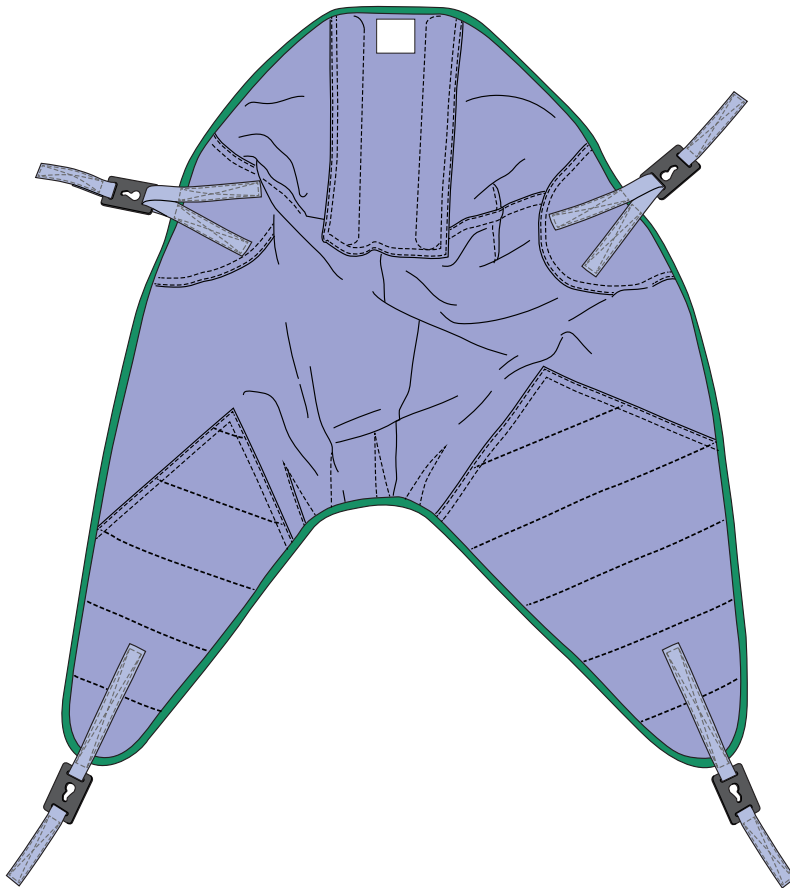


INSTRUCTIONS FOR USE

Amputee Slings



SL · SR · HR · HU · PL · RU · JA

Navodila za uporabo · Uputstvo za upotrebu · Uputstvo za upotrebu · Használati utasítás ·
Instrukcja obsługi · Инструкция по эксплуатации · 取扱説明書

Vsebina

Predgovor	2	Odpenjanje spojk (3 koraki)	8
Podpora za stranke	2	Pripenjanje in odpenjanje zank	8
Opredelitve v teh navodilih za uporabo	2	Pripenjanje zank (5 korakov)	8
Predvidena uporaba	3	Odpenjanje zank (2 koraka)	9
Ocena bolnika/oskrbovanca	3	Uporaba vreče	9
Pričakovana življenjska doba	3	V postelji (24 korakov)	9
Varnostna navodila	4	Na stolu/invalidskem vozičku (22 korakov)	10
Varnostni napotki	4	Na tleh (32 korakov)	11
Označbe delov	4	Odstranjevanje vreče	12
Priprave	5	V postelji (12 korakov)	12
Pred prvo uporabo (6 korakov)	5	Na stolu/invalidskem vozičku (13 korakov)	12
Pred vsako uporabo (5 korakov)	5	Čiščenje in razkuževanje	13
Izbira velikosti vreče	5	Navodila za čiščenje (7 korakov)	13
Uporaba merilnega traku Arjo (4 koraki)		Čistilne kemikalije	13
(dodatna oprema)	5	Razkužilo	13
Merjenje brez merilnega traku (2 koraka)	5	Nega in preventivno vzdrževanje	14
Vrste vreč	6	Pred in po vsaki uporabi	14
Vrste vreč na podlagi amputacije bolnika	6	Ko je umazana in med bolniki	14
Premeščanje/kopanje	6	Shranjevanje	14
Premeščanje/prevoz	6	Servis in vzdrževanje	14
Dovoljene kombinacije	6	Tehnične specifikacije	14
Varna delovna obremenitev (SWL)	6	Odpravljanje težav	15
Pripenjanje in odpenjanje spojk	8	Nalepka na vreči	16
Pripenjanje spojk (5 korakov)	8		

SL

OPOZORILO



Pred uporabo izdelka obvezno preberite navodila za uporabo in priložene dokumente, da preprečite poškodbe. obvezno preberite navodila za uporabo.

Oblikovanje in avtorske pravice

Znaka ® in ™ označujeta blagovne znamke, ki pripadajo skupini podjetij Arjo. © Arjo 2019.

Ker si prizadevamo za nenehno izboljševanje izdelkov, si pridržujemo pravico do sprememb modelov brez predhodnega obvestila. Vsebino te publikacije je prepovedano delno ali v celoti kopirati brez predhodne privolitve podjetja Arjo.

Predgovor

Zahvaljujemo se vam za nakup opreme Arjo. Temeljito preberite ta navodila za uporabo!

Arjo ne odgovarja za nesreče, nezgode ali manjšo zmogljivost, ki nastane kot posledica kakršnega koli nepooblaščenega spreminjanja izdelkov.

Podpora za stranke

Če potrebujete dodatne informacije, se obrnite na lokalnega zastopnika podjetja Arjo. Kontaktnne informacije so navedene na koncu teh *navodil za uporabo*.

Opredelitve v teh navodilih za uporabo

OPOZORILO

Označuje: Varnostno opozorilo. Nezmožnost razumevanja in upoštevanja tega opozorila lahko povzroči poškodbe vam ali drugim.

SVARILO

Označuje: Zaradi neupoštevanja teh navodil lahko pride do poškodb sistema ali njegovih delov oz. opreme.

OPOMBA

Označuje: Pomembne informacije za pravilno uporabo tega sistema ali opreme.

Predvidena uporaba

Vreča za amputirance je izdelek, namenjen za pomoč pri premeščanju bolnikov/oskrbovancev z enim udom ali brez udov z omejeno zmožnostjo gibanja. Vrečo za amputirance morate uporabljati skupaj z dvižnimi napravami Arjo skladno z dovoljenimi kombinacijami, določenimi v *navodilih za uporabo*.

Izdelki iz celodnevnih mrežastih in mrežastih materialov so namenjeni uporabi med kopanjem. Izdelki iz celodnevnih mrežastih in celodnevnih materialov so primerni za daljše sedenje. Artikel MAA2091M omogoča uporabo stranišča.

Vrečo za amputirance lahko uporabljajo le ustrezno usposobljeni negovalci z ustreznim poznavanjem negovalnega okolja in skladno z napotki, opisanimi v *navodilih za uporabo*.

Vreča za amputirance je namenjena uporabi v bolnišnicah, domovih za starejše občane, drugih zdravstvenih ustanovah in pri negi na domu.

Vrečo za amputirance smete uporabljati le v namen, določen v teh *navodilih za uporabo*. Kakršna koli druga uporaba je prepovedana.

Ocena bolnika/oskrbovanca

Priporočamo, da ustanove določijo ustaljene postopke ocenjevanja. Negovalci pred uporabo ocenijo vsakega bolnika/oskrbovanca v skladu z naslednjimi merili:

- Bolnik/oskrbovanec sedi v invalidskem vozičku
- Nikakor se ne more sam podpirati
- Ne more stati brez pomoči ali nositi lastne teže, niti delno
- Je v večini primerov odvisen od negovalca
- Fizično zahtevno za negovalca
- Stimulacija preostalih zmožnosti je zelo pomembna

Ali za bolnika/oskrbovanca, ki:

- Je pasiven
- Je morda skoraj povsem priklenjen na posteljo
- Ima pogosto negibčne, skrčene členke
- Je povsem odvisen od negovalca
- Fizično zahtevno za negovalca
- Stimulacija in aktiviranje nista primarni cilj

Varna delovna situacije (SWL) vreče za amputirance:

- MAA2050M, MAA2080M: 190 kg (418 funtov);
- MAA2090M, MAA2091M, MAA4040M, MAA4070M, MAA4080M, MLA7000, MLA7000A, MAA7090M: 272 kg (600 funtov).

Po ustrezni oceni velikosti vsakega oskrbovanca, stanja in vrste situacije pri dvigu morate uporabiti pravo vrsto in velikost vreč.

Če bolnik/oskrbovanec ne izpolnjuje teh pogojev, uporabite drugo opremo ali sistem.

Pričakovana življenjska doba

Pričakovana življenjska doba vreče za amputirance je najdaljše obdobje uporabne dobe. Pričakovana življenjska doba vreče je odvisna od dejanskih pogojev med uporabo. Zato se pred uporabo vedno prepričajte, da na vreči ni znakov cefranja, trganja ali drugih poškodb in da vreča ni poškodovana (npr. razpoke, upogibanje, prelom). Če opazite kakšno poškodbo, vreče ne uporabljajte. Če imate kakršne koli pomisleke glede varnosti vreče, kot previdnostni ukrep in zaradi zagotavljanja varnosti vreče ne uporabljajte.

Pričakovana življenjska doba vreč za amputirance:

- Čas servisiranja:
 - 1,5 leta za vreče iz celodnevnega materiala;
 - 2 leti za vreče iz drugih materialov;
- Čas shranjevanja:
 - 5 let.

Varnostna navodila

OPOZORILO

Bolnika nikoli ne puščajte brez nadzora, da se ne poškoduje.

OPOZORILO

Da bi se izognili poškodbam, pred uporabo vedno ocenite bolnika.

OPOZORILO

Da preprečite padce, poskrbite, da je teža uporabnika nižja od varne delovne obremenitve za vse izdelke ali dodatno opremo, ki jo uporabljate.

OPOZORILO

Da bi se izognili poškodbam, nikoli ne dovolite, da bolnik med uporabo vreče kadi. Vreča lahko zagori.

OPOZORILO

Da bi se izognili poškodbam, opremo shranjujte le kratek čas. Če opremo hranite dlje, kot je navedeno v *navodilih za uporabo*, se lahko material poslabša in okvari.

OPOZORILO

Da bi se izognili poškodbam, opremo hranite stran od sončne/UV-svetlobe. Izpostavljenost sončni/UV-svetlobi lahko poslabša material.

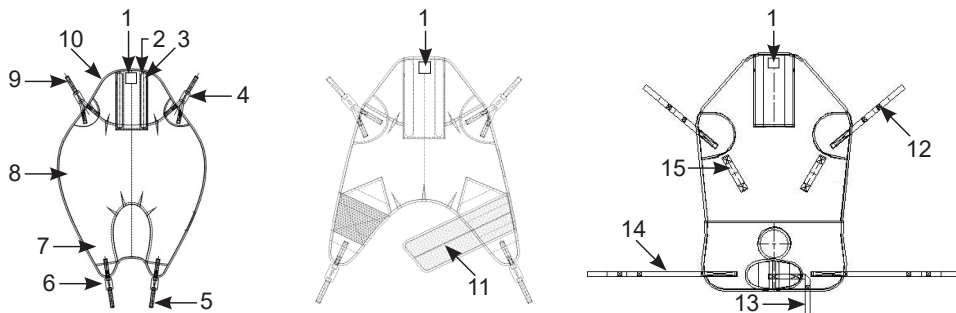
Varnostni napotki

- Če bolnik postane vznemirjen, vedno prekinite premeščanje/prevoz in ga varno spustite nazaj.
- Premeščanje bolnika s krči je mogoče, vendar je treba pazljivo podpreti njegove noge/ude.

Resen incident

Če se zgodi resen incident v zvezi s tem medicinskim pripomočkom, ki vpliva na uporabnika ali oskrbovanca, mora uporabnik ali oskrbovanec ta incident prijaviti proizvajalcu ali distributerju medicinskega pripomočka. V Evropski uniji mora uporabnik prijaviti resen incident pristojnemu organu v državi članici, kjer se nahaja.

Označbe delov



1. Nalepka na vreči (na zunanji strani vreče)
2. Žep ojačevalca
3. Ojačevalec
4. Spojka za pritrditev (rama)
5. Nožni pas
6. Spojka za pritrditev (noga)
7. Nožni zavihek
8. Del za telo

9. Ramenski pas
10. Del za glavo
11. Zavihek s trakom kavelj in pas zanke
12. Zanka za pritrditev (rama)
13. Pas zanke
14. Zanka za pritrditev (noga)
15. Vlečna ročaja

Primer vreč. Niso predstavljeni vsi modeli.

Priprave

Pred prvo uporabo (6 korakov)

1. Preverite vse dele vreče, glejte razdelek »Označbe delov« na strani 4. Če kateri koli del manjka ali je poškodovan – vreče NE uporabljajte.
2. Temeljito preberite ta navodila za uporabo.
3. Preverite, ali je vreča čista.
4. Določite mesto, na katerem boste hranili navodila za uporabo, da bodo vedno dostopna.
5. Preverite, ali imate pripravljen reševalni načrt za nujne primere bolnika.
6. V primeru vprašanj se za podporo obrnite na lokalnega zastopnika podjetja Arjo.

OPOMBA

Arjo priporoča, da je na nalepki na vreči napisano ime bolnika, da se prepreči navzkrižna kontaminacija med bolniki.

Pred vsako uporabo (5 korakov)

1. Ocena bolnika mora vedno določati metode, uporabljene pri vsakodnevni negi, glejte »Predvidena uporaba« na strani 3.

OPOZORILO

Vedno morate izbrati pravo velikost vreče v skladu z navodili za uporabo, sicer lahko bolnik pade.

2. Preverite dovoljene kombinacije za vrečo, drog za širjenje in dvigalo, glejte »Dovoljene kombinacije« na strani 6.

OPOZORILO

Da bi se izognili poškodbam, pred uporabo vedno pregledajte opremo.

3. Preverite vse dele vreče, glejte »Označbe delov« na strani 4. Če kateri koli del manjka ali je poškodovan – vreče NE uporabljajte. Preverite, ali je prišlo do:
 - cefranja,
 - ohlapnih šivov,
 - raztrganin,
 - lukenj v tkanini,
 - umazanja tkanine,
 - poškodovanih spojk/zank,
 - neberljivosti ali poškodbe nalepke.

OPOZORILO

Za preprečevanje navzkrižne kontaminacije vedno upoštevajte navodila za razkuževanje v teh navodilih za uporabo.

4. Preverite, ali je vreča čista. Če vreča ni čista, glejte »Čiščenje in razkuževanje« na strani 13.
5. Pred uporabo vreče preberite navodila za uporabo dvigala glede premeščanja, prevoza in kopanja.

Izbira velikosti vreče

Uporaba merilnega traku Arjo (4 koraki) (dodatna oprema)

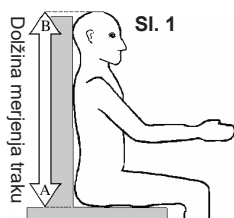
Merilni trak Arjo je dodatna oprema za merjenje, ki je namenjena le kot vodilo in predstavlja približek. Pri izbiri pravilne velikosti vreče Arjo morate upoštevati tudi širino bolnika in njegove telesne mere.

1. Če je mogoče, mora biti bolnik v sedečem položaju.
2. Točko, označeno s črko **A** na merilnem traku, postavite prek trstice bolnika/ob sedež (položaj **A**). (glejte Sl. 1) in (glejte Sl. 2)

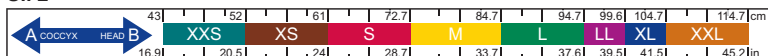
3. Merite od trstice/sedeža (položaj **A**) do vrha glave (položaj **B**) (glejte Sl. 1).
4. Obarvano območje na merilnem traku, ki je poravnano z vrhom bolnikove glave, prikazuje potrebno velikost vreče. Če velikost vreče pade med dve velikosti, priporočamo, da izberete manjšo velikost. (glejte Sl. 2)

Merjenje brez merilnega traku (2 koraka)

1. Vrečo položite na bolnikov hrbet.
2. Prepričajte se, da vreča pokriva bolnika od vrha glave (položaj **B**) do trstice (položaj **A**). (glejte Sl. 1)



Sl. 2



Vrste vreč

Pri izbiri vreče morate upoštevati invalidnost bolnika, porazdelitev teže in splošno obliko telesa.

Vrste vreč na podlagi amputacije bolnika

Dvojna amputacija nad kolenom: uporabite *vrečo za amputirance brez udov* ali *visečo mrežo za amputirance*.
Amputacija ene noge: uporabite *vrečo za amputirance brez desne/leve noge* (odvisno od amputacije) ali *visečo mrežo za amputirance*.

Premeščanje/kopanje

Št. artikla	Varna delovna obremenitev	Opis izdelka	Dimenzije:
MAA2080M	190 kg (418 funtov)	Celodnevni mrežast material za dvojne amputacije	S, M, L, LL
MAA7090M	272 kg (600 funtov)	Mrežast material za dvojne amputacije	M, L, XL

Premeščanje/prevoz

Št. artikla	Varna delovna obremenitev	Opis izdelka	Dimenzije:
MAA2050M	190 kg (418 funtov)	Celodnevni material za dvojne amputacije	S, M, L, LL, XL
MAA2090M	272 kg (600 funtov)	Dvojne amputacije	XS, S, M, L, LL, XL, XXL
MAA2091M	272 kg (600 funtov)	Stranišče s stranišnim sedežem za dvojne amputacije	M, L, XL
MAA4040M	272 kg (600 funtov)	Z zavihkom s trakom kavelj in pas zanke za dvojne amputacije	M, L, XL
MAA4070M	272 kg (600 funtov)	Amputacija desnega uda	M, L, LL, XL
MAA4080M	272 kg (600 funtov)	Amputacija levega uda	M, L, LL, XL
MLA7000	272 kg (600 funtov)	Viseča mreža za amputirance	S, M, L, XL
MLA7000A	272 kg (600 funtov)	Viseča mreža za amputirance	L

Številke artiklov s »pripono A« (npr. MLA7000A) imajo državo porekla, skladno z zakonom BAA (Buy American Act).

Dovoljene kombinacije

OPOZORILO

Da bi se izognili poškodbam, vedno upoštevajte dovoljene kombinacije, navedene v teh navodilih za uporabo. Druge kombinacije niso dovoljene.

Varna delovna obremenitev (SWL)

Vedno upoštevajte najnižjo varno delovno obremenitev za skupni sistem. Npr. dvigalo/drog za širjenje *Maxi Twin Compact* ima varno delovno obremenitev 160 kg (352 funtov), vreča MAA2050M pa 190 kg (418 funtov). To pomeni, da ima dvigalo/drog za širjenje najnižjo varno delovno obremenitev. Bolnik ne sme biti težji od najnižje varne delovne obremenitve.

	Dvig	Maxi Twin Compact	Maxi 500	Maxi Twin	
	SWL	160 kg (352 funtov)	227 kg (500 funtov)	182 kg (401 funt)	
	Drog za širjenje (DPS)	Električni – srednji	Ročni	Ročni – srednji	Električni
Vreča	SWL	Dimenzije:	Dimenzije:	Dimenzije:	Dimenzije:
MAA2050M	190 kg (418 funtov)	S, M, L, LL, XL	S, M, L, LL	S, M, L, LL	S, M, L, LL, XL
MAA2080M	190 kg (418 funtov)	S, M, L, LL, XL	S, M, L, LL	S, M, L, LL	S, M, L, LL
MAA2090M	272 kg (600 funtov)	S, M, L, LL, XL	S, M, L, LL	S, M, L, LL	S, M, L, LL, XL
MAA7090M	272 kg (600 funtov)	M, L, XL	M, L	M, L	M, L, XL
MAA2091M	272 kg (600 funtov)	M, L, XL	M, L	M, L	M, L, XL
MAA4040M	272 kg (600 funtov)	M, L, XL	M, L	M, L	M, L, XL
MAA4070M	272 kg (600 funtov)	M, L, LL, XL	M, L, LL	M, L, LL	M, L, LL, XL
MAA4080M	272 kg (600 funtov)	M, L, LL, XL	M, L, LL	M, L, LL	M, L, LL, XL

SL

	Dvig	Minstrel	Maxi 500	Maxi Twin		
	SWL	190 kg (418 funtov)	227 kg (500 funtov)	182 kg (401 funt)		
	Drog za širjenje	Štiritočkovni	Dvotočkovni z zanko	Dvotočkovni – manjši	Dvotočkovni – srednji	Štiritočkovni – velik
Vreča	SWL	Dimenzije:	Dimenzije:	Dimenzije:	Dimenzije:	Dimenzije:
MLA7000	272 kg (600 funtov)	M, L, XL	S, M, L, XL	S, M	S, M, L, XL	M, L, XL
MLA7000A	272 kg (600 funtov)	L	L	-	L	L

	Dvig	Maxi Move				Maxi Sky 600
	SWL	227 kg (500 funtov)				272 kg (600 funtov)
	Drog za širjenje (DPS)	Ročni – manjši	Ročni – srednji	Električni – srednji	Električni – velik	Električni – srednji
Vreča	SWL	Dimenzije:	Dimenzije:	Dimenzije:	Dimenzije:	Dimenzije:
MAA2050M	190 kg (418 funtov)	S	S, M, L, LL	S, M, L, LL, XL	L, LL, XL	S, M, L, LL, XL
MAA2080M	190 kg (418 funtov)	S	S, M, L, LL	S, M, L, LL	L, LL	S, M, L, LL
MAA2090M	272 kg (600 funtov)	XS, S	S, M, L, LL	S, M, L, LL, XL	L, LL, XL, XXL	S, M, L, LL, XL
MAA7090M	272 kg (600 funtov)	-	M, L	M, L, XL	L, XL	M, L, XL
MAA2091M	272 kg (600 funtov)	-	M, L	M, L, XL	L, XL	M, L, XL
MAA4040M	272 kg (600 funtov)	-	M, L	M, L, XL	L, XL	M, L, XL
MAA4070M	272 kg (600 funtov)	-	M, L, LL	M, L, LL, XL	L, LL, XL	M, L, LL, XL
MAA4080M	272 kg (600 funtov)	-	M, L, LL	M, L, LL, XL	L, LL, XL	M, L, LL, XL

	Dvig	Maxi Move				Maxi Sky 440	Maxi Sky 600
	SWL	125 kg (275 funtov)	227 kg (500 funtov)			200 kg (440 funtov)	272 kg (600 funtov)
	Drog za širjenje	Dvotočkovni – manjši	Dvotočkovni – srednji	Dvotočkovni z zanko	Štiritočkovni z zanko	Fiksni	Dvotočkovni – srednji
Vreča	SWL	Dimenzije:	Dimenzije:	Dimenzije:	Dimenzije:	Dimenzije:	Dimenzije:
MLA7000	272 kg (600 funtov)	S, M	S, M, L, XL	S, M, L, XL	M, L, XL,	S, M, L, XL	S, M, L, XL
MLA7000A	272 kg (600 funtov)	-	L	L	L	L	L

SL

Pripenjanje in odpenjanje spojk

OPOMBA

Če vaš dvizni pripomoček to omogoča, s sistemom za dinamično nastavljanje položaja (DPS) premaknite drog za širjenje, da boste lažje pripeli spojke vreče. Za navodila glejte navodila za uporabo dvigala.

3. Prepričajte se, da je tečaj zaklenjen na zgornjem delu spojke. **(glejte Sl. 4)**
4. Prepričajte se, da pas ni stisnjen med spojko in drog za širjenje.
5. Prepričajte se, da pasovi niso zviti.

Odpenjanje spojke (3 koraki)

Preden odpnete spojko se prepričajte, da teža bolnika prevzame površina, na katero postavljate bolnika.

Pripenjanje spojke (5 korakov)

1. Spojko namestite na tečaj droga za širjenje. **(glejte Sl. 3)**
2. Pas potegnite navzdol.

1. Pas potegnite navzgor. **(glejte Sl. 5)**
2. Tečaj mora biti odklenjen na dnu spojke.
3. Odstranite spojko.

Pripenjanje in odpenjanje zank

Dvotočkovni drog za širjenje: najprej pripnite ramenske zanke, nato pripnite nožne zanke.

Štiritočkovni drog za širjenje: najprej pripnite ramenske zanke v sprednje kljuke. Nato pripnite nožne zanke v zadnje kljuke

3. Vzmeteni zapah mora biti povsem zaprt z zanko znotraj kljuke. **(glejte Sl. 6)**
4. Prepričajte se, da se zapah prosto premika.
5. Prepričajte se, da zanke in pasovi niso zviti.

OPOZORILO

Ne prekrizajte ramenskih pasov.

Pripenjanje zank (5 korakov)

OPOZORILO

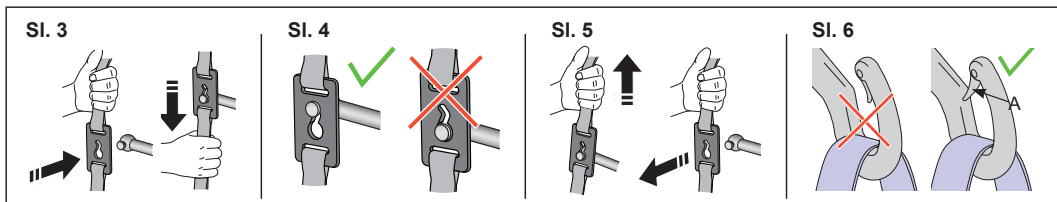
Uporabite enako dolžino zanke (barva zanke) za ramenske pasove ter enako dolžino (barva zanke) za nožne pasove.

1. Zanko položite nad vzmeteni zapah **(A)**. **(glejte Sl. 6)**
2. Zanko povlecite navzdol, da se zapah odpre.

OPOMBA

Dolžine zank na pasovih se uporabljajo za prilagoditev položaja in udobja oskrbovanca.

- Zanke bližje ramenom – bolj pokončen položaj
- Zanke dlje od ramen – bolj nagnjen položaj
- Zanke bližje nogam – dvignjene noge/udi/spodnji del
- Zanke dlje od nog – spuščene noge/udi/spodnji del



Odpenjanje zank (2 koraka)

Praden odpnete zanko se prepričajte, da težo oskrbovanca prevzame površina, na katero postavljate oskrbovanca.

Metoda 1

1. Pritisnite vzmeteni zapah, da se odpre.
2. Odstranite zanko.

Metoda 2

1. Eno stran zanke povlecite nad kljuko in vzmeteni zapah. **(glejte SI. 7)**
2. Zanko povlecite navzdol. **(glejte SI. 8)**

Uporaba vreče

V postelji (24 korakov)

Priporočamo, da vse bolnike z dvojno amputacijo prinašate z vodoravne površine.

Za premeščanje/prevoz/kopanje glejte ustrezna navodila za uporabo dvigala.

1. Dvigalo namestite v bližini.
2. Aktivirajte zavore in prilagodite višino postelje na ergonomsko višino, če je mogoče.
3. Bolnik mora ležati na hrbtu.
4. Preverite, ali so ojačevalci povsem znotraj žepov za ojačevalce, če obstajajo.
5. Vrečo prepognite po dolžini vzdolž središčne črte tako, da je zunanja stran obrnjena navzven. Nalepka je na zunanji strani vreče.

OPOZORILO

Da bi preprečili poškodbe med prealitivjo, mora biti prisoten še en negovalec in/ali uporabite stranska varovala na nasprotni strani postelje.

6. Prevalite bolnika. (Po ustaljenem postopku v vaši ustanovi.) Če prevalite ni mogoča, za namestitev vreče uporabite drsno rjuho/tubasto podlogo Arjo. Glejte ustrezna navodila za uporabo drsne rjuhe/tubaste podloge.
7. Zloženo vrečo položite prek bolnikovega boka. Prepričajte se, da je središčna črta poravnana z bolnikovo hrbtenico, začnite pri trtici. Nožne zavihke položite v smeri nog/udov. **(glejte SI. 9)**
8. Zgornji del vreče prepognite navzdol in ga zataknite pod telo bolnika.
9. Prevalite bolnika na drugo stran.
10. Izvlecite preostali del vreče izpod bolnikovega telesa.
11. Bolnika položite nazaj na hrbet.

12. Nožne zavihke položite pod bolnikove noge/ude. Če uporabljate visečo vrečo, ta nima nožnih pasov, ampak samo običajne pasove.
13. Če uporabljate vrečo z zanko, prekrížajte nožne pasove. En pas povlecite skozi drugega. **(glejte SI. 10)**
14. Prepričajte se, da: **(glejte SI. 11)**
 - je vreča postavljena na sredino ter da je ravna, brez gub,
 - podpora za glavo na vreči pokriva področje vratu/glave,
 - deli vreče pod bolnikom niso zviti in
 - če uporabljate vrečo s stranišnim sedežem, se prepričajte, da je luknja v pravilnem položaju.

OPOZORILO

Da bi preprečili poškodbe, zagotovite, da so roke bolnika znotraj vreče.

15. Zagotovite, da so roke bolnika znotraj vreče.
16. namestite dvigalo poleg bolnika in aktivirajte zavore.

OPOZORILO

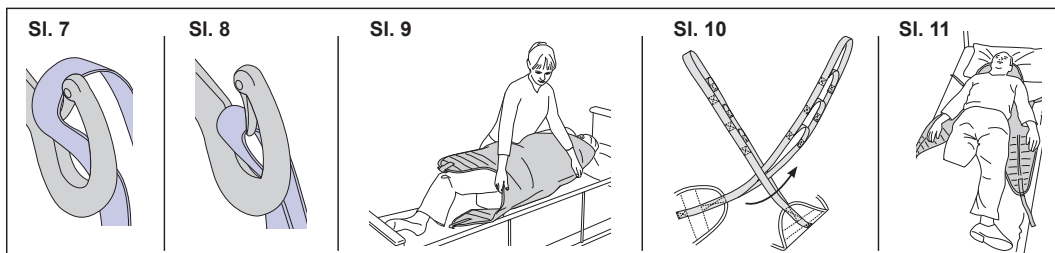
Če želite preprečiti poškodbe bolnika, bodite pri spuščanju ali nameščanju droga za širjenje izjemno previdni.

17. Pripnite spojke/zanke.
18. Rahlo dvignite bolnika, da vreča postane napeta. **(glejte SI. 12)**

OPOZORILO

Da bi preprečili padec bolnika, morajo biti pritrdila vreče varno pritrdjena tako pred začetkom dviganja kot med njim.

Nadaljujte s koraki na naslednji strani.



19. Prepričajte se, da:
- so vse spojke/zanke varno pritrjene, **(glejte Sl. 4) in (glejte Sl. 6)**
 - so vsi pasovi poravnani (niso zviti),
 - bolnik leži udobno v vreči.
20. Če je potrebna prilagoditev, spustite bolnika in se pred odstranjevanjem spojke/zanke prepričajte, da težo bolnika prevzame površina, na katero ga postavljate.
21. **Če uporabljate vrečo s spojko:** po potrebi prilagodite sistem za dinamično nastavljanje položaja (DPS) drogov za širjenje. Pri ročnem sistemu DPS se prepričajte, da en negovalec drži DPS, medtem ko drugi negovalec upravlja dvigalo.
22. **Če uporabljate vrečo z zanko:** bolnika spustite na posteljo in po potrebi prilagodite dolžine zank.
23. Sprostite zavore na dvigalu.
24. Bolnika premeščajte, prevažajte in kopajte v skladu z navodili za uporabo dvigala.

Na stolu/invalidskem vozičku (22 korakov)

OPOMBA

NE uporabljajte *viseče mreže za amputirance* ali *vreče za amputirance brez udov z zavihkom s trakom kavelj in pas zanke* na stolu/invalidskem vozičku. Te uporabljajte v postelji. Priporočamo, da vse bolnike z dvojno amputacijo prenašate z vodoravne površine.

1. Dvigalo namestite v bližini.
2. Aktivirajte zavore invalidskega vozička.
3. Preverite, ali so ojačevalci povsem znotraj žepov za ojačevalce, če obstajajo.
4. Postavite se pred bolnika in nagnite bolnika naprej.
5. Položite vrečo prek bolnikovega hrbta in glave, tako da je notranja strani vreče obrnjena proti bolniku. Nalepka je na zunanji strani vreče. Po potrebi za namestitev vreče uporabite drsno rjuho/tubasto podlogo Arjo. Glejte ustrezna navodila za uporabo drsne rjuhe/tubaste podloge.
6. Pri uporabi drsne rjuhe za namestitev vreče pod bolnikovo zadnjico morata vedno biti prisotna dva negovalca. Glejte ustrezna navodila za uporabo drsne rjuhe/tubaste podloge.
7. Prepričajte se, da je središčna črta poravnana z bolnikovo hrbtenico in trtico.

8. Bolnika nagnite nazaj.
9. Nožne zavihke položite pod bolnikove noge/ude. **(glejte Sl. 13)**
10. Če uporabljate vrečo z zanko, prekrizajte nožne pasove. En pas povlecite skozi drugega. **(glejte Sl. 10)**
11. Prepričajte se, da:
 - je vreča postavljena na sredino ter da je ravna, brez gub,
 - podpora za glavo na vreči pokriva področje vratu/glave,
 - deli vreče pod bolnikom niso zviti in
 - če uporabljate vrečo s stranišnim sedežem, se prepričajte, da je luknja v pravilnem položaju.

OPOZORILO

Da bi preprečili poškodbe, zagotovite, da so roke bolnika znotraj vreče.

12. Zagotovite, da so roke bolnika znotraj vreče.
13. Namestite dvigalo pred bolnika. Po potrebi razprite nogi dvigala.
14. Aktivirajte zavore na dvigalu.

OPOZORILO

Če želite preprečiti poškodbe bolnika, bodite pri spuščanju ali nameščanju droga za širjenje izjemno previdni.

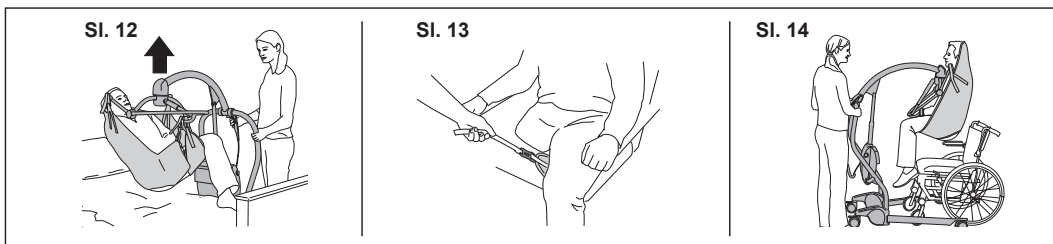
15. Pripnite spojke/zanke.
16. Če uporabljate vrečo s spojko, po potrebi prilagodite DSP drogov za širjenje. Če uporabljate vrečo z zanko, bolnika spustite nazaj na stol/invalidski voziček in prilagodite dolžine zank.
17. Rahlo dvignite bolnika, da vreča postane napeta. **(glejte Sl. 14)**

OPOZORILO

Da bi preprečili padec bolnika, morajo biti pritrjena vreča varno pritrjena tako pred začetkom dviganja kot med njim.

18. Prepričajte se, da:
 - so vse spojke/zanke varno pritrjene, **(glejte Sl. 4) in (glejte Sl. 6)**
 - so vsi pasovi poravnani (niso zviti),
 - bolnik leži udobno v vreči.

Nadaljujte s koraki na naslednji strani.



19. Če je potrebna prilagoditev, spustite bolnika in se pred odstranjevanjem spojke/zanke prepričajte, da težo bolnika prevzame površina, na katero ga postavljate.
20. Če uporabljate vrečo s spojko z drogom za širjenje z ročnim sistemom DSP, se prepričajte, da en negovalec drži DPS, medtem ko drugi negovalec upravlja dvigalo.

OPOZORILO

Prepričajte se, da pasovi niso ujeti v kolesa invalidskega vozička ali dvigala.

21. Sprostite zavore na dvigalu.
22. Bolnika premeščajte/prevažajte/kopajte v skladu z navodili za uporabo dvigala.

Na tleh (32 korakov)

- Opravite klinično oceno bolnika. Ne uporabljajte vreče, če ima bolnik poškodovano glavo, vrat, hrbtenico ali kolk. Namesto nje uporabite zajemalno nosilnico. Glejte *navodila za uporabo zajemalne nosilnice*.
- Pod bolnikovo glavo namestite blazino. **(glejte Sl. 15)**
- Prepričajte se, da je bolnik na mestu, ki je dostopno za dvigalo. Po potrebi za namestitev vreče uporabite drsno rjuho/tubasto podlogo Arjo. Glejte *ustrezna navodila za uporabo drsne rjuhe/tubaste podloge*.
- Preverite, ali so ojačevalci povsem znotraj žepov za ojačevalce, če obstajajo.
- Če se bolnik lahko usede, nadaljujte z naslednjim korakom. Če se ne more usesti, nadaljujte s korakom 9.**
- Bolnik, ki se lahko usede:** postavite se za bolnika in mu pomagajte, da se dvigne v sedeči položaj.
- Položite vrečo prek bolnikovega hrbta in glave, tako da je notranja strani vreče obrnjena proti bolniku. Nalepka je na zunanji strani vreče.
- Prepričajte se, da je središčna črta poravnana z bolnikovo hrbtenico, začnite pri trtici. **Nadaljujte s 16. korakom.**
- Bolnik se ne more usesti:** Vrečo prepognite po dolžini vzdolž središčne črte tako, da je zunanja stran obrnjena navzven. Nalepka je na zunanji strani vreče.
- Prevalite bolnika. (Po ustaljenem postopku v vaši ustanovi.) **(glejte Sl. 16)** Če prevalitev ni mogoča,

za namestitev vreče uporabite drsno rjuho/tubasto podlogo Arjo. Glejte *ustrezna navodila za uporabo drsne rjuhe/tubaste podloge*.

- Zloženo vrečo položite prek bolnikovega boka. Prepričajte se, da je središčna črta poravnana z bolnikovo hrbtenico, začnite pri trtici. Nožne zavihke/pasove položite v smeri nog.
- Zgornji del vreče prepognite navzdol in ga zatakните pod telo bolnika.
- Prevalite bolnika na drugo stran.
- Izvlcite preostali del vreče izpod bolnikovega telesa.
- Bolnika položite nazaj na hrbet.
- Prepričajte se, da: **(glejte Sl. 17)**
 - je vreča postavljena na sredino ter da je ravna, brez gub,
 - podpora za glavo na vreči pokriva področje vratu/glave,
 - deli vreče pod bolnikom niso zviti in
 - če uporabljate vrečo s stranišnim sedežem, se prepričajte, da je luknja v pravilnem položaju.

OPOZORILO

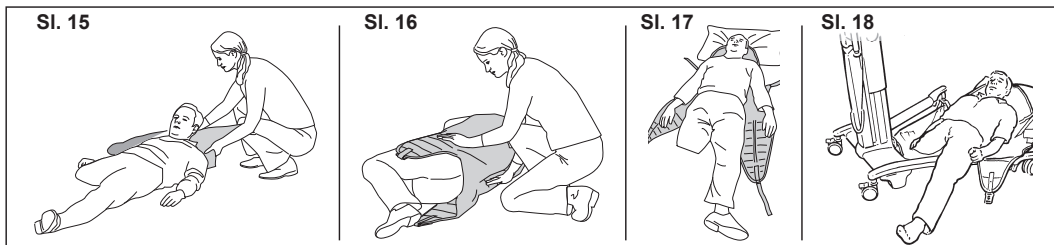
Da bi preprečili poškodbe, zagotovite, da so roke bolnika znotraj vreče.

- Zagotovite, da so roke bolnika znotraj vreče.
- Dvigalo namestite na stran, nogi dvigala pa razprite do konca. En negovalec mora stati v bližini bolnikove glave, drug negovalec pa mora dvigniti bolnikove noge/ude.
- Eno nogo dvigala namestite poleg bolnikove glave, drugo nogo dvigala pa pod bolnikove noge/ude. Prepričajte se, da je drog za širjenje nameščen prek bolnikovih ramen. **(glejte Sl. 18)**
- Drog za širjenje spustite s sistemom DSP droga za širjenje v nagnjen položaj.
- Nožne zavihke/pasove položite pod bolnikove noge/ude. Če uporabljate vrečo z zanko, prekrizajte nožne pasove. En pas povlecite skozi drugega. **(glejte Sl. 10)**

OPOZORILO

Če želite preprečiti poškodbe bolnika, bodite pri spuščanju ali nameščanju droga za širjenje izjemno previdni.

Nadaljujte s koraki na naslednji strani.



22. Pripnite ramenske spojke/zanke.
23. Malce dvignite bolnikovo glavo. Prilagodite zanko/sistem DSP droga za širjenje v sedeči položaj. Krajši kot so udi, bolj se bo bolnik nagnil nazaj. Če uporabljate vrečo s spojko z drogom za širjenje z ročnim sistemom DSP, se prepričajte, da en negovalec drži DPS, medtem ko drugi negovalec upravlja dvigalo.
24. Premaknite dvigalo/drog za širjenje bližje bolnikovim nogam.
25. Aktivirajte zavore na dvigalu.
26. Pripnite nožne spojke/zanke.

SL

OPOZORILO

Da bi preprečili padec bolnika, morajo biti pritrdila vreče varno pritrdjena tako pred začetkom dviganja kot med njim.

27. Prepričajte se, da so vse spojke/zanke dobro pripete in bolnik udobno leži v vreči. Po potrebi prilagodite.
28. Pri dvigovanju bolnika se prepričajte, da:
- je drog za širjenje v sedečem položaju,
 - en negovalec pazi na bolnikovo glavo in
 - drug negovalec drži bolnikove noge/ude, da z njimi ne udari v nogo dvigala. **(glejte Sl. 19)**
29. Odstranite blazino.
30. Sprostite zavore na dvigalu.
31. Premaknite nogi dvigala skupaj.
32. Bolnika premeščajte/prevažajte v skladu z navodili za uporabo.

Odstranjevanje vreče

V postelji (12 korakov)

1. Namestite bolnika nad posteljo. **(glejte Sl. 20)**
2. Aktivirajte zavore in prilagodite višino postelje na ergonomsko višino, če je mogoče.
3. Prepričajte se, da je drog za širjenje v nagnjenem položaju ali v skladu s položajem postelje.

OPOZORILO

Če želite preprečiti poškodbe bolnika, bodite pri spuščanju ali nameščanju droga za širjenje izjemno previdni.

4. Spustite bolnika na posteljo. Preden odprite spojko/zanko se prepričajte, da težo bolnika prevzame površina, na katero postavljate bolnika.
5. Odstranite vrečo.
6. Dvigalo odmaknite od bolnika.
7. Izvlecite nožne zavahke izpod bolnikovih nog/udov. **(glejte Sl. 17)**
8. Če uporabljate celodnevno vrečo, morate pasove vreče namestiti ob strani telesa bolnika. Tako preprečite, da bi se pasovi zataknili za druge predmete.

OPOZORILO

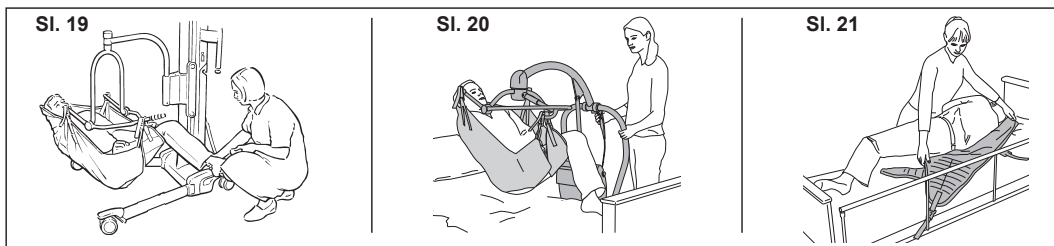
Da bi preprečili poškodbe med prevalitvijo, mora biti prisoten še en negovalec in/ali uporabite stranska varovala na nasprotni strani postelje.

9. Prevalite bolnika. (Po ustaljenem postopku v vaši ustanovi.) Če prevalitev ni mogoča, za odstranitev vreče uporabite drsno rjuho/tubasto podlogo Arjo. Glejte ustrezna navodila za uporabo drsne rjuhe/tubaste podloge.
10. Zatakните vrečo pod telo bolnika. **(glejte Sl. 21)**
11. Bolnika prevalite na drugo stran in odstranite vrečo.
12. Bolnika položite nazaj na hrbet. Prepričajte se, da je bolnik v udobnem in varnem položaju na postelji.

Na stolu/invalidskem vozičku (13 korakov)

1. Aktivirajte zavore invalidskega vozička.
2. Razprite nogo okvirja na dvigalu.
3. Namestite bolnika nad stol/invalidski voziček. **(glejte Sl. 22)**

Nadaljujte s koraki na naslednji strani.



4. Če uporabljate vrečo z zanko: potisnite vrečo, ne bolnika, proti zadnjemu delu stola/invalidskega vozička, da boste bolje nastavili položaj. Če uporabljate vrečo s spojko: uporabite DSP za nastavitvev položaja.
5. Spustite bolnika na stol/invalidski voziček.
6. Prepričajte se, da je spodnji del hrbta bolnika v celoti ob stolu/invalidskemu vozičku, da bolnik ne zdrsne ven. Preden odpnete spojko/zanko se prav tako prepričajte, da težo bolnika prevzame površina, na katero ga postavljate.
7. Odstranite vrečo.
8. Dvigalo odmaknite od bolnika
9. Izvlecite nožne zavihke izpod bolnikovih nog/udov in jih položite nazaj ob bok bolnika. **(glejte Sl. 23).**
10. Če v invalidskem vozičku uporabljate celodnevno vrečo, morate pasove vreče namestiti ob strani telesa bolnika. Tako preprečite, da bi se pasovi zatakneli kolesa invalidskega vozička.
11. Postavite se pred bolnika in nagnite bolnika naprej.
12. Izvlecite vrečo. Po potrebi uporabite drsno rjuho/tubasto podlogo Arjo. Glejte ustrezna navodila za uporabo drsne rjuhe/tubaste podloge.
13. Nagnite bolnika nazaj v udoben in varen položaj.

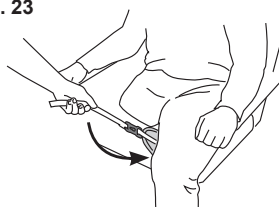
OPOZORILO

Če želite preprečiti poškodbe bolnika, bodite pri spuščanju ali nameščanju droga za širjenje izjemno previdni.

Sl. 22



Sl. 23



Čiščenje in razkuževanje

OPOZORILO

Za preprečevanje navzkrižne kontaminacije vedno upoštevajte navodila za razkuževanje v teh navodilih za uporabo.

OPOZORILO

Izdelek očistite in razkužite v skladu s temi navodili za uporabo, da preprečite poškodbe materiala.

- Druge kemične snovi niso dovoljene.
- Za čiščenje nikoli ne uporabite klor.
- Klor bo razkrojil površino materiala.

OPOZORILO

Pred razkuževanjem dvigala vedno odstranite vrečo, da preprečite poškodbe.

Vse vreče za amputirance je treba očistiti, ko so umazane in med bolniki.

Navodila za čiščenje (7 korakov)

1. Odstranite vrečo z dvigala.
2. Pred pranjem odstranite ojačevalce, če obstajajo.
3. Pred pranjem na vrečah in pasovih zaprite vse zaponke in pritrdilni element s trakom kavelj in pas zanke.
4. Za priporočila glede čiščenja preverite simbole na nalepki izdelka.

5. Vrečo perite v pralnem stroju pri temperaturi 70 °C (158 °F). Če želite doseči ustrezno raven razkuževanja, perite v skladu z lokalno zakonodajo o higieni. Sušite v sušilnem stroju pri nizki temperaturi, največ 60 °C (140 °F), če je to dovoljeno v skladu z nalepko izdelka.
6. NE
 - perite skupaj z drugimi predmeti, ki imajo grobo površino, ali z ostrimi predmeti;
 - uporabljajte nobenega mehanskega pritiska, stiskanja ali valjanja;
 - uporabljajte belila;
 - uporabljajte plinske sterilizacije;
 - uporabljajte avtoklaviranja;
 - uporabljajte kemičnega čiščenja;
 - likajte;
 - uporabljajte pare.
7. Pred uporabo znova namestite ojačevalce, če obstajajo.

Čistilne kemikalije

Za vse materiale vreče uporabljajte običajno komercialno čistilno sredstvo brez optičnega belila. Druge kemikalije niso dovoljene, npr. klor, mehčalec, razkužila na osnovi joda, brom in ozon.

Razkužilo

Edino dovoljeno razkuževanje je razkuževanje s pranjem.

Nega in preventivno vzdrževanje

OPOZORILO

Nikoli ne spreminjajte opreme ali uporabljajte nezdružljivih delov, saj lahko pride do poškodb bolnika ali negovalca.

Pred in po vsaki uporabi

Vizualni pregled vseh izpostavljenih delov

Negovalec mora pregledati vrečo pred in po vsaki uporabi. Preveriti je treba celotno vrečo, če so prisotna spodaj navedena odstopanja. Če je katero koli od teh odstopanj vidno, takoj zamenjajte vrečo.

- Cefranje
- Ohlapni šivi
- Raztrganine
- Luknje
- Razbarvanost ali madeži zaradi beljenja
- Umazana vreča
- Neberljiva ali poškodovana nalepka

Ko je umazana in med bolniki

Čiščenje/razkuževanje

Negovalec mora zagotoviti, da je vreča očiščena v skladu z razdelkom »Čiščenje in razkuževanje« na strani 13, ko je umazana in med bolniki.

Shranjevanje

Kadar vreč ne uporabljate, jih hranite v prostoru, kjer niso izpostavljene neposredni sončni svetlobi, nepotrebni obremenitvi, stresu ali pritisku in prekomerni vročini ali vlažnosti. Vreč ne smete shranjevati v bližini ostrih robov, jedkih snovi in drugih stvari, ki lahko poškodujejo vrečo.

Servis in vzdrževanje

Priporočamo, da usposobljeno osebje dvakrat letno (vsakih 6 mesecev) pregleda stanje vreče v skladu s standardom ISO 10535.

Tehnične specifikacije

Splošno	
Varna delovna obremenitev (SWL) = največja skupna obremenitev	Glejte »Dovoljene kombinacije« na strani 6
Življenjska doba – pričakovana doba uporabe	Celodnevna vreča – 1,5 leta* Vse ostale vreče – 2 leti* * Glejte »Pričakovana življenjska doba« na strani 3.
Rok uporabnosti – najdaljša doba shranjevanja novega nezapakiranega izdelka	5 let
Model in tip	Glejte »Vrste vreč« na strani 6

Delovanje, prevoz in prostor za shranjevanje	
Temperatura	od 0 °C do +40 °C (od +32 °F do +104 °F) – delovanje in shranjevanje od –25 °C do +60 °C (od –13 °F do +140 °F) – prevoz
Vlažnost	najv. 15–70 % pri +20 °C (68 °F) – delovanje in shranjevanje najv. 10–95 % pri +20 °C (68 °F) – prevoz

Odstranjevanje ob koncu življenjske dobe	
Embalaža	Vrečka je iz mehke plastike, ki jo je mogoče reciklirati v skladu z lokalno zakonodajo.
Vreča	Vreče, ki vključujejo ojačevalce/stabilizatorje, material za oblazinjenje, morebitne druge tekstilije ali polimere oziroma plastične materiale itd., je treba razvrščati kot gorljive odpadke.

Deli in dodatna oprema	
Ojačevalci	GX21270, TBS102 in TBS103
Merilni trak	MTA1000

Odpravljanje težav

Težava	Ukrep
Bolnik ni pravilno nameščen v vreči (npr. en pas je krajši od drugega).	<ul style="list-style-type: none"> • Prepričajte se, da pasovi spoj/zank niso zviti. • Prepričajte se, da bolnik sedi na notranji strani vreče. Zunanja stran ima nalepko za referenco. • Prepričajte se, da je bolnik nameščen na sredini vreče.
Bolniku je nelagodno v predelu nog, ko sedi v vreči.	Prepričajte se, da na nožnih zavihkih vreče ni nobenih gub.
Uporaba vreče je otežena (npr. med prevalitvijo).	Uporabite drsno rjuho/tubasto podlogo Arjo v skladu z napotki v ustreznih <i>navodilih za uporabo</i> .
Težave pri uporabi ramenskih spoj/zank.	<ul style="list-style-type: none"> • Namestite bolnika v bolj sedeč položaj na postelji ali na tleh. Namestite blazino pod bolnikov vrat/hrbet zunaj vreče. • Dvignite naslonjalo postelje, če je mogoče. • Prepričajte se, da pas spojke ni ujet med tečaj na dvigalu in pritrdilni element spojke. • Če je možno, z vlečnima ročajema namestite vrečo v boljši položaj. • Prilagodite drog za širjenje v bolj nagnjen položaj. Bodite pozorni na bolnikovo glavo.
Težave pri uporabi nožnih spoj/zank.	<ul style="list-style-type: none"> • Upognite bolnikove noge ali namestite blazino pod njegova kolena. Če uporabljate vrečo na tleh, položite bolnikove noge na kolena negovalca. • Prepričajte se, da pas spojke ni ujet med tečaj na dvigalu in pritrdilni element spojke. • Prilagodite drog za širjenje v bolj sedeč položaj.
Uporaba vreče v kombinaciji z dvigalom in drogom za širjenje je otežena.	Vrečo uporabljajte samo v skladu s kombinacijami, navedenimi v razdelku » <i>Dovoljene kombinacije</i> « na strani 6.
Položaj bolnika v vreči bi moral biti bolj nagnjen ali sedeč.	Položaj bolnika prilagodite z drogom za širjenje ali dolžinami zank.
Bolnik želi dodatno oporo za vrat.	Namestite blazino pod bolnikov vrat v vreči.
Bolnik ne sedi uravnoteženo.	<ul style="list-style-type: none"> • Če uporabljate ročni drog za širjenje, mora en negovalec med premeščanjem/prevozom vedno držati drog za širjenje. • Prilagodite drog za širjenje v bolj sedeč položaj, saj se lahko bolniki prevrnejo v bolj nagnjene položaju. • Če težave niste odpravili: prilagodite dolžine zank.

SL

Nalepka na vreči

SL

Simboli za nego in pranje	
	Pranje v pralnem stroju pri 70 °C (158 °F)
	Beljenje ni dovoljeno
	Sušenje v sušilnem stroju ni dovoljeno
	Sušenje v sušilnem stroju
	Likanje ni dovoljeno
	Kemično čiščenje ni dovoljeno

Certifikati/oznake	
	Oznaka CE, ki pomeni skladnost z usklajeno zakonodajo Evropske skupnosti.
	Ta simbol pomeni, da je izdelek medicinski pripomoček v skladu z uredbo o medicinskih pripomočkih EU 2017/745

Simbol za spojko in zanko	
	Uporabite drog za širjenje spojke.
	Uporabite drog za širjenje zanke.

Številka artikla	
REF XXXXXX-X	Številka artikla z -X se nanaša na velikost vreče.
REF XXXXXXXX	Če številka artikla na koncu nima črke za velikost, je vreča na voljo samo v eni velikosti.

Vsebnost vlaken	
PES	Poliester
PE	Polietilen
PU	Poliuretano
PA	Poliamid

Razni simboli	
	Varna delovna obremenitev (SWL)
	Simbol za ime bolnika
	Simbol za kartoteko
	Pred uporabo preberite <i>navodila za uporabo</i>
	Št. artikla
	Datum in leto proizvodnje
	Ime in naslov proizvajalca

Sadržaj

Uvod	17	Pričvršćivanje kopči (5 koraka)	23
Korisnička podrška	17	Odvajanje kopči (3 koraka)	23
Definicije u ovom uputstvu za upotrebu	17	Pričvršćivanje i odvajanje omči	23
Namena	18	Pričvršćivanje omči (5 koraka)	23
Procena pacijenta	18	Odvajanje omči (2 koraka)	24
Očekivani radni vek	18	Postavljanje nosiljke	24
Bezbednosna uputstva	19	U krevetu (24 koraka)	24
Bezbednosne prakse	19	Na stolici/invalidskim kolicima (22 koraka)	25
Oznaka delova	19	Na podu (32 koraka)	26
Priprema	20	Odvajanje nosiljke	27
Postupci pre prve upotrebe (6 koraka)	20	U krevetu (12 koraka)	27
Postupci pre svake upotrebe (5 koraka)	20	Na stolici/invalidskim kolicima (13 koraka)	27
Izbor veličine nosiljke	20	Čišćenje i dezinfekcija:	28
Korišćenje Arjo merne trake (4 koraka) (dodatna oprema)	20	Uputstva za čišćenje (7 koraka)	28
Određivanje veličine bez korišćenja merne trake (2 koraka)	20	Hemijska sredstva za čišćenje	28
Izbor nosiljke	21	Dezinfekcija	28
Izbor nosiljke prema amputiranom ekstremitetu pacijenta	21	Nega i preventivno održavanje	29
Prenošenje/kupanje	21	Postupci pre i nakon svake upotrebe	29
Prenošenje	21	Postupci kada je nosiljka zaprljana i između korišćenja na dva pacijenta	29
Dozvoljene kombinacije	22	Odlaganje	29
Bezbedno radno opterećenje	22	Servis i održavanje	29
Pričvršćivanje i odvajanje kopči	23	Tehničke specifikacije	29
		Rešavanje problema	30
		Oznake na nosiljci	31

SR

UPOZORENJE



Da biste izbegli povrede, uvek pročitajte ovo uputstvo za upotrebu i prateću dokumentaciju pre korišćenja proizvoda. Obavezno pročitajte Uputstvo za upotrebu.

Politika dizajna i autorska prava

® i ™ su robne marke koje pripadaju Arjo grupi kompanija. © Arjo 2019.

Budući da je odlika naše politike stalno unapređivanje, zadržavamo pravo da unosimo izmene u dizajn pre prethodne najave. Nije dozvoljeno kopiranje cele ove publikacije niti njenih delova bez prethodne saglasnosti grupe Arjo.

Uvod

Hvala što ste kupili Arjo opremu. Pažljivo pročitajte ovo uputstvo za upotrebu!

Grupa Arjo nije odgovorna za eventualne nesrećne slučajeve, incidente ili nedostatak efikasnosti do kojih može da dođe usled neovlašćene izmene njenih proizvoda.

Korisnička podrška

Obratite se lokalnom predstavniku kompanije Arjo ako su vam potrebne dodatne informacije. Informacije za kontakt su navedene na kraju ovog uputstva za upotrebu.

Definicije u ovom uputstvu za upotrebu

UPOZORENJE

Znači: Bezbednosno upozorenje. Ukoliko ne razumete i ne poštujuete ovo upozorenje, možete da se povredite vi ili druge osobe.

OPREZ

Znači: Ukoliko ne pratite ova uputstva, to može da dovede do oštećenja celog sistema ili opreme odnosno njihovih delova.

NAPOMENA

Znači: Ovo je važna informacija za pravilnu upotrebu ovog sistema ili opreme.

Namena

Nosiljka za pacijente sa amputiranim ekstremitetom je namenjena za pomoć pri prenosu pacijenata ograničene pokretljivosti sa jednim ili dva amputirana ekstremiteta. Nosiljka za pacijente sa amputiranim ekstremitetom treba da se koristi zajedno sa Arjo uređajima za podizanje u skladu sa dozvoljenim kombinacijama navedenim u *uputstvu za upotrebu*.

Proizvodi napravljeni od mrežastog materijala za celodnevnu upotrebu i uobičajenog mrežastog materijala su pogodni za korišćenje pri kupanju pacijenata.

Proizvodi napravljeni od mrežastog materijala za celodnevnu upotrebu i uobičajenog materijala za celodnevnu upotrebu su pogodni za korišćenje pri dugotrajnom sedenju pacijenata. Nosiljka MAA2091M omogućava obavljanje fizioloških potreba.

Nosiljke za pacijente sa amputiranim ekstremitetom smeju da koriste samo adekvatno obučeni negovatelji sa odgovarajućim poznavanjem ustanove u skladu sa smernicama navedenim u *uputstvu za upotrebu*.

Nosiljka za pacijente sa amputiranim ekstremitetom je namenjena za korišćenje u bolnicama, domovima za stare, drugim ustanovama za zdravstvenu negu, kao i za kućnu negu.

Nosiljka za pacijente sa amputiranim ekstremitetom sme da se koristi samo u svrhe navedene u ovom *uputstvu za upotrebu*. Upotreba u druge svrhe je zabranjena.

Procena pacijenta

Preporučujemo da institucije uspostave postupke redovne procene. Negovatelji treba da obave procenu svakog pacijenta u skladu sa sledećim kriterijumima pre upotrebe:

- Pacijent sedi u invalidskim kolicima
- Pacijent uopšte ne može samostalno da stoji
- Pacijent ne može da stoji bez oslonca niti da nosi svoju težinu, čak ni delimično
- Pacijent zavisi od negovatelja u većini situacija
- Briga o pacijentu zahteva veliki fizički napor negovatelja
- Stimulacija preostalih sposobnosti pacijenta je veoma važna

Osim toga, ova nosiljka je previđena i za pacijente koji su:

- Pasivni
- Gotovo u potpunosti vezani za krevet
- Često ukočeni ili imaju kontrakturu zglobova
- U potpunosti zavisni od negovatelja
- Briga o pacijentu zahteva veliki fizički napor negovatelja

• Stimulacija i aktivacija nije primarni cilj

Bezbedno radno opterećenje (SWL) za nosiljke za pacijente sa amputiranim ekstremitetom:

- MAA2050M, MAA2080M: 190 kg (418 lbs);
- MAA2090M, MAA2091M, MAA4040M, MAA4070M, MAA4080M, MLA7000, MLA7000A, MAA7090M: 272 kg (600 lbs).

Izaberite odgovarajući tip i veličinu nosiljke nakon adekvatne procene veličine pacijenta, njegovog stanja i uslova podizanja.

Ako pacijent ne zadovoljava ovaj kriterijum, mora da se upotrebi druga oprema ili drugi sistem.

Očekivani radni vek

Očekivani radni vek nosiljke za pacijente sa amputiranim ekstremitetom se odnosi na maksimalni period u kome se nosiljka može koristiti. Očekivani radni vek nosiljke zavisi od stvarnih uslova korišćenja. Dakle, potrebno je da se pre svake upotrebe uverite da na nosiljci nema znakova krzanja, cepanja ili drugih vidova oštećenja, kao i da nije deformisana, odnosno, napukla, presavijena ili prelomljena. Ako zapazite takva oštećenja, nemojte da koristite nosiljku. Ako imate nedoumice o bezbednosti nosiljke, nemojte da je koristite radi predostrožnosti i da biste očuvali bezbednost.

Očekivani radni vek nosiljki za pacijente sa amputiranim ekstremitetom:

- Radni vek:
 - 1,5 godina za nosiljke od materijala za celodnevnu korišćenje;
 - 2 godine za nosiljke od drugih vrsta materijala;
- Vreme čuvanja:
 - 5 godina.

Bezbednosna uputstva

UPOZORENJE

Da biste izbegli povrede, nikada ne ostavljajte pacijenta bez nadzora.

UPOZORENJE

Da biste izbegli povrede, uvek izvršite procenu pacijenta pre korišćenja.

UPOZORENJE

Da biste sprečili padove, uverite se da je težina pacijenta manja od bezbednog radnog opterećenja svih korišćenih proizvoda ili dodatne opreme.

UPOZORENJE

Da biste izbegli povrede, ne dozvoljavajte pacijentu da puši dok koristite nosiljku. Nosiljka može da se zapali.

UPOZORENJE

Da biste izbegli povrede, odložite opremu samo tokom kraćih vremenskih perioda. Ako je odložite duže nego što je navedeno u *uputstvu za upotrebu*, moguće je slabljenje i cepanje materijala.

UPOZORENJE

Da biste izbegli povrede, oprema ne sme biti izložena sunčevoj svetlosti ili UV zračenju. Izlaganje sučevoj svetlosti ili UV zračenju može da oslabi materijal.

Bezbednosne prakse

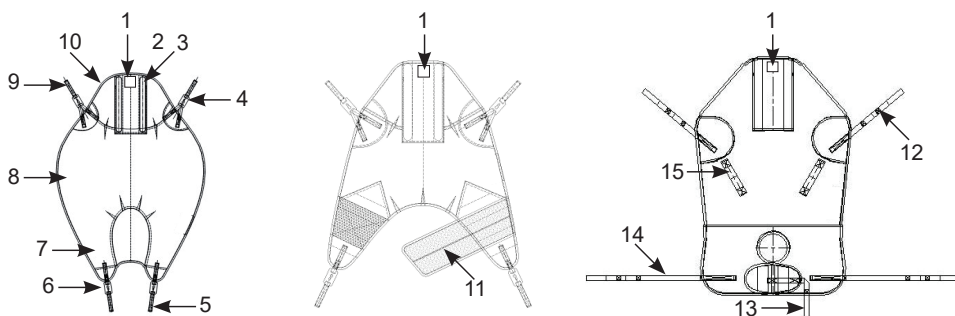
- Ako se pacijent uznemiri u bilo kom trenutku, obustavite prenošenje i pažljivo ga spustite.
- Podizanje pacijenta u spazmu je moguće, ali obavezno obezbedite potporu za ekstremitete.

Ozbiljan incident

Ako u vezi sa ovim uređajem dođe do ozbiljnog incidenta koji utiče na korisnika ili pacijenta, onda bi taj korisnik ili pacijent trebalo da prijavi taj ozbiljni incident proizvođaču ili distributeru medicinskog sredstva. U Evropskoj uniji korisnik bi trebalo da prijavi takav ozbiljni incident i nadležnom organu u državi članici u kojoj se nalazi.

SR

Oznaka delova



1. Oznaka nosiljke (nalazi se sa spoljne strane nosiljke)
2. Džep učvršćivača
3. Učvršćivač
4. Kopča za pričvršćivanje (za rame)
5. Traka za noge
6. Kopča za pričvršćivanje (za nogu)
7. Jezičak za nogu
8. Deo za trup

9. Traka za rame
10. Deo za glavu
11. Jezičak sa čičak trakom
12. Omča za pričvršćivanje (za rame)
13. Traka sa omčom
14. Omča za pričvršćivanje (za nogu)
15. Ručke za podizanje

Primeri nosiljki. Nisu predstavljene svi modeli.

Priprema

Postupci pre prve upotrebe (6 koraka)

1. Proverite sve delove nosiljke u skladu sa odeljkom „Oznaka delova“ na stranici 19. Ako neki deo nedostaje ili je oštećen – NEMOJTE upotrebljavati nosiljku.
2. Pažljivo pročitajte ovo uputstvo za upotrebu.
3. Proverite da li je nosiljka čista.
4. Odaberite određeno mesto gde će se čuvati ovo uputstvo za upotrebu kako bi uvek bilo pri ruci.
5. Postarajte se da imate plan za spašavanje ako dođe do hitnog slučaja sa pacijentom.
6. Ako imate pitanja, zatražite podršku od lokalnog predstavnika kompanije Arjo.

SR

NAPOMENA

Arjo preporučuje da napišete ime pacijenta na oznaci nosiljke sa informacijama za negu da biste sprečili unakrsnu kontaminaciju pacijenata.

Postupci pre svake upotrebe (5 koraka)

1. Obavite procenu pacijenta da biste utvrdili na koji način treba da koristite nosiljku u skladu sa odeljkom „Namena“ na stranici 18.

UPOZORENJE

Da biste sprečili pad pacijenta, obavezno izaberite odgovarajuću veličinu nosiljke u skladu sa uputstvom za upotrebu.

2. Proverite dozvoljene kombinacije nosiljki, nosača i dizalice u odeljku „Dozvoljene kombinacije“ na stranici 22.

UPOZORENJE

Da biste izbegli povrede, uvek izvršite pregled opreme pre korišćenja.

3. Proverite sve delove nosiljke u skladu sa odeljkom „Oznaka delova“ na stranici 19. Ako neki deo nedostaje ili je oštećen – NEMOJTE upotrebljavati nosiljku. Proverite da li na nosiljci postoje sledeće nepravilnosti:
 - krzanje
 - labavi šavovi
 - cepanje
 - rupe u tkanini
 - zaprljanja tkanine
 - oštećene kopče/omče
 - nečitke ili oštećene oznake

UPOZORENJE

Da biste sprečili unakrsnu kontaminaciju, uvek se pridržavajte uputstava za dezinfekciju u ovom uputstvu za upotrebu.

4. Proverite da li je nosiljka čista. Ako nosiljka nije čista, pogledajte odeljak „Čišćenje i dezinfekcija:“ na stranici 28.
5. Pre korišćenja nosiljke, pročitajte uputstva za prenošenje i kupanje pacijenata u uputstvu za upotrebu.

Izbor veličine nosiljke

Korišćenje Arjo merne trake (4 koraka) (dodatna oprema)

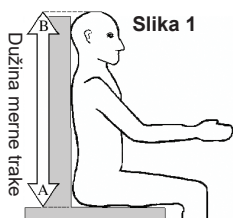
Arjo merna traka je dodatna oprema za određivanje veličine koja isključivo predstavlja smernicu i ne nudi precizne vrednosti. Prilikom odabira veličine Arjo nosiljke, takođe treba da uzmete u obzir širinu tela pacijenta i njegove telesne proporcije.

1. Ako je to moguće, postavite pacijenta u sedeći položaj.
2. Tačku **A** na mernoj traci postavite na trtičnu kost pacijenta ili sedište (položaj **A**). (Pogledajte Slika 1) i (Pogledajte Slika 2)

3. Merite dužinu od trtične kosti/sedišta (položaj **A**) do temena (položaj **B**) (Pogledajte Slika 1).
4. Obojeni deo merne trake koji se nalazi iza temena označava potrebnu veličinu nosiljke. Preporučujemo da izaberete manju veličinu ako je dužina trake između dve veličine. (Pogledajte Slika 2)

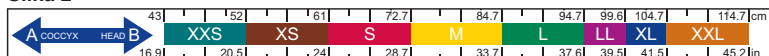
Određivanje veličine bez korišćenja merne trake (2 koraka)

1. Postavite nosiljku iza leđa pacijenta.
2. Uverite se da nosiljka prekriva površinu od temena pacijenta (položaj **B**) do trtične kosti (položaj **A**). (Pogledajte Slika 1)



Slika 1

Slika 2



Izbor nosiljke

Prilikom izbora nosiljke potrebno je da imate u vidu invaliditet pacijenta, raspodelu težine i telesnu građu.

Izbor nosiljke prema amputiranom ekstremitetu pacijenta

Obe amputirane noge iznad kolena: Koristite *nosiljku za pacijente sa amputiranim ekstremitetima* ili *potpornu nosiljku za pacijente sa amputiranim ekstremitetima*.

Jedna amputirana noga: Koristite *nosiljku za pacijente sa desnom/levom amputiranom nogom* (u zavisnosti od amputiranog ekstremiteta) ili *potpornu nosiljku*.

Prenošenje/kupanje

Broj artikla	Bezbedno radno opterećenje (Safe Working Load)	Opis proizvoda	Veličina
MAA2080M	190 kg (418 lbs)	Nosiljka od mrežastog materijala za celodnevnu upotrebu za pacijente sa obe amputirane noge	S, M, L, LL
MAA7090M	272 kg (600 lbs)	Nosiljka od mrežastog materijala za pacijente sa obe amputirane noge	M, L, XL

SR

Prenošenje

Broj artikla	Bezbedno radno opterećenje (Safe Working Load)	Opis proizvoda	Veličina
MAA2050M	190 kg (418 lbs)	Nosiljka od materijala za celodnevnu upotrebu za pacijente sa obe amputirane noge	S, M, L, LL, XL
MAA2090M	272 kg (600 lbs)	Nosiljka za pacijente sa obe amputirane noge	XS, S, M, L, LL, XL, XXL
MAA2091M	272 kg (600 lbs)	Toaletna nosiljka za pacijente sa obe amputirane noge sa otvorom	M, L, XL
MAA4040M	272 kg (600 lbs)	Nosiljka za pacijente sa obe amputirane noge sa čičak trakom	M, L, XL
MAA4070M	272 kg (600 lbs)	Nosiljka za amputiranu desnu nogu	M, L, LL, XL
MAA4080M	272 kg (600 lbs)	Nosiljka za amputiranu levu nogu	M, L, LL, XL
MLA7000	272 kg (600 lbs)	Potporna nosiljka za pacijente sa amputiranim ekstremitetima	S, M, L, XL
MLA7000A	272 kg (600 lbs)	Potporna nosiljka za pacijente sa amputiranim ekstremitetima	L

Artikli čiji se brojevi završavaju slovom A (npr. MLA7000A) su proizvedeni u zemlji u kojoj je na snazi Zakon o kupovini američkih proizvoda (eng. Buy American Act, BAA).

Dozvoljene kombinacije

UPOZORENJE

Da biste izbegli povrede, uvek se pridržavajte kombinacija navedenih u ovom *uputstvu* za *upotrebu*. Druge kombinacije nisu dozvoljene.

Bezbedno radno opterećenje

Uvek se pridržavajte najniže vrednosti SWL za čitav sistem. Na primer, dizalica/nosač *Maxi Twin Compact* ima bezbedno radno opterećenje od 160 kg (352 lbs), a kod nosiljke MAA2050M ono iznosi 190 kg (418 lbs). To znači da dizalica/nosač ima najniže bezbedno radno opterećenje. Pacijent ne sme da bude teži od najniže vrednosti bezbednog radnog opterećenja.

SR

	Dizalica	Maxi Twin Compact	Maxi 500	Maxi Twin	
	SWL	160 kg (352 lbs)	227 kg (500 lbs)	182 kg (401 lbs)	
	Nosač (DPS)	Srednji sa napajanjem	Ručni	Srednji sa ručnom kontrolom	Snaga
Nosiljka	SWL	Veličina	Veličina	Veličina	Veličina
MAA2050M	190 kg (418 lbs)	S, M, L, LL, XL	S, M, L, LL	S, M, L, LL	S, M, L, LL, XL
MAA2080M	190 kg (418 lbs)	S, M, L, LL, XL	S, M, L, LL	S, M, L, LL	S, M, L, LL
MAA2090M	272 kg (600 lbs)	S, M, L, LL, XL	S, M, L, LL	S, M, L, LL	S, M, L, LL, XL
MAA7090M	272 kg (600 lbs)	M, L, XL	M, L	M, L	M, L, XL
MAA2091M	272 kg (600 lbs)	M, L, XL	M, L	M, L	M, L, XL
MAA4040M	272 kg (600 lbs)	M, L, XL	M, L	M, L	M, L, XL
MAA4070M	272 kg (600 lbs)	M, L, LL, XL	M, L, LL	M, L, LL	M, L, LL, XL
MAA4080M	272 kg (600 lbs)	M, L, LL, XL	M, L, LL	M, L, LL	M, L, LL, XL

	Dizalica	Minstrel	Maxi 500	Maxi Twin		
	SWL	190 kg (418 lbs)	227 kg (500 lbs)	182 kg (401 lbs)		
	Nosač	4 omče	Nosač sa 2 omče	Mali nosač sa 2 omče	Srednji nosač sa 2 omče	Veliki nosač sa 4 omče
Nosiljka	SWL	Veličina	Veličina	Veličina	Veličina	Veličina
MLA7000	272 kg (600 lbs)	M, L, XL	S, M, L, XL	S, M	S, M, L, XL	M, L, XL
MLA7000A	272 kg (600 lbs)	L	L	-	L	L

	Dizalica	Maxi Move				Maxi Sky 600
	SWL	227 kg (500 lbs)				272 kg (600 lbs)
	Nosač (DPS)	Mali sa ručnom kontrolom	Srednji sa ručnom kontrolom	Srednji sa napajanjem	Veliki sa napajanjem	Srednji sa napajanjem
Nosiljka	SWL	Veličina	Veličina	Veličina	Veličina	Veličina
MAA2050M	190 kg (418 lbs)	S	S, M, L, LL	S, M, L, LL, XL	L, LL, XL	S, M, L, LL, XL
MAA2080M	190 kg (418 lbs)	S	S, M, L, LL	S, M, L, LL	L, LL	S, M, L, LL
MAA2090M	272 kg (600 lbs)	XS, S	S, M, L, LL	S, M, L, LL, XL	L, LL, XL, XXL	S, M, L, LL, XL
MAA7090M	272 kg (600 lbs)	-	M, L	M, L, XL	L, XL	M, L, XL
MAA2091M	272 kg (600 lbs)	-	M, L	M, L, XL	L, XL	M, L, XL
MAA4040M	272 kg (600 lbs)	-	M, L	M, L, XL	L, XL	M, L, XL
MAA4070M	272 kg (600 lbs)	-	M, L, LL	M, L, LL, XL	L, LL, XL	M, L, LL, XL
MAA4080M	272 kg (600 lbs)	-	M, L, LL	M, L, LL, XL	L, LL, XL	M, L, LL, XL

	Dizalica	Maxi Move				Maxi Sky 440	Maxi Sky 600
	SWL	125 kg (275 lbs)	227 kg (500 lbs)			200 kg (440 lbs)	272 kg (600 lbs)
	Nosač	Mali nosač sa 2 omče	Srednji nosač sa 2 omče	2 omče	4 omče	Fiksni	Srednji nosač sa 2 omče
Nosiljka	SWL	Veličina	Veličina	Veličina	Veličina	Veličina	Veličina
MLA7000	272 kg (600 lbs)	S, M	S, M, L, XL	S, M, L, XL	M, L, XL	S, M, L, XL	S, M, L, XL
MLA7000A	272 kg (600 lbs)	-	L	L	L	L	L

Pričvršćivanje i odvajanje kopči

NAPOMENA

Ako je to dostupno na vašoj dizalici, promenite položaj nosača pomoću sistema za dinamičko pozicioniranje (DPS) da biste lakše pričvrstili kopču nosiljke. Potražite smernice u *uputstvu za upotrebu* dizalice.

Pričvršćivanje kopči (5 koraka)

1. Postavite kopču na ušicu nosača. **(Pogledajte Slika 3)**
2. Povucite traku nadole.

3. Uverite se da je ušica zaključana na gornjem delu kopče. **(Pogledajte Slika 4)**
4. Uverite se da traka nije prikleštena između kopče i nosača.
5. Uverite se da trake nisu uvrnute.

Odvajanje kopči (3 koraka)

Proverite da li je težina pacijenta raspoređena na površini nosiljke pre nego što otključate kopču.

1. Povucite traku nagore. **(Pogledajte Slika 5)**
2. Uverite se da je ušica otključana na donjem delu kopče.
3. Skinite kopču.

Pričvršćivanje i odvajanje omči

Nosač sa 2 omče: Prvo pričvrstite omče za ramena, a zatim i omče na noge.

Nosač sa 4 omče: Prvo pričvrstite omče za ramena na prednje kuke. Zatim pričvrstite omče za noge na zadnje kuke

3. Uverite se da je kopča sa oprugom u potpunosti zatvorena tako da je omča unutar nje. **(Pogledajte Slika 6)**
4. Uverite se da se kopča nesmetano pokreće.
5. Uverite se da omče i trake nisu uvrnute.

UPOZORENJE

Nemojte da ukrštate trake za ramena.

Pričvršćivanje omči (5 koraka)

UPOZORENJE

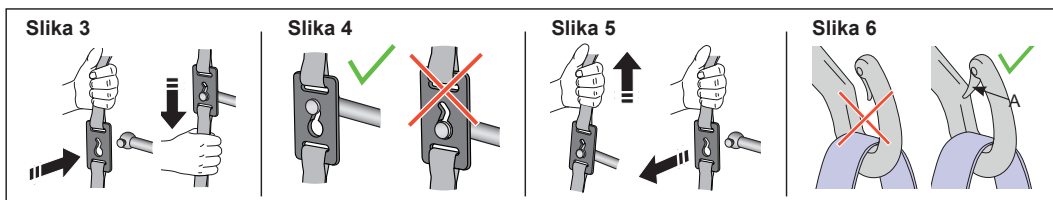
Koristite istu dužinu omče (boju omče) za trake za ramena i istu dužinu (boju omče) za trake za noge.

1. Postavite omču preko kopče sa oprugom **(A)**. **(Pogledajte Slika 6)**
2. Povucite omču nadole da bi se kopča otvorila.

NAPOMENA

Dužinu omči na trakama treba podesiti prema položaju pacijenta i njegovoj udobnosti.

- Omče bliže ramenima – skoro uspravan položaj
- Omče udaljenije od ramena – položaj pod nagibom
- Omče bliže nogama – podignute noge/ekstremiteti/zadnjica
- Omče udaljenije od nogu – spuštene noge/ekstremiteti/zadnjica



Odvajanje omči (2 koraka)

Proverite da li je težina pacijenta raspoređena na površini nosiljke pre nego što otkačite omču.

1. način

1. Pritisnite kopču sa oprugom tako da se otvori.
2. Skinite omču.

2. način

1. Povucite jednu stranu omče preko kuke i kopče sa oprugom. **(Pogledajte Slika 7)**
2. Povucite omču nadole. **(Pogledajte Slika 8)**

Postavljanje nosiljke

U krevetu (24 koraka)

Preporučujemo da sve pacijente sa obe amputirane noge prenosite sa ravne površine.

Pogledajte *uputstvo za upotrebu* odgovarajuće dizalice da biste saznali uputstva za prenošenje i kupanje pacijenata.

1. Približite dizalicu.
2. Zakočite točkice kreveta i podignite krevet u ergonomski položaj, ako je to moguće.
3. Pacijent treba da leži na leđima.
4. Proverite da li su učvršćivači unutar predviđenih džepova, ako postoje.
5. Presavijte nosiljku uzdužno po sredini tako da spoljne strane naležu jedna na drugu. Oznaka nosiljke se nalazi sa spoljne strane.

SR

UPOZORENJE

Da biste izbegli povrede prilikom okretanja pacijenta, zatražite pomoć još jednog negovatelja i/ili podignite bočnu stranu sa suprotne strane kreveta.

6. Okrenite pacijenta. (Primenite lokalnu tehniku.) Ako okretanje nije moguće, koristite Arjo čaršav za klizanje/cev da biste postavili nosiljku. Pogledajte *uputstvo za upotrebu odgovarajućeg čaršava za klizanje/cevi*.
7. Postavite presavijenu nosiljku preko boka pacijenta. Uverite se da je sredina nosiljke poravnata sa kičmom pacijenta, počev od trtične kosti. Postavite jezičke za noge bliže nogama/ekstremitetima. **(Pogledajte Slika 9)**
8. Presavijte gornji deo nosiljke i postavite je ispod pacijenta.
9. Okrenite pacijenta na drugi bok.
10. Izvucite preostali deo nosiljke ispod pacijenta.
11. Vratite pacijenta na leđa.
12. Postavite jezičke za noge ispod nogu/ekstremiteta pacijenta. Na potpornoj nosiljci za pacijente sa amputiranim ekstremitetima ne postoje trake za noge, već samo obične trake.

13. Ako koristite nosiljku sa omčama, ukrstite trake za noge. Provučite jednu traku kroz drugu. **(Pogledajte Slika 10)**

14. Proverite sledeće: **(Pogledajte Slika 11)**

- nosiljka je nacentrirana i poravnata tako da na njoj nema nabora,
- oslonac za glavu na nosiljci se nalazi iza vrata/glave,
- delovi nosiljke se nisu uvrnuli pod pacijentom i
- ako koristite toaletnu nosiljku, uverite se da je otvor ispod zadnjice pacijenta.

UPOZORENJE

Da biste izbegli povrede, uverite se da su ruke pacijenta unutar nosiljke.

15. Uverite se da su ruke pacijenta unutar nosiljke.
16. Približite dizalicu pacijentu i aktivirajte kočnice.

UPOZORENJE

Da biste izbegli povrede pacijenta, budite naročito pažljivi prilikom spuštanja ili podešavanja nosača.

17. Pričvrstite kopče/omče.
18. Blago podignite pacijenta da bi se nosiljka zategla. **(Pogledajte Slika 12)**

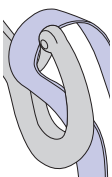
UPOZORENJE

Da biste sprečili pad pacijenta, uverite se da su kopče dobro pričvršćene pre podizanja i tokom njega.

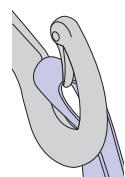
19. Proverite sledeće:
 - Sve kopče/omče su dobro pričvršćene **(Pogledajte Slika 4) i (Pogledajte Slika 6)**
 - Sve trake su izravunate (nisu uvrnute).
 - Pacijent je udobno smešten u nosiljci.

Pređite na korake na sledećoj stranici.

Slika 7



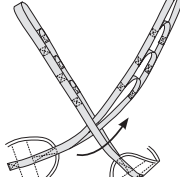
Slika 8



Slika 9



Slika 10



Slika 11



20. Ako morate da promenite položaj pacijenta, spustite ga i proverite da li je težina pacijenta raspoređena na površini nosiljke pre nego što otključate kopču/omču.
21. **Ako koristite nosiljku sa kopčama:** po potrebi podesite sistem za dinamičko pozicioniranje (DPS) na nosaču. Ako se koristi ručni DPS, potrebno je da jedan negovatelj drži DPS dok drugi rukuje dizalicom.
22. **Ako koristite nosiljku sa omčama:** spustite pacijenta na krevet i podesite dužinu omči.
23. Otpustite kočnice na dizalici.
24. Prenesite i okupajte pacijenta u skladu sa *uputstvom za upotrebu* dizalice.

Na stolicima/invalidskim kolicima (22 koraka)

NAPOMENA

NEMOJTE da koristite *potpornu nosiljku za pacijente sa amputiranim ekstremitetima ili nosiljku za pacijente amputiranim ekstremitetima sa čičak trakom* kada pacijent sedi na stolicima/invalidskim kolicima. Možete da ih koristite dok je pacijent u krevetu.

Preporučujemo da sve pacijente sa obe amputirane noge prenosite sa ravne površine.

1. Približite dizalicu.
2. Zakočite invalidska kolica.
3. Proverite da li su učvršćivači unutar predviđenih džepova, ako postoje.
4. Stanite ispred pacijenta i nagnite ga napred.
5. Postavite nosiljku oko leđa i iza glave pacijenta, pri čemu unutrašnji deo nosiljke treba da mu dodiruje telo. Oznaka nosiljke se nalazi sa spoljne strane. Po potrebi, koristite Arjo čaršav za klizanje/cev da biste postavili nosiljku. Pogledajte *uputstvo za upotrebu odgovarajućeg čaršava za klizanje/cevi*.
6. Vodite računa da su dva negovatelja uvek prisutna kada koristite čaršav za postavljanje nosiljke ispod zadnjice pacijenta. Pogledajte *uputstvo za upotrebu odgovarajućeg čaršava za klizanje/cevi*.
7. Uverite se da je sredina nosiljke poravnata sa kičmom pacijenta i trtičnom kosti.
8. Nagnite pacijenta unazad.
9. Postavite jezičke za noge ispod nogu/ekstremiteta pacijenta. **(Pogledajte Slika 13)**
10. Ako koristite nosiljku sa omčama, ukrstite trake za noge. Provcucite jednu traku kroz drugu. **(Pogledajte Slika 10)**

11. Proverite sledeće:

- nosiljka je nacentrirana i poravnata tako da na njoj nema nabora,
- oslonac za glavu na nosiljci se nalazi iza vrata/glave,
- delovi nosiljke se nisu uvrnuli pod pacijentom i
- Ako koristite toaletnu nosiljku, uverite se da je otvor ispod zadnjice pacijenta.

UPOZORENJE

Da biste izbegli povrede, uverite se da su ruke pacijenta unutar nosiljke.

12. Uverite se da su ruke pacijenta unutar nosiljke.
13. Postavite dizalicu ispred pacijenta. Po potrebi, raširite noge dizalice.
14. Zakočite dizalicu.

UPOZORENJE

Da biste izbegli povrede pacijenta, budite naročito pažljivi prilikom spuštanja ili podešavanja nosača.

15. Pričvrstite kopče/omče.
16. Ako koristite nosiljku sa kopčama, podesite DPS na nosaču po potrebi. Ako koristite nosiljku sa omčama, spustite pacijenta u stolicu/invalidska kolica i podesite dužinu omči.
17. Blago podignite pacijenta da bi se nosiljka zategla. **(Pogledajte Slika 14)**

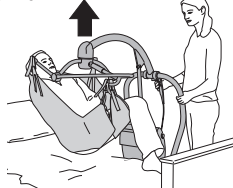
UPOZORENJE

Da biste sprečili pad pacijenta, uverite se da su kopče dobro pričvršćene pre podizanja i tokom njega.

18. Proverite sledeće:
 - Sve kopče/omče su dobro pričvršćene **(Pogledajte Slika 4) i (Pogledajte Slika 6)**
 - Sve trake su izravnate (nisu uvrnute).
 - Pacijent je udobno smešten u nosiljci.
19. Ako morate da promenite položaj pacijenta, spustite ga i proverite da li je težina pacijenta raspoređena na površini nosiljke pre nego što otključate kopču/omču.
20. Ako koristite nosiljku sa kopčama na nosaču sa ručnim DPS-om, potrebno je da jedan negovatelj drži DPS dok drugi rukuje dizalicom.

Pređite na korake na sledećoj stranici.

Slika 12



Slika 13



Slika 14



UPOZORENJE

Vodite računa da invalidska kolica ili točkići dizalice ne priklješte trake.

21. Otpustite kočnice na dizalici.
22. Prenesite/okupajte pacijenta u skladu sa *uputstvom za upotrebu* dizalice.

Na podu (32 koraka)

1. Obavite kliničku procenu stanja pacijenta. Nemojte da koristite nosiljku ako pacijent ima povredu glave, kičme ili kuka. Umesto toga koristite nosila za imobilizaciju pacijenata. Pogledajte *uputstvo za upotrebu* nosila za imobilizaciju pacijenata.
2. Stavite jastuk pod glavu pacijenta. **(Pogledajte Slika 15)**
3. Uverite se da je pacijent u oblasti kojoj možete da pristupite dizalicom. Po potrebi, koristite Arjo čaršav za klizanje/cev da biste postavili nosiljku. Pogledajte *uputstvo za upotrebu odgovarajućeg čaršava za klizanje/cevi*.
4. Proverite da li su učvršćivači unutar predviđenih džepova, ako postoje.
5. **Ako pacijent može da sedne, pređite na sledeći korak. Ako pacijent ne može da sedne, pređite na korak 9.**
6. **Pacijent može da sedne:** Stanite iza pacijenta i pomozite mu da se uspravi u sedeći položaj.
7. Postavite nosiljku oko leđa i iza glave pacijenta, pri čemu unutrašnji deo nosiljke treba da mu dodiruje telo. Oznaka nosiljke se nalazi sa spoljne strane.
8. Uverite se da je sredina nosiljke poravnata sa kičmom pacijenta, počev od trtične kosti. **Pređite na korak 16.**
9. **Pacijent ne može da sedne:** Presavijte nosiljku uzdužno po sredini tako da spoljne strane naležu jedna na drugu. Oznaka nosiljke se nalazi sa spoljne strane.
10. Okrenite pacijenta. (Koristite lokalnu tehniku) **(Pogledajte Slika 16)** Ako okretanje nije moguće, koristite Arjo čaršav za klizanje/cev da biste postavili nosiljku. Pogledajte *uputstvo za upotrebu odgovarajućeg čaršava za klizanje/cevi*.
11. Postavite presavijenu nosiljku preko boka pacijenta. Uverite se da je sredina nosiljke poravnata sa kičmom pacijenta, počev od trtične kosti. Približite nogama jezičke/trake za noge.
12. Presavijte gornji deo nosiljke i postavite je ispod pacijenta.

13. Okrenite pacijenta na drugi bok.
14. Izvucite preostali deo nosiljke ispod pacijenta.
15. Vratite pacijenta na leđa.
16. Proverite sledeće: **(Pogledajte Slika 17)**
 - nosiljka je nacentrirana i poravnata tako da na njoj nema nabora,
 - oslonac za glavu na nosiljci se nalazi iza vrata/glave,
 - delovi nosiljke se nisu uvrnuli pod pacijentom i
 - ako koristite toaletnu nosiljku, uverite se da je otvor ispod zadnjice pacijenta.

UPOZORENJE

Da biste izbegli povrede, uverite se da su ruke pacijenta unutar nosiljke.

17. Uverite se da su ruke pacijenta unutar nosiljke.
18. Postavite dizalicu raširenih nogu bočno u odnosu na pacijenta. Jedan negovatelj treba da je blizu glave pacijenta, a drugi treba da mu podigne noge/ekstremitete.
19. Postavite jednu nogu dizalice blizu glave pacijenta, a drugu ispod nogu/ekstremiteta pacijenta. Vodite računa da je nosač iznad ramena pacijenta. **(Pogledajte Slika 18)**
20. Spustite nosač dok je DPS nosača u nagnutom položaju.
21. Postavite jezičke/trake za noge ispod nogu/ekstremiteta pacijenta. Ako koristite nosiljku sa omčama, ukrstite trake za noge. Provucite jednu traku kroz drugu. **(Pogledajte Slika 10)**

UPOZORENJE

Da biste izbegli povrede pacijenta, budite naročito pažljivi prilikom spuštanja ili podešavanja nosača.

22. Pričvrstite kopče/omče za ramena.
23. Blago podignite glavu pacijenta. Postavite nosač u sedeći položaj pomoću DPS-a/omče. Što su ekstremiteti pacijenta kraći, to će biti više nagnut unazad. Ako koristite nosiljku sa kopčama na nosaču sa ručnim DPS-om, potrebno je da jedan negovatelj drži DPS dok drugi rukuje dizalicom.
24. Približite dizalicu/nosač nogama pacijenta.
25. Zakočite dizalicu.
26. Pričvršćivanje kopči/omči za noge.

Pređite na korake na sledećoj stranici.

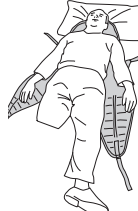
Slika 15



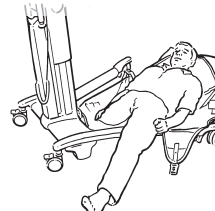
Slika 16



Slika 17



Slika 18



UPOZORENJE

Da biste sprečili pad pacijenta, uverite se da su kopče dobro pričvršćene pre podizanja i tokom njega.

27. Uverite se da su sve kopče/omče dobro pričvršćene i da je pacijent u udobnom položaju na nosiljku. Prilagodite po potrebi.
28. Prilikom podizanja pacijenta, povedite računa o sledećem:
 - nosač je podešen u sedeći položaj,

- jedan negovatelj vodi računa o glavi pacijenta, a drugi negovatelj mu drži noge/ekstremitete da bi sprečio da padnu na nogu dizalice. **(Pogledajte Slika 19)**

29. Sklonite jastuk.
30. Otpustite kočnice na dizalici.
31. Spojite noge dizalice.
32. Prenesite pacijenta u skladu sa *uputstvom za upotrebu* dizalice.

Odvajanje nosiljke

U krevetu (12 koraka)

1. Postavite pacijenta iznad kreveta. **(Pogledajte Slika 20)**
2. Zakočite točkiće kreveta i podignite krevet u ergonomski položaj, ako je to moguće.
3. Uverite se da je nosač u nagnutom položaju ili da je u istom položaju u kome je i krevet.

UPOZORENJE

Da biste izbegli povredu pacijenta, budite naročito pažljivi prilikom spuštanja ili podešavanja nosača.

4. Spustite pacijenta na krevet. Proverite da li je težina pacijenta raspoređena na površini nosiljke pre nego što otkočite kopču/omču.
5. Odvojite nosiljku.
6. Udaljite dizalicu od pacijenta.
7. Izvucite jezičke za noge ispod nogu/ekstremiteta pacijenta. **(Pogledajte Slika 17)**
8. Ako koristite nosiljku predviđenu za celodnevnu upotrebu, obavezno postavite trake nosiljke duž tela pacijenta. Time se sprečava da drugi predmeti prikleste trake.

UPOZORENJE

Da biste izbegli povredu pacijenta, zatražite pomoć još jednog negovatelja i/ili podignite bočnu stranu sa suprotne strane kreveta.

9. Okrenite pacijenta. (Koristite lokalnu tehniku) Ako okretanje nije moguće, koristite Arjo čaršav za klizanje/cev da biste uklonili nosiljku. Pogledajte *uputstvo za upotrebu odgovarajućeg čaršava za klizanja/cevi*.
10. Postavite nosiljku ispod tela pacijenta. **(Pogledajte Slika 21)**
11. Okrenite pacijenta na drugi bok i sklonite nosiljku.
12. Vratite pacijenta na leđa. Uverite se da je pacijent u udobnom i bezbednom položaju na krevetu.

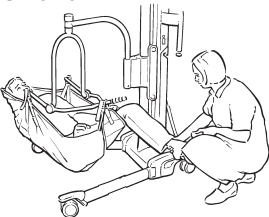
Na stolici/invalidskim kolicima (13 koraka)

1. Zakočite invalidska kolica.
2. Otvorite noge rama na dizalici.
3. Postavite pacijenta iznad stolice/invalidskih kolica. **(Pogledajte Slika 22)**
4. **Ako koristite nosiljku sa omčama:** pogurajte nosiljku, a ne pacijenta, prema naslonu stolice/invalidskih kolica da biste ga bolje postavili. **Ako koristite nosiljku sa kopčama:** koristite DPS za pozicioniranje.
5. Spustite pacijenta na stolicu/invalidska kolica.
6. Uverite se da je donji deo leđa pacijenta u potpunosti oslonjen na stolicu/invalidska kolica da biste sprečili pad pacijenta. Takođe, proverite da li je težina pacijenta raspoređena na površini nosiljke pre nego što otkočite kopču/omču.

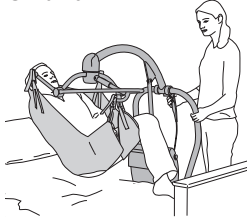
Pređite na korake na sledećoj stranici.

SR

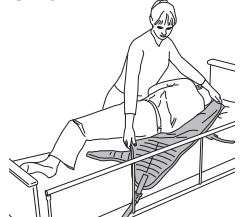
Slika 19



Slika 20



Slika 21



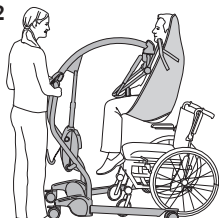
UPOZORENJE

Da biste izbegli povredu pacijenta, budite naročito pažljivi prilikom spuštanja ili podešavanja nosača.

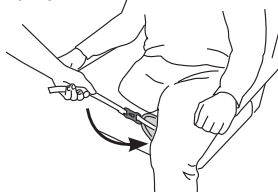
7. Odvojite nosiljku.
8. Udaljite dizalicu od pacijenta.
9. Izvucite jezičke za noge ispod nogu/ekstremiteta pacijenta i okrenite ih prema boku pacijenta. (Pogledajte Slika 23).

10. Ako koristite nosiljku predviđenu za celodnevnu upotrebu za prenos u invalidska kolica, obavezno postavite trake nosiljke duž tela pacijenta. Time se sprečava da točkići invalidskih kolica prikleste trake.
11. Stanite ispred pacijenta i nagnite ga napred.
12. Izvucite nosiljku. Po potrebi, koristite Arjo čaršav za klizanje/cev. Pogledajte *uputstvo za upotrebu odgovarajućeg čaršava za klizanje/cevi*.
13. Nagnite pacijenta unazad u udoban i bezbedan položaj.

Slika 22



Slika 23



SR

Čišćenje i dezinfekcija:

UPOZORENJE

Da biste sprečili unakrsnu kontaminaciju, uvek se pridržavajte uputstava za dezinfekciju u ovom *uputstvu za upotrebu*.

UPOZORENJE

Da biste izbegli oštećenje materijala, očistite i dezinfikujte proizvod prema ovom *uputstvu za upotrebu*.

- Druga hemijska sredstva nisu dozvoljena.
- Nikada ne čistite hlorom.
- Hlor uništava površinu materijala.

UPOZORENJE

Da biste izbegli povredu, uvek skinite nosiljku pre dezinfekcije dizalice.

Sve nosiljke za pacijente sa amputiranim ekstremitetom treba da očistite ako su zaprljane ili između korišćenja na dva pacijenta.

Uputstva za čišćenje (7 koraka)

1. Skinite nosiljku sa dizalice.
2. Ukoliko postoje, skinite učvršćivače pre čišćenja.
3. Pre pranja zatvorite sve kopče i zalepite čičak trake na nosiljci i trakama.
4. Pogledajte simbole na oznaci proizvoda da biste saznali preporuke za pranje.

5. Perite nosiljku u mašini na 70 °C (158 °F). Da biste adekvatno dezinfikovali nosiljku, obavite postupak u skladu sa lokalnim higijenskim propisima. Ako je to dozvoljeno na oznaci proizvoda, mašinski sušite nosiljku na maks. temperaturi od 60 °C (140 °F).
6. NEMOJTE
 - prati nosiljku zajedno sa drugim artiklima grubih ivica ili sa oštrim predmetima
 - primenjivati mehanički pritisak na nosiljku ili je umotavati
 - koristiti izbeljivač
 - primenjivati sterilizaciju gasom
 - stavljati nosiljku u autoklav
 - nositi nosiljku na hemijsko čišćenje
 - peglati nosiljku
 - izlagati nosiljku pari
7. Vratite učvršćivače u nosiljku nakon čišćenja, ako postoje.

Hemijska sredstva za čišćenje

Za pranje nosiljki svih materijala koristite komercijalne deterdžente bez optičkog izbeljivača. Druga hemijska sredstva nisu dozvoljena, npr. hlor, dezinfekciona sredstva na bazi joda, brom i ozon.

Dezinfekcija

Jedini dozvoljeni vid dezinfekcije je pranje.

Nega i preventivno održavanje

UPOZORENJE

Da biste izbegli povredu pacijenta i negovatelja, nikada ne menjajte opremu i ne koristite nekompatibilne delove.

Postupci pre i nakon svake upotrebe

Vizuelno proverite sve izložene delove

Negovatelj treba da pregleda nosiljku pre i nakon svake upotrebe. Proverite da li na nosiljci postoje sledeće nepravilnosti. Ako ih zapazite, smesta zamenite nosiljku.

- Krzanje
- Labavi šavovi
- Cepanje
- Rupe
- Promena boje ili fleke od izbeljivača
- Zaprljanja nosiljke
- Nečitke ili oštećene oznake

Postupci kada je nosiljka zaprljana i između korišćenja na dva pacijenta

Čišćenje/dezinfekcija

Negovatelj treba da se uveri da je nosiljka očišćena u skladu sa odeljkom „Čišćenje i dezinfekcija:“ na stranici 28 ukoliko je zaprljana i između korišćenja na dva pacijenta.

Odlaganje

Kada ne koristite nosiljku, potrebno je da je odložite na mestu udaljenom od direktne sunčeve svetlosti, gde neće biti izložena nepotrebno opterećenju, pritisku, prekomernoj toploti ili vlazi. Udaljite nosiljke od oštrih ivica, korozivnih sredstava ili drugih predmeta koji je mogu oštetiti.

Servis i održavanje

Preporučujemo da kvalifikovano osoblje ispita stanje nosiljke dva puta godišnje (na 6 meseci), u skladu sa zahtevima standarda ISO 10535.

SR

Tehničke specifikacije







Opšti	
Bezbedno radno opterećenje (SWL) = maksimalno ukupno opterećenje	Pogledajte „Dozvoljene kombinacije“ na stranici 22
Radni vek – preporučeni vek upotrebe	Nosiljka za celodnevno korišćenje, 1,5 godina* Sve druge nosiljke, 2 godine* * Pogledajte odeljak „Očekivani radni vek“ na stranici 18.
Rok trajanja – maksimalni period odlaganja novih i neraspakovanih proizvoda	5 godina
Model i tip	Pogledajte „Izbor nosiljke“ na stranici 21
Okruženja rada, transporta i odlaganja	
Temperatura	0 °C do +40 °C (+32 °F do +104 °F) – rad i odlaganje -25 °C do +60 °C (-13 °F do +140 °F) – transport
Vlažnost	Maks. 15–70% pri +20 °C (68 °F) – rad i odlaganje Maks. 10–95% pri +20 °C (68 °F) – transport
Odlaganje na kraju radnog veka	
Pakovanje	Vreća je izrađena od mekog plastičnog materijala, koji se može reciklirati prema lokalnim propisima.
Nosiljka	Nosiljke koje obuhvataju učvršćivače/stabilizatore, materijal za tapaciranje, kao i bilo koje druge tekstilne materijale ili materijale od polimera ili plastike itd. trebalo bi da se sortiraju kao zapaljivi otpad.
Delovi i dodatna oprema	
Učvršćivači	GX21270, TBS102 i TBS103
Merna traka	MTA1000



Rešavanje problema



Problem	Radnja
Pacijent nije u pravilnom položaju u nosiljci (npr. jedna traka je kraća od druge).	<ul style="list-style-type: none"> • Uverite se da kopče/omče nisu uvrnute. • Uverite se da pacijent sedi na unutrašnjoj strani nosiljke. Na spoljnoj strani se nalazi oznaka koja vam pomaže da to utvrdite. • Uverite se da je pacijent nacentriran u nosiljci.
Pacijent oseća nelagodnost u nogama dok sedi u nosiljci.	Uverite se da se jezičci za noge nisu naborali u nosiljci.
Postavljanje nosiljke je otežano (npr. tokom okretanja pacijenta).	Koristite Arjo čaršav za klizanje/cev u skladu sa smernicama u odgovarajućem <i>uputstvu za upotrebu</i> .
Imam poteškoće prilikom pričvršćivanja kopči/omči za ramena.	<ul style="list-style-type: none"> • Postavite pacijenta u skoro uspravan sedeći položaj u krevetu ili na podu. Stavite jastuk iza vrata/leđa pacijenta van nosiljke. • Podignite uzglavlje kreveta, ako je to moguće. • Uverite se da traka sa kopčom nije priklještena između ušice na dizalici i kopče za pričvršćivanje. • Ako je to moguće, postavite nosiljku u bolji položaj pomoću ručki za podizanje. • Postavite nosač u nagnutiji položaj. Pazite na glavu pacijenta.
Imam poteškoće prilikom pričvršćivanja kopči/omči za noge.	<ul style="list-style-type: none"> • Savijte noge pacijenta ili stavite jastuk ispod njegovih kolena. Ako postavljate nosiljku dok je pacijent na podu, postavite noge pacijenta na kolena negovatelja. • Uverite se da traka sa kopčom nije priklještena između ušice na dizalici i kopče za pričvršćivanje. • Postavite nosač u skoro uspravan položaj.
Korišćenje nosiljke u kombinaciji sa dizalicom i nosačem je otežano.	Koristite nosiljku u skladu sa kombinacijama koje su navedene u odeljku „ <i>Dozvoljene kombinacije</i> “ na stranici 22.
Pacijent treba da je više nagnut ili uspravljen u nosiljci.	Koristite nosač ili prilagodite dužinu omči da biste promenili položaj pacijenta.
Pacijent želi dodatnu potporu za vrat.	Stavite jastuk iza vrata pacijenta sa unutrašnje strane nosiljke.
Pacijent nije u ravnoteži u sedećem položaju.	<ul style="list-style-type: none"> • Ako koristite ručni nosač, jedan negovatelj mora da pridržava nosač tokom prenošenja pacijenta. • Podignite nosiljku u sedeći položaj pomoću nosača, jer se većina pacijenata sa amputiranim ekstremitetom prirodno smešta u nagnutiji položaj. • Ako niste otklonili problem: Podesite dužinu omči.

SR

Oznake na nosiljci








Simboli za negu i održavanje	
	Mašinsko pranje na 70 °C (158 °F).
	Ne koristiti izbeljivač
	Nije dozvoljeno mašinsko sušenje
	Mašinsko sušenje
	Ne peglati
	Nije predviđeno za hemijsko čišćenje

Sertifikati/oznake	
	Oznaka CE, koja ukazuje na usaglašenost sa usklađenim zakonodavstvom Evropske zajednice.
	Ukazuje na to da je proizvod uređaj u skladu sa Regulativom Evropske unije za medicinska sredstva 2017/745

Simbol za kopču i omču	
	Koristite nosač sa kopčama.
	Koristite nosač sa omčama.

Broj artikla	
REF XXXXXX-X	Broj artikla sa slovima X označava veličinu nosiljke.
REF XXXXXX	Ako broj artikla ne sadrži slovnu oznaku veličine, to znači da je nosiljka univerzalne veličine.

Sadržaj vlakana	
PES	Poliester
PE	Polietilen
PU	Poliuretlan
PA	Poliamid

Razni simboli	
	Bezbedno radno opterećenje
	Simbol imena pacijenta
	Simbol za beleženje
	Pročitajte <i>Uputstvo za upotrebu</i> pre korišćenja
	Broj artikla
	Datum i godina proizvodnje
	Ime i adresa proizvođača

SR

Sadržaj

Predgovor	32	Pričvršćivanje i odspajanje kopče.....	38
Korisnička podrška	32	Pričvršćivanje kopči (5 koraka)	38
Definicije u ovim Uputama za upotrebu	32	Odspajanje kopči (3 koraka)	38
Namjena	33	Pričvršćivanje i odspajanje petlje.....	38
Procjena pacijenta/štićenika	33	Pričvršćivanje petlji (5 koraka)	38
Očekivani radni vijek	33	Odspajanje petlji (2 koraka)	39
Sigurnosne upute	34	Primjena nosiljke	39
Sigurnosne prakse	34	U krevetu (24 koraka).....	39
Popis dijelova	35	U stolici/invalidskim kolicima (22 koraka).....	40
Pripreme radnje	35	Na podu (32 koraka)	41
Prije prve upotrebe (6 koraka).....	35	Uklanjanje nosiljke	42
Prije svake upotrebe (5 koraka)	35	U krevetu (12 koraka).....	42
Odabir veličine nosiljke	36	U stolici/invalidskim kolicima (13 koraka).....	42
Upotreba mjerne trake tvrtke Arjo (4 koraka)		Čišćenje i dezinfekcija	43
(dodatni pribor).....	36	Upute za čišćenje (7 koraka).....	43
Određivanje veličine bez mjerne trake		Kemijska sredstva za čišćenje	43
(2 koraka)	36	Dezinfekcija.....	43
Odabir nosiljke.....	36	Zaštita i preventivno održavanje.....	44
Odabir nosiljke na temelju pacijentove		Prije i nakon svake upotrebe	44
amputacije	36	Nečistoće ili mrlje i između pacijenata	44
Prenošenje/kupanje	36	Skladištenje	44
Prijenos/prijevoz	36	Servis i održavanje.....	44
Dopuštene kombinacije	37	Tehničke specifikacije	44
Sigurno radno opterećenje (SWL).....	37	Rješavanje problema	45
		Naljepnica na nosiljci	46

HR

UPOZORENJE



Da biste izbjegli ozljede, uvijek pročitajte ove Upute za upotrebu i popratne dokumente prije upotrebe proizvoda. Obavezno pročitajte Upute za upotrebu.

Politika dizajna i autorsko pravo

® i ™ zaštitni su znakovi koji pripadaju grupaciji Arjo. © Arjo 2019.

Budući da je naša politika stalno poboljšavanje, zadržavamo pravo izmjene dizajna bez prethodne obavijesti.

Sadržaj ove publikacije ne smije se kopirati ni u cijelosti ni djelomično bez pristanka tvrtke Arjo.

Predgovor

Zahvaljujemo na kupnji opreme tvrtke Arjo. Pažljivo pročitajte ove Upute za upotrebu!

Tvrtka Arjo ne snosi odgovornost za nesreće, nezgode ili neispravan rad do kojih može doći uslijed neovlaštenih preinaka njezinih proizvoda.

Korisnička podrška

Ako su vam potrebne dodatne informacije, obratite se lokalnom predstavniku tvrtke Arjo. Podaci za kontakt navedeni su na kraju ovih Uputa za upotrebu.

Definicije u ovim Uputama za upotrebu

UPOZORENJE

Značenje: sigurnosno upozorenje. U slučaju da ne razumijete ili se ne pridržavate ovog upozorenja, možete ozlijediti sebe ili druge.

OPREZ

Značenje: u slučaju da se ne pridržavate ovih uputa, može doći do oštećenja cijelog sustava i opreme ili njezinih dijelova.

NAPOMENA

Značenje: ovo je važna informacija o pravilnoj upotrebi ovog sustava ili opreme.

Namjena

Nosiljka za osobe s amputacijom proizvod je namijenjen za pomoć pri prenošenju pacijenata/štićenika s jednom i obje amputirane noge koji imaju ograničenu sposobnost kretanja. Nosiljku za osobe s amputacijom treba upotrebljavati zajedno s podizačima tvrtke Arjo u skladu s dopuštenim kombinacijama navedenim u *Uputama za upotrebu*.

Proizvodi načinjeni od cjelodnevnih mrežastih i mrežastih materijala namijenjeni su za upotrebu prilikom kupanja. Proizvodi načinjeni od cjelodnevnih mrežastih i cjelodnevnih materijala prikladni su za sjedenje tijekom dužih razdoblja. Artikl MAA2091M omogućuje obavljanje nužde.

Nosiljku za osobe s amputacijom trebaju upotrebljavati odgovarajuće obučeni njegovatelji s odgovarajućim poznavanjem okruženja za pružanje skrbi te u skladu s uputama navedenim u *Uputama za upotrebu*.

Nosiljka za osobe s amputacijom namijenjena je za upotrebu u bolnicama, staračkim domovima, drugim zdravstvenim ustanovama i ustanovama za kućnu njegu. Nosiljka za osobe s amputacijom smije se upotrebljavati samo u svrhe opisane u ovim *Uputama za upotrebu*. Bilo koja druga upotreba je zabranjena.

Procjena pacijenta/štićenika

Preporučujemo da ustanova utvrdi redovite rutinske procjene. Njegovatelji trebaju procijeniti svakog pacijenta/štićenika prije upotrebe u skladu sa sljedećim kriterijima:

- pacijenti/štićenici sjede u invalidskim kolicima
- ne mogu samostalno stajati
- ne mogu stajati bez oslonca i ne mogu nositi svoju težinu, čak ni djelomično
- ovisе o njegovatelju u većini situacija
- fizički su zahtjevni za njegovatelja
- stimulacija preostalih sposobnosti iznimno je važna

Ili za pacijente/štićenike koji su:

- pasivni
- gotovo potpuno vezani uz krevet
- često ukočeni, kontrahiranih zglobova
- potpuno ovisе o njegovatelju
- fizički su zahtjevni za njegovatelja
- stimulacija i aktivacija nisu primarni cilj

Sigurno radno opterećenje (SWL) za nosiljku za osobe s amputacijom:

- MAA2050M, MAA2080M: 190 kg (418 lbs);
- MAA2090M, MAA2091M, MAA4040M, MAA4070M, MAA4080M, MLA7000, MLA7000A, MAA7090M: 272 kg (600 lbs).

Odgovarajuću vrstu i veličinu nosiljke treba upotrijebiti nakon pravilne procjene veličine, stanja i vrste podizanja svakog štićenika.

Ako pacijent/štićenik ne ispunjava te kriterije, treba upotrijebiti alternativnu opremu/sustav.

Očekivani radni vijek

Očekivani radni vijek nosiljke za osobe s amputacijom maksimalno je razdoblje korisnog vijeka. Očekivani vijek nosiljke ovisi o stvarnim uvjetima upotrebe. Stoga prije upotrebe uvijek provjerite postoje li na nosiljci tragovi istrošenosti, razderotina ili druge štete te postoji li oštećenje (tj. pucanje, savijanje, lomljenje). Ako primijetite bilo kakvo oštećenje, nemojte upotrebljavati nosiljku. Ako imate bilo kakvih sumnji u sigurnost nosiljke, kao mjeru opreza i da biste osigurali sigurnost, nemojte upotrebljavati nosiljku.

Očekivani radni vijek nosiljki za osobe s amputacijom:

- Radni vijek:
 - 1,5 godina za nosiljke načinjene od cjelodnevnog materijala
 - 2 godine za nosiljke načinjene od svih ostalih materijala
- Rok trajanja:
 - 5 godina.

Sigurnosne upute

UPOZORENJE

Da biste izbjegli ozljede, pobrinite se da je pacijent cijelo vrijeme pod nadzorom.

UPOZORENJE

Da biste izbjegli ozljede, uvijek procijenite pacijenta prije upotrebe.

UPOZORENJE

Da biste izbjegli pad, pobrinite se da težina korisnika bude manja od sigurnog radnog opterećenja za sve proizvode ili dodatni pribor koji se koristi.

HR

UPOZORENJE

Da biste izbjegli ozljede, nikada nemojte dopustiti pacijentu da puši prilikom upotrebe nosiljke. Nosiljka se može zapaliti.

UPOZORENJE

Da biste izbjegli ozljede, opremu skladištite samo tijekom kraćeg razdoblja. Ako se skladišti duže nego što je navedeno u *Uputama za upotrebu*, može doći do slabljenja i lomljenja materijala.

UPOZORENJE

Da biste izbjegli ozljede, držite opremu dalje od sunčeve/UV svjetlosti. Izlaganje sunčevoj/UV svjetlosti može oslabiti materijal.

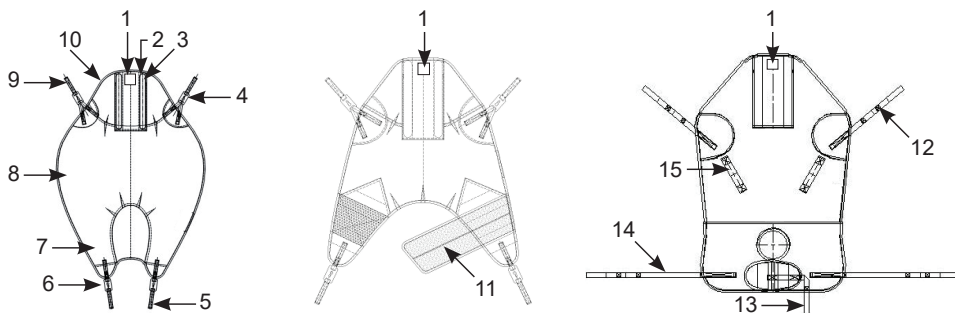
Sigurnosne prakse

- U bilo kojem trenutku, ako pacijent postane uznemiren, prekinite prijenos/prijevoz i sigurno spustite pacijenta.
- Možete podizati pacijente sa spazmom, ali pripazite na to da poduprete pacijentove noge/udove.

Ozbiljan incident

Ako dođe do ozbiljne nezgode s ovim medicinskim uređajem koja utječe na korisnika ili pacijenta, korisnik ili pacijent treba prijaviti taj incident proizvođaču ili dobavljaču medicinskog uređaja. U Europskoj uniji korisnici također trebaju prijaviti incident ovlaštenom tijelu u državi članici u kojoj se nalaze.

Popis dijelova



1. Naljepnica nosiljke (smještena na vanjskoj strani nosiljke)
2. Džep za umetak za ojačanje
3. Umetak za ojačanje
4. Kopča za pričvršćivanje (ramena)
5. Remen za noge
6. Kopča za pričvršćivanje (noge)
7. Preklop za noge
8. Dio za tijelo
9. Remen za ramena
10. Dio za glavu
11. Preklop Čičak-trake
12. Petlja za pričvršćivanje (ramena)
13. Remen petlje
14. Petlja za pričvršćivanje (noge)
15. Ručke za povlačenje

Primjeri nosiljki. Nisu zastupljeni svi modeli.

Pripremne radnje

Prije prve upotrebe (6 koraka)

1. Provjerite sve dijelove nosiljke, pogledajte odjeljak "Popis dijelova" na stranici 35. U slučaju da bilo koji dio nedostaje ili je oštećen – NEMOJTE upotrebljavati nosiljku.
2. Pažljivo pročitajte ove *Upute za upotrebu*.
3. Provjerite je li nosiljka čista.
4. Spremite *Upute za upotrebu* na određeno mjesto koje je dostupno u svakom trenutku.
5. Pripremite plan spašavanja za hitne slučajeve.
6. Ako imate pitanja, obratite se lokalnom predstavniku tvrtke Arjo za podršku.

NAPOMENA

Tvrtka Arjo preporučuje da napišete ime pacijenta na naljepnicu nosiljke da biste spriječili unakrsnu kontaminaciju između pacijenata.

Prije svake upotrebe (5 koraka)

1. U procjeni pacijenta uvijek se moraju odrediti metode koje se upotrebljavaju u svakodnevnoj njezi, pogledajte "Namjena" na stranici 33.

UPOZORENJE

Da biste spriječili pad pacijenta, odaberite odgovarajuću veličinu nosiljke u skladu s *Uputama za upotrebu*.

2. Provjerite dopuštene kombinacije prema nosiljci, proširivaču i podizaču, pogledajte "Dopuštene kombinacije" na stranici 37.

UPOZORENJE

Da biste izbjegli ozljede, uvijek pregledajte opremu prije upotrebe.

3. Provjerite sve dijelove nosiljke, pogledajte "Popis dijelova" na stranici 35. U slučaju da bilo koji dio nedostaje ili je oštećen – NEMOJTE upotrebljavati nosiljku. Provjerite postoji li sljedeće:
 - trošenje
 - olabavljeni šavovi
 - poderotine
 - rupe u tkanini
 - zaprljana tkanina
 - oštećene kopče/petlje
 - nečitljiva ili oštećena naljepnica

UPOZORENJE

Da biste spriječili unakrsnu kontaminaciju, uvijek se pridržavajte uputa za dezinfekciju u ovim *Uputama za upotrebu*.

4. Provjerite je li nosiljka čista. Ako je nosiljka nečista, pogledajte "Čišćenje i dezinfekcija" na stranici 43.
5. Prije upotrebe nosiljke pročitajte *Upute za upotrebu* podizača za upute o prijenosu, prijevozu i kupanju.

Odabir veličine nosiljke

Upotreba mjerne trake tvrtke Arjo (4 koraka) (dodatni pribor)

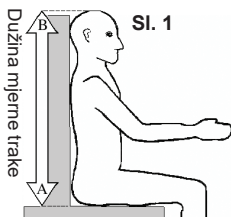
Mjerna traka tvrtke Arjo dodatni je pribor za određivanje veličine namijenjen isključivo približnom određivanju vrijednosti. Širinu i tjelesne proporcije pacijenta također treba uzeti u obzir prilikom odabira odgovarajuće veličine nosiljke tvrtke Arjo.

1. Ako je moguće, pacijent mora biti u sjedećem položaju.
2. Postavite točku označenu slovom **A** na mjernoj traci preko pacijentove trtice/uz sjedalo (položaj **A**). (**Pogledajte Sl. 1**) i (**Pogledajte Sl. 2**)

3. Mjerite od trtice/sjedala (položaj **A**) do vrha glave (položaj **B**) (**Pogledajte Sl. 1**).
4. Obojano područje mjerne trake koje je u razini vrha pacijentove glave označava potrebnu veličinu nosiljke. Ako se veličina nosiljke nalazi između dvije veličine, preporučuje se odabrati manju veličinu. (**Pogledajte Sl. 2**)

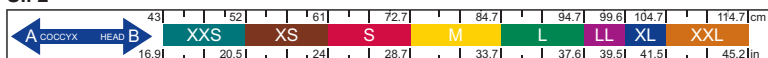
Određivanje veličine bez mjerne trake (2 koraka)

1. Postavite nosiljku na pacijentova leđa.
2. Provjerite pokriva li nosiljka pacijenta od vrha glave (položaj **B**) do trtice (položaj **A**). (**Pogledajte Sl. 1**)



Sl. 1

Sl. 2



HR

Odabir nosiljke

Kada odabirete nosiljku, u obzir morate uzeti pacijentova tjelesna oštećenja, raspodjelu težine i općenitu tjelesnu građu.

Odabir nosiljke na temelju pacijentove amputacije

Osoba s dvije amputirane noge iznad koljena: Upotrijebite *nosiljku za osobe s dvije amputirane noge* ili *mrežu za ležanje za osobe s amputacijom*.

Osoba s jednom amputiranom nogom: Upotrijebite *desnu/lijevu nosiljku za osobe s amputacijom* (ovisno o amputaciji) ili *mrežu za ležanje za osobe s amputacijom*.

Prenošenje/kupanje

Broj artikla	Sigurno radno opterećenje	Opis proizvoda	Veličina
MAA2080M	190 kg (418 lbs)	Cjelodnevna mreža za osobe s dvije amputirane noge	S, M, L, LL
MAA7090M	272 kg (600 lbs)	Mreža za osobe s dvije amputirane noge	M, L, XL

Prijenos/prijevoz

Broj artikla	Sigurno radno opterećenje	Opis proizvoda	Veličina
MAA2050M	190 kg (418 lbs)	Cjelodnevna za osobe s dvije amputirane noge	S, M, L, LL, XL
MAA2090M	272 kg (600 lbs)	Za osobe s dvije amputirane noge	XS, S, M, L, LL, XL, XXL
MAA2091M	272 kg (600 lbs)	Toaletna stolica za osobe s dvije amputirane noge	M, L, XL
MAA4040M	272 kg (600 lbs)	Za osobe s dvije amputirane noge s preklopom Čičak-trake	M, L, XL
MAA4070M	272 kg (600 lbs)	Za osobe s amputiranom desnom nogom	M, L, LL, XL
MAA4080M	272 kg (600 lbs)	Za osobe s amputiranom lijevom nogom	M, L, LL, XL
MLA7000	272 kg (600 lbs)	Mreža za ležanje za osobe s amputacijom	S, M, L, XL
MLA7000A	272 kg (600 lbs)	Mreža za ležanje za osobe s amputacijom	L

Brojevi artikla s nastavkom „A” (npr. MLA7000A) imaju zemlju porijekla sukladnu zakonu BAA (Buy American Act).

Dopuštene kombinacije

UPOZORENJE

Da biste izbjegli ozljede, uvijek se pridržavajte dopuštenih kombinacija navedenih u ovim *Uputama za upotrebu*. Druge kombinacije nisu dozvoljene.

Sigurno radno opterećenje (SWL)

Uvijek se pridržavajte najnižeg sigurnog radnog opterećenja cjelokupnog sustava. Npr. podizač/proširivač *Maxi Twin Compact* ima sigurno radno opterećenje od 160 kg (352 lbs), a nosiljka MAA2050M ima sigurno radno opterećenje od 190 kg (418 lbs). To znači da podizač/proširivač ima najniže sigurno radno opterećenje. Pacijentova težina ne smije premašiti najniže sigurno radno opterećenje.

	Podizač	Maxi Twin Compact	Maxi 500	Maxi Twin	
	SWL	160 kg (352 lbs)	227 kg (500 lbs)	182 kg (401 lbs)	
	Proširivač (DPS)	Električni srednji	Ručni	Ručni srednji	Električni
Nosiljka	SWL	Veličina	Veličina	Veličina	Veličina
MAA2050M	190 kg (418 lbs)	S, M, L, LL, XL	S, M, L, LL	S, M, L, LL	S, M, L, LL, XL
MAA2080M	190 kg (418 lbs)	S, M, L, LL, XL	S, M, L, LL	S, M, L, LL	S, M, L, LL
MAA2090M	272 kg (600 lbs)	S, M, L, LL, XL	S, M, L, LL	S, M, L, LL	S, M, L, LL, XL
MAA7090M	272 kg (600 lbs)	M, L, XL	M, L	M, L	M, L, XL
MAA2091M	272 kg (600 lbs)	M, L, XL	M, L	M, L	M, L, XL
MAA4040M	272 kg (600 lbs)	M, L, XL	M, L	M, L	M, L, XL
MAA4070M	272 kg (600 lbs)	M, L, LL, XL	M, L, LL	M, L, LL	M, L, LL, XL
MAA4080M	272 kg (600 lbs)	M, L, LL, XL	M, L, LL	M, L, LL	M, L, LL, XL

HR

	Podizač	Minstrel	Maxi 500	Maxi Twin		
	SWL	190 kg (418 lbs)	227 kg (500 lbs)	182 kg (401 lbs)		
	Proširivač	S 4 točke	S petljom i 2 točke	Mali s 2 točke	Srednji s 2 točke	Veliki s 4 točke
Nosiljka	SWL	Veličina	Veličina	Veličina	Veličina	Veličina
MLA7000	272 kg (600 lbs)	M, L, XL	S, M, L, XL	S, M	S, M, L, XL	M, L, XL
MLA7000A	272 kg (600 lbs)	L	L	-	L	L

	Podizač	Maxi Move				Maxi Sky 600
	SWL	227 kg (500 lbs)				272 kg (600 lbs)
	Proširivač (DPS)	Ručni mali	Ručni srednji	Električni srednji	Električni veliki	Električni srednji
Nosiljka	SWL	Veličina	Veličina	Veličina	Veličina	Veličina
MAA2050M	190 kg (418 lbs)	S	S, M, L, LL	S, M, L, LL, XL	L, LL, XL	S, M, L, LL, XL
MAA2080M	190 kg (418 lbs)	S	S, M, L, LL	S, M, L, LL	L, LL	S, M, L, LL
MAA2090M	272 kg (600 lbs)	XS, S	S, M, L, LL	S, M, L, LL, XL	L, LL, XL, XXL	S, M, L, LL, XL
MAA7090M	272 kg (600 lbs)	-	M, L	M, L, XL	L, XL	M, L, XL
MAA2091M	272 kg (600 lbs)	-	M, L	M, L, XL	L, XL	M, L, XL
MAA4040M	272 kg (600 lbs)	-	M, L	M, L, XL	L, XL	M, L, XL
MAA4070M	272 kg (600 lbs)	-	M, L, LL	M, L, LL, XL	L, LL, XL	M, L, LL, XL
MAA4080M	272 kg (600 lbs)	-	M, L, LL	M, L, LL, XL	L, LL, XL	M, L, LL, XL

	Podizač	Maxi Move				Maxi Sky 440	Maxi Sky 600
	SWL	125 kg (275 lbs)	227 kg (500 lbs)			200 kg (440 lbs)	272 kg (600 lbs)
	Proširivač	Mali s 2 točke	Srednji s 2 točke	S petljom i 2 točke	S petljom i 4 točke	Fiksni	Srednji s 2 točke
Nosiljka	SWL	Veličina	Veličina	Veličina	Veličina	Veličina	Veličina
MLA7000	272 kg (600 lbs)	S, M	S, M, L, XL	S, M, L, XL	M, L, XL,	S, M, L, XL	S, M, L, XL
MLA7000A	272 kg (600 lbs)	-	L	L	L	L	L

Pričvršćivanje i odspajanje kopče

NAPOMENA

Ako je dostupan na vašem podizaču, namjestite proširivač s pomoću sustava dinamičkog pozicioniranja (DPS) za jednostavnije pričvršćivanje kopče nosiljke. Upute potražite u *Uputama za upotrebu* podizača.

HR

3. Provjerite je li spojna ušica zaključana na gornjem kraju kopče. **(Pogledajte Sl. 4)**
4. Pripazite da remen nije zgnječčen između kopče i proširivača.
5. Pripazite da remeni nisu uvijeni.

Odspajanje kopči (3 koraka)

Provjerite je li prihvatna površina preuzela pacijentovu težinu prije nego što uklonite kopču.

1. Povucite remen prema gore. **(Pogledajte Sl. 5)**
2. Provjerite je li spojna ušica otključana pri dnu kopče.
3. Uklonite kopču.

Pričvršćivanje kopči (5 koraka)

1. Stavite kopču u spojnu ušicu proširivača. **(Pogledajte Sl. 3)**
2. Remen povucite prema dolje.

Pričvršćivanje i odspajanje petlje

Proširivač s 2 točke: prvo pričvrstite petlje za ramena, a zatim i petlje za noge.

Proširivač s 4 točke: prvo pričvrstite petlje za ramena u prednje kuke. Zatim pričvrstite petlje za noge u stražnje kuke

2. Povucite petlju prema dolje kako bi se kopča otvorila.
3. Pazite da se kopča s oprugom do kraja zatvori dok je petlja unutra. **(Pogledajte Sl. 6)**
4. Provjerite pomiče li se kopča slobodno.
5. Pripazite da petlje i remeni nisu uvijeni.

UPOZORENJE

Nemojte prekriziti remene za ramena.

Pričvršćivanje petlji (5 koraka)

UPOZORENJE

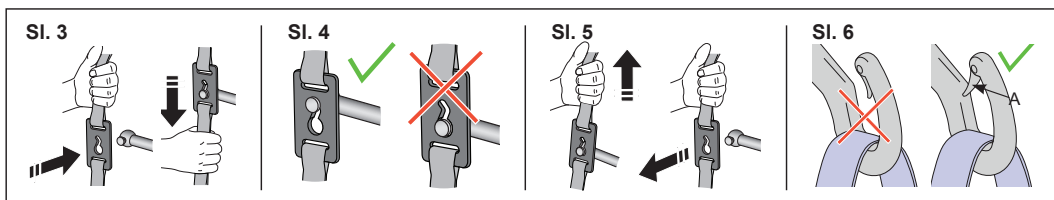
Upotrijebite istu dužinu petlje (boju petlje) za remene za ramena i istu dužinu (boju petlje) za remene za noge.

1. Stavite petlju iznad kopče s oprugom (A). **(Pogledajte Sl. 6)**

NAPOMENA

Dužina petlji na remenima upotrebljava se za prilagođavanje položaja i udobnosti štichenika.

- Petlje bliže ramenima; položaj nagnut prema naprijed
- Petlje dalje od ramena; položaj nagnut prema natrag
- Petlje bliže nogama; podignute noge/udovi/stražnjica
- Petlje dalje od nogu; spuštene noge/udovi/stražnjica



Odspajanje petlji (2 koraka)

Provjerite je li prihvatna površina preuzela štíćenikovu težinu prije nego što uklonite petlju.

Metoda 1

1. Pritiskom otvorite kopču s oprugom.
2. Uklonite petlju.

Primjena nosiljke

U krevetu (24 koraka)

Preporučuje se prenošenje svih pacijenata s dvije amputirane noge s ravne površine.

Za upute o prijenosu/prijevozu/kupanju pogledajte odgovarajuće *Upute za upotrebu* podizača.

1. Postavite podizač u blizini.
2. Zakočite kotače kreveta i namjestite visinu kreveta u ergonomski položaj ako je moguće.
3. Pacijent mora ležati ravno na leđima.
4. Provjerite nalaze li se umetci za ojačanje u potpunosti u džepovima ako postoje.
5. Preklopite nosiljku po dužini uzduž središnje linije tako da vanjska strana bude okrenuta prema van. Naljepnica nosiljke nalazi se s vanjske strane.

UPOZORENJE

Da biste izbjegli ozljede tijekom okretanja, neka drugi njegovatelj bude prisutan i/ili upotrijebite bočne šine na suprotnoj strani kreveta.

6. Okrenite pacijenta. (Upotrijebite lokalnu tehniku.) Ako okretanje nije moguće, upotrijebite kliznu plahu/ cijev tvrtke Arjo za postavljanje nosiljke. Pogledajte odgovarajuće *Upute za upotrebu klizne plahue/cijevi*.
7. Postavite preklopljenu nosiljku preko pacijentove bočne strane. Provjerite je li središnja linija poravnata s pacijentovom kralježnicom počevši od trtice. Postavite preklope za noge prema nogama/udovima. (Pogledajte Sl. 9)
8. Rasklopite gornji dio nosiljke i umetnite ga pod pacijenta.
9. Okrenite pacijenta na drugu stranu.
10. Izvucite preostali dio nosiljke ispod pacijenta.
11. Vratite pacijenta na leđa.
12. Postavite preklope za noge ispod pacijentovih nogu/ udova. Ako upotrebljavate nosiljku s mrežom za ležanje, ne postoje remeni za noge, već obični remeni.

Metoda 2

1. Povucite jednu stranu petlje iznad kuke i kopče s oprugom. (Pogledajte Sl. 7)
2. Povucite petlju prema dolje. (Pogledajte Sl. 8)

13. Ako upotrebljavate nosiljku s petljom, prekržite remene za noge. Provucite jedan remen kroz drugi. (Pogledajte Sl. 10)
14. Provjerite sljedeće: (Pogledajte Sl. 11)
 - nosiljka je centrirana i ravna bez nabora,
 - potpora nosiljke za glavu prekriva područje vrata/ glave,
 - dijelovi nosiljke nisu uvijeni ispod pacijenta i
 - ako upotrebljavate nosiljku s toaletnom stolicom, provjerite je li rupa pravilno namještena.

UPOZORENJE

Da biste izbjegli ozljede, provjerite nalaze li se pacijentove ruke unutar nosiljke.

15. Provjerite nalaze li se pacijentove ruke unutar nosiljke.
16. Postavite podizač pored pacijenta i zakočite kotače.

UPOZORENJE

Da biste izbjegli ozljede pacijenta, dobro pripazite kada spuštate ili prilagođavate proširivač.

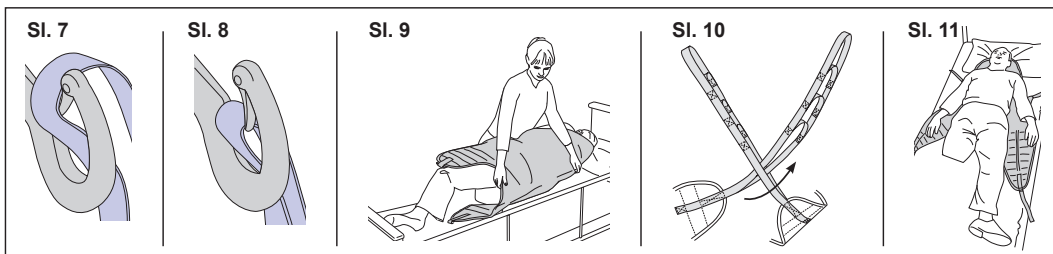
17. Pričvrstite kopče/petlje.
18. Lagano podignite pacijenta da biste stvorili napetost u nosiljci. (Pogledajte Sl. 12)

UPOZORENJE

Da biste spriječili pad pacijenta, provjerite jesu li dodaci nosiljke čvrsto pričvršćeni prije i tijekom postupka dizanja.

19. Provjerite sljedeće:
 - Sve su kopče/petlje čvrsto pričvršćene (Pogledajte Sl. 4) i (Pogledajte Sl. 6)
 - Svi su remeni ravni (nisu uvijeni)
 - Pacijent udobno leži u nosiljci.

Nastavite s koracima na sljedećoj stranici.



20. Ako je potrebno prilagođavanje, spustite pacijenta i provjerite je li prihvatna površina preuzela pacijentovu težinu prije nego što uklonite kopču/petlju.
21. **Ako upotrebljavate nosiljku s kopčom:** prilagodite sustav dinamičkog pozicioniranja (DPS) proširivača ako je potrebno. Za ručni DPS pripazite da jedan njegovatelj pridržava DPS dok drugi njegovatelj upravlja podizačem.
22. **Ako upotrebljavate nosiljku s petljom:** spustite pacijenta na krevet i prilagodite dužinu petlji.
23. Otpustite kočnice na podizaču.
24. Prenosite, prevozite i kupajte pacijenta u skladu s *Uputama za upotrebu podizača.*

U stolici/invalidskim kolicima (22 koraka)

NAPOMENA

NEMOJTE upotrebljavati mrežu za ležanje za osobe s amputacijom ni nosiljku s preklopom Čičak-trake za osobe s dvije amputirane noge u stolici/invalidskim kolicima. Njih primijenite u krevetu.

Preporučuje se prenošenje svih pacijenata s dvije amputirane noge s ravne površine.

1. Postavite podizač u blizini.
2. Zakočite kotače na invalidskim kolicima.
3. Provjerite nalaze li se umetci za ojačanje u potpunosti u džepovima ako postoje.
4. Stanite ispred pacijenta i nagnite ga prema naprijed.
5. Postavite nosiljku preko pacijentovih leđa i glave tako da unutrašnji dio nosiljke bude uz pacijenta. Najlepnic nosiljke nalazi se s vanjske strane. Ako je potrebno, upotrijebite kliznu plahu/tvrte Arjo za postavljanje nosiljke. Pogledajte odgovarajuće *Upute za upotrebu klizne plahle/cijevi.*
6. Neka uvijek budu prisutna dva njegovatelja kada upotrebljavate kliznu plahu za postavljanje nosiljke pod pacijentovu stražnjicu. Pogledajte odgovarajuće *Upute za upotrebu klizne plahle/cijevi.*
7. Provjerite je li središnja linija poravnata s pacijentovom kralježnicom i trticom.
8. Nagnite pacijenta prema natrag.
9. Postavite preklope za noge ispod pacijentovih nogu/udova. **(Pogledajte Sl. 13)**
10. Ako upotrebljavate nosiljku s petljom, prekržite remene za noge. Provcute jedan remen kroz drugi.

(Pogledajte Sl. 10)

11. Provjerite sljedeće:
- nosiljka je centrirana i ravna bez nabora,
 - potpora nosiljke za glavu prekriva područje vrata/glave,
 - dijelovi nosiljke nisu uvijeni ispod pacijenta i
 - ako upotrebljavate nosiljku s toaletnom stolicom, provjerite je li rupa pravilno namještena

UPOZORENJE

Da biste izbjegli ozljede, provjerite nalaze li se pacijentove ruke unutar nosiljke.

12. Provjerite nalaze li se pacijentove ruke unutar nosiljke.
13. Postavite podizač ispred pacijenta. Otvorite noge podizača ako je potrebno.
14. Zakočite kotače na podizaču.

UPOZORENJE

Da biste izbjegli ozljede pacijenta, dobro pripazite kada spuštate ili prilagođavate proširivač.

15. Pričvrstite kopče/petlje.
16. Ako upotrebljavate nosiljku s kopčom, namjestite DPS proširivača ako je potrebno. Ako upotrebljavate nosiljku s petljom, spustite pacijentova leđa u stolicu/invalidska kolica i prilagodite dužinu petlji.
17. Lagano podignite pacijenta da biste stvorili napetost u nosiljci. **(Pogledajte Sl. 14)**

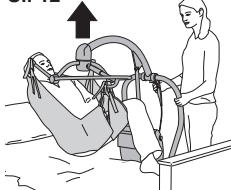
UPOZORENJE

Da biste spriječili pad pacijenta, provjerite jesu li dodaci nosiljke čvrsto pričvršćeni prije i tijekom postupka dizanja.

18. Provjerite sljedeće:
- Sve su kopče/petlje čvrsto pričvršćene **(Pogledajte Sl. 4)** i **(Pogledajte Sl. 6)**
 - Svi su remeni ravni (nisu uvijeni)
 - Pacijent udobno leži u nosiljci.
19. Ako je potrebno prilagođavanje, spustite pacijenta i provjerite je li prihvatna površina preuzela pacijentovu težinu prije nego što uklonite kopču/petlju.
20. Ako upotrebljavate nosiljku s kopčom s ručnim DPS proširivačem, neka jedan njegovatelj pridržava DPS dok drugi njegovatelj upravlja podizačem.

Nastavite s koracima na sljedećoj stranici.

Sl. 12



Sl. 13



Sl. 14



UPOZORENJE

Pripazite da remeni ne zaglave u invalidskim kolicima ili kotačima podizača.

21. Upustite kočnice na podizaču.
22. Prenosite/prevozite/kupajte pacijenta u skladu s *Uputama za upotrebu podizača*.

Na podu (32 koraka)

1. Obavite kliničku procjenu pacijenta. Nemojte upotrebljavati nosiljku na pacijentu s ozljedom glave, vrata, kralježnice ili kuka. Umjesto toga upotrijebite obuhvatna nosila. Pogledajte *Upute za upotrebu obuhvatnih nosila*.
2. Položite jastuk pod pacijentovu glavu. (**Pogledajte Sl. 15**)
3. Provjerite nalazi li se pacijent na području koje omogućuje podizanje. Ako je potrebno, upotrijebite kliznu plahu/cijev tvrtke Arjo za postavljanje nosiljke. Pogledajte odgovarajuće *Upute za upotrebu klizne plah/cijevi*.
4. Provjerite nalaze li se umetci za ojačanje u potpunosti u džepovima ako postoje.
5. **Ako pacijent može sjesti, prijedite na sljedeći korak. Ako pacijent ne može sjesti, prijedite na korak 9.**
6. **Pacijent koji može sjesti:** stanite iza pacijenta i pomozite mu da se namjesti u sjedeći položaj.
7. Postavite nosiljku preko pacijentovih leđa i glave tako da unutrašnji dio nosiljke bude uz pacijenta. Naljepnica nosiljke nalazi se s vanjske strane.
8. Provjerite je li središnja linija poravnata s pacijentovom kralježnicom počevši od trtice. **Prijedite na korak 16.**
9. **Pacijent koji ne može sjesti:** preklopite nosiljku po dužini uzduž središnje linije tako da vanjska strana bude okrenuta prema van. Naljepnica nosiljke nalazi se s vanjske strane.
10. Okrenite pacijenta. (Upotrijebite lokalnu tehniku) (**Pogledajte Sl. 16**) Ako okretanje nije moguće, upotrijebite kliznu plahu/cijev tvrtke Arjo za postavljanje nosiljke. Pogledajte odgovarajuće *Upute za upotrebu klizne plah/cijevi*.
11. Postavite preklopljenu nosiljku preko pacijentove bočne strane. Provjerite je li središnja linija poravnata s pacijentovom kralježnicom počevši od trtice. Postavite prekllope/remene za noge prema nogama.

12. Rasklopite gornji dio nosiljke i umetnite ga pod pacijenta.
13. Okrenite pacijenta na drugu stranu.
14. Izvucite preostali dio nosiljke ispod pacijentovog tijela.
15. Vratite pacijenta na leđa.
16. Provjerite sljedeće: (**Pogledajte Sl. 17**)
 - nosiljka je centrirana i ravna bez nabora,
 - potpora nosiljke za glavu prekriva područje vrata/glave,
 - dijelovi nosiljke nisu uvijeni ispod pacijenta i
 - ako upotrebljavate nosiljku s toaletnom stolicom, provjerite je li rupa pravilno namještena.

UPOZORENJE

Da biste izbjegli ozljede, provjerite nalaze li se pacijentove ruke unutar nosiljke.

17. Provjerite nalaze li se pacijentove ruke unutar nosiljke.
18. Postavite podizač bočno i raširite noge podizača. Jedan njegovatelj mora biti u blizini pacijentove glave, dok drugi njegovatelj mora podići pacijentove noge/udove.
19. Namjestite jednu nogu podizača pored pacijentove glave, a drugu nogu podizača ispod pacijentovih nogu/udova. Pripazite da proširivač bude namješten iznad pacijentovih ramena. (**Pogledajte Sl. 18**)
20. Spustite proširivač tako da DPS proširivača bude u nagnutom položaju.
21. Postavite prekllope/remene za noge ispod pacijentovih nogu/udova. Ako upotrebljavate nosiljku s petljom, prekržite remene za noge. Provucite jedan remen kroz drugi. (**Pogledajte Sl. 10**)

UPOZORENJE

Da biste izbjegli ozljede pacijenta, dobro pripazite kada spuštate ili prilagođavate proširivač.

22. Pričvrstite kopče/petlje za ramena.
23. Lagano podignite pacijentovu glavu. Namjestite DPS proširivača/petlju za sjedeći položaj. Što su udovi kraći, to će se pacijent više naginjati prema natrag. Ako upotrebljavate nosiljku s kopčom s ručnim DPS proširivačem, neka jedan njegovatelj pridržava DPS dok drugi njegovatelj upravlja podizačem.
24. Približite podizač/proširivač pacijentovim nogama.
25. Zakočite kotače na podizaču.
26. Pričvrstite kopče/petlje za noge.

Nastavite s koracima na sljedećoj stranici.

HR

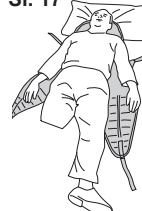
Sl. 15



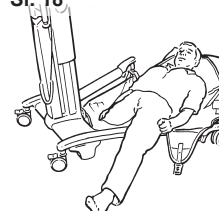
Sl. 16



Sl. 17



Sl. 18



UPOZORENJE

Da biste spriječili pad pacijenta, provjerite jesu li dodaci nosiljke čvrsto pričvršćeni prije i tijekom postupka dizanja.

27. Provjerite jesu li sve kopče/petlje čvrsto pričvršćene te leži li pacijent udobno u nosiljci. Prilagodite po potrebi.
28. Kada podižete pacijenta, pripazite:
 - da je proširivač u sjedećem položaju,

- da jedan njegovatelj pazi na pacijentovu glavu i
- da drugi njegovatelj drži pacijentove noge/udove kako bi spriječio njihovo udaranje u nogu podizača. **(Pogledajte Sl. 19)**

29. Uklonite jastuk.
30. Otpustite kočnice na podizaču.
31. Skupite noge podizača.
32. Prenosite/prevozite pacijenta u skladu s *Uputama za upotrebu*.

Uklanjanje nosiljke

U krevetu (12 koraka)

1. Namjestite pacijenta iznad kreveta. **(Pogledajte Sl. 20)**
2. Zakočite kotače kreveta i namjestite visinu kreveta u ergonomski položaj ako je moguće.
3. Provjerite nalazi li se proširivač u nagnutom položaju ili u skladu s položajem kreveta.

HR

UPOZORENJE

Da biste izbjegli ozljede pacijenta, dobro pripazite kada spuštate ili prilagođavate proširivač.

4. Spustite pacijenta na krevet. Provjerite je li prihvatna površina preuzela pacijentovu težinu prije nego što uklonite kopču/petlju.
5. Odspojite nosiljku.
6. Odmaknite podizač od pacijenta.
7. Izvucite preklape za noge ispod pacijentovih nogu/udova. **(Pogledajte Sl. 17)**
8. Ako upotrebljavate cjelodnevnu nosiljku, postavite remene nosiljke uzduž bočne strane pacijentovog tijela. Time ćete spriječiti da remeni zaglave u drugim predmetima.

UPOZORENJE

Da biste izbjegli ozljede tijekom okretanja, neka drugi njegovatelj bude prisutan i/ili upotrijebite bočne šine na suprotnoj strani kreveta.

9. Okrenite pacijenta. (Upotrijebite lokalnu tehniku) Ako okretanje nije moguće, upotrijebite kliznu plahu/

cijev tvrtke Arjo za uklanjanje nosiljke. Pogledajte odgovarajuće *Upute za upotrebu klizne plohte/cijevi*.

10. Umetnite nosiljku pod pacijenta. **(Pogledajte Sl. 21)**
11. Okrenite pacijenta na drugu stranu i uklonite nosiljku.
12. Vratite pacijenta na leđa. Provjerite nalazi li se pacijent u udobnom i sigurnom položaju u krevetu.

U stolicama/invalidskim kolicima (13 koraka)

1. Zakočite kotače na invalidskim kolicima.
2. Otvorite nogu kućišta na podizaču.
3. Namjestite pacijenta iznad stolice/invalidskih kolica. **(Pogledajte Sl. 22)**
4. **Ako upotrebljavate nosiljku s petljom:** gurnite nosiljku, a ne pacijenta, prema naslonu stolice/invalidskih kolica za bolje namještanje. **Ako upotrebljavate nosiljku s kopčom:** upotrijebite DPS za namještanje.
5. Spustite pacijenta u stolicu/invalidska kolica.
6. Provjerite je li donji dio pacijentovih leđa potpuno namješten uz stolicu/invalidska kolica da biste izbjegli iskliznuće pacijenta. Također provjerite je li prihvatna površina preuzela pacijentovu težinu prije nego što uklonite kopču/petlju.

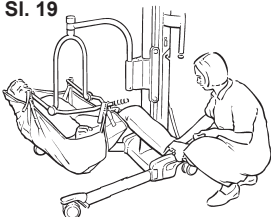
UPOZORENJE

Da biste izbjegli ozljede pacijenta, dobro pripazite kada spuštate ili prilagođavate proširivač.

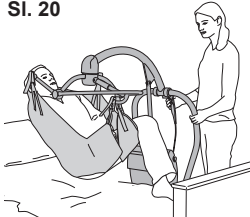
7. Odspojite nosiljku.

Nastavite s koracima na sljedećoj stranici.

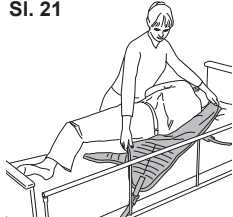
Sl. 19



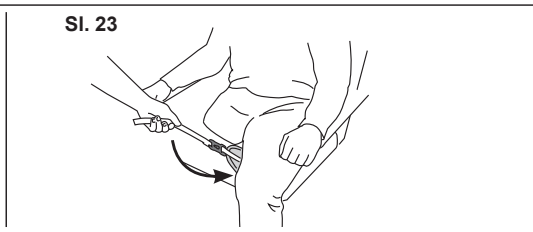
Sl. 20



Sl. 21



8. Odmaknite podizač od pacijenta
9. Izvucite preklape za noge ispod pacijentovih nogu/udova i postavite ih prema natrag uzduž pacijentove bočne strane. (**Pogledajte SI. 23**).
10. Ako upotrebljavate cjelodnevnu nosiljku u invalidskim kolicima, postavite remene nosiljke uzduž bočne strane pacijentovog tijela. Time ćete spriječiti da remeni za glavu u kotačima invalidskih kolica.
11. Stanite ispred pacijenta i nagnite ga prema naprijed.
12. Izvucite nosiljku. Ako je potrebno, upotrijebite kliznu plahtu/cijev tvrtke Arjo. Pogledajte odgovarajuće *Upute za upotrebu klizne plahte/cijevi*.
13. Nagnite pacijenta natrag u udoban i siguran položaj.



Čišćenje i dezinfekcija

UPOZORENJE

Da biste spriječili unakrsnu kontaminaciju, uvijek se pridržavajte uputa za dezinfekciju u ovim *Uputama za upotrebu*.

UPOZORENJE

Da biste izbjegli oštećenja materijala i ozljede, čišćenje i dezinfekciju obavite u skladu s ovim *Uputama za upotrebu*.

- Ostala kemijska sredstva nisu dozvoljena.
- Nikada nemojte čistiti klorom.
- Klor će oštetiti površinu materijala.

UPOZORENJE

Da biste izbjegli ozljede, uvijek uklonite nosiljku prije dezinficiranja podizača.

Sve nosiljke za osobe s amputacijom treba očistiti kada se zaprljaju ili umrljaju i između pacijenata.

Upute za čišćenje (7 koraka)

1. Odvojite nosiljku od podizača.
2. Prije pranja uklonite umetke za ojačanje ako postoje.
3. Zatvorite sve kopče i dodatak čičak-trake na nosiljkama i remenima prije pranja.
4. Provjerite simbole na naljepnici proizvoda za preporuke u vezi s čišćenjem.
5. Perite nosiljku u perilici na 70 °C (158 °F). Da biste postigli dovoljnu razinu dezinfekcije, proizvod perite u skladu s lokalnim propisima o higijeni. Ako je to dozvoljeno prema naljepnici proizvoda, sušite u sušilici na niskoj temperaturi od maksimalno 60 °C (140 °F).

6. NEMOJTE

- prati zajedno s drugim proizvodima koji imaju grube površine ili oštre predmete.
- upotrebljavati mehanički pritisak, tlačenje ili valjanje
- upotrebljavati izbjeljivač
- upotrebljavati sterilizaciju plinom
- upotrebljavati autoklav
- primjenjivati kemijsko čišćenje
- glačati
- pariti

7. Ako postoje, vratite umetke za ojačanje natrag u nosiljku prije upotrebe.

Kemijska sredstva za čišćenje

Za sve materijale nosiljke upotrijebite obični komercijalni deterdžent bez optičkog izbjeljivača. Druga kemijska sredstva nisu dozvoljena, npr. klor, omekšivač, sredstva za dezinfekciju na bazi joda, brom i ozon.

Dezinfekcija

Jedina dozvoljena dezinfekcija je dezinfekcija pranjem.

Zaštita i preventivno održavanje

UPOZORENJE

Da biste izbjegli ozljede pacijenta i njegovatelja, nemojte preinačivati opremu niti upotrebljavati dijelove koji nisu kompatibilni.

Prije i nakon svake upotrebe

Pregledajte sve izložene dijelove

Njegovatelj mora pregledati nosiljku prije i nakon svake upotrebe. Na cijeloj nosiljci potrebno je provjeriti postoje li odstupanja navedena u nastavku. Ako je vidljivo bilo koje od ovih odstupanja, odmah zamijenite nosiljku.

- Istrošenost
- Olabavljeni šavovi
- Poderotine
- Rupe
- Promjena boje ili mrlje od izbjeljivanja
- Nosiljka je zaprljana ili umrljana
- Najlepnicica je nečistljiva ili oštećena

Nečistoće ili mrlje i između pacijenata

Čišćenje/dezinfekcija

Njegovatelj treba provjeriti je li nosiljka očišćena u skladu s uputama u odjeljku "Čišćenje i dezinfekcija" na stranici 43 kada se zaprlja ili umrlja i između pacijenata.

Skladištenje

Kada ih ne upotrebljavate, nosiljke skladištite podalje od izravnog sunčevog svjetla na mjestu gdje nisu izložene nepotrebnom naprezanju, napetosti i pritisku ili prekomjernoj toplini ili vlazi. Nosiljke držite podalje od oštih rubova, korozivnih sredstava ili drugih predmeta koji mogu oštetiti nosiljku.

Servis i održavanje

Preporučuje se da kvalificirano osoblje pregleda stanje nosiljke dvaput godišnje (svakih 6 mjeseci) u skladu s normom ISO 10535.

HR

Tehničke specifikacije

Općenito	
Sigurno radno opterećenje (SWL) = maksimalno ukupno opterećenje	Pogledajte "Dopuštene kombinacije" na stranici 37
Radni vijek – preporučeno razdoblje upotrebe	Cjelodnevna nosiljka 1,5 godina* Sve ostale nosiljke 2 godine* * Pogledajte "Očekivani radni vijek" na stranici 33.
Rok trajanja – maksimalno razdoblje skladištenja novog neraspakiranog proizvoda	5 godina
Model i tip	Pogledajte "Odabir nosiljke" na stranici 36

Okolina pri radu, prijevozu i skladištenju	
Temperatura	od 0 °C do +40 °C (od +32 °F do +104 °F) za rad i skladištenje od -25 °C do +60 °C (od -13 °F do +140 °F) za prijevoz
Vlaga	Maks. 15 – 70 % pri +20 °C (68 °F) za rad i skladištenje Maks. 10 – 95 % pri +20 °C (68 °F) za prijevoz

Odlaganje u otpad	
Pakiranje	Vreća se sastoji od meke plastike koja se može reciklirati ovisno o lokalnim propisima.
Nosiljka	Nosiljke s umetcima za ojačanje / stabilizatorima, obložni materijal, svi drugi tekstili ili polimeri i plastični materijal i sl. moraju se razvrstati kao zapaljiv otpad.







Dijelovi i dodatni pribor	
Umetci za ojačanje	GX21270, TBS102 i TBS103
Mjerna traka	MTA1000

Rješavanje problema



Problem	Radnja
Pacijent nije pravilno namješten u nosiljci (npr. jedan je remen kraći od drugog).	<ul style="list-style-type: none"> • Pripazite da remeni kopče/petlje nisu uvijeni. • Pripazite da pacijent sjedi na unutarnjoj strani nosiljke. Na vanjskoj se strani nalazi naljepnica kao uputa. • Pripazite da se pacijent nalazi u središtu nosiljke.
Pacijent osjeća nelagodu u području nogu kada sjedi u nosiljci.	Pripazite da na preklopima za noge nema nabora.
Primjena nosiljke je teška (npr. tijekom okretanja).	Upotrijebite kliznu plahu/cijev tvrtke Arjo u skladu s uputama u odgovarajućim <i>Uputama za upotrebu</i> .
Javljuju se poteškoće prilikom primjene kopči/petlji za ramena.	<ul style="list-style-type: none"> • Postavite pacijenta u sjedeći položaj na krevetu ili na podu. Položite jastuk iza pacijentovog vrata/leđa izvan nosiljke. • Podignite naslon za leđa na krevetu, ako je dostupan. • Pripazite da remen kopče ne zaglavi između spojne ušice na podizaču i dodatka kopče. • Ako je moguće, upotrijebite ručke za povlačenje da biste nosiljku namjestili u bolji položaj. • Namjestite proširivač u nagnuti položaj. Pripazite na pacijentovu glavu.
Javljuju se poteškoće prilikom primjene kopči/petlji za noge.	<ul style="list-style-type: none"> • Savijte pacijentove noge ili položite jastuk pod pacijentova koljena. Ako nosiljku primjenjujete na podu, postavite pacijentove noge na koljeno njegovatelja. • Pripazite da remen kopče ne zaglavi između spojne ušice na podizaču i dodatka kopče. • Namjestite proširivač u sjedeći položaj.
Teško je upotrebljavati nosiljku u kombinaciji s podizačem i proširivačem.	Upotrijebite nosiljku isključivo u skladu s kombinacijama opisanim u odjeljku <i>“Dopuštene kombinacije” na stranici 37.</i>
Pacijent u nosiljci mora biti u nagnutom ili sjedećem položaju.	Upotrijebite proširivač ili dužinu petlji da biste prilagodili položaj pacijenta.
Pacijent želi dodatnu potporu za vrat.	Položite jastuk iza pacijentovog vrata, unutar nosiljke.
Pacijent nestabilno sjedi.	<ul style="list-style-type: none"> • Ako upotrebljavate ručni proširivač, jedan ga njegovatelj uvijek mora pridržavati tijekom prijenosa/prijevoza. • Namjestite proširivač u sjedeći položaj jer pacijenti s amputacijom obično padaju u nagnuti položaj. • Ako se problem i dalje pojavljuje: prilagodite dužinu petlji.

Naljepnica na nosiljci



Simboli za održavanje i pranje

	Pranje u perilici na 70 °C (158 °F)
	Izbjeljivanje nije dozvoljeno
	Sušenje u sušilici nije dozvoljeno
	Sušenje u sušilici
	Glačanje nije dozvoljeno
	Kemijsko čišćenje nije dozvoljeno

Certifikati/oznake

	CE oznaka označava usklađenost sa zakonodavstvom Europske zajednice.
	Znači da je proizvod medicinski uređaj sukladno EU Direktivi o medicinskim proizvodima 2017/745

Simboli za kopču i petlju

	Upotrijebite proširivač kopče.
	Upotrijebite proširivač petlje.








Broj artikla

REF XXXXXX-X	Broj artikla s nastavkom -X odnosi se na veličinu nosiljke.
REF XXXXXXX	Ako je broj artikla naveden bez slova veličine na kraju, to znači da je nosiljka dostupna u jednoj veličini.

Sadržaj vlakana

PES	Poliester
PE	Polietilen
PU	Poliuretan
PA	Poliamid

Razni simboli

	Sigurno radno opterećenje (SWL)
	Simbol pacijentovog imena
	Simbol zapisa
	Pročitajte <i>Upute za upotrebu</i> prije upotrebe
	Broj artikla
	Datum proizvodnje
	Naziv i adresa proizvođača

Tartalom

Előszó.....	47	A kulcslyuklemezek leválasztása (3 lépés).....	53
Ügyfélszolgálat.....	47	Akasztó rögzítése és leválasztása.....	53
Szedés és jelzések a Használati útmutatóban.....	47	Akasztók rögzítése (5 lépés).....	53
Rendeltetés.....	48	Akasztók leválasztása (2 lépés).....	54
A betegek besorolása.....	48	A heveder felhelyezése.....	54
Várható élettartam.....	48	Ágyban (24 lépés).....	54
Biztonsági előírások.....	49	Székben vagy kerekesszékekben (22 lépés).....	55
Biztonsági gyakorlatok.....	49	Padlón (32 lépés).....	56
Részek megnevezése.....	50	A heveder eltávolítása.....	57
Előkészítés.....	50	Ágyban (12 lépés).....	57
Teendők az első használat előtt (6 lépés).....	50	Székben vagy kerekesszékekben (13 lépés).....	57
Minden használat előtt (5 lépés).....	50	Tisztítás és fertőtlenítés.....	58
Heveder méretének kiválasztása.....	51	Tisztítási utasítások (7 lépés).....	58
Az Arjo mérőszalag használata (4 lépés)		A tisztításhoz használható vegyszerek.....	58
(tartozék).....	51	Fertőtlenítés.....	58
Méretezési mérőszalag nélkül (2 lépés).....	51	Karbantartás és megelőző karbantartás.....	59
Heveder kiválasztása.....	51	Minden használat előtt és után.....	59
Heveder kiválasztása a beteg amputálása alapján	51	Szennyezettség vagy foltosság, illetve	
Átemelés/fürdetés.....	51	más betegen történő használat esetén.....	59
Átemelés/szállítás.....	51	Tárolás.....	59
Engedélyezett termék kombinációk.....	52	Szerviz és karbantartás.....	59
Biztonságos üzemi terhelés (SWL).....	52	Műszaki adatok.....	59
Kulcslyuklemez rögzítése és leválasztása.....	53	Hibaelhárítás.....	60
A kulcslyuklemezek rögzítése (5 lépés).....	53	Címke a hevederen.....	61

HU

FIGYELMEZTETÉS



A sérülés elkerülése érdekében a termék használata előtt mindig olvassa el ezt a Használati útmutatót és a kapcsolódó dokumentumokat. A Használati útmutató elolvasása kötelező!

Formatervezés és szerzői jogok

Az ® és a ™ az Arjo vállalatcsoport védjegyeit jelölik. © Arjo 2019.

Mivel cégünk fontos elvnek tekinti a folyamatos fejlesztést, fenntartjuk a jogot, hogy a termékek konstrukcióján előzetes bejelentés nélkül bármikor változtassunk. Jelen kiadvány tartalmát mind részben, mind egészében tilos az Arjo engedélye nélkül másolni.

Előszó

Köszönjük, hogy az Arjo készülékét választotta. Kérjük, figyelmesen olvassa el ezt a *Használati útmutatót!*

Az Arjo nem vállal felelősséget a termékein illetékelenül elvégzett módosítások eredményeként fellépő balesetekért, történésekért, illetve hibás működésért.

Ügyfélszolgálat

További információkkal az Arjo helyi képviselője szolgálhat. Az elérhetőségi adatok megtalálhatók a *Használati útmutató* végén.

Szedés és jelzések a Használati útmutatóban

FIGYELMEZTETÉS

Jelentése: Biztonsági figyelmeztetés. Ennek a figyelmeztetésnek a figyelmen kívül hagyása az Ön vagy mások sérüléséhez vezethet.

VIGYÁZAT

Jelentése: Ezeknek az előírásoknak a figyelmen kívül hagyása a rendszer részeinek vagy egészének károsodását eredményezheti.

MEGJEGYZÉS

Jelentése: Ez a rendszer vagy a berendezés megfelelő használatához szükséges információ.

Rendeltetés

Az amputáltak számára készült heveder az egyszeresen vagy kétszeresen amputált, korlátozott mozgásképességű betegek segítségével történő szállítására szolgál.

Az amputáltak számára készült hevedert az Arjo emelőszközeivel kell használni a *Használati útmutatóban* ismertetett engedélyezett kombinációknak megfelelően.

Az „egész napos” hálós és hálós anyagból készült termékek fürdéshez valók.

Az „egész napos” hálós és „egész napos” anyagból készült termékek hosszabb ideig tartó ülésre szolgálnak.

Az MAA2091M számú termék lehetővé teszi a toaletthasználatot.

Az amputáltak számára készült hevedert csak megfelelően képzett, a környezetet jól ismerő, a *Használati útmutató* előírásai szerint eljáró ápoló személyzet használhatja.

Az amputáltak számára készült heveder kórházi környezetben, ápolóotthonokban, egyéb egészségügyi létesítményekben és otthoni ápolásban való használatra szolgál.

Az amputáltak számára készült heveder kizárólag a *Használati útmutatóban* meghatározott célra használható. Egyéb használata tilos.

HU

A betegek besorolása

Javasoljuk, hogy az intézmények alkossanak rutinszerűen alkalmazott besorolási szabályokat. Az ápolóknak használat előtt a következő szempontok alapján be kell sorolniuk a betegeket:

- A beteg kerekesszékekben ül
- Egyáltalán nem képes önmagát megtartani
- Nem képes támasz nélkül állni és súlyt megtartani, részlegesen sem
- A legtöbb helyzetben ápolót igényel
- Fizikai megterhelést jelent az ápoló számára
- Nagyon fontos a megmaradt képességek stimulálása

Vagy olyan beteg, aki:

- Mozgásképtelen
- Akár teljesen ágyhoz kötött
- Gyakran merevek, zsugorodottak az ízületei
- Mindenben ápolásra szorul
- Fizikai megterhelést jelent az ápoló számára
- Nem elsődleges cél a stimulálás és aktiválás

Az amputáltak számára készült heveder biztonságos terhelhetősége (SWL):

- MAA2050M, MAA2080M: 190 kg (418 font)
- MAA2090M, MAA2091M, MAA4040M, MAA4070M, MAA4080M, MLA7000, MLA7000A, MAA7090M: 272 kg (600 font).

A megfelelő típusú és méretű hevedert a beteg testméretének, állapotának és az emelési helyzet típusának figyelembevételével kell kiválasztani.

Ha a beteg nem felel meg ezeknek a kritériumoknak, akkor más eszközt/rendszert kell alkalmazni.

Várható élettartam

Az amputáltak számára készült heveder várható élettartama a hasznos élettartam maximális hosszát jelenti.

A heveder várható élettartama függ a tényleges használati körülményektől. Használat előtt ezért mindig győződjön meg róla, hogy a hevederen nem észlelhetők kopás, szakadás és egyéb sérülések (pl. repedés, meghajlás, törülés) jelei. Ha a fentiekhez hasonló bármilyen sérülést észlel, akkor ne használja a hevedert. Ha bármilyen kétség merül fel a heveder biztonságosságát illetően, akkor óvintézkedésként, a biztonság szavatolása érdekében ne használja a hevedert.

Az amputáltak számára készült heveder várható élettartama:

- Használati idő:
 - 1,5 év „egész napos” anyagból készült hevederekre;
 - 2 év más anyagból készült hevederekre;
- Eltarthatóság:
 - 5 év.

Biztonsági előírások

FIGYELMEZTETÉS

A sérülések elkerülése érdekében a beteget soha ne hagyja felügyelet nélkül.

FIGYELMEZTETÉS

A sérülések elkerülése érdekében a beteget soha ne hagyja felügyelet nélkül.

FIGYELMEZTETÉS

A beteg leesésének elkerülése érdekében ügyeljen arra, hogy a beteg testsúlya ne haladja meg az egyes termékek és tartozékok biztonságos terhelhetőségét.

FIGYELMEZTETÉS

A sérülés megelőzése érdekében soha ne engedje, hogy a beteg a heveder használata közben dohányozzon. A heveder tüzet foghat.

FIGYELMEZTETÉS

A sérülés megelőzése érdekében csak rövid ideig tárolja az eszközt. A *Használati útmutatóban* megadottnál hosszabb ideig történő tárolás miatt anyaggyengesség és törés alakulhat ki.

FIGYELMEZTETÉS

A sérülés megelőzése érdekében óvja az eszközt a napfénytől, illetve az UV-sugárzástól. A napfény, illetve UV-sugárzás hatására gyengülhet az anyag.

Biztonsági gyakorlatok

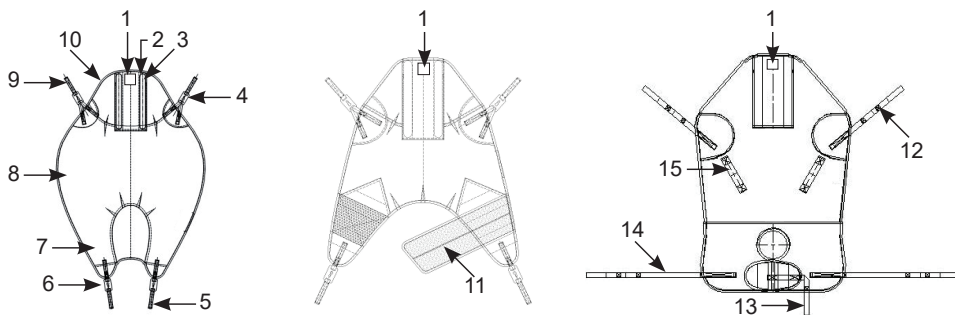
- Ha a beteg nyugtalaná válik, állítsa le a szállítást, és biztonságosan eresse le.
- Spasmusban szenvedő beteg is emelhető, de nagyon ügyelni kell a lába/végtagja megtámasztására.

súlyos incidens

Ha a jelen orvostechikai eszközzel összefüggésben a felhasználót vagy a beteget érintő súlyos esemény következik be, akkor a felhasználónak vagy a betegnek jelentenie kell a súlyos eseményt az orvostechikai eszköz gyártója vagy forgalmazója részére. Az Európai Unióban a felhasználónak a székhelye szerinti tagállam illetékes hatósága részére is jelentenie kell a súlyos eseményt.

HU

Részek megnevezése



1. Hevedercímke (a heveder külső oldalán található)
2. Merevítőzseb
3. Merevítő
4. Rögzítő kulcslyuklemez (váll)
5. Lábszij
6. Rögzítő kulcslyuklemez (láb)
7. Lábhajtóka
8. Törzsrész
9. Vállszij
10. Fejrész
11. Tépőzárás hajtóka
12. Rögzítőakasztó (váll)
13. Akasztószij
14. Akasztó (láb)
15. Húzókarok

Hevederek példái. Nem minden modell szerepel az ábrán.

Előkészítés

Teendők az első használat előtt (6 lépés)

1. Ellenőrizze a heveder minden részét, lásd „Részek megnevezése” (50. oldal). Ha bármilyen alkatrész hiányzik vagy sérült, NE használja a hevedert!
2. Figyelmesen olvassa el ezt a *Használati útmutatót*.
3. Ellenőrizze, hogy tiszta-e a heveder.
4. Jelöljön ki egy helyet a *Használati útmutató* számára, ahol az mindig hozzáférhető lesz.
5. Legyen készen arra az esetre, ha a beteggel kapcsolatos vészhelyzet következik be.
6. Kérdéseivel forduljon az Arjo helyi képviselőjéhez.

MEGJEGYZÉS

A betegek közötti keresztfertőzés megelőzése érdekében az Arjo javasolja a beteg nevének felírását a heveder ápolási címkéjére.

Minden használat előtt (5 lépés)

1. A mindennapi ápolás során használatos módszerek kiválasztásához szükséges a beteg besorolása, lásd „Rendeltetés” (48. oldal).

FIGYELMEZTETÉS

A beteg leesésének elkerülése érdekében fontos, hogy a megfelelő méretű hevedert válassza a *Használati útmutató* alapján.

2. Ellenőrizze, hogy engedélyezett-e a kiválasztott heveder, emelőhímbe és emelő kombinációja, lásd „Engedélyezett termék kombinációk” (52. oldal).

FIGYELMEZTETÉS

A sérülés elkerülése érdekében használat előtt mindig ellenőrizze az eszközöket.

3. Ellenőrizze a heveder minden részét, lásd „Részek megnevezése” (50. oldal). Ha bármilyen alkatrész hiányzik vagy sérült, NE használja a hevedert! Ellenőrizze, hogy nem tapasztalhatók-e a következők:
 - kopás
 - fesslés
 - szakadás
 - lyuk a szöveten
 - szennyezett szövet
 - sérült kulcslyuklemezek/akasztók
 - olvashatatlan vagy sérült címke

FIGYELMEZTETÉS

A keresztfertőzések elkerülése érdekében mindig tartsa be az ebben a *Használati útmutatóban* szereplő fertőtlenítési előírásokat.

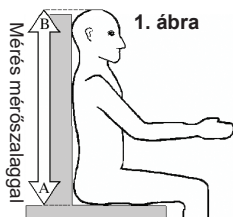
4. Ellenőrizze, hogy tiszta-e a heveder. Ha a heveder nem tiszta, akkor lásd „Tisztítás és fertőtlenítés” (58. oldal).
5. A heveder használata előtt ismerkedjen meg az emelő *Használati útmutatójában* foglaltakkal a szállítást és a fűrdetést illetően.

Heveder méretének kiválasztása

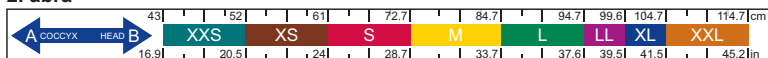
Az Arjo mérőszalag használata (4 lépés) (tartozék)

Az Arjo mérőszalag csupán hozzávetőleges iránymutatást adó méretezőtartozék. Az Arjo heveder megfelelő méretének kiválasztásához a beteg szélességét és testarányait is figyelembe kell venni.

1. Ha lehetséges, a beteg ülőhelyzetben legyen.
2. A mérőszalag **A** betűvel megjelölt pontját illessze a beteg farcsontjához/az üléshez (**A** pozíció). **(Lásd 1. ábra) és (Lásd 2. ábra)**
3. Mérje meg a farcsont/ülés (**A** pozíció) és a fejtető (**B** pozíció) közötti távolságot **(Lásd 1. ábra)**.



2. ábra



4. A szükséges hevederméretet az a szín adja meg, amely a mérőszalagon a beteg fejtetőjének magasságában van. Ha ez a magasság két szín határára esik, akkor javasolt a kisebb hevederméretet választani. **(Lásd 2. ábra)**

Méretezés mérőszalag nélkül (2 lépés)

1. Helyezze a hevedert a beteg hátára.
2. Győződjön meg róla, hogy a heveder a beteg fejtetőjétől (**B** pozíció) a farcsontjáig (**A** pozíció) húzódik. **(Lásd 1. ábra)**

HU

Heveder kiválasztása

A heveder kiválasztásakor figyelembe kell venni a beteg fogyatékoságait, súlyeloszlását és általános testi szükségleteit.

Heveder kiválasztása a beteg amputálása alapján

Kétszeresen amputált térd felett: Használjon *amputáltak számára készült kettős hevedert* vagy *amputáltak számára készült függőágyat*.

Egy amputált láb: Használjon *amputáltak számára készült jobb/bal oldali hevedert* (az amputálttól függően) vagy *amputáltak számára készült függőágyat*.

Átemelés/fürdetés

Cikkszám	Biztonságos munkaterhelés	A termék leírása	Méret
MAA2080M	190 kg (418 font)	Kétszeresen amputáltaknak készült „egész napos” háló	S, M, L, LL
MAA7090M	272 kg (600 font)	Kétszeresen amputáltaknak készült háló	M, L, XL

Átemelés/szállítás

Cikkszám	Biztonságos munkaterhelés	A termék leírása	Méret
MAA2050M	190 kg (418 font)	Kétszeresen amputáltaknak készült „egész napos”	S, M, L, LL, XL
MAA2090M	272 kg (600 font)	Kétszeresen amputáltaknak készült	XS, S, M, L, LL, XL, XXL
MAA2091M	272 kg (600 font)	Kétszeresen amputáltaknak készült toalett ülőkével	M, L, XL
MAA4040M	272 kg (600 font)	Kétszeresen amputáltaknak tépőzáras hajtókával	M, L, XL
MAA4070M	272 kg (600 font)	Jobb oldalon amputált	M, L, LL, XL
MAA4080M	272 kg (600 font)	Bal oldalon amputált	M, L, LL, XL
MLA7000	272 kg (600 font)	Amputáltak számára készült függőágy	S, M, L, XL
MLA7000A	272 kg (600 font)	Amputáltak számára készült függőágy	L

Az „A” utótaggal rendelkező cikkszámok (pl. MLA7000A) a „Buy American” törvénynek megfelelő származási országot jeleznek.

Engedélyezett termék kombinációk

FIGYELMEZTETÉS

A sérülés megelőzése érdekében kizárólag a jelen *Használati útmutatóban* jóváhagyott kombinációkat használja. Más kombináció nem engedélyezett.

Biztonságos üzemi terhelés (SWL)

Mindig az egész rendszer legkisebb SWL (biztonságos terhelhetőség)-értékét kell figyelembe venni. Pl. a *Maxi Twin Compact* emelő/emelőhímbe SWL-je 160 kg (352 font), az *MAA2050M* hevederé pedig 190 kg (418 font). Ebben az esetben az emelő/emelőhímbe SWL-je a legkisebb. A beteg testsúlya nem haladhatja meg a legkisebb SWL értékét.

	Emelő	Maxi Twin Compact	Maxi 500	Maxi Twin	
	SWL	160 kg (352 font)	227 kg (500 font)	182 kg (401 font)	
	Emelőhímbe (DPS)	Elektromos, közepes	Manuális	Manuális, közepes	Főkapcsoló
Heveder-	SWL	Méret	Méret	Méret	Méret
MAA2050M	190 kg (418 font)	S, M, L, LL, XL	S, M, L, LL	S, M, L, LL	S, M, L, LL, XL
MAA2080M	190 kg (418 font)	S, M, L, LL, XL	S, M, L, LL	S, M, L, LL	S, M, L, LL
MAA2090M	272 kg (600 font)	S, M, L, LL, XL	S, M, L, LL	S, M, L, LL	S, M, L, LL, XL
MAA7090M	272 kg (600 font)	M, L, XL	M, L	M, L	M, L, XL
MAA2091M	272 kg (600 font)	M, L, XL	M, L	M, L	M, L, XL
MAA4040M	272 kg (600 font)	M, L, XL	M, L	M, L	M, L, XL
MAA4070M	272 kg (600 font)	M, L, LL, XL	M, L, LL	M, L, LL	M, L, LL, XL
MAA4080M	272 kg (600 font)	M, L, LL, XL	M, L, LL	M, L, LL	M, L, LL, XL

	Emelő	Minstrel	Maxi 500	Maxi Twin		
	SWL	190 kg (418 font)	227 kg (500 font)	182 kg (401 font)		
	Emelőhímbe	4 pontos	2 pontos akasztó	2 pontos kicsi	2 pontos közepes	4 pontos nagy
Heveder-	SWL	Méret	Méret	Méret	Méret	Méret
MLA7000	272 kg (600 font)	M, L, XL	S, M, L, XL	S, M	S, M, L, XL	M, L, XL
MLA7000A	272 kg (600 font)	L	L	-	L	L

	Emelő	Maxi Move				Maxi Sky 600
	SWL	227 kg (500 font)				272 kg (600 font)
	Emelőhímbe (DPS)	Manuális, kicsi	Manuális, közepes	Elektromos, közepes	Elektromos, nagy	Elektromos, közepes
Heveder-	SWL	Méret	Méret	Méret	Méret	Méret
MAA2050M	190 kg (418 font)	S	S, M, L, LL	S, M, L, LL, XL	L, LL, XL	S, M, L, LL, XL
MAA2080M	190 kg (418 font)	S	S, M, L, LL	S, M, L, LL	L, LL	S, M, L, LL
MAA2090M	272 kg (600 font)	XS, S	S, M, L, LL	S, M, L, LL, XL	L, LL, XL, XXL	S, M, L, LL, XL
MAA7090M	272 kg (600 font)	-	M, L	M, L, XL	L, XL	M, L, XL
MAA2091M	272 kg (600 font)	-	M, L	M, L, XL	L, XL	M, L, XL
MAA4040M	272 kg (600 font)	-	M, L	M, L, XL	L, XL	M, L, XL
MAA4070M	272 kg (600 font)	-	M, L, LL	M, L, LL, XL	L, LL, XL	M, L, LL, XL
MAA4080M	272 kg (600 font)	-	M, L, LL	M, L, LL, XL	L, LL, XL	M, L, LL, XL

	Emelő	Maxi Move				Maxi Sky 440	Maxi Sky 600
	SWL	125 kg (275 font)	227 kg (500 font)			200 kg (440 font)	272 kg (600 font)
	Emelőhimba	2 pontos kicsi	2 pontos közepes	2 pontos akasztó	4 pontos akasztó	Fix	2 pontos közepes
Heveder-	SWL	Méret	Méret	Méret	Méret	Méret	Méret
MLA7000	272 kg (600 font)	S, M	S, M, L, XL	S, M, L, XL	M, L, XL,	S, M, L, XL	S, M, L, XL
MLA7000A	272 kg (600 font)	-	L	L	L	L	L

Kulcslyuklemez rögzítése és leválasztása

MEGJEGYZÉS

Amennyiben ezt az emelőeszköz lehetővé teszi, a kulcslyuklemez rögzítésének megkönnyítése érdekében módosítsa az emelőhimba helyzetét a Dynamic Positioning System (DPS) segítségével. Az utasítások megtalálhatók az emelő *Használati útmutatójában*.

A kulcslyuklemezek rögzítése (5 lépés)

1. Illessze a kulcslyuklemez az emelőhimba gombjára. (Lásd 3. ábra)
2. Húzza le a hevedert.

3. Ellenőrizze, hogy a gomb a kulcslyuklemez nyílásának felső végébe rögzült-e. (Lásd 4. ábra)
4. Ellenőrizze, hogy nem szorult-e a szíj a kulcslyuklemez és az emelőhimba közé.
5. Ellenőrizze, hogy nincsenek-e megtekeredve a szíjak.

A kulcslyuklemezek leválasztása (3 lépés)

A kulcslyuklemez leválasztása előtt győződjön meg arról, hogy a beteg teljes súlya a megfelelő tartófelületre nehezkedik.

1. Húzza fel a szíjat. (Lásd 5. ábra)
2. Ellenőrizze, hogy a gomb kilazult állapotban a kulcslyuknyílás alján van-e.
3. Távolítsa el a kulcslyuklemezt.

Akasztó rögzítése és leválasztása

2 pontos emelőhimba: Először akassza be a vállakasztókat, majd a lábakasztókat.

4 pontos emelőhimba: Először akassza be a vállakasztókat az elülső kampókba. Majd akassza be a lábakasztókat a hátsó kampókba.

FIGYELMEZTETÉS

Ne keresztezze a válszíjakat.

Akasztók rögzítése (5 lépés)

FIGYELMEZTETÉS

A válszíjknál és a lábszíjknál ugyanazt az akasztóhosszúságot (akasztószínt) használja.

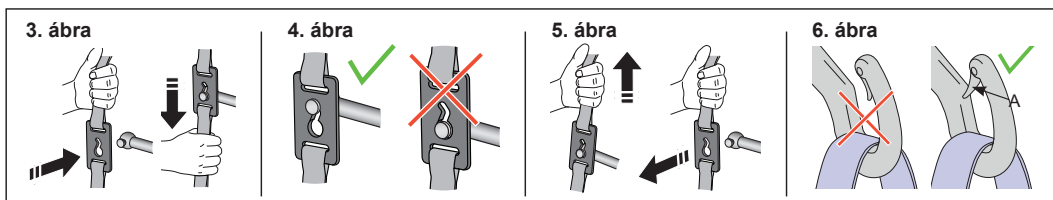
1. Helyezze az akasztót a rugós kiakadásgátló fölé (A). (Lásd 6. ábra)
2. Húzza lefelé az akasztót úgy, hogy kinyíljon a kiakadásgátló.

3. Ellenőrizze, hogy a rugós kiakadásgátló tökéletesen visszacsukódott-e, miután az akasztó belülré került. (Lásd 6. ábra)
4. Ellenőrizze, hogy a kiakadásgátló szabadon mozog-e.
5. Ellenőrizze, hogy nincsenek-e megtekeredve az akasztók és a szíjak.

MEGJEGYZÉS

A szíjakon lévő akasztó hosszúságával állítható be, hogy a beteg pozíciója kényelmes legyen.

- Akasztók közelebb a vállakhoz; Előrébbi pozíció
- Akasztók távolabb a vállaktól; Döntöttebb pozíció
- Akasztók közelebb a lábakhoz; Megemelt láb(ak)/végtag(ok)/fenék
- Akasztók távolabb a lábaktól; Leengedett láb(ak)/végtag(ok)/fenék



Akasztók leválasztása (2 lépés)

Az akasztó leválasztása előtt győződjön meg arról, hogy a beteg teljes súlya a megfelelő tartófelületre nehezkedik.

1. módszer

1. Nyomja be a rugós kiakadástól, hogy az kinyíljon.
2. Távolítsa el az akasztót.

2. módszer

1. Húzza az akasztó egyik oldalát az emelőhorog és a rugós kiakadástól fölé. **(Lásd 7. ábra)**
2. Húzza le az akasztót. **(Lásd 8. ábra)**

A heveder felhelyezése

Ágyban (24 lépés)

Javasoljuk, hogy minden kétszeresen amputált beteget helyezzenek át lapos felületről.

Az átemeléssel/szállítással/fürdetéssel kapcsolatban lásd az adott emelő *Használati útmutatóját*.

1. Állítsa az emelőt a közelbe.
2. Kapcsolja be az ágy fékeit, és állítsa az ágyat ergonomikus magasságba, ha lehetséges.
3. Fektesse a beteget vízszintes helyzetben a hátára.
4. Ellenőrizze, hogy a merevítők teljesen be vannak-e tolvá a merevítőzsebekbe (ha vannak).
5. Hajtsa félbe a hevedert hosszában a középvonal mentén, külső oldalával kifelé. A heveder címkéje a külső oldalon található.

FIGYELMEZTETÉS

A sérülés megelőzése érdekében a beteg oldalára fordításakor vegye igénybe egy másik ápoló segítségét, és/vagy helyezze fel az oldalrácsokat az ágy túlsó oldalára.

6. Fordítsa az oldalára a beteget. (Használja a helyi technikát.) Ha a beteg nem fordítható az oldalára, Arjo csúszatólemez vagy -cső segítségével helyezze fel a hevedert. Lásd az adott *csúszatólemez vagy -cső Használati útmutatóját*.
7. Helyezze a félbehajtott hevedert a beteg oldalára. A heveder középvonalának a beteg gerincéhez kell igazodnia, a farcsonttól indulva. A lábajtókat igazítsa a láb(ak)/végtag(ok) felé. **(Lásd 9. ábra)**
8. Hajtsa le a heveder tetejét, és tűrje be a beteg teste alá.
9. Fordítsa a beteget a másik oldalára.
10. Húzza ki a beteg alól a heveder maradék részét.
11. Fektesse vissza a beteget a hátára.
12. Helyezze a lábajtókat a beteg lába(i)/végtagja(i) alá. Ha függőágyhevedert használ, nincsenek lábszíjak, csak általános szíjak.
13. Ha akasztóhevedert használ, keresztezze a lábszíjakat. Húzza át az egyik szíjat a másikon. **(Lásd 10. ábra)**

14. Győződjön meg a következőkről: **(Lásd 11. ábra)**

- A heveder közepén, simán, gyűrődések nélkül fekszik a beteg.
- A heveder fejtámasza a nyak-fej területére illeszkedik.
- A heveder semmilyen része nem tekeredett meg a beteg alatt.
- Toalettnyílással rendelkező heveder esetén a nyílásnak a megfelelő helyen kell lennie.

FIGYELMEZTETÉS

A sérülés megelőzése érdekében biztosítsa, hogy a beteg karjai a hevederen belül legyenek.

15. Ellenőrizze, hogy a beteg karjai a hevederen belül vannak-e.
16. Tolja az emelőt a beteghez, és kapcsolja be a fékeit.

FIGYELMEZTETÉS

A beteg sérülésének megelőzése érdekében az emelőhumba leeresztésekor és beállításakor legyen különösen óvatos.

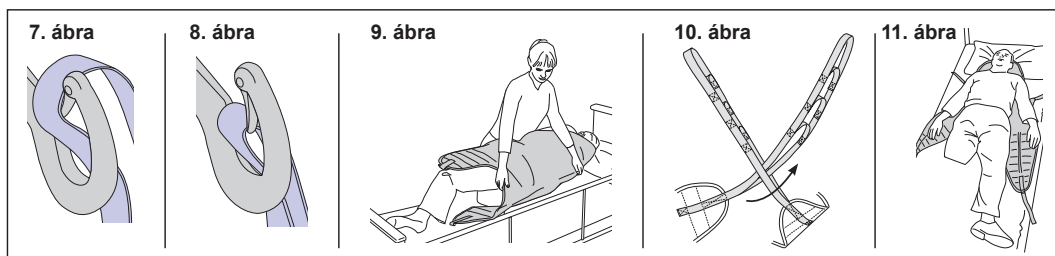
17. Rögzítse a kulcslyuklemezeket/akasztókat.
18. Emelje meg egy kissé a beteget, hogy megfeszüljön a heveder. **(Lásd 12. ábra)**

FIGYELMEZTETÉS

A beteg leesésének megelőzése érdekében az emelés előtt és alatt győződjön meg arról, hogy a heveder rögzítőelemei biztonságosan vannak rögzítve.

19. Győződjön meg a következőkről:
 - Minden kulcslyuklemez/akasztó biztonságosan van rögzítve **(Lásd 4. ábra)** és **(Lásd 6. ábra)**
 - Mindegyik szíj egyenes (nincs megtekeredve).
 - A beteg kényelmesen fekszik a hevederben.

Folytassa a következő oldalon szereplő lépésekkel.



20. Ha módosítás szükséges, eressze le a beteget, és a kulcslyuklemez/akasztó leválasztása előtt győződjön meg arról, hogy a beteg teljes súlya a megfelelő tartófelületre nehezkedik.
21. **Ha kulcslyuklemez hevedert használ:** Szükség esetén igazítsa meg a dinamikus pozicionálórendszer (Dynamic Positioning System, DPS) emelőhimbáját. Manuális DPS-nél győződjön meg róla, hogy egy ápoló tartsa a DPS-t, míg a másik működteti az emelőt.
22. **Ha akasztós hevedert használ:** Engedje le a beteget az ágyra, és állítsa be az akasztó hosszúságát.
23. Oldja ki az emelő fékeit.
24. Emelje át, szállítsa vagy fürdesse meg a beteget az emelő *Használati útmutatója* alapján.

Székben vagy kerekesszékben (22 lépés)

MEGJEGYZÉS

NE használja az *amputáltak számára készült függőágyat* vagy az *amputáltak számára készült kettős hevedert tépőzáras hajtókával* székben vagy kerekesszékben. Ezeket az ágyban használja.
Javasoljuk, hogy minden kétszeresen amputált beteget helyezzenek át lapos felületről.

1. Állítsa az emelőt a közelbe.
2. Kapcsolja be a kerekesszék fékeit.
3. Ellenőrizze, hogy a merevítők teljesen be vannak-e tolvá a merevítőzsebekbe (ha vannak).
4. Álljon a beteg elé, és döntse előre a beteget.
5. Helyezze a hevedert a beteg hátára és fejére úgy, hogy a heveder belső oldalával forduljon a beteg felé. A heveder címkéje a külső oldalon található. Szükség esetén használjon Arjo csúsztatólemezt vagy -csövet a heveder elhelyezéséhez. Lásd az adott *csúsztatólemez vagy -cső Használati útmutatóját*.
6. Győződjön meg arról, hogy mindig két ápoló legyen jelen, amikor csúsztatólemezt használ a heveder beteg alá helyezéséhez. Lásd az adott *csúsztatólemez vagy -cső Használati útmutatóját*.
7. A heveder középvonalának a beteg gerincéhez és farsontjához kell igazodnia.
8. Döntse hátra a beteget.
9. Helyezze a lábajtóká(ka)t a beteg lába(i)/végtagja(i) alá. **(Lásd 13. ábra)**

10. Ha akasztóhevedert használ, keresztezze a lábszijakat. Húzza át az egyik szíjat a másikon. **(Lásd 10. ábra)**
11. Győződjön meg a következőkről:
 - A heveder közepén, simán, gyűrődések nélkül fekszik a betegen.
 - A heveder fejtámasza a nyak-fej területére illeszkedik.
 - A heveder semmilyen része nem tekeredett meg a beteg alatt.
 - Toalettnyílással rendelkező heveder esetén a nyílásnak a megfelelő helyen kell lennie.

FIGYELMEZTETÉS

A sérülés megelőzése érdekében biztosítsa, hogy a beteg karjai a hevederen belül legyenek.

12. Ellenőrizze, hogy a beteg karjai a hevederen belül vannak-e.
13. Helyezze az emelőt a beteg elé. Szükség esetén nyissa szét az emelőlábakat.
14. Kapcsolja be az emelő fékeit.

FIGYELMEZTETÉS

A beteg sérülésének megelőzése érdekében az emelőhumba leeresztésekor és beállításakor legyen különösen óvatos.

15. Rögzítse a kulcslyuklemezeket/akasztókat.
16. Ha kulcslyuklemez hevedert használ, szükség esetén állítsa be a DPS emelőhimbáit. Ha akasztóhevedert használ, eressze vissza a beteget a székbe/ kerekesszékbe, és állítsa be az akasztó hosszát.
17. Emelje meg egy kissé a beteget, hogy megfeszüljön a heveder. **(Lásd 14. ábra)**

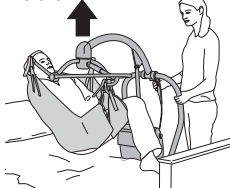
FIGYELMEZTETÉS

A beteg leesésének megelőzése érdekében az emelés előtt és alatt győződjön meg arról, hogy a heveder rögzítőelemei biztonságosan vannak rögzítve.

18. Győződjön meg a következőkről:
 - Minden kulcslyuklemez/akasztó biztonságosan van rögzítve **(Lásd 4. ábra)** és **(Lásd 6. ábra)**
 - Mindegyik szíj egyenes (nincs megtekeredve).
 - A beteg kényelmesen fekszik a hevederben.

Folytassa a következő oldalon szereplő lépésekkel.

12. ábra



13. ábra



14. ábra



19. Ha módosítás szükséges, eressze le a beteget, és a kulcslyuklemez/akasztó leválasztása előtt győződjön meg arról, hogy a beteg teljes súlya a megfelelő tartófelületre nehezkedik.
20. Ha kulcslyuklemez hevedert használ manuális DPS-emelőhimbával, győződjön meg róla, hogy egy ápoló tartsa a DPS-t, míg a másik működteti az emelőt.

FIGYELMEZTETÉS

Győződjön meg róla, hogy a szíjak nem csípődtek be a kerekesszék kerekei vagy az emelő görgői alá.

21. Oldja ki az emelő fékeit.
22. Emelje át, szállítsa vagy fürdesse meg a beteget az emelő *Használati útmutatója* alapján.

Padlón (32 lépés)

1. Mérje fel a beteg klinikai állapotát. Fej-, nyak-, gerinc- vagy csípősérülés esetén ne használja a hevedert. Ilyen esetben a gerinchordágyat használja. Lásd a gerinchordágy *Használati útmutatóját*.
2. Helyezze a párnát a beteg feje alá. (Lásd 15. ábra)
3. A betegnek olyan helyen kell lennie, amely megközelíthető az emelővel. Szükség esetén használjon Arjo csúsztatólemezt vagy -csövet a heveder elhelyezéséhez. Lásd az adott *csúsztatólemez vagy -cső Használati útmutatóját*.
4. Ellenőrizze, hogy a merevítők teljesen be vannak-e tolvá a merevítőzsebekbe (ha vannak).
5. **Ha a beteg képes felülni, akkor folytassa a következő lépéssel. Ellenkező esetben ugorjon a 9. lépésre.**
6. **Felülésre képes beteg esetén:** Álljon a beteg mögé, és segítse ülőhelyzetbe.
7. Helyezze a hevedert a beteg hátára és fejére úgy, hogy a heveder belső oldalával forduljon a beteg felé. A heveder címkéje a külső oldalon található.
8. A heveder középvonalának a beteg gerincéhez kell igazodnia, a farcsonttól indulva. **Folytassa a 16. lépéssel.**
9. **Felülésre nem képes beteg esetén:** Hajtsa félbe a hevedert hosszában a középvonal mentén, külső oldalával kifelé. A heveder címkéje a külső oldalon található.
10. Fordítsa az oldalára a beteget. (Használja a helyi technikát.) (Lásd 16. ábra) Ha a beteg nem fordítható az oldalára, Arjo csúsztatólemez vagy -cső

segítségével helyezze fel a hevedert. Lásd az adott *csúsztatólemez vagy -cső Használati útmutatóját*.

11. Helyezze a félbehajtott hevedert a beteg oldalára. A heveder középvonalának a beteg gerincéhez kell igazodnia, a farcsonttól indulva. A lábajtókat/szíjakat igazítsa a lábak felé.
12. Hajtsa le a heveder tetejét, és tűrje be a beteg teste alá.
13. Fordítsa a beteget a másik oldalára.
14. Húzza ki a beteg alól a heveder maradék részét.
15. Fektesse vissza a beteget a hátára.
16. Győződjön meg a következőkről: (Lásd 17. ábra)
 - A heveder közepén, simán, gyűrődések nélkül fekszik a betegen.
 - A heveder fejtámasza a nyak-fej területére illeszkedik.
 - A heveder semmilyen része nem tekeredett meg a beteg alatt.
 - Toalettnyílással rendelkező heveder esetén a nyílásnak a megfelelő helyen kell lennie.

FIGYELMEZTETÉS

A sérülés megelőzése érdekében biztosítsa, hogy a beteg karjai a hevederen belül legyenek.

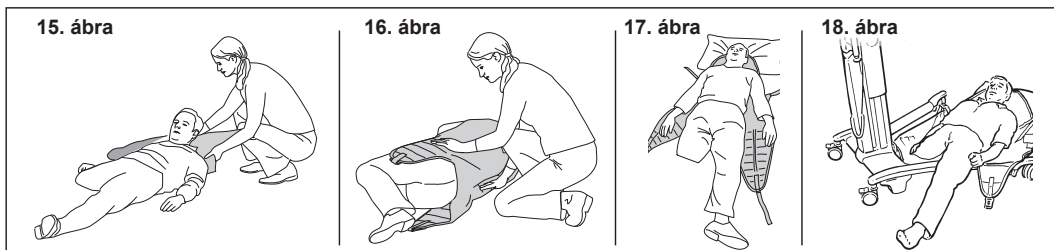
17. Ellenőrizze, hogy a beteg karjai a hevederen belül vannak-e.
18. Állítsa az emelőt oldalról a beteghez, szélesre nyitott vázlábakkal. Egy ápoló álljon a beteg fejének közelébe, egy másiknak pedig a beteg lábához/végtagjához kell állnia.
19. Az emelő egyik lábát állítsa a beteg fejéhez, a másikat pedig igazítsa a lába/végtagja alá. Az emelőhumba a beteg vállalai fölé kerüljön. (Lásd 18. ábra)
20. Erressze az emelőhimbát megdöntött helyzetbe a DPS segítségével.
21. Helyezze a lábajtókat/szíjakat a beteg lába(i)/végtagja(i) alá. Ha akasztóhevedert használ, keresztezze a lábszíjakat. Húzza át az egyik szíjat a másikon. (Lásd 10. ábra)

FIGYELMEZTETÉS

A beteg sérülésének megelőzése érdekében az emelőhumba leeresztésekor és beállításakor legyen különösen óvatos.

22. Rögzítse a váli kulcslyuklemezeket/akasztókat.

Folytassa a következő oldalon szereplő lépésekkel.



23. Kísse emelje fel a beteg fejét. Állítsa az emelőhumba DPS-t/akasztót az ülőhelyzethez közelebbi pozícióba. Minél rövidebb(ek) a végtag(ok), annál hátrább lesz döntve a beteg. Ha kulcslyuklemez használt manuális DPS-emelőhimbával, győződjön meg róla, hogy egy ápoló tartsa a DPS-t, míg a másik működteti az emelőt.
24. Állítsa az emelőt/emelőhimbát közelebb a beteg lábához.
25. Kapcsolja be az emelő fékeit.
26. Rögzítse a láb kulcslyuklemezeit/akasztóit.

FIGYELMEZTETÉS

A beteg leesésének megelőzése érdekében az emelés előtt és alatt győződjön meg arról, hogy a heveder rögzítőelemei biztonságosan vannak rögzítve.

27. Győződjön meg róla, hogy minden kulcslyuklemez/akasztó biztonságosan rögzítve van, és a beteg kényelmesen fekszik a hevederben. Szükség szerint állítsa be.
28. A beteg felemelése közben gondoskodjon a következőkről:
 - Az emelőhumba legyen ülőhelyzetben.
 - Az egyik ápoló figyeljen a beteg fejére, és
 - a másik ápoló tartsa fel a beteg lábát/végtagját, hogy megakadályozza az emelőlábhoz való ütközést. **(Lásd 19. ábra)**
29. Távolítsa el a párnát.
30. Oldja ki az emelő fékeit.
31. Húzza össze az emelőlábakat.
32. Emelje át vagy szállítsa a beteget a *Használati útmutatója* alapján.

A heveder eltávolítása

Ágyban (12 lépés)

1. Igazítsa a beteget az ágy fölé. **(Lásd 20. ábra)**
2. Kapcsolja be az ágy fékeit, és állítsa az ágyat ergonomikus magasságba, ha lehetséges.
3. Az emelőhumba legyen megdöntött helyzetben vagy álljon az ágy pozíciójának megfelelően.

FIGYELMEZTETÉS

A beteg sérülésének megelőzése érdekében az emelőhumba leeresztésekor és beállításakor legyen különösen óvatos.

4. Eressze a beteget az ágyra. A kulcslyuklemez/akasztó leválasztása előtt győződjön meg arról, hogy a beteg teljes súlya a megfelelő tartófelületre nehezkedik.
5. Válassza le a hevedert.
6. Tolja el az emelőt a betegtől.
7. Húzza ki a lábajtókákat a beteg lába(i)/végtagja(i) alól. **(Lásd 17. ábra)**
8. Ha „egész napos” hevedert használ, a hevederszíjakat a beteg mellett helyezze el. Így a szíjak nem csípődhetnek be más tárgyakra.

FIGYELMEZTETÉS

A sérülés megelőzése érdekében a beteg oldalára fordításakor vegye igénybe egy másik ápoló segítségét, és/vagy helyezze fel az oldalrácsokat az ágy túlsó oldalára.

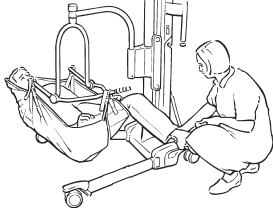
9. Fordítsa az oldalára a beteget. (Használja a helyi technikát.) Ha a beteg nem fordítható az oldalára, Arjo csúszatólemez vagy -cső segítségével távolítsa el a hevedert. Lásd az adott *csúszatólemez vagy -cső Használati útmutatója*t.
10. Tűrje be a hevedert a beteg alá. **(Lásd 21. ábra)**
11. Fordítsa a beteget a másik oldalára, és távolítsa el a hevedert.
12. Fektesse vissza a beteget a hátára. Gondoskodjon róla, hogy a beteg kényelmes és biztonságos helyzetben legyen az ágyban.

Székben vagy kerekesszékben (13 lépés)

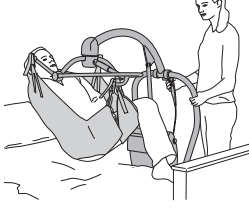
1. Kapcsolja be a kerekesszék fékeit.
2. Nyissa fel az emelő váz lábát.
3. Igazítsa a beteget a (kerekesszék)szék fölé. **(Lásd 22. ábra)**
4. **Ha akasztóhevedert használ:** A jobb pozícionálás érdekében ne a beteget, hanem a hevedert nyomja a szék/kerekesszék háta felé.
Ha kulcslyuklemez használt: Pozícionáláshoz használja a DPS-t.
5. Eressze a beteget a (kerekesszék)székbe.

Folytassa a következő oldalon szereplő lépésekkel.

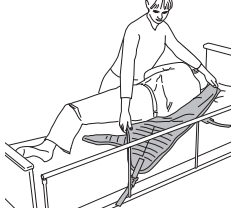
19. ábra



20. ábra



21. ábra



- Biztosítsa, hogy a beteg hátának alsó része teljes egészében a székhez/kerekesszékhez illeszkedjen, hogy a beteg ki ne csússzon a székből. Ezenkívül a kulcslyuklemez/akasztó leválasztása előtt győződjön meg arról, hogy a beteg teljes súlya a megfelelő tartófelületre nehezkedik.

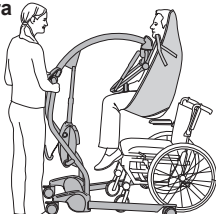
FIGYELMEZTETÉS

A beteg sérülésének megelőzése érdekében az emelőhumba leeresztésekor és beállításakor legyen különösen óvatos.

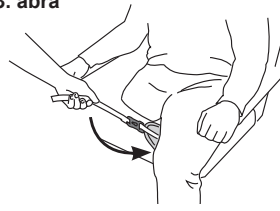
- Válassza le a hevedert.
- Tolja el az emelőt a betegtől.

- Húzza ki a lábajtókat a beteg lába(i)/végtagja(i) alól, és hajtsa hátra őket a beteg mellett. **(Lásd 23. ábra).**
- Ha „egész napos” hevedert használ kerekesszékben, a hevederszíjakat a beteg mellett helyezze el. Így a szíjak nem csípődhetnek be a kerekesszék kerekeibe.
- Álljon a beteg elé, és döntse előre a beteget.
- Húzza ki a hevedert. Szükség esetén használjon Arjo csúsztatólemezt vagy -csövet. Lásd az adott csúsztatólemez vagy -cső Használati útmutatóját.
- Döntse hátra a beteget kényelmes és biztonságos helyzetbe.

22. ábra



23. ábra



HU

Tisztítás és fertőtlenítés

FIGYELMEZTETÉS

A keresztfertőzések elkerülése érdekében mindig tartsa be az ebben a *Használati útmutatóban* szereplő fertőtlenítési előírásokat.

FIGYELMEZTETÉS

Az anyag károsodása és a sérülés megelőzése érdekében a tisztítást és fertőtlenítést a jelen *Használati útmutató* szerint kell végezni.

- Más vegyszerek nem használhatók.
- Soha ne használjon klórt a tisztításhoz.
- A klór károsítja az anyag felszínét.

FIGYELMEZTETÉS

A sérülés megelőzése érdekében az emelő fertőtlenítése előtt mindig távolítsa el a hevedert.

Valamennyi *amputáltak számára készült hevedert* meg kell tisztítani, ha szennyezett vagy foltos lett, illetve ha más betegen fogják használni.

Tisztítási utasítások (7 lépés)

- Oldja le a hevedert az emelőről.
- Mosás előtt vegye ki a merevítőket, ha vannak.
- Mosás előtt zárja össze a hevederek és szíjak valamennyi csatját és tépőzárát.
- Nézzze meg a tisztítási javaslatokat jelző szimbólumokat a termék címkéjén.
- Mossa ki a hevedert gépben, 70 °C-on (158 °F). A fertőtlenítés megfelelő szintjének biztosításához

a helyi higiéniai jogszabályok alapján végezze a mosást. Ha ez a termék címkéje alapján megengedett, végezzen gépi szárítást alacsony hőfokon, legfeljebb 60 °C-on (140 °F).

- TILOS
 - durva felületű vagy hegyes tárgyakkal együtt mosni.
 - bármilyen mechanikus nyomást, mángorlást vagy préselést alkalmazni
 - fehérítőt használni
 - gázsterilizálást végezni
 - autoklávozni
 - vegytisztítani
 - vasalni
 - gőzölni
- Használat előtt helyezze vissza a merevítőket a hevederbe, ha vannak.

A tisztításhoz használható vegyszerek

Valamennyi hevederanyag esetében a kereskedelemben kapható szokásos, optikai fehérítőt nem tartalmazó tisztítószerket használja. Tilos bármilyen egyéb vegyszert használni, pl. klórt, öblítőszer, jódalapú fertőtlenítőszer, brómot vagy ózont.

Fertőtlenítés

A fertőtlenítés egyetlen megengedett módja a mosás.

Karbantartás és megelőző karbantartás

FIGYELMEZTETÉS

Mind a beteg, mind az ápoló sérülésének megelőzésére soha ne módosítsa az eszközt, ill. ne használjon nem kompatibilis alkatrészeket.

Minden használat előtt és után

Szemrevételezéssel ellenőrizze a szabadon lévő részeket

Az ápolónak minden használat előtt és után ellenőriznie kell a hevedert. Az egész hevedert meg kell vizsgálni, hogy nem észlelhető-e az alábbi listán szereplő hibák. Ha e hibák közül bármi észlelhető, a hevedert azonnal ki kell cserélni.

- Kopás
- Feslés
- Szakadás
- Lyukadás
- Elszíneződés vagy foltok a fehéritéstől
- Szennyezett vagy foltos heveder
- Olvashatatlan vagy sérült címke

Szennyezettség vagy foltosság, illetve más betegen történő használat esetén

Tisztítás/Fertőtlenítés

Ha a heveder szennyezett, foltos, vagy más betegen fogják használni, akkor az ápolónak gondoskodnia kell a tisztításáról a „Tisztítás és fertőtlenítés” (58. oldal) alapján.

Tárolás

A használaton kívüli hevedereket közvetlen napfénytől védve kell tárolni, olyan helyen, ahol nincsenek kitéve szükségtelen feszültségnek, igénybevételnek vagy nyomásnak, illetve túlzott hőnek vagy nedvességnek. A hevedereket távol kell tartani az éles peremektől, a maró anyagoktól és minden egyéből, ami kárt tehet benne.

Szerviz és karbantartás

Ajánlott a heveder állapotát évente kétszer (6 havonta) képzett szakemberrel megvizsgáltatni az ISO 10535 szabványnak megfelelően.

HU

Műszaki adatok

Általános	
Biztonságos terhelhetőség (SWL) – a maximális összerhelés	Lásd „Engedélyezett termékkombinációk” (52. oldal)
Élettartam – az ajánlott használati időszak	„Egész napos” heveder 1,5 év* Egyéb hevederek 2 év* * Lásd „Várható élettartam” (48. oldal).
Eltarthatóság – az új, kicsomagolatlan termék tárolásának maximális időtartama	5 év
Modell és típus	Lásd „Heveder kiválasztása” (51. oldal)

Használati, szállítási és tárolási környezet	
Hőmérséklet	Használat és tárolás: 0 – +40 °C (+32 – +104 °F) Szállítás: -25 – +60 °C (-13 – +140 °F)
Páratartalom	Használat és tárolás: max. 15–70% +20 °C-nál (68 °F) Szállítás: max. 10–95% +20 °C-nál (68 °F)

Ártalmatlanítás az életciklus végén	
Csomagolás	A csomagolás a helyi szabályozásnak megfelelően újrahasznosítható lágy műanyagot tartalmaz.
Heveder-	A hevedereket – ideértve a merevítőket/stabilizálókat, a párnázóanyagot, az egyéb textiliákat, polimereket vagy műanyagokat stb. – éghető hulladékként kell kezelni.

Alkatrészek és tartozékok	
Merevítők	GX21270, TBS102 és TBS103
Mérőszalag	MTA1000

Hibaelhárítás

Probléma	Teendő
Nem megfelelő a beteg pozíciója a hevederben (pl. az egyik szíj rövidebb, mint a másik).	<ul style="list-style-type: none"> Ellenőrizze, hogy nincsenek-e megtekeredve a kulcslyuklemez/akasztó szíjai. Ellenőrizze, hogy a heveder belső oldalán ül-e a beteg. A heveder külsejét címke jelöli. Ellenőrizze, hogy a beteg a heveder közepén van-e.
A hevederben ülés kényelmetlen érzést okoz a beteg lábánál.	Ellenőrizze, hogy nincsenek-e meggyűrődve a heveder lábajtókái.
Nehéz felhelyezni a hevedert (pl. az oldalára fektetett betegre).	Használjon Arjo csúsztatólemezt vagy -csövet a megfelelő <i>Használati útmutató</i> alapján.
Nehézséget okoz a válli kulcslyuklemez/akasztók rögzítése.	<ul style="list-style-type: none"> Helyezze a beteget az ülőhelyzetet jobban megközelítő pozícióba, az ágyon vagy a padlón. Helyezzen párnát a beteg nyaka/háta mögé, a hevederen kívülre. Ha van ilyen, emelje fel az ágy háttámláját. Ellenőrizze, hogy nem akadt-e be a heveder szíja az emelő rögzítógombja és a kulcslyuklemez közé. Ha lehetséges, a heveder jobb pozícióba való helyezéséhez használja a húzókarokat. Döntse meg jobban az emelőhimbát. Ügyeljen a beteg fejére.
Nehézséget okoz a láb kulcslyuklemezeinek/akasztóinak rögzítése.	<ul style="list-style-type: none"> Hajlítsa be a beteg lábát, vagy helyezzen párnát a térde alá. Ha heveder padlón történő felhelyezése esetén a beteg lábát az ápoló térdére kell fektetni. Ellenőrizze, hogy nem akadt-e be a heveder szíja az emelő rögzítógombja és a kulcslyuklemez közé. Állítsa az emelőhimbát az ülőhelyzethez közelebbi pozícióba.
Nehéz a hevedert az emelővel és az emelőhimbával együtt használni.	A hevedert mindig a következő szakaszban foglaltaknak megfelelően használja: „ <i>Engedélyezett termék kombinációk</i> ” (52. oldal).
Jobban meg kell dönteni vagy fel kell ültetni a beteget a hevederben.	Módosítsa a beteg pozícióját az emelőhimba vagy az akasztóhosszúság segítségével.
A beteg további támaszt kér a nyaka számára.	Helyezzen párnát a beteg nyaka mögé, a hevederen belülre.
A beteg nem ül kiegyensúlyozottan.	<ul style="list-style-type: none"> Ha manuális emelőhimbát használ, az egyik ápolónak áttemelés/szállítás közben mindig tartania kell az emelőhimbát. Állítsa be az emelőhimbát még inkább ülő pozícióba, mivel az amputált betegek megdöntöttebb helyzetben eshetnek. Ha a probléma még fennáll: Állítsa be az akasztó hosszúságát.

Címke a hevederen

Ápolási és mosási szimbólumok	
	Géppel mosható 70 °C-on (158 °F)
	Nem fehéríthető
	Tilos gépben szárítani
	Gépben szárítható
	Nem vasalható
	Nem vegytisztítható

Tanúsítványok és jelek	
	A CE-jelölés az Európai Közösség harmonizációs jogszabályainak való megfelelést jelzi.
	Azt jelzi, hogy a termék megfelel az orvostechikai eszközökről szóló 2017/745/EU rendelet előírásainak.

Kulcslyuklemez és akasztó szimbóluma	
	Kulcslyuklemezhez való emelőhimbát kell használni.
	Akasztóhoz való emelőhimbát kell használni.

Cikkszám	
REF XXXXXX-X	A cikkszám -X végződése a heveder méretét jelzi.
REF XXXXXXX	Ha a cikkszám végén nincs méretjelző utótag, akkor a heveder csak egy méretben készül.

Műszá tartalom	
PES	Poliészter
PE	Polietilén
PU	Poliuretán
PA	Poliamid

Vegyesszimbólumok	
	Biztonságos üzemi terhelés (SWL)
	Beteg neve szimbólum
	Feljegyzés szimbólum
	Használat előtt olvassa el a <i>Használati útmutatót</i>
	Cikkszám
	A gyártás dátuma
	A gyártó neve és címe

HU

Spis treści

Słowo wstępne	62	Odczepianie zacisków (3 kroki).....	68
Obsługa klienta	62	Mocowanie i odpinanie pętli	68
Definicje zawarte w Instrukcji obsługi.....	63	Mocowanie pętli (5 kroków).....	68
Przeznaczenie produktu	63	Odpinanie pętli (2 kroki)	69
Ocena pacjenta/pensjonariusza	63	Zakładanie nosidła.....	69
Przewidywany okres eksploatacji.....	63	Na łóżku (24 kroki)	69
Instrukcje dotyczące bezpieczeństwa	64	Na fotelu / wózku inwalidzkim (22 kroki)	70
Zasady bezpieczeństwa	64	Na podłodze (32 kroki)	71
Opis części	65	Zdejmowanie nosidła.....	72
Przygotowania	65	Na łóżku (12 kroków)	72
Przed pierwszym użyciem (6 kroków).....	65	Na fotel/wózek inwalidzki (13 kroków)	72
Przed każdym użyciem (5 kroków)	65	Czyszczenie i dezynfekcja.....	73
Wybór rozmiaru nosidła	66	Instrukcja czyszczenia (7 kroków).....	73
Użycie taśmy pomiarowej Arjo (4 kroki)		Chemiczne środki czystości	73
(dodatek)	66	Dezynfekcja.....	73
Wybór rozmiaru bez użycia taśmy pomiarowej		Pielęgnacja i konserwacja zapobiegawcza	74
(2 kroki)	66	Przed i po każdym użyciu	74
Wybór nosidła	66	W przypadku zabrudzenia, zaplamienia oraz	
Wybór nosidła dla pacjenta po amputacji.....	66	gdy korzystanie rozpoczyna nowy pacjent.....	74
Przeniesienie/Kąpiel.....	66	Przechowywanie	74
Przeniesienie/Transport	66	Serwis i konserwacja.....	74
Dopuszczalne kombinacje.....	67	Dane techniczne.....	74
Bezpieczne obciążenie robocze (BOR)	67	Rozwiązywanie problemów	75
Mocowanie i odczepianie zacisków.....	68	Etykieta na nosidle	76
Mocowanie zacisków (5 kroków).....	68		

PL

OSTRZEŻENIE



Aby uniknąć obrażeń, przed użyciem produktu należy przeczytać niniejszą Instrukcję obsługi i towarzyszące jej dokumenty. Należy obowiązkowo przeczytać niniejszą Instrukcję obsługi.

Zasady projektowania i prawo autorskie

® i ™ to znaki towarowe należące do firm grupy Arjo. © Arjo 2019.

Prowadzimy politykę ciągłego doskonalenia, więc zastrzegamy sobie prawo do wprowadzania zmian konstrukcyjnych bez uprzedzenia. Zabrania się kopiowania w całości lub w części treści niniejszej publikacji bez zgody firmy Arjo.

Słowo wstępne

Dziękujemy za zakup produktu firmy Arjo. Prosimy o uważne przeczytanie Instrukcji obsługi!

Firma Arjo nie ponosi odpowiedzialności za wypadki, awarie lub nieprawidłowe działanie będące skutkiem modyfikacji produktów dokonywanych przez osoby nieupoważnione.

Obsługa klienta

Jeśli konieczne jest uzyskanie większej ilości informacji, prosimy o kontakt z miejscowym przedstawicielem firmy Arjo. Dane teled adresowe umieszczono na końcu *Instrukcji obsługi*.

Definicje zawarte w Instrukcji obsługi

OSTRZEŻENIE

Oznacza: Ostrzeżenie dotyczące bezpieczeństwa. Niezrozumienie lub nieprzestrzeganie tego ostrzeżenia może doprowadzić do obrażeń ciała użytkowników lub innych osób.

OSTRZEŻENIE

Oznacza: Nieprzestrzeganie tych wskazówek może spowodować uszkodzenie poszczególnych części lub całego systemu.

UWAGA

Oznacza: Jest to informacja mająca istotne znaczenie dla prawidłowego użytkowania systemu lub urządzenia.

Przeznaczenie produktu

Produkt Amputee Sling przeznaczony jest do wspomaganego transferu pacjentów/pensjonariuszy po pojedynczej lub podwójnej amputacji z ograniczoną możliwością ruchu. Produktu Amputee Sling należy używać razem z podnośnikami Arjo zgodnie z „dopuszczalnymi kombinacjami” określonymi w *Instrukcji obsługi*.

Produkty wykonane z tkaniny siatkowej All Day Mesh i Mesh są przeznaczone do użycia podczas kąpieli.

Produkty wykonane z tkaniny siatkowej All Day Mesh i All Day nadają się do dłuższego siedzenia. Artykuł MAA2091M ułatwia wykonanie czynności toaletowych.

Produkt Amputee Sling musi być używany przez odpowiednio przeszkolonych opiekunów posiadających odpowiednią wiedzę z zakresu opieki, zgodnie ze wskazówkami zawartymi w *Instrukcji obsługi*.

Produkt Amputee Sling jest przeznaczony do użycia w szpitalach, domach opieki i innych zakładach opieki zdrowotnej oraz w domach prywatnych.

Produkt Amputee Sling powinien być używany wyłącznie dla celów określonych w niniejszej *Instrukcji obsługi*. Wszelkie użycie innego rodzaju jest zabronione.

Ocena pacjenta/pensjonariusza

Zalecamy, aby w instytucjach zajmujących się opieką wprowadzono regularne procedury oceny. Przed zastosowaniem opiekunowie powinni ocenić każdego pacjenta/pensjonariusza pod kątem następujących kryteriów:

- pacjent/pensjonariusz siedzi w wózku inwalidzkim;
- wymaga stałej opieki;
- nie potrafi stać bez oparcia ani utrzymać ciężaru ciała, nawet częściowo;
- w większości sytuacji jest uzależniony od opiekuna;
- jest fizycznie wymagający dla opiekuna;
- Stymulacja obecnych sprawności jest bardzo ważna;

Albo dla pacjenta/pensjonariusza, który:

- jest pasywny;
- może być niemal całkowicie przykuty do łóżka;
- często sztywnieją kończyny lub stawy;
- jest całkowicie uzależniony od opiekuna;
- jest fizycznie wymagający dla opiekuna;
- stymulacja i aktywizacja nie są głównym celem.

Bezpieczne obciążenie robocze (BOR) produktu Amputee Sling:

- MAA2050M, MAA2080M: 190 kg (418 lb);
- MAA2090M, MAA2091M, MAA4040M, MAA4070M, MAA4080M, MLA7000, MLA7000A, MAA7090M: 272 kg (600 lb).

Prawidłowy typ i rozmiar nosidła powinny zostać określone na podstawie właściwej oceny rozmiarów pacjenta, jego stanu oraz warunków podnoszenia.

Jeśli pacjent/pensjonariusz nie spełnia tych kryteriów, należy użyć alternatywnego urządzenia/systemu.

Przewidywany okres eksploatacji

Oczekiwany okres eksploatacji produktu Amputee Sling odpowiada jego maksymalnej żywotności.

Okres eksploatacyjny nosidła zależy od rzeczywistych warunków użytkowania. Dlatego przed każdym użyciem należy sprawdzić, czy pasy nosidła nie są postrzępione, rozdarte lub uszkodzone w inny sposób (tzn. nie ma śladów pęknięcia, zagięcia czy rozerwania). W przypadku zauważenia jakichkolwiek uszkodzeń tego typu nie wolno używać nosidła. Jeśli pojawiły się jakieś wątpliwości co do bezpieczeństwa danego nosidła, nie należy go używać. Szacunkowy okres eksploatacji produktu Amputee Sling:

- Czas eksploatacji:
 - 1,5 roku dla nosideł wykonanych z materiału All day;
 - 2 lata dla nosideł wykonanych z każdego innego materiału;
- Okres przydatności do użycia:
 - 5 lat.

Instrukcje dotyczące bezpieczeństwa

OSTRZEŻENIE

Aby uniknąć obrażeń, nigdy nie zostawiać pacjenta bez nadzoru.

OSTRZEŻENIE

Aby uniknąć obrażeń, przed każdym użyciem sprawdzić stan pacjenta.

OSTRZEŻENIE

Aby uniknąć upadku, należy się upewnić, że masa ciała użytkownika jest niższa niż bezpieczne obciążenie robocze dla każdego użytego produktu lub wyposażenia dodatkowego.

OSTRZEŻENIE

Aby uniknąć obrażeń, pacjentowi przenoszonemu na nosidło nie wolno palić. Nosidło może się zająć ogniem.

OSTRZEŻENIE

Aby uniknąć obrażeń, nosidło można przechowywać tylko przez krótki okres. Przechowywanie dłuższe niż określono w *Instrukcji obsługi* może osłabić materiał i spowodować jego pęknięcie.

OSTRZEŻENIE

Aby uniknąć obrażeń, trzymać urządzenie z dala od światła słonecznego / promieni UV. Działanie światła słonecznego / promieni UV może osłabić materiał.

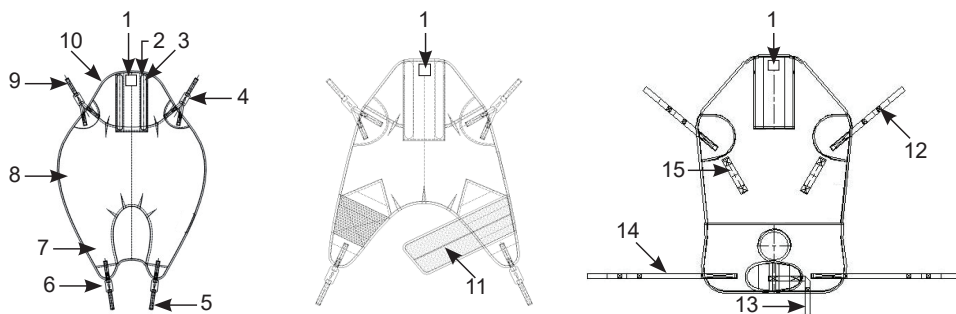
Zasady bezpieczeństwa

- W dowolnym czasie, jeśli pacjent stał się pobudzony, należy przerwać przenoszenie/transport i bezpiecznie obniżyć pacjenta.
- Można podnosić pacjentów cierpiących na skurcze mięśni, lecz należy zwrócić szczególną uwagę, aby zapewnić oparcie dla nóg pacjenta.

Poważne zdarzenie

W razie poważnego zdarzenia niepożądanego z udziałem wyrobu medycznego, które stanowi zagrożenie dla użytkownika lub pacjenta, użytkownik lub pacjent powinni zgłosić to poważne zdarzenie niepożądane do producenta lub dystrybutora wyrobu medycznego. W Unii Europejskiej użytkownik powinien także zgłosić to poważne zdarzenie niepożądane właściwemu organowi w danym kraju członkowskim.

Opis części



1. Etykieta (umieszczona na zewnętrznej stronie nosidła)
2. Kieszon elementu usztywniającego
3. Element usztywniający
4. Zacisk mocujący (barkowy)
5. Pas nożny
6. Zacisk mocujący (nożny)
7. Część podtrzymująca nogi
8. Część podtrzymująca tułów
9. Pas barkowy
10. Część podpierająca głowę
11. Klapka na rzep
12. Pętla mocująca (na ramię)
13. Pasek
14. Pętla mocująca (nożna)
15. Dźwignie

Przykładowe nosidła. Nie przedstawiono wszystkich modeli.

Przygotowania

Przed pierwszym użyciem (6 kroków)

1. Sprawdzić wszystkie elementy nosidła, zob. rozdział „Opis części” na stronie 65. Jeśli któreś części brakuje lub jest uszkodzona, NIE używać nosidła.
2. Uważnie zapoznać się z treścią *Instrukcji obsługi*.
3. Sprawdzić, czy nosidło jest czyste.
4. Wybrać wyznaczone, łatwo dostępne dla użytkowników miejsce przechowywania *Instrukcji obsługi*.
5. Upewnić się, że został przygotowany plan ratunkowy na wypadek sytuacji awaryjnych dotyczących pacjenta.
6. W razie pytań prosimy o kontakt z przedstawicielem firmy Arjo w celu uzyskania pomocy technicznej.

UWAGA

Arjo zaleca, aby na etykiecie nosidła zapisać imię i nazwisko pacjenta i uniknąć w ten sposób przenoszenia zakażeń pomiędzy pacjentami.

Przed każdym użyciem (5 kroków)

1. Metody stosowane w codziennej opiece należy określić poprzez ocenę stanu zdrowia pacjenta, zob. rozdział „Przeznaczenie produktu” na stronie 63.

OSTRZEŻENIE

Aby nie dopuścić do upadku pacjenta, dobrać odpowiedni rozmiar nosidła zgodnie z *Instrukcją obsługi*.

2. Sprawdzić dopuszczalne kombinacje dla nosidła, ramy i podnośnika, zob. rozdział „Dopuszczalne kombinacje” na stronie 67.

OSTRZEŻENIE

Aby uniknąć urazu, przed każdym użyciem zawsze należy sprawdzić sprzęt.

3. Sprawdzić wszystkie elementy nosidła, zob. rozdział „Opis części” na stronie 65. Jeśli któreś części brakuje lub jest uszkodzona, NIE używać nosidła. Sprawdzić pod kątem:
 - postrzępienia
 - luźnych szwów
 - rozerwania
 - podziurawionej tkaniny
 - zabrudzonej tkaniny
 - uszkodzonych zacisków/pętli
 - nieczytelnej lub uszkodzonej etykiety

OSTRZEŻENIE

Aby zapobiec zakażeniom krzyżowym, należy zawsze postępować zgodnie z instrukcją dezynfekcji zawartą w tej *Instrukcji obsługi*.

4. Sprawdzić, czy nosidło jest czyste. Jeśli nosidło nie jest czyste, zob. „Czyszczenie i dezynfekcja” na stronie 73.
5. Przed użyciem nosidła należy się zapoznać z zasadami przenoszenia, transportu i kąpielii zawartymi w *Instrukcji obsługi* podnośnika.

Wybór rozmiaru nosidła

Użycie taśmy pomiarowej Arjo (4 kroki) (dodatek)

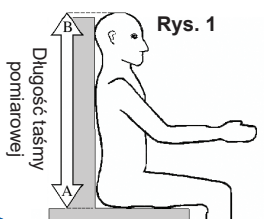
Taśma pomiarowa firmy Arjo pełni jedynie funkcję pomocniczą i pozwala wykonać pomiar w przybliżeniu. Podczas wyboru rozmiaru nosidła Arjo należy wziąć pod uwagę także szerokość i proporcje ciała pacjenta.

1. Najlepiej, aby pacjent znajdował się w pozycji siedzącej.
2. Punkt **A** zaznaczony na taśmie pomiarowej przyłożyć do kości ogonowej/pośladków pacjenta (pozycja **A**). (Zob. Rys. 1) i (Zob. Rys. 2)

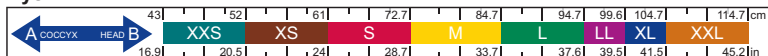
3. Zmierzyć odległość od kości ogonowej/pośladków (pozycja **A**) do czubka głowy (pozycja **B**) (Zob. Rys. 1).
4. Kolorowy obszar taśmy pomiarowej, który znajduje się na wysokości czubka głowy pacjenta, odpowiada potrzebnemu rozmiarowi nosidła. Jeśli pomiar wypadła pomiędzy dwoma rozmiarami, zawsze należy wybrać rozmiar mniejszy. (Zob. Rys. 2)

Wybór rozmiaru bez użycia taśmy pomiarowej (2 kroki)

1. Umieścić nosidło na plecach pacjenta.
2. Sprawdzić, czy nosidło zakrywa pacjenta od czubka głowy (pozycja **B**) do kości ogonowej (pozycja **A**). (Zob. Rys. 1)



Rys. 2



PL

Wybór nosidła

Pod uwagę należy wziąć także ułomności fizyczne pacjenta, rozkład jego masy oraz ogólną budowę ciała.

Wybór nosidła dla pacjenta po amputacji

Podwójna amputacja nad stawem kolanowym: wybierz *nosidło Double Amputee* lub *Hammock Amputee*.

Amputacja jednej nogi: wybierz *prawe lub lewe Amputee Sling* (w zależności od strony amputacji) lub *Hammock Amputee*.

Przeniesienie/Kąpiel

Numer artykułu	Bezpieczne obciążenie robocze	Opis produktu	Rozmiary
MAA2080M	190 kg (418 lb)	Double Amputee All Day Mesh	S, M, L, LL
MAA7090M	272 kg (600 lb)	Double Amputee Mesh	M, L, XL

Przeniesienie/Transport

Numer artykułu	Bezpieczne obciążenie robocze	Opis produktu	Rozmiary
MAA2050M	190 kg (418 lb)	Double Amputee All Day	S, M, L, LL, XL
MAA2090M	272 kg (600 lb)	Double Amputee	XS, S, M, L, LL, XL, XXL
MAA2091M	272 kg (600 lb)	Double Amputee Toilet z otworem toaletowym	M, L, XL
MAA4040M	272 kg (600 lb)	Double Amputee z klapką na rzep	M, L, XL
MAA4070M	272 kg (600 lb)	Right Amputee	M, L, LL, XL
MAA4080M	272 kg (600 lb)	Left Amputee	M, L, LL, XL
MLA7000	272 kg (600 lb)	Hammock Amputee	S, M, L, XL
MLA7000A	272 kg (600 lb)	Hammock Amputee	L

Numer katalogowe z rozszerzeniem „A” (np. MLA7000A) pochodzą z państw zgodnych z amerykańską ustawą BAA.

Dopuszczalne kombinacje

OSTRZEŻENIE

Aby uniknąć obrażeń, należy zawsze stosować połączenia wymienione w *Instrukcji obsługi*. Inne połączenia nie są dozwolone.

Bezpieczne obciążenie robocze (BOR)

Przestrzegać najniższego bezpiecznego obciążenia roboczego całego układu. Na przykład bezpieczne obciążenie robocze podnośnika/ramy *Maxi Twin Compact* wynosi 160 kg (352 lb), a w przypadku nosidła MAA2050M jest to 190 kg (418 lb). Oznacza to, że podnośnik/rama mają niższe bezpieczne obciążenie robocze. Waga pacjenta nie może przekraczać najniższej wartości dopuszczalnego obciążenia.

	Podnośnik	Maxi Twin Compact	Maxi 500	Maxi Twin	
	Bezpieczne obciążenie robocze	160 kg (352 lbs)	227 kg (500 lb)	182 kg (401 lb)	
	Rama (DPS)	Power Medium (Zasilana średnia)	Manual (Ręczna)	Manual Medium (Ręczna średnia)	Zasilanie
Nosidło	Bezpieczne obciążenie robocze	Rozmiary	Rozmiary	Rozmiary	Rozmiary
MAA2050M	190 kg (418 lb)	S, M, L, LL, XL	S, M, L, LL	S, M, L, LL	S, M, L, LL, XL
MAA2080M	190 kg (418 lb)	S, M, L, LL, XL	S, M, L, LL	S, M, L, LL	S, M, L, LL
MAA2090M	272 kg (600 lb)	S, M, L, LL, XL	S, M, L, LL	S, M, L, LL	S, M, L, LL, XL
MAA7090M	272 kg (600 lb)	M, L, XL	M, L	M, L	M, L, XL
MAA2091M	272 kg (600 lb)	M, L, XL	M, L	M, L	M, L, XL
MAA4040M	272 kg (600 lb)	M, L, XL	M, L	M, L	M, L, XL
MAA4070M	272 kg (600 lb)	M, L, LL, XL	M, L, LL	M, L, LL	M, L, LL, XL
MAA4080M	272 kg (600 lb)	M, L, LL, XL	M, L, LL	M, L, LL	M, L, LL, XL

	Podnośnik	Minstrel	Maxi 500	Maxi Twin		
	Bezpieczne obciążenie robocze	190 kg (418 lb)	227 kg (500 lb)	182 kg (401 lb)		
	Rama	4-punktowa	2-punktowa pętlowa	2-punktowa mała	2-punktowa średnia	4-punktowa duża
Nosidło	Bezpieczne obciążenie robocze	Rozmiary	Rozmiary	Rozmiary	Rozmiary	Rozmiary
MLA7000	272 kg (600 lb)	M, L, XL	S, M, L, XL	S, M	S, M, L, XL	M, L, XL
MLA7000A	272 kg (600 lb)	L	L	-	L	L

	Podnośnik	Maxi Move				Maxi Sky 600
	Bezpieczne obciążenie robocze	227 kg (500 lb)				272 kg (600 lb)
	Rama (DPS)	Manual Small (Ręczna mała)	Manual Medium (Ręczna średnia)	Power Medium (Zasilana średnia)	Power Large (Zasilana duża)	Power Medium (Zasilana średnia)
Nosidło	Bezpieczne obciążenie robocze	Rozmiary	Rozmiary	Rozmiary	Rozmiary	Rozmiary
MAA2050M	190 kg (418 lb)	S	S, M, L, LL	S, M, L, LL, XL	L, LL, XL	S, M, L, LL, XL
MAA2080M	190 kg (418 lb)	S	S, M, L, LL	S, M, L, LL	L, LL	S, M, L, LL
MAA2090M	272 kg (600 lb)	XS, S	S, M, L, LL	S, M, L, LL, XL	L, LL, XL, XXL	S, M, L, LL, XL
MAA7090M	272 kg (600 lb)	-	M, L	M, L, XL	L, XL	M, L, XL
MAA2091M	272 kg (600 lb)	-	M, L	M, L, XL	L, XL	M, L, XL
MAA4040M	272 kg (600 lb)	-	M, L	M, L, XL	L, XL	M, L, XL
MAA4070M	272 kg (600 lb)	-	M, L, LL	M, L, LL, XL	L, LL, XL	M, L, LL, XL
MAA4080M	272 kg (600 lb)	-	M, L, LL	M, L, LL, XL	L, LL, XL	M, L, LL, XL

	Podnośnik	Maxi Move				Maxi Sky 440	Maxi Sky 600
	Bezpieczne obciążenie robocze	125 kg (275 funtów)	227 kg (500 lb)			200 kg (440 lb)	272 kg (600 lb)
	Rama	2-punktowa mała	2-punktowa średnia	2-punktowa pętlowa	4-punktowa pętlowa	Stała	2-punktowa średnia
Nosidło	Bezpieczne obciążenie robocze	Rozmiary	Rozmiary	Rozmiary	Rozmiary	Rozmiary	Rozmiary
MLA7000	272 kg (600 lb)	S, M	S, M, L, XL	S, M, L, XL	M, L, XL,	S, M, L, XL	S, M, L, XL
MLA7000A	272 kg (600 lb)	-	L	L	L	L	L

Mocowanie i odczepianie zacisków

UWAGA

Jeśli podnośnik jest wyposażony w system dynamicznego pozycjonowania DPS, można tak ustawić ramę, aby ułatwić sobie założenie zacisku nosidła. Informacja o tym, jak to zrobić, znajduje się w *Instrukcji użytkownika* podnośnika.

- Upewnić się, że element mocujący jest zablokowany w górnej części zacisku. **(Zob. Rys. 4)**
- Sprawdzić, czy paski nie są ściśnięte między zaciskiem i ramą.
- Sprawdzić, czy paski nie są poskręcane.

Odczepianie zacisków (3 kroki)

Przed zdjęciem zacisku należy się upewnić, że ciężar pacjenta opiera się na powierzchni docelowej.

- Pociągnąć pas do góry. **(Zob. Rys. 5)**
- Upewnić się, że element mocujący nie jest zablokowany w dolnej części zacisku.
- Wyjąć zacisk.

Mocowanie zacisków (5 kroków)

- Umieścić zacisk na elemencie mocującym ramy. **(Zob. Rys. 3)**
- Pociągnąć pas w dół.

Mocowanie i odpinanie pętli

2 punktowa rama: Najpierw założyć pętle barkowe, a następnie pętle nożne.

4-punktowa rama: Najpierw założyć pętle barkowe na przednich hakach. Następnie założyć pętle nożne na tylnych hakach.

- Gdy pętla znajdzie się wewnątrz, upewnić się, że zatrzask sprężynowy całkowicie się zamknał. **(Zob. Rys. 6)**
- Upewnić się, że zatrzask swobodnie się porusza.
- Sprawdzić, czy pętle ani paski nie są poskręcane.

OSTRZEŻENIE

Nie krzyżować pasów barkowych.

Mocowanie pętli (5 kroków)

OSTRZEŻENIE

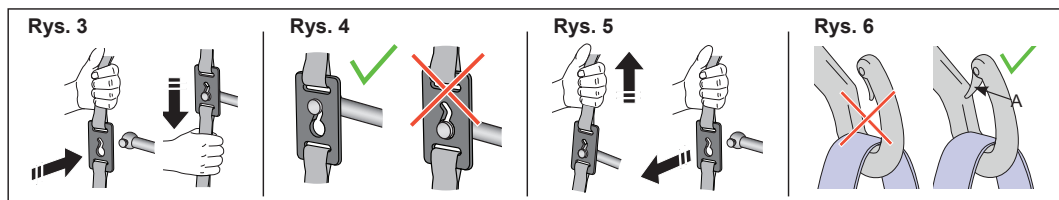
Pętle barkowe powinny mieć tę samą długość (kolor pętli); pętle nożne również powinny mieć tę samą długość (kolor pętli).

- Umieścić pętlę nad zatrzaskiem sprężynowym **(A)**. **(Zob. Rys. 6)**
- Pociągnąć ją w dół, co spowoduje otwarcie się zatrzasku.

UWAGA

Długości pętli zaznaczone na paskach służą do regulacji pozycji i wygody pensjonariusza.

- Pętle bliżej ramion; pozycja bardziej wysunięta do przodu
- Pętle dalej od ramion; pozycja bardziej odchylona do tyłu
- Pętle bliżej nóg; uniesione nogi/pośladki
- Pętle dalej od nóg; obniżone nogi/pośladki



Odpinanie pętli (2 kroki)

Przed zdjęciem pętli należy sprawdzić, czy waga pensjonariusza opiera się już na powierzchni docelowej.

Sposób 1

1. Przyciskając, otworzyć zatrzask sprężynowy.
2. Wyjąć pętlę.

Sposób 2

1. Przeciągnąć jedną stronę pętli przez hak i zatrzask sprężynowy. **(Zob. Rys. 7)**
2. Pociągnąć pętlę. **(Zob. Rys. 8)**

Zakładanie nosiła

Na łóżku (24 kroki)

Zaleca się, aby wszyscy pacjenci z dwiema amputowanymi kończynami byli przenoszeni z płaskiej powierzchni.

Aby zapoznać się z informacjami dotyczącymi przenoszenia/transportu/kąpieli, zob. *instrukcję obsługi* podnośnika.

1. Przysunąć w pobliże podnośnik.
2. Zablokować łóżko hamulcami i w miarę możliwości ustawić je na ergonomiczną wysokość.
3. Pacjent powinien leżeć płasko na plecach.
4. Sprawdzić, czy elementy usztywniające są w całości schowane w kieszeniach.
5. Złożyć nosidło wzdłuż linii środkowej, zewnętrzną częścią na zewnątrz. Etykieta z danymi jest umieszczona po zewnętrznej stronie.

OSTRZEŻENIE

Aby uniknąć obrażeń podczas przetaczania po drugiej stronie łóżka powinny być obecne: drugi opiekun i/lub poręcz boczna łóżka.

6. Przetoczyć pacjenta. (Użyć lokalnie wypracowanej techniki). Jeśli przetoczenie nie jest możliwe, nosidło założyć przy użyciu rękawa/maty ślizgowej Arjo. Zob. *Instrukcja obsługi rękawa/maty ślizgowej*.
7. Umieścić złożone nosidło z boku pacjenta. Linia środkowa powinna biec wzdłuż kręgosłupa pacjenta, począwszy od kości ogonowej. Skierować podpórki w stronę nóg. **(Zob. Rys. 9)**
8. Odgiąć górną część nosidła i wsunąć ją pod pacjenta.
9. Przetoczyć pacjenta na drugą stronę.
10. Przeciągnąć pozostałą część nosidła pod ciało pacjenta.
11. Ponownie obrócić pacjenta na plecy.
12. Umieścić podpórki pod nogami pacjenta. Nosidło Hammock nie ma oddzielnych pasków na nogi, tylko ogólne pasy bezpieczeństwa.

13. W przypadku użycia nosidła pętlowego skrzyżować paski na nogi. Przeciągnąć jeden z pasków przez drugi. **(Zob. Rys. 10)**
14. Upewnić się, że: **(Zob. Rys. 11)**
 - nosidło jest ułożone centralnie i niepofałdowane,
 - podparcie głowy na nosidle pokrywa okolice karku/głowy,
 - elementy nosidła znajdujące się pod pacjentem nie są poskręcane oraz
 - w przypadku użycia nosidła z otworem toaletowym: że otwór ten znajduje się w odpowiednim miejscu.

OSTRZEŻENIE

Aby uniknąć obrażeń, sprawdzić, czy ręce pacjenta znajdują się wewnątrz nosidła.

15. Ręce pacjenta powinny się znajdować wewnątrz nosidła.
16. Umieścić podnośnik obok pacjenta i zablokować hamulce.

OSTRZEŻENIE

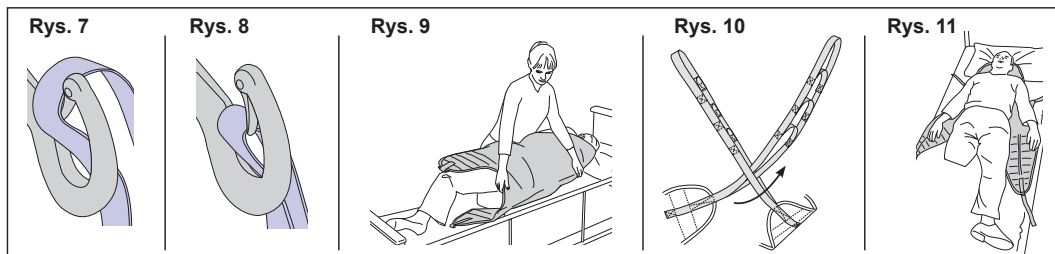
Aby uniknąć obrażeń, zachować szczególną ostrożność podczas opuszczania i regulacji ramy.

17. Założyć zaciski/pętle.
18. Unieść nieco pacjenta, aby pasy się napięły. **(Zob. Rys. 12)**

OSTRZEŻENIE

Aby zapobiec upadkowi pacjenta, przed rozpoczęciem podnoszenia należy się upewnić, że mocowania nosidła są dobrze założone.

Dalsze kroki na następnej stronie.



19. Upewnić się, że:
 - Wszystkie zaciski/pętle są dobrze zapięte (**Zob. Rys. 4**) i (**Zob. Rys. 6**)
 - Wszystkie paski są proste (a nie poskręcane)
 - Pacjent leży wygodnie na nosidle.
20. Jeśli jest potrzebna regulacja, należy opuścić pacjenta w taki sposób, aby przed zdjęciem zacisku/pętli jego ciężar oparł się na powierzchni docelowej.
21. **W przypadku użycia zacisku:** dostosować Dynamic Positioning system (DPS) w zależności od potrzeb. W przypadku ręcznego systemu DPS jeden z opiekunów trzyma za DPS, podczas gdy drugi będzie obsługiwać podnośnik.
22. **W przypadku użycia nosidła pętlowego:** obniżyć pacjenta na łóżko i wyregulować długość pętli.
23. Zwolnić hamulce podnośnika.
24. Przenieść, przetransportować i wykapać pacjenta zgodnie z *Instrukcją podnośnika*.

Na fotelu / wózku inwalidzkim (22 kroki)

UWAGA

NIE używać nosideł *Hammock Amputee* ani *Double Amputee Sling* z klapką na rzep na fotelu / wózku inwalidzkim. Można go używać wyłącznie na łóżku.

Zaleca się, aby wszyscy pacjenci z dwiema amputowanymi kończynami byli przenoszeni z płaskiej powierzchni.

1. Przynurzyć w pobliżu podnośnik.
2. Zablokować hamulce wózka inwalidzkiego.
3. Sprawdzić, czy elementy usztywniające są w całości schowane w kieszeniach.
4. Stać przed pacjentem i pochylić go do przodu.
5. Umieścić nosidło wokół pleców i głowy pacjenta w taki sposób, aby przylegało do niego wewnętrzna strona. Etykieta z danymi jest umieszczona po zewnętrznej stronie. W razie potrzeby można założyć nosidło przy użyciu rękawa/maty ślizgowej Arjo. *Zob. Instrukcja obsługi rękawa/maty ślizgowej.*
6. W przypadku użycia maty ślizgowej do wsunięcia nosidła pod pośladki pacjenta zapewnić obecność dwóch opiekunów. *Zob. Instrukcja obsługi rękawa/maty ślizgowej.*
7. Linia środkowa powinna biec wzdłuż kręgosłupa i kości ogonowej pacjenta.

8. Oprzeć plecy pacjenta.
9. Umieścić podpórkę/podpórki pod nogą/nogami pacjenta. (**Zob. Rys. 13**)
10. W przypadku użycia nosidła pętlowego skrzyżować paski na nogi. Przeciagność jeden z pasków przez drugi. (**Zob. Rys. 10**)
11. Upewnić się, że:
 - nosidło jest ułożone centralnie i niepofałdowane,
 - podparcie głowy na nosidle pokrywa okolicę karku/głowy,
 - elementy nosidła znajdujące się pod pacjentem nie są poskręcane oraz
 - w przypadku użycia nosidła z otworem toaletowym: że otwór ten znajduje się w odpowiednim miejscu.

OSTRZEŻENIE

Aby uniknąć obrażeń, sprawdzić, czy ręce pacjenta znajdują się wewnątrz nosidła.

12. Ręce pacjenta powinny się znajdować wewnątrz nosidła.
13. Ustawić podnośnik przed pacjentem. W razie potrzeby rozłożyć nogi podnośnika.
14. Zablokować hamulce podnośnika.

OSTRZEŻENIE

Aby uniknąć obrażeń, zachować szczególną ostrożność podczas opuszczania i regulacji ramy.

15. Założyć zaciski/pętle.
16. W przypadku użycia nosidła zaciskowego wyregulować DPS ramy. W przypadku użycia nosidła pętlowego opuścić pacjenta plecami do wózka i wyregulować długość pętli.
17. Unieść nieco pacjenta, aby pasy się napięły. (**Zob. Rys. 14**)

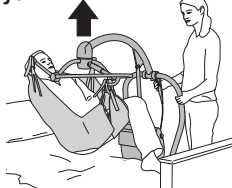
OSTRZEŻENIE

Aby zapobiec upadkowi pacjenta, przed rozpoczęciem podnoszenia należy się upewnić, że mocowania nosidła są dobrze założone.

18. Upewnić się, że:
 - Wszystkie zaciski/pętle są dobrze zapięte (**Zob. Rys. 4**) i (**Zob. Rys. 6**)
 - Wszystkie paski są proste (a nie poskręcane)
 - Pacjent leży wygodnie na nosidle.

Dalsze kroki na następnej stronie.

Rys. 12



Rys. 13



Rys. 14



19. Jeśli jest potrzebna regulacja, należy opuścić pacjenta w taki sposób, aby przed zdjęciem zacisku/pętli jego ciężar oparł się na powierzchni docelowej.
20. W przypadku użycia nosidla z ręczną ramą DPS jeden opiekun powinien trzymać DPS, podczas kiedy drugi z opiekunów obsługuje podnośnik.

OSTRZEŻENIE

Sprawdzić, czy pasy nie zaczęły się o koła wózka inwalidzkiego lub podnośnika.

21. Zwolnić hamulce podnośnika.
22. Przenieść, przetransportować i wykąpać pacjenta zgodnie z *Instrukcją podnośnika*.

Na podłodze (32 kroki)

1. Dokonać oceny klinicznej pacjenta. Nosidła nie można używać, jeśli pacjent cierpi na uraz głowy, karku, kręgosłupa lub biodra. W zamian użyć noszy zabierakowych. Zob. *Instrukcję obsługi noszy zabierakowych*.
2. Umieścić podgłówek pod głową pacjenta. (Zob. Rys. 15)
3. Upewnić się, że pacjent znajduje się w miejscu, które umożliwia wykorzystanie podnośnika. W razie potrzeby można założyć nosidło przy użyciu rękawa/maty ślizgowej Arjo. Zob. *Instrukcja obsługi rękawa/maty ślizgowej*.
4. Sprawdzić, czy elementy usztywniające są w całości schowane w kieszeniach.
5. **Jeśli pacjent potrafi usiąść, przejść do kolejnego kroku. Jeśli nie potrafi usiąść, przejść do kroku nr 9.**
6. **Pacjent potrafi usiąść:** Stanąć za pacjentem i pomóc mu usiąść.
7. Umieścić nosidło wokół pleców i głowy pacjenta w taki sposób, aby przylegało do niego wewnętrzna strona. Etykieta z danymi jest umieszczona po zewnętrznej stronie.
8. Linia środkowa powinna biec wzdłuż kręgosłupa pacjenta, począwszy od kości ogonowej. **Przejdź do kroku nr 16.**
9. **Pacjent nie potrafi usiąść:** Złożyć nosidło wzdłuż linii środkowej, zewnętrzną częścią na zewnątrz. Etykieta z danymi jest umieszczona po zewnętrznej stronie.
10. Przetoczyć pacjenta. (Użyć lokalnie wypracowanej techniki). (Zob. Rys. 16) Jeśli przetoczenie nie jest możliwe, nosidło założyć przy użyciu rękawa/maty

ślizgowej Arjo. Zob. *Instrukcja obsługi rękawa/maty ślizgowej*.

11. Umieścić złożone nosidło z boku pacjenta. Linia środkowa powinna biec wzdłuż kręgosłupa pacjenta, począwszy od kości ogonowej. Skierować podpórki/paski w stronę nóg.
12. Odgiąć górną część nosidla i wsunąć ją pod pacjenta.
13. Przetoczyć pacjenta na drugą stronę.
14. Przeciagnać pozostałą część nosidla pod ciałem pacjenta.
15. Ponownie obrócić pacjenta na plecy.
16. Upewnić się, że: (Zob. Rys. 17)
 - nosidło jest ułożone centralnie i niepofałdowane,
 - podparcie głowy na nosidle pokrywa okolice karku/głowy,
 - elementy nosidla znajdujące się pod pacjentem nie są poskręcane oraz
 - w przypadku użycia nosidla z otworem toaletowym: że otwór ten znajduje się w odpowiednim miejscu.

OSTRZEŻENIE

Aby uniknąć obrażeń, sprawdzić, czy ręce pacjenta znajdują się wewnątrz nosidla.

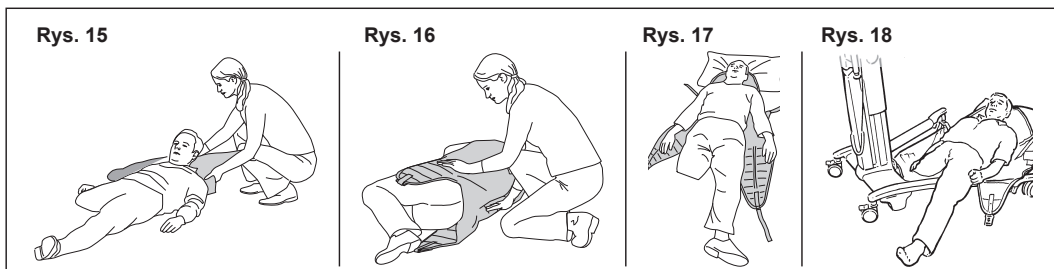
17. Ręce pacjenta powinny się znajdować wewnątrz nosidla.
18. Podnośnik ustawić z ukosa tak, aby jego nogi były rozwarte. Jeden z opiekunów powinien się znajdować w pobliżu głowy pacjenta, a drugi może w tym czasie unieść jego nogę/nogi.
19. Jedną z nóg podnośnika przysunąć w pobliże głowy, a drugą nogę wsunąć pod nogę/nogi pacjenta. Rama powinna się znajdować nad ramionami pacjenta. (Zob. Rys. 18)
20. Opuścić ramę przy użyciu systemu dynamicznego pozycjonowania DPS w pozycji odchylonej.
21. Umieścić podpórki pod nogą/nogami pacjenta. W przypadku użycia nosidla pętlowego skrzyżować paski na nogi. Przeciagnać jeden z pasków przez drugi. (Zob. Rys. 10)

OSTRZEŻENIE

Aby uniknąć obrażeń, zachować szczególną ostrożność podczas opuszczania i regulacji ramy.

Dalsze kroki na następnej stronie.

PL



22. Założyć zaciski/pętle naramienne.
23. Lekko unieść głowę pacjenta. Ustawić ramę DPS/pętle w pozycji siedzącej. Im krótsza jest kończyna / krótsze są kończyny, tym bardziej pacjent będzie się odchylał do tyłu. W przypadku użycia nosidła z ręczną ramą DPS jeden opiekun powinien trzymać DPS, podczas kiedy drugi z opiekunów obsługuje podnośnik.
24. Przeszawić podnośnik/ramę bliżej nóg pacjenta.
25. Zablokować hamulce podnośnika.
26. Założyć zaciski/pętle nożne.

OSTRZEŻENIE

Aby zapobiec upadkowi pacjenta, przed rozpoczęciem podnoszenia należy się upewnić, że mocowania nosidła są dobrze założone.

27. Sprawdzić, czy zaciski/pętla są bezpiecznie umocowane i czy pacjent jest wygodnie ułożony w nosidle. W razie konieczności przeprowadzić regulację.
28. Podczas podnoszenia pacjenta:
 - rama jest ustawiona w pozycji siedzącej,
 - jeden z opiekunów uważa na głowę pacjenta,
 - drugi przytrzymuje jego kończynę/kończyny, tak by nie uderzyły w nogę podnośnika.**(Zob. Rys. 19)**
29. Zdjąć poduszkę.
30. Zwolnić hamulce podnośnika.
31. Zestawić nogi podnośnika.
32. Przenieść i przetransportować pacjenta zgodnie z *Instrukcją obsługi*.

Zdejmowanie nosidła

Na łóżku (12 kroków)

1. Ustawić pacjenta nad łóżkiem. **(Zob. Rys. 20)**
2. Zablokować łóżko hamulcami i w miarę możliwości ustawić je na ergonomiczną wysokość.
3. Rama znajduje się w pozycji odpowiadającej pozycji leżącej lub innej odpowiadającej ustawieniu łóżka.

OSTRZEŻENIE

Aby uniknąć obrażeń, zachować szczególną ostrożność podczas opuszczania i regulacji ramy.

4. Opuścić pacjenta na łóżko. Przed zdjęciem zacisku/pętli sprawdzić, czy pacjent oparł się swoim ciężarem na powierzchni docelowej.
5. Odłączyć nosidło.
6. Odsunąć podnośnik od pacjenta.
7. Wysunąć podpórki spod nogi/nóg pacjenta. **(Zob. Rys. 17)**
8. W przypadku użycia nosidła All Day ułożyć jego paski wzdłuż tułowia pacjenta, tak aby nie zaczepiały się o inne przedmioty.

OSTRZEŻENIE

Aby uniknąć obrażeń podczas przetaczania po drugiej stronie łóżka powinny być obecne: drugi opiekun i/lub poręcz boczna łóżka.

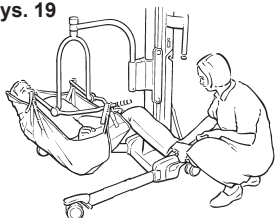
9. Przetoczyć pacjenta. (Użyć lokalnie wypracowanej techniki). Jeśli przetoczenie nie jest możliwe, nosidło zdjąć przy użyciu rękawa/maty ślizgowej Arjo. *Zob. Instrukcja obsługi rękawa/maty ślizgowej.*
10. Wsunąć nosidło pod pacjenta. **(Zob. Rys. 21)**
11. Przetoczyć pacjenta na drugą stronę i wyjąć nosidło.
12. Ponownie obrócić pacjenta na plecy. Sprawdzić, czy pacjent znajduje się w wygodnej i bezpiecznej pozycji na łóżku.

Na fotel/wózek inwalidzki (13 kroków)

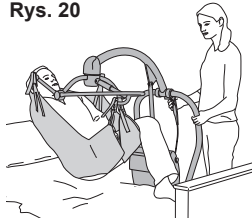
1. Zablokować hamulce wózka inwalidzkiego.
2. Otworzyć nogę podwozia w podnośniku.
3. Umieścić pacjenta nad fotelem/wózkiem inwalidzkim. **(Zob. Rys. 22)**
4. **W przypadku użycia nosidła pętlowego:** docisnąć je, ale nie pacjenta, do oparcia fotela / wózka inwalidzkiego, aby dobrze ustawić pacjenta.
5. **W przypadku użycia zacisku:** użyć systemu DPS do odpowiedniego ustawienia pacjenta.
5. Opuścić pacjenta na fotel/wózek inwalidzki.

Dalsze kroki na następnej stronie.

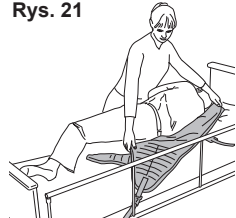
Rys. 19



Rys. 20



Rys. 21



6. Sprawdzić, czy dół pleców pacjenta w całości się opiera o fotel/wózek inwalidzki, aby pacjent się nie zsunął. Dodatkowo przed zdjęciem zacisku/pętli sprawdzić, czy pacjent oparł się swoim ciężarem na powierzchni docelowej.

OSTRZEŻENIE

Aby uniknąć obrażeń, zachować szczególną ostrożność podczas opuszczania i regulacji ramy.

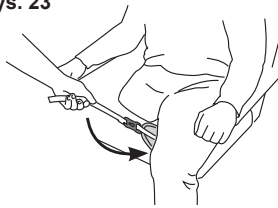
7. Odłączyć nosidło.
8. Odsunąć podnośnik od pacjenta

Rys. 22



9. Wysunąć podpórki spod nogi/nóg pacjenta i schować je do tyłu wzdłuż jego tułowia. (Zob. Rys. 23).
10. W przypadku użycia nosidła All Day na wózku inwalidzkim ułożyć jego paski wzdłuż tułowia pacjenta, tak aby nie zaczęły się o koła wózka inwalidzkiego.
11. Stanąc przed pacjentem i pochylić go do przodu.
12. Wysunąć nosidło. W razie potrzeby użyć rękawa/maty ślizgowej Arjo. Zob. *Instrukcja obsługi rękawa/maty ślizgowej*.
13. Oprzeć pacjenta w wygodnej i bezpiecznej pozycji.

Rys. 23



Czyszczenie i dezynfekcja

OSTRZEŻENIE

Aby zapobiec zakażeniom krzyżowym, należy zawsze postępować zgodnie z instrukcją dezynfekcji zawartą w tej *Instrukcji obsługi*.

OSTRZEŻENIE

Czyszczenie i dezynfekcja zgodne z *Instrukcją obsługi* pozwolą uniknąć poważnych uszkodzeń i obrażeń ciała.

- Inne środki chemiczne nie są dozwolone.
- Nigdy nie wolno czyścić chlorem.
- Chlor może zniszczyć powierzchnię materiałów.

OSTRZEŻENIE

Aby uniknąć obrażeń, przed dezynfekcją podnośnika należy zawsze zdjąć nosidło.

Wszystkie produkty *Amputee Sling*, które zostały zabrudzone, zaplamione lub będą używane przez innego pacjenta, należy wyczyścić.

Instrukcja czyszczenia (7 kroków)

1. Odłączyć nosidło od podnośnika.
2. Przed praniem wysunąć elementy usztywniające (jeśli są).
3. Przed praniem zapiąć wszystkie klamry i rzepy na nosidłach i pasach.
4. Sprawdzić symbole na etykiecie produktu oznaczające zalecenia dotyczące czyszczenia.

5. Prać w pralce w temperaturze 70°C (158°F). Aby zapewnić odpowiedni poziom dezynfekcji, prać zgodnie z lokalnymi przepisami dotyczącymi higieny. Jeśli etykieta na to pozwala, suszyć w suszarce bębnowej w niskiej temperaturze, maks. 60°C (140°F).
6. NIE
 - prać razem z innymi ostrymi przedmiotami lub twardymi powierzchniami,
 - używać nacisku mechanicznego, maglowania ani zwijania
 - używać wybielacza
 - stosować sterylizacji gazowej
 - używać autoklawu
 - czyścić chemicznie
 - prasować
 - prać w pralni parowej.
7. Przed użyciem ponownie wsunąć elementy usztywniające (jeśli są).

Chemiczne środki czystości

Do wszystkich nosideł należy stosować ogólnie dostępne detergenty nie zawierające rozjaśniacza. Niedozwolone jest stosowanie innych środków chemicznych, np. chloru, środków zmiękczających, środków dezynfekujących na bazie jodiny, bromu ani ozonu.

Dezynfekcja

Jedynym dozwolonym sposobem dezynfekowania jest pranie.

Pielęgnacja i konserwacja zapobiegawcza

OSTRZEŻENIE

Aby uniknąć obrażeń zarówno pacjenta jak i opiekuna, nigdy nie modyfikować sprzętu lub stosować niekompatybilnych części.

Przed i po każdym użyciu

Kontrola wzrokowa wszystkich nieosłoniętych części

Opiekun powinien sprawdzić wzrokowo nosidło przed każdym użyciem i po. Należy sprawdzić kompletne nosidło pod kątem występowania poniższych nieprawidłowości. W przypadku stwierdzenia nieprawidłowości natychmiast wymienić nosidło.

- Postrzępienie
- Luźne szwy
- Rozerwanie
- Dziury
- Odbarwienia lub plamy z wybielacza
- Zanieczyszczenie lub zaplamienie nosidła
- Nieczytelne lub uszkodzone etykiety

W przypadku zabrudzenia, zaplamienia oraz gdy korzystanie rozpoczyna nowy pacjent

Czyszczenie/dezynfekcja

Opiekun powinien dopilnować, aby nosidło zostało wyczyszczone zgodnie z rozdziałem „Czyszczenie i dezynfekcja” na stronie 73, kiedy jest zabrudzone, zaplamione i przed zmianą pacjenta.

Przechowywanie

Przechowywane nosidła należy chronić przed światłem słonecznym, zbędnym naprężeniem, napięciem czy naciskiem, a także nadmiernym ciepłem i wilgocią. Nosidła należy trzymać z dala od ostrych krawędzi, środków żrących oraz innych przedmiotów, które mogą je uszkodzić.

Serwis i konserwacja

Zaleca się, aby wykwalifikowany personel sprawdził stan techniczny nosidła dwa razy w roku (co 6 miesięcy), zgodnie z ISO 10535.

Dane techniczne

PL

Informacje ogólne	
Bezpieczne obciążenie robocze = Maksymalny ładunek całkowity	Zob. „Dopuszczalne kombinacje” na stronie 67
Żywotność — zalecany okres eksploatacji	Nosidło All Day 1,5 roku* Wszystkie pozostałe nosidła 2 lata* * Patrz „Przewidywany okres eksploatacji” na stronie 63.
Termin przydatności — maksymalny okres przechowywania nowego, nierozpakowanego produktu	5 lat
Model i typ	Zob. „Wybór nosidła” na stronie 66
Obsługa, transport i przechowywanie	
Temperatura	0°C do +40°C (+32°F do +104°F) Obsługa i przechowywanie -25°C do +60°C (-13°F do +140°F) Transport
Wilgotność	Maks. 15–70% przy +20°C (68°F) Obsługa i przechowywanie Maks. 10–95% przy +20°C (68°F) Transport
Utylizacja po zakończeniu eksploatacji	
Opakowanie	Torba jest wykonana z miękkiego plastiku, który podlega recyklingowi zgodnie z lokalnymi przepisami.
Nosidło	Nosidła zawierające usztywniacze i stabilizatory, materiał użyty do obicia oraz inne tkaniny, polimery lub plastiki itp. posortować jako materiały łatwopalne.
Części i wyposażenie dodatkowe	
Elementy usztywniające	GX21270, TBS102 i TBS103
Taśma pomiarowa	MTA1000

Rozwiązywanie problemów

Problem	Działanie
Pozycja pacjenta ułożonego na nosidle jest nieprawidłowa (np. jeden pasek jest krótszy od drugiego).	<ul style="list-style-type: none"> • Sprawdzić, czy paski zacisków/pętli nie są poskręcane. • Pacjent powinien siedzieć na wewnętrznej stronie nosidła. Dla ułatwienia: na zewnętrznej stronie znajduje się etykieta. • Sprawdzić, czy pacjent jest ułożony po środku nosidła.
Siedząc na nosidle, pacjent odczuwa dyskomfort w okolicy nóg.	Sprawdzić, czy nosidło nie jest pofałdowane na podpórkach do nóg.
Założenie nosidła jest zbyt trudne (np. przetaczanie).	Użyć rękawa/maty ślizgowej firmy Arjo zgodnie z <i>Instrukcją obsługi</i> .
Założenie zacisków/pętli barkowych sprawia trudności.	<ul style="list-style-type: none"> • Ułożyć pacjenta na łóżku lub na podłodze w bardziej siedzącej pozycji. Położyć poduszkę za szyją/plecami pacjenta, na zewnętrznej stronie nosidła. • W miarę możliwości unieść oparcie łóżka. • Dopilnować, aby pasek zacisku nie zaczepił się pomiędzy uchem podnośnika a mocowaniem zacisku. • W miarę możliwości użyć dźwigni, aby ustawić nosidło w lepszej pozycji. • Ustawić ramę w bardziej odchylonej pozycji. Zawsze należy uważać na głowę pacjenta.
Założenie zacisków/pętli nożnych sprawia trudności.	<ul style="list-style-type: none"> • Zagiąć nogi pacjenta lub podłożyć mu poduszkę pod kolana. Zakładając nosidło na podłodze, ułożyć nogi pacjenta na kolanie opiekuna. • Dopilnować, aby pasek zacisku nie zaczepił się pomiędzy uchem podnośnika a mocowaniem zacisku. • Ustawić ramę w pozycji bardziej siedzącej.
Użycie nosidła w połączeniu z podnośnikiem i ramą sprawia trudność.	Nosidła można używać wyłącznie w kombinacjach opisanych w rozdziale „ <i>Dopuszczalne kombinacje</i> ” na stronie 67.
Pozycja pacjenta ułożonego na nosidle powinna być bardziej odchylona lub siedząca.	Wyregulować pozycję pacjenta ramą lub długością pętli.
Pacjent chciałby mieć lepsze podparcie karku.	Umieścić poduszkę pod szyją pacjenta, wewnątrz nosidła.
Pacjent nie utrzymuje równowagi w pozycji siedzącej.	<ul style="list-style-type: none"> • W przypadku użycia ręcznej ramy jeden z opiekunów powinien zawsze używać ramy podczas przenoszenia/transportu. • Ustawić ramę w pozycji bardziej siedzącej, ponieważ pacjenci po amputacji mają tendencję do przybierania bardziej odchylonej pozycji. • Jeśli problem nie ustąpił: Wyregulować długość pętli.

Etykieta na nosidle

Symbole dotyczące dbałości i prania

	Prać w pralce w temperaturze 70°C (158°F)
	Nie wybielać
	Nie suszyć w suszarce bębnowej
	Suszenie w suszarce bębnowej
	Nie prasować
	Nie czyścić chemicznie

Certyfikaty/oznakowania

	Znak CE oznaczający zgodność ze zharmonizowanymi przepisami Wspólnoty Europejskiej.
	Wskazuje, że produkt jest wyrobem medycznym w rozumieniu rozporządzenia o wyrobach medycznych 2017/745

Symbol zacisku i pętli

	Używać ramy zaciskowej.
	Użyć ramy pętlowej.

Numer artykułu

REF XXXXXX-X	-X w numerze artykułu odnosi się do wielkości nosidła.
REF XXXXXXX	Jeśli numer artykułu jest podany bez literowego oznaczenia rozmiaru na końcu, to oznacza, że nosidło jest dostępne tylko w jednym rozmiarze.

Zawartość włókniny

PES	Poliester
PE	Polietylen
PU	Poliuretan
PA	Poliamid

Różne Symbole

	Bezpieczne obciążenie robocze (BOR)
	Symbol imienia pacjenta
	Symbol rejestracji
	Przed rozpoczęciem użytkowania zapoznać się z <i>Instrukcją obsługi</i> .
	Numer artykułu
	Data i rok produkcji
	Nazwa i adres wytwórcy.

Содержание

Предисловие	77	Крепление и снятие зажимов.....	84
Поддержка клиентов	77	Крепление зажимов (5 шагов).....	84
Определения, используемые в инструкции по эксплуатации.....	78	Снятие зажимов (3 шага)	84
Назначение.....	78	Крепление и снятие петель.....	85
Оценка состояния пациента/подопечного	78	Крепление петель (5 шагов)	85
Расчетный срок службы.....	79	Снятие петель (2 шага)	85
Инструкции по безопасности	79	Наложение стропы	85
Меры предосторожности	79	В кровати (24 шага)	85
Назначение различных частей	80	В кресле/кресле-коляске (22 шага)	87
Подготовка.....	80	На полу (32 шага)	88
Перед первым использованием (6 шагов).....	80	Извлечение стропы.....	90
Перед каждым использованием (5 шагов)	80	В кровати (12 шагов)	90
Выбор размера стропы	81	В кресле/кресле-коляске (13 шагов)	90
Использование измерительной ленты Arjo (4 шага) (принадлежность).....	81	Очистка и дезинфекция.....	91
Определение размера без измерительной ленты (2 шага)	81	Указания по очистке (7 шагов).....	91
Выбор стропы.....	82	Чистящие химические вещества.....	91
Выбор стропы в зависимости от ампутированной конечности	82	Дезинфекция.....	91
Перемещение и купание	82	Уход и профилактическое обслуживание	91
Перемещение и транспортировка.....	82	До и после каждого использования	91
Допустимые комбинации.....	83	При загрязнении, пятнах и после каждого пациента	92
Безопасная рабочая нагрузка (SWL)	83	Хранение	92
		Сервисное и техническое обслуживание	92
		Техническое описание.....	92
		Поиск и устранение неисправностей	93
		Этикетка на стропе	94

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ



Во избежание травм перед использованием устройства ознакомьтесь с инструкцией по эксплуатации и сопроводительными документами. Обязательно изучите данную инструкцию по эксплуатации!

RU

Политика разработки и авторское право

® и ™ — торговые марки, принадлежащие группе компаний Arjo. © Arjo 2019.

Поскольку политикой компании является непрерывное совершенствование, компания сохраняет за собой право вносить изменения в дизайн без предварительного уведомления. Запрещено копировать содержание настоящей публикации, целиком или частично, без согласия Arjo.

Предисловие

Благодарим за приобретение оборудования компании Arjo. Внимательно изучите данную инструкцию по эксплуатации!

Компания Arjo не несет ответственности за любые несчастные случаи, происшествия или несоответствия эксплуатационным характеристикам, которые могут возникнуть в результате несанкционированной модификации оборудования.

Поддержка клиентов

Для получения дополнительной информации обращайтесь к местному представителю компании Arjo.

Контактные данные приведены в конце данной инструкции по эксплуатации.

Определения, используемые в инструкции по эксплуатации

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ

Значение: предупреждение о безопасности. Непонимание или невыполнение этого предупреждения может привести к нанесению вреда вашему здоровью или здоровью других лиц.

ОСТОРОЖНО!

Значение: несоблюдение данных инструкций может привести к повреждению оборудования или его частей.

ПРИМЕЧАНИЕ

Значение: информация важна для правильного использования системы или оборудования.

Назначение

Стропы для пациентов с ампутированными конечностями представляют собой изделия, предназначенные для оказания помощи при перемещении пациентов/подопечных с одной или двумя ампутированными конечностями и ограниченной подвижностью. Стропы для пациентов с ампутированными конечностями следует использовать вместе с подъемными устройствами компании Agjo с соблюдением допустимых комбинаций, указанных в данной *инструкции по эксплуатации*.

Изделия, изготовленные из сетчатых материалов All Day Mesh и Mesh, предназначены для использования при купании.

Изделия, изготовленные из сетчатых материалов All Day Mesh и All Day, рассчитаны на сидение в течение длительного времени. Изделие MAA2091M позволяет пользоваться туалетом.

Стропу для пациентов с ампутированными конечностями должны использовать только надлежащим образом обученные лица, осуществляющие уход, при наличии необходимых знаний об уходе и в соответствии с указаниями, приведенным в настоящей *инструкции по эксплуатации*.

Стропа для пациентов с ампутированными конечностями предназначены для использования в лечебных учреждениях, домах престарелых, других учреждениях здравоохранения и для домашнего ухода.

Стропы для пациентов с ампутированными конечностями следует использовать только в целях, описанных в настоящей *инструкции по эксплуатации*. Использование оборудования в других целях запрещается.

Оценка состояния пациента/подопечного

Мы рекомендуем учреждениям установить общепринятый порядок регулярной оценки пациентов. Перед использованием изделия лица, осуществляющие уход, должны провести оценку

каждого пациента/подопечного в соответствии со следующими критериями:

- пациент/подопечный сидит в кресле-коляске;
- совсем не имеет возможности самостоятельно поддерживать положение тела;
- не может стоять без поддержки и не способен выдерживать собственную массу тела, даже частично;
- в большинстве ситуаций зависит от лица, осуществляющего уход;
- физически нуждается в лице, осуществляющем уход;
- очень важно стимулировать оставшиеся возможности.

Помимо этого она предназначена для пациента/подопечного, который:

- пассивен;
- является почти полностью лежачим;
- часто страдает нарушениями подвижности суставов, имеет контрактуры суставов;
- полностью зависит от лица, осуществляющего уход;
- физически нуждается в лице, осуществляющем уход;
- стимуляция и активизация не являются основной целью.

Безопасная рабочая нагрузка (SWL) на стропу для пациентов с ампутированными конечностями:

- MAA2050M, MAA2080M: 190 кг (418 фунтов);
- MAA2090M, MAA2091M, MAA4040M, MAA4070M, MAA4080M, MLA7000, MLA7000A, MAA7090M: 272 кг (600 фунтов).

Подходящий тип и размер строп подбирается после надлежащей оценки размера и состояния каждого подопечного, а также типа ситуации, связанной с подъемом.

Если пациент/подопечный не соответствует этим критериям, необходимо использовать другое оборудование/систему.

Расчетный срок службы

Расчетный срок службы стропы для пациентов с ампутированными конечностями соответствует максимальному периоду нормальной эксплуатации. Расчетный срок службы стропы зависит от фактических условий эксплуатации. Таким образом, перед каждым использованием необходимо проверять стропу на отсутствие признаков истирания, разрыва или иных повреждений, а также собственно повреждений (т. е. трещин, перегибов, обрывов). При обнаружении любого такого повреждения

не используйте стропу. В качестве меры предосторожности и в целях обеспечения безопасности не используйте стропу при любых сомнениях в ее надежности.

Расчетный срок службы строп для пациентов с ампутированными конечностями:

- Срок службы:
 - 1,5 года для строп из материала All Day;
 - 2 года для строп из всех других материалов;
- Срок хранения:
 - 5 лет.

Инструкции по безопасности

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ

Во избежание травм никогда не оставляйте пациента без присмотра.

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ

Во избежание травмирования обязательно оцените состояние пациента перед использованием приспособления.

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ

Во избежание падений убедитесь в том, что вес пользователя не превышает безопасную рабочую нагрузку для всех применяемых устройств или дополнительных принадлежностей.

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ

Во избежание травм ни в коем случае не позволяйте пациенту курить при использовании стропы. Стропа может загореться.

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ

Во избежание травм храните изделие только в течение короткого периода времени. Хранение дольше срока, указанного в инструкции по эксплуатации, может привести к ослаблению и разрыву материала.

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ

Во избежание травм храните изделие вдали от солнечных и ультрафиолетовых лучей. Воздействие солнечных и ультрафиолетовых лучей может ослабить материал.

Меры предосторожности

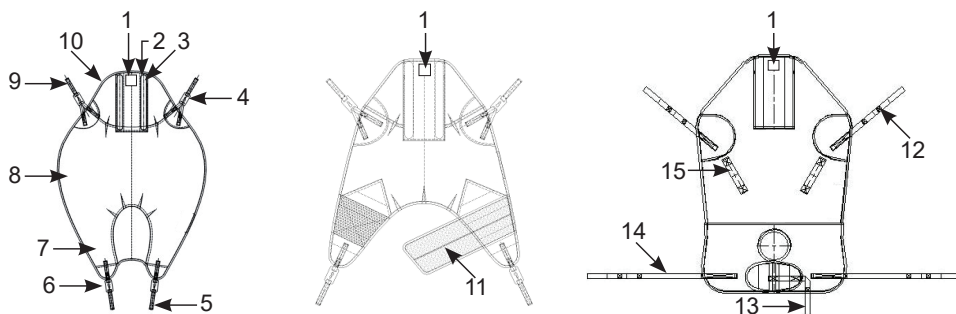
- Если пациент в какой-либо момент впадает в беспокойное состояние, необходимо остановить перемещение/транспортировку и безопасно опустить пациента.
- Пациента со спазмами можно поднимать, но следует соблюдать осторожность и поддерживать ногу (-и)/конечность (-и) пациента.

Серьезный инцидент

При возникновении серьезного инцидента, связанного с данным медицинским устройством и затрагивающего пользователя либо пациента, пользователь либо пациент должен сообщить об этом серьезном инциденте производителю или дистрибьютору медицинского устройства. В Европейском союзе пользователь также должен сообщить о серьезном инциденте в компетентный орган того государства — члена ЕС, в котором он находится.

RU

Назначение различных частей



1. Этикетка стропы (находится на наружной стороне стропы)
2. Карман для элемента жесткости
3. Элемент жесткости
4. Зажим крепления (плечевой)
5. Ножной ремень
6. Зажим крепления (ножной)
7. Ножной клапан
8. Секция для тела
9. Плечевой ремень
10. Головная секция
11. Клапан на «липучке»
12. Крепежная петля (плечевая)
13. Петлевой ремень
14. Крепежная петля (ножная)
15. Натяжные рукоятки

Пример строп. Представлены не все модели.

Подготовка

RU

Перед первым использованием (6 шагов)

1. Проверьте все детали стропы, см. раздел «Назначение различных частей» на стр. 80. При отсутствии или повреждении любой из деталей НЕ используйте стропу.
2. Внимательно прочтите настоящую инструкцию по эксплуатации.
3. Удостоверьтесь, что стропа чистая.
4. Выберите специальное место для хранения инструкции по эксплуатации, где она всегда будет легко доступна.
5. Убедитесь в наличии плана оказания помощи пациентам на случай экстренной ситуации.
6. При возникновении вопросов обратитесь за поддержкой к местному представителю компании Arjo.

ПРИМЕЧАНИЕ

Во избежание перекрестного заражения пациентов компания Arjo рекомендует записывать имя пациента на этикетке с рекомендациями по уходу за стропой.

Перед каждым использованием (5 шагов)

1. В ходе оценки пациента необходимо всегда определять способы, используемые при повседневном уходе, см. «Назначение» на стр. 78.

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ

Во избежание падения пациента убедитесь, что выбрали правильный размер стропы согласно инструкции по эксплуатации.

2. Проверьте допустимые комбинации стропы, крановой балки и подъемника, см. «Допустимые комбинации» на стр. 83.

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ

Во избежание травм обязательно проверяйте состояние изделия перед использованием.

Продолжение описания на следующей странице.

- Проверьте все детали стропы, см. «Назначение различных частей» на стр. 80. При отсутствии или повреждении любой из деталей НЕ используйте стропу. Убедитесь в отсутствии:
 - истирания;
 - ослабления швов;
 - разрывов;
 - дыр в ткани;
 - грязи на ткани;
 - поврежденных зажимов и петель;
 - нечитаемых фрагментов или повреждений этикетки.

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ

Для предотвращения перекрестного заражения всегда следуйте указаниям по дезинфекции, содержащимся в настоящей инструкции по эксплуатации.

- Удостоверьтесь, что стропа чистая. Если стропа грязная, см. «Очистка и дезинфекция» на стр. 91.
- Перед использованием стропы прочтите инструкцию по эксплуатации подъемника, где приводятся указания по перемещению, транспортировке и принятию ванны.

Выбор размера стропы

Использование измерительной ленты Arjo (4 шага) (принадлежность)

Измерительная лента Arjo — это принадлежность для определения приблизительного размера, который может использоваться только в качестве ориентира. При выборе правильного размера стропы Arjo следует учитывать также ширину пациента и пропорции тела.

- Если возможно, пациент должен находиться в сидячем положении.
- Поместите точку, обозначенную на измерительной ленте **A**, на копчик/напротив сиденья пациента (положение **A**). (См. Рис. 1) и (См. Рис. 2)
- Измерьте расстояние от копчика/сиденья

(положение **A**) до темени (положение **B**) (См. Рис. 1).

- Цветная область на измерительной ленте, совпавшая с теменем пациента, указывает необходимый размер стропы. Если размер стропы попадает между двумя размерами, рекомендуется выбрать меньший размер. (См. Рис. 2)

Определение размера без измерительной ленты (2 шага)

- Приложите стропу к спине пациента.
- Убедитесь, что стропа проходит от темени пациента (положение **B**) до его копчика (положение **A**). (См. Рис. 1)

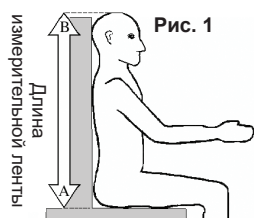
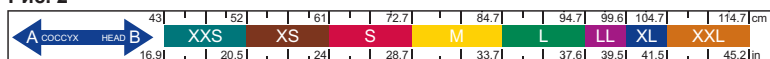


Рис. 2



RU

Выбор стропы

При выборе стропы следует учитывать физические ограничения, распределение веса и общее телосложение пациента.

Выбор стропы в зависимости от ампутированной конечности

Пациент с ампутацией двух ног выше колен: используйте *стропу для пациентов с двумя ампутированными конечностями* или *стропу Наттоск для пациентов с ампутированными конечностями*.

Пациент с ампутацией одной ноги: используйте *стропу для пациентов с ампутацией правой/левой ноги* (в зависимости от ампутированной конечности) или *стропу Наттоск для пациентов с ампутированными конечностями*.

Перемещение и купание

Номер изделия	Безопасная рабочая нагрузка	Описание изделия	Размеры:
MAA2080M	190 кг (418 фунтов)	Стропа для пациентов с двумя ампутированными конечностями из материала All Day Mesh	S, M, L, LL
MAA7090M	272 кг (600 фунтов)	Стропа для пациентов с двумя ампутированными конечностями из сетчатого материала Mesh	M, L, XL

Перемещение и транспортировка

Номер изделия	Безопасная рабочая нагрузка	Описание изделия	Размеры:
MAA2050M	190 кг (418 фунтов)	Стропа для пациентов с двумя ампутированными конечностями из материала All Day	S, M, L, LL, XL
MAA2090M	272 кг (600 фунтов)	Стропа для пациентов с двумя ампутированными конечностями	XS, S, M, L, LL, XL, XXL
MAA2091M	272 кг (600 фунтов)	Стропа для пациентов с двумя ампутированными конечностями с возможностью пользования портативным туалетом	M, L, XL
MAA4040M	272 кг (600 фунтов)	Стропа для пациентов с двумя ампутированными конечностями с клапаном на «липучке»	M, L, XL
MAA4070M	272 кг (600 фунтов)	Стропа для пациента с ампутацией правой ноги	M, L, LL, XL
MAA4080M	272 кг (600 фунтов)	Стропа для пациента с ампутацией левой ноги	M, L, LL, XL
MLA7000	272 кг (600 фунтов)	Стропа Наттоск для пациентов с ампутированными конечностями	S, M, L, XL
MLA7000A	272 кг (600 фунтов)	Стропа Наттоск для пациентов с ампутированными конечностями	L

Страна происхождения изделий, имеющих номер изделия с суффиксом «А» (например, MLA7000А), соответствует ВАА (закон «Покупайте американское»).

Допустимые комбинации

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ

Во избежание травм всегда соблюдайте допустимые комбинации, указанные в настоящей инструкции по эксплуатации. Прочие варианты не допускаются.

Безопасная рабочая нагрузка (SWL)

Всегда соблюдайте наименьшую безопасную рабочую нагрузку (SWL) во всей системе. Например, безопасная рабочая нагрузка (SWL) подъемника/крановой балки *Maxi Twin Compact* составляет 160 кг (352 фунта), а безопасная рабочая нагрузка (SWL) стропы МАА2050М составляет 190 кг (418 фунтов). То есть подъемник/крановая балка имеет наименьшую безопасную рабочую нагрузку (SWL).

Вес пациента не должен превышать наименьшую безопасную рабочую нагрузку (SWL).

	Подъемник	Maxi Twin Compact	Maxi 500	Maxi Twin	
	SWL	160 кг (352 фунта)	227 кг (500 фунтов)	182 кг (401 фунт)	
	Крановая балка (с системой DPS)	Автоматическая средняя	Ручная	Ручная средняя	Мощность
Стропа	SWL	Размеры:	Размеры:	Размеры:	Размеры:
MAA2050M	190 кг (418 фунтов)	S, M, L, LL, XL	S, M, L, LL	S, M, L, LL	S, M, L, LL, XL
MAA2080M	190 кг (418 фунтов)	S, M, L, LL, XL	S, M, L, LL	S, M, L, LL	S, M, L, LL
MAA2090M	272 кг (600 фунтов)	S, M, L, LL, XL	S, M, L, LL	S, M, L, LL	S, M, L, LL, XL
MAA7090M	272 кг (600 фунтов)	M, L, XL	M, L	M, L	M, L, XL
MAA2091M	272 кг (600 фунтов)	M, L, XL	M, L	M, L	M, L, XL
MAA4040M	272 кг (600 фунтов)	M, L, XL	M, L	M, L	M, L, XL
MAA4070M	272 кг (600 фунтов)	M, L, LL, XL	M, L, LL	M, L, LL	M, L, LL, XL
MAA4080M	272 кг (600 фунтов)	M, L, LL, XL	M, L, LL	M, L, LL	M, L, LL, XL

	Подъемник	Minstrel	Maxi 500	Maxi Twin		
	SWL	190 кг (418 фунтов)	227 кг (500 фунтов)	182 кг (401 фунт)		
	Крановая балка	4-точечная	2-точечная петлевая	2-точечная малая	2-точечная средняя	4-точечная большая
Стропа	SWL	Размеры:	Размеры:	Размеры:	Размеры:	Размеры:
MLA7000	272 кг (600 фунтов)	M, L, XL	S, M, L, XL	S, M	S, M, L, XL	M, L, XL
MLA7000A	272 кг (600 фунтов)	L	L	-	L	L

RU

	Подъемник	Maxi Move				Maxi Sky 600
	SWL	227 кг (500 фунтов)				272 кг (600 фунтов)
	Крановая балка (с системой DPS)	Ручная малая	Ручная средняя	Автоматическая средняя	Автоматическая большая	Автоматическая средняя
Стропа	SWL	Размеры:	Размеры:	Размеры:	Размеры:	Размеры:
MAA2050M	190 кг (418 фунтов)	S	S, M, L, LL	S, M, L, LL, XL	L, LL, XL	S, M, L, LL, XL
MAA2080M	190 кг (418 фунтов)	S	S, M, L, LL	S, M, L, LL	L, LL	S, M, L, LL
MAA2090M	272 кг (600 фунтов)	XS, S	S, M, L, LL	S, M, L, LL, XL	L, LL, XL, XXL	S, M, L, LL, XL
MAA7090M	272 кг (600 фунтов)	-	M, L	M, L, XL	L, XL	M, L, XL
MAA2091M	272 кг (600 фунтов)	-	M, L	M, L, XL	L, XL	M, L, XL
MAA4040M	272 кг (600 фунтов)	-	M, L	M, L, XL	L, XL	M, L, XL
MAA4070M	272 кг (600 фунтов)	-	M, L, LL	M, L, LL, XL	L, LL, XL	M, L, LL, XL
MAA4080M	272 кг (600 фунтов)	-	M, L, LL	M, L, LL, XL	L, LL, XL	M, L, LL, XL

RU

	Подъемник	Maxi Move				Maxi Sky 440	Maxi Sky 600
	SWL	125 кг (275 фунтов)	227 кг (500 фунтов)			200 кг (440 фунтов)	272 кг (600 фунтов)
	Крановая балка	2-точечная малая	2-точечная средняя	2-точечная петлевая	4-точечная петлевая	Фиксированная	2-точечная средняя
Стропа	SWL	Размеры:	Размеры:	Размеры:	Размеры:	Размеры:	Размеры:
MLA7000	272 кг (600 фунтов)	S, M	S, M, L, XL	S, M, L, XL	M, L, XL,	S, M, L, XL	S, M, L, XL
MLA7000A	272 кг (600 фунтов)	-	L	L	L	L	L

Крепление и снятие зажимов

ПРИМЕЧАНИЕ

Если это возможно на вашем подъемном устройстве, переместите крановую балку с помощью системы динамического позиционирования (DPS) так, чтобы упростить крепление зажима на стропе. Указания см. в инструкции по эксплуатации подъемника.

Крепление зажимов (5 шагов)

1. Наденьте зажим на выступ крановой балки. (См. Рис. 3)
2. Потяните ремень вниз.

3. Убедитесь в том, что выступ в нижней части зажима зафиксирован. (См. Рис. 4)
4. Убедитесь, что ремень не зажат между зажимом и крановой балкой.
5. Убедитесь, что ремни не перекручены.

Снятие зажимов (3 шага)

Перед снятием зажима убедитесь, что вес пациента перенесен на принимающую поверхность.

1. Потяните ремень вверх (См. Рис. 5)
2. Убедитесь в том, что выступ в нижней части зажима освободился.
3. Выньте зажим.

Крепление и снятие петель

2-точечная крановая балка: сначала прикрепите плечевые петли, а затем — ножные петли.

4-точечная крановая балка: сначала прикрепите плечевые петли к передним крючкам. Затем прикрепите ножные петли к задним крючкам.

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ

Следите, чтобы плечевые ремни не перекрещивались.

Крепление петель (5 шагов)

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ

Используйте петли одинаковой длины (цвета) для плечевых ремней и петли одинаковой длины (цвета) для ножных ремней.

1. Поместите петлю поверх пружинной защелки (А). (См. Рис. 6)
2. Потяните петлю вниз, чтобы защелка открылась.
3. Убедитесь, что пружинная защелка полностью закрылась и петля находится внутри. (См. Рис. 6)
4. Убедитесь, что защелка свободно перемещается.
5. Убедитесь, что петли и ремни не перекручены.

ПРИМЕЧАНИЕ

Длины петель на ремнях используются для регулировки положения и удобства подопечного.

- Петли ближе к плечам; положение с наклоном вперед.
- Петли дальше от плеч; положение с отклонением назад.
- Петли ближе к ногам: приподнятая (-ые) нога (-и)/конечность (-и)/нижняя часть тела
- Петли дальше от ног: опущенная (-ые) нога (-и)/конечность (-и)/нижняя часть тела

Снятие петель (2 шага)

Перед снятием петель убедитесь, что вес пациента перенесен на принимающую поверхность.

Метод 1

1. Надавите на пружинную защелку, чтобы она открылась.
2. Выньте петлю.

Метод 2

1. Накиньте одну сторону петли на крючок и пружинную защелку. (См. Рис. 7)
2. Потяните петлю вниз. (См. Рис. 8)

Наложение стропы

В кровати (24 шага)

Рекомендуется перемещать всех пациентов с двумя ампутированными конечностями с плоской поверхности.

Указания по перемещению, транспортировке и купанию см. в соответствующей инструкции по эксплуатации подъемника.

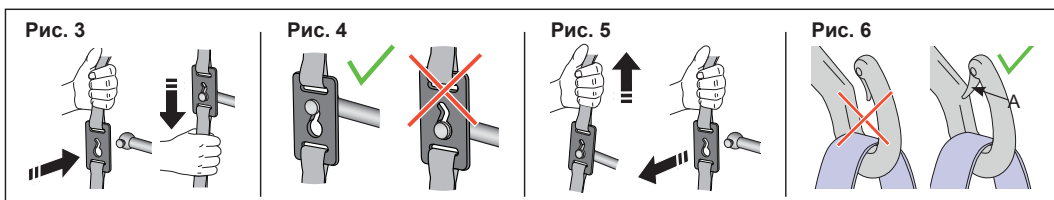
1. Расположите подъемник поблизости.
2. Зафиксируйте тормоза кровати и, если возможно, отрегулируйте высоту кровати до удобного положения.
3. Пациент должен лежать ровно на спине.
4. Убедитесь, что элементы жесткости полностью убраны внутрь карманов для элементов жесткости, если таковые имеются.

5. Сложите стропу в продольном направлении вдоль центральной линии, наружной стороной к наружной стороне. Этикетка стропы находится на наружной стороне.

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ

Во избежание травм при переворачивании необходимо, чтобы с противоположной стороны кровати присутствовал другой человек, осуществляющий уход, и/или были установлены боковые рейки.

Продолжение описания на следующей странице.



6. Переверните пациента (используйте соответствующую местную технику перемещения пациента). Если перевернуть пациента невозможно, используйте для размещения стропы скользящую простыню/рукав Агјо. См. соответствующую *инструкцию по эксплуатации скользящей простыни/рукава*.
7. Поместите сложенную стропу сверху на бок пациента. Убедитесь, что центральная линия совмещена с позвоночником пациента, начиная с копчика. Подведите ножные клапаны к ноге (-ам)/конечности (-ям). **(См. Рис. 9)**
8. Разверните верхнюю часть стропы и подоткните ее под туловище пациента.
9. Переверните пациента на другой бок.
10. Вытяните оставшуюся часть стропы из-под тела пациента.
11. Снова положите пациента на спину.
12. Подведите ножные клапаны под ногу (-и)/конечность (-и) пациента. Если используется стропа Hamptock, в ней отсутствуют ножные ремни, есть только общие ремни.
13. Если используется петлевая стропа, перекрестите ножные ремни. Протяните один ремень через другой. **(См. Рис. 10)**
14. Убедитесь, что: **(См. Рис. 11)**
 - стропа расположена по центру, распрямлена и не имеет складок;
 - подголовник стропы покрывает голову пациента; и
 - части стропы не перекручены под пациентом; и
 - если используется стропа с возможностью пользования туалетом, гигиеническое отверстие расположено правильно.

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ

Во избежание травм удостоверьтесь, что руки пациента находятся внутри стропы.

15. Убедитесь, что руки пациента находятся внутри стропы.

16. Установите подъемник рядом с пациентом и задействуйте тормоза.

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ

Во избежание травмирования пациента будьте крайне внимательны при опускании и регулировании крановой балки.

17. Закрепите зажимы/петли.
18. Слегка приподнимите пациента, чтобы создать натяжение стропы. **(См. Рис. 12)**

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ

Во избежание падения пациента до и во время подъема следите за тем, чтобы крепления стропы были надежно закреплены.

19. Обязательно удостоверьтесь, что:
 - все зажимы/петли надежно закреплены **(См. Рис. 4) и (См. Рис. 6);**
 - все ремни лежат ровно (не перекручены);
 - пациент удобно лежит в стропе.
20. Если требуется регулировка, опустите пациента и убедитесь, что его вес перенесен на принимающую поверхность, прежде чем снимать зажимы/петли.
21. **При использовании стропы на зажимах:** при необходимости отрегулируйте систему динамического позиционирования (DPS) крановых балок. Для механической системы DPS необходимо, чтобы одно лицо, осуществляющее уход, удерживало систему DPS, а второе управляло подъемником.
22. **При использовании петлевой стропы:** опустите пациента на кровать и отрегулируйте длины строп.
23. Снимите подъемник с тормозов.
24. Выполните перемещение, транспортировку и купание пациента в соответствии с *инструкцией по эксплуатации* подъемника.

Рис. 7

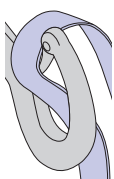


Рис. 8

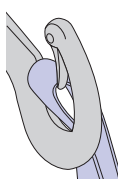


Рис. 9



Рис. 10

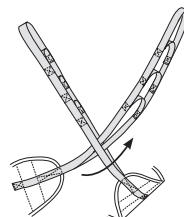


Рис. 11



В кресле/кресле-коляске (22 шага)

ПРИМЕЧАНИЕ

ЗАПРЕЩАЕТСЯ использовать стропу *Наттоск* для пациентов с ампутированными конечностями или стропу для пациентов с двумя ампутированными конечностями с клапаном на «липучке», когда пациент сидит в кресле/кресле-коляске. Эти приспособления следует применять, только когда пациент лежит в кровати. Рекомендуется перемещать всех пациентов с двумя ампутированными конечностями с плоской поверхности.

1. Расположите подъемник поблизости.
2. Зафиксируйте тормоза на колесах кресла-коляски.
3. Убедитесь, что элементы жесткости полностью убраны внутрь карманов для элементов жесткости, если таковые имеются.
4. Встаньте перед пациентом и наклоните пациента вперед.
5. Приложите стропу к спине и голове пациента так, чтобы внутренняя сторона стропы прилегал к телу пациента. Этикетка стропы находится на наружной стороне. При необходимости используйте для размещения стропы скользящую простыню/рукав *Агю*. См. соответствующую инструкцию по эксплуатации скользящей простыни/рукава.
6. При использовании скользящей простыни для пропускания стропы под пациентом обязательно выполняйте эту процедуру вдвоем. См. соответствующую инструкцию по эксплуатации скользящей простыни/рукава.
7. Убедитесь, что центральная линия совмещена с позвоночником и копчиком пациента.
8. Отклоните туловище пациента назад.
9. Подведите ножной (-ые) клапан (-ы) под ногу (-и)/конечность (-и) пациента. (См. Рис. 13)

10. Если используется петлевая стропа, перекрестите ножные ремни. Протяните один ремень через другой. (См. Рис. 10)
11. Убедитесь, что:
 - стропа расположена по центру, распрямлена и не имеет складок;
 - подголовник стропы покрывает голову пациента; и
 - части стропы не перекручены под пациентом; и
 - если используется стропа с возможностью пользования туалетом, гигиеническое отверстие должно быть расположено правильно.

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ

Во избежание травм удостоверьтесь, что руки пациента находятся внутри стропы.

12. Убедитесь, что руки пациента находятся внутри стропы.
13. Разместите подъемник рядом с пациентом. При необходимости разведите в стороны опоры подъемника.
14. Зафиксируйте тормоза на подъемнике.

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ

Во избежание травмирования пациента будьте крайне внимательны при опускании и регулировании канровой балки.

15. Закрепите зажимы/петли.
16. При использовании стропы на зажимах отрегулируйте систему DPS канровых балок. При использовании петлевой стропы опустите пациента на кресло/кресло-коляску и отрегулируйте длины строп.
17. Слегка приподнимите пациента, чтобы создать натяжение стропы. (См. Рис. 14)

Продолжение описания на следующей странице.

Рис. 12

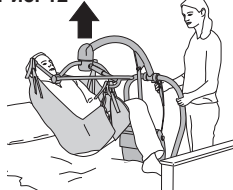


Рис. 13



Рис. 14



ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ

Во избежание падения пациента до и во время подъема следите за тем, чтобы крепления стропы были надежно закреплены.

18. Обязательно удостоверьтесь, что:
 - все зажимы/петли надежно закреплены (См. Рис. 4) и (См. Рис. 6);
 - все ремни лежат ровно (не перекручены);
 - пациент удобно лежит в стропе.
19. Если требуется регулировка, опустите пациента и убедитесь, что его вес перенесен на принимающую поверхность, прежде чем снимать зажимы/петли.
20. При использовании строп на зажимах с механической системой DPS крановых балок необходимо, чтобы одно лицо, осуществляющее уход, удерживало систему DPS, а второе управляло подъемником.

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ

Убедитесь, что ремни не попали в колеса кресла-коляски или подъемника.

21. Снимите подъемник с тормозов.
22. Выполните перемещение, транспортировку и купание пациента в соответствии с инструкцией по эксплуатации подъемника.

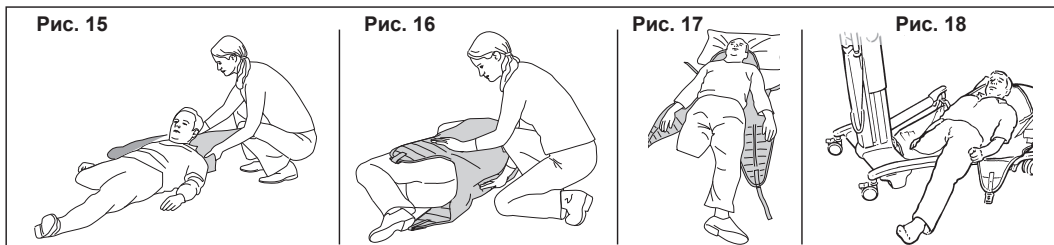
RU

На полу (32 шага)

1. Выполните клиническую оценку пациента. Запрещается использовать стропу, если у пациента травмирована голова, шея, позвоночник или тазобедренный сустав. В таких случаях используйте ковшовые носилки. См. инструкцию по эксплуатации ковшовых носилок.
2. Подложите под голову пациента подушку. (См. Рис. 15)
3. Убедитесь, что пациент находится в месте, доступном для подъемника. При необходимости используйте для размещения стропы скользящую простыню/рукав Arjo. См. соответствующую инструкцию по эксплуатации скользящей простыни/рукава.

4. Убедитесь, что элементы жесткости полностью убраны внутрь карманов для элементов жесткости, если таковые имеются.
5. Если пациент способен сидеть, перейдите к следующему шагу. Если он не способен сидеть, перейдите к шагу 9.
6. Пациент способен сидеть: встаньте сзади от пациента и помогите ему/ей сесть.
7. Приложите стропу к спине и голове пациента так, чтобы внутренняя сторона стропы прилегла к телу пациента. Этикетка стропы находится на наружной стороне.
8. Убедитесь, что центральная линия совмещена с позвоночником пациента, начиная с копчика. **Перейдите к шагу 16.**
9. Пациент не способен сидеть: Сложите стропу в продольном направлении вдоль центральной линии, наружной стороной к наружной стороне. Этикетка стропы находится на наружной стороне.
10. Переверните пациента (используйте соответствующую местную технику перемещения пациента). (См. Рис. 16) Если перевернуть пациента невозможно, используйте для размещения стропы скользящую простыню/рукав Arjo. См. соответствующую инструкцию по эксплуатации скользящей простыни/рукава.
11. Поместите сложенную стропу сверху на бок пациента. Убедитесь, что центральная линия совмещена с позвоночником пациента, начиная с копчика. Подведите ножные клапаны/ремни к ногам.
12. Разверните верхнюю часть стропы и подоткните ее под туловище пациента.
13. Переверните пациента на другой бок.
14. Вытяните оставшуюся часть стропы из-под тела пациента.
15. Снова положите пациента на спину.

Продолжение описания на следующей странице.



16. Обязательно проверьте следующее:

(См. Рис. 17)

- стропа расположена по центру, распрямлена и не имеет складок;
- подголовник стропы покрывает голову пациента; и
- части стропы не перекручены под пациентом; и
- если используется стропа с возможностью пользования туалетом, гигиеническое отверстие расположено правильно.

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ

Во избежание травм удостоверьтесь, что руки пациента находятся внутри стропы.

17. Убедитесь, что руки пациента находятся внутри стропы.

18. Разместите подъемник сбоку и широко разведите в стороны его опоры. Одно лицо, осуществляющее уход, должно находиться у головы пациента, а другое должно поднимать ногу (-и)/конечность (-и) пациента.

19. Расположите одну опору подъемника у головы пациента, а другую опору — под ногой (-ами)/конечностью (-ями) пациента. Убедитесь, что крановая балка расположена над плечами пациента. **(См. Рис. 18)**

20. Опустите крановую балку, при этом система DPS крановой балки должна находиться в лежачем положении.

21. Подведите ножные клапаны/ремни под ногу (-и)/конечность (-и) пациента. Если используется петлевая стропа, перекройте ножные ремни. Протяните один ремень через другой. **(См. Рис. 10)**

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ

Во избежание травмирования пациента будьте крайне внимательны при опускании и регулировании крановой балки.

22. Закрепите плечевые зажимы/петли.

23. Слегка поднимите голову пациента.

Отрегулируйте систему DPS крановой балки/петлю так, чтобы пациент мог сидеть. Чем короче конечность (-и), тем сильнее пациент отклоняется назад. При использовании строп на зажимах с механической системой DPS крановых балок необходимо, чтобы одно лицо, осуществляющее уход, удерживало систему DPS, а второе управляло подъемником.

24. Передвиньте подъемник/крановую балку ближе к ногам пациента.

25. Зафиксируйте тормоза на подъемнике.

26. Закрепите ножные зажимы/петли.

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ

Во избежание падения пациента до и во время подъема следите за тем, чтобы крепления стропы были надежно закреплены.

27. Убедитесь, что все зажимы/петли надежно закреплены и пациент удобно лежит в стропе. При необходимости отрегулируйте.

28. Во время подъема пациента следите за следующим:

- крановая балка должна удерживать пациента в сидячем положении;
- одно лицо, осуществляющее уход, должно внимательно следить за головой пациента, а
- второе должно удерживать ногу (-и)/конечность (-и) пациента, чтобы они не ударились об опору подъемника.

(См. Рис. 19)

29. Уберите подушку.

30. Снимите подъемник с тормозов.

31. Сведите опоры подъемника вместе.

32. Выполните перемещение или транспортировку пациента в соответствии с *инструкцией по эксплуатации*.

RU

Рис. 19

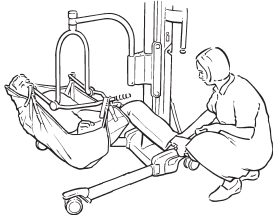


Рис. 20

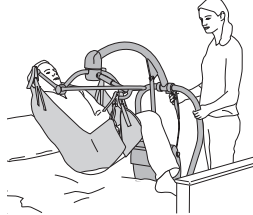
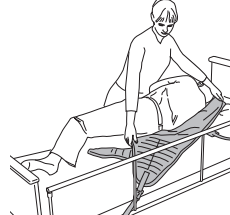


Рис. 21



Извлечение стропы

В кровати (12 шагов)

1. Поместите пациента над кроватью. (См. Рис. 20)
2. Зафиксируйте тормоза кровати и, если возможно, отрегулируйте высоту кровати до удобного положения.
3. Убедитесь, что крановая балка находится в лежачем положении или в положении, соответствующем положению кровати.

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ

Во избежание травмирования пациента будьте крайне внимательны при опускании и регулировании крановой балки.

4. Опустите пациента на кровать. Перед снятием зажима/петли убедитесь, что вес пациента перенесен на принимающую поверхность.
5. Отсоедините стропу.
6. Отодвиньте подъемник от пациента.
7. Вытяните ножные клапаны из-под ноги (ног)/конечности (-ей) пациента. (См. Рис. 17)
8. При использовании стропы All Day ремни стропы обязательно должны проходить сбоку вдоль туловища пациента. Это предотвращает захват ремней другими предметами.

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ

Во избежание травм при переворачивании необходимо, чтобы с противоположной стороны кровати присутствовал другой человек, осуществляющий уход, и/или были установлены боковые рейки.

9. Переверните пациента (используйте соответствующую местную технику перемещения пациента) Если перевернуть пациента невозможно, для извлечения стропы используйте скользящую простыню/рукав Arjo. См. соответствующую инструкцию по эксплуатации скользящей простыни/рукава.

10. Подоткните стропу под туловище пациента. (См. Рис. 21)
11. Переверните пациента на другой бок и уберите стропу.
12. Снова положите пациента на спину. Убедитесь, что пациент находится в кровати в безопасном и удобном положении.

В кресле/кресле-коляске (13 шагов)

1. Зафиксируйте тормоза на колесах кресла-коляски.
2. Разведите в стороны опоры шасси на подъемнике.
3. Поместите пациента над креслом/креслом-коляской. (См. Рис. 22)
4. При использовании петлевой стропы: подтолкните стропу, а не пациента, к спинке кресла/кресла-коляски для лучшего позиционирования.
При использовании стропы на зажимах: используйте систему DPS для позиционирования.
5. Опустите пациента на кресло/кресло-коляску.
6. Удостоверьтесь, что нижний отдел спины пациента полностью находится над креслом/креслом-коляской, чтобы избежать соскальзывания пациента. Также перед снятием зажима/петли убедитесь, что вес пациента перенесен на принимающую поверхность.

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ

Во избежание травмирования пациента будьте крайне внимательны при опускании и регулировании крановой балки.

7. Отсоедините стропу.
8. Отодвиньте подъемник от пациента.
9. Вытяните ножные клапаны из-под ноги (ног)/конечности (-ей) пациента и положите их наизнанку сбоку вдоль туловища пациента. (См. Рис. 23).

Продолжение описания на следующей странице.

Рис. 22

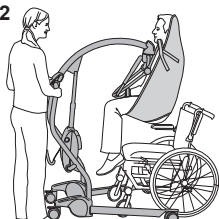


Рис. 23



10. При использовании при посадке в кресло стропы All Day ремни стропы обязательно должны проходить сбоку вдоль туловища пациента. Это предотвращает захват ремней колесами кресла-коляски.
11. Встаньте перед пациентом и наклоните пациента вперед.

12. Вытяните стропу. При необходимости используйте скользящую простыню или рукав Arjo. См. соответствующую *инструкцию по эксплуатации скользящей простыни/рукава*.
13. Отклоняйте туловище пациента назад, пока он не окажется в удобном и безопасном положении.

Очистка и дезинфекция

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ

Для предотвращения перекрестного заражения всегда следуйте указаниям по дезинфекции, содержащимся в настоящей инструкции по эксплуатации.

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ

Во избежание материального ущерба и травм очистку и дезинфекцию следует проводить согласно настоящей инструкции по эксплуатации.

- Использование других химикатов запрещено.
- Запрещается использование хлора.
- Хлор повреждает поверхность материала.

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ

Во избежание травм всегда убирайте стропу перед дезинфицированием подъемника.

Все стропы для пациентов с ампутированными конечностями *Amputee Slings* следует очищать, когда они загрязнены или испачканы, а также при смене пациентов.

Указания по очистке (7 шагов)

1. Отсоедините стропу от подъемника
2. Перед стиркой снимите элементы жесткости, если таковые имеются.
3. Перед стиркой застегните все пряжки и застежки-«липучки» на стропках и ремнях.

4. Проверьте рекомендации по условиям стирки по символам на этикетке продукта.
5. Постирайте стропу в машине при температуре 70 °C (158 °F). Для достаточной дезинфекции стирайте стропу в соответствии с требованиями местного законодательства по гигиене. Если разрешено на этикетке изделия, выполните стирку с отжимом при температуре не выше 60 °C (140 °F).
6. ЗАПРЕЩАЕТСЯ:
 - стирать вместе с предметами, которые имеют грубые поверхности, или с острыми предметами;
 - прикладывать любое механическое давление, выжимать или выкручивать;
 - использовать отбеливатель;
 - использовать газовую стерилизацию;
 - использовать автоклав;
 - использовать сухую очистку;
 - гладить при помощи утюга;
 - отпаривать.
7. Перед использованием установите на стропу элементы жесткости, если таковые имеются.

Чистящие химические вещества

Для строп из всех материалов используйте обычное имеющееся в продаже моющее средство без оптического отбеливателя. Все остальные химические средства, например, моющие средства на основе хлора, смягчителя, йода, а также бром и озон, запрещены.

Дезинфекция

Единственным допустимым способом дезинфекции является дезинфекция путем стирки.

Уход и профилактическое обслуживание

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ

Во избежание причинения вреда как пациенту, так и лицу, осуществляющему уход за пациентом, запрещается вносить изменения в оборудование и использовать несовместимые детали.

До и после каждого использования

Визуальная проверка всех видимых частей
Лицо, осуществляющее уход, должно осматривать стропу до и после каждого использования. Всю стропу следует проверить на наличие всех отклонений, перечисленных ниже.

При обнаружении любого из этих факторов немедленно замените стропу.

- истирание;
- ослабление швов;
- разрывы;
- дыры;
- выцветание или пятна от отбеливания;
- загрязнения и пятна на стропе;
- нечитаемые фрагменты или повреждения этикетки.

При загрязнении, пятнах и после каждого пациента

Очистка и дезинфекция

При появлении загрязнений, пятен, а также после каждого пациента лицо, осуществляющее уход, должно обеспечить очистку стропы в соответствии с разделом «Очистка и дезинфекция» на стр. 91.

Хранение

Когда стропы не используются, их следует хранить в местах, недоступных для прямых солнечных лучей, где они не подвергаются ненужному натяжению, напряжению или сжатию либо чрезмерному теплу или влажности. Стропы следует оберегать от острых краев, вызывающих коррозию веществ или иных предметов, которые могут повредить стропу.

Сервисное и техническое обслуживание

Согласно стандарту ISO 10535, рекомендуется проводить проверку состояния стропы с участием квалифицированного персонала два раза в год (каждые 6 месяцев).

Техническое описание







Общие сведения	
Безопасная рабочая нагрузка (SWL) = Максимальная полная нагрузка	См. «Допустимые комбинации» на стр. 83
Срок службы — рекомендуемый период использования	Стропа All day: 1,5 года* Все остальные стропы: 2 года* * См. раздел «Расчетный срок службы» на стр. 79.
Срок хранения — максимальный период хранения нового нераспакованного изделия	5 лет
Модель и тип	См. «Выбор стропы» на стр. 82
Условия эксплуатации, транспортировки и хранения	
Температура	Эксплуатация и хранение: от 0 до +40 °C (от +32 до +104 °F) Транспортировка: от -25 до +60 °C (от -13 до +140 °F)
Влажность	Эксплуатация и хранение: макс. 15–70 % при +20 °C (68 °F) Транспортировка: макс. 10–95 % при +20 °C (68 °F)
Утилизация после окончания срока службы	
Упаковка	Пакет изготовлен из мягкого пластика, подлежащего вторичной переработке в соответствии с местными нормативными актами.
Стропа	Стропы, включая элементы жесткости / стабилизаторы, набивочный материал, любые другие ткани, полимеры или пластиковые материалы и т. п. следует сортировать как горючие отходы.
Детали и принадлежности	
Элементы жесткости	GX21270, TBS102 и TBS103
Измерительная лента	MTA1000



Поиск и устранение неисправностей



Неполадка	Действие
<p>Пациент неправильно размещен в стропе (например, один ремень короче другого).</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Убедитесь, что зажим/петля не перекручены. • Убедитесь, что пациент сидит на внутренней стороне стропы. Наружную сторону можно определить по наличию этикетки. • Убедитесь, что пациент расположен посередине стропы.
<p>Пациент чувствует дискомфорт в области ног, когда сидит в стропе. Стропу сложно применить (например, во время переворачивания пациента).</p>	<p>Убедитесь, что на ножных клапанах стропы отсутствуют складки.</p> <p>Используйте скользящую простыню или рукав Arjo согласно указаниям в соответствующей <i>инструкции по эксплуатации</i>.</p>
<p>Возникают проблемы при использовании плечевых зажимов/петель.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Поместите пациента в положение в постели или на полу, более приближенное к сидячему положению. Подложите под шею/спину пациента подушку, она должна располагаться снаружи от стропы. • Поднимите заднюю часть кровати, если это возможно. • Убедитесь, что ремень зажима не застрял между выступом на подъемнике и креплением зажима. • Если возможно, используйте натяжные рукоятки, чтобы переместить стропу в лучшее положение. • Отрегулируйте крановую балку так, чтобы пациент находился в положении, более приближенном к лежащему. Следите за головой пациента.
<p>Возникают проблемы при использовании ножных зажимов/петель.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Согните ноги пациента или поместите подушку под колени пациента. Если стропа используется на полу, поместите ноги пациента на колено лица, осуществляющего уход. • Убедитесь, что ремень зажима не застрял между выступом на подъемнике и креплением зажима. • Отрегулируйте крановую балку так, чтобы пациент находился в положении, более приближенном к сидячему.
<p>При использовании стропы вместе с подъемником и крановой балкой возникают трудности.</p>	<p>Используйте стропу только в соответствии с комбинациями, описанными в разделе «Допустимые комбинации» на <i>стр. 83</i>.</p>
<p>Положение пациента в стропе должно быть более приближенным к лежащему или сидячему.</p>	<p>Используйте крановую балку или длины петель для регулировки положения пациента.</p>
<p>Пациенту требуется дополнительная опора для шеи.</p>	<p>Подложите подушку под шею пациента внутри стропы.</p>
<p>Пациент находится в сидячем положении, но неровно.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Если используется ручная крановая балка, необходимо, чтобы одно лицо, осуществляющее уход, постоянно удерживало раму во время перемещения/транспортировки. • Отрегулируйте крановую балку так, чтобы пациент находился в положении, более приближенном к сидячему, поскольку пациенты с ампутированными конечностями, как правило, падают в более лежащее положение. • Если устранить проблему не удалось, отрегулируйте длины петель.

RU

Этикетка на стропе

Символы ухода и стирки	
	Машинная стирка при 70 °C (158 °F)
	Запрещается отбеливать
	Запрещается сушить в барабане
	Сушка в барабане
	Запрещается гладить при помощи утюга
	Сухая очистка запрещена

Сертификаты/маркировки	
	Маркировка CE указывает на соответствие гармонизированному законодательству Европейского сообщества.
	Означает, что продукт представляет собой медицинское устройство согласно регламенту ЕС по медицинским устройствам 2017/745

Символ для зажима и петли	
	Использование крановой балки с зажимами.
	Использование петлевой крановой балки.

Номер изделия	
REF XXXXXX-X	Номер изделия с суффиксом -X указывает размер стропы.
REF XXXXXXXX	Если номер изделия указан без буквы размера в конце, это означает, что стропа выпускается только одного размера.

Состав волокна	
PES	Полиэстер
PE	Полиэтилен
PU	Полиуретан
PA	Полиамид

Прочие символы	
	Безопасная рабочая нагрузка (SWL)
	Указание имени пациента
	Символ записи
	Перед использованием ознакомьтесь с <i>инструкцией по эксплуатации</i>
	Номер изделия
	Дата и год изготовления
	Наименование и адрес производителя

RU

目次

はじめに.....	95	クリップの取り外し(3ステップ).....	101
お客様サポート.....	95	ループの取り付けと取り外し.....	101
本取扱説明書における定義.....	95	ループの取り付け(5ステップ).....	101
使用目的.....	96	ループの取り外し(2ステップ).....	102
患者 / 入居者のアセスメント.....	96	スリングの装着.....	102
想定製品寿命.....	96	ベッドで(24ステップ).....	102
安全の手順.....	97	イス / 車椅子で(22ステップ).....	103
安全対策.....	97	床上で(32ステップ).....	104
部品名称.....	98	スリングの取り外し.....	105
準備.....	98	ベッドで(12ステップ).....	105
初めのご使用前に(6ステップ).....	98	イス / 車椅子で(13ステップ).....	105
毎回のご使用前に(5ステップ).....	98	洗浄および消毒.....	106
スリングのサイズ選択.....	99	洗浄手順(7ステップ).....	106
Arjo 測定テープの使用(4ステップ)(アクセサリ).....	99	洗浄用化学物質.....	106
測定テープを使用しない場合のサイジング		消毒.....	106
(2ステップ).....	99	点検・保守及びメンテナンス.....	107
スリングの選択.....	99	毎回の使用前後.....	107
患者の切断部位に基づくスリング選択.....	99	汚れやシミがあるときや異なる患者間で	
移乗 / 入浴.....	99	使用する場合.....	107
移乗 / 搬送.....	99	保管.....	107
使用可能な組み合わせ.....	100	サービス及びメンテナンス.....	107
安全耐荷重 (SWL).....	100	技術仕様.....	107
クリップの取り付けと取り外し.....	101	トラブルシューティング.....	108
クリップの取り付け(5ステップ).....	101	スリング上のラベル.....	109

警告



怪我を防ぐため、製品を使用する前に必ず本取扱説明書及び付属の文書をよく読んでください。本使用方法を必ずお読み下さい。

意匠方針と著作権

® および ™ は Arjoグループ会社に属する商標です。© Arjo 2019年。

当社の方針の一つは継続的改善を掲げているため、当社では事前の通知なしに設計・デザインを変更する権利を留保しています。本書の内容の全部あるいは一部を Arjo の同意なしに複製することはできません。

JA

はじめに

Arjo 製品をご購入いただき、ありがとうございます。本取扱説明書を最後まですべてお読みください。

承認を受けずに行った製品改造が原因で発生した事故、怪我、製品の不具合について、Arjo 一切責任を負いません。

お客様サポート

詳細情報が必要な際は、最寄りの Arjo 代理店までお問い合わせください。連絡先の情報は、本取扱説明書の巻末に記載されています。

本取扱説明書における定義

警告

意味:安全上の警告内容の理解不足であったり、警告に従わなかった場合、他人も含めご自身も怪我をする恐れがあります。

注意

意味:手順に従わなかった場合、システムまたは製品の全体あるいは一部を損傷する恐れがあります。

注記

意味:システムまたは製品の正しい使用方法に関する重要な情報です。

使用目的

Amputee Sling は、運動能力が限られた片肢および両肢切断患者 / 入居者の移乗を支援するための製品です。Amputee Sling は、取扱説明書に指定された「使用可能な組み合わせ」に従って、Arjo リフト装置と共に使用する必要があります。

終日装用メッシュおよびメッシュ素材で製造された製品は、入浴時の使用を意図しています。

終日装用メッシュおよび終日装用素材で製造された製品は、より長い時間の使用に適しています。製品 MAA2091M は、排泄介助が可能です。

Amputee Sling は適切な訓練を受け、介護環境に関する十分な知識のある介助者が、取扱説明書で説明された指示を順守して使用してください。

Amputee Sling は、病院環境、介護施設、その他の医療施設、在宅ケアで使用することを目的としています。

Amputee Sling は、本取扱説明書で指定された用途のみ使用してください。それ以外の使用は禁止します。

患者 / 入居者のアセスメント

それぞれの施設において、定期的に作業評価を行って頂くことをお勧めします。介助者は、使用前に以下の基準に基づいて各患者 / 入居者のアセスメントを実施しなければなりません。

- 車椅子利用の患者 / 入居者
- 自力で身の回りのことが全くできない
- サポートなしに立位することはできず、たとえ身体の一部であっても支えることができない
- ほとんどの状況で介助者を必要とする
- 介助者にとって身体的に厳しい
- 残っている能力を刺激することは非常に重要

あるいは以下の状態にある患者 / 入居者に使用できません。

- 受動的である
- ほとんど完全に寝たきりである
- しばしば身体が固く、関節が収縮している
- 全面的に介助者を必要とする
- 介助者にとって身体的に厳しい
- 刺激と活性化は、第一目標ではない

Amputee Sling の安全耐荷重 (SWL):

- MAA2050M, MAA2080M: 190 kg (418 lbs);
- MAA2090M, MAA2091M, MAA4040M, MAA4070M, MAA4080M, MLA7000, MLA7000A, MAA7090M: 272 kg (600 lbs).

適切なタイプとサイズのスリングを、各入居者のサイズ、状態、持ち上げ状況のタイプの適切なアセスメント後に使用する必要があります。

患者 / 利用者が上記に当てはまらない場合は、別の製品 / システムを使用してください。

想定製品寿命

Amputee Sling の想定製品寿命は、耐用年数の最大期間です。スリングの想定寿命は、実際の使用状況に依存します。したがって使用前に必ず、スリングに摩損、破れ、その他損傷の兆候はなく、損傷(すなわち、ひび割れ、曲がり、破損)がないことを確認してください。そのような損傷が認められる場合、スリングを使用しないでください。スリングの安全性、予防措置としておよび安全性の確保に疑問がある場合は、スリングを使用しないでください。

Amputee Sling 想定製品寿命:

- サービス時間:
 - 終日装用素材で製造されたスリング 1.5 年;
 - 他の素材で製造されたスリング 2 年;
- 保存可能期間:
 - 5 年。

安全の手順

警告

怪我を防ぐため、絶対に患者を一人にさせないでください。

警告

怪我を防ぐため、製品を使用する前に常に患者を評価してください。

警告

落下を防ぐために、利用者の体重が使用されている全ての製品あるいは付属品の安全耐荷重よりも軽いことを確認してください。

警告

怪我を防ぐため、スリング使用中は、決して患者に喫煙させないでください。スリングに火がつく可能性があります。

警告

怪我を防ぐため、本製品の保管は短期間のみにしてください。取扱説明書の記載より長い期間の保管は、素材の脆弱性や破損を引き起こす可能性があります。

警告

怪我を防ぐため、本製品を日光 / 紫外線から遠ざけてください。日光 / 紫外線への暴露によって、素材が弱くなる可能性があります。

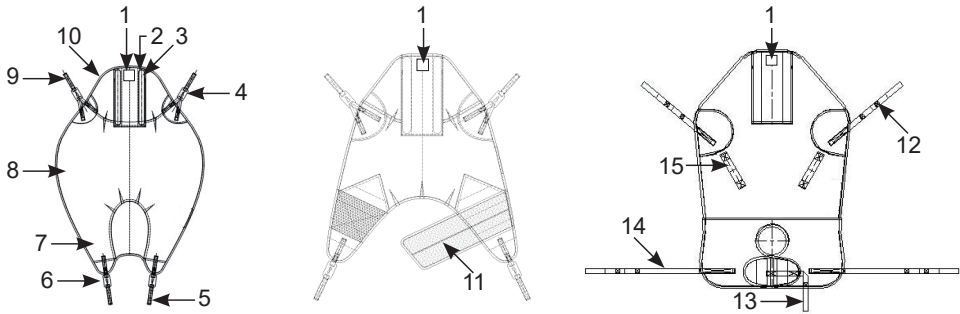
安全対策

- 患者が動揺した場合は随時、移乗 / 搬送を停止し、患者を安全に下降させてください。
- 痙攣患者を持ち上げることは可能ですが、細心の注意を払って患者の脚 / 肢を支える必要があります。

重大な事象

医療機器もしくは福祉機器に関連して、お客様または患者様に影響する重大な事象が発生した場合、ユーザまたは患者様は、その事象を医療機器製造元あるいは販売元に必ず報告してください。欧州連合では、ユーザは、重大な事象を居住する加盟国の所轄官庁にも報告してください。

部品名称



1. スリングラベル(スリングの外側にあります)
2. 補強材ポケット
3. 補強材
4. 取付クリップ(肩)
5. レッグストラップ
6. 取付クリップ(脚)
7. レッグフラップ
8. 身体部
9. ショルダーストラップ
10. ヘッドセクション
11. ベルクロフラップ
12. 取付ループ(肩)
13. ループストラップ
14. 取付ループ(脚)
15. 引手

スリングの例。すべてのモデルを表すわけではありません。

準備

初めてのご使用前に(6 ステップ)

1. スリングの部品をすべて確認してください。セクション 98 ページの「部品名称」を参照してください。不足あるいは損傷している部品がある場合、スリングを使用しないでください。
2. 本取扱説明書をすべてお読みください。
3. スリングが清潔であることを確認します。
4. 取扱説明書がいつでも容易に参照できる指定保管場所をお選びください。
5. 患者の緊急事態に備えて、救急プランをあらかじめ作成してください。
6. ご質問の際は、最寄りの Arjo 代理店までサポートをご依頼ください。

注記

Arjo は、患者の名前をスリングお手入れラベルに記入し、患者間の二次感染を防止するよう推奨しています。

毎回のご使用前に(5 ステップ)

1. 必ず患者のアセスメント結果に従って、日常のケアで使用する方法を決定する必要があります。96 ページの「使用目的」を参照してください。

警告

患者の落下を防ぐため、取扱説明書に従って、必ず正しいサイズのスリングを選択するようにしてください。

2. スリング、スプレッダーバー、リフトの使用可能な組み合わせを確認してください。100 ページの「使用可能な組み合わせ」を参照してください。

警告

怪我を防ぐため、ご使用前に必ず本製品を点検してください。

3. スリングの部品をすべて確認してください。98 ページの「部品名称」を参照してください。不足あるいは損傷している部品がある場合、スリングを使用しないでください。チェック：
 - 摩損
 - 縫い目のほつれ
 - 裂け
 - 繊維の破れ穴
 - 繊維の汚れ
 - 損傷したクリップ/ループ
 - 読み取り不可能または損傷したラベル

警告

二次感染を防ぐために、常に本取扱説明書の消毒の手順に従ってください。

4. スリングが清潔であることを確認します。スリングが清潔でない場合は、106 ページの「洗浄および消毒」を参照してください。
5. 移乗、搬送、入浴には、スリング使用前にリフト取扱説明書に目を通してください。

スリングのサイズ選択

Arjo 測定テープの使用 (4 ステップ) (アクセサリ)

Arjo 測定テープはサイジングアクセサリです。ガイドとしての使用だけを目的としており、その測定結果は近似的なものとなります。正しいサイズの Arjo スリングを選択する場合、患者の幅と身体比率も考慮する必要があります。

1. 可能な場合、患者を座位姿勢にしてください。
2. 測定テープに記されたポイント **A** を、患者の尾骨の上 / 座席に対して(位置 **A**)配置します。(図 1 を参照) および(図 2 を参照)

3. 尾骨 / 座席(位置 **A**)から、頭頂部(位置 **B**)の方向に測定します。(図 1 を参照)
4. 患者の頭頂部上に水平になった測定テープの色付き部分が、必要なスリングのサイズを示します。スリングのサイズが 2 つのサイズの間になった場合は、小さいサイズを選択することをお勧めします。(図 2 を参照)

測定テープを使用しない場合のサイジング (2 ステップ)

1. スリングを患者の背中に広げます。
2. スリングが、患者の頭頂部(位置 **B**)から尾骨(位置 **A**)まで覆っていることを確認します。(図 1 を参照)

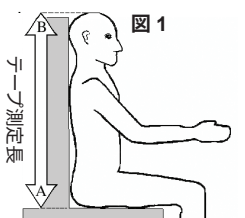
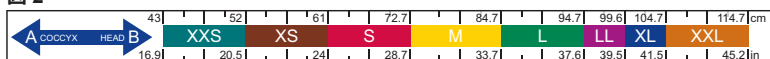


図 2



スリングの選択

スリングの選択に際し、患者の身体障害や体重分布、一般的な体格などを考慮する必要があります。

患者の切断部位に基づくスリング選択

両脚膝上切断: 両肢切断患者用スリングもしくは切断患者用ハンモックを使用します。

片脚切断: 切断部位に応じて右肢 / 左肢切断患者用スリング、または切断患者用ハンモックを使用します。

移乗 / 入浴

商品番号	安全耐荷重	製品の説明	サイズ
MAA2080M	190 kg (418 lbs)	両肢切断患者用、終日装用メッシュ	S, M, L, LL
MAA7090M	272 kg (600 lbs)	両肢切断患者用、メッシュ	M, L, XL

移乗 / 搬送

商品番号	安全耐荷重	製品の説明	サイズ
MAA2050M	190 kg (418 lbs)	両肢切断患者用、終日装用	S, M, L, LL, XL
MAA2090M	272 kg (600 lbs)	両肢切断患者用	XS, S, M, L, LL, XL, XXL
MAA2091M	272 kg (600 lbs)	室内便器付き両肢切断患者用トイレ	M, L, XL
MAA4040M	272 kg (600 lbs)	ベルクロフラップ付き両肢切断患者用	M, L, XL
MAA4070M	272 kg (600 lbs)	右肢切断患者用	M, L, LL, XL
MAA4080M	272 kg (600 lbs)	左肢切断患者用	M, L, LL, XL
MLA7000	272 kg (600 lbs)	肢切断患者用ハンモック	S, M, L, XL
MLA7000A	272 kg (600 lbs)	肢切断患者用ハンモック	L

「接尾辞 A」の付いた商品番号(例、MLA7000A)には、BAA (バイ・アメリカン法) 準拠の原産国があります。

使用可能な組み合わせ

警告

怪我を防ぐため、常に本取扱説明書に記載されている使用可能な組合せに従ってください。その他の組合せは使用できません。

安全耐荷重 (SWL)

常にシステム全体の最小安全耐荷重に従ってください。例: *Maxi Twin Compact* リフト / スプレッダーバーの安全耐荷重は 160 kg (352 lbs) であり、*MAA2050M* スリングの安全耐荷重は 190 kg (418 lbs) です。これは、リフト / スプレッダーバーの安全耐荷重が最小であることを意味します。最安全耐荷重以上の体重の患者には適しません。

	リフト	Maxi Twin Compact	Maxi 500	Maxi Twin	
	本製品の安全な最大定格耐荷重を表します。	160 kg (352 lbs)	227 kg (500 lbs)	182 kg (401 lbs)	
	スプレッダーバー (DPS)	電動式中型	手動	手動式中型	電力
スリング	本製品の安全な最大定格耐荷重を表します。	サイズ	サイズ	サイズ	サイズ
MAA2050M	190 kg (418 lbs)	S, M, L, LL, XL	S, M, L, LL	S, M, L, LL	S, M, L, LL, XL
MAA2080M	190 kg (418 lbs)	S, M, L, LL, XL	S, M, L, LL	S, M, L, LL	S, M, L, LL
MAA2090M	272 kg (600 lbs)	S, M, L, LL, XL	S, M, L, LL	S, M, L, LL	S, M, L, LL, XL
MAA7090M	272 kg (600 lbs)	M, L, XL	M, L	M, L	M, L, XL
MAA2091M	272 kg (600 lbs)	M, L, XL	M, L	M, L	M, L, XL
MAA4040M	272 kg (600 lbs)	M, L, XL	M, L	M, L	M, L, XL
MAA4070M	272 kg (600 lbs)	M, L, LL, XL	M, L, LL	M, L, LL	M, L, LL, XL
MAA4080M	272 kg (600 lbs)	M, L, LL, XL	M, L, LL	M, L, LL	M, L, LL, XL

	リフト	Minstrel	Maxi 500	Maxi Twin		
	本製品の安全な最大定格耐荷重を表します。	190 kg (418 lbs)	227 kg (500 lbs)	182 kg (401 lbs)		
	スプレッダーバー	4 点式	2 点式ループ	2 点式小型	2 点式中型	4 点式大型
スリング	本製品の安全な最大定格耐荷重を表します。	サイズ	サイズ	サイズ	サイズ	サイズ
MLA7000	272 kg (600 lbs)	M, L, XL	S, M, L, XL	S, M	S, M, L, XL	M, L, XL
MLA7000A	272 kg (600 lbs)	L	L	-	L	L

	リフト	Maxi Move				Maxi Sky 600
	本製品の安全な最大定格耐荷重を表します。	227 kg (500 lbs)				272 kg (600 lbs)
	スプレッダーバー (DPS)	手動式小型	手動式中型	電動式中型	電動式大型	電動式中型
スリング	本製品の安全な最大定格耐荷重を表します。	サイズ	サイズ	サイズ	サイズ	サイズ
MAA2050M	190 kg (418 lbs)	S	S, M, L, LL	S, M, L, LL, XL	L, LL, XL	S, M, L, LL, XL
MAA2080M	190 kg (418 lbs)	S	S, M, L, LL	S, M, L, LL	L, LL	S, M, L, LL
MAA2090M	272 kg (600 lbs)	XS, S	S, M, L, LL	S, M, L, LL, XL	L, LL, XL, XXL	S, M, L, LL, XL
MAA7090M	272 kg (600 lbs)	-	M, L	M, L, XL	L, XL	M, L, XL
MAA2091M	272 kg (600 lbs)	-	M, L	M, L, XL	L, XL	M, L, XL
MAA4040M	272 kg (600 lbs)	-	M, L	M, L, XL	L, XL	M, L, XL
MAA4070M	272 kg (600 lbs)	-	M, L, LL	M, L, LL, XL	L, LL, XL	M, L, LL, XL
MAA4080M	272 kg (600 lbs)	-	M, L, LL	M, L, LL, XL	L, LL, XL	M, L, LL, XL

リフト	Maxi Move				Maxi Sky 440	Maxi Sky 600	
	本製品の安全な最大定格耐荷重を表します。	125 kg (275 lbs)	227 kg (500 lbs)			200 kg (440 lbs)	272 kg (600 lbs)
スプレッダーバー	2点式 小型	2点式 中型	2点式 ループ	4点式 ループ	固定	2点式 中型	
スリング	本製品の安全な最大定格耐荷重を表します。	サイズ	サイズ	サイズ	サイズ	サイズ	
MLA7000	272 kg (600 lbs)	S, M	S, M, L, XL	S, M, L, XL	M, L, XL,	S, M, L, XL	S, M, L, XL
MLA7000A	272 kg (600 lbs)	-	L	L	L	L	L

クリップの取り付けと取り外し

注記

スリングのクリップ取り付けを簡単にするため、ご使用のリフト装置に使用可能な場合は、自動位置決め装置 (DPS) を使用してスプレッダーバーを再配置します。手順はリフト取扱説明書を参照してください。

3. ラグがクリップ最上部端にあり、ロックされていることを確認してください。(図4を参照)
4. ストラップが、クリップとスプレッダーバーの間に押しつぶされていないことを確認してください。
5. ストラップが絡まっていないことを確認してください。

クリップの取り外し(3ステップ)

クリップを取り外す前に、必ず患者の体重が受け手側にかかるようにします。

クリップの取り付け(5ステップ)

1. スプレッダーバーラグにクリップを取り付けます。(図3を参照)
2. ストラップを下に引っ張ります。

1. ストラップを上引っ張ります。(図5を参照)
2. ラグがクリップの下部にあり、ロック解除されていることを確認してください。
3. クリップを外します。

ループの取り付けと取り外し

2点式スプレッダーバー: まずショルダーループを取り付け、次にレッグループを取り付けます。

4点式スプレッダーバー: まずショルダーループを前のフックに取り付けます。次にレッグループを後ろのフックに取り付けます

3. スプリング式ラッチが、ループが内部にある状態で完全に閉じていることを確認してください。(図6を参照)
4. ラッチが自由に動くことを確認してください。
5. ループとストラップが絡まっていないことを確認してください。

警告

ショルダーストラップを交差させないでください。

ループの取り付け(5ステップ)

警告

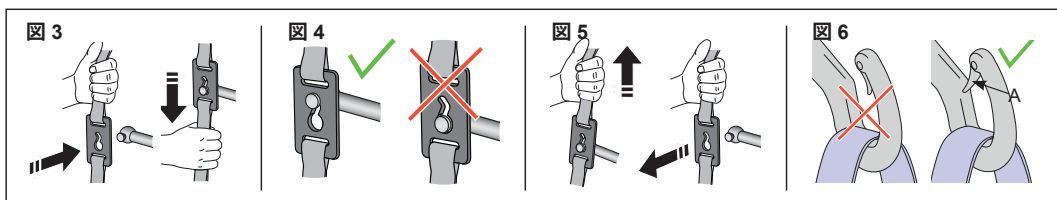
ショルダーストラップのループを同じ長さ(ループの色)、レッグストラップのループを同じ長さ(ループの色)にしてください。

1. ループをスプリング式ラッチにかかけます(A)。(図6を参照)
2. ループを下に引っ張ってラッチを開きます。

注記

ストラップのループの長さによって、入居者の位置と快適さが調整されます。

- 肩に近いループ;より前方に起き上がる姿勢
- 肩から遠ざかるループ;より後ろにもたれかかる姿勢
- 両脚に近いループ;脚/肢/臀部の持ち上げ
- 両脚から遠く離れたループ;脚/肢/臀部降下



ループの取り外し(2 ステップ)

ループを取り外す前に、必ず入居者の体重が受け手側にかかるようにします。

方法 1

1. スプリング式ラッチを押して開きます。
2. ループを外します。

方法 2

1. ループの片方をフックとスプリング式ラッチ越しに引っ張ります。(図 7 を参照)
2. ループを下に引っ張ります。(図 8 を参照)

スリングの装着

ベッドで(24 ステップ)

両肢切断患者は、全員平らな面から移乗されることが推奨されます。

移乗 / 搬送については、それぞれのリフト取扱説明書を参照してください。

1. リフトを近くに配置します。
2. ベッドのブレーキをかけ、可能であれば、人間工学に基づいた位置まで ベッドの高さを調節します。
3. 患者は仰向けにまっすぐ横たわる必要があります。
4. 補強材がある場合は、補強材が完全に補強材ポケットの内側にあることを確認します。
5. スリングを中心線に沿って、外側に向かって縦方向に折ります。スリングラベルは外側にあります。

警告

ログロール中の怪我を防止するため、介助者がもう一人いること、および / またはベッドの反対側のサイドレールを使用することを確認してください。

6. 患者をログロールさせます。(現場の方式を使用します。)ログロールが不可能な場合は、Arjo スライドシート / チューブを使用して、スリングを配置します。スライドシート / チューブの取扱説明書をそれぞれ参照してください。
7. 折り畳んだスリングを患者の脇に置きます。中心線が、尾骨から始まって患者の背骨に整列していることを確認します。レッグフラップを脚 / 肢に向けて配置します。(図 9 を参照)
8. スリングの上部を折り畳み、患者の身体の下にはさみ入れます。
9. 患者をログロール法で反対側に転がします。
10. スリングの残りの部分を患者の身体の下から引き出します。
11. 患者を仰臥位に戻します。
12. レッグフラップを患者の脚 / 肢の下に配置します。ハンモックスリングを使用する場合は、一般的なストラップのレッグストラップはありません。

13. ループスリングを使用する場合は、レッグストラップを交差させます。一方のストラップを、他方のストラップに通して引っ張ります。(図 10 を参照)
14. 以下をご確認ください。(図 11 を参照)
 - スリングは、折り目を付けずに中央に水平に配置されている、
 - スリングの頭部サポートが、首 / 頭部を覆っている、
 - スリングのどの部分も患者の下で絡まっていない、そして
 - 便器用スリングを使用している場合は、穴が正しく配置されていることを確認してください。

警告

怪我を防ぐため、患者の両腕がスリングの内側にあることを確認してください。

15. 患者の両腕がスリングの内側にあることを確認してください。
16. リフトを患者の隣に配置し、ブレーキをかけます。

警告

患者の怪我を防ぐため、スプレッダーバーを降下させたり調節したりする場合は細心の注意を払ってください。

17. クリップ / ループを取り付けます。
18. 患者をわずかに持ち上げ、スリングに張りを作ります。(図 12 を参照)

警告

患者の落下を防ぐため、持ち上げ開始前と持ち上げ中、スリング取付具がしっかり固定されていることを確認してください。

次のページへ

図 7

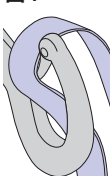


図 8

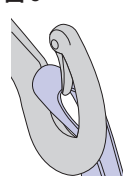


図 9



図 10

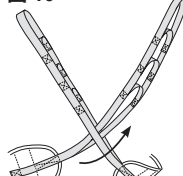


図 11



19. 以下をご確認ください：
- すべてのクリップ / ループが、しっかり取り付けられている(図 4 を参照)および(図 6 を参照)
 - すべてのストラップがまっすぐである(絡まっていない)
 - 患者はスリングに快適に横たわっている。
20. 調節が必要な場合は患者を降下させ、クリップ / ループを取り外す前に、必ず患者の体重が受け手側にかかるようにします。
21. **クリップスリングを使用する場合**：必要に応じて、スプレッダーバー自動位置決め装置 (DPS) を調整します。手動 DPS の場合は、必ず一人の介助者が DPS を保持し、もう一人の介助者がリフトを操作するようにしてください。
22. **ループスリングを使用する場合は**：患者をベッド上に一旦降下させ、ループの長さを調節します。
23. リフトのブレーキを解除します。
24. リフト取扱説明書に従って、患者を移乗、搬送、入浴させます。

イス / 車椅子で(22 ステップ)

注記

切断患者用ハンモックもしくはベルクロフラップ付き両肢切断患者用スリングを、イス / 車椅子で使用しないでください。これらはベッド用です。両肢切断患者は、全員平らな面から移乗されることが推奨されます。

1. リフトを近くに配置します。
2. 車椅子のブレーキをかけます。
3. 補強材がある場合は、補強材が完全に補強材ポケットの内側にあることを確認します。
4. 患者の前に立ち、患者が前方に傾斜するようにします。
5. スリングの内側を患者に向け、スリングを患者の背中と頭部に広げて配置します。スリングラベルは外側にあります。必要に応じて、Arjo スライドシート / チューブを使用して、スリングを配置します。スライドシート / チューブ取扱説明書をそれぞれ参照してください。
6. 患者の腰部下のスリング配置にスライドシートを使用する場合は、常に 2 人の介助者がいることを確認してください。スライドシート / チューブ取扱説明書をそれぞれ参照してください。
7. 中心線が、患者の背骨と尾骨に整列していることを確認します。
8. 患者を後方に傾斜させます。

9. レッグフラップを患者の脚 / 肢の下に配置します。(図 13 を参照)
10. ループスリングを使用する場合は、レッグストラップを交差させます。一方のストラップを、他方のストラップに通して引っ張ります。(図 10 を参照)
11. 以下をご確認ください。
 - スリングは、折り目を付けずに中央に水平に配置されている、
 - スリングの頭部サポートが、首 / 頭部を覆っている、
 - スリングのどの部分も患者の下で絡まっていない、そして
 - 便器用スリングを使用する場合は、穴が正しく配置されていることを確認してください。

警告

怪我を防ぐため、患者の両腕がスリングの内側にあることを確認してください。

12. 患者の両腕がスリングの内側にあることを確認してください。
13. リフトを患者の前に配置します。必要に応じて、リフト脚部を開きます。
14. リフトにブレーキをかけます。

警告

患者の怪我を防ぐため、スプレッダーバーを降下させたり調節したりする場合は細心の注意を払ってください。

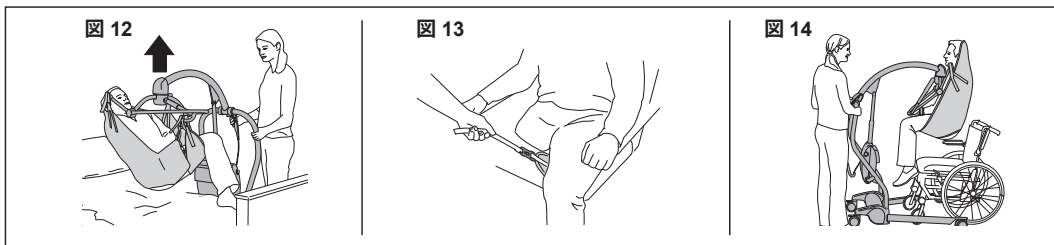
15. クリップ / ループを取り付けます。
16. クリップスリングを使用する場合は、必要に応じてスプレッダーバー DPS を調節します。ループスリングを使用する場合は、患者を下ろしてイス / 車椅子に戻し、ループの長さを調節します。
17. 患者をわずかに持ち上げ、スリングに張りを作ります。(図 14 を参照)

警告

患者の落下を防ぐため持ち上げ開始前と持ち上げ中、スリング取付具がしっかり固定されていることを確認してください。

18. 以下をご確認ください：
 - すべてのクリップ / ループが、しっかり取り付けられている(図 4 を参照)および(図 6 を参照)
 - すべてのストラップがまっすぐである(絡まっていない)
 - 患者はスリングに快適に横たわっている。

次のページへ



19. 調節が必要な場合は患者を降下させ、クリップ/ループを取り外す前に、必ず患者の体重が受け手側にかかるようにします。
20. 手動 DPS スプレッターバーでクリップスリングを使用する場合は、必ず一人の介助者が DPS を保持し、もう一人の介助者がリフトを操作するようにしてください。

警告

ストラップが車いすやキャスターに接触していないことを確認してください。

21. リフトのブレーキを解除します。
22. リフト取扱説明書に従って、患者を移乗 / 搬送 / 入浴させます。

床上で(32 ステップ)

1. 患者の臨床評価を実施します。患者が頭部、頸部、背骨、股関節に怪我を負っている場合は、スリングを使用しないでください。代わりにスクープストレッチャーを使用してください。スクープストレッチャー取扱説明書を参照してください。
2. 患者の頭の下にピローを置きます。(図 15 を参照)
3. 患者がリフトに到達可能な場所にいることを確認してください。必要に応じて、スリングの配置に Arjo スライドシート / チューブを使用します。スライドシート / チューブ取扱説明書をそれぞれ参照してください。
4. 補強材がある場合は、補強材が完全に補強材ポケットの内側にあることを確認します。
5. **患者が上体を起こすことができる場合は、次のステップへ続きます。上体を起こすことができない場合は、ステップ 9 へ進みます。**
6. **患者が上体を起こすことができる:**患者の背後に立ち、患者が座位姿勢になるよう援助します。
7. スリングの内側を患者に向け、スリングを患者の背中と頭部に広げて配置します。スリングラベルは外側にあります。
8. 中心線が、尾骨から始まって患者の背骨に整列していることを確認します。**ステップ 16 に続きます。**
9. **患者は上体を起こすことができない:**スリングを中心線に沿って、外側に向かって縦方向に折ります。スリングラベルは外側にあります。
10. 患者をログロールさせます。(現場の方式を使用します。)(図 16 を参照) ログロールが不可能な場合は、Arjo スライドシート / チューブを使用して、スリングを配置します。スライドシート / チューブ取扱説明書をそれぞれ参照してください。

11. 折り畳んだスリングを患者の脇に置きます中心線が、尾骨から始まって患者の背骨に整列していることを確認します。レッグフラップ / ストラップを両脚に向けて配置します。
12. スリングの上部を折り畳み、患者の身体の下にはさみ入れます。
13. 患者をログロール法で反対側に転がします。
14. スリングの残りの部分を患者の身体の下から引き出します。
15. 患者を仰臥位に戻します。
16. 以下をご確認ください:(図 17 を参照)
 - スリングは、折り目を付けずに中央に水平に配置されている、
 - スリングの頭部サポートが、首 / 頭部を覆っている、
 - スリングのどの部分も患者の下で絡まっていない、そして
 - 便器用スリングを使用している場合は、穴が正しく配置されていることを確認してください。

警告

怪我を防ぐため、患者の両腕がスリングの内側にあることを確認してください。

17. 患者の両腕がスリングの内側にあることを確認してください。
18. リフトを横向きにし、リフト脚部を大きく開きます。一人の介助者は患者頭部の近く、もう一人の介助者は患者の脚 / 肢を持ち上げる必要があります。
19. 一方のリフト脚部を患者頭部の隣、もう一方のリフト脚部を患者の脚 / 肢の下に配置します。スプレッターバーが患者の肩の上に配置されていることを確認します。(図 18 を参照)
20. スプレッターバーを下げ、スプレッターバー DPS をリクライニング位置にします。
21. レッグフラップ / ストラップを患者の脚 / 肢の下に配置します。ループスリングを使用する場合は、レッグストラップを交差させます。一方のストラップを、他方のストラップに通して引っ張ります。(図 10 を参照)

警告

患者の怪我を防ぐため、スプレッターバーを降下させたり調節したりする場合は細心の注意を払ってください。

次のページへ

図 15



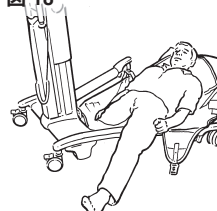
図 16



図 17



図 18



22. ショルダークリップ / ループを取り付けます。
23. 患者の頭部をわずかに持ち上げます。スプレッダーバー DPS / ループを座位に調整します。肢の長さが短くなるほど、患者は後方に傾きます。手動 DPS スプレッダーバーでクリップスリングを使用する場合は、必ず一人の介助者が DPS を保持し、もう一人の介助者がリフトを操作するようにしてください。
24. リフト / スプレッダーバーを患者の両脚に近づけます。
25. リフトにブレーキをかけます。
26. 脚部クリップ / ループを取り付けます。

警告

患者の落下を防ぐため、持ち上げ開始前と持ち上げ中、スリング取付具がしっかり固定されていることを確認してください。

27. すべてのクリップ / ループがしっかりと取り付けられていることを確認し、患者がスリング内に快適に横たわるようにします。必要に応じて調節します。
28. 患者を持ち上げる間、以下を確認します。
 - スプレッダーバーが座位位置にある、
 - 一人の介助者が患者の頭部に注意を払っている、
 - もう一人の介助者は患者の脚 / 肢を持ち上げ、リフト脚部に当たらないようにしている。
- (図 19 を参照)
29. ピローを外します。
30. リフトのブレーキを解除します。
31. リフト脚部を一緒に持ちます。
32. 取扱説明書に従って、患者を移乗 / 搬送 / 入浴させます。

スリングの取り外し

ベッドで(12 ステップ)

1. 患者をベッドの上に移動します。(図 20 を参照)
2. ベッドのブレーキをかけ、可能であれば、人間工学に基づいた位置までベッドの高さを調節します。
3. スプレッダーバーがリクライニング位置にあるか、ベッドの位置に合っていることを確認してください。

警告

患者の怪我を防ぐため、スプレッダーバーを降下させたり調節したりする場合は細心の注意を払ってください。

4. 患者をベッドに下ろします。クリップ / ループを取り外す前に、必ず患者の体重が受け手側にかかるようにします。
5. スリングを取り外します。
6. リフトを患者から遠ざけます。
7. レッグフラップを患者の脚 / 肢の下から引き出します。(図 17 を参照)
8. 終日装用スリングを使用する場合は、スリングストラップを患者の身体の側面に沿って配置してください。これによって、ストラップが他の物体に接触するのを防ぎます。

警告

ログロール中の怪我を防止するため、介助者がもう一人いること、および / またはベッドの反対側のサイドレールを使用することを確認してください。

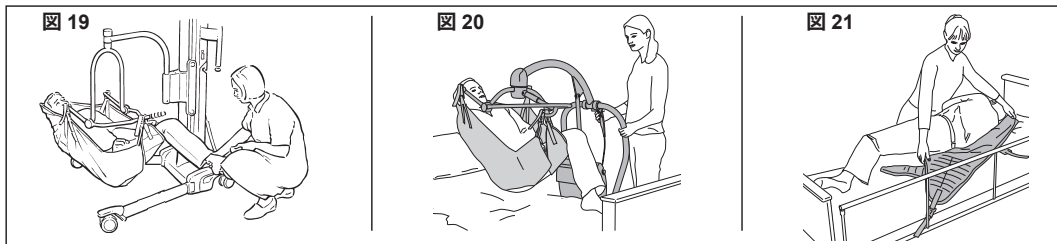
9. 患者をログロールさせます。(現場の方式を使用します。)ログロールが不可能な場合は、Arjo スライドシート / チューブを使用して、スリングを取り外します。スライドシート / チューブの取扱説明書をそれぞれ参照してください。
10. 患者の身体の下にスリングをはさみ込みます。(図 21 を参照)
11. 患者をログロール法で反対側に転がし、スリングを取り外します。
12. 患者を仰臥位に戻します。患者がベッドの上の快適で安全な位置にいることを確認します。

イス / 車椅子で(13 ステップ)

1. 車椅子のブレーキをかけます。
2. リフトのシャーシ脚部を開きます。
3. 患者をイス / 車椅子の上に移動します。(図 22 を参照)

次のページへ

JA



4. **ループスリングを使用する場合:**スリングが良好な位置になるよう、患者ではなくイス/車椅子の後ろに向かってスリングを押します。
クリップスリングを使用する場合:DPS を使用して位置を決めます。
5. 患者をイス/車椅子に下ろします。
6. 患者の腰がすべてイス/車椅子に対してしっかり収まっていることを確認し、患者が滑り落ちるのを防ぎます。また、クリップ/ループを取り外す前に、必ず患者の体重が受け手側にかかるようにします。
7. スリングを取り外します。
8. リフトを患者から遠ざけます。
9. レッグフラップを患者の脚/肢の下から引き出し、患者の横側に沿って後ろ向きに配置します。(図 23 を参照)
10. 終日装用スリングを車椅子に使用する場合は、スリングストラップを患者の身体の側面に沿って配置してください。これは、ストラップが車椅子のキャスターに接触するのを防ぎます。
11. 患者の前に立ち、患者が前方に傾斜するようにします。
12. スリングを引き出します。必要に応じて、Arjo スライドシート/チューブを使用します。スライドシート/チューブ取扱説明書をそれぞれ参照してください。
13. 快適で安全な位置まで、患者を後ろに傾斜させます。

警告

患者の怪我を防ぐため、スプレッダーバーを降下させたり調節したりする場合は細心の注意を払ってください。

図 22

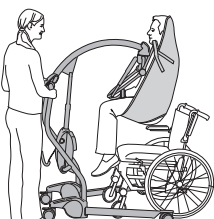
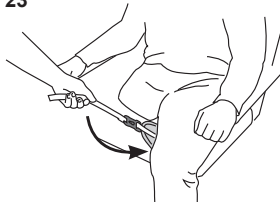


図 23



洗浄および消毒

警告

二次感染を防ぐために、常に本取扱説明書の消毒の手順に従ってください。

警告

製品の損傷および怪我を防ぐため、本取扱説明書に従って、清掃・消毒をしてください。

- 他の化学物質は使用できません。
- 塩素を使って清掃しないでください。
- 塩素は材質の表面を劣化させます。

警告

怪我を防ぐため、リフトを消毒する前に、必ずスリングを取り外してください。

Amputee Slings は全て、異なる患者間で汚れたりシミになったりした場合、洗浄する必要があります。

洗浄手順 (7 ステップ)

1. リフトからスリングを外します。
2. 補強材がある場合は、洗浄前に取り外します。
3. 洗浄前に、スリングとベルトのバックルとベルクロ取付具をすべて閉じます。
4. 洗浄の推奨事項については、製品ラベルの記号を確認してください。

5. スリングを洗濯機で洗浄する場合の温度は 70°C (158°F) です。消毒のレベルを十分にするためには、地元の衛生規則に従って洗浄してください。製品ラベルに従って許容される場合は、最高 60°C (140°F) の低温で回転乾燥してください。
6. 禁止事項
 - 粗い表面のある他の物品や鋭利な物体と一緒に洗浄
 - 機械的な圧力、プレスやロールの使用
 - 漂白剤の使用
 - ガス滅菌器の使用
 - オートクレーブの使用
 - ドライクリーニング
 - アイロン
 - スチーム
7. 補強材がある場合は、使用前にスリングに戻してください。

洗浄用化学物質

あらゆるスリング素材に、蛍光増白剤の含まれていない標準市販洗剤を使用してください。他のいかなる化学物質も使用できません。例、塩素、軟化剤、ヨウ素系殺菌剤、臭素、オゾン。

消毒

唯一許容される消毒は、洗浄による消毒です。

点検・保守及びメンテナンス

警告

患者や介助者の怪我を防ぐため、製品を改修したり、互換性のない部品を使用しないでください。

毎回の使用前後

露出部品すべての目視点検

介助者は、毎回の使用前、使用後にスリングを点検する必要があります。完全な状態のスリングは、下記に一覧表示されたすべての偏差について確認する必要があります。これらの偏差が目に見える場合は、スリングを直ちに交換してください。

- 摩損
- 縫い目のほつれ
- 裂け
- 破れ穴
- 変色や漂白によるシミ
- スリングが汚れたまたはシミが付いた
- ラベル読み取り不可能または損傷

汚れやシミがあるときや異なる患者間で使用する場合

洗浄 / 消毒

汚れやシミがあるときや異なる患者間で使用する場合、介助者は 106 ページの「洗浄および消毒」に従ってスリングが清潔であることを確認する必要があります。

保管

スリングを使用しないときは、不必要な張り、重圧や圧力、過度の熱や湿度にさらされない直射日光の当たらない場所に保管してください。スリングは、とがった部分、腐食性物質やスリングに損傷を引き起こす可能性がある可能性のある他の物体から遠ざける必要があります。

サービス及びメンテナンス

ISO 10535 に従って、有資格担当者がスリングの状態を年に 2 回(6 ヶ月ごとに)点検することが推奨されます。

技術仕様

一般	
安全耐荷重 (SWL) = 最大荷重	100 ページの「使用可能な組み合わせ」を参照
想定寿命 – 推奨使用期間	終日装用スリング 1.5 年 * 他のすべてのスリング 2 年 * *96 ページの「想定製品寿命」を参照してください。
保存可能期間 – 未開封新製品保管の最長期間	5 年
モデルとタイプ	99 ページの「スリングの選択」を参照

動作、輸送、保管環境	
温度	動作及び保管時、0°C ~ +40°C (+32°F ~ +104°F) 輸送時、-25°C +60°C (-13°F ~ +140°F)
湿度	動作及び保管時、+20°C (68°F) で最大 15-70% 輸送時、+20°C (+68°F) で最大 10-95%

耐用年数後の廃棄方法	
梱包	バッグは、柔らかいプラスチック製で、現地の法律に合わせてリサイクル可能です。
スリング	補強材、安定材、緩衝材およびその他の繊維またはポリマー、プラスチック材等を含むスリングは、可燃性廃棄物に分類してください。

部品とアクセサリ	
補強材	GX21270、TBS102 および TBS103
測定テープ	MTA1000







JA



トラブルシューティング



問題	措置
患者がスリング内の正しい位置ではない(例、一方のストラップが他方より短い)。	<ul style="list-style-type: none"> クリップ/ループが絡まっていないことを確認してください。 患者がスリングの内側に座っていることを確認します。外側に参照用ラベルがあります。 患者がスリングの中央にいることを確認します。
患者はスリングに座ったとき、脚のあたりに不快感を感じます。	スリングのレッグフラップが折れ曲がっていないことを確認してください。
スリングを装着するのが困難です(例、ログロール中)。	それぞれの取扱説明書の指示に従って、Arjo スライドシート/チューブを使用します。
ショルダークリップ/ループの装着がうまくできません。	<ul style="list-style-type: none"> 患者を、ベッドまたは床の上でより起き上がった姿勢にします。スリングの外側の患者の首/背中の後ろにピローを置きます。 該当する場合は、ベッドの背もたれを高くします。 クリップストラップが、リフトのラグとクリップ取付具の間に挟まれていないことを確認します。 可能であれば、引手を使用してスリングをより良い位置に配置します。 スプレッターバーをさらに後ろにもたれかかる位置に調節します。患者の頭部に注意を払ってください。
脚部クリップ/ループの装着がうまくできません。	<ul style="list-style-type: none"> 患者の両脚を曲げるか、患者の膝の下にピローを置きます。スリングを床で装着している場合は、患者の両脚を介助者の膝上に置きます。 クリップストラップが、リフトのラグとクリップ取付具の間に挟まれていないことを確認します。 スプレッターバーをさらに起き上がった位置に調節します。
スリングをリフトやスプレッターバーと組み合わせて使用することは困難です。	スリングは、100 ページの「使用可能な組み合わせ」セクションで説明された組み合わせに従って使用してください。
スリングでの患者の姿勢は、より後ろにもたれかかるか、より起き上がって座るかにはなりません。	スプレッターバーまたはループの長さを利用して、患者の姿勢を調整します。
患者は首を特別にサポートしたいと希望しています。	スリングの内側の、患者の首の後ろにピローを置きます。
患者はバランスが取れずに座っています。	<ul style="list-style-type: none"> 手動スプレッターバーを使用する場合、一人の介助者は、移乗/搬送中に常にスプレッターバーを保持する必要があります。 切断患者は後ろにもたれかかる姿勢になる傾向があるので、スプレッターバーをさらに起き上がった姿勢に調整します。 まだ問題が発生する場合:ループ長を調節します。

JA

スリング上のラベル








お手入れ及び洗濯記号	
	洗濯機による洗浄 70°C (158°F)
	漂白不可
	回転式乾燥不可
	回転式乾燥
	アイロン不可
	ドライクリーニング不可

認証 / マーク	
	欧州共同体統一法への適合を示す CE マーキング。
	本製品がEU医療機器規制2017/745に準拠した医療機器であることを示します

クリップとループの記号	
	クリップスプレッターバーの使用。
	ループスプレッターバーの使用。

商品番号	
REF XXXXXX-X	商品番号の X は、スリングのサイズを意味します。
REF XXXXXXX	商品番号が最後尾にサイズの文字なしで記載されている場合、スリングのサイズが一つしかないことを意味します。

含有繊維	
PES	ポリエステル
PE	ポリエチレン
PU	ポリウレタン
PA	ポリアミド

その他記号	
	安全耐荷重 (SWL)
	患者の名前記号
	記録記号
	使用前に、取扱説明書をお読みください
	商品番号
	製造年月日
	メーカーの名称及び住所

Intentionally left blank

AUSTRALIA

Arjo Australia Pty Ltd
78, Forsyth Street
O'Connor
AU-6163 Western Australia
Tel: +61 89337 4111
Free: +1 800 072 040
Fax: + 61 89337 9077

BELGIQUE / BELGIË

Arjo NV/SA
Evenbroekveld 16
BE-9420 ERPE-MERE
Tél/Tel: +32 (0) 53 60 73 80
Fax: +32 (0) 53 60 73 81
E-mail: info.belgium@arjo.be

BRASIL

Arjo Brasil Equipamentos Médicos Ltda
Rua Marina Ciufuli Zanfelice, 329 PB02
Galpão - Lapa
São Paulo - SP - Brasil
CEP: 05040-000
Phone: 55-11-3588-5088
E-mail: vendas.latam@arjo.com
E-mail: servicios.latam@arjo.com

CANADA

Arjo Canada Inc.
90 Matheson Boulevard West
Suite 300
CA-MISSISSAUGA, ON, L5R 3R3
Tel/Tél: +1 905 238 7880
Free: +1 800 665 4831 Institutional
Free: +1 800 868 0441 Home Care
Fax: +1 905 238 7881
E-mail: info.canada@arjo.com

ČESKÁ REPUBLIKA

Arjo Czech Republic s.r.o.
Na Strži 1702/65
140 00 Praha
Czech Republic
Phone No: +420225092307
e-mail: info.cz@arjo.com

DANMARK

Arjo A/S
Vassingerødvej 52
DK-3540 LYNGE
Tel: +45 49 13 84 86
Fax: +45 49 13 84 87
E-mail:
dk_kundeservice@arjo.com

DEUTSCHLAND

Arjo GmbH
Peter-Sander-Strasse 10
DE-55252 MAINZ-KASTEL
Tel: +49 (0) 6134 186 0
Fax: +49 (0) 6134 186 160
E-mail: info-de@arjo.com

ESPAÑA

Arjo Ibérica S.L.
Parque Empresarial Rivas Futura, C/Marie
Curie 5
Edificio Alfa Planta 6 oficina 6.1.-62
ES-28521 Rivas Vacia, MADRID
Tel: +34 93 583 11 20
Fax: +34 93 583 11 22
E-mail: info.es@arjo.com

FRANCE

Arjo SAS
2 Avenue Alcide de Gasperi
CS 70133
FR-59436 RONCQ CEDEX
Tél: +33 (0) 3 20 28 13 13
Fax: +33 (0) 3 20 28 13 14
E-mail: info.france@arjo.com

HONG KONG

Arjo Hong Kong Limited
Room 411-414, 4/F, Manhattan Centre,
8 Kwai Cheong Road, Kwai Chung, N.T.,
HONG KONG
Tel: +852 2960 7600
Fax: +852 2960 1711

ITALIA

Arjo Italia S.p.A.
Via Giacomo Peroni 400-402
IT-00131 ROMA
Tel: +39 (0) 6 87426211
Fax: +39 (0) 6 87426222
E-mail: Italy.promo@arjo.com

MIDDLE EAST

Arjo Middle East FZ-LLC
Office 908, 9th Floor,
HQ Building, North Tower,
Dubai Science Park,
Al Barsha South
P.O Box 11488, Dubai,
United Arab Emirates
Direct +971 487 48053
Fax +971 487 48072
Email: Info.ME@arjo.com

NEDERLAND

Arjo BV
Biezenwei 21
4004 MB TIEL
Postbus 6116
4000 HC TIEL
Tel: +31 (0) 344 64 08 00
Fax: +31 (0) 344 64 08 85
E-mail: info.nl@arjo.com

NEW ZEALAND

Arjo Ltd
34 Vestey Drive
Mount Wellington
NZ-AUCKLAND 1060
Tel: +64 (0) 9 573 5344
Free Call: 0800 000 151
Fax: +64 (0) 9 573 5384
E-mail: nz.info@Arjo.com

NORGE

Arjo Norway AS
Olaf Helsets vei 5
N-0694 OSLO
Tel: +47 22 08 00 50
Faks: +47 22 08 00 51
E-mail: no.kundeservice@arjo.com

ÖSTERREICH

Arjo GmbH
Lemböckgasse 49 / Stiege A / 4.OG
A-1230 Wien
Tel: +43 1 8 66 56
Fax: +43 1 866 56 7000

POLSKA

Arjo Polska Sp. z o.o.
ul. Ks Piotra Wawrzyniaka 2
PL-62-052 KOMORNIKI (Poznań)
Tel: +48 61 662 15 50
Fax: +48 61 662 15 90
E-mail: arjo@arjo.com

PORTUGAL

Arjo em Portugal
MAQUET Portugal, Lda.
(Distribudor Exclusivo)
Rua Poeta Bocage n.º 2 - 2G
PT-1600-233 Lisboa
Tel: +351 214 189 815
Fax: +351 214 177 413
E-mail: Portugal@arjo.com

SUISSE / SCHWEIZ

Arjo AG
Fabrikstrasse 8
Postfach
CH-4614 HÄGENDORF
Tél/Tel: +41 (0) 61 337 97 77
Fax: +41 (0) 61 311 97 42

SUOMI

Arjo Scandinavia AB
Riihitontuntie 7 C
02200 Espoo
Finland
Puh: +358 9 6824 1260
E-mail: Asiakaspalvelu.finland@arjo.com

SVERIGE

Arjo International HQ
Hans Michelsensgatan 10
SE-211 20 MALMÖ
Tel: +46 (0) 10 494 7760
Fax: +46 (0) 10 494 7761
E-mail: kundservice@arjo.com

UNITED KINGDOM

Arjo UK and Ireland
Houghton Hall Park
Houghton Regis
UK-DUNSTABLE LU5 5XF
Tel: +44 (0) 1582 745 700
Fax: +44 (0) 1582 745 745
E-mail: sales.admin@arjo.com

USA

Arjo Inc.
2349 W Lake Street Suite 250
US-Addison, IL 60101
Tel: +1 630 307 2756
Free: +1 800 323 1245 Institutional
Free: +1 800 868 0441 Home Care
Fax: +1 630 307 6195
E-mail: us.info@arjo.com

JAPAN

Arjo Japan K.K.
東京都港区虎ノ門三丁目7番8号 ランディ
ック第2虎ノ門ビル9階
電話: +81 (0)3-6435-6401

Address page - REV 24: 04/2019

At Arjo, we are committed to improving the everyday lives of people affected by reduced mobility and age-related health challenges.

With products and solutions that ensure ergonomic patient handling, personal hygiene, disinfection, diagnostics, and the effective prevention of pressure ulcers and venous thromboembolism, we help professionals across care environments to continually raise the standard of safe and dignified care. Everything we do, we do with people in mind.



ArjoHuntleigh AB
Hans Michelsensgatan 10
211 20 Malmö, Sweden
www.arjo.com

arjo



04.SA.00-INT3

