rungosta.
7. Kääri vaahtomuovi-geeliyksikön päällä oleva palosuojus jalkopäästä alkaen.
   Huomautus: Työskentele puolelta toiselle vähän kerrallaan, jotta saat palosuojuksen tukipinnan yläosaan.
8. Hävitä palosuojus.
9. Kääri uusi palosuojus pääpuolesta alkaen alas ja vedä se vaahtomuovi-geeliyksikönn päälle.
   Huomautus: Aseta palosuojus suoraan vaahtomuoviin nähden, ennen kuin vedät sen vaahtomuovi-geeliyksikön päälle.
10. Vedä palosuojus varovasti alas pitkin vaahtomuovia ja sen kehikkoa puolelta toiselle työskennellen ja varmista, että palosuojus on tiukasti vaahtomuovi-geeliyksikön päällä.
11. Suorista vaahtomuovi ja sen kehikko suojuksen alaosan päälle.
    Huomautus: Levitä ylimääräinen palosuojusmateriaali tasaisesti vaahtomuovi-geeliyksikön alle jalkopäässä.
12. Paikanna LAL-letkut ja käyttäen yleishyödyllistä veistä, leikkaa reikä palosuojukseen varmistaen ettet tuki letkun liitoskohtaa.

Suomi
FI

Palosuojuksen vaihto (jatkuu)

Huomautus: Levitä ylimääräinen palosuojusmateriaali tasaisesti vaahtomuovi-geeliyksikön alle jalkopäässä.

13. Asenna alennuskytkimen liitin työntämällä lujasti kunnes kytkin on täysin paikallaan venttiilin rungossa.
    Huomautus: Varmista, että palosuojus on tiukasti letkukokoonpanon ympärillä.
14. Käyttäen nippusidepistoolia keskitä toimitettu nide (E) venttiilin rungon (D) ja alennuskytkimen liittimen ympärille (Kuva 10-6 sivulla 10-21).
15. Taita ja suorista yläsuojus vaahtomuovin ja sen kehikon päälle.
16. Sulje suojuksen vetoketju.
17. Varmista tuotteen asianmukainen toiminta, ennen kuin otat sen uudelleen käyttöön.

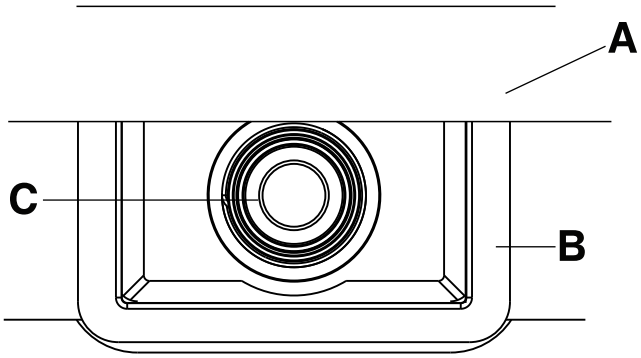
Korkin ja kiinnityslenkin vaihtaminen

Tarvittavat työkalut:

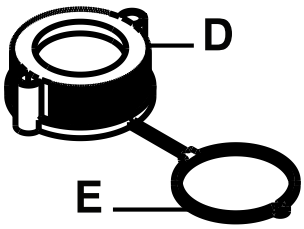
- Ei mitään

Menetelmä:

1. Irrota ilmapumpun letku tukipinnan potilaan jalkopään oikealta puolelta, jos kiinnitetty.
2. Tartu venttiilin runkoon (C) ja vedä ulospäin, jotta ilmalaitekotelo (B) ulottuu tukipinnan suojuksen ulkopuolelle (A) (Kuva 10-7 sivulla 10-22).
3. Työnnä kiinnityslenkki (E) (Kuva 10-8 sivulla 10-22) venttiilin rungon yli (C) (Kuva 10-7 sivulla 10-22). Käännä kiinnityslenkkiä (E) myötäpäivään kunnes se on rungon venttiilin (C) kierteiden ohi.
4. Varmista, että korkki (D) (Kuva 10-8 sivulla 10-22) kiertyy venttiilin runkoon (C) (Kuva 10-7 sivulla 10-22).
5. Työnnä ilmalaitekotelo (B) takaisin tukipinnan sisään.



Kuva 10-7: Ilmalaitekotelo ja rungon venttiili



Kuva 10-8: Korkki ja kiinnityslenkki

Suomi
FI

Stryker Medical, Stryker yhtiön (”Stryker”) yksikkö, takaa, että sen mallin 2860 **IsoFlex LAL** -tukipintatuotteessa ei esiinny materiaali eikä valmistusvirheitä. Tämä Stryker-takuu kattaa vain seuraavat Stryker **IsoFlex LAL** -tuotteen kohteet (kukin tunnetaan yksittäin nimellä ”osa” ja yhteisesti nimellä ”tuote” tai ”**IsoFlex LAL** -tuote”) normaalin käytön aikana* seuraavasti:

- **Patjan (vaahtomuoviyksikkö ja geeli) takuuaika: kymmenen vuotta**

  Huomautukset
  - Patja puristuu luonnollisesti aikaa myöten. Jos Strykerin valtuutetun edustajan mittaama kehon aiheuttama painuma tai puristus on yli 3,2 cm, tuotteen yllämainitun takuukauden aikana, Stryker vaihtaa tukipinnan. Tukipintaa ei vaihdeta kehon aiheuttamien normaalien painumien tai alle 3,2 cm puristuspainuman vuoksi.
  - Vaurio vaahtomuoviyksikköön tai geeliin, joka on seurauksena suojusyksikön käytöstä sen kolmen vuoden takuuajan yli, tai on seurauksena epätavallisesta käytöstä ja kulumisesta, johon voi kuulua tässä käyttö/huolto-oppaassa suositeltujen puhdistusmenetelmien vastainen käyttö, mitätöi patjan takuun Strykerin yksinomaisen harkinnan mukaan.

- **Suojusyksiköiden takuuaika: kolme vuotta**
- **Palosuojuksen päällisen takuuaika: kolme vuotta**

Edellä mainitut takuuajat koskevat vain **IsoFlex LAL** -tuotteen alkuperäistä ostajaa, ja takuuaika alkaa siitä päivästä, jolloin tuote on toimitettu alkuperäiselle ostajalle.

Jos Stryker määrittää, yksinomaisen harkintansa mukaan, että yksi tai useampi osa on viallinen yllämainittujen takuukausien aikana, Stryker voi, oman valintansa mukaan, joko korjata tai vaihtaa **IsoFlex LAL** -tuotteen tai osan.

Lisäksi, jos Stryker pyytää, **IsoFlex LAL** -tuotteen takuun korvausvaateen alainen osa on palautettava kuljetuskulut maksettuna Strykerille, kuten mainitaan alla palautusvaltuutuksen osassa. Kenelläkään Strykerin työntekijällä tai edustajalla ei ole oikeutta tehdä minkäänlaisia muutoksia **IsoFlex LAL** -tuotteen takuuseen.

Yllämainittu takuu ei sisällä eikä kata seuraavia:

- Epätavallinen tuotteen kuluminen tai kuluminen, joka osoittaa, että tuotetta ei ole huollettu käyttö/huolto-oppaan ohjeiden mukaisesti, tai tuote on altistettu epätavallisen rasituksen alaiseksi; tai
- tuotetta on väärinkäytetty, muunnettu, uudistettu tai korjattu ilman Strykerilta etukäteen saatua kirjallista suostumusta; tai vaurio tai tuotteen toimintahäiriö syistä, joita Stryker ei pysty kontrolloimaan, mukaan lukien näihin rajoittumatta, väärinkäyttö, varkaus, tulipalo, tulva, tuuli, salama, jäätyminen, patjan huokosten tukkeutuminen tupakansavusta, epätavalliset ilmaston olosuhteet tai materiaalin heikkeneminen kosteudelle altistumisen johdosta;
- vaurio, jonka määritetään johtuvan tuotteen käytöstä potilaan siirtämisessä tai kuljettamisessa; tai
- tuote, jonka sarjanumerot tai muut tunnistusmerkit on poistettu tai tuhottu.

*”Normaalilla käytöllä” tarkoitetaan tuotteen käyttöä tyypillisissä tai normaaleissa käyttöolosuhteissa sairaalassa tai lääketieteellisessä laitoksessa normaalissa tilassa. Vaurio tuotteeseen, joka johtuu epätavallisesta käytöstä, joka voi johtua mutta ei rajoitu näihin, neulan pistoista, poltoista, kemikaaleista, huolimattomasta käytöstä tai väärästä huollosta tai väärästä puhdistamisesta (oikea puhdistus, joka auttaa ylläpitämään tuotteen käyttöikää, esitetään yksityiskohtaisesti tässä käyttö/huolto-oppaassa) tai tahroista, jotka aiheutuvat sellaisesta epätavallisesta käytöstä, ovat yllä mainitusta takuusta poissuljettuja.

Takuuta ja vioituksia koskevat rajoitukset

Tässä annettu ilmaistu takuu on ainut tuotetta koskeva takuu. **Stryker ei anna mitään muita ilmaistuja tai epäsuoria takuita, kaikki epäsuorat myyntikelpoisuutta ja tiettyyn tarkoitukseen sopivuutta koskevat takuut mukaan lukien.** Stryker ei ole missään tapauksessa vastuussa mistään liitännäis- tai seuraamusvahingoista.

Osien ja huollon saanti

Strykerin tuotteita tukee kattava Strykerin kenttähuoltoedustajien verkosto. Nämä paikalliset edustajat ovat saaneet tehdaskoulutuksen, ja heillä on huomattava varaosavarasto korjausaikojen lyhentämiseksi. Ota yhteys paikalliseen edustajaan tai soita Strykerin Yhdysvaltain asiakaspalveluun, puh. +1-800-327-0770.

Palautusoikeus

Tavaraa ei voi palauttaa ilman Strykerin asiakaspalveluosaston antamaa hyväksyntää. Annettu hyväksyntänumero on tekstattava palautettuun tavaraan. Stryker pidättää oikeuden periä kuljetus- ja varastontäydennysmaksun palautetuista tuotteista. Erikoistuotteet sekä muunnetut ja lakkautetut tuotteet eivät ole palautettavissa.

Vioittunut tuote

ICC:n (Interstate Commerce Commissionin) säännöt edellyttävät vaurioituneita tavaroita koskevien korvausvaatimusten esittämistä viidentoista (15) päivän kuluessa tavaran vastaanottamisesta. Vaurioituneita lähetyksiä ei saa hyväksyä, ellei vaurioita ole merkitty vastaanottokuittiin vastaanottohetkellä. Välittömän ilmoituksen saatuaan Stryker jättää asianomaiselle kuljetusyhtiölle rahdin vahingoittumista koskevan korvausvaatimuksen. Korvaus rajoittuu todellisen jälleenhankintakustannuksen määrään. Jos Stryker ei vastaanota näitä tietoja viidentoista (15) päivän kuluessa tavaran toimittamisesta tai jos vahinkoa ei ole merkitty vastaanottokuittiin vastaanottohetkellä, asiakas vastaa alkuperäisen laskun täydellisestä maksamisesta kolmenkymmenen (30) päivän kuluessa vastaanotosta. Vajaatoimitusta koskevat reklamaatiot on jätettävä kolmenkymmenen (30) päivän kuluessa laskun päivämäärästä.

Kansainvälinen takuulauseke

Tämä takuu on Yhdysvaltain kotimaisten toimintatapojen mukainen. Yhdysvaltain ulkopuolella takuu voi vaihdella maakohtaisesti. Lisätietoja saa ottamalla yhteyden Stryker Medicalin paikalliseen edustajaan.

Patenttitiedot

Tämä tuote on valmistettu Intelli-Gel®*-onttopylväsrakenteesta ja Duragel™-elastomeerimateriaalista.

*Intelli-Gel® on EdiZONE, LLC:n (Alpine, Utah, USA) rekisteröity tavaramerkki.

Duragel™ on EdiZONE, LLC:n (Alpine, Utah, USA) tavaramerkki.

Suojattu yhdellä tai useammalla seuraavista patenttinumeroista:

Yhdysvallat	5,749,111	6,026,527	7,076,822	7,964,664
Muita patentteja on haettu				

Suomi
FI

Powierzchnia wsparcia IsoFlex LAL™

REF 2860

stryker®

Podręcznik obsługi/konserwacji

Symbole

	Instrukcja obsługi/sprawdzić w instrukcji użycia
	Ogólne ostrzeżenie
	Przestroga
REF	Numer katalogowy
SN	Numer seryjny
LOT	Kod partii
	Producent
CE	Znak CE
	Bezpieczne obciążenie robocze
	Ciężar produktu
	Klasa II z zasilaniem z minimalizacją utraty powietrza (LAL)
	Myć ręcznie
	Nie suszyć w suszarce
	Nie czyścić chemicznie
	Nie prasować
	Pozostawić do całkowitego wyschnięcia
Cl	Wybielacz chlorowy
	Chronić przed wilgocią

10	Nie spiętrzać więcej niż 10 sztuk
	Nie używać ostrych przedmiotów do przecinania w celu otwarcia opakowania

Spis treści

Polski
PL

Definicja Ostrzeżenia/Przestrogi/Uwagi 11-2
Podsumowanie środków ostrożności w zakresie bezpieczeństwa 11-3
Wstęp 11-5
- Opis produktu 11-5
- Przeznaczenie 11-5
- Przewidywany okres eksploatacji 11-6
- Przeciwwskazania 11-6
- Dane techniczne 11-6
- Dane kontaktowe 11-7
- Lokalizacja numeru seryjnego 11-8
- Data produkcji 11-8
- Objaśnienie numerów seryjnych 11-8
- Ilustracja produktu 11-9
- Funkcje produktu 11-10

Praca 11-11
- Instalacja powierzchni wsparcia 11-11
- Zakładanie prześcieradeł 11-12
- Przenoszenie pacjenta z jednej powierzchni wsparcia pacjenta na inną 11-12
- Postępowanie w przypadku nietrzymania moczu i drenaż 11-13

Czyszczenie 11-14
Dezynfekcja 11-15
Konserwacja zapobiegawcza 11-16
- Sprawdzanie tolerancji współczynnika ucisku pianki 11-16

Podręczna lista części zamiennych 11-18
Serwisowanie 11-20
- Wymiana osłony górnej 360 11-20
- Wymiana osłony dolnej 360 11-20
- Wymiana bariery ognioodpornej 11-21
- Wymiana zatyczki z pętlą 11-22

Gwarancja 11-24
- Wyłączenie gwarancji i ograniczenia odszkodowań 11-25
- Uzyskiwanie części i pomocy technicznej 11-25
- Autoryzacja zwrotu 11-25
- Uszkodzony produkt 11-25
- Klauzula gwarancji międzynarodowej 11-25
- Informacje o patentach 11-25

Definicja Ostrzeżenia/Przestrogi/Uwagi

Polski
PL

Słowa **OSTRZEŻENIE**, **PRZESTROGA** i **UWAGA** posiadają specjalne znaczenia i należy dokładnie czytać umieszczony przy nich tekst.

⚠ OSTRZEŻENIE

Ostrzega czytelnika przed sytuacją, która, jeśli wystąpi, może stać się przyczyną zgonu lub poważnych obrażeń ciała. Może również opisywać potencjalne poważne reakcje niepożądane oraz zagrożenia bezpieczeństwa.

⚠ PRZESTROGA

Ostrzega czytelnika przed potencjalnie niebezpieczną sytuacją, która, jeśli wystąpi, może stać się przyczyną lekkich lub średnich obrażeń ciała personelu lub pacjenta, bądź uszkodzenia tego produktu albo innej własności. Obejmuje to również dochowanie specjalnej staranności, niezbędnej dla bezpiecznego i skutecznego używania urządzenia oraz dla uniknięcia uszkodzeń urządzenia, które mogą nastąpić wskutek normalnego lub nieprawidłowego używania.

Uwaga: Dostarcza specjalnych informacji ułatwiających konserwację lub wyjaśniających ważne instrukcje.

Podsumowanie środków ostrożności w zakresie bezpieczeństwa

Należy zawsze dokładnie przeczytać i ściśle stosować się do ostrzeżeń i przestróg wymienionych na tej stronie. Czynności serwisowe mogą być wykonywane wyłącznie przez wykwalifikowany personel.

OSTRZEŻENIE

- Zawsze należy regularnie sprawdzać skórę pacjenta. W przypadku wystąpienia rumienia lub naruszenia ciągłości skóry należy skonsultować się z lekarzem. W przypadku nieleczenia schorzenia skóry pacjenta może dojść do poważnego urazu.
- Zawsze należy zachować szczególną ostrożność i nadzór, aby ograniczyć ryzyko upadku pacjenta. Stabilność pacjenta i skuteczność poręczy bocznych może ulec pogorszeniu w przypadku stosowania dodatkowej warstwy.
- Gdy pacjent pozostaje bez opieki, należy zawsze pozostawiać ramę łóżka w najniższym położeniu, aby pomóc ograniczyć liczbę i skutki potencjalnych upadków.
- Zawsze należy wziąć pod uwagę użycie poręczy bocznych. Bezpieczeństwo stosowania powierzchni wsparcia zostaje zmaksymalizowane w przypadku stosowania wraz z poręczami bocznymi, a w przypadku nieobecności poręczy bocznych może zaistnieć zwiększone ryzyko upadku pacjenta. Ryzyko poważnego urazu lub zgonu związane z poręczami bocznymi lub innymi elementami ograniczającymi ruchy pacjenta wiąże się z ich stosowaniem (potencjalne uwięźnięcie) lub niestosowaniem (potencjalne upadki pacjentów). Należy brać pod uwagę lokalne przepisy dotyczące stosowania poręczy bocznych. Lekarz, operator lub osoby odpowiedzialne powinni ustalić, czy i jak należy stosować poręcze boczne, w oparciu o indywidualne potrzeby każdego pacjenta.
- Zawsze należy zachować szczególną ostrożność, gdy istnieje ryzyko upadku pacjenta (na przykład gdy jest pobudzony lub zdezorientowany), aby pomóc zredukować prawdopodobieństwo upadku.
- Zawsze należy zachować szczególną ostrożność przy odczytywaniu obrazów radiologicznych wykonanych, gdy pacjent znajduje się na powierzchni wsparcia, gdyż elementy wewnętrzne mogą powodować artefakty i zniekształcać odczyty.
- Zawsze należy instalować powierzchnie wsparcia **IsoFlex LAL** na ramach łóżek firmy Stryker. Patrz zgodne ramy łóżek w tabeli danych technicznych. Ma to na celu uniknięcie zagrożeń bezpieczeństwa obejmujących m.in. obrażenia ciała.
- Nie należy stosować powierzchni wsparcia, gdy występują odstępy. Może dojść do zagrożenia uwięźnięciem, gdy powierzchnia wsparcia zostaje umieszczona na ramach łóżek, które pozostawiają odstępy wielkości nawet kilku centymetrów pomiędzy powierzchnią wsparcia a zagłówkiem, podnóżkiem lub poręczami bocznymi.
- Nie wolno wkłuwać igieł w powierzchnię wsparcia poprzez osłonę powierzchni wsparcia. Otwory mogą umożliwić wniknięcie płynów ustrojowych do wnętrza (wewnętrznego rdzenia) powierzchni wsparcia, co może skutkować skażeniem krzyżowym, uszkodzeniem produktu lub jego nieprawidłowym działaniem.
- Zawsze przed przystąpieniem do obsługi należy ocenić odpowiedni protokół RKO, jaki ma być stosowany z tym produktem.
- Zawsze należy pamiętać o urządzeniach i sprzęcie umieszczonym na powierzchni wsparcia. Może dojść do uszkodzenia powierzchni z powodu obciążenia sprzętem, ciepła wytwarzanego przez sprzęt lub ostrych krawędzi sprzętu.
- Nie wolno stosować powierzchni wsparcia jako urządzenia transportowego.
- Nie wolno wykorzystywać uchwytów powierzchni wsparcia do podnoszenia lub przesuwania powierzchni wsparcia, gdy znajduje się na niej pacjent.
- Nie wolno przenosić pacjenta z łóżka na łóżko za pomocą powierzchni wsparcia z umieszczonym na niej pacjentem.
- Nie wolno przekraczać bezpiecznego obciążenia roboczego ramy łóżka szpitalnego, biorąc pod uwagę masę pacjenta i powierzchni wsparcia. Nadmierne obciążenie może spowodować nieprzewidywalne parametry bezpieczeństwa i działania tego produktu.
- Zawsze należy się upewnić, że powierzchnie wsparcia pacjenta i ich odpowiednie odstępy transferowe są odpowiednie do wspierania ciężaru pacjenta. Jeśli przestrzeń pomiędzy dwiema powierzchniami wsparcia pacjenta jest większa niż 7,62 cm należy wykorzystać pomost transferowy do wypełnienia luki. Pomost transferowy jest przeznaczony do ułatwiania transferu pacjenta z jednej powierzchni wsparcia pacjenta na inną.

⚠ OSTRZEŻENIE (CIĄG DALSZY)

- Zawsze przy umieszczaniu pacjenta na powierzchni wsparcia należy się upewnić, że przeciwległa poręcz boczna jest podniesiona, aby ograniczyć ryzyko upadku pacjenta.
- Zawsze należy sprawdzać stan pacjenta w regularnych odstępach czasu, aby zapewnić pacjentowi bezpieczeństwo.
- Nie wolno zanurzać powierzchni wsparcia w roztworach czyszczących ani dezynfekcyjnych.
- Zawsze należy sprawdzać osłony powierzchni wsparcia (górną i dolną) pod kątem rozdarć, przebić, nadmiernego zużycia oraz niedopasowanych suwaków za każdym razem przy czyszczeniu osłon. W przypadku pogorszenia stanu, natychmiast wycofać osłony powierzchni wsparcia z użycia i wymienić je, aby zapobiec skażeniu krzyżowemu.
- Osłon powierzchni wsparcia nie wolno prasować, czyścić chemicznie ani suszyć w suszarce.
- Zawsze należy dezynfekować powierzchnię wsparcia przy zmianie pacjentów, aby zapobiec zagrożeniu kontaminacji krzyżowej i zakażenia.
- Zawsze należy zadbać o przetarcie każdego produktu czystą wodą i dokładne wysuszenie każdego produktu po czyszczeniu. Niektóre środki czyszczące są żrące i mogą powodować uszkodzenie produktu, jeśli są niewłaściwie stosowane. Jeśli produkt nie zostanie odpowiednio spłukany i wysuszony, na jego powierzchni może pozostać żrący osad, który może spowodować przedwczesne pogorszenie stanu elementów o krytycznym znaczeniu. Nieprzestrzeganie tych instrukcji czyszczenia może unieważnić gwarancję.
- Nie wolno dopuścić do gromadzenia się płynów na powierzchni wsparcia.
- Zawsze należy całkowicie wysuszyć osłony powierzchni wsparcia przed odłożeniem do przechowania, położeniem pościeli lub umieszczeniem pacjenta na powierzchni. Suszenie produktu pomaga zapobiec pogorszeniu parametrów działania produktu.

⚠ PRZESTROGA

- Niewłaściwe stosowanie produktu może spowodować obrażenia ciała pacjenta lub operatora. Produkt może być wykorzystywany wyłącznie w sposób opisany w niniejszym podręczniku.
- Nie wolno modyfikować ani produktu, ani żadnego z jego elementów. Modyfikacja produktu może spowodować nieprzewidywalne działanie, prowadzące do obrażeń ciała pacjenta lub operatora. Modyfikacja produktu unieważnia również jego gwarancję.
- Nie wolno umieszczać dodatkowych warstw ani akcesoriów wewnątrz osłony, aby uniknąć ryzyka zredukowania skuteczności w zakresie redystrybucji nacisku.
- Nie wolno dopuszczać do przecieku płynu do obszaru suwaka lub bariery wodoszczelnej osłony podczas czyszczenia spodniej strony powierzchni wsparcia. Płyny, które zetkną się z suwakiem, mogą przeniknąć do wnętrza powierzchni wsparcia.
- Nie wolno narażać osłon na działanie roztworów środków dezynfekcyjnych o dużym stężeniu, gdyż może to doprowadzić do pogorszenia stanu osłon.
- Nie wolno stosować przyspieszonych nadtlenków wodoru ani środków czwartorzędowych zawierających etery glikolowe, gdyż mogą one uszkodzić osłonę i zmniejszyć czytelność grafiki.

Niniejszy podręcznik obsługi ma za zadanie pomóc Państwu w obsłudze lub konserwacji produktu firmy Stryker. Przed przystąpieniem do obsługi lub konserwacji tego produktu należy przeczytać niniejszy podręcznik. Ustalić metody i procedury kształcenia i szkolenia pracowników w zakresie bezpiecznego używania lub konserwacji niniejszego produktu.

⚠ PRZESTROGA

- Niewłaściwe stosowanie produktu może spowodować obrażenia ciała pacjenta lub operatora. Produkt może być wykorzystywany wyłącznie w sposób opisany w niniejszym podręczniku.
- Nie wolno modyfikować ani produktu, ani żadnego z jego elementów. Modyfikacja produktu może spowodować nieprzewidywalne działanie, prowadzące do obrażeń ciała pacjenta lub operatora. Modyfikacja produktu unieważnia również jego gwarancję.

Uwagi

- Niniejszy podręcznik należy traktować jako integralną część produktu i przechowywać wraz z produktem nawet, jeśli produkt zostanie sprzedany.
- Firma Stryker nieustannie wdraża ulepszenia w zakresie konstrukcji i jakości produktów. Niniejszy podręcznik zawiera najbardziej aktualne informacje o produkcie dostępne w czasie publikacji. Mogą istnieć niewielkie rozbieżności między Państwa produktem a produktem przedstawionym w niniejszym podręczniku. W przypadku jakichkolwiek pytań prosimy skontaktować się z Działem Obsługi Klienta lub Działem Pomocy Technicznej firmy Stryker pod numerem +1-800-327-0770.

Opis produktu

IsoFlex LAL™ model 2860 firmy Stryker jest niezasilaną powierzchnią wsparcia, która pomaga poprawić rokowania pacjentów (ludzi) poprzez skupienie się na wyrównującym nacisku i zwiększeniu wygody. Produkt **IsoFlex LAL** jest dostępny w różnych wymiarach, patrz tabela danych technicznych. Produkt **IsoFlex LAL** ma osłonę przepuszczającą powietrze, ułatwiając odprowadzanie wilgoci ze skóry. Dostępna jest opcjonalna pompa minimalizująca utratę powietrza (LAL).

Przeznaczenie

Powierzchnia wsparcia **IsoFlex LAL** pomaga w zapobieganiu i leczeniu odleżyn we wszystkich stadiach (w tym stadium I, II, III, IV, stadium nieokreślone i uraz tkanki głębokiej). Zalecane jest stosowanie w połączeniu z kliniczną oceną czynników ryzyka i ocenami skóry wykonywanymi przez pracownika medycznego.

Ta powierzchnia wsparcia jest przeznaczona do stosowania dla osób z odleżynami lub objętych ryzykiem powstania odleżyn. Masa pacjenta nie może przekraczać bezpiecznego obciążenia roboczego określonego parametrami powierzchni wsparcia. W przypadku pacjentów o masie ciała poza zakresem terapeutycznym, o stosowaniu tej powierzchni wsparcia powinien zadecydować personel medyczny. Minimalny wymagany wiek pacjenta, który może korzystać z tej powierzchni wsparcia wynosi dwa lata.

IsoFlex LAL należy stosować zawsze z osłoną powierzchni wsparcia. Osłona powierzchni wsparcia wykazuje wzajemne oddziaływanie z całą zewnętrzną stroną skóry.

Ta powierzchnia wsparcia ma zastosowanie w przypadku pacjentów w warunkach intensywnej opieki medycznej. Mogą one obejmować opiekę w stanach krytycznych, opiekę półintensywną, opiekę progresywną, medyczno-chirurgiczną, w stanach podostrych oraz oddział wybudzeń z narkozy lub inne lokalizacje, według zaleceń lekarza. Operatorzy tej powierzchni wsparcia to pracownicy medyczni (np. pielęgniarki, pomoce pielęgniarek lub lekarze).

Polski
PL

Przewidywany okres eksploatacji

Przewidywany okres eksploatacji powierzchni wsparcia **IsoFlex LAL** wynosi dziesięć lat, w przypadku normalnego stosowania i warunków oraz wykonywania odpowiedniej okresowej konserwacji.

Przewidywany okres eksploatacji osłony powierzchni wsparcia **IsoFlex LAL** wynosi trzy lata, w przypadku normalnego stosowania i warunków oraz wykonywania odpowiedniej konserwacji okresowej.

Przeciwwskazania

Firma Stryker zaleca ocenę kliniczną każdego pacjenta i odpowiednie stosowanie produktu przez operatora.

Powierzchnia wsparcia **IsoFlex LAL** nie jest przeznaczona do:

- stosowania w środowisku domowej opieki zdrowotnej
- stosowania jako produkt sterylny
- uwzględniania funkcji pomiarowej
- stosowania w przypadku pacjentów w wieku poniżej dwóch lat

Dane techniczne

Model materaca z osłoną Equilibrium firmy **Dartex®**[1]	2860-000-016		2860-000-018	
Model materaca z alternatywną END406 osłoną marki **Dartex®**	2860-000-024		2860-000-026	
Długość	84 cale	213,4 cm	80 cali	203,2 cm
Szerokość	35 cali	88,9 cm	35 cali	88,9 cm
Grubość	6 cali	15,2 cm	6 cali	15,2 cm
Masa	57 funtów	25,9 kg	56 funtów	25,4 kg
Odpowiednie ramy łóżek	Ramy łóżek **InTouch®**, **GoBed®** II, 3002 S3, 3005 S3 i **Epic®** II odpowiednie dla powierzchni wsparcia o wymiarach 213,4 cm x 88,9 cm			
	Placówka służby zdrowia lub użytkownik końcowy powinni przeprowadzić ocenę, jeśli powierzchnia wsparcia jest używana z innymi ramami łóżek o płaskiej powierzchni blatu (88,9 cm x 213,4 cm lub 88,9 cm x 203,2 cm). Zestawienie powierzchni wsparcia zamontowanej na ramie łóżka z płaskim blatem musi spełniać obowiązujące normy IEC dotyczące łóżka.			
Bezpieczne obciążenie robocze	226,8 kg			
Obciążenie terapeutyczne	22,7 kg - 158,7 kg			

Pompa Stryker AIR™ zgodna z powierzchnią wsparcia IsoFlex LAL		
Numer katalogowy	**Napięcie**	**Typ przewodu**
2862-000-006	230	D

Dane techniczne (Ciąg dalszy)

Pompa Stryker AIR™ zgodna z powierzchnią wsparcia IsoFlex LAL		
Numer katalogowy	**Napięcie**	**Typ przewodu**
2862-000-008	230	E
2862-000-010	230	F
2862-000-012	230	G
2862-000-014	230	I czarna etykieta
2862-000-016	230	J
2862-000-018	230	K
2862-000-020	230	L
2862-000-022	230	M
2862-000-024	230	N
2861-000-027	115	B
2862-000-030	230	I przezroczysta etykieta

Firma Stryker zastrzega sobie prawo do zmiany parametrów technicznych bez wcześniejszego powiadomienia.

[1]**Dartex** jest zarejestrowanym znakiem towarowym firmy Dartex Coatings, Ltd.

Aby uzyskać więcej informacji o pompie **Stryker AIR™**, należy sprawdzić instrukcje użytkowania producenta.

Warunki środowiskowe	Praca	Przechowywanie i transport
Temperatura otoczenia	104 °F (40 °C) 50 °F (10 °C)	140 °F (60 °C) -40 °F (-40 °C)
Wilgotność względna (bez kondensacji)	80% 20%	100% 10%
Ciśnienie atmosferyczne	1060 *hPa* 700 *hPa*	1060 *hPa* 500 *hPa*

Dane kontaktowe

Należy kontaktować się z Działem Obsługi Klienta lub Działem Pomocy Technicznej firmy Stryker pod numerem +1-800-327-0770.

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

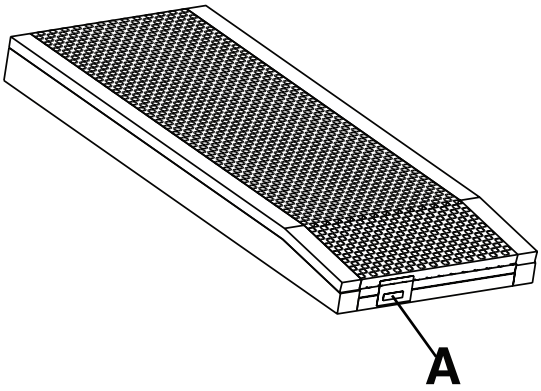
Polski
PL

Dane kontaktowe (Ciąg dalszy)

Dostęp online do podręcznika obsługi lub konserwacji produktu można uzyskać na stronie https://techweb.stryker.com/.

Telefonując do Działu Obsługi Klienta lub Działu Pomocy Technicznej firmy Stryker należy mieć w zasięgu ręki numer seryjny (A) danego produktu Stryker. Należy powoływać się na numer seryjny we wszelkiej korespondencji.

Lokalizacja numeru seryjnego



Data produkcji

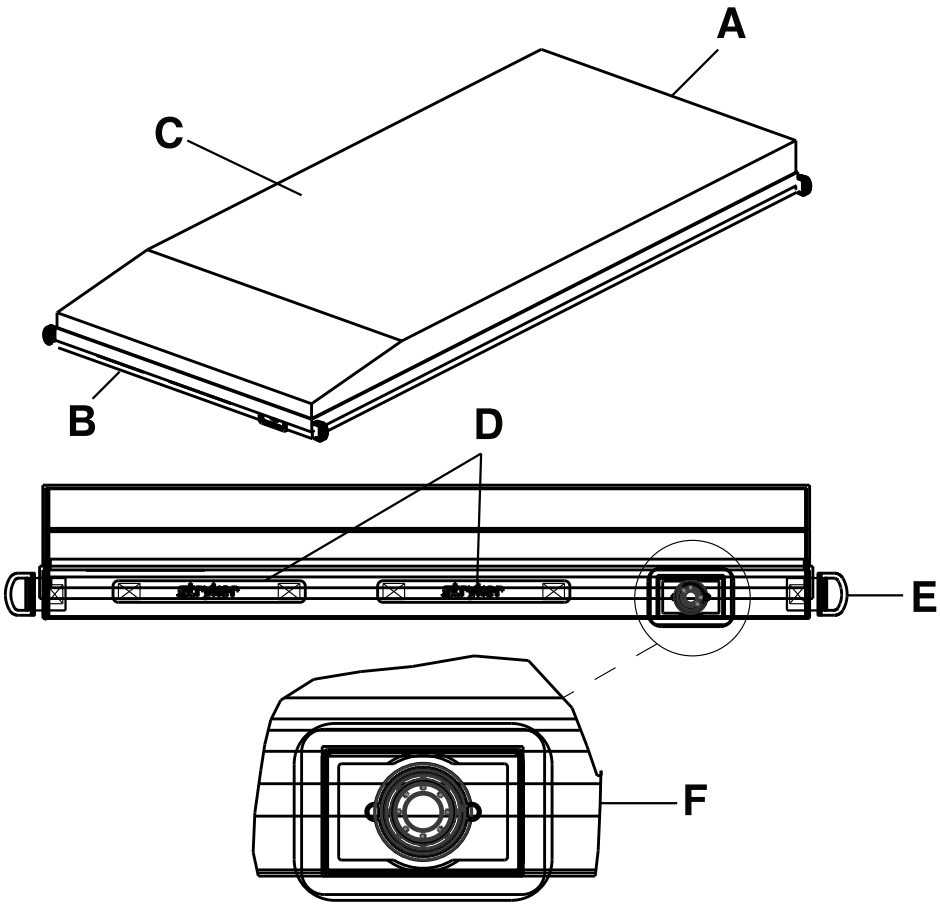
Cztery pierwsze cyfry numeru seryjnego oznaczają rok produkcji.

Objaśnienie numerów seryjnych

SN RRRRMMZZZZXXNNNNN

RRRR	Rok
MM	Miesiąc
ZZZZ	Cztery pierwsze cyfry numeru katalogowego firmy Stryker
XX	Dwie ostatnie cyfry numeru katalogowego firmy Stryker
NNNNN	Kolejny numer (00001-99999)

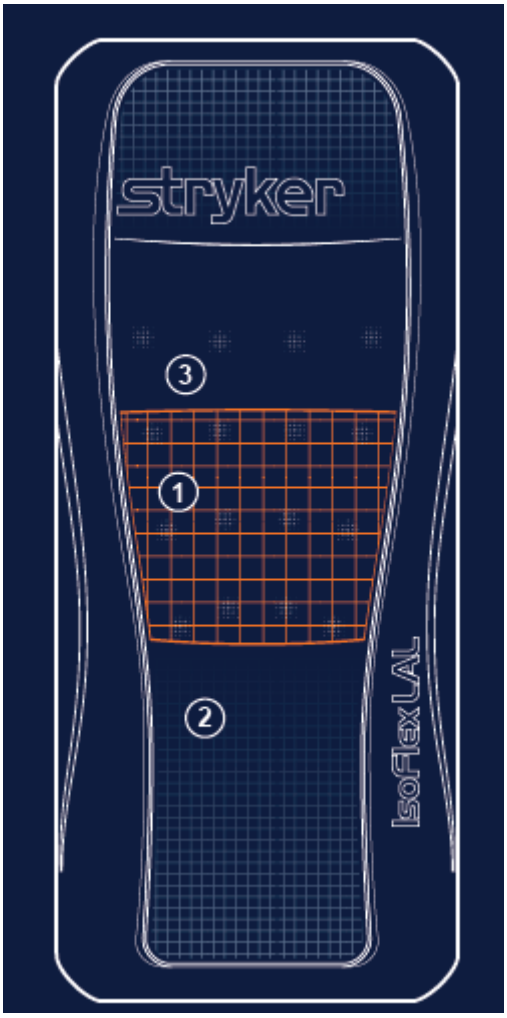
Ilustracja produktu

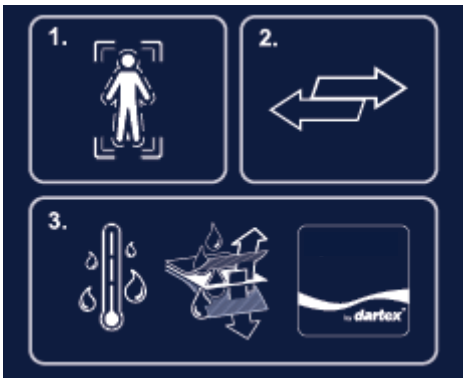


A	Strona wezgłowia	D	Uchwyty paskowe (umieszczone po stronie wezgłowia i po stronie podnóżka)
B	Strona podnóżka	E	Pierścień D (znajduje się w każdym rogu dolnej osłony)
C	Powierzchnia wsparcia	F	Podłączenie pompy pneumatycznej

Polski
PL

Funkcje produktu





1	Redystrybucja nacisku	Produkt zapewnia redystrybucję nacisku w regionie kości krzyżowej dzięki zastosowaniu technologii **CoreGel™** umożliwiając zanurzanie i otaczanie
2	Kontrola sił zrywających	Przesuwa się swobodnie wraz z pacjentem, ułatwiając zmniejszenie sił zrywających, występujących na styku pomiędzy powierzchnią a pacjentem dzięki warstwie wsparcia **ShearGel™**
3	Kontrola wilgoci	Dzięki systemowi LAL zapewnia przepływ powietrza, ułatwiając odprowadzanie ciepła i wilgoci ze skóry pacjenta

Instalacja powierzchni wsparcia

OSTRZEŻENIE

- Zawsze należy regularnie sprawdzać skórę pacjenta. W przypadku wystąpienia rumienia lub naruszenia ciągłości skóry należy skonsultować się z lekarzem. W przypadku nieleczenia schorzenia skóry pacjenta może dojść do poważnego urazu.
- Zawsze należy zachować szczególną ostrożność i nadzór, aby ograniczyć ryzyko upadku pacjenta. Stabilność pacjenta i skuteczność poręczy bocznych może ulec pogorszeniu w przypadku stosowania dodatkowej warstwy.
- Gdy pacjent pozostaje bez opieki, należy zawsze pozostawiać ramę łóżka w najniższym położeniu, aby pomóc ograniczyć liczbę i skutki potencjalnych upadków.
- Zawsze należy wziąć pod uwagę użycie poręczy bocznych. Bezpieczeństwo stosowania powierzchni wsparcia zostaje zmaksymalizowane w przypadku stosowania wraz z poręczami bocznymi, a w przypadku nieobecności poręczy bocznych może zaistnieć zwiększone ryzyko upadku pacjenta. Ryzyko poważnego urazu lub zgonu związane z poręczami bocznymi lub innymi elementami ograniczającymi ruchy pacjenta wiąże się z ich stosowaniem (potencjalne uwięźnięcie) lub niestosowaniem (potencjalne upadki pacjentów). Należy brać pod uwagę lokalne przepisy dotyczące stosowania poręczy bocznych. Lekarz, operator lub osoby odpowiedzialne powinni ustalić, czy i jak należy stosować poręcze boczne, w oparciu o indywidualne potrzeby każdego pacjenta.
- Zawsze należy zachować szczególną ostrożność, gdy istnieje ryzyko upadku pacjenta (na przykład gdy jest pobudzony lub zdezorientowany), aby pomóc zredukować prawdopodobieństwo upadku.
- Zawsze należy zachować szczególną ostrożność przy odczytywaniu obrazów radiologicznych wykonanych, gdy pacjent znajduje się na powierzchni wsparcia, gdyż elementy wewnętrzne mogą powodować artefakty i zniekształcać odczyty.
- Zawsze należy instalować powierzchnie wsparcia **IsoFlex LAL** na ramach łóżek firmy Stryker. Patrz zgodne ramy łóżek w tabeli danych technicznych. Ma to na celu uniknięcie zagrożeń bezpieczeństwa obejmujących m.in. obrażenia ciała.
- Nie należy stosować powierzchni wsparcia, gdy występują odstępy. Może dojść do zagrożenia uwięźnięciem, gdy powierzchnia wsparcia zostaje umieszczona na ramach łóżek, które pozostawiają odstępy wielkości nawet kilku centymetrów pomiędzy powierzchnią wsparcia a zagłówkiem, podnóżkiem lub poręczami bocznymi.
- Nie wolno wkłuwać igieł w powierzchnię wsparcia poprzez osłonę powierzchni wsparcia. Otwory mogą umożliwić wniknięcie płynów ustrojowych do wnętrza (wewnętrznego rdzenia) powierzchni wsparcia, co może skutkować skażeniem krzyżowym, uszkodzeniem produktu lub jego nieprawidłowym działaniem.
- Zawsze przed przystąpieniem do obsługi należy ocenić odpowiedni protokół RKO, jaki ma być stosowany z tym produktem.
- Zawsze należy pamiętać o urządzeniach i sprzęcie umieszczonym na powierzchni wsparcia. Może dojść do uszkodzenia powierzchni z powodu obciążenia sprzętem, ciepła wytwarzanego przez sprzęt lub ostrych krawędzi sprzętu.

PRZESTROGA

- Nie wolno umieszczać dodatkowych warstw ani akcesoriów wewnątrz osłony, aby uniknąć ryzyka zredukowania skuteczności w zakresie redystrybucji nacisku.

Warunek wstępny: Minimum dwóch operatorów jest wymaganych do wykonania tego zadania.

Aby zainstalować powierzchnię wsparcia:

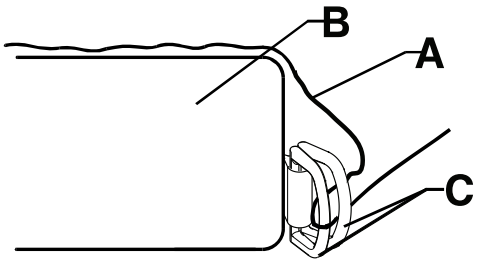
1. Upewnić się, że powierzchnia wsparcia odpowiednio pasuje do ramy łóżka, na którym jest umieszczany produkt.
2. Dopilnować, aby dedykowany spadzisty odcinek podnóżka został zainstalowany po stronie podnóżka ramy łóżka.
3. Położyć prześcieradło na powierzchni wsparcia według protokołów szpitala.

Polski
PL

Zakładanie prześcieradeł

Aby założyć prześcieradła:

1. Zakładać prześcieradła używając pierścieni „D” dla płaskich prześcieradeł.
2. Przeciągnąć cztery rogi prześcieradła przez pierścienie „D” (C) na dolnej osłonie, aby zamocować prześcieradła (A) do powierzchni wsparcia (B).



Rysunek 11-1: Założyć prześcieradła

Przenoszenie pacjenta z jednej powierzchni wsparcia pacjenta na inną

⚠ OSTRZEŻENIE

- Zawsze należy regularnie sprawdzać skórę pacjenta. W przypadku wystąpienia rumienia lub naruszenia ciągłości skóry należy skonsultować się z lekarzem. W przypadku nieleczenia schorzenia skóry pacjenta może dojść do poważnego urazu.
- Nie wolno stosować powierzchni wsparcia jako urządzenia transportowego.
- Nie wolno wykorzystywać uchwytów powierzchni wsparcia do podnoszenia lub przesuwania powierzchni wsparcia, gdy znajduje się na niej pacjent.
- Nie wolno przenosić pacjenta z łóżka na łóżko za pomocą powierzchni wsparcia z umieszczonym na niej pacjentem.
- Nie wolno przekraczać bezpiecznego obciążenia roboczego ramy łóżka szpitalnego, biorąc pod uwagę masę pacjenta i powierzchni wsparcia. Nadmierne obciążenie może spowodować nieprzewidywalne parametry bezpieczeństwa i działania tego produktu.
- Zawsze należy się upewnić, że powierzchnie wsparcia pacjenta i ich odpowiednie odstępy transferowe są odpowiednie do wspierania ciężaru pacjenta. Jeśli przestrzeń pomiędzy dwiema powierzchniami wsparcia pacjenta jest większa niż 7,62 cm należy wykorzystać pomost transferowy do wypełnienia luki. Pomost transferowy jest przeznaczony do ułatwiania transferu pacjenta z jednej powierzchni wsparcia pacjenta na inną.
- Zawsze przy umieszczaniu pacjenta na powierzchni wsparcia należy się upewnić, że przeciwległa poręcz boczna jest podniesiona, aby ograniczyć ryzyko upadku pacjenta.

Aby przenieść pacjenta z jednej powierzchni wsparcia pacjenta na inną:

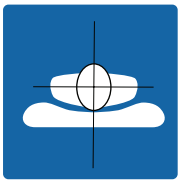
Warunek wstępny: Przy przenoszeniu pacjenta z jednej powierzchni na inną należy przestrzegać wymaganych protokołów szpitalnych.

1. Umieścić jedną powierzchnię wsparcia pacjenta wzdłuż drugiej powierzchni wsparcia pacjenta, równocześnie minimalizując odstęp pomiędzy obiema powierzchniami.
2. Włączyć hamulce na obu powierzchniach wsparcia pacjenta.
3. Wyregulować wysokości powierzchni wsparcia tak, aby znalazły się na tym samym poziomie.
4. Przenieść pacjenta, przestrzegając wszystkich odpowiednich reguł bezpieczeństwa i protokołów instytucji dotyczących bezpieczeństwa pacjenta i operatora.

Przenoszenie pacjenta z jednej powierzchni wsparcia pacjenta na inną (Ciąg dalszy)

Uwaga: Nie używać powierzchni wsparcia **IsoFlex LAL**, aby przenieść pacjenta z jednej powierzchni wsparcia pacjenta na inną.

5. Wyśrodkować pacjenta na powierzchni wsparcia (Rysunek 11-2 na stronie 11-13).



Rysunek 11-2: Wyśrodkowanie pacjenta

Postępowanie w przypadku nietrzymania moczu i drenaż

OSTRZEŻENIE

Zawsze należy sprawdzać stan pacjenta w regularnych odstępach czasu, aby zapewnić pacjentowi bezpieczeństwo.

W przypadku nietrzymania moczu można stosować jednorazowe pieluchy lub wyściółki przeznaczone do nietrzymania moczu. Zawsze należy zapewniać odpowiednią pielęgnację skóry po każdym przypadku nietrzymania moczu.

OSTRZEŻENIE

- Nie wolno zanurzać powierzchni wsparcia w roztworach czyszczących ani dezynfekcyjnych.
- Nie wolno dopuścić do gromadzenia się płynu na powierzchni wsparcia.
- Zawsze należy sprawdzać osłony powierzchni wsparcia (górną i dolną) pod kątem rozdarć, przebić, nadmiernego zużycia oraz niedopasowanych suwaków za każdym razem przy czyszczeniu osłon. W przypadku pogorszenia stanu, natychmiast wycofać osłony powierzchni wsparcia z użycia i wymienić je, aby zapobiec skażeniu krzyżowemu.
- Zawsze należy zadbać o przetarcie każdego produktu czystą wodą i dokładne wysuszenie każdego produktu po czyszczeniu. Niektóre środki czyszczące są żrące i mogą powodować uszkodzenie produktu, jeśli są niewłaściwie stosowane. Jeśli produkt nie zostanie odpowiednio spłukany i wysuszony, na jego powierzchni może pozostać żrący osad, który może spowodować przedwczesne pogorszenie stanu elementów o krytycznym znaczeniu. Nieprzestrzeganie tych instrukcji czyszczenia może unieważnić gwarancję.
- Osłon powierzchni wsparcia nie wolno prasować, czyścić chemicznie ani suszyć w suszarce.
- Zawsze należy całkowicie wysuszyć osłony powierzchni wsparcia przed odłożeniem do przechowania, położeniem pościeli lub umieszczeniem pacjenta na powierzchni. Suszenie produktu pomaga zapobiec pogorszeniu parametrów działania produktu.

PRZESTROGA

- Nie wolno dopuszczać do przecieku płynu do obszaru suwaka lub bariery wodoszczelnej osłony podczas czyszczenia spodniej strony powierzchni wsparcia. Płyny, które zetkną się z suwakiem, mogą przeniknąć do wnętrza powierzchni wsparcia.

Uwaga: Jeśli zainstalowana jest opcjonalna pompa, należy odłączyć produkt przed rozpoczęciem czyszczenia.

Zawsze należy wykonywać czyszczenie i dezynfekcję zgodnie z protokołem szpitala.

Aby wyczyścić osłony przy zmianie pacjentów korzystających z produktu, należy wykonać następujące czynności w podanej kolejności:

1. Za pomocą czystej, miękkiej, wilgotnej ściereczki, przetrzeć osłony powierzchni wsparcia roztworem łagodnego mydła i wody, aby usunąć ciała obce.
2. Przetrzeć powierzchnię wsparcia czystą, suchą ściereczką, aby usunąć wszelki nadmiar płynu lub środka czyszczącego.
3. Dokładnie wysuszyć.

OSTRZEŻENIE

- Zawsze należy dezynfekować powierzchnię wsparcia przy zmianie pacjentów, aby zapobiec zagrożeniu kontaminacji krzyżowej i zakażenia.
- Zawsze należy zadbać o przetarcie każdego produktu czystą wodą i dokładne wysuszenie każdego produktu po czyszczeniu. Niektóre środki czyszczące są żrące i mogą powodować uszkodzenie produktu, jeśli są niewłaściwie stosowane. Jeśli produkt nie zostanie odpowiednio spłukany i wysuszony, na jego powierzchni może pozostać żrący osad, który może spowodować przedwczesne pogorszenie stanu elementów o krytycznym znaczeniu. Nieprzestrzeganie tych instrukcji czyszczenia może unieważnić gwarancję.
- Nie wolno zanurzać powierzchni wsparcia w roztworach czyszczących ani dezynfekcyjnych.
- Nie wolno dopuścić do gromadzenia się płynów na powierzchni wsparcia.
- Zawsze należy całkowicie wysuszyć osłony powierzchni wsparcia przed odłożeniem do przechowania, położeniem pościeli lub umieszczeniem pacjenta na powierzchni. Suszenie produktu pomaga zapobiec pogorszeniu parametrów działania produktu.

PRZESTROGA

- Nie wolno narażać osłon na działanie roztworów środków dezynfekcyjnych o dużym stężeniu, gdyż może to doprowadzić do pogorszenia stanu osłon.
- Nie wolno stosować przyspieszonych nadtlenków wodoru ani środków czwartorzędowych zawierających etery glikolowe, gdyż mogą one uszkodzić osłonę i zmniejszyć czytelność grafiki.

Sugerowane środki dezynfekcyjne:

- Czwartorzędowe
- Fenolowe środki dezynfekcyjne
- Roztwór wybielacza na bazie chloru (5,25% - 1 część wybielacza na 100 części wody)
- 70% alkohol izopropylowy

Uwaga: Jeśli zainstalowana jest opcjonalna pompa, należy odłączyć produkt przed rozpoczęciem czyszczenia.

Aby zdezynfekować osłony powierzchni wsparcia po każdym użyciu przez pacjenta, należy wykonać następujące czynności w podanej kolejności:

1. Dokładnie wyczyścić i wysuszyć osłony powierzchni wsparcia przed zastosowaniem środków dezynfekcyjnych (patrz Czyszczenie na stronie 11-14).
2. Aplikować zalecany roztwór środka dezynfekcyjnego w rozpylaczu lub w postaci wstępnie nasączonych czyściw. Nie zamaczać powierzchni wsparcia.

   Uwaga: Należy zadbać o przestrzeganie instrukcji dotyczących środka dezynfekcyjnego w kwestii odpowiedniego czasu kontaktu i wymagań dotyczących spłukiwania.
3. Przetrzeć osłony powierzchni wsparcia czystą, suchą ściereczką, aby usunąć wszelki nadmiar płynu lub środka dezynfekcyjnego.
4. Odczekać do całkowitego wysuszenia osłon powierzchni wsparcia przed oddaniem jej ponownie do użytku.

Polski
PL

Podczas corocznej konserwacji zapobiegawczej wszystkich produktów firmy Stryker Medical należy sprawdzić jako minimum wszystkie elementy wymienione w wykazie. W zależności od poziomu eksploatacji produktu może być potrzebne częstsze wykonywanie czynności sprawdzających w ramach konserwacji zapobiegawczej.

Przed wykonaniem konserwacji zapobiegawczej należy wycofać produkt z eksploatacji.

Uwaga: Przed inspekcją należy wyczyścić i zdezynfekować zewnętrzną część powierzchni podtrzymującej, jeśli dotyczy.

Należy sprawdzić następujące elementy:

_____ Suwak, osłony (górna i dolna) i bariery ognioodporne są wolne od rozdarć, nacięć, dziur i innych otworów
Uwaga: Jeśli widoczne jest nadmierne zużycie, zaleca się dokonanie wymiany.

_____ Wewnętrzne elementy pod kątem zaplamienia z powodu wniknięcia płynu lub kontaminacji, poprzez całkowite rozpięcie suwaków osłon

_____ Etykiety są czytelne, nienaruszone i odpowiednio przylegają

_____ Uchwyty są wolne od rozpruć i pęknięć, a szwy są nienaruszone

_____ Pianka i inne elementy nie wykazują pogorszenia stanu ani rozpadu

_____ Współczynnik ucisku pianki wynosi poniżej 3,2 cm (patrz Sprawdzanie tolerancji współczynnika ucisku pianki na stronie 11-16)

_____ Opcjonalne podłączenia LAL w zakresie pęknięć, rozłączeń lub innych widocznych oznak uszkodzenia

Uwagi

- Bariera ognioodporna będzie zawierać otwór na rurkę LAL i jest to akceptowalne.
- Odbarwienie pianki jest normalne w związku z procesem utleniania. Nie wpływa to na działanie ani stan konstrukcji powierzchni wsparcia. Odbarwienie może być silniejsze w miejscach stosowania plastrów w związku z reakcjami chemicznymi.
- Podczas procesu kształtowania, pianka tworzy wzór siatki. Ten kosmetyczny wygląd rogów może wyglądać jak wada, ale w rzeczywistości nie jest wadą produktu.

Numer seryjny produktu:
Wypełnił:
Data:

Sprawdzanie tolerancji współczynnika ucisku pianki

Wymagane narzędzia:

- Prosta krawędź 88,9 cm+
- Taśma miernicza

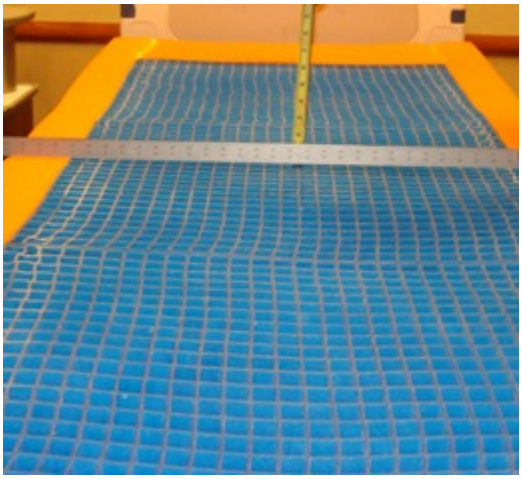
Procedura:

1. Podnieść łóżko do najwyższego położenia.
2. Obniżyć odcinki oparcia pleców i podparcia kolan do całkowicie opuszczonego położenia.
   Uwaga: Przed wykonaniem pomiaru współczynnika ucisku upewnić się, że na powierzchni wsparcia nie znajdował się pacjent przez co najmniej jedną godzinę.
3. Rozpiąć suwak osłony. Rozpocząć od prawego rogu powierzchni wsparcia (z punktu widzenia pacjenta) po stronie podnóżka i zakończyć w prawym rogu (z punktu widzenia pacjenta) po stronie wezgłowia.
4. Zagiąć i złożyć we dwoje wierzchnią część osłony w kierunku prawej strony pacjenta.
   Uwaga: Przesuwając w kierunku bocznym, małymi odcinkami, przemieścić barierę ognioodporną na wierzch powierzchni wsparcia.

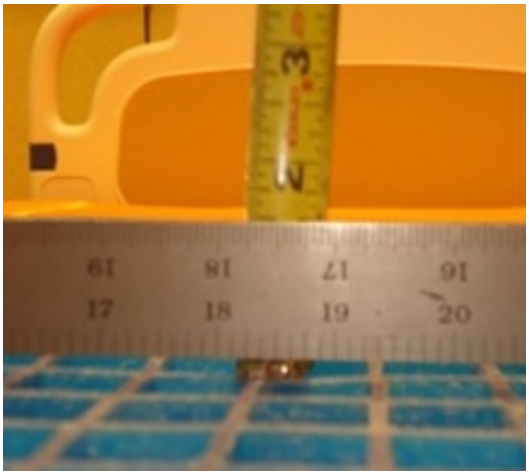
Sprawdzanie tolerancji współczynnika ucisku pianki (Ciąg dalszy)

5. Umieścić prostą krawędź (o długości co najmniej 88,9 cm) w poprzek pianki od lewej do prawej w regionie kości krzyżowej (odpowiada odcinkowi siedzenia pacjenta) powierzchni wsparcia (Rysunek 11-3 na stronie 11-17).
6. Za pomocą taśmy mierniczej zmierzyć maksymalną głębokość (najniższy punkt) od dołu prostej krawędzi do górnej części pianki (Rysunek 11-4 na stronie 11-17).

   Uwaga: Podczas wykonywania pomiaru nie należy naciskać taśmy mierniczej w dół. Taśma miernicza powinna tylko lekko dotykać wierzchu siatki pianki.



Rysunek 11-3: Ustawić prostą krawędź



Rysunek 11-4: Zmierzyć maksymalną głębokość

7. Odnotować wynik pomiaru, numer seryjny oraz datę wykonania pomiaru. Dane te będą konieczne do zgłoszenia naprawy gwarancyjnej w razie potrzeby.

   Uwaga: Jeśli wynik pomiaru przekracza 3,2 cm, współczynnik ucisku nie mieści się w zakresie tolerancji i należy wymienić powierzchnię wsparcia. Wymagania dotyczące wymiany zamieszczono na stronie z opisem gwarancji. Aby załatwić wymianę powierzchni wsparcia, należy zadzwonić do Działu Obsługi Klienta, tel. +1-800-327-0770, mając przygotowane informacje wymienione wyżej.
8. Aby ponownie zainstalować, należy wykonać czynności w odwrotnej kolejności.
9. Przed przywróceniem produktu do eksploatacji należy sprawdzić, czy prawidłowo działa.

Podręczna lista części zamiennych

Polski
PL

Te części są aktualnie dostępne do nabycia. Informacji na temat dostępności i cen udziela Dział Obsługi Klienta firmy Stryker pod nr +1-800-327-0770.

Powierzchnia wsparcia 213,4 cm	**Numer katalogowy**
Osłona górna 360, Equilibrium	2860-030-111
Osłona górna 360, END406	2860-040-111
Osłona dolna 360	2860-050-112
Osłona dolna 360, INTL	2860-060-112
Zestaw, zespół osłony 360 (2860-000-016) Equilibrium	2860-700-005
Zestaw, zespół osłony 360 (2860-000-024) END406	2860-700-009
Powierzchnia wsparcia 203,2 cm	**Numer katalogowy**
Osłona górna 360, Equilibrium	2860-035-111
Osłona górna 360, END406	2860-045-111
Osłona dolna 360	2860-055-112
Osłona dolna 360, INTL	2860-065-112
Zestaw, zespół osłony (2860-000-018) Equilibrium	2860-700-006
Zestaw, zespół osłony (2860-000-026) END406	2860-700-010
Elementy wspólne	
Pokrowiec bariery ognioodpornej	2860-030-427
Połączenie za pomocą opaski zaciskowej	7600-001-405
Zatyczka z gwintem z pętlą	2860-030-425
Zestaw, zatyczka z gwintem z pętlą (zawiera 10 sztuk 2860-030-425)	2860-700-001
Zestaw, pierścień O połączenia, 10 sztuk	2860-700-011
Pierścień O połączenia	2860-030-430
Połączenie za pomocą złączki redukcji	7600-001-404

Pompa Stryker AIR™ z powierzchnią wsparcia IsoFlex LAL		
Numer katalogowy	**Napięcie**	**Typ przewodu**
2861-000-006	230	D
2861-000-008	230	E
2861-000-010	230	F
2861-000-012	230	G
2861-000-014	230	I czarna etykieta
2861-000-016	230	J
2861-000-018	230	K
2861-000-020	230	L
2861-000-022	230	M
2861-000-024	230	N

Pompa Stryker AIR™ z powierzchnią wsparcia IsoFlex LAL		
Numer katalogowy	**Napięcie**	**Typ przewodu**
2861-000-028	115	B
2861-000-030	230	I przezroczysta etykieta

Polski
PL

Wymiana osłony górnej 360

Wymagane narzędzia:

- Brak

Procedura:

1. Podnieść łóżko do najwyższego położenia.
2. Obniżyć odcinki oparcia pleców i podparcia kolan do położenia całkowicie opuszczonego.
3. Rozpiąć suwak osłony. Początek suwaka znajduje się w połowie powierzchni wsparcia po prawej stronie pacjenta.
   Uwaga: Zachować ostrożność, aby nie uszkodzić bariery ognioodpornej.
4. Zdjąć górną osłonę.
   - Wyprać górną osłonę 360, patrz Czyszczenie na stronie 11-14 lub;
   - Wyrzucić górną osłonę 360 zgodnie z protokołami szpitala, patrz Konserwacja zapobiegawcza na stronie 11-16
5. Odwrócić, aby zainstalować.
6. Przed przywróceniem produktu do eksploatacji należy sprawdzić, czy prawidłowo działa.

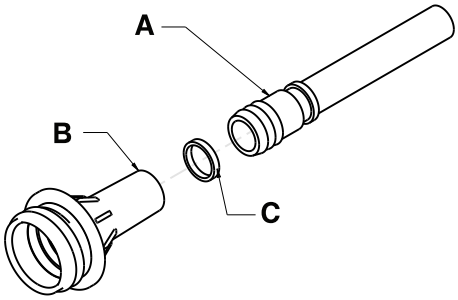
Wymiana osłony dolnej 360

Wymagane narzędzia:

- Szczypce ukośne
- Pistolet do zakładania plastikowych opasek

Procedura:

1. Podnieść łóżko do najwyższego położenia.
2. Obniżyć odcinki oparcia pleców i podparcia kolan do położenia całkowicie opuszczonego.
3. Rozpiąć suwak osłony. Początek suwaka znajduje się w połowie powierzchni wsparcia po prawej stronie pacjenta.
4. Zdjąć i odłożyć górną osłonę.
5. Używając szczypiec ukośnych, ostrożnie przeciąć opaskę zaciskową (C) jak najbliżej osłony strony podnóżka materaca, która mocuje wąż LAL i połączenie złączki redukcji (A) do korpusu zaworu (B) (Rysunek 11-5 na stronie 11-20).
   Uwaga: Zachować ostrożność, aby nie uszkodzić bariery ognioodpornej przecinając ją lub zaczepiając szczypcami.



Rysunek 11-5: Połączenie za pomocą złączki redukcji

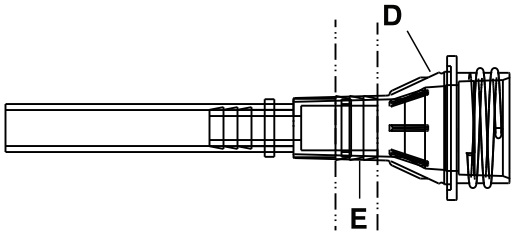
6. Zdjąć połączenie za pomocą złączki redukcji z korpusu zaworu.
7. Zdjąć zespół piankowy leża z łóżka. Zachować zespół piankowy leża.
8. Wyrzucić dolną osłonę zgodnie z protokołem szpitalnym.
9. Umieścić dostarczoną osłonę na łóżku z czarną osłoną dolną na blacie łóżka.
10. Umieścić zespół piankowego leża na czarnej osłonie dolnej części. Wyrównać piankowe leże z osłoną.

Wymiana osłony dolnej 360 (Ciąg dalszy)

11. Zainstalować połączenie za pomocą złączki redukcji mocno je naciskając, aż do pełnego osadzenia połączenia na korpusie zaworu.

    Uwaga: Upewnić się, że bariera ognioodporna ściśle obejmuje zespół węża.

12. Za pomocą pistoletu do zakładania plastikowych opasek, wyśrodkować dostarczoną opaskę zaciskową (E) wokół korpusu zaworu (D) i połączenia za pomocą złączki redukcji (Rysunek 11-6 na stronie 11-21).



Rysunek 11-6: Założyć opaskę zaciskową na korpus zaworu

13. Umieścić górną osłonę na zespole piankowego leża. Upewnić się, że górna osłona jest wyrównana z zespołem piankowego leża.
14. Zapiąć suwak, aby zamknąć osłonę. Początek suwaka znajduje się w połowie powierzchni wsparcia po prawej stronie pacjenta.
15. Przed przywróceniem produktu do eksploatacji należy sprawdzić, czy prawidłowo działa.

Wymiana bariery ognioodpornej

Wymagane narzędzia:

- Szczypce ukośne
- Nóż warsztatowy
- Pistolet do zakładania plastikowych opasek

Procedura:

1. Podnieść łóżko do najwyższego położenia.
2. Obniżyć odcinki oparcia pleców i podparcia kolan do położenia całkowicie opuszczonego.
3. Rozpiąć suwak osłony. Początek suwaka znajduje się w połowie powierzchni wsparcia po prawej stronie pacjenta.
4. Zagiąć i złożyć we dwoje wierzchnią część osłony w kierunku prawej strony pacjenta.
5. Używając szczypiec ukośnych, ostrożnie przeciąć opaskę zaciskową (C) jak najbliżej osłony strony podnóżka materaca, który mocuje wąż LAL i połączenie za pomocą złączki redukcji (A) do korpusu zaworu (B) (Rysunek 11-5 na stronie 11-20).

   Uwaga: Zachować ostrożność, aby nie uszkodzić bariery ognioodpornej przecinając ją lub zaczepiając szczypcami.

6. Zdjąć połączenie za pomocą złączki redukcji z korpusu zaworu.
7. Poczynając od strony podnóżka, zrolować barierę ognioodporną na zespół piankowego leża.

   Uwaga: Przesuwając w kierunku bocznym, małymi odcinkami, przemieścić barierę ognioodporną na wierzch powierzchni wsparcia.

8. Wyrzucić barierę ognioodporną.
9. Poczynając od strony wezgłowia, rozwinąć nową barierę ognioodporną w dół i nasunąć ją na zespół piankowego leża.

   Uwaga: Zrównać barierę ognioodporną na piankowym leżu przed nasunięciem na zespół piankowego leża.

10. Ostrożnie nasunąć barierę ognioodporną w dół na zespół piankowego leża, w kierunku bocznym, upewniając się, że bariera ognioodporna jest napięta na zespole piankowego leża.
11. Zrównać zespół piankowego leża na wierzchu dolnej części osłony.

Wymiana bariery ognioodpornej (Ciąg dalszy)

Uwaga: Równomiernie rozłożyć nadmiar materiału bariery ognioodpornej pod zespołem piankowego leża po stronie podnóżka.

12. Odszukać rurkę LAL i za pomocą noża warsztatowego wyciąć otwór przez barierę ognioodporną, aby upewnić się, że nie jest blokowany punkt podłączenia węża.

    Uwaga: Równomiernie rozłożyć nadmiar materiału bariery ognioodpornej pod zespołem piankowego leża po stronie podnóżka.

13. Zainstalować połączenie za pomocą złączki redukcji mocno je naciskając, aż do pełnego osadzenia złączki na korpusie zaworu.

    Uwaga: Upewnić się, że bariera ognioodporna ściśle obejmuje zespół węża.

14. Za pomocą pistoletu do zakładania plastikowych opasek, wyśrodkować dostarczoną opaskę zaciskową (E) wokół korpusu zaworu (D) i połączenia za pomocą złączki redukcji (Rysunek 11-6 na stronie 11-21).
15. Zawinąć i zrównać górną osłonę na wierzchu zespołu piankowego leża.
16. Zapiąć suwak, aby zamknąć osłonę.
17. Przed przywróceniem produktu do eksploatacji należy sprawdzić, czy prawidłowo działa.

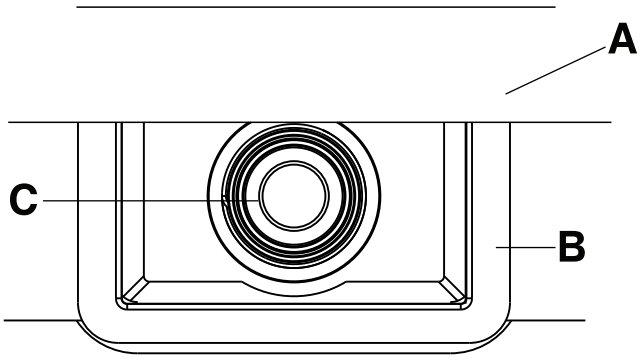
Wymiana zatyczki z pętlą

Wymagane narzędzia:

- Brak

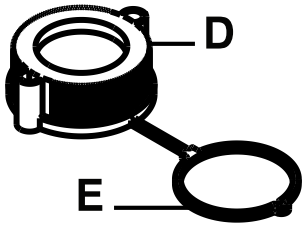
Procedura:

1. Jeśli jest podłączony, odłączyć wąż pompy pneumatycznej od podnóżka po prawej stronie powierzchni wsparcia pacjenta.
2. Schwycić korpus zaworu (C) i wyciągnąć, aby skrzynka przyłączenia pneumatycznego (B) wystawała poza osłonę powierzchni wsparcia (A) (Rysunek 11-7 na stronie 11-22).
3. Wcisnąć pętlę (E) (Rysunek 11-8 na stronie 11-23) na korpus zaworu (C) (Rysunek 11-7 na stronie 11-22). Obrócić pętlę (E) w prawo aż przejdzie poza nagwintowanie na korpusie zaworu (C).
4. Upewnić się, że zatyczka (D) (Rysunek 11-8 na stronie 11-23) jest dokręcona na korpusie zaworu (C) (Rysunek 11-7 na stronie 11-22).
5. Wcisnąć skrzynkę przyłączenia pneumatycznego (B) ponownie do wnętrza powierzchni wsparcia.



Rysunek 11-7: Skrzynka przyłączenia pneumatycznego i korpus zaworu

Wymiana zatyczki z pętlą (Ciąg dalszy)



Rysunek 11-8: Zatyczka z pętlą

Gwarancja

Firma Stryker Medical, oddział firmy Stryker Corporation (dalej zwanej „Stryker”), gwarantuje, że jej produkt powierzchni wsparcia **IsoFlex LAL** Model 2860 nie zawiera wad materiałowych i wykonawstwa. Niniejsza gwarancja firmy Stryker obejmuje wyłącznie następujące pozycje produktu **IsoFlex LAL** firmy Stryker (każdy występujący indywidualnie jako „część” i łącznie jako „produkt” lub „produkt **IsoFlex LAL**”) podczas normalnego użytkowania* jak podano poniżej:

- **Okres gwarancyjny na materac (zespół piankowy i pianka): dziesięć lat**

  Uwagi
  - Naturalnym zjawiskiem jest kompresja materaca wraz z upływem czasu. Gdyby wynik pomiaru wgłębienia spowodowanego uciskiem ciała lub współczynnika ucisku, zmierzony przez przedstawiciela firmy Stryker, osiągnął wartość większą niż 3,2 cm podczas okresu gwarancyjnego podanego powyżej, firma Stryker dokona wymiany produktu. Wszelkie normalne wgłębienia spowodowane uciskiem ciała, jak również współczynnik ucisku poniżej 3,2 cm, nie stanowią powodu do wymiany.
  - Wszelkie uszkodzenia zespołu piankowego lub pianki wynikające z użytkowania zespołu osłony przekraczającego trzyletni okres gwarancji lub w wyniku nieprawidłowego zużycia, które mogą obejmować procesy czyszczenia niezgodne z procesami zalecanymi w niniejszej „Instrukcji obsługi/konserwacji”, unieważniają gwarancję na materac według wyłącznej decyzji firmy Stryker.

- **Okres gwarancyjny zespołu osłon: trzy lata**
- **Okres gwarancyjny bariery ognioodpornej: trzy lata**

Wyżej wymienione okresy gwarancyjne dotyczą tylko pierwszego nabywcy produktu **IsoFlex LAL** i rozpoczynają się w dniu dostarczenia produktu do tego pierwszego nabywcy.

Jeśli firma Stryker stwierdzi, według własnego uznania, że jedna lub kilka części jest wadliwych w wyżej wymienionych okresach gwarancyjnych, wówczas firma Stryker może, według swego uznania, dokonać naprawy lub wymienić produkt **IsoFlex LAL** lub jego część.

Ponadto, na żądanie firmy Stryker, część produktu **IsoFlex LAL** podlegająca roszczeniu gwarancyjnemu zostanie odesłana przesyłką z góry opłaconą do firmy Stryker, zgodnie z instrukcjami podanymi w punkcie poniżej dotyczącym upoważnienia zwrotu. Żaden pracownik ani przedstawiciel firmy Stryker nie jest upoważniony do wprowadzania jakichkolwiek zmian w niniejszej gwarancji produktu **IsoFlex LAL**.

Wyżej podana gwarancja nie dotyczy i nie obejmuje poniższych sytuacji:

- Nieprawidłowe zużycie produktu lub zużycie oznaczające, że produkt nie był odpowiednio konserwowany zgodnie z niniejszą instrukcją „Instrukcji obsługi/konserwacji” lub, że produkt został poddany nadmiernemu obciążeniu lub
- Produkt, który był nieprawidłowo używany, modyfikowany, zmieniony lub naprawiony bez uprzedniej pisemnej zgody firmy Stryker; lub nastąpiło uszkodzenie lub usterka produktu z przyczyn niezależnych od firmy Stryker, w tym m.in. nadużycia, kradzieży, pożaru, powodzi, huraganu, uderzenia pioruna, zamrożenia, zatykania porów materaca w związku z obecnością dymu tytoniowego, nietypowych warunków atmosferycznych lub degradacji materiału w związku z narażeniem na wilgoć;
- Uszkodzenie, odnośnie którego stwierdzono, że wynikło z wykorzystania produktu do przenoszenia lub transportu pacjenta;
- Produkt, którego numery seryjne lub inne znaki identyfikacyjne zostały usunięte lub zniszczone.

*„Normalne użytkowanie” oznacza użytkowanie produktu w typowych lub normalnych sytuacjach w szpitalu lub placówce medycznej, w normalnych warunkach. Uszkodzenie produktu, które wynika z nieprawidłowego użycia, które może obejmować m.in. uszkodzenie produktu, które może być spowodowane przez nakłucia igłą, pożar, chemikalia, niedbałe użytkowanie lub niewłaściwą pielęgnację lub nieodpowiednie czyszczenie (odpowiednie czyszczenie pozwalające utrzymać stan produktu zostało szczegółowo opisane w niniejszej „Instrukcji obsługi/konserwacji”) lub zaplamienie, wynikające z takich nietypowych zastosowań, nie są objęte powyższym zakresem gwarancji.

Wyłączenie gwarancji i ograniczenia odszkodowań

Wyrażona gwarancja tu zawarta jest jedyną gwarancją dotyczącą produktu. **Wszelkie inne gwarancje, wyrażone lub dorozumiane, w tym wszelkie gwarancje dorozumiane dotyczące wartości handlowej lub przydatności do określonego celu są wyraźnie wykluczone przez firmę Stryker.** Firma Stryker w żadnym wypadku nie ponosi odpowiedzialności za szkody uboczne ani wynikowe.

Uzyskiwanie części i pomocy technicznej

Pomoc techniczna dla produktów firmy Stryker jest zapewniana przez ogólnokrajową sieć specjalistycznych terenowych przedstawicieli serwisowych firmy Stryker. Przedstawiciele ci zostali przeszkoleni w fabryce, są na miejscu i posiadają znaczną ilość części zapasowych pozwalających na zminimalizowanie czasu naprawy. Wystarczy skontaktować się z lokalnym przedstawicielem lub zadzwonić do Działu Obsługi Klienta firmy Stryker w USA, tel. +1-800-327-0770 (bezpłatny w USA).

Autoryzacja zwrotu

Produktu nie można zwrócić bez uprzedniego zatwierdzenia przez Dział Obsługi Klienta firmy Stryker. Zostanie wydany numer autoryzacji, który należy wydrukować na zwracanym produkcie. Firma Stryker zastrzega sobie prawo do obciążenia klienta kosztami przesyłki i ponownego umieszczenia w magazynie zwracanych produktów. Produkty specjalne, zmodyfikowane lub produkty, których produkcji zaprzestano nie podlegają zwrotowi.

Uszkodzony produkt

Przepisy komisji ICC (Interstate Commerce Commission) wymagają, aby w przypadku otrzymania uszkodzonego produktu reklamacja została zgłoszona w ciągu piętnastu (15) dni od daty otrzymania produktu. Nie wolno przyjmować uszkodzonych przesyłek, jeśli takie uszkodzenie nie zostało odnotowane na potwierdzeniu dostarczenia w chwili odbioru. W przypadku szybkiego powiadomienia, firma Stryker złoży roszczenie w odpowiedniej firmie transportowej, dotyczące odszkodowania za uszkodzenia. Kwota roszczenia będzie ograniczona do rzeczywistego kosztu wymiany produktu. Jeśli firma Stryker nie otrzyma tych informacji w ciągu piętnastu (15) dni od momentu dostawy produktu lub jeżeli uszkodzenie nie zostało odnotowane na potwierdzeniu otrzymania dostawy w momencie odbioru, klient jest zobowiązany do opłacenia pełnej kwoty pierwotnej faktury w ciągu trzydziestu (30) dni od otrzymania produktu. Reklamacje dotyczące niepełnej przesyłki muszą zostać przesłane w ciągu trzydziestu (30) dni od daty wystawienia faktury.

Klauzula gwarancji międzynarodowej

Niniejsza gwarancja odzwierciedla zasady krajowe stosowane w Stanach Zjednoczonych. Gwarancja udzielana poza Stanami Zjednoczonymi może się różnić w zależności od kraju. W celu uzyskania dodatkowych informacji należy się skontaktować z lokalnym przedstawicielem firmy Stryker Medical.

Informacje o patentach

Produkt ten został wykonany z wykorzystaniem konfiguracji Intelli-Gel®* w postaci wydrążonej kolumny oraz materiału elastomerowego Duragel™.

*Intelli-Gel® jest zarejestrowanym znakiem towarowym firmy EdiZONE, LLC z Alpine, Utah, USA

Duragel™ jest znakiem towarowym firmy EdiZONE, LLC z Alpine, Utah, USA

Produkt objęty ochroną patentową jednego lub kilku z następujących numerów patentów:

Polski
PL

Informacje o patentach (Ciąg dalszy)

Stany Zjednoczone	5,749,111	6,026,527	7,076,822	7,964,664

Inne patenty zostały zgłoszone

IsoFlex LAL™-støtteunderlag

REF 2860

stryker®

Håndbok for bruk/vedlikehold

Symboler

	Bruksanvisning / Se bruksanvisningen
	Generell advarsel
	Forsiktig
REF	Katalognummer
SN	Serienummer
LOT	Batchkode
	Produsent
CE	CE-merke
	Sikker arbeidsbelastning
	Produktets masse
	Klasse II med motordrevet lavt lufttap (LAL)
	Vaskes for hånd
	Skal ikke tørkes i tørketrommel
	Skal ikke tørrenses
	Skal ikke strykes
	Lufttørkes til helt tørr
Cl	Klorbasert blekemiddel
	Holdes tørr

Symboler

	Skal ikke stables mer enn 10 i høyden
	Ikke bruk skarpe gjenstander for å åpne pakken

Norsk
NN

Innholdsfortegnelse

Definisjon av Advarsel/Forsiktig/Merk 12-2
Oversikt over sikkerhetsforholdsregler 12-3
Innledning 12-5
- Produktbeskrivelse 12-5
- Tiltenkt bruk 12-5
- Forventet levetid 12-5
- Kontraindikasjoner 12-6
- Spesifikasjoner 12-6
- Kontaktinformasjon 12-7
- Serienummerets plassering 12-8
- Produksjonsdato 12-8
- Forklaring av serienummer 12-8
- Illustrasjon av produktet 12-9
- Produktegenskaper 12-10

Bruk 12-11
- Installere støtteunderlaget 12-11
- Legge på sengetøy 12-11
- Forflytte en pasient fra én støtteplattform til en annen 12-12
- Håndtere inkontinens og drenasje 12-13

Rengjøring 12-14
Desinfisering 12-15
Forebyggende vedlikehold 12-16
- Kontrollere gelens toleranse for permanent sammentrykking 12-16

Hurtigreferanse – reservedeler 12-18
Service 12-20
- Bytte overdel av 360-trekk 12-20
- Bytte underdel av 360-trekk 12-20
- Bytte brannbarrieren 12-21
- Bytte hette med festering 12-22

Garanti 12-23
- Garantiunntak og ansvarsbegrensning 12-23
- Tilgang til deler og service 12-24
- Returautorisasjon 12-24
- Skadet produkt 12-24
- Internasjonal garantiklausul 12-24
- Patentinformasjon 12-24

Norsk
NN

Definisjon av Advarsel/Forsiktig/Merk

Ordene **ADVARSEL**, **FORSIKTIG** og **MERK** har en spesiell betydning og må leses nøye.

ADVARSEL

Gjør leseren oppmerksom på en situasjon som kan medføre død eller alvorlig personskade hvis den ikke unngås. Kan også beskrive potensielle alvorlige bivirkninger og sikkerhetsrisikoer.

Norsk
NN

FORSIKTIG

Gjør leseren oppmerksom på en potensielt farlig situasjon som kan medføre mindre eller moderat skade på bruker eller pasient eller skade på produktet eller annen materielle skade. Dette inkluderer spesielle forholdsregler som må tas for å sørge for sikker og effektiv bruk av produktet, og forholdsregler som må tas for å unngå skade på et produkt som følge av bruk eller misbruk.

Merk: Gir spesiell informasjon for å gjøre vedlikeholdet lettere eller tydeliggjøre viktige instruksjoner.

Oversikt over sikkerhetsforholdsregler

Advarslene og forholdsreglene som er oppført på denne siden, må leses grundig og overholdes nøye. Service skal kun utføres av kvalifisert personell.

ADVARSEL

- Kontroller alltid pasientens hud regelmessig. Rådfør deg med en lege hvis det oppstår erytem eller hudskader. Alvorlig personskade kan bli resultatet hvis pasientens hudtilstand ikke behandles.
- Ta alltid ekstra forholdsregler og sørg for ekstra tilsyn for å redusere faren for at pasienten faller. Pasientens stabilitet og sengegrindens dekning kan forringes ved bruk av en overmadrass.
- La alltid sengerammen være i laveste posisjon når pasienten er uten tilsyn, for å redusere antallet fall og alvorlighetsgraden til disse.
- Vurder alltid bruk av sengegrinder. Du oppnår maksimal sikkerhet ved bruk av støtteunderlaget hvis det brukes sammen med sengegrinder, og det kan være økt risiko for fall når sengegrindene ikke er på plass. Alvorlig personskade eller død kan bli resultatet når sengegrinder eller andre begrensninger brukes (kan komme i klem) eller ikke brukes (pasienten kan falle). Ta hensyn til lokale retningslinjer vedrørende bruk av sengegrinder. Legen, brukeren eller andre ansvarlige personer må bestemme om og hvordan sengegrindene skal brukes basert på de individuelle behovene til hver enkelt pasient.
- Ta alltid ekstra forholdsregler når det er fare for at pasienten kan falle (for eksempel når pasienten er urolig eller forvirret), for å redusere sannsynligheten for fall.
- Ta alltid ekstra forholdsregler ved granskning av røntgenbilder som er tatt av en pasient på dette støtteunderlaget, ettersom innvendige komponenter kan gi artefakter og forstyrre bildene.
- Monter alltid **IsoFlex LAL**-støtteoverflaten på sengerammer fra Stryker. Se kompatible rammer i spesifikasjonstabellen. Dette for å unngå risiko for sikkerhetsfare, inkludert, men ikke begrenset til, kroppsskade.
- Ikke bruk støtteunderlaget når det er mellomrom. Det kan være risiko for å komme i klem når støtteunderlaget plasseres på sengerammer der det blir et mellomrom mellom støtteunderlaget og hodegjerdet, fotgavlen og sengegrindene, selv om det bare er noen få centimeter.
- Ikke stikk nåler inn i et støtteunderlag gjennom støtteunderlagtrekket. Kroppsvæsker kan sive gjennom hullene og komme inn i støtteunderlaget (den indre kjernen), og dette kan føre til krysskontaminering, produktskade eller produktsvikt.
- Evaluer alltid den aktuelle HLR-protokollen som skal brukes med dette produktet.
- Vær alltid oppmerksom på enheter eller utstyr som plasseres oppå støtteunderlaget. Støtteunderlaget kan bli skadet på grunn av vekten av utstyret, varme som genereres av utstyret, eller skarpe kanter på utstyret.
- Ikke bruk støtteunderlaget som et forflytningshjelpemiddel.
- Ikke bruk støtteunderlagets håndtak til å løfte eller flytte støtteunderlaget med en pasient liggende oppå.
- Ikke overfør pasienten fra en seng til en annen ved bruk av støtteunderlaget med en pasient på det.
- Ikke overskrid den sikre arbeidsbelastningen for sykehussengen når både pasienten og støtteunderlaget er plassert på den. For høy vekt kan få uforutsigbare konsekvenser for sikkerheten og ytelsen til dette produktet.
- Sørg alltid for at støtteplattformene og mellomrommene mellom disse ved forflytning gir tilstrekkelig støtte til pasienten. Hvis mellomrommet mellom to pasientstøtteplattformer er større enn 7,62 cm, bruker du forflytningsbrettet til å dekke mellomrommet. Forflytningsbrettet skal gjøre det lettere å forflytte pasienten fra én støtteplattform til en annen.
- Sørg alltid for at sengegrinden på motsatt side er hevet når du plasserer en pasient på støtteunderlaget, for å redusere faren for at pasienten faller.
- Sørg alltid for å kontrollere pasientens tilstand ved regelmessige intervaller med tanke på pasientens sikkerhet.
- Ikke legg støtteunderlaget ned i rengjørings- eller desinfeksjonsløsninger.
- Kontroller alltid om støtteunderlagtrekket (oversiden og undersiden) har rifter, hull, mye slitasje eller forskjøvet glidelås hver gang trekket rengjøres. Hvis kvaliteten er forringet, skal du umiddelbart ta trekket til støtteunderlaget ut av bruk og bytte trekket for å unngå krysskontaminasjon.
- Støtteunderlagtrekk skal ikke strykes, tørrenses eller tørkes i tørketrommel.

ADVARSEL (FORTSETTELSE)

- Sørg alltid for å desinfisere støtteunderlaget mellom pasienter, for å unngå faren for krysskontaminering og infeksjon.
- Sørg alltid for å tørke over hvert produkt med rent vann og tørke det grundig etter rengjøring. Enkelte rengjøringsmidler har etsende egenskaper og kan forårsake skade på produktet hvis du bruker dem feil. Hvis du ikke skyller og tørker produktet tilstrekkelig, kan rester av det etsende midlet bli sittende igjen på produktets overflate, noe som kan føre til at viktige komponenter forringes raskere. Hvis du ikke følger disse rengjøringsinstruksjonene, kan garantien bli gjort ugyldig.
- Ikke la det samle seg en dam av væske på støtteunderlaget.
- Sørg alltid for at støtteunderlagtrekket er helt tørt før du legger det bort, tar på sengetøy eller plasserer en pasient på støtteunderlaget. Når produktet er tørt, bidrar dette til at produktets ytelse ikke blir svekket.

FORSIKTIG

- Feil bruk av produktet kan medføre skade hos pasient eller bruker. Produktet skal kun brukes slik det er beskrevet i denne håndboken.
- Modifiser ikke produktet eller noen av komponentene på produktet. Modifisering av produktet kan føre til uforutsigbar virkning, som igjen kan medføre skade hos pasient eller bruker. Modifisering av produktet kan også gjøre garantien ugyldig.
- For å unngå faren for redusert trykkfordeling må det ikke plasseres overmadrasser eller tilbehør inni trekket.
- Ikke la væske få sive inn i glidelåsområdet eller den vannbeskyttende klaffen når du rengjør undersiden av støtteunderlaget. Væske som får komme i kontakt med glidelåsen, kan lekke inn i støtteunderlaget.
- Sørg for at du ikke overeksponerer trekket for høye konsentrasjoner av desinfeksjonsmiddel, ettersom dette kan forringe trekket.
- Ikke bruk akselerert hydrogenperoksid eller kvartære forbindelser som inneholder glykoletere, ettersom dette kan skade trekket og gjøre det vanskeligere å lese silketrykket.

Innledning

Denne håndboken er ment å være et hjelpemiddel i forbindelse med bruk eller vedlikehold av ditt Strykers-produkt. Les denne håndboken nøye før bruk eller vedlikehold av dette produktet. Etabler metoder og prosedyrer for undervisning og opplæring av personellet i sikker bruk og sikkert vedlikehold av dette produktet.

⚠ **FORSIKTIG**

- Feil bruk av produktet kan medføre skade hos pasient eller bruker. Produktet skal kun brukes slik det er beskrevet i denne håndboken.
- Modifiser ikke produktet eller noen av komponentene på produktet. Modifisering av produktet kan føre til uforutsigbar virkning, som igjen kan medføre skade hos pasient eller bruker. Modifisering av produktet kan også gjøre garantien ugyldig.

Norsk
NN

Kommentarer

- Denne håndboken skal anses som en permanent del av produktet, og den skal følge produktet selv om produktet på et senere tidspunkt blir solgt.
- Stryker forsøker kontinuerlig for å forbedre produktenes utforming og kvalitet. Det kan derfor være mindre avvik mellom produktet ditt og denne håndboken, selv om håndboken inneholder den nyeste produktinformasjonen som var tilgjengelig da håndboken ble trykket. Hvis du har spørsmål, kan du kontakte Strykers kundeservice eller tekniske støtte på +1-800-327-0770.

Produktbeskrivelse

Det ikke-motordrevne **IsoFlex LAL**™-støtteoverflaten, modell 2860, fra Stryker bidrar til å forbedre utfallet hos humane pasienter ved å fokusere på trykkutjevning og økt komfort. **IsoFlex LAL** er tilgjengelig i ulike dimensjoner. Se spesifikasjonstabellen. **IsoFlex LAL** har et pustende trekk som bidrar til å kontrollere hudens fuktighet. Det er en valgfri pumpe med lavt lufttap (LAL).

Tiltenkt bruk

IsoFlex LAL-støtteunderlag bidrar til forebygging og behandling av trykksår i alle stadier (inkludert trykksår i stadium I, II, III, IV, uklassifiserbare trykksår og dype vevsskader) og anbefales for bruk i kombinasjon med klinisk evaluering av risikofaktorer og vurderinger av huden, utført av helsepersonell.

Dette støtteunderlaget er beregnet for bruk til humane pasienter som har eller risikerer å utvikle trykksår. Pasienten må ikke overskride den sikre arbeidsbelastningen som er spesifisert for støtteunderlaget. Det er opp til helsepersonellet å avgjøre om dette støtteunderlaget skal brukes til pasienter utenfor det terapeutiske vektområdet. Påkrevd minimumsalder for pasienter som bruker dette støtteunderlaget, er to år.

IsoFlex LAL skal alltid brukes med et støtteunderlagtrekk. Støtteunderlagtrekket kan påvirke all ekstern hud.

Dette støtteunderlaget er beregnet for bruk til pasienter i akuttmedisinske miljøer. Dette kan være intensivavdelinger, intermediære avdelinger, hjerteovervåkingsavdelinger, medisinske/kirurgiske avdelinger, avdelinger for subakutt behandling og postoperative avdelinger, eller andre steder etter forskrivning fra lege. Dette støtteunderlaget skal brukes av helsepersonell (for eksempel sykepleiere, hjelpepleiere og leger).

Forventet levetid

IsoFlex LAL-støtteunderlaget har en forventet levetid på ti år ved normal bruk, under normale forhold og med riktig periodisk vedlikehold.

IsoFlex LAL-trekk har en forventet levetid på tre år ved normal bruk, normale forhold og riktig periodisk vedlikehold.

Norsk
NN

Kontraindikasjoner

Stryker oppfordrer brukeren til å foreta en klinisk vurdering av hver enkelt pasient og sørge for riktig bruk.

IsoFlex LAL-støtteunderlag er ikke ment for å:

- brukes hjemme hos pasienten
- brukes som et sterilt produkt
- inkludere en målingsfunksjon
- brukes til en pasient som er under to år gammel

Spesifikasjoner

Madrassmodell med Equilibrium-trekk fra **Dartex**®[1]	2860-000-016		2860-000-018	
Madrassmodell med alternativt END406 trekk fra **Dartex**®	2860-000-024		2860-000-026	
Lengde	84 tommer	213,4 cm	80 tommer	203,2 cm
Bredde	35 tommer	88,9 cm	35 tommer	88,9 cm
Tykkelse	6 tommer	15,2 cm	6 tommer	15,2 cm
Vekt	57 pund	25,9 kg	56 pund	25,4 kg
Kompatible rammer	**InTouch**®, **GoBed**® II, 3002 S3, 3005 S3 og **Epic**® II Sengerammer som støtter 213,4 cm og 88,9 cm støtteunderlag.			
	Hvis støtteunderlaget brukes med andre sengerammer med flat liggeflate (88,9 cm x 213,4 cm eller 88,9 cm x 203,2 cm), skal helsepersonell eller sluttbrukeren foreta en vurdering. Kombinasjonen av støtteunderlaget montert på en sengeramme med flat liggeplate må oppfylle IEC-standardene for senger.			
Sikker arbeidsbelastning	226,8 kg			
Terapeutisk vekt	22,7 kg – 158,7 kg			

Stryker AIR™-pumpe kompatibel med IsoFlex LAL-støtteunderlag		
Delenummer	**Spenning**	**Ledningstype**
2862-000-006	230	D
2862-000-008	230	E
2862-000-010	230	F
2862-000-012	230	G
2862-000-014	230	I sort etikett
2862-000-016	230	J
2862-000-018	230	K
2862-000-020	230	L
2862-000-022	230	M

Spesifikasjoner (Fortsettelse)

Stryker AIR™-pumpe kompatibel med IsoFlex LAL-støtteunderlag		
Delenummer	**Spenning**	**Ledningstype**
2862-000-024	230	N
2861-000-027	115	B
2862-000-030	230	I gjennomsiktig etikett

Stryker forbeholder seg retten til å endre spesifikasjoner uten varsel.

[1]**Dartex** er et registrert varemerke for Dartex Coatings, Ltd.

Se produsentens instruksjoner for mer informasjon om **Stryker AIR**™-pumpen.

Miljømessige forhold	Bruk	Oppbevaring og transport
Omgivelsestemperatur	104 °F (40 °C) 50 °F (10 °C)	140 °F (60 °C) -40 °F (-40 °C)
Relativ luftfuktighet (ikke-kondenserende)	80% 20%	100% 10%
Atmosfæretrykk	1060 *hPa* 700 *hPa*	1060 *hPa* 500 *hPa*

Kontaktinformasjon

Kontakt Stryker kundeservice eller teknisk støtte på +1-800-327-0770.

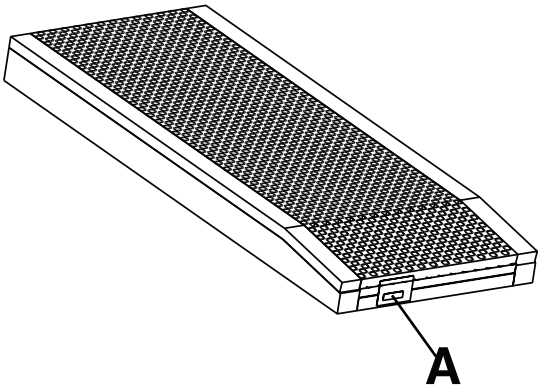
Stryker Medical
3800 E. Centre Avenue
Portage, MI 49002
USA

Du kan se bruker- eller vedlikeholdshåndboken på nettet på https://techweb.stryker.com/.

Ha Stryker-produktets serienummer (A) tilgjengelig når du ringer Strykers kundeservice eller tekniske støtte. Inkluder alltid serienummeret ved skriftlig kommunikasjon.

Norsk
NN

Serienummerets plassering



Produksjonsdato

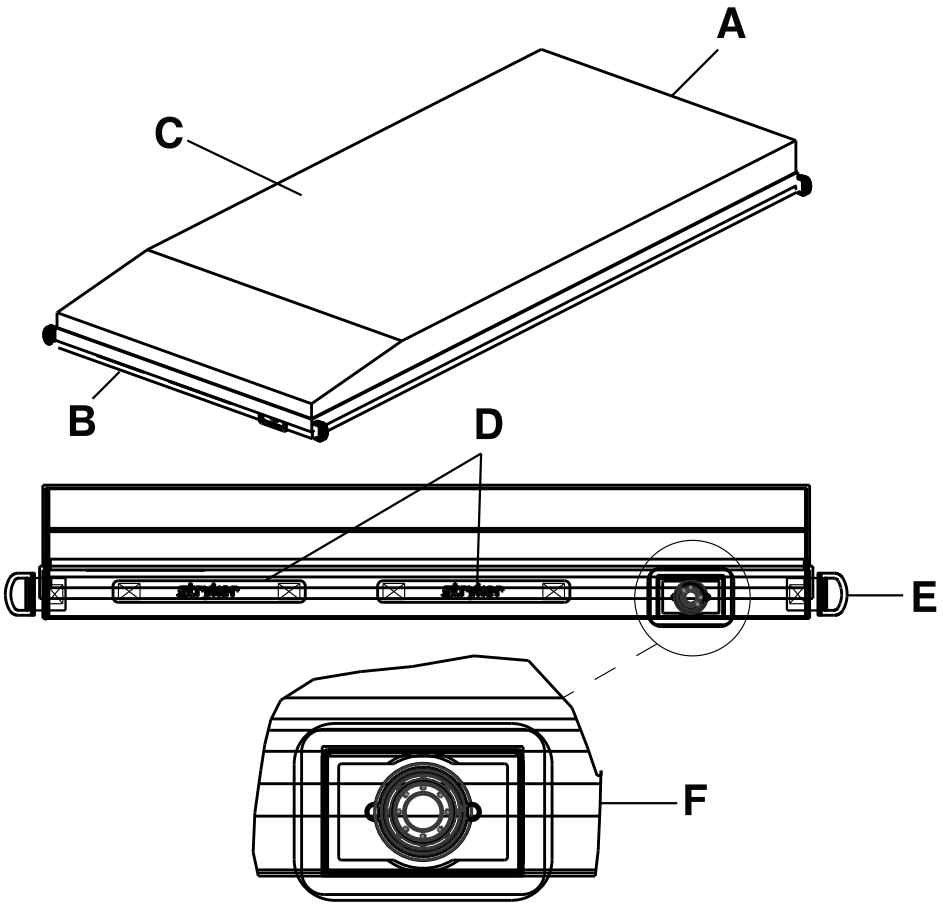
Produksjonsåret er de fire første tallene i serienummeret.

Forklaring av serienummer

SN ÅÅÅÅMMZZZZXXNNNNN

ÅÅÅÅ	År
MM	Måned
ZZZZ	De første fire sifrene i Strykers delenummer
XX	De siste to sifrene i Strykers delenummer
NNNNN	Sekvensiell nummerering (00001-99999)

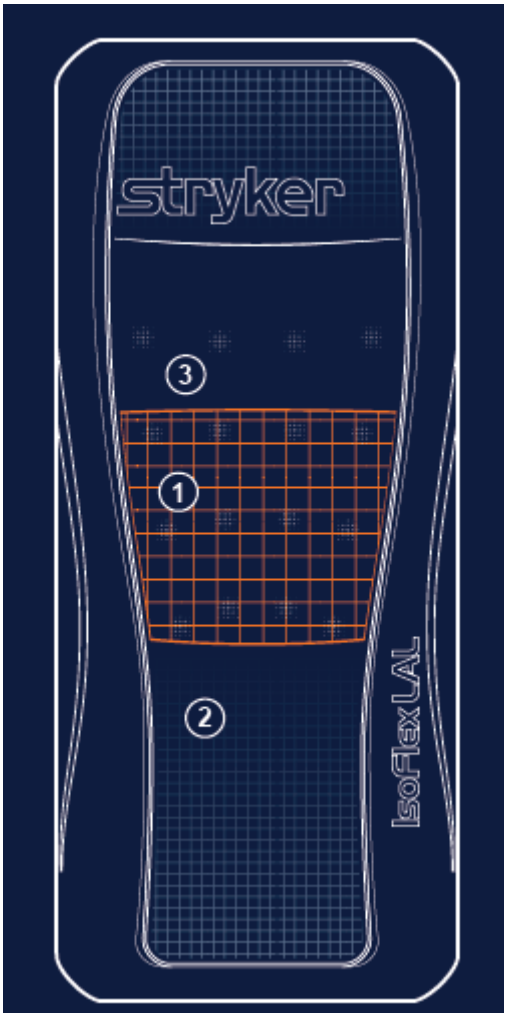
Illustrasjon av produktet

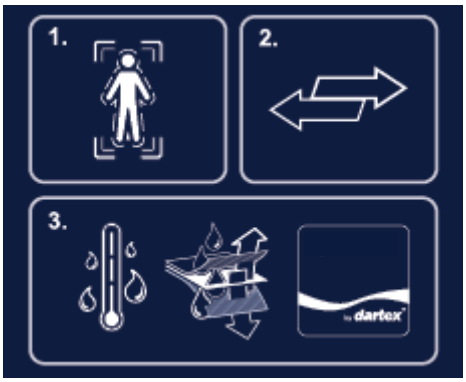


A	Hodeende	D	Stroppehåndtak (finnes i hodeenden og fotenden)
B	Fotende	E	D-ring (finnes i hvert hjørne av trekkets underdel)
C	Støtteunderlag	F	Luftpumpefeste

Norsk
NN

Produktegenskaper





1	Trykkfordeling	Fordeler trykk i sakralregionen med **CoreGel™**-teknologi ved å tillate at det oppstår nedsenking og omslutting
2	Skjærekontroll	Beveger seg fritt med pasienten for å bidra til å redusere skjærekraften mellom overflaten og pasienten med et støttelag i **ShearGel™**
3	Fuktkontroll	Gir luftstrøm med LAL-systemet for å bidra til å kontrollere varmen og fuktigheten til pasientens hud

Installere støtteunderlaget

ADVARSEL

- Kontroller alltid pasientens hud regelmessig. Rådfør deg med en lege hvis det oppstår erytem eller hudskader. Alvorlig personskade kan bli resultatet hvis pasientens hudtilstand ikke behandles.
- Ta alltid ekstra forholdsregler og sørg for ekstra tilsyn for å redusere faren for at pasienten faller. Pasientens stabilitet og sengegrindens dekning kan forringes ved bruk av en overmadrass.
- La alltid sengerammen være i laveste posisjon når pasienten er uten tilsyn, for å redusere antallet fall og alvorlighetsgraden til disse.
- Vurder alltid bruk av sengegrinder. Du oppnår maksimal sikkerhet ved bruk av støtteunderlaget hvis det brukes sammen med sengegrinder, og det kan være økt risiko for fall når sengegrindene ikke er på plass. Alvorlig personskade eller død kan bli resultatet når sengegrinder eller andre begrensninger brukes (kan komme i klem) eller ikke brukes (pasienten kan falle). Ta hensyn til lokale retningslinjer vedrørende bruk av sengegrinder. Legen, brukeren eller andre ansvarlige personer må bestemme om og hvordan sengegrindene skal brukes basert på de individuelle behovene til hver enkelt pasient.
- Ta alltid ekstra forholdsregler når det er fare for at pasienten kan falle (for eksempel når pasienten er urolig eller forvirret), for å redusere sannsynligheten for fall.
- Ta alltid ekstra forholdsregler ved granskning av røntgenbilder som er tatt av en pasient på dette støtteunderlaget, ettersom innvendige komponenter kan gi artefakter og forstyrre bildene.
- Monter alltid **IsoFlex LAL**-støtteoverflaten på sengerammer fra Stryker. Se kompatible rammer i spesifikasjonstabellen. Dette for å unngå risiko for sikkerhetsfare, inkludert, men ikke begrenset til, kroppsskade.
- Ikke bruk støtteunderlaget når det er mellomrom. Det kan være risiko for å komme i klem når støtteunderlaget plasseres på sengerammer der det blir et mellomrom mellom støtteunderlaget og hodegjerdet, fotgavlen og sengegrindene, selv om det bare er noen få centimeter.
- Ikke stikk nåler inn i et støtteunderlag gjennom støtteunderlagtrekket. Kroppsvæsker kan sive gjennom hullene og komme inn i støtteunderlaget (den indre kjernen), og dette kan føre til krysskontaminering, produktskade eller produktsvikt.
- Evaluer alltid den aktuelle HLR-protokollen som skal brukes med dette produktet.
- Vær alltid oppmerksom på enheter eller utstyr som plasseres oppå støtteunderlaget. Støtteunderlaget kan bli skadet på grunn av vekten av utstyret, varme som genereres av utstyret, eller skarpe kanter på utstyret.

FORSIKTIG

- For å unngå faren for redusert trykkfordeling må det ikke plasseres overmadrasser eller tilbehør inni trekket.

Forutsetning: Det kreves minst to brukere for å utføre denne oppgaven.

Slik installerer du støtteunderlaget:

1. Forsikre deg om at støtteunderlaget passer til sengerammen der du plasserer produktet.
2. Forsikre deg om at den hælenden som heller nedover, plasseres i sengerammens fotende.
3. Legg sengetøy på støtteunderlaget i henhold til sykehusets protokoll.

Legge på sengetøy

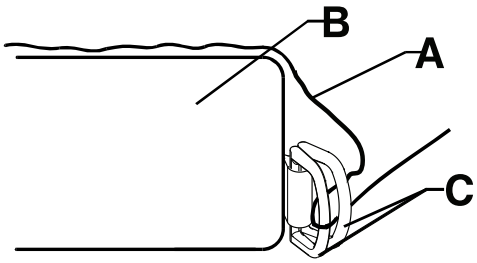
Å legge på sengetøyet:

1. Legg på sengetøyet ved bruk av "D"-ringene for å få lakenet glatt.

Norsk
NN

Legge på sengetøy (Fortsettelse)

2. Træ de fire lakenhjørnene gjennom "D"-ringene (C) på trekkets underdel for å feste sengetøyet (A) til støtteunderlaget (B).



Figur 12-1: Legge på sengetøy

Forflytte en pasient fra én støtteplattform til en annen

ADVARSEL

- Kontroller alltid pasientens hud regelmessig. Rådfør deg med en lege hvis det oppstår erytem eller hudskader. Alvorlig personskade kan bli resultatet hvis pasientens hudtilstand ikke behandles.
- Ikke bruk støtteunderlaget som et forflytningshjelpemiddel.
- Ikke bruk støtteunderlagets håndtak til å løfte eller flytte støtteunderlaget med en pasient liggende oppå.
- Ikke overfør pasienten fra en seng til en annen ved bruk av støtteunderlaget med en pasient på det.
- Ikke overskrid den sikre arbeidsbelastningen for sykehussengen når både pasienten og støtteunderlaget er plassert på den. For høy vekt kan få uforutsigbare konsekvenser for sikkerheten og ytelsen til dette produktet.
- Sørg alltid for at støtteplattformene og mellomrommene mellom disse ved forflytning gir tilstrekkelig støtte til pasienten. Hvis mellomrommet mellom to pasientstøtteplattformer er større enn 7,62 cm, bruker du forflytningsbrettet til å dekke mellomrommet. Forflytningsbrettet skal gjøre det lettere å forflytte pasienten fra én støtteplattform til en annen.
- Sørg alltid for at sengegrinden på motsatt side er hevet når du plasserer en pasient på støtteunderlaget, for å redusere faren for at pasienten faller.

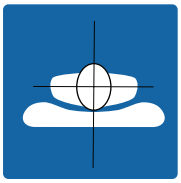
Slik forflyttes pasienten fra ett støtteunderlag til et annet:

Forutsetning: Følg sykehusets påkrevde protokoller for forflytning av en pasient fra én støtteplattform til en annen.

1. Plasser én støtteplattform ved siden av den andre støtteplattformen, og sørg for at det er minst mulig mellomrom mellom de to plattformene.
2. Sett på bremsene på begge pasientstøtteplattformene.
3. Juster høyden på støtteplattformene slik at de er på samme nivå.
4. Forflytt pasienten i henhold til alle gjeldende sikkerhetsregler og institusjonens protokoller for pasient- og brukersikkerhet.

   Merk: Ikke bruk **IsoFlex LAL**-støtteunderlag til å overføre pasienten til andre overflater.
5. Legg pasienten midt på støtteunderlaget (Figur 12-2 på side 12-13).

Forflytte en pasient fra én støtteplattform til en annen (Fortsettelse)



Figur 12-2: Midtstill pasienten

Håndtere inkontinens og drenasje

ADVARSEL

Sørg alltid for å kontrollere pasientens tilstand ved regelmessige intervaller med tanke på pasientens sikkerhet.

Du kan bruke engangsbleier eller inkontinensbind for å håndtere inkontinens. Sørg alltid for nødvendig stell av huden etter hver inkontinensepisode.

Norsk
NN

ADVARSEL

- Ikke legg støtteunderlaget ned i rengjørings- eller desinfeksjonsløsninger.
- Ikke la det samle seg en dam av væske på støtteunderlaget.
- Kontroller alltid om støtteunderlagtrekket (oversiden og undersiden) har rifter, hull, mye slitasje eller forskjøvet glidelås hver gang trekket rengjøres. Hvis kvaliteten er forringet, skal du umiddelbart ta trekket til støtteunderlaget ut av bruk og bytte trekket for å unngå krysskontaminasjon.
- Sørg alltid for å tørke over hvert produkt med rent vann og tørke det grundig etter rengjøring. Enkelte rengjøringsmidler har etsende egenskaper og kan forårsake skade på produktet hvis du bruker dem feil. Hvis du ikke skyller og tørker produktet tilstrekkelig, kan rester av det etsende midlet bli sittende igjen på produktets overflate, noe som kan føre til at viktige komponenter forringes raskere. Hvis du ikke følger disse rengjøringsinstruksjonene, kan garantien bli gjort ugyldig.
- Støtteunderlagtrekk skal ikke strykes, tørrenses eller tørkes i tørketrommel.
- Sørg alltid for at støtteunderlagtrekket er helt tørt før du legger det bort, tar på sengetøy eller plasserer en pasient på støtteunderlaget. Når produktet er tørt, bidrar dette til at produktets ytelse ikke blir svekket.

FORSIKTIG

- Ikke la væske få sive inn i glidelåsområdet eller den vannbeskyttende klaffen når du rengjør undersiden av støtteunderlaget. Væske som får komme i kontakt med glidelåsen, kan lekke inn i støtteunderlaget.

Merk: Hvis den valgfrie pumpen er installert, skal du trekke ut produktets støpsel før rengjøring.

Følg alltid sykehusets protokoll ved rengjøring og desinfisering.

Følg disse trinnene når du skal rengjøre støtteunderlagtrekket mellom pasienter:

1. Bruk en ren, myk, fuktig klut, og tørk over støtteunderlagtrekket med mildt såpevann for å fjerne urenheter.
2. Tørk over støtteunderlagtrekket med en ren, tørr klut for å fjerne eventuelle rester av væske eller rengjøringsmiddel.
3. Tørk grundig.

ADVARSEL

- Sørg alltid for å desinfisere støtteunderlaget mellom pasienter, for å unngå faren for krysskontaminering og infeksjon.
- Sørg alltid for å tørke over hvert produkt med rent vann og tørke det grundig etter rengjøring. Enkelte rengjøringsmidler har etsende egenskaper og kan forårsake skade på produktet hvis du bruker dem feil. Hvis du ikke skyller og tørker produktet tilstrekkelig, kan rester av det etsende midlet bli sittende igjen på produktets overflate, noe som kan føre til at viktige komponenter forringes raskere. Hvis du ikke følger disse rengjøringsinstruksjonene, kan garantien bli gjort ugyldig.
- Ikke legg støtteunderlaget ned i rengjørings- eller desinfeksjonsløsninger.
- Ikke la det samle seg en dam av væske på støtteunderlaget.
- Sørg alltid for at støtteunderlagtrekket er helt tørt før du legger det bort, tar på sengetøy eller plasserer en pasient på støtteunderlaget. Når produktet er tørt, bidrar dette til at produktets ytelse ikke blir svekket.

FORSIKTIG

- Sørg for at du ikke overeksponerer trekket for høye konsentrasjoner av desinfeksjonsmiddel, ettersom dette kan forringe trekket.
- Ikke bruk akselerert hydrogenperoksid eller kvartære forbindelser som inneholder glykoletere, ettersom dette kan skade trekket og gjøre det vanskeligere å lese silketrykket.

Anbefalte desinfeksjonsmidler:

- Kvartære forbindelser
- Fenolbaserte desinfeksjonsmidler
- Klorert blekemiddelløsning (5,25 % blekemiddel fortynnet 1 del blekemiddel til 100 deler vann)
- 70 % isopropylalkohol

Merk: Hvis den valgfrie pumpen er installert, skal du trekke ut produktets støpsel før rengjøring.

Følg disse trinnene når du skal desinfisere støtteunderlagtrekket etter bruk til en pasient:

1. Rengjør og tørk støtteunderlagtrekket grundig før du bruker desinfeksjonsmidler (se Rengjøring på side 12-14).
2. Påfør anbefalt desinfeksjonsløsning med spray eller forhåndsfuktede servietter. Ikke gjennombløt støtteunderlaget.

   Merk: Sørg for at du følger instruksjonene for desinfeksjonsmidlet med hensyn til tilstrekkelig kontakttid og krav til skylling.
3. Tørk over støtteunderlagtrekket med en ren, tørr klut for å fjerne eventuelle rester av væske eller desinfeksjonsmiddel.
4. Vent til støtteunderlagtrekket er helt tørt før du tar det i bruk igjen.

Kontroller som et minimum alle elementene som er oppført under årlig forebyggende vedlikehold for alle produkter fra Stryker Medical. Det kan være du må utføre forebyggende vedlikeholdskontroller hyppigere basert på graden av bruk av produktet.

Ta produktet ut av bruk før du utfører forebyggende vedlikehold.

Merk: Rengjør og desinfiser eventuelt støtteunderlagets utvendige flater før kontroll.

Norsk
NN

Kontroller følgende elementer:

_____ Kontroller at glidelåsen, trekket (oversiden og undersiden) og brannbarrierene ikke har rifter, kutt, hull eller andre åpninger

Merk: Hvis overdreven slitasje vises, anbefales utskifting.

_____ Åpne glidelåsen helt på trekket for å kontrollere at innvendige komponenter ikke har merker etter væskeinntrengning eller urenheter

_____ Kontroller at etikettene kan leses, sitter godt fast og er hele

_____ Kontroller at håndtakene ikke har flenger eller sprekker, og at sømmen er intakt

_____ Kontroller at skum og andre komponenter ikke har blitt forringet eller løsnet

_____ Kontroller at skumkjernens permanente sammentrykking er mindre enn 3,2 cm (se Kontrollere gelens toleranse for permanent sammentrykking på side 12-16)

_____ Kontroller valgfrie LAL-koblinger for sprekker, frakobling eller andre synlige tegn på skade

Kommentarer

- Brannbarrieren skal ha et hull for LAL-slangen, noe som er akseptabelt.
- Misfarging av skumgummien er normalt grunnet oksidering. Dette påvirker ikke støtteunderlagets ytelse eller integritet. Misfargingen kan være større i områder der det er påført klebemidler, på grunn av kjemisk reaksjon.
- Under støpeprosessen danner gelen et rutemønster. Dette kosmetiske utseendet i hjørnene kan se ut som et problem, men er ikke defekter i produktet.

Produktets serienummer:
Utfylt av:
Dato:

Kontrollere gelens toleranse for permanent sammentrykking

Nødvendige verktøy:

- Rettholt på minst 88,9 cm
- Metermål

Prosedyre:

1. Hev sengen til høyeste posisjon.
2. Senk ryggdelen og bendelen til nederste posisjon.

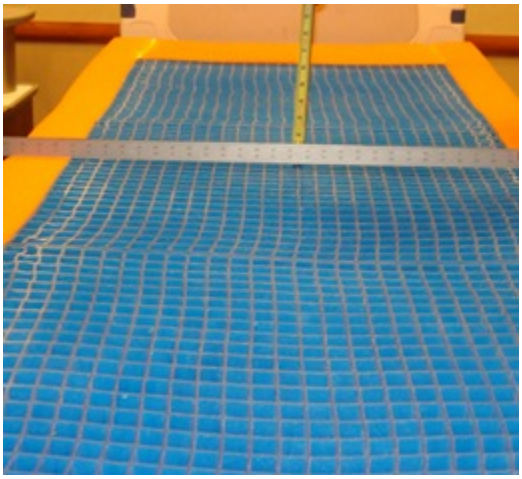
   Merk: Før du måler den permanente sammentrykkingen, må du forsikre deg om at ingen pasienter har ligget på støtteunderlaget på minst én time.
3. Åpne glidelåsen på trekket. Start i hjørnet til høyre for pasienten i fotenden på støtteunderlaget, og stopp i hjørnet til høyre for pasienten i hodeenden.
4. Brett oversiden av trekket mot pasientens høyre side.

   Merk: Arbeid deg oppover fra side til side, litt om gangen, for å flytte brannbarrieren til toppen av støtteunderlaget.
5. Legg en rettholt (minst 88,9 cm lang) over gelen fra venstre mot høyre i sakralregionen (pasientens seteregion) på støtteunderlaget (Figur 12-3 på side 12-17).

Kontrollere gelens toleranse for permanent sammentrykking (Fortsettelse)

6. Bruk et metermål og mål maksimumsdybden (det laveste punktet) fra underkanten på rettholten til skumoverflaten (Figur 12-4 på side 12-17).

   Merk: Ikke trykk metermålet ned mens du måler. Metermålet skal bare så vidt berøre geloverflaten.



Figur 12-3: Plasser rettholten

Figur 12-4: Mål maksimumsdybde

7. Dokumenter målingen, serienummeret og datoen da målingen ble gjort. Denne informasjonen er nødvendig ved eventuelle garantikrav.

   Merk: Hvis målingen er større enn 3,2 cm, er den permanente sammentrykkingen utenfor toleranseområdet, og støtteunderlaget må byttes ut. På siden om garanti finner du informasjon om kravene for erstatning. Ring kundeservice på +1-800-327-0770 og oppgi informasjonen som ble dokumentert ovenfor, for å få støtteunderlaget erstattet med et nytt.
8. Utfør trinnene i motsatt rekkefølge for å montere igjen.
9. Kontroller at produktet fungerer som det skal, før du tar det i bruk igjen.

Norsk
NN

Disse delene er for øyeblikket tilgjengelige for kjøp. Ring Strykers kundeservice på +1-800-327-0770 for å få informasjon om tilgjengelighet og priser.

213,4 cm støtteunderlag	Delenummer
360 trekkoverdel, Equilibrium	2860-030-111
360 trekkoverdel, END406	2860-040-111
360 trekkunderdel	2860-050-112
360 trekkunderdel, INTL	2860-060-112
Sett, 360 trekkenhet (2860-000-016) Equilibrium	2860-700-005
Sett, 360 trekkenhet (2860-000-024) END406	2860-700-009
203,2 cm støtteunderlag	**Delenummer**
360 trekkoverdel, Equilibrium	2860-035-111
360 trekkoverdel, END406	2860-045-111
360 trekkunderdel	2860-055-112
360 trekkunderdel, INTL	2860-065-112
Sett, trekkenhet (2860-000-018), Equilibrium	2860-700-006
Sett, trekkenhet (2860-000-026), END406	2860-700-010
Felleskomponenter	
Brannbarrierehylse	2860-030-427
Kabelstripfeste	7600-001-405
Hetteskrue med festering	2860-030-425
Sett, hetteskrue med festering (inkluderer 2860-030-425 10 stk.)	2860-700-001
Sett, O-ringfeste, 10 stk.	2860-700-011
O-ringfeste	2860-030-430
Reduksjonskoblingsfeste	7600-001-404

Stryker AIR™-pumpe med IsoFlex LAL-støtteunderlag		
Delenummer	**Spenning**	**Ledningstype**
2861-000-006	230	D
2861-000-008	230	E
2861-000-010	230	F
2861-000-012	230	G
2861-000-014	230	I sort etikett
2861-000-016	230	J
2861-000-018	230	K
2861-000-020	230	L
2861-000-022	230	M
2861-000-024	230	N

Stryker AIR™-pumpe med IsoFlex LAL-støtteunderlag		
Delenummer	**Spenning**	**Ledningstype**
2861-000-028	115	B
2861-000-030	230	I gjennomsiktig etikett

Norsk
NN

Bytte overdel av 360-trekk

Nødvendige verktøy:

- Ingen

Prosedyre:

1. Hev sengen til høyeste posisjon.
2. Senk ryggdelen og bendelen til nederste posisjon.
3. Åpne glidelåsen på trekket. Glidelåsen starter midt på støtteunderlaget på pasientens høyre side.
   Merk: Vær forsiktig slik at du ikke skader brannbarrieren.
4. Fjern overdelen av trekket.
   - Vask overdelen av 360-trekket, se Rengjøring på side 12-14 eller
   - Kasser 360-trekket i samsvar med sykehusets protokoll, se Forebyggende vedlikehold på side 12-16
5. Utfør i motsatt rekkefølge for å montere.
6. Kontroller at produktet fungerer som det skal, før du tar det i bruk igjen.

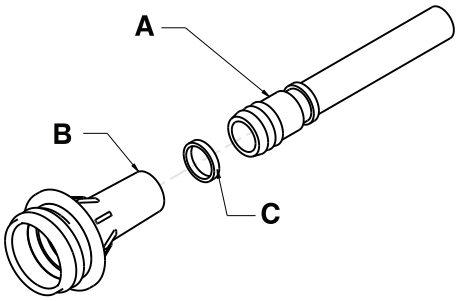
Bytte underdel av 360-trekk

Nødvendige verktøy:

- Diagonaltang
- Kabelstrip-pistol

Prosedyre:

1. Hev sengen til høyeste posisjon.
2. Senk ryggdelen og bendelen til nederste posisjon.
3. Åpne glidelåsen på trekket. Glidelåsen starter midt på støtteunderlaget på pasientens høyre side.
4. Fjern og legg til side overdelen av trekket.
5. Bruk diagonaltangen og kutt kabelstripen (C) forsiktig nærmest fotenden på madrasstrekket som fester LAL-slangen og reduksjonskoblingsfestet (A) til ventilkroppen (B) (Figur 12-5 på side 12-20).
   Merk: Vær forsiktig slik at du ikke skader brannbarrieren ved å kutte eller hekte med diagonaltangen.



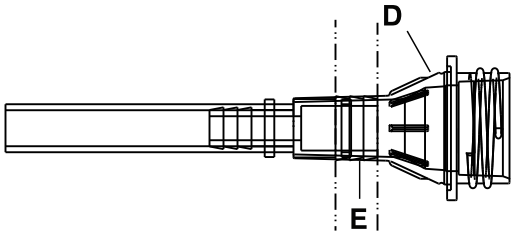
Figur 12-5: Reduksjonskoblingsfeste

6. Fjern reduksjonskoblingsfestet fra ventilkroppen.
7. Fjern skumkjerneenheten fra sengen. Ta vare på skumkjerneenheten.
8. Kasser underdelen av trekket i samsvar med sykehusets protokoll.
9. Legg det medfølgende trekket på sengen med den den sorte underdelen mot liggeflaten.
10. Plasser skumkjerneenheten oppå den sorte underdelen. Innrett skumkjernen med trekket.
11. Installer reduksjonskoblingsfestet ved å skyve bestemt til festet sitter godt i ventilkroppen.

Bytte underdel av 360-trekk (Fortsettelse)

Merk: Pass på at brannbarrieren sitter tett rundt slangesettet.

12. Bruk kabelstrip-pistolen og sentrer den medfølgende kabelstripen (E) rundt ventilkroppen (D) og reduksjonskoblingsfestet (Figur 12-6 på side 12-21).



Figur 12-6: Monter kabelstripen på ventilkroppen

13. Brett overdelen av trekket over skumkjerneenheten. Pass på at overdelen av trekket er innrettet med skumkjerneenheten.
14. Lukk glidelåsen på trekket. Glidelåsen starter midt på støtteunderlaget på pasientens høyre side.
15. Kontroller at produktet fungerer som det skal, før du tar det i bruk igjen.

Bytte brannbarrieren

Nødvendige verktøy:

- Diagonaltang
- Tapetkniv
- Kabelstrip-pistol

Prosedyre:

1. Hev sengen til høyeste posisjon.
2. Senk ryggdelen og bendelen til nederste posisjon.
3. Åpne glidelåsen på trekket. Glidelåsen starter midt på støtteunderlaget på pasientens høyre side.
4. Brett oversiden av trekket mot pasientens høyre side.
5. Bruk diagonaltangen og kutt kabelstripen (C) forsiktig nærmest fotenden på madrasstrekket som fester LAL-slangen og reduksjonskoblingsfestet (A) til ventilkroppen (B) (Figur 12-5 på side 12-20).

   Merk: Vær forsiktig slik at du ikke skader brannbarrieren ved å kutte eller hekte med diagonaltangen.
6. Fjern reduksjonskoblingsfestet fra ventilkroppen.
7. Start i fotenden, og rull opp brannbarrieren på skumkjerneenheten.

   Merk: Arbeid deg oppover fra side til side, litt om gangen, for å flytte brannbarrieren til toppen av støtteunderlaget.
8. Kast brannbarrieren.
9. Start i hodeenden, rull ned brannbarrieren og skyv den over skumkjerneenheten.

   Merk: Rett inn brannbarrieren på skumkjernen før du skyver den over skumkjerneenheten.
10. Skyv brannbarrieren forsiktig nedover skumkjerneenheten, ved å arbeide deg fra side til side, for å sørge for at brannbarrieren sitter stramt på skumkjerneenheten.
11. Rett inn skumkjerneenheten oppå undersiden av trekket.

    Merk: Legg det overflødige brannbarrierematerialet jevnt under skumkjerneenheten ved fotenden.
12. Lokaliser LAL-slangen og bruk en tapetkniv til å kutte et hull gjennom brannbarrieren for å sikre at du ikke hindrer koblingspunktet for slangen.

    Merk: Legg det overflødige brannbarrierematerialet jevnt under skumkjerneenheten ved fotenden.
13. Monter reduksjonskoblingsfestet ved å skyve bestemt til koblingen sitter godt på ventilkroppen.

Bytte brannbarrieren (Fortsettelse)

Merk: Pass på at brannbarrieren sitter tett rundt slangesettet.

14. Bruk kabelstrip-pistolen og sentrer den medfølgende kabelstripen (E) rundt ventilkroppen (D) og reduksjonskoblingsfestet (Figur 12-6 på side 12-21).
15. Brett og innrett oversiden av trekket over toppen på skumkjerneenheten.
16. Lukk glidelåsen på trekket.
17. Kontroller at produktet fungerer som det skal, før du tar det i bruk igjen.

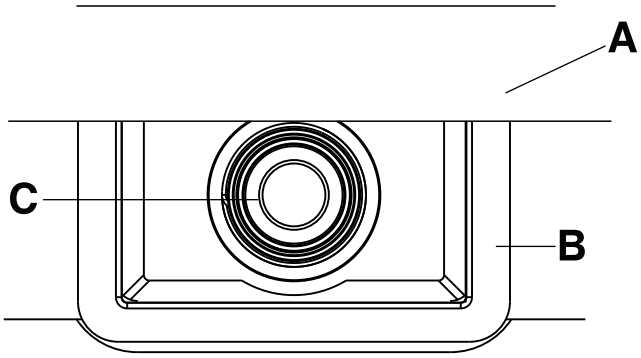
Bytte hette med festering

Nødvendige verktøy:

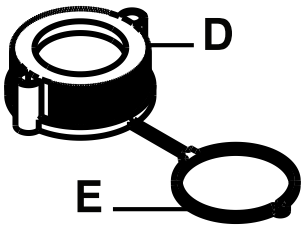
- Ingen

Prosedyre:

1. Koble luftpumpeslangen fra fotenden av støtteunderlaget på pasientens høyre side, hvis den er festet.
2. Grip ventilkroppen (C) og trekk utover slik at luftfesteboksen (B) stikker utenfor trekket på støtteunderlaget (A) (Figur 12-7 på side 12-22).
3. Skyv festeringen (E) (Figur 12-8 på side 12-22) over ventilkroppen (C) (Figur 12-7 på side 12-22). Skru festeringen (E) med klokken til den er forbi gjengene på ventilkroppen (C).
4. Pass på at hetten (D) (Figur 12-8 på side 12-22) gjenges på ventilkroppen (C) (Figur 12-7 på side 12-22).
5. Skyv luftfesteboksen (B) tilbake inn i støtteunderlaget.



Figur 12-7: Luftfesteboks og ventilkropp



Figur 12-8: Hette og festering

Stryker Medical, en divisjon av Stryker Corporation ("Stryker"), garanterer at dets modell 2860 **IsoFlex LAL**-støtteunderlag er fritt for defekter i materiale og utførelse. Denne Stryker-garantien dekker bare følgende deler av Stryker **IsoFlex LAL**-produkt (hver for seg kjent som en "Del" og samlet som "Produktet" eller "**IsoFlex LAL**-produkt") under normal bruk* som følger:

- **Garantiperiode for madrass (skumenhet og gel): ti år**

  Kommentarer
  - Madrassen vil klemmes naturlig sammen over tid. Hvis en Stryker-representant måler en permanent fordypning etter kroppen eller sammentrykking på over 3,2 cm innenfor den ovennevnte garantiperioden, vil Stryker erstatte produktet med et nytt. Støtteunderlaget vil ikke bli erstattet ved normale fordypninger etter kroppen eller permanent sammentrykking på under 3,2 cm.
  - Enhver skade på skumenheten eller gelen som kommer av bruk av en trekkenhet utover garantiperioden på tre år, eller som kommer av unormal slitasje som kan inkludere rengjøringsprosesser som ikke er i samsvar med de som anbefales i denne bruker-/vedlikeholdshåndboken, gjør madrassens garanti ugyldig etter Strykers skjønn.

- **Garantiperiode trekksett: tre år**
- **Garantiperiode brannbarrierehylsesett: tre år**

Garantiperiodene som er angitt ovenfor, gjelder kun for den opprinnelige kjøperen av **IsoFlex LAL**-produktet, og den gjelder fra og med datoen da produktet ble levert til den opprinnelige kjøperen.

Hvis Stryker, etter eget skjønn, avgjør at en eller flere deler er defekte innen den ovennevnte garantiperioden, kan Stryker, etter eget valg, enten reparere eller erstatte **IsoFlex LAL**-produktet eller -delen.

Hvis Stryker krever det, skal dessuten den delen av **IsoFlex LAL**-produktet som er gjenstand for et garantikrav, returneres forhåndsbetalt til Stryker, som beskrevet under avsnittet om returautorisasjon nedenfor. Ingen av Strykers ansatte eller representanter har autorisasjon til å endre **IsoFlex LAL**-produktets garanti på noen måte.

Garantien over inkluderer eller dekker ikke følgende:

- Unormal slitasje på Produktet, eller slitasje som indikerer at Produktet ikke var riktig vedlikeholdt i henhold til denne bruker-/vedlikeholdshåndboken, eller Produkt som har vært utsatt for uvanlig belastning, eller
- Produkt som har vært misbrukt, endret, renovert eller reparert uten forutgående skriftlig samtykke fra Stryker, eller skade eller produktsvikt av årsaker utenfor Strykers kontroll, inkludert, men ikke begrenset til, misbruk, tyveri, brann, flom, vind, lyn, frost, tilstopping av madrassens porer grunnet tobakksrøyk, uvanlige atmosfæriske forhold eller materialforringelse grunnet fukt, eller
- skade som fastslås å komme av bruk av Produktet til pasientoverføring eller -transport, eller
- Produkt med serienummer eller andre identifikasjonsmerker som er fjernet eller ødelagt.

*"Normal bruk" defineres som bruk av Produktet i omgivelser som er typiske eller for normal bruk i sykehus eller medisinske anlegg under normale forhold. Skade på Produktet som kommer av unormal bruk, som kan inkludere, men ikke er begrenset til, skade på Produktet som kan være forårsaket av nålestikk, brann, kjemikalier, uaktsom bruk eller feil stell eller feil rengjøring (riktig rengjøring som bidrar til å opprettholde Produktets levetid, er beskrevet i denne bruker-/rengjøringshåndboken), eller flekker fra slik unormal bruk, er unntatt fra merknaden om garantidekning over.

Garantiunntak og ansvarsbegrensning

Den uttrykte garantien som fremkommer her, er den eneste garantien som gjelder for produktet. **Eventuelle andre garantier, uttrykt eller underforstått, inkludert en eventuell underforstått garanti vedrørende salgbarhet eller egnethet til et bestemt formål, ekskluderes uttrykkelig av Stryker.** Stryker skal ikke under noen omstendigheter holdes ansvarlig for tilfeldige skader eller følgeskader.

Tilgang til deler og service

Stryker-produktene støttes av et bredt nettverk av dedikerte Stryker-representanter som utfører service hos kunden. Disse representantene er opplært ved fabrikken, er tilgjengelige lokalt og har en betydelig beholdning av reservedeler for å minimere reparasjonstiden. Du kan ganske enkelt ringe den lokale representanten eller Strykers kundeservice på +1-800-327-0770.

Returautorisasjon

Produktet kan ikke returneres uten forhåndsgodkjenning fra Strykers kundeserviceavdeling. Du får et autorisasjonsnummer som må være angitt på det returnerte produktet. Stryker forbeholder seg retten til å kreve gebyr for frakt og lagerhåndtering ved retur av produkt. Spesielle, modifiserte eller utgåtte produkter kan ikke returneres.

Skadet produkt

I henhold til ICC-bestemmelsene må krav vedrørende skadet produkt fremsettes innen femten (15) dager etter at produktet er mottatt. Ta ikke imot skadede forsendelser med mindre skaden føres opp på følgeseddelen på tidspunktet for mottak. Hvis du melder fra innen tidsfristen, vil Stryker sende et krav til det aktuelle fraktselskapet for skaden som påført. Krav vil være begrenset til kostnaden ved å erstatte produktet. Hvis denne informasjonen ikke er mottatt av Stryker innen femten (15) dager etter at produktet er levert, eller hvis skaden ikke ble oppført på følgeseddelen på tidspunktet for mottak, vil kunden måtte betale den opprinnelige fakturaen i sin helhet innen tretti (30) dager etter mottak. Krav vedrørende eventuelle ufullstendige leveranser må fremsettes innen tretti (30) dager etter fakturering.

Internasjonal garantiklausul

Denne garantien reflekterer praksisen i USA. Garantien utenfor USA kan variere fra land til land. Kontakt den lokale Stryker Medical-representanten for å få mer informasjon.

Patentinformasjon

Dette produktet er fremstilt med Intelli-Gel®*-konfigurasjon med hule kanaler og Duragel™ elastomerisk materiale.

*Intelli-Gel® er et registrert varemerke for EdiZONE, LLC i Alpine, Utah, USA

Duragel™ er et varemerke for EdiZONE, LLC i Alpine, Utah, USA

Dekkes av en eller flere av følgende patentnumre:

USA	5,749,111	6,026,527	7,076,822	7,964,664
Andre anmeldte patenter				

IsoFlex LAL™ サポートサーフェイス

REF 2860

stryker®

取扱・保守説明書

記号

	操作方法/使用説明書を参照
	一般的な警告
	注意
REF	カタログ番号
SN	シリアル番号
LOT	ロット番号
	製造業者
CE	CEマーク
	安全作業荷重
	製品重量
	電動式ローエアロス(LAL)についてはクラスII
	用手洗浄
	機械乾燥不可
	ドライクリーニング不可
	アイロン不可
	完全自然乾燥
Cl	塩素系漂白
	湿気厳禁

日本語
JA

記号

	10個を超えて積み重ねないでください。
	包装を開くのに鋭利なものを使わないでください。

日本語
JA

目次

警告/注意/注記の定義 13-2
安全に関する注意事項の概要 13-3
はじめに 13-5
製品説明 13-5
使用目的 13-5
予想耐用期間 13-5
禁忌 13-6
仕様 13-6
連絡先 13-7
シリアル番号の位置 13-8
製造年月日 13-8
シリアル番号キー 13-8
製品図示 13-9
製品の特長 13-10
動作時 13-11
サポートサーフェイスの取り付け 13-11
リネンを付ける 13-11
1つの患者支持プラットフォームから別のプラットフォームへの患者の移動 13-12
失禁および排液の管理 13-13
洗浄 13-14
消毒 13-15
予防保守 13-16
ゲルの圧縮セットの歪みの確認 13-16
交換パーツクイックリファレンス 13-18
保守 13-19
上面360カバーの交換 13-19
底面360カバーの交換 13-19
防火バリアの交換 13-20
テザー付きキャップの交換 13-21
保証 13-23
保証の排除および被害の制限 13-23
部品および修理の請求 13-23
返品許可 13-24
破損した製品 13-24
国際保証条項 13-24
患者情報 13-24

日本語
JA

警告/注意/注記の定義

警告、注意、および注記は特別な意味を持つため、慎重に確認してください。

⚠ 警告

回避しなければ死亡や重大な人身事故につながり得る状況について、読む人に注意をうながします。また重篤な有害作用の可能性および安全上の問題についても記述することがあります。

⚠ 注意

回避しなければ操作者や患者に対する軽度ないし中等度の負傷、または製品や他の物品の損傷につながり得る状況について、注意をうながします。これには、装置の安全かつ有効な使用に必要な特別な注意や、使用や誤用の結果起こりうる装置への損傷を防ぐために必要な注意が含まれます。

注記: 特別な情報を提供し、保守を容易にしたり、重要な説明をより分かり易くしたりします。

日本語
JA

安全に関する注意事項の概要

本ページに記載されている警告と注意をお読み頂き、厳密に従ってください。有資格者のみが修理してください。

⚠ 警告

- 患者の皮膚を規則正しく必ず点検してください。紅斑または褥瘡が生じた場合は、医師に相談してください。患者の皮膚状態を未治療のままにした場合、重篤な損傷に至る恐れがあります。
- 患者の落下リスクを低下させるため、常に特別な注意を払って管理してください。上敷きを使用すると、患者の安定性が損なわれ、サイドレール被覆材の取り付けに支障をきたす恐れがあります。
- 患者に付き添いがいないときは、落下の回数を減少させて落下の重症度を軽減するために、ベッドフレームを必ずいちばん低い位置に保ってください。
- サイドレールの使用を必ず検討してください。サポートサーフェイスはサイドレールの併用時に最も安全に使用できるため、サイドレールがないときには落下のリスクが上昇する可能性があります。サイドレールや他の拘束具の使用（挟まれる可能性）や不使用（患者が落下する可能性）によって重篤な損傷や死亡が生じることがあります。サイドレールの使用に関しては、現地のポリシーを考慮してください。医師、操作者、担当者は、患者個人の必要性に基づき、サイドレールの使用の必要性や方法を決定する必要があります。
- 落下の危険性を低下させるため、落下リスクのある患者（興奮状態や混乱状態にある場合など）には常に特別な注意を払ってください。
- 本サポートサーフェイスに乗った患者のX線画像を解釈する際は、内部構成部品によってアーチファクトが生じて解釈が誤ることがあるため、常に特別な注意を払ってください。
- **IsoFlex LAL**サポートサーフェイスは、必ずStrykerのベッドフレームに取り付けてください。仕様表の適合するフレームを参照してください。これは、限定するものではありませんが人身事故など、危害の危険性を避けるためです。
- 隙間がある場合には、サポートサーフェイスを使用しないでください。サポートサーフェイスとヘッドボード、フットボード、サイドレールとの間に数センチでも隙間のある場合、ベッドフレームにサポートサーフェイスを載せたときに隙間にはまるリスクが生じる可能性があります。
- サポートサーフェイスカバーの上からサポートサーフェイスに針を刺さないでください。穴によって体液がサポートサーフェイスの内部（内芯）に入りこみ、二次汚染、製品の損傷、製品の不具合が生じる可能性があります。
- 製品で用いられる心肺蘇生（CPR）手順が適切であるか必ず評価してください。
- サポートサーフェイスの上部に置かれている機器や装置に常に注意してください。装置の荷重、装置が発生する熱、装置の鋭利な端部により、表面が損傷することがあります。
- サポートサーフェイスを搬送機器として使用しないでください。
- サポートサーフェイスのハンドルを使用して、サポートサーフェイスに患者を乗せて持ち上げたり移動させたりしないでください。
- 患者を他のベッドに移動する際に、患者を載せた状態で、サポートサーフェイスを使って 1 つのベッドから別のベッドに移動しないでください。
- 患者とサポートサーフェイスの両方を支える際、病院のベッドフレームの安全使用荷重を超えないようにしてください。重量が超過すると、本製品の安全性および性能が予測不能な状態になる恐れがあります。
- 患者支持プラットフォームとその移動間隔が患者を支える上で適切であることを必ず確認してください。2つの患者サポートサーフェイスの間の空間が7.62 cmを超える場合は、移動用ブリッジを使用して隙間を埋めてください。移動用ブリッジは、1つの患者支持プラットフォームから別の支持プラットフォームに患者を容易に移動させられるように作られています。
- 患者をサポートサーフェイスに乗せる際には、患者が落下するリスクを低下させるために、反対側のサイドレールが持ち上がっていることを必ず確認してください。
- 患者の安全のため、一定の間隔で患者の状態を常にモニタリングしてください。
- サポートサーフェイスを洗浄液や消毒剤溶液に浸さないでください。

日本語
JA

⚠ 警告 (続き)

- カバーを洗浄するごとに、サポートサーフェイスカバー (上部および底部) に裂け目や穴や過剰な摩耗があったり、ファスナーがかみ合っていなかったりしないか必ず点検してください。欠陥がある場合、サポートサーフェイスカバーの使用を直ちに中止し、二次汚染を避けるためにカバーを交換してください。
- サポートサーフェイスカバーに、アイロンがけ、ドライクリーニング、乾燥器による乾燥を行わないでください。
- 二次汚染および感染のリスクを避けるため、次の患者の使用前に必ずサポートサーフェイスを消毒してください。
- 必ず清浄水を使って各製品を拭き取り、洗浄後はしっかりと乾かしてください。洗浄剤の中には腐食性のものもあり、不適切に使用すると製品が損傷する場合があります。本品のすすぎと乾燥が適切でないと、製品の表面に腐食性残留物が残り、重要な構成部品に早期劣化が生じる恐れがあります。これらの洗浄手順に従わないと保証が無効になる場合があります。
- 液体がサポートサーフェイスの上に溜まらないようにしてください。
- 保管前、リネンの追加前、または患者をサポートサーフェイスに乗せる前に、サポートサーフェイスカバーを必ず完全に乾かしてください。本品を乾かすと、製品の性能が損なわれることを防ぐ上で役立ちます。

⚠ 注意

- 本品の不適切な使用により、患者または操作者が負傷する可能性があります。本品は、本書に記載されているとおりにのみ操作してください。
- 本品または本品の部品を改造しないでください。本品を改造すると、予測不可能な動作の原因となり患者や操作者が負傷する可能性があります。また、本品を改造すると保証が無効になります。
- 圧再分配能の低下リスクを避けるため、カバー内に上敷きや付属品を置かないでください。
- サポートサーフェイスの下部を洗浄する際には、ファスナー部分や撥水性のカバーバリアに液体が染み込まないようにしてください。ファスナーに液体が接触すると、サポートサーフェイスの中に漏れることがあります。
- 高濃度の消毒剤溶液はカバーを劣化させる可能性があるため、高濃度の消毒剤溶液にカバーをさらし過ぎないでください。
- グリコール· エーテルを含む加速化過酸化水素または第四級物質は、カバーの損傷や図柄の明瞭性の低下の原因となることがあるため、使用しないでください。

はじめに

本取扱説明書は、ご使用になるStryker製品を操作または保守を行う際にご覧ください。製品の操作または保守を行う前に、本書を一読してください。製品の安全な操作と保守に関して、スタッフの教育・トレーニング方法および手順を定めてください。

⚠ 注意

- 製品の不適切な使用により、患者または介助者が負傷する可能性があります。製品は、本書に記載されているとおりにのみ操作してください。
- 製品または製品の部品を改造しないでください。製品を改造すると、予測不可能な動作の原因となり患者や介助者が負傷する可能性があります。また、製品を改造すると保証が無効になります。

メモ

- 本書は製品に恒久的に付随するものであるため、今後製品を売却することがあっても製品と一緒に保管しておくことをお勧めします。
- Strykerでは、継続的に製品のデザインと品質において進歩を追求しています。本取扱説明書には、発行時に入手している最新の製品情報が記載されています。ご使用の製品と本取扱説明書の記述に若干の不一致がある場合があります。ご質問がある場合は、Strykerカスタマーサービスまたはテクニカルサポート+1-800-327-0770までお問い合わせください。

日本語
JA

製品説明

電源不用のStrykerモデル2860 **IsoFlex LAL™** サポートサーフェイスは、圧力を均等化して快適性を高めることで患者の予後改善を支援します。**IsoFlex LAL**は、異なる寸法で利用できます。仕様表を参照してください。**IsoFlex LAL**には通気性カバーがあり、皮膚の水分管理を助けます。オプションのローエアロス（LAL）ポンプがあります。

使用目的

IsoFlex LALサポートサーフェイスは、全病期の褥瘡（I度、II度、III度、IV度、判定不能、深部組織損傷を含む）の予防および治療に役立ち、医療従事者によるリスク因子の臨床評価と皮膚の評価と併せて使用することが推奨されます。

本サポートサーフェイスは、すでに褥瘡のある患者や褥瘡が生じるリスクのある患者に使用するためのものです。患者がサポートサーフェイスの指定の使用荷重を超えてはなりません。治療対象となる体重範囲外の患者が本サポートサーフェイスを使用することについては、医療従事者が判断する必要があります。このサポートサーフェイスを使用することができる患者の最低年齢は2歳です。

IsoFlex LALは常にサポートサーフェイスカバーをかけて使用してください。サポートサーフェイスカバーは外表皮膚全体に接触する可能性があります。

本サポートサーフェイスは、救急処置の現場で患者が使用するためのものです。これには、救急治療室、ステップダウン室、プログレッシブケア室、手術後の一般病棟、亜急性治療室、麻酔後回復室（PACU）、医師の指示によるその他の場所が含まれます。本サポートサーフェイスの操作者には、医療従事者（看護師、補助看護師、医師など）が挙げられます。

予想耐用期間

通常の使用条件で使用し定期保守を適切に行った場合の**IsoFlex LAL** サポートサーフェイスの予想耐用期間は10年です。

通常の使用条件で使用し定期保守を適切に行った場合の**IsoFlex LAL**カバー の予想耐用期間は3年です。

禁忌

Strykerは、各患者の臨床評価および操作者による適切な使用を奨励します。

IsoFlex LALサポートサーフェイスは以下の目的としていません。

- 家庭での保健環境における使用
- 無菌製品としての使用
- 測定機能の使用
- 2歳未満の患者への使用

日本語
JA

仕様

Dartex®[1] による平衡カバー付きマットレスモデル	2860-000-016		2860-000-018	
Dartex® によるEND406代替カバー付きマットレスモデル	2860-000-024		2860-000-026	
長さ	84インチ	213.4 cm	80インチ	203.2 cm
幅	35インチ	88.9 cm	35インチ	88.9 cm
厚さ	6インチ	15.2 cm	6インチ	15.2 cm
体重	57ポンド	25.9 kg	56ポンド	25.4 kg
適合するフレーム	**InTouch®**、**GoBed®** II、3002 S3, 3005 S3、**Epic®** II 213.4 cm x 88.9 cmのサポートサーフェイスに適合するベッドフレーム			
	サポートサーフェイスをその他のフラットデッキ（88.9 cm x 213.4 cm または 88.9 cm x 203.2 cm）ベッドフレームと共に使用する場合は、医療施設またはエンドユーザーによる評価を行う必要があります。フラットデッキベッドフレームに取り付けられたサポートサーフェイスの組み合わせは、該当するIECベッド基準を満たす必要があります。			
安全作業荷重	226.8 kg			
治療体重	22.7 kg ~ 158.7 kg			

IsoFlex LALサポートサーフェイスに適合する**Stryker AIR™** ポンプ		
パーツ番号	電圧	コードタイプ
2862-000-006	230	D
2862-000-008	230	E
2862-000-010	230	F
2862-000-012	230	G
2862-000-014	230	I 黒ラベル
2862-000-016	230	J
2862-000-018	230	K
2862-000-020	230	L
2862-000-022	230	M

仕様 (続き)

IsoFlex LALサポートサーフェイスに適合するStryker AIR™ ポンプ		
パーツ番号	電圧	コードタイプ
2862-000-024	230	N
2861-000-027	115	B
2862-000-030	230	I 透明ラベル

Strykerは断りなく仕様を変更する権利を有します。

[1]**Dartex**はDartex Coatings, Ltd.の登録商標です。

Stryker AIR™ ポンプの詳細については、製造業者の取扱説明書を参照してください。

環境条件	動作時	保管と輸送
室温	104 °F (40 °C) 50 °F (10 °C)	140 °F (60 °C) -40 °F (-40 °C)
相対湿度（結露なきこと）	80% 20%	100% 10%
大気圧	1060 *hPa* 700 *hPa*	1060 *hPa* 500 *hPa*

連絡先

Strykerカスタマーサービスまたはテクニカルサポート（+1-800-327-0770）までご連絡ください。

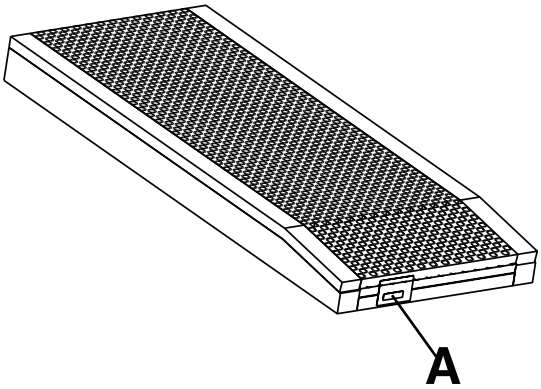
Stryker Medical
3800 E. Centre Avenue
Portage, MI 49002
米国

オンラインの操作・保守説明書を閲覧するには、https://techweb.stryker.com/を参照してください。

Strykerカスタマーサービスまたはテクニカルサポートにご連絡いただく際は、Stryker製品のシリアル番号(A)をご用意ください。書面にてご連絡いただく場合は、必ずシリアル番号を記載してください。

日本語
JA

シリアル番号の位置



製造年月日

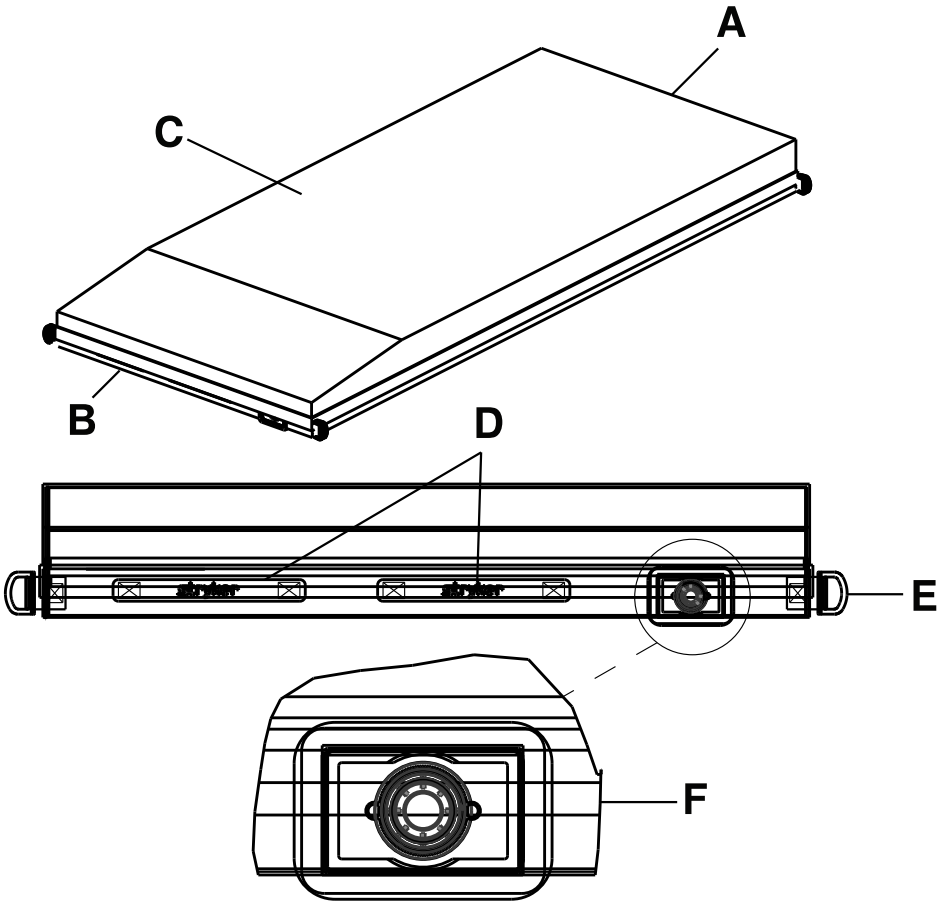
シリアル番号の最初の4桁が製造年です。

シリアル番号キー

SN YYYYMMZZZZXXNNNNN

YYYY	年
MM	月
ZZZZ	Strykerパーツ番号の最初の4桁
XX	Strykerパーツ番号の最後の2桁
NNNNN	連続番号（00001-99999）

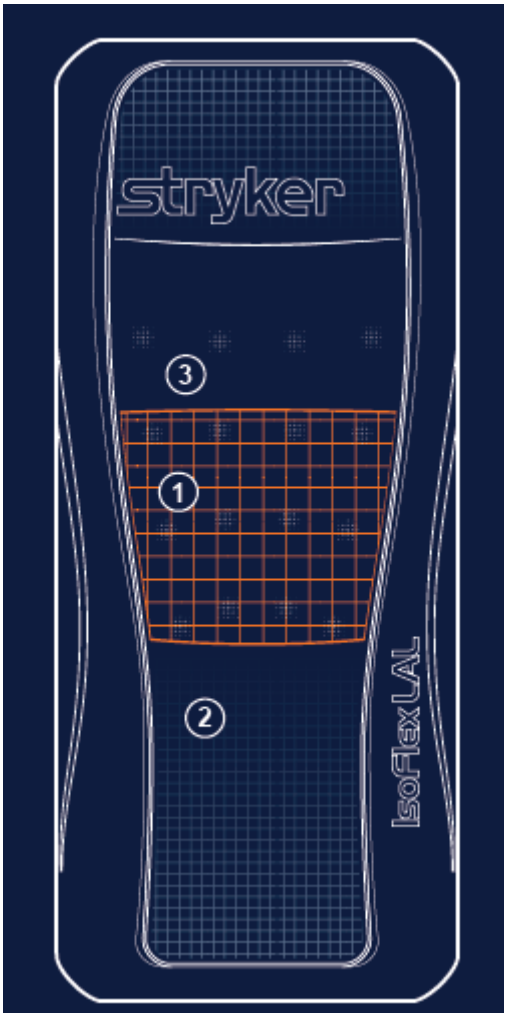
製品図示

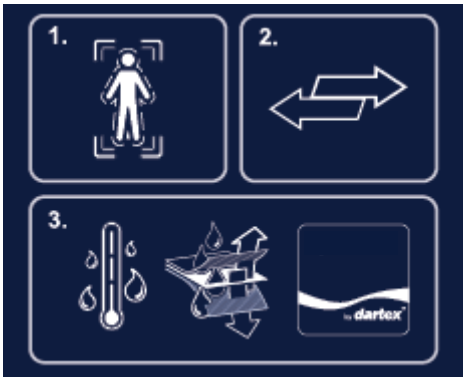


A	頭側端部	D	ストラップハンドル（頭側端部と足側端部にある）
B	足側端部	E	Dリング（底面カバーの各隅にある）
C	サポートサーフェイス	F	ポンプエアの装着

日本語
JA

製品の特長





1	圧力の再分配	浸漬と包囲を可能にする**CoreGel™** 技術によって仙骨部の圧力が再分配されます。
2	ずれ応力の管理	**ShearGel™** サポート層によって、患者と一緒に自由に動いて、表面と患者の間の界面の剪断応力の低下を促します。
3	水分管理	ローエアロスシステムが気流を供給し、患者の皮膚の熱と湿度を管理するのを助けます。

サポートサーフェイスの取り付け

⚠ 警告

- 患者の皮膚を規則正しく必ず点検してください。紅斑または褥瘡が生じた場合は、医師に相談してください。患者の皮膚状態を未治療のままにした場合、重篤な損傷に至る恐れがあります。
- 患者の落下リスクを低下させるため、常に特別な注意を払って管理してください。上敷きを使用すると、患者の安定性が損なわれ、サイドレール被覆材の取り付けに支障をきたす恐れがあります。
- 患者に付き添いがいないときは、落下の回数を減少させて落下の重症度を軽減するために、ベッドフレームを必ずいちばん低い位置に保ってください。
- サイドレールの使用を必ず検討してください。サポートサーフェイスはサイドレールの併用時に最も安全に使用できるため、サイドレールがないときには落下のリスクが上昇する可能性があります。サイドレールや他の拘束具の使用（挟まれる可能性）や不使用（患者が落下する可能性）によって重篤な損傷や死亡が生じることがあります。サイドレールの使用に関しては、現地のポリシーを考慮してください。医師、操作者、担当者は、患者個人の必要性に基づき、サイドレールの使用の必要性や方法を決定する必要があります。
- 落下の危険性を低下させるため、落下リスクのある患者（興奮状態や混乱状態にある場合など）には常に特別な注意を払ってください。
- 本サポートサーフェイスに乗った患者のX線画像を解釈する際は、内部構成部品によってアーチファクトが生じて解釈が誤ることがあるため、常に特別な注意を払ってください。
- **IsoFlex LAL**サポートサーフェイスは、必ずStrykerのベッドフレームに取り付けてください。仕様表の適合するフレームを参照してください。これは、限定するものではありませんが人身事故など、危害の危険性を避けるためです。
- 隙間がある場合には、サポートサーフェイスを使用しないでください。サポートサーフェイスとヘッドボード、フットボード、サイドレールとの間に数センチでも隙間のある場合、ベッドフレームにサポートサーフェイスを載せたときに隙間にはまるリスクが生じる可能性があります。
- サポートサーフェイスカバーの上からサポートサーフェイスに針を刺さないでください。穴によって体液がサポートサーフェイスの内部（内芯）に入りこみ、二次汚染、製品の損傷、製品の不具合が生じる可能性があります。
- 製品で用いられる心肺蘇生（CPR）手順が適切であるか必ず評価してください。
- サポートサーフェイスの上部に置かれている機器や装置に常に注意してください。装置の荷重、装置が発生する熱、装置の鋭利な端部により、表面が損傷することがあります。

⚠ 注意

- 圧再分配能の低下リスクを避けるため、カバー内に上敷きや付属品を置かないでください。

前提条件：この作業には少なくとも2名の操作者が必要です。

サポートサーフェイスを取り付けるには：

1. 製品を設置するベッドフレームにサポートサーフェイスが適切にフィットすることを確認します。
2. 専用の傾斜ヒール部をベッドフレームの足側端部に必ず取り付けてください。
3. 病院の手順に従って、サポートサーフェイスの上にリネンを置きます。

リネンを付ける

リネンを付けるには：

1. フラットシートの場合は、「D」リングを使ってリネンを付けます。

リネンを付ける (続き)

2. 4つのリネンの角部を底面カバーの「D」リング（C）を通して、リネン（A）をサポートサーフェイス（B）にしっかりと固定します。

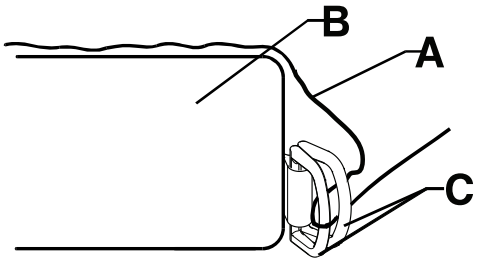


図**13-1:** リネンを付ける

1つの患者支持プラットフォームから別のプラットフォームへの患者の移動

⚠ 警告

- 患者の皮膚を規則正しく必ず点検してください。紅斑または褥瘡が生じた場合は、医師に相談してください。患者の皮膚状態を未治療のままにした場合、重篤な損傷に至る恐れがあります。
- サポートサーフェイスを搬送機器として使用しないでください。
- サポートサーフェイスのハンドルを使用して、サポートサーフェイスに患者を乗せて持ち上げたり移動させたりしないでください。
- 患者を他のベッドに移動する際に、患者を載せた状態で、サポートサーフェイスを使って１つのベッドから別のベッドに移動しないでください。
- 患者とサポートサーフェイスの両方を支える際、病院のベッドフレームの安全使用荷重を超えないようにしてください。重量が超過すると、本製品の安全性および性能が予測不能な状態になる恐れがあります。
- 患者支持プラットフォームとその移動間隔が患者を支える上で適切であることを必ず確認してください。2つの患者サポートサーフェイスの間の空間が7.62 cmを超える場合は、移動用ブリッジを使用して隙間を埋めてください。移動用ブリッジは、1つの患者支持プラットフォームから別の支持プラットフォームに患者を容易に移動させられるように作られています。
- 患者をサポートサーフェイスに乗せる際には、患者が落下するリスクを低下させるために、反対側のサイドレールが持ち上がっていることを必ず確認してください。

1つの患者サポートサーフェイスから別のサポートサーフェイスに患者を移動させるには：

前提条件：1つの患者支持プラットフォームから別の患者支持プラットフォームに患者を移動させるために必要な病院の手順に従ってください。

1. 2つのプラットフォーム間の隙間ができるだけ小さくなるようにして、患者支持プラットフォームをもう1つのプラットフォームと平行に置きます。
2. 両方の患者支持プラットフォームのブレーキをかけます。
3. それぞれが同じ高さになるように、患者支持プラットフォームの高さを調整します。
4. 患者および操作者の安全に関して適用されるすべての安全規則および施設の手順に従って、患者を移動させます。
   注記: **IsoFlex LAL**サポートサーフェイスを使用して、他の支持面に患者を移動させないでください。
5. 患者をサポートサーフェイスの中央に載せます（13-13ページの図13-2）。

1つの患者支持プラットフォームから別のプラットフォームへの患者の移動 (続き)

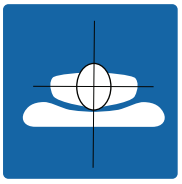


図13-2: 患者を中央に載せる

失禁および排液の管理

⚠ 警告

患者の安全のため、一定の間隔で患者の状態を常にモニタリングしてください。

使い捨ておむつまたは失禁パッドを使用して失禁の管理を行うことができます。失禁が起きた後には毎回必ず適切なスキンケアを行ってください。

⚠ 警告

- サポートサーフェイスを洗浄液や消毒剤溶液に浸さないでください。
- 液体がサポートサーフェイスの上に溜まらないようにしてください。
- カバーを洗浄するごとに、サポートサーフェイスカバー（上部および底部）に裂け目や穴や過剰な摩耗があったり、ファスナーがかみ合っていなかったりしないか必ず点検してください。欠陥がある場合、サポートサーフェイスカバーの使用を直ちに中止し、二次汚染を避けるためにカバーを交換してください。
- 必ず清浄水を使って各製品を拭き取り、洗浄後はしっかりと乾かしてください。洗浄剤の中には腐食性のものもあり、不適切に使用すると製品が損傷する場合があります。本品のすすぎと乾燥が適切でないと、製品の表面に腐食性残留物が残り、重要な構成部品に早期劣化が生じる恐れがあります。これらの洗浄手順に従わないと保証が無効になる場合があります。
- サポートサーフェイスカバーに、アイロンがけ、ドライクリーニング、乾燥器による乾燥を行わないでください。
- 保管前、リネンの追加前、または患者をサポートサーフェイスに乗せる前に、サポートサーフェイスカバーを必ず完全に乾かしてください。本品を乾かすと、製品の性能が損なわれることを防ぐ上で役立ちます。

⚠ 注意

- サポートサーフェイスの下部を洗浄する際には、ファスナー部分や撥水性のカバーバリアに液体が染み込まないようにしてください。ファスナーに液体が接触すると、サポートサーフェイスの中に漏れることがあります。

注記: オプションのポンプが取り付けられている場合は、洗浄前に製品のコンセントを抜いてください。

洗浄および消毒については、病院の手順に必ず従ってください。

次の患者の使用前にサポートサーフェイスを洗浄するには、以下の手順に順序正しく従ってください。

1. 清潔で柔らかい湿った布を使用して、刺激の少ない石けんと水溶液でサポートサーフェイスカバーを拭き、異物を取り除きます。
2. 清潔な乾いた布を使用してサポートサーフェイスカバーを拭き、余分な液体や洗浄剤を取り除きます。
3. 完全に乾かします。

⚠ 警告

- 二次汚染および感染のリスクを避けるため、次の患者の使用前に必ずサポートサーフェイスを消毒してください。
- 必ず清浄水を使って各製品を拭き取り、洗浄後はしっかりと乾かしてください。洗浄剤の中には腐食性のものもあり、不適切に使用すると製品が損傷する場合があります。本品のすすぎと乾燥が適切でないと、製品の表面に腐食性残留物が残り、重要な構成部品に早期劣化が生じる恐れがあります。これらの洗浄手順に従わないと保証が無効になる場合があります。
- サポートサーフェイスを洗浄液や消毒剤溶液に浸さないでください。
- 液体がサポートサーフェイスの上に溜まらないようにしてください。
- 保管前、リネンの追加前、または患者をサポートサーフェイスに乗せる前に、サポートサーフェイスカバーを必ず完全に乾かしてください。本品を乾かすと、製品の性能が損なわれることを防ぐ上で役立ちます。

⚠ 注意

- 高濃度の消毒剤溶液はカバーを劣化させる可能性があるため、高濃度の消毒剤溶液にカバーをさらし過ぎないでください。
- グリコール・エーテルを含む加速化過酸化水素または第四級物質は、カバーの損傷や図柄の明瞭性の低下の原因となることがあるため、使用しないでください。

推奨される消毒剤：

- 第四級物質
- フェノール系消毒剤
- 塩素系漂白剤溶液（水100に対し漂白剤1で希釈した5.25%漂白剤）
- 70%イソプロピルアルコール

注記: オプションのポンプが取り付けられている場合は、洗浄前に製品のコンセントを抜いてください。

各患者への使用後にサポートサーフェイスカバーを消毒するには、以下の手順に順序正しく従ってください。

1. 消毒剤を適用する前にサポートサーフェイスカバーを完全に洗浄して乾かします（13-14ページの洗浄を参照）。
2. 推奨の消毒剤溶液を噴霧するか、消毒剤溶液をあらかじめ湿らせた布で塗布します。サポートサーフェイスを湿らせないでください。
   注記: 適切な接触時間およびすすぎの要件に関しては、消毒剤の取り扱い指示に必ず従ってください。
3. サポートサーフェイスカバーを清潔な乾いた布でふき、余分な液体や消毒剤を取り除きます。
4. 使用を再開する前に、サポートサーフェイスカバーを完全に乾かします。

少なくとも、Stryker Medicalの全製品については、年次予防保守を行う際、記載されている全項目を確認してください。製品の使用度によっては、予防保守点検をさらに頻繁に行う必要がある場合があります。

予防保守を行う前に、製品の使用を取り消します。

注記: 該当する場合、点検の前にサポートサーフェイスの外装を洗浄、消毒します。

以下の項目を点検します：

_____ ファスナー、カバー（上面と底面）、および防火バリアに破れ、切れ目、穴、その他の開口部がないこと
注記: 過度な摩耗が認められる場合は、交換することをお勧めします。

_____ カバーのファスナーが完全に閉まっていないことによる液体の浸入が原因の染みの跡や汚れが内部構成部品にないこと
_____ ラベルが識別可能で、しっかりと貼り付いており、完全であること
_____ ハンドルに破れや割れ目がなく、縫い目にほつれがないこと
_____ 発泡樹脂と他の構成部品が分解状態にあったりばらばらになったりしていないこと
_____ ゲルの圧縮セットが3.2 cm未満であること（13-16ページのゲルの圧縮セットの歪みの確認を参照）
_____ オプションのLAL接続部に、亀裂、外れ、破損のその他の目に見える兆候がないこと

メモ
- 防火バリアにはLALチューブ用の穴がありますが、これは許容可能です。
- フォームの変色は通常、酸化により生じます。ただし、サポートサーフェイスの性能または完全性に影響を及ぼすことはありません。この変色は、化学的相互作用により、密着部で大きくなることがあります。
- 成形過程中にゲルは格子状に成形されます。隅の外観が問題の様に見えることがありますが、製品の欠陥ではありません。

製品シリアル番号：
記入者:
日付:

ゲルの圧縮セットの歪みの確認

必要なツール：

- 88.9 cm プラス直定規
- 巻き尺

手順：

1. ベッドの高さをいちばん高い位置まで持ち上げます。
2. 背もたれ部と膝上げ部をいちばん低い位置まで下げます。
   注記: 圧縮セットの測定を行う前に、患者がサポートサーフェイスの上に1時間以上乗っていないことを確認します。
3. カバーのファスナーを開けます。サポートサーフェイスの患者右側の足側端部から始めて患者右側の頭側端部で止めます。
4. カバーの上部を患者の右側に折り畳みます。
   注記: 一度に少しずつ端から端に巻き上げて、防火バリアをサポートサーフェイスの上部に移動させます。
5. サポートサーフェイスの仙骨部（患者のシート部）に、ゲルを左から右に横切るように直定規（長さ88.9 cm以上）を置きます（13-17ページの図13-3）。
6. 巻き尺を使用して、直定規の底部から発泡樹脂の最上部までの最大の深さ（最下点）を測定します（13-17ページの図13-4）。

ゲルの圧縮セットの歪みの確認 (続き)

注記: 測定時に巻き尺を押しつけないでください。巻き尺はゲルグリッドの上部に軽く触れるだけになるようにしてください。

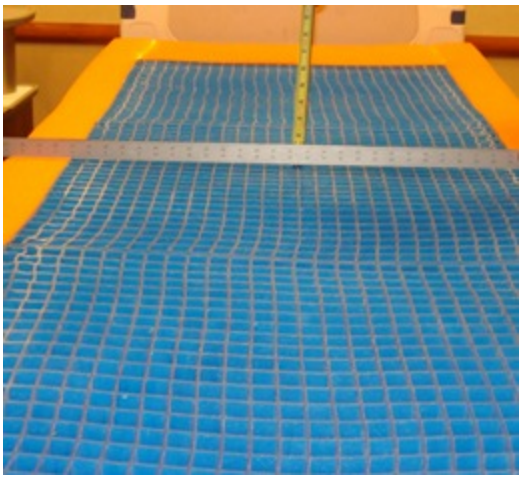


図**13-3:** 直定規の配置

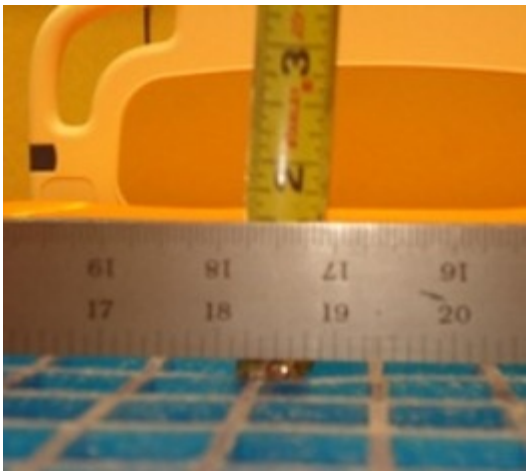


図**13-4:** 最大の深さの測定

7. 測定値、シリアル番号、測定日を記録します。この情報は、保証に関して問い合わせる際に適宜必要となります。

   注記: 測定値が3.2 cmを超える場合、圧縮セットが規格外れなため、サポートサーフェイスの交換が必要です。交換要件については、保証に関するページをご覧ください。サポートサーフェイスの交換を行うには、上記で記録した情報を用意して、カスタマーサービス (+1-800-327-0770) までご連絡ください。
8. 取り外すには手順を逆に行います。
9. 再度使用する前に、製品が正しく機能することを確認してください。

日本語
JA

これらのパーツは現在購入可能です。在庫及び価格については、Strykerカスタマーサービスまでご連絡ください。

213.4 cmサポートサーフェイス	パーツ番号
360上面カバー、Equilibrium	2860-030-111
360上面カバー、END406	2860-040-111
360底面カバー	2860-050-112
360底面カバー、INTL	2860-060-112
キット、360カバーアセンブリ（2860-000-016）Equilibrium	2860-700-005
キット、360カバーアセンブリ（2860-000-024）END406	2860-700-009
203.2 cmサポートサーフェイス	パーツ番号
360上面カバー、Equilibrium	2860-035-111
360上面カバー、END406	2860-045-111
360底面カバー	2860-055-112
360底面カバー、INTL	2860-065-112
キット、カバーアセンブリ（2860-000-018）、Equilibrium	2860-700-006
キット、カバーアセンブリ（2860-000-026）、END406	2860-700-010
共通部品	
防火バリアスリーブ	2860-030-427
ケーブルタイ取付具	7600-001-405
テザー付きキャップネジ	2860-030-425
キット、テザー付きキャップネジ（10個入りの2860-030-425を含む）	2860-700-001
キット、Oリング取付具、10個入り	2860-700-011
Oリング取付具	2860-030-430
圧縮連結具	7600-001-404

Stryker AIR™ポンプ、 **IsoFlex LAL** サポートサーフェイス付き		
パーツ番号	電圧	コードタイプ
2861-000-006	230	D
2861-000-008	230	E
2861-000-010	230	F
2861-000-012	230	G
2861-000-014	230	I 黒ラベル
2861-000-016	230	J
2861-000-018	230	K
2861-000-020	230	L
2861-000-022	230	M
2861-000-024	230	N
2861-000-028	115	B
2861-000-030	230	I 透明ラベル

日本語
JA

上面360カバーの交換

必要なツール：

- なし

手順：

1. ベッドの高さをいちばん高い位置まで持ち上げます。
2. 背もたれ部と膝上げ部をいちばん低い位置に下げます。
3. カバーのファスナーを開けます。ファスナーは、サポートサーフェイスの患者右側の真ん中で開始します。
   注記: 防火バリアを損傷させないように注意してください。
4. 上面カバーを取り外します。
   - 上面360カバーを洗浄するか（13-14ページの洗浄を参照）、または
   - 院内の手順に従って上面360カバーを捨ててください（13-16ページの予防保守を参照）。
5. 逆にして取り付けます。
6. 再度使用する前に、製品が正しく機能することを確認してください。

底面360カバーの交換

必要なツール：

- 対角ペンチ
- ジップタイガン

手順：

1. ベッドの高さをいちばん高い位置まで持ち上げます。
2. 背もたれ部と膝上げ部をいちばん低い位置に下げます。
3. カバーのファスナーを開けます。ファスナーは、サポートサーフェイスの患者右側の真ん中で開始します。
4. 上面カバーを取り外し、横に置きます。
5. 対角プライヤーを使用して、マットレスカバーの足側端部の最も近くにあり、ローエアロスホースと圧縮連結具（A）をバルブ本体（B）に固定しているケーブルタイ（C）を注意してカットしてください（13-19ページの図13-5）。
   注記: 対角プライヤーを使って切断したり捕まえることによって、防火バリアを破損しないように注意してください。

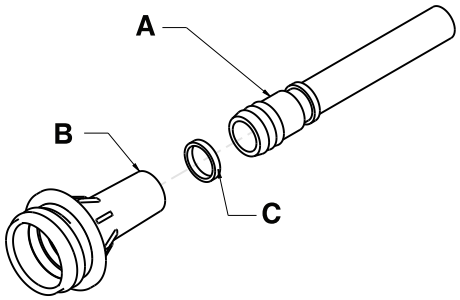


図**13-5:** 圧縮連結具

6. バルブ本体から圧縮連結具を取り外してください。
7. ベッドから発泡樹脂製寝台組立品を取り外してください。発泡樹脂製寝台組立品を保管しておきます。
8. 院内の手順に従って底面カバーを捨ててください。

底面360カバーの交換 (続き)

9. 黒い底面カバーを床面に置き、供給されたカバーをベッドに置きます。
10. 黒い底面カバーの上に発泡樹脂製寝台組立品を置きます。発泡樹脂製寝台をカバーにまっすぐ揃えます。
11. バルブ本体に十分固定されるまでしっかりと押して、圧縮連結具を取り付けます。
    注記: 火炎バリアがホースアセンブリの周囲にぴったりと付いていることを確認します。
12. ジップタイガンを使用して、供給されたケーブルタイ（E）をバルブ本体（D）および圧縮連結具の周囲に取り付けてください（13-20ページの図13-6）。

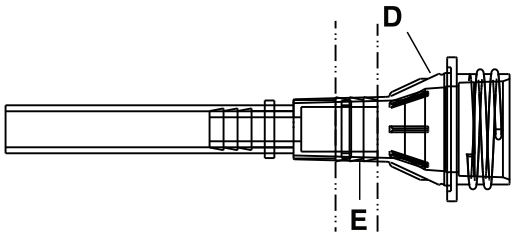


図**13-6:** ケーブルタイをバルブ本体に取り付ける

13. 発泡樹脂製寝台組立品の上に上部カバーを置きます。上部カバーが発泡樹脂製寝台組立品にまっすぐ揃っていることを確認します。
14. カバーのファスナーを閉めます。ファスナーは、サポートサーフェイスの患者右側の真ん中で開始します。
15. 再度使用する前に、製品が正しく機能することを確認してください。

防火バリアの交換

必要なツール：

- 対角ペンチ
- 万能ナイフ
- ジップタイガン

手順：

1. ベッドの高さをいちばん高い位置まで持ち上げます。
2. 背もたれ部と膝上げ部をいちばん低い位置に下げます。
3. カバーのファスナーを開けます。ファスナーは、サポートサーフェイスの患者右側の真ん中で開始します。
4. カバーの上部を患者の右側に折り畳みます。
5. 対角プライヤーを使用して、マットレスカバーの足側端部の最も近くにあり、ローエアロスホースと圧縮連結具（A）をバルブ本体（B）に固定しているケーブルタイ（C）を注意して切断します（13-19ページの図13-5）。
    注記: 対角プライヤーを使って切断したり捕まえることによって、防火バリアを破損しないように注意してください。
6. バルブ本体から圧縮連結具を取り外してください。
7. 足側端部から始めて、発泡樹脂製寝台組立品の上の防火バリアを巻き上げます。
    注記: 一度に少しずつ端から端に巻き上げて、防火バリアをサポートサーフェイスの上部に移動させます。
8. 防火バリアを廃棄します。
9. 頭側端部から開始し、新しい防火バリアを巻き下げて、発泡樹脂製寝台組立品の上にスライドさせます。

防火バリアの交換 (続き)

注記: 発泡樹脂製寝台組立品の上に滑り込ませる前に、防火バリアを発泡樹脂製寝台とまっすぐに揃えます。

10. 発泡樹脂製寝台組立品の下に防火バリアを端から端へと慎重に滑り込ませ、防火バリアが発泡樹脂製寝台組立品上でピンと張っていることを確認します。
11. カバー底部の上の発泡樹脂製寝台組立品をまっすぐに揃えます。
    注記: 防火バリア素材の余剰部分を、同様に足側端部の発泡樹脂製寝台組立品の下に広げます。
12. ローエアロスチューブの場所を捜し、万能ナイフを使用して、防火バリアを通る穴をカットし、ホースの接続箇所が詰まっていないことを確認してください。
    注記: 防火バリア素材の余剰部分を、同様に足側端部の発泡樹脂製寝台組立品の下に広げます。
13. バルブ本体に十分固定されるまでしっかりと押して、圧縮連結具を取り付けます。
    注記: 火炎バリアがホースアセンブリの周囲にぴったりと付いていることを確認します。
14. ジップタイガンを使用して、供給されたケーブルタイ（E）をバルブ本体（D）および圧縮連結具の周囲に取り付けてください（13-20ページの図13-6）。
15. 発泡樹脂製寝台組立品の上に上部カバーを広げてまっすぐに揃えます。
16. カバーのファスナーを閉めます。
17. 再度使用する前に、製品が正しく機能することを確認してください。

テザー付きキャップの交換

必要なツール：

- なし

手順：

1. エアポンプのホースが取り付けられている場合は、サポートサーフェイスの患者右側の足側端部からホースを取り外します。
2. バルブ本体（C）をつかんで外側に引くと、エアアタッチメントボックス（B）はサポートサーフェイスカバー（A）の外側に伸びます（13-21ページの図13-7）。
3. バルブ本体（C）（13-21ページの図13-7）の上からテザー（E）（13-22ページの図13-8）を押し込みます。テザー（E）がバルブ本体（C）のネジ山を超えるまで、テザーを時計回りに回転させます。
4. キャップ（D）（13-22ページの図13-8）がバルブ本体（C）（13-21ページの図13-7）にねじ込まれていることを確認します。
5. エアアタッチメントボックス（B）をサポートサーフェイス内に押し戻して入れます。

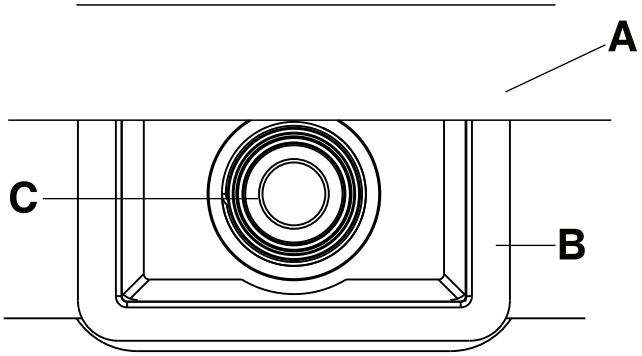


図**13-7:** エアアッタチメントボックスとバルブ本体

テザー付きキャップの交換 (続き)

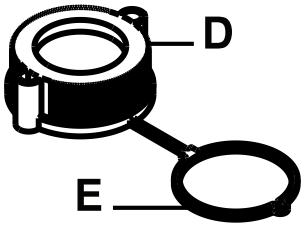


図**13-8:** キャップとテザー

Stryker Corporation（「Stryker」）の一部門であるStryker Medicalは、そのModel 2860 **IsoFlex LAL**サポートサーフェイス製品の材料および出来栄えに瑕疵がないことを保証します。このStrykerの保証は、以下のように、通常の使用時*のStryker **IsoFlex LAL**製品（それぞれが「部品」として個別に、「製品」または「**IsoFlex LAL**製品」として総称して知られている）の以下の品目のみを対象としています。

- マットレス（発泡樹脂製の組立部品とゲル）の保証期間：**10**年間

  メモ
  - マットレスは経時的に自然に圧縮します。Strykerの認定社員が測定した体圧凹みまたは圧縮歪みの測定値が3.2 cmを超えることが、上記の保証期間中に起こった場合は、Strykerが交換製品を提供します。体による通常のくぼみや圧縮セットが3.2 cm未満の場合は、交換は行いません。
  - 3年の保証期間を超えてカバーアセンブリを使用したことによる、またはこの操作/保守マニュアルの推奨事項と一致しない洗浄工程が含まれている可能性がある異常な摩耗および裂け目の結果である発泡樹脂製の組立部品またはゲルの損傷は、Strykerの単独の判断でマットレスに対する保証を無効にします。

- カバーアセンブリの保証期間：**3**年間
- 防火バリアスリーブの保証期間：**3**年間

上記の保証期間は、**IsoFlex LAL**製品の当初購入者のみに適用され、そのような当初購入者への納入日から開始されます。

Strykerがその単独の判断で、上記の保証期間内に1つ以上の部品に欠陥があると決定した場合、Strykerはそのオプションで**IsoFlex LAL**製品または部品を修理または交換することができます。

さらに、Strykerが要請した場合は、下記の返品確認の項に記載されているように、保証請求の対象となる**IsoFlex LAL**製品の部品を前払いで返品しなければなりません。Strykerの従業員または代理人は、いかなる形でも、**IsoFlex LAL**製品に対する保証を変更するようには認定されていません。

上記の保証は以下の事項を含んで、または対象としていません。

- 製品の異常な摩耗および裂け目、または製品が操作/保守マニュアルに従って適切に保守されなかったことを示す摩耗、または異常な応力を受けた製品、あるいは、
- 誤用した、改変した、Strykerの事前の書面による同意なく改造または修理した製品、あるいは、乱用、窃盗、火災、洪水、大風、雷、凍結、タバコの煙によるマットレス孔の目詰まり、異常な大気状態、湿気への曝露による材料の劣化を含むが、それだけには限定されない、Strykerが制御できる範囲を超えて生じた損傷または製品の故障、あるいは、
- 製品を患者の移動または輸送に使用したことにより生じたと判断される損傷、あるいは、
- シリアル番号またはその他の識別記号が除去されているまたは破壊されている製品

*「通常の使用」とは、病院または医療施設、通常の使用条件、典型的なまたは通常の使用方法での製品の使用と定義されます。針穿刺、熱傷、化学物質、不注意な使用、または不適切な手入れまたは不適切な洗浄により生じた可能性がある製品の損傷（製品の寿命を延ばすための洗浄方法はこの操作/保守マニュアルに詳述されています）、またはそのような異常な使用により生じた染みを含むが、それだけには限定されない異常な使用により生じた製品の損傷は、上記の保証対象から除外されます。

保証の排除および被害の制限

製品に適用される保証は、本文書に示した明示の保証に限られます。商品性あるいは特定目的適合性の黙示の保証を含むその他すべての保証は、明示あるいは黙示を問わず**Stryker**により明確に排除されます。付随的または間接的損害については、Strykerはいかなる場合も責任を負いません。

部品および修理の請求

Stryker製品は、献身的なStrykerフィールドサービス担当者の全国的ネットワークによりサポートされます。これらのサービス担当者は製造施設でトレーニングを受けており、現地で利用でき、十分な予備部品の在

日本語
JA

部品および修理の請求 (続き)

庫を持っているため、修理期間が短縮できます。現地代理店、またはStrykerカスタマーサービス（+1-800-327-0770）までお電話ください。

返品許可

製品はStrykerカスタマーサービス部門の許可がなければ返品できません。許可番号が与えられますので、返品する製品にその番号を記載してください。Strykerには、返品される製品にかかる送料および返品手数料を請求する権利があります。特注品や、改造したり製造中止となった製品は返品の対象となりません。

日本語
JA

破損した製品

ICC（州際通商委員会）の規定では、損傷した製品についての請求は製品の受領から15日以内に行うことが求められます。損傷した発送品は、受領時に当該損傷が納品受領書に記録されていない限り、受け付けないでください。即時の通知を受け取り次第、Strykerは当該運送業者に対し発送貨物が被った損傷について損害賠償を申し立てます。損害賠償請求は実際の交換費用に限定されます。この情報を製品の配達後15日以内にStrykerが受け取らなかった場合、あるいは受領時に損傷が納品受領書に記録されていない場合は、顧客は受領から30日以内に最初の請求書の全額を支払う責任を負います。発送貨物に不足品がある場合の請求は、請求書の日付から30日以内に要求を行わなければなりません。

国際保証条項

この保証は米国国内用規定を示します。米国外の保証は国によって異なる場合があります。詳しくはStryker Medical の現地代理店にお問合せください。

患者情報

製品は、中空柱状Intelli-Gel®*および弾性材料Duragel™で作られています。

*Intelli-Gel®は、米国ユタ州AlpineのEdiZONE, LLCの登録商標です。

Duragel™は、米国ユタ州AlpineのEdiZONE, LLCの商標です。

以下のうち１つ以上の特許によって保護されています。

アメリカ合衆国	5,749,111	6,026,527	7,076,822	7,964,664

その他の特許は申請中です。

English Equivalence Part Number: 2860-109-001 REV A

Stryker European Operations B.V.
Herikerbergweg 110
Amsterdam
1101 CM
Netherlands

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

stryker®