

ИНСТРУКЦИЯ ПО ЭКСПЛУАТАЦИИ

# Enterprise 5000X (E5X)



## **ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ**

**Во избежание травм перед использованием изделия обязательно прочтите данную инструкцию по эксплуатации и прилагаемые документы.**

### **Политика разработки и авторское право**

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

© Arjo 2022.

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

## Содержание

Предупреждения, меры предосторожности и примечания .....	4
Общие предостережения.....	4
<b>1. Введение .....</b>	<b>6</b>
Описание изделия. Головная панель, установленная на матрасной платформе .....	8
Головная панель, устанавливаемая на основание (опция) .....	9
Складные боковые ограждения, состоящие из двух частей (опция)....	10
<b>2. Клиническое применение .....</b>	<b>11</b>
Назначение .....	11
Показания .....	11
Противопоказания .....	12
<b>3. Установка.....</b>	<b>13</b>
Матрасы .....	15
<b>4. Эксплуатация .....</b>	<b>17</b>
Тормоза и рулевое управление.....	17
Ножная педаль для регулировки высоты кровати (опция).....	18
Порядок использования 5-го колеса (опция).....	19
Боковые ограждения (опция).....	20
Опускание спинки для проведения СЛР (CPR).....	24
Держатель рентгеновской кассеты (опция) .....	25
Регулировка длины медкровати.....	27
Полочка для белья (опция).....	29
Гнезда для подъемных стоек и вспомогательного оборудования.....	30
Рейки для дренажного мешка.....	31
Головная и ножная панели .....	31
Секции матрасной платформы .....	32
Головная и ножная панели .....	32
Подкроватное освещение (опция).....	32
Регулирование положения матрасной платформы .....	33
Пульт управления пациента .....	34
Панель управления для лица, осуществляющего уход (АСР).....	36
Регулировка положения секции голени .....	38
Блокировка функций .....	39
Резервный аккумулятор.....	40
Блокировка рабочего цикла .....	41
<b>5. Уход за изделием .....</b>	<b>42</b>
Дезинфекция.....	42
Профилактическое техобслуживание.....	44
Проверка аккумулятора .....	46
Поиск и устранение неисправностей .....	47
Индикация неисправностей .....	48
Срок службы изделия.....	48
<b>6. Вспомогательное оборудование и кабели .....</b>	<b>48</b>
<b>7. Технические данные .....</b>	<b>50</b>
<b>8. Гарантия и сервисное обслуживание .....</b>	<b>54</b>
<b>9. Электромагнитная совместимость .....</b>	<b>55</b>

## Предупреждения, меры предосторожности и примечания



### **ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ**

Указывает на возможную опасность при выполнении процедур или условия, несоблюдение которых может привести к смертельному исходу, травме или другим серьезным неблагоприятным последствиям.



### **ОСТОРОЖНО!**

Указывает на возможную опасность при выполнении процедур или условия, несоблюдение которых может привести к повреждению или неисправности оборудования.

### **ПРИМЕЧАНИЕ**

Служит для объяснения или уточнения процедуры или условия.

## Общие предостережения



### **ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ**

Храните эту инструкцию в надежном месте, поскольку она может понадобиться вам в будущем.

Прежде чем использовать эту медкровать, внимательно ознакомьтесь с данными инструкциями. Лиц, осуществляющих уход, необходимо обучить правильному использованию медкровати, ознакомить их с ее функциями и элементами управления, а также вспомогательным оборудованием.

Соблюдение данных инструкций является обязательным для безопасного и эффективного использования этого изделия, в том числе для безопасности пациентов и лиц, осуществляющих уход.

Несанкционированные модификации или ремонт данного изделия могут повлиять на его безопасность и привести к аннулированию гарантии. Компания Arjo не несет ответственности за инциденты, несчастные случаи или ухудшение технических характеристик изделия, которые могут возникнуть в результате такого ремонта или модификации.

Во избежание риска поражения электрическим током изделие разрешается подключать к источнику электропитания только при наличии заземления.

Не курите, не используйте открытое пламя вблизи этого оборудования и не подвергайте его воздействию экстремальных температур.

Не используйте медкровати с электроприводом в присутствии воспламеняющихся газов, таких как анестетики, например, в операционных.

Медкровать предназначена только для использования в помещениях, и ее не следует использовать вне больничных условий.

Не используйте вспомогательное оборудование, не утвержденное для применения с этой медкроватью, или не предназначенное для нее.

Пользователь должен провести оценку риска, прежде чем использовать эту медкровать с оборудованием других поставщиков или производителей.



## **ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ**

Когда медкровать установлена стационарно, всегда задействуйте тормоза. Для уменьшения риска получения травмы вследствие падения, опустите медкровать на минимальную высоту, когда пациент остается без присмотра. Пациенты не должны оставаться в положении Тренделенбурга, когда они находятся без присмотра.

Для уменьшения риска нарушения равновесия не позволяйте пациенту ложиться на кровать или вставать с нее, когда матрасная платформа установлена в наклонном положении (головой вниз или ногами вниз).

Если оценка риска показывает, что пациент подвержен высокому риску защемления частей тела по состоянию здоровья или другим обстоятельствам, и в случае отсутствия медицинских преимуществ от нахождения в моделированном положении, установите матрасную платформу в горизонтальное положение и отключите регуляторы (Блокировка функций), когда пациент остается без присмотра.

При управлении кроватью убедитесь, что ее передвижению не мешают никакие предметы, например ножки, кислородные баллоны или прикроватная мебель.

При управлении кроватью не оставляйте кислородный баллон или другие предметы под ее каркасом во избежание возможных повреждений.

При перемещении кровати или управлении ею соблюдайте меры предосторожности, чтобы прикрепленное к кровати вспомогательное оборудование (например, стойка для подъема пациента) не ударялось о двери, потолки и пр.

При выталкивании или вытягивании кровати удерживайте ее за головную или ножную панель. Не беритесь за боковые ограждения или какое-либо прикрепленное вспомогательное оборудование.

Во избежание застревания частей тела пациента или дисбаланса медкровати, прежде чем регулировать положение медкровати, убедитесь, что пациент находится в правильном положении.

Следите за тем, чтобы кабели пульта управления/обслуживающей панели управления (АСР) и другого оборудования не оказались зажатыми и не застревали между подвижными частями медкровати.

Следите за тем, чтобы части одежды или постельного белья не цеплялись за подвижные части медкровати.

Не располагайте медкровать на наклонной поверхности с углом наклона более 7°, поскольку в экстремальных ситуациях это может привести к потере равновесия.

Это изделие соответствует требованиям действующих стандартов по электромагнитной совместимости (ЭМС). Однако для медицинского электрооборудования необходимо соблюдать специальные меры предосторожности в отношении ЭМС, и его необходимо устанавливать и использовать в соответствии с информацией по ЭМС, приведенной в руководстве по обслуживанию изделия.

На работу медицинского электрооборудования могут влиять портативные и мобильные РЧ-устройства связи, например, сотовые телефоны.

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.

# 1. Введение

---

Данные инструкции содержат информацию по установке, использованию и техническому обслуживанию медицинских кроватей Arjo **Enterprise® 5000X** для интенсивной терапии. Эти медицинские кровати имеют несколько функций, предназначенных для обеспечения оптимального положения, удобного как для пациента, так и для лица, осуществляющего уход.

## Стандартные функции

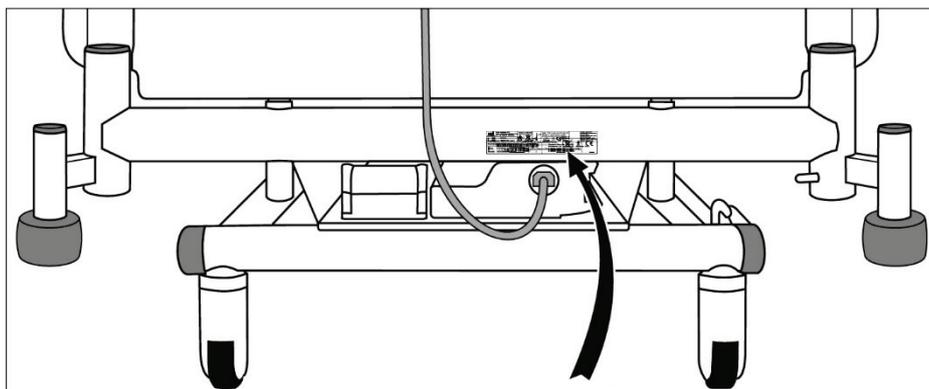
- Электрическая регулировка высоты кровати и подъем ножной секции
- Спинка с ретракцией электроприводом
- Усовершенствованная система изменения положения Bio-Contour®
- Автоматическое кресло
- Электрическая регулировка наклона головой вниз (положение Тренделенбурга) и наклона ногами вниз (обратное Тренделенбургу положение)
- Ручной выбор положения секции голени «сосудистый режим»
- Матрасное основание со съёмными секциями
- Матрасная платформа регулируемой длины
- Рейки для дренажного мешка

## Дополнительное оборудование

- Складные боковые ограждения на  $\frac{3}{4}$  длины медкроватьи с 3 или 5 балками
- Складные боковые ограждения, состоящие из двух частей
- Колеса 125 мм (одинарное колесо) или 150 мм (одинарное или двойное колесо)
- Полочка для белья
- Подкроватное освещение
- Тормозная штанга на полную ширину
- 5-е колесо
- Вспомогательные рейки DIN
- Рентгенопрозрачная спинка с держателем рентгеновской кассеты
- Плоские или изогнутые секции матрасной платформы
- Пульт управления пациента с дополнительными функциями
- Блокируемые ножная и головная панели
- Электропривод с интуитивным управлением IndiGo™
- Ножная педаль для регулировки высоты кровати

Перечень необходимого дополнительного оборудования указывается во время заказа. Выбранные опции указываются посредством номера модели оборудования.

Номер модели **REF** и серийный номер **SN** указаны на паспортной табличке, которая расположена на раме медкровать под головной секцией.



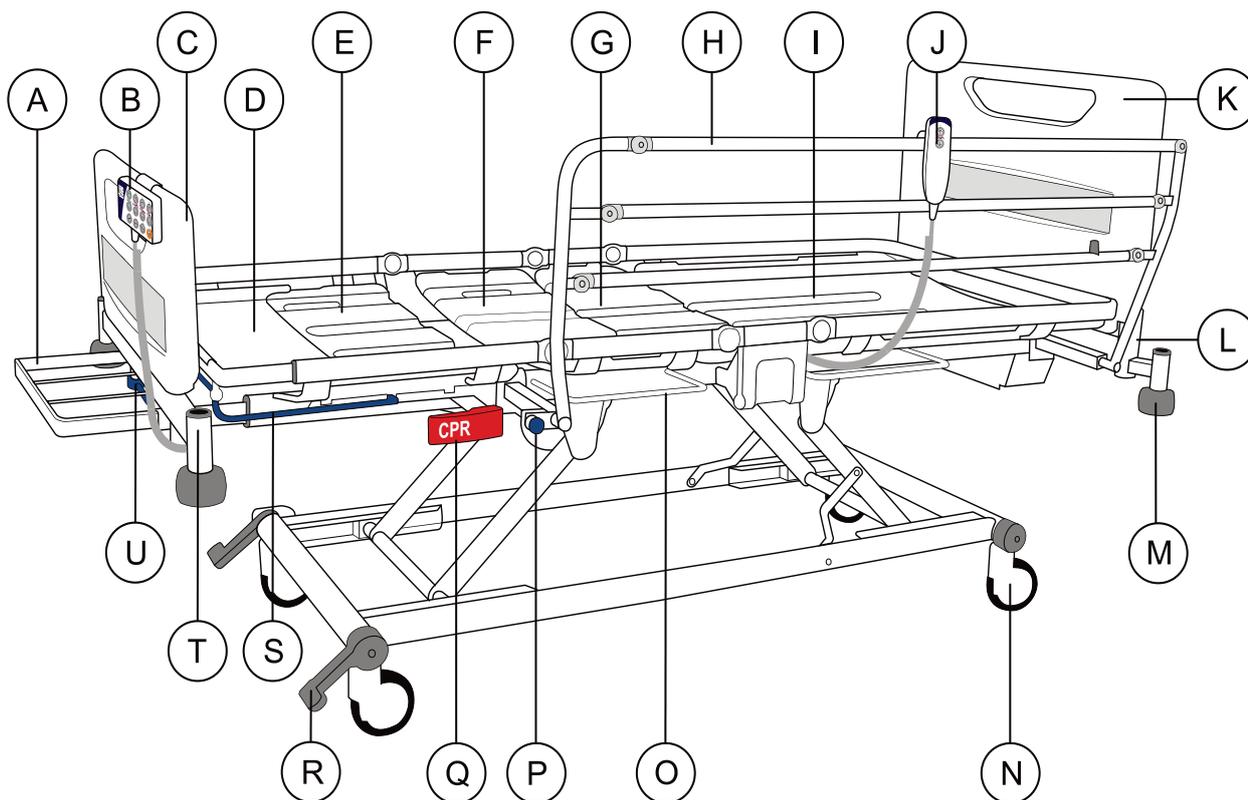
Паспортная табличка



**ОСТОРОЖНО!**

Прежде чем использовать медкровать, убедитесь, что указанный на паспортной табличке номинал «Питание» соответствует местному источнику электропитания.

## Описание изделия. Головная панель, установленная на матрасной платформе



- |   |   |
|---|---|
| A. Полочка для белья (опция)                              | L. Гнездо для подъемной стойки              |
| B. Панель управления для лица, осуществляющего уход (ACP) | M. Амортизаторный валик                     |
| C. Ножная панель  | N. Колесо                                   |
| D. Панель для удлинения секции голени                     | O. Рельс для дренажного мешка               |
| E. Секция голени  | P. Ручка управления боковым ограждением     |
| F. Секция бедер   | Q. Ручка опускания для проведения СЛР (CPR) |
| G. Секция сиденья   | R. Тормозная педаль                         |
| H. Складные боковые ограждения с 3 балками (опция)        | S. Штанга захвата удлинения                 |
| I. Секция спины   | T. Гнездо для вспомогательных устройств     |
| J. Пульт управления пациента                              | U. Стопорная ручка удлинения                |
| K. Головная панель, установленная на матрасной платформе  |   |

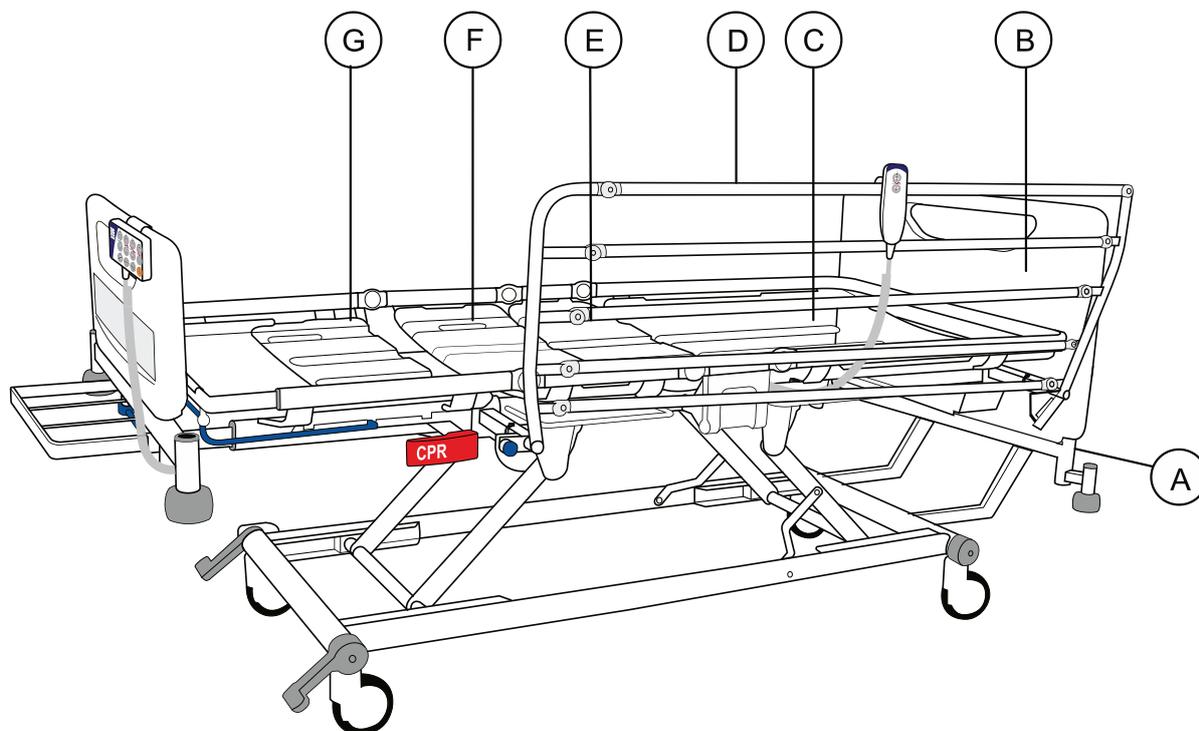
### ПРИМЕЧАНИЕ

Пятое колесо (опция) не показано на рисунке, см. стр. 19.

## Головная панель, устанавливаемая на основание (опция)

Медкровать может быть дополнительно оборудована головной панелью, устанавливаемой на основание медкровати.

Медкровать также может быть оснащена 3 или 5 съемными боковыми ограждениями. Более подробно съемные боковые ограждения описаны в инструкциях по установке и снятию складных боковых ограждений на  $\frac{3}{4}$  длины медкровати с 3 или 5 балками в разделе 4.



- A. Гнездо для подъемной стойки в раме основания
- B. Головная панель, установленная на раме основания
- C. Спинка с держателем рентгеновской кассеты
- D. Съемные боковые ограждения с 3 или 5 балками
- E. Плоская платформа для секции сиденья
- F. Плоская платформа для секции бедер
- G. Плоская платформа для секции голени

### ПРИМЕЧАНИЕ

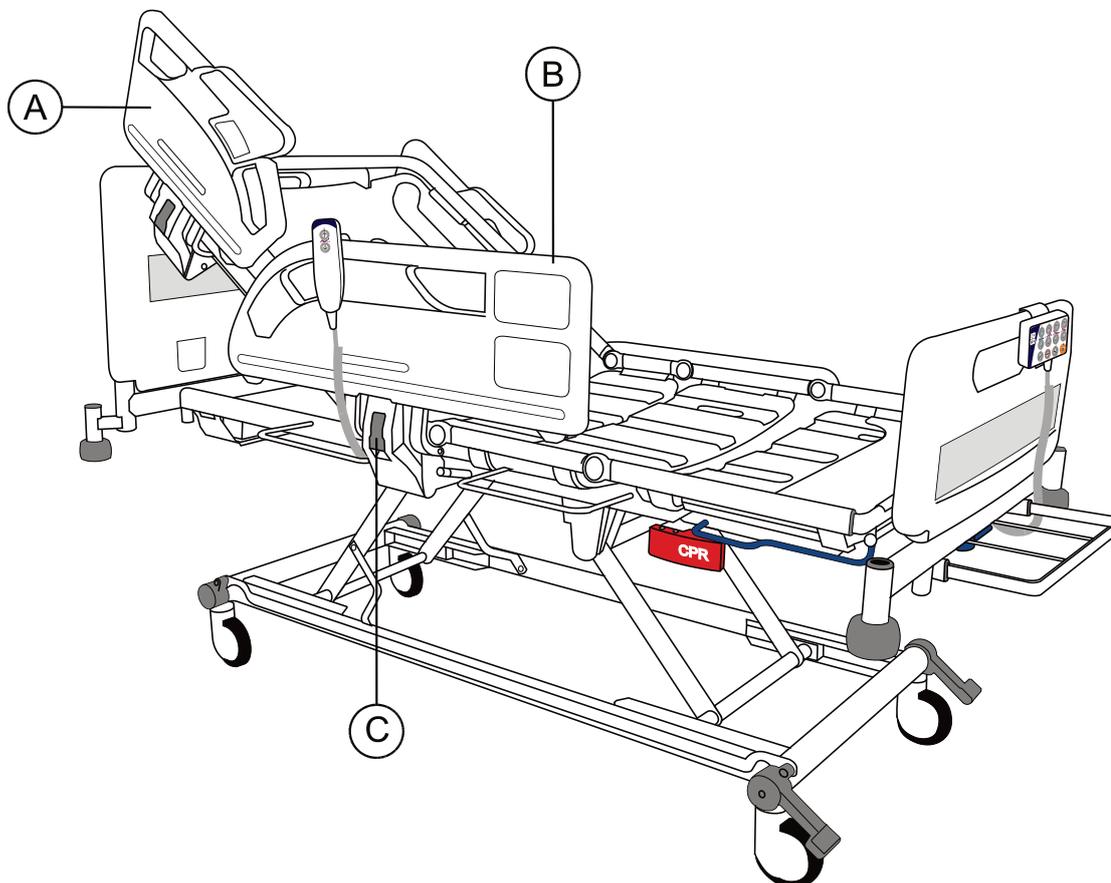
Плоские секции платформы поставляются в комплекте, если в спинке присутствует держатель рентгеновской кассеты.

В этой конфигурации вся остальная функциональность медкровати остается одинаковой.

## Складные боковые ограждения, состоящие из двух частей (опция)

Медкровать может быть дополнительно оснащена для использования складных боковых ограждений, состоящих из двух частей.

В этой конфигурации рычаг опускания бокового ограждения располагается непосредственно под боковым ограждением. Более подробно рычаг опускания описан в инструкциях по опусканию складных боковых ограждений, состоящих из двух частей в разделе 4.



- A. Головное боковое ограждение
- B. Ножное боковое ограждение
- C. Рычаг опускания бокового ограждения

В этой конфигурации вся остальная функциональность медкровати остается одинаковой.

## 2. Клиническое применение



### **ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ**

Для гарантии безопасного использования медкровати пациентом, лицо, имеющее медицинскую квалификацию, должно сначала оценить возраст, размер и состояние пациента.

Использование наклона головой вниз (положение Тренделенбурга) или ногами вниз (обратное Тренделенбургу положение) может быть противопоказано при определенных клинических состояниях. Эти положения должны использоваться только под наблюдением квалифицированного медперсонала после оценки состояния пациента.

#### **Назначение**

Медкровать пригодна для областей применения 1, 2 и 3, как определено в стандарте IEC 60601-2-52.

#### **Область применения 1**

Интенсивная терапия при критических состояниях, обеспечиваемая в больничных условиях, когда требуется круглосуточное медицинское наблюдение и постоянный мониторинг, например ITU, ОИТ и ССУ.

#### **Область применения 2**

Уход при острых состояниях, обеспечиваемый в больницах или других медицинских учреждениях, когда требуется медицинское наблюдение или мониторинг, например в отделениях общей терапии и хирургических отделениях.

#### **Область применения 3**

Долговременный медицинский уход, когда необходимы медицинское наблюдение и мониторинг, например в домах для инвалидов и престарелых и гериатрических пансионатах.

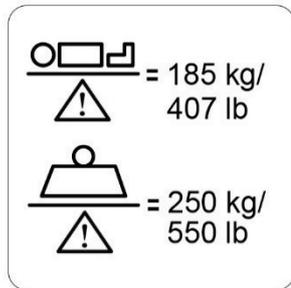
#### **Показания**

Эта медкровать предназначена для пациентов, передвижение или переноска которых связаны с риском и (или) клиническое состояние которых требует минимальных воздействий при их перемещении.

Пациенты, способные себя обслуживать, могут использовать регуляторы для изменения своего положения в отсутствие персонала.

Для удобства проведения пациенту лечебных процедур матрасная платформа может быть позиционирована согласно требованиям в диапазоне клинических условий, определенных для областей применения 1, 2 и 3.

## Противопоказания



Максимальный рекомендованный вес пациента: 185 кг

Безопасная рабочая нагрузка на медкровать: 250 кг

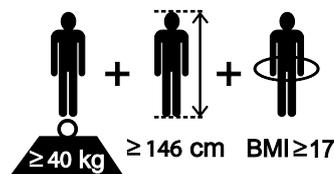
Безопасная рабочая нагрузка рассчитана следующим образом (согласно IEC 60601-2-52):

Максимальный вес пациента	185 кг
Матрас	20 кг
Вспомогательное оборудование (включая прикрепленные нагрузки)	45 кг
<b>ОБЩИЙ ВЕС</b>	<b>250 кг</b>



### ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ

Если суммарный вес матраса и вспомогательного оборудования превышает 65 кг, необходимо уменьшить максимальный вес пациента на соответствующую величину.



Рекомендованные размеры пациента: вес не менее 40 кг (88 фунтов), рост в пределах 146–190 см (57–74 дюйма) и ИМТ не менее 17.

По усмотрению обслуживающего персонала медкровать может быть приспособлена для пациентов, рост которых превышает 190 см, путем удлинения, см. «Регулировка длины кровати», глава 4. Убедитесь, что рост пациента не превышает внутреннюю длину кровати, указанную в главе 7.

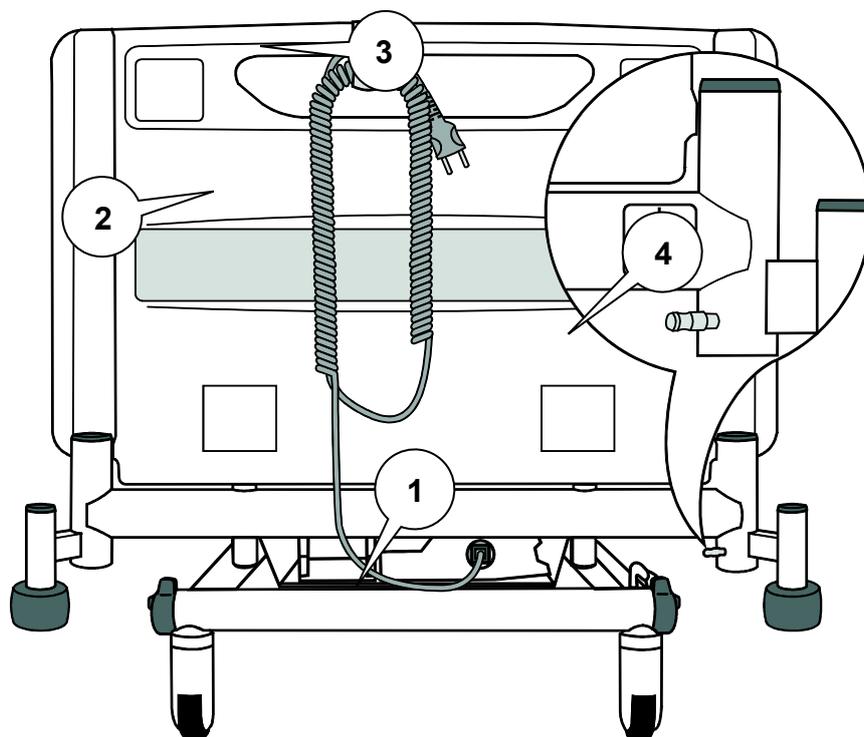
### 3. Установка

Подсоедините вилку питания к подходящей сетевой розетке. Убедитесь, что обеспечивается простой доступ к вилке питания, и в экстренном случае ее можно быстро отсоединить.

Когда медкровать подсоединена к источнику электропитания, на пульте управления (1) и на панели управления для лица, осуществляющего уход (АСР) будут гореть индикаторы.

Кабель питания (2) оснащен пластиковым крючком (3). Если кровать не используется или перед ее перемещением, закрепите крючок на изголовье, сверните кабель и повесьте его на крючок, как показано.

Чтобы отключить медкровать от источника электропитания, отсоедините вилку питания от сетевой розетки.



#### Хранение кабеля и эквипотенциальная клемма



Эквипотенциальная клемма или клемма выравнивания потенциалов (4) расположена на головном конце медкровати.

В случае, когда другое электрооборудование находится поблизости от пациента или лица, осуществляющего уход, разность потенциалов между оборудованием может быть минимизирована посредством соединения вместе эквипотенциальных клемм этого оборудования.



## ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ

В случае повреждения кабеля питания или вилки питания всю сборку должен заменить уполномоченный персонал по ремонту. Не снимайте установленную вилку и не используйте разборную вилку или переходник.

Убедитесь в том, что кабель питания не натянут, не имеет перегибов и не сжат.

Не допускайте, чтобы кабель питания лежал на полу, где за него можно зацепиться и споткнуться.

Убедитесь, что кабель питания не зажат между подвижными частями медкроватьи.

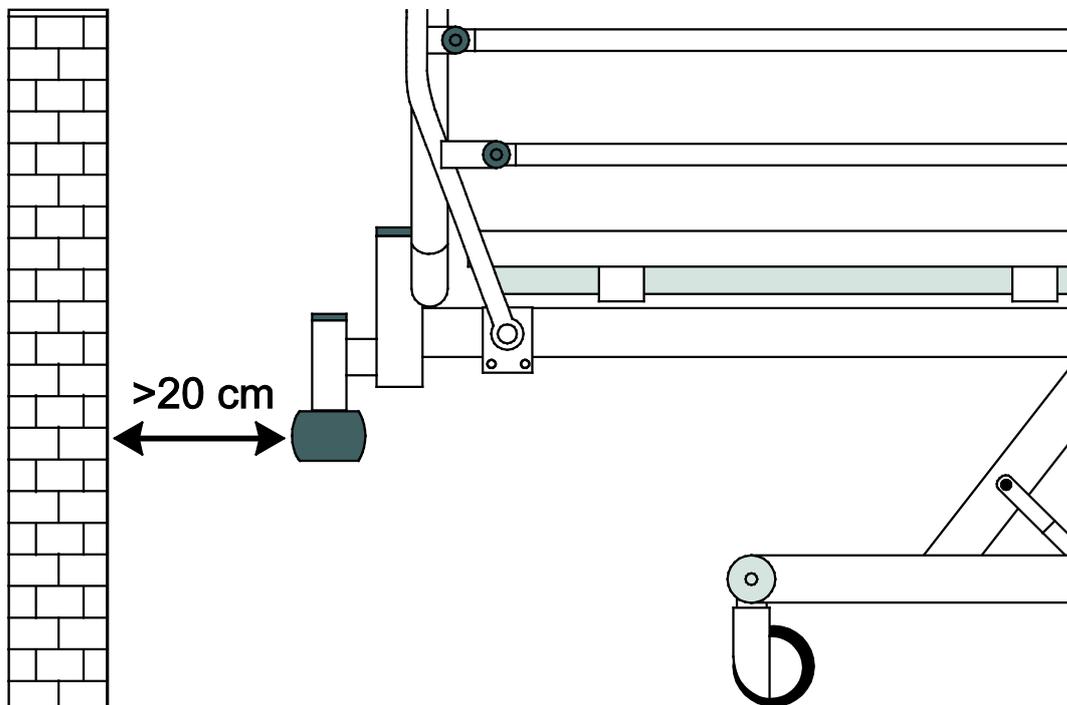
Прежде чем перемещать медкровать, отсоедините кабель питания от источника электропитания и поместите его, как показано.



## ОСТОРОЖНО!

Перед первым использованием, или если медкровать не использовалась более трех месяцев, подсоедините ее к источнику электропитания не менее чем на 24 часа, чтобы резервная батарея полностью зарядилась. Невыполнение этого требования может привести к снижению срока службы батареи.

Медкровать следует установить так, чтобы расстояние между амортизаторным валиком и задней стеной составляло не менее 20 см во избежание ударов головной панели о стену при наклоне медкроватьи головой вниз (положение Тренделенбурга).



Рекомендуемое расстояние от задней стены

## Матрасы



### ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ

Всегда используйте матрас подходящего размера и типа. Использование несовместимых с кроватью матрасов может представлять опасность.

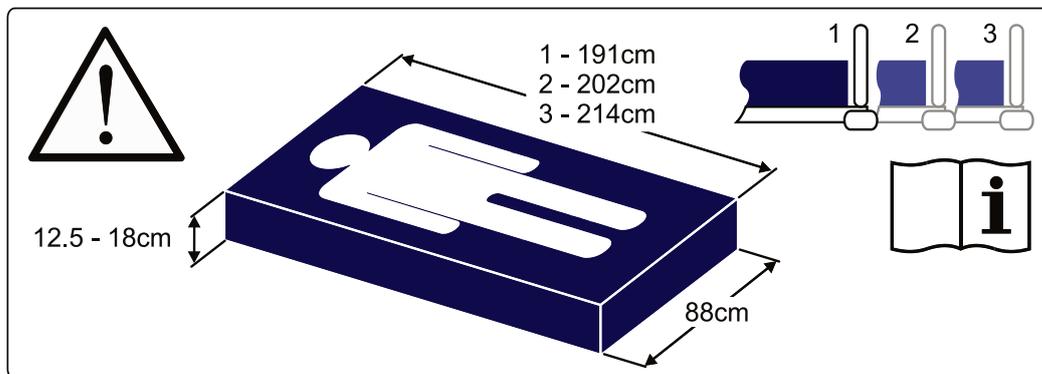
При использовании очень мягких матрасов, даже если они имеют правильный размер, существует опасность защемления частей тела пациента.

Максимальная рекомендованная толщина матраса при использовании с боковыми ограждениями: 18 см

Ознакомьтесь с инструкциями по эксплуатации, прилагаемыми к матрасу.

Если максимальный вес пациента, указанный для матраса, отличается от указанного для кровати веса пациента, применяется наименьшая из этих величин.

Правильный размер матраса указан на этикетке, расположенной на панели удлинения секции голени:



Этикетка с размером матраса

### ПРИМЕЧАНИЕ

Номера 1, 2 и 3 на этикетке обозначают различные длины матрасной платформы; см. раздел “Регулировка длины медкровати” в главе 4.

*Продолжение на следующей странице*

## **Матрасы и боковые ограждения (опция)**

При выборе сочетания кровати и матраса важно учитывать использование боковых ограждений на основании клинической оценки каждого отдельного пациента, а также следовать местным правилам.

При оценке пригодности матраса для использования с боковыми ограждениями необходимо принимать во внимание следующие факторы:

- Конструкция медкровати должна обеспечивать приемлемую высоту боковых ограждений при использовании пенного матраса толщиной до 18 см.
- Специальные воздушно-пенные системы с электроприводом, заменяющие обычный матрас, при нагрузке обычно охватывают пациента и могут быть, как правило, глубже пенного матраса без риска для безопасности. Специальные системы, заменяющие обычный матрас, других изготовителей необходимо индивидуально оценивать перед использованием, чтобы проверить, достаточно ли это расстояние.
- Применение накладок на матрас не рекомендуется для этой медкровати.
- Для гарантии соответствия стандарту IEC 60601-2-52 необходимо использовать матрас, утвержденный компанией Arjo. При использовании матрасов других производителей пользователь должен проверить соответствие матраса стандарту.
- Для получения подробной информации относительно подходящих матрасов и замены матрасов обращайтесь в местное представительство компании Arjo или к утвержденному дистрибьютору.  
Список представительств компании Arjo приведен в конце данного руководства.

## 4. Эксплуатация



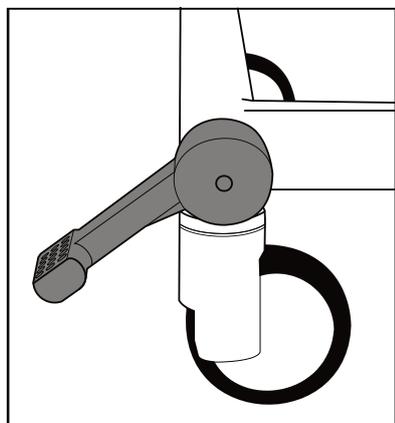
### ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ

Задействуйте тормозные педали ногами, надев подходящую обувь. Не нажимайте на тормозные педали руками.

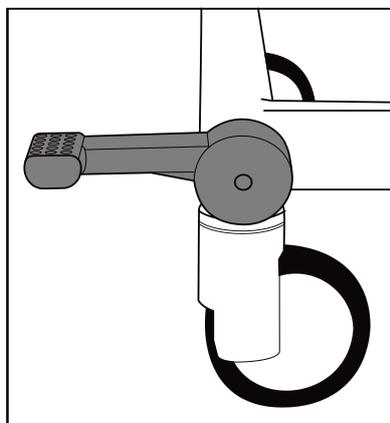
#### Тормоза и рулевое управление

Тормозные педали на ножном конце медкровати имеют три положения, как показано:

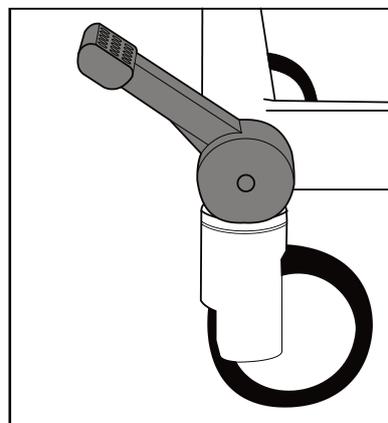
- **ТОРМОЗ:** тормоза задействованы на всех четырех колесах.
- **СВОБОДНОЕ ДВИЖЕНИЕ:** все четыре колеса могут свободно вращаться и поворачиваться.
- **РУЛЕВОЕ УПРАВЛЕНИЕ:** все четыре колеса могут вращаться, но рулевое колесо (см. ниже) заблокировано, т. е. оно не может поворачиваться. Это обеспечивает движение кровати по прямой.



**ТОРМОЗ**



**СВОБОДНОЕ ДВИЖЕНИЕ**



**РУЛЕВОЕ УПРАВЛЕНИЕ**

#### Использование рулевого колеса

Расположите медкровать таким образом, чтобы все колеса были повернуты в направлении движения. Поднимите педали, чтобы заблокировать рулевое колесо, и перемещайте медкровать, толкая ее с противоположного конца.

#### ПРИМЕЧАНИЕ

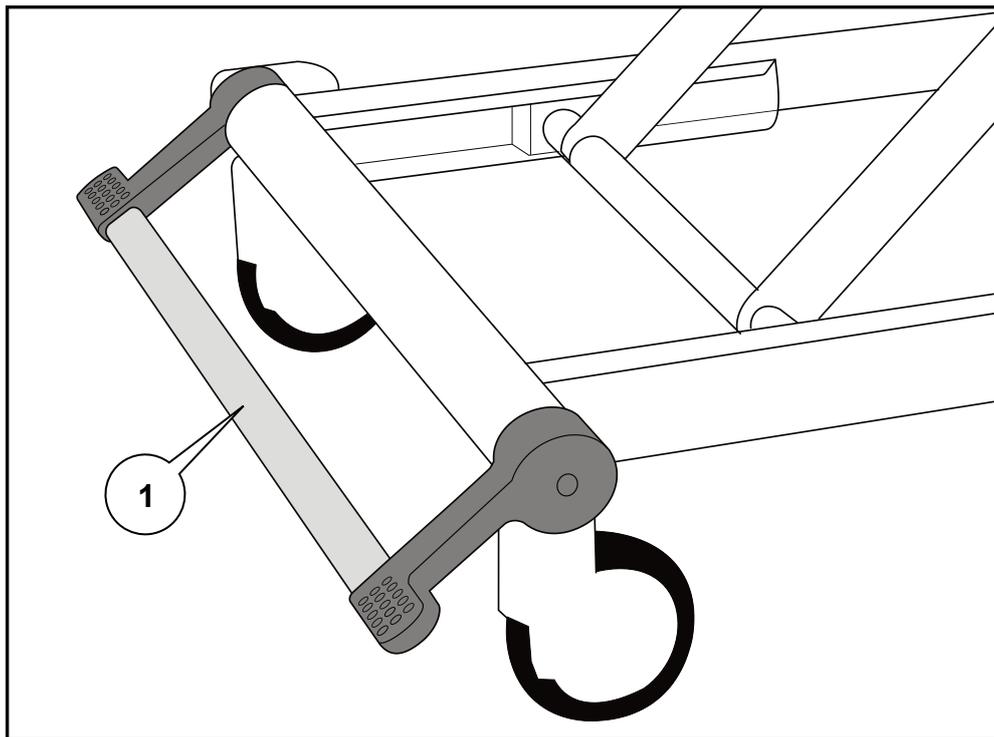
Рулевое колесо может располагаться на любом из концов медкровати, в зависимости от пожеланий заказчика.

#### ПРИМЕЧАНИЕ

Внешний вид тормозной педали может слегка отличаться, но ее функциональное назначение и инструкции по эксплуатации остаются неизменными.

**Тормозная штанга (опция)**

Тормозные педали могут быть связаны тормозной штангой на полную ширину медкроватьи (1), которая позволяет облегчить управление педалями.



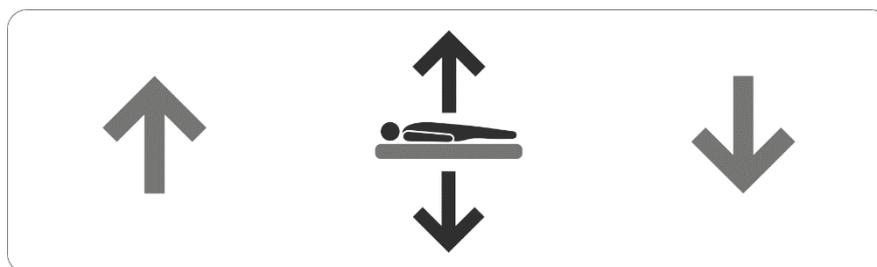
**Тормозная штанга**

**Тормозные педали головного конца**

На головном конце медкроватьи установлены тормозные педали. Они работают таким же образом, что и педали на ножном конце.

**Ножная педаль для регулировки высоты кровати (опция)**

Высоту кровати можно регулировать с помощью панелей управления кроватью и ножных педелей, расположенных рядом в ножной части кровати.



Чтобы увеличить высоту кровати, поднимите ногой крышку педали и нажмите слева. Чтобы уменьшить высоту кровати, нажмите на педаль справа.

## Порядок использования 5-го колеса (опция)

5-е колесо обеспечивает улучшенную подвижность и управление направлением движения.

### Активация 5-го колеса:

1. Наступите на головной конец педали активации 5-го колеса (А). (См. рис. 1) 5-е колесо (В) опустится до касания с полом.
2. Убедитесь, что тормоза разблокированы, а педаль тормоза находится в положении «свободное движение». (См. рис. 2)
3. Кровать готова к перемещению.

### Деактивация 5-го колеса:

1. Наступите на ножной конец педали активации 5-го колеса (А). (См. рис. 1)
2. Убедитесь, что 5-е колесо (В) поднялось с пола.

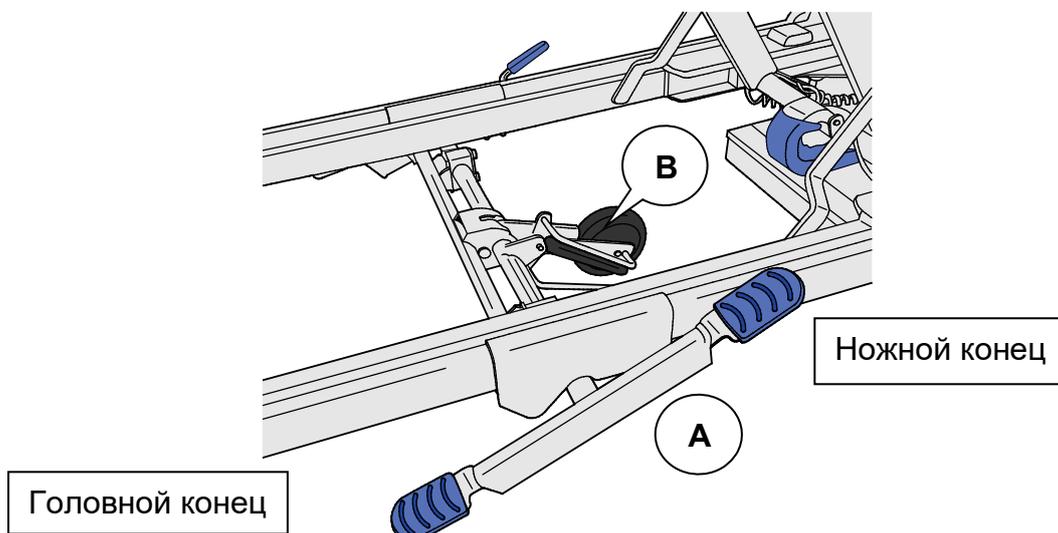


Рис. 1 — педаль активации 5-го колеса

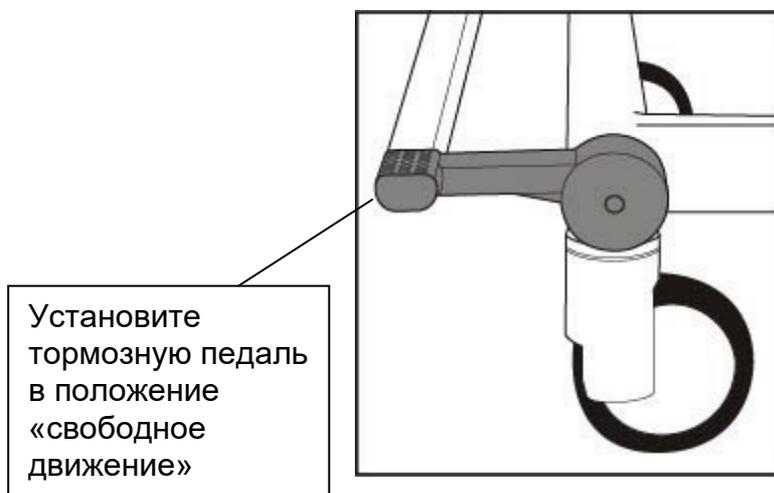


Рис. 2 — положение «свободное движение»

## Боковые ограждения (опция)

Медкровать может быть оборудована боковыми ограждениями с 3 или 5 балками длиной  $\frac{3}{4}$  длины медкровати или складными боковыми ограждениями, состоящими из двух частей.



### **ВНИМАНИЕ** — медкровати, поставляемые без боковых ограждений

Ответственное лицо, имеющее медицинскую квалификацию, должно произвести оценку возраста, размера и состояния пациента, прежде чем размещать пациента на медкровати.



Не устанавливайте боковые ограждения (в том числе изготовленные Arjo) на медкровать.



### **ВНИМАНИЕ** — медкровати, поставляемые с боковыми ограждениями

Ответственное лицо, имеющее медицинскую квалификацию, должно произвести оценку возраста, размера и состояния пациента, прежде чем разрешить ему использовать боковые ограждения.

Боковые ограждения не предназначены для удержания пациента, который намеренно хочет покинуть кровать.

Медкровать должна использоваться только с боковыми ограждениями, входящими в комплект поставки. Не используйте боковые ограждения других производителей.

Убедитесь в том, что матрас подходит для использования с боковыми ограждениями, см. рекомендации в главе 3.



Контактные позиции боковых ограждений обозначены этим символом. Держите руки и пальцы подальше от этих участков.

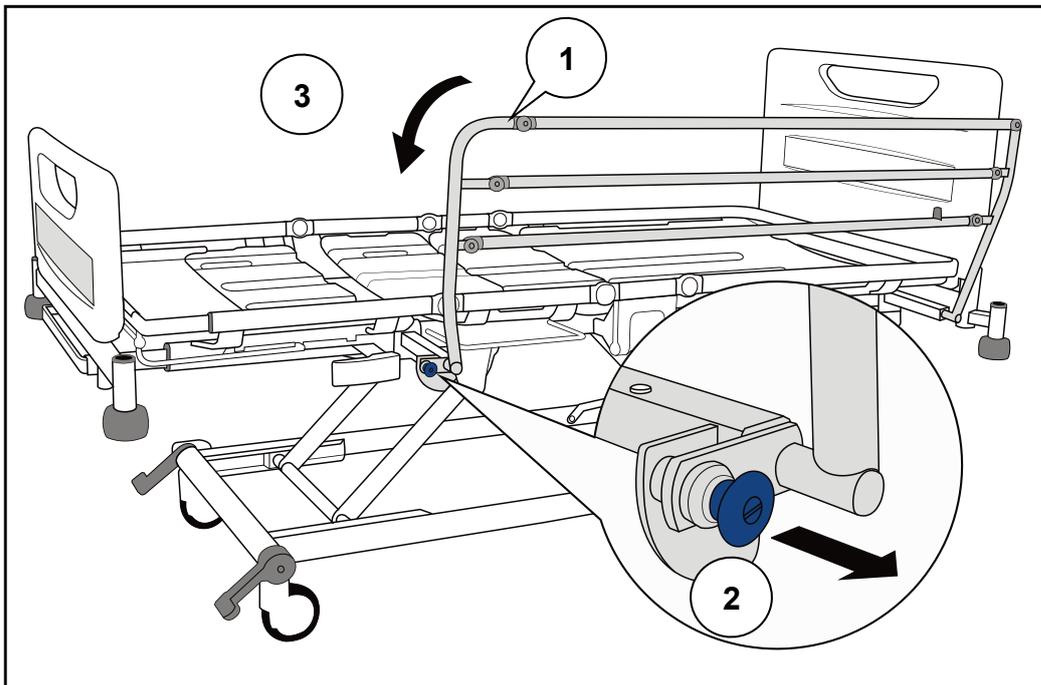


При использовании съемных боковых ограждений длиной  $\frac{3}{4}$  не устанавливайте на медкровать боковые ограждения, отличные от поставляемых компанией Arjo. Убедитесь, что серийный номер на этикетке боковых ограждений соответствует серийному номеру медкровати. Описание серийного номера медкровати см. на стр. 7.

После установки съемных боковых ограждений убедитесь, что фиксирующий штифт собран и правильно установлен.

**Чтобы опустить складное боковое ограждение на  $\frac{3}{4}$  длины медкровать, выполните следующие действия.**

Держите верхнюю рейку (1) немного сзади от петли. Потяните за голубую ручку (2) и опустите боковое ограждение в направлении к ножному концу медкровать (3).



#### **Работа со складными боковыми ограждениями на $\frac{3}{4}$ длины медкровать**

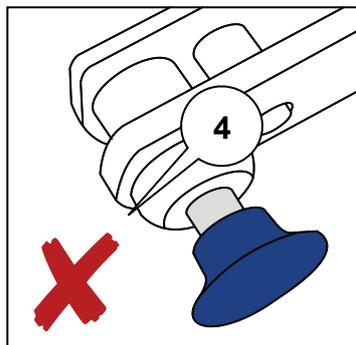
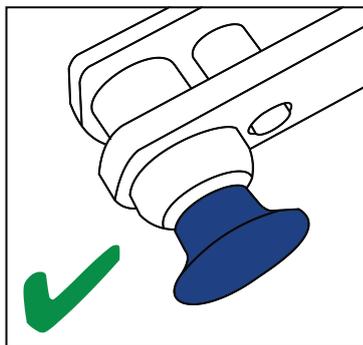
Чтобы поднять боковое ограждение, выполните следующие действия.

Держите верхнюю рейку (1) немного сзади от петли. Тяните боковое ограждение вверх, пока оно не зафиксируется в поднятом положении, при этом будет слышен щелчок.



#### **ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ**

Убедитесь, что фиксирующий механизм надежно задействован, когда боковое ограждение поднято. Не оставляйте боковое ограждение в поднятом положении, если позади голубой ручки виден фиксирующий болт (4).

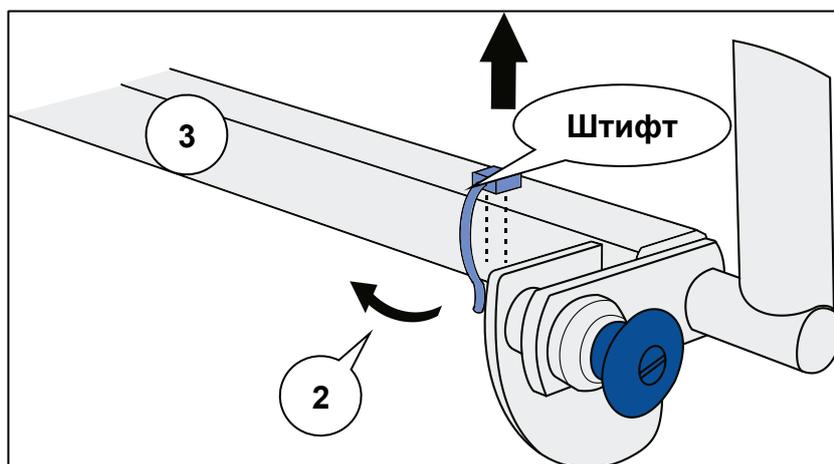


**Чтобы снять и установить складное боковое ограждение на  $\frac{3}{4}$  длины медкровати с 3 или 5 балками, выполните следующие действия.**

Некоторые медкровати оборудованы легко снимающимися складными боковыми ограждениями. Съемные складные боковые ограждения доступны в конфигурациях с 3 или 5 балками. Работа со съемными боковыми ограничениями аналогична работе с фиксированными боковыми ограничениями на  $\frac{3}{4}$  длины медкровати, описанными ранее. Убедитесь, что боковые ограждения установлены в поднятое положение.

Найдите фиксирующие штифты, расположенные на обоих концах медкровати между боковыми ограждениями и рамой основания.

Для каждого штифта вытяните фиксирующую петлю (2) и выньте штифт из рамы (3).



**Фиксирующий штифт для складных боковых ограничений на  $\frac{3}{4}$  длины медкровати**

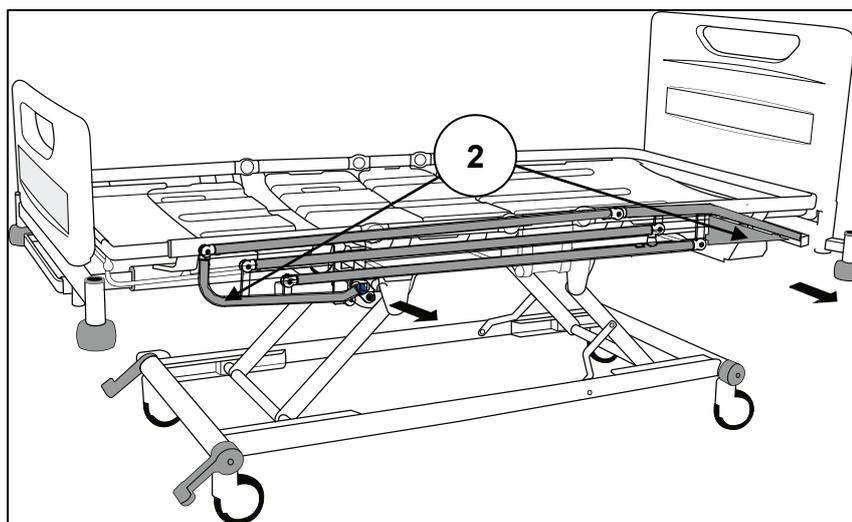
Опустите складные боковые ограждения (см. стр. 21).



## **ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ**

При опущенных боковых ограждениях и вынутых фиксирующих штифтах движение боковых ограждений не контролируется. Будьте осторожны в процессе снятия, чтобы избежать неожиданного перемещения ограждений, которое может привести к защемлению конечностей. Помните о контактных точках, описанных на стр. 20.

Удерживайте боковые ограждения вблизи точек установки (2) и отведите боковые ограждения от основания медкровати.

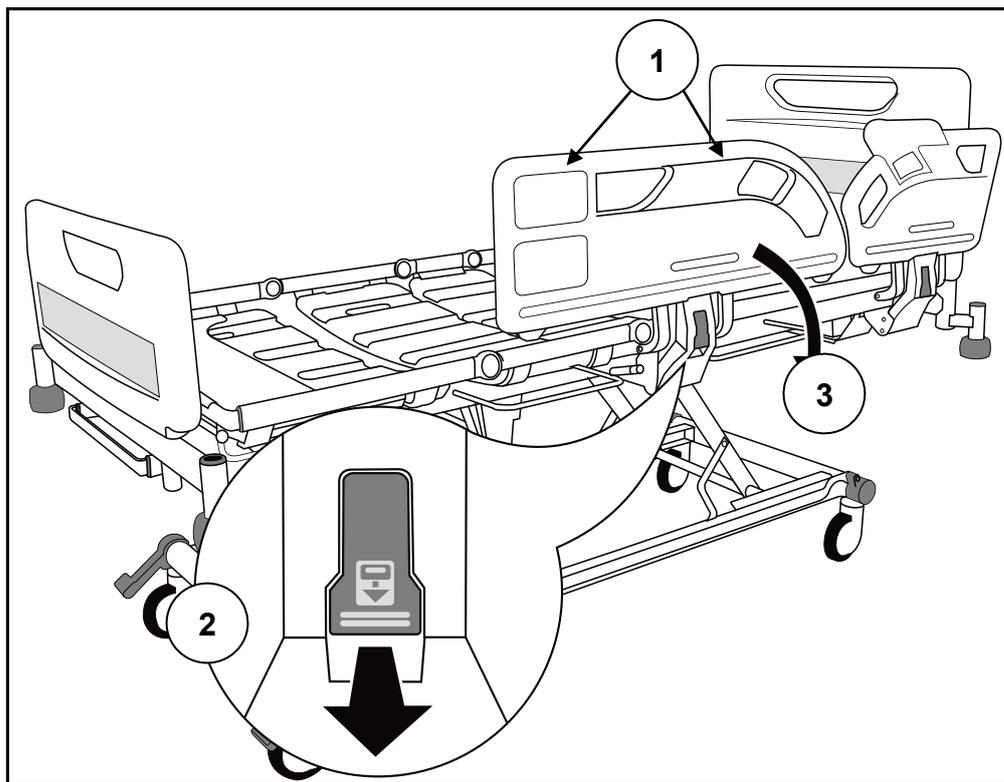


**Снятие складных боковых ограждений на  $\frac{3}{4}$  длины медкровати**

Чтобы установить боковые ограждения, разместите их в точках установки (2) рамы медкровати и закрепите фиксирующими штифтами.

**Чтобы опустить складные боковые ограждения, состоящие из двух частей, выполните следующие действия.**

Удерживайте ручку любого бокового ограждения (1). Потяните рычаг опускания (2) и опустите боковое ограждение (3), чтобы оно сложилась ниже матрасной платформы.



#### **Работа со складными боковыми ограждениями, состоящими из двух частей**

Чтобы поднять боковое ограждение, выполните следующие действия.

Удерживайте ручку любого бокового ограждения (1). Потяните боковое ограждение вверх и в сторону, пока оно не зафиксируется в поднятом положении, при этом будет слышен щелчок.

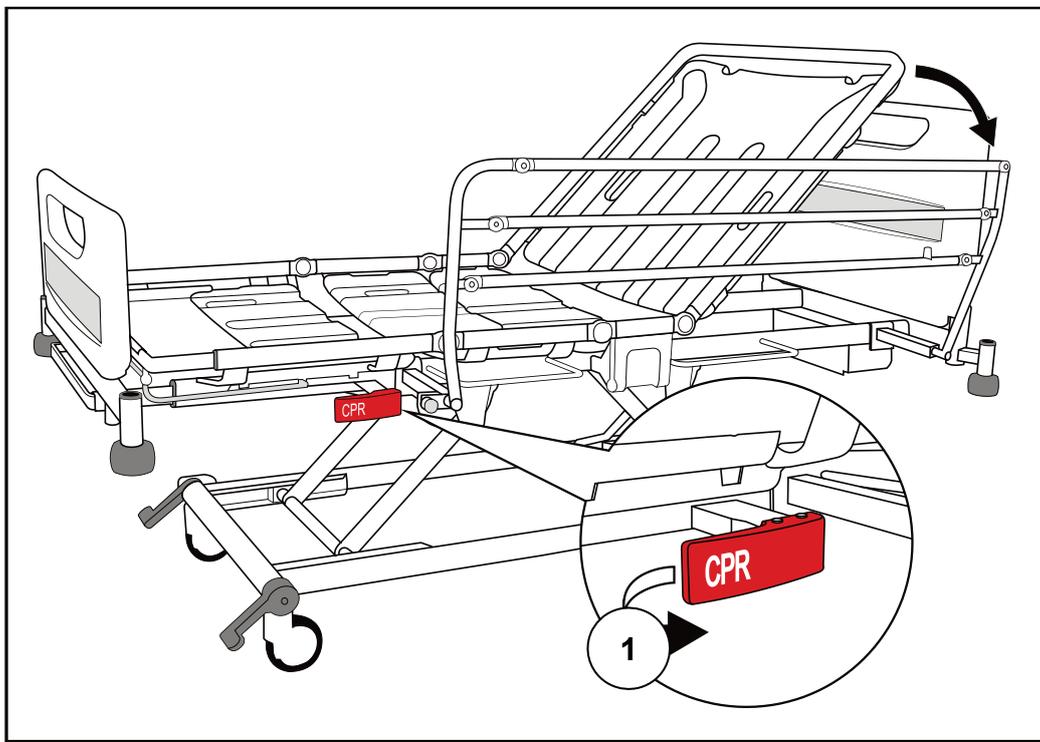
#### **ПРИМЕЧАНИЕ**

Боковые ограждения головного и ножного концов работают одинаково.

## Опускание спинки для проведения СЛР (CPR)

Ручки опускания секции спины для проведения СЛР (CPR) расположены под секцией голени на одной из сторон медкроватьи.

В случае остановки сердца у пациента потяните за ручку опускания секции спины для проведения СЛР (CPR) (1). При этом спинка опустится, что позволит провести процедуру сердечно-легочной реанимации.



Опускание спинки для проведения СЛР (CPR)



### ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ

Спинка может опуститься очень быстро. Убирайте руки, чтобы избежать захвата.



### ОСТОРОЖНО!

Опускание спинки вручную для проведения СЛР (CPR) необходимо выполнять только при экстренной необходимости. Многократное ежедневное использование может привести к преждевременному износу.

## Держатель рентгеновской кассеты (опция)

Держатель рентгеновской кассеты позволяет осуществлять грудную рентгенограмму с расположением спинки под любым углом и без перемещения пациента с кровати.



### ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ

Поместите матрасную платформу на эргономичной высоте, что позволяет легко загружать и вынимать рентгеновские кассеты.

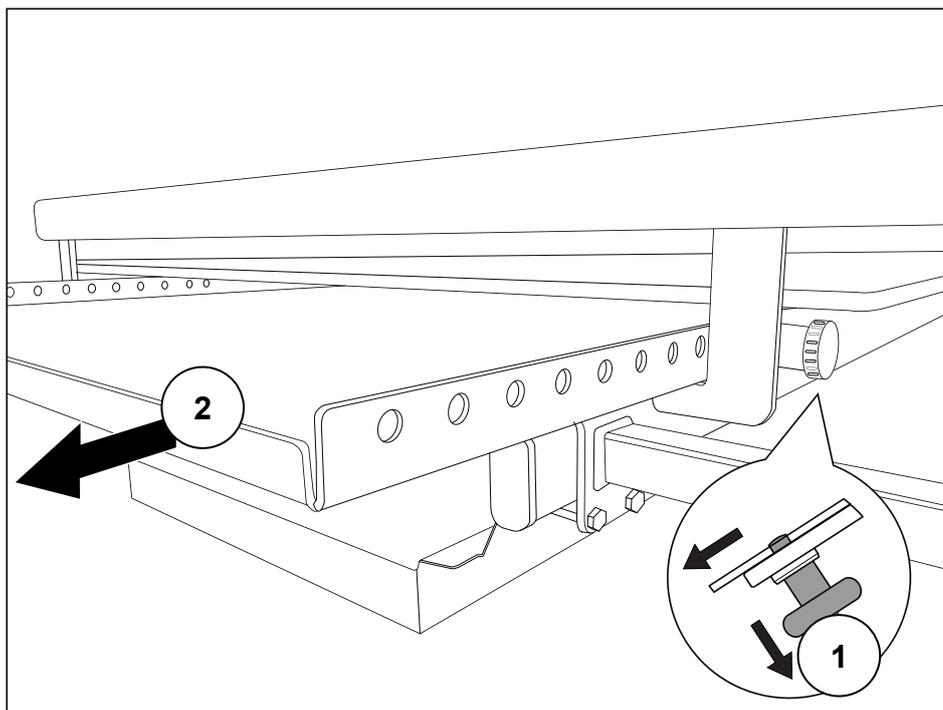
Прежде чем поднимать или опускать спинку, верните держатель рентгеновской кассеты в закрытое положение ниже спинки.

Не садитесь и не кладите тяжелые предметы на держатель рентгеновских кассет.

Убедитесь, что держатель рентгеновской кассеты всегда надежно удерживается на месте.

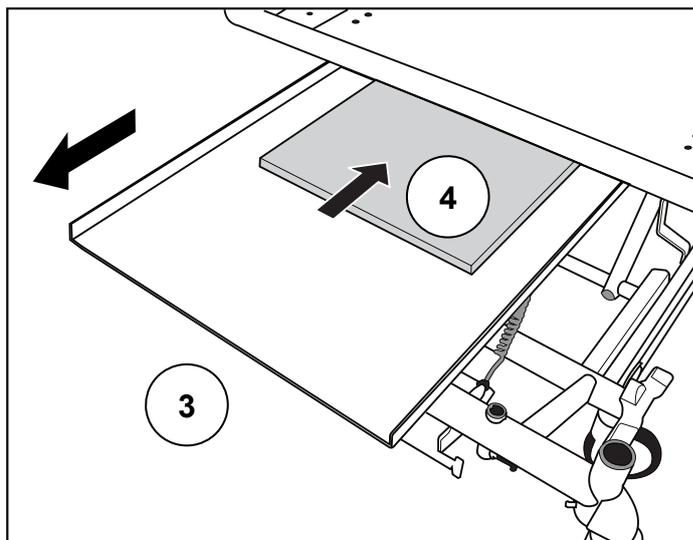
**Эксплуатация** Зафиксируйте кровать с помощью тормозов. Снимите головную панель с медкровати.

Потяните ручку (1) для освобождения защелки и выдвиньте держатель (2), насколько возможно.



Работа с держателем рентгеновской кассеты

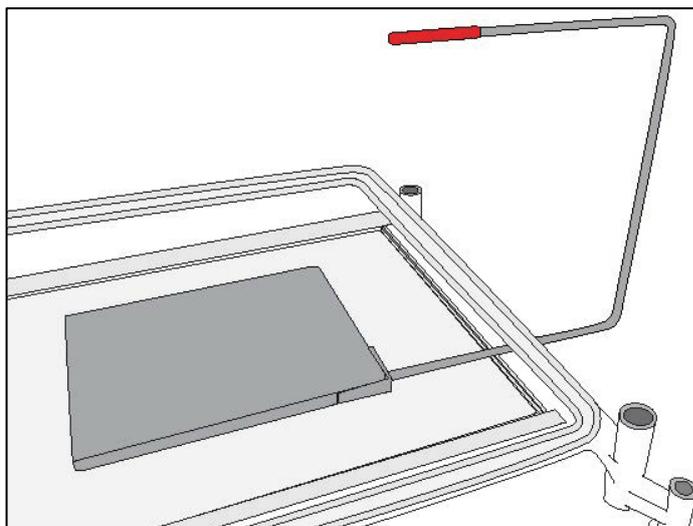
Отпустите ручку, чтобы зафиксировать держатель в полностью открытом положении (3). Установите рентгеновскую кассету (4) в держатель вплотную к нижней части держателя.



### **Позиционирование рентгеновской кассеты**

Потяните за ручку и задвиньте держатель под спинку.

Красная метка в верхней части установочного инструмента рентгеновской кассеты указывает на верхний правый угол рентгеновской кассеты. Используйте эту особенность для точного позиционирования.



### **Установочный инструмент рентгеновской кассеты**

Отпустите ручку, чтобы зафиксировать держатель в одном из положений.

После использования выдвиньте держатель в полностью открытое положение и снимите рентгеновскую кассету. Задвиньте держатель под спинку и верните на место головную панель.

<b>Регулировка длины медкровати</b>	Длина кровати регулируется и имеет три заданных положения. Обычно это следующие положения:
<b>1</b>	Короткое — для маневрирования медкровати в ограниченном пространстве.
<b>2</b>	Стандартная длина — для нормального использования.
<b>3</b>	Удлиненное — для очень высоких пациентов.



## ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ

Установите подходящий удлинитель матраса из пеноматериала (подушку) на ножном конце, если медкровать удлинена.

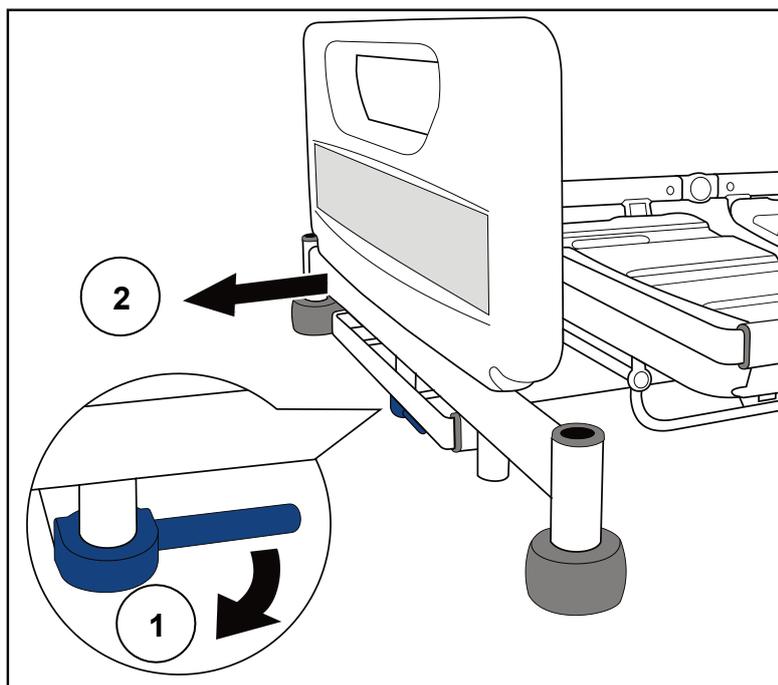
Всегда следует устанавливать одну и ту же длину каркаса медкровати и матрасной платформы, а затем убедиться, что они обе надежно закреплены в рабочем положении.

Установите матрасную платформу в горизонтальное положение, прежде чем удлинять медкровать.

Соблюдайте осторожность, чтобы не защемить пальцы при подъеме штанги захвата.

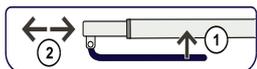
Чтобы удлинить каркас кровати, выполните следующие действия.

Потяните за голубую ручку блокировки удлинения (1). Вытяните каркас медкровати (2) в требуемое положение и отпустите ручку.

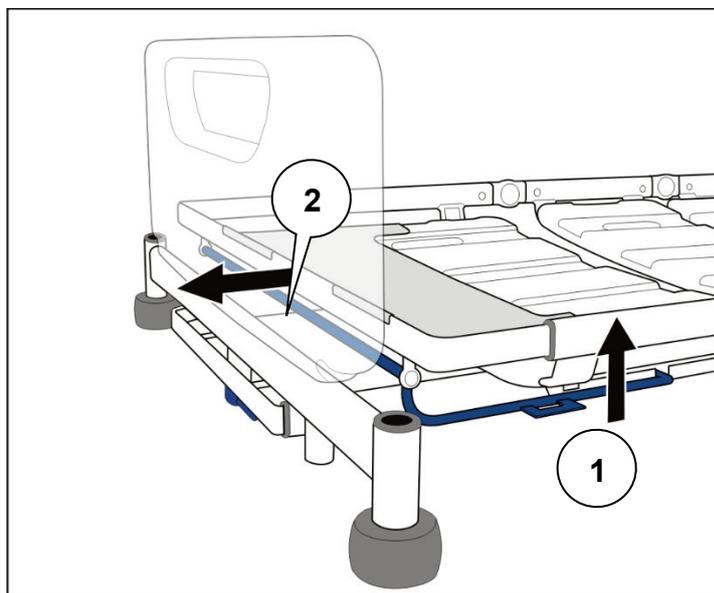


**Удлинение каркаса кровати**

Чтобы удлинить матрасную платформу, выполните следующие действия.



Поднимите синюю штангу захвата удлинения (1). Держитесь за середину концевой поперечины (2) и выдвиньте матрасную платформу на требуемую позицию. Отпустите штангу захвата.



### Удлинение матрасной платформы

Чтобы укоротить кровать:

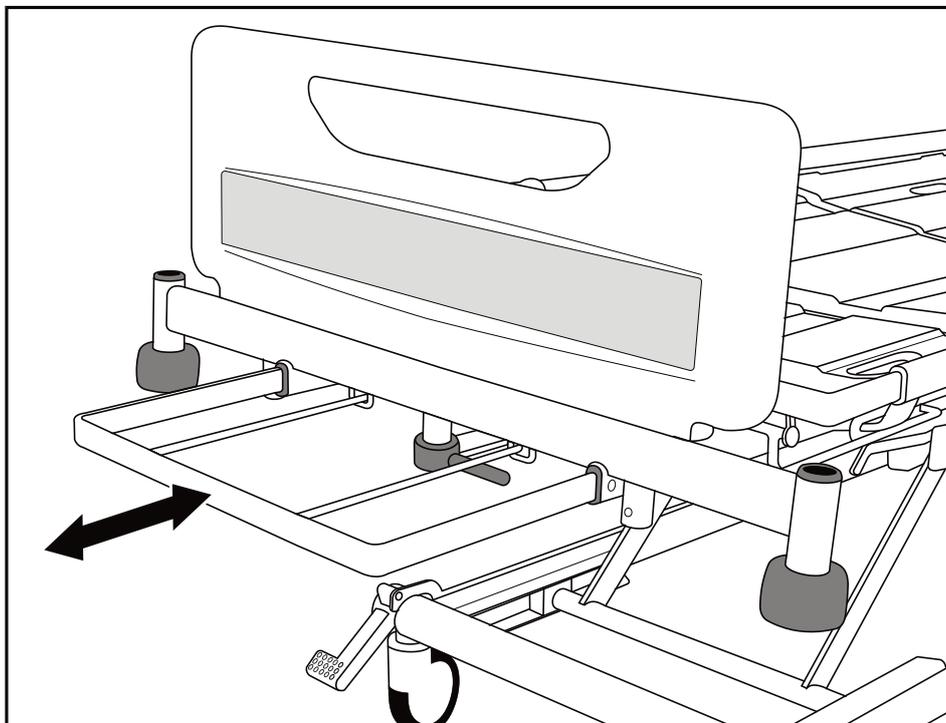
Выполните описанные выше процедуры в обратном порядке.

## Полочка для белья (опция)

Полочка для белья используется для складывания чистого комплекта белья при смене постельных принадлежностей.

Выдвиньте полочку для белья из закрытого положения (под ножной панелью).

После использования вдвиньте полочку для белья назад в закрытое положение.



Полочка для белья



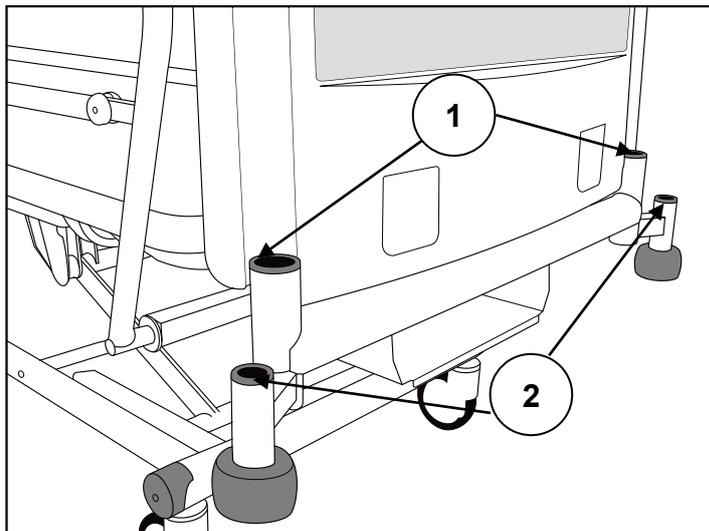
### **ОСТОРОЖНО!**

**Безопасная рабочая нагрузка на полочку для белья: 20 кг.  
Установите матрасную платформу в горизонтальное положение,  
прежде чем использовать полочку для белья.**

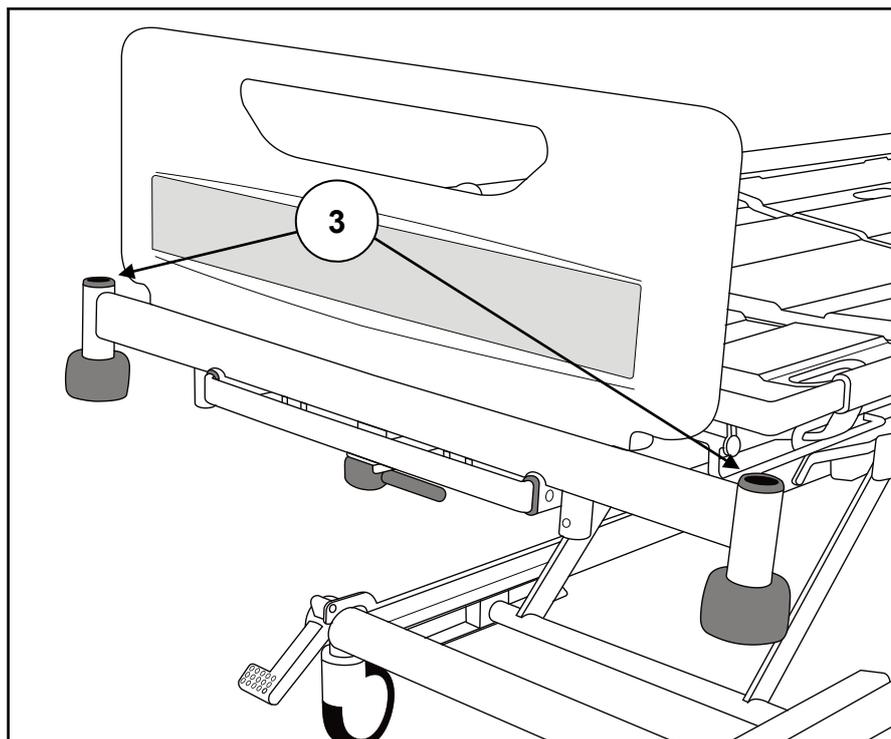
**Гнезда для  
подъемных стоек  
и вспомогательного  
оборудования**

Гнезда подъемных стоек (1) расположены на головном  
конце матрасной платформы.

Гнезда для поддержки совместимого вспомогательного  
оборудования расположены на головном конце (2)  
и ножном конце (3) кровати.



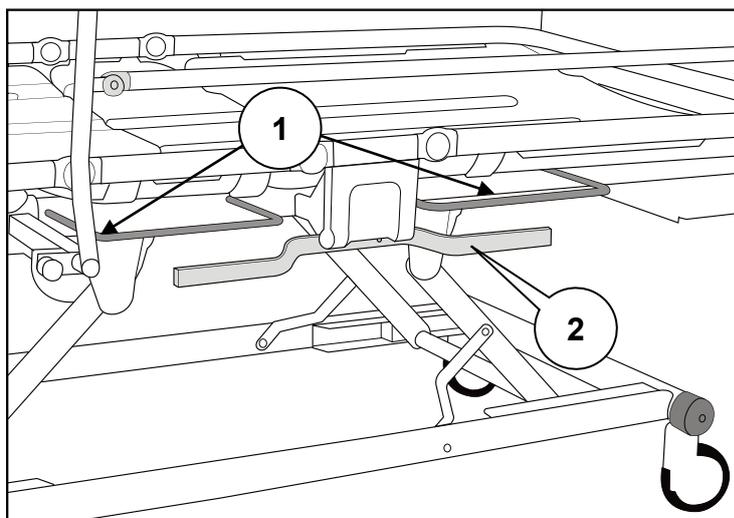
**Гнезда для стоек для подъема и вспомогательного  
оборудования (головной конец)**



**Гнезда под вспомогательное оборудование (ножной конец)**

## Рейки для дренажного мешка

Рейки (1) для поддержки дренажных мешков и т. д. расположены под секцией бедер и спинкой с любой стороны кровати. (Опция) Медкровать может быть также оснащена вспомогательными рейками DIN (2).



Рейки для дренажных мешков и рейки DIN

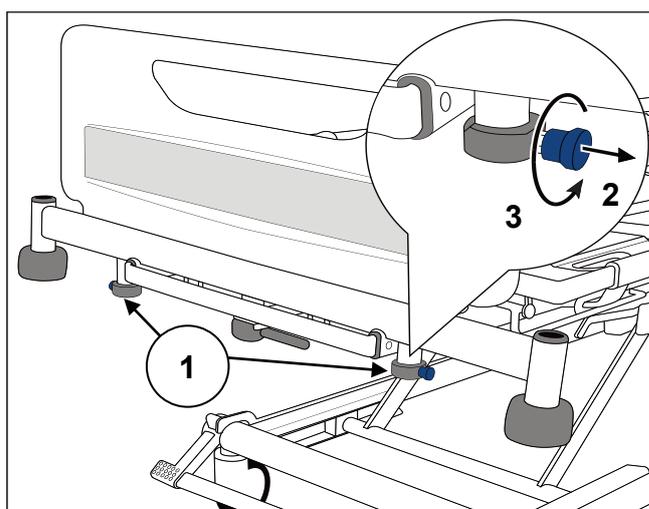


### ОСТОРОЖНО!

Максимальный вес нагрузки на каждую рейку для дренажного мешка и рейку DIN: 5 кг.

## Головная и ножная панели

Головная и ножная панели легко снимаются с кровати для обеспечения доступа к пациенту. (Опция) Головная и ножная панели могут быть оснащены двумя блокирующими захватами (1) для предотвращения случайного снятия. **Чтобы разблокировать панель:** потяните за захваты (2) и поверните их на четверть оборота (3); после этого панель можно снять с медкровати.



### Блокировка ножной панели (в данном примере показан ножной конец)

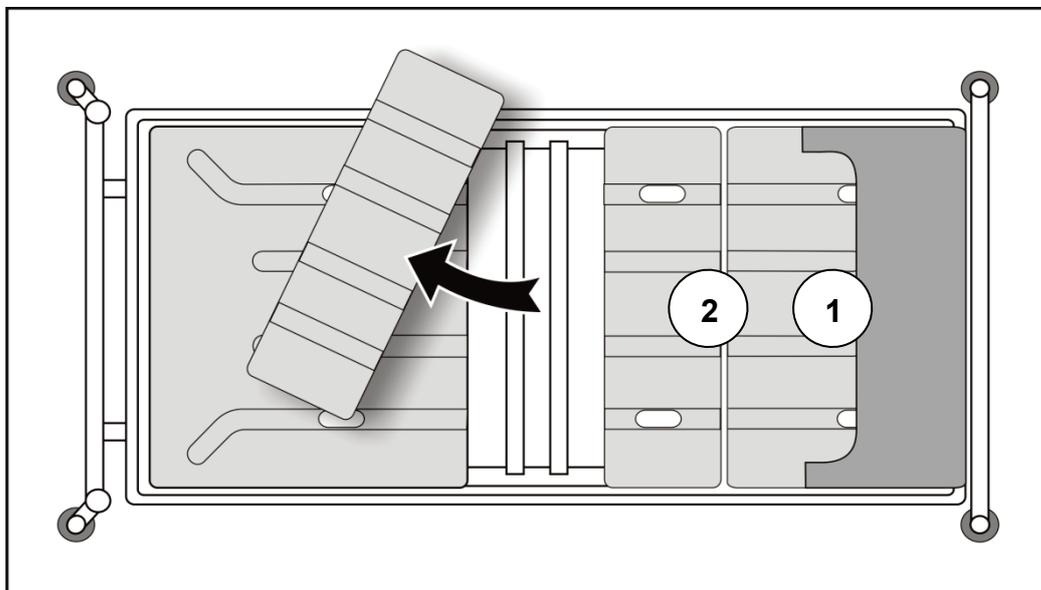
После замены панели на медкровати поворачивайте захваты, пока они не вернуться в фиксирующее положение.

## Секции матрасной платформы

Как правило, медкровати поставляются с изогнутыми секциями платформы. Дополнительно доступны плоские секции платформы.

Четыре секции матрасной платформы (спины, сиденья, бедер и голени) снимаются, если потянуть их от каркаса матрасной платформы по направлению вверх.

Поднимите панель удлинения секции голени (1), прежде чем снять секцию голени (2).



### Секции матрасной платформы (вид сверху)

При замене каждой секции сначала убедитесь в том, что секция правильно позиционирована на каркасе матрасной платформы, затем сильно нажимайте вниз, пока она не зафиксируется на месте.

Замените панель удлинения секции голени (1), закрепив ее за конец каркаса матрасной платформы.

#### ПРИМЕЧАНИЕ

Не комбинируйте изогнутые секции платформы с плоскими. Изогнутые секции имеют более светлый цвет по сравнению с темно-серым цветом плоских секций платформы, чтобы можно было легко различать два типа секций.

## Головная и ножная панели

Головная и ножная панели легко снимаются с кровати для обеспечения доступа к пациенту.

## Подкроватное освещение (опция)

Подкроватное освещение освещает пол с одной из сторон медкровати.

Свет горит постоянно, за исключением случая, когда медкровать работает от резервной батареи.

## Регулирование положения матрасной платформы

Медкровать имеет два пульта управления: пульт управления пациента, который имеет только основные регуляторы, и более сложную панель управления (АСР), предназначенную для ухаживающего за пациентом. Функции этих двух пультов управления описаны отдельно на следующих страницах.

Чтобы отрегулировать матрасную платформу: нажмите и удерживайте в нажатом положении соответствующую кнопку, пока не будет достигнуто требуемое положение. Движение будет продолжаться, пока кнопка не будет отпущена или пока не будет достигнут предел перемещения.

### ПРИМЕЧАНИЕ

Если при нажатии кнопки слышен предупредительный сигнал (зуммер), это указывает на то, что медкровать работает от резервной батареи, см. раздел «**Резервная батарея**».

### ПРИМЕЧАНИЕ

Если кнопка удерживается нажатой в течение более 90 секунд, функция будет автоматически подавляться, пока кнопка не будет отпущена. Затем функция должна быть разблокирована, как описано в разделе «**Блокировка функций**».



### ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ

В случае падения пульта управления пациента или АСР на твердую поверхность, убедитесь в том, что все кнопки продолжают правильно работать.

При управлении кроватью не оставляйте кислородный баллон или другие предметы под ее каркасом во избежание возможных повреждений.

## Пульт управления пациента

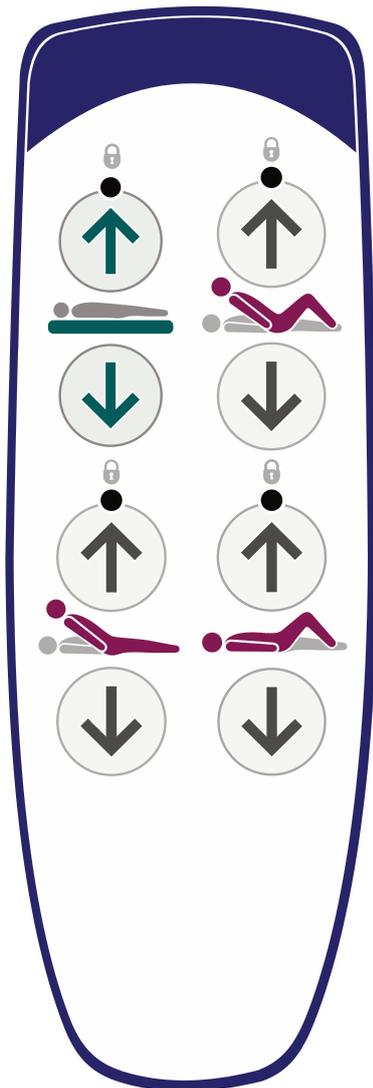
Пульт управления пациента может размещаться на любой из сторон медкровати.



### ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ

Размещайте пульт управления на боковом ограждении, используя расположенный на задней стороне зажим; это поможет предотвратить случайную работу регуляторов.

Осуществляющий уход за пациентом должен объяснить пациенту, как использовать пульт управления.



Пульт управления пациента

### ПРИМЕЧАНИЕ

У некоторых моделей медкроватей пульт управления пациента не имеет регуляторов высоты матрасной платформы, положения спинки или секции бедер.

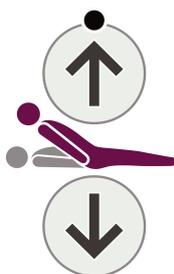
### **Bio-Contour**



С помощью кнопки «Bio-Contour вверх» одновременно поднимаются спинка и секция бедер, обеспечивая сидячее положение пациента; поднятая секция бедер предотвращает сползание пациента с медкроватьи.

Кнопка «Bio-Contour вниз» возвращает матрасную платформу в горизонтальное положение.

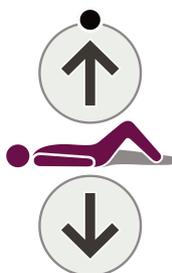
### **Наклон спинки (опция)**



С помощью этих кнопок поднимается и опускается спинка.

Спинка остановится при достижении угла наклона относительно горизонтали приблизительно 30°.

### **Секция бедер (опция)**



С помощью этих кнопок поднимается и опускается секция бедер.

Если сначала поднимается из горизонтального положения секция бедер, секция голени установится в положение Фовлера (с углом наклона вниз).

Чтобы изменить положение секции голени на положение «сосудистый режим» (горизонтальное положение), см. раздел **Регулировка положения секции голени**.

### **Высота матрасной платформы (опция)**



С помощью этих кнопок поднимается и опускается матрасная платформа.

Когда матрасная платформа достигнет высоты над уровнем пола 38 см\*, она остановится, затем будет продолжать опускаться, пока не достигнет минимальной высоты.

\* 40 см у медкроватьей с колесами 150 мм.



### **ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ**

При управлении кроватью не оставляйте кислородный баллон или другие предметы под ее каркасом во избежание возможных повреждений.

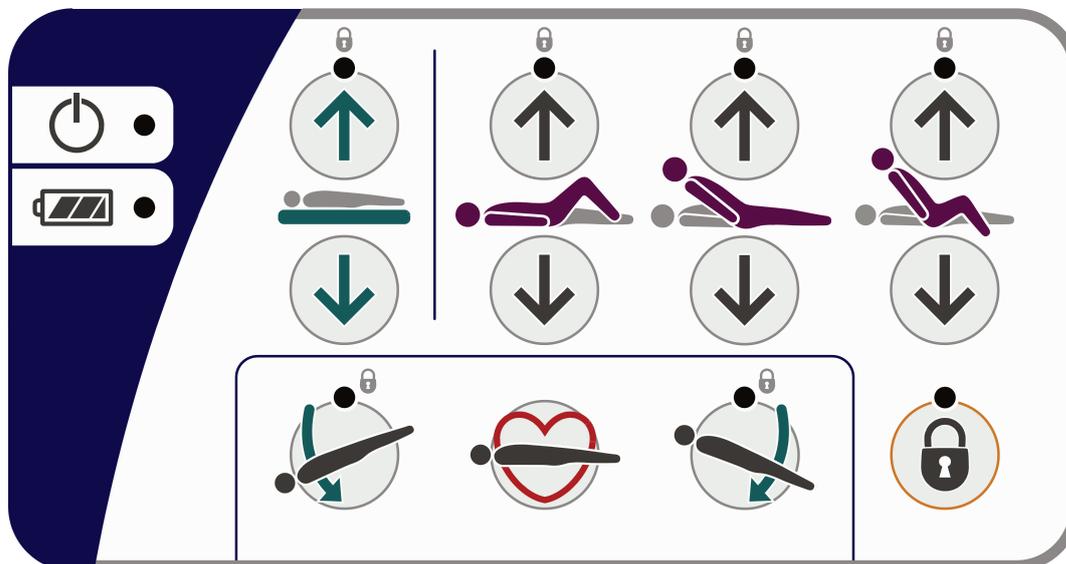
## Панель управления для лица, осуществляющего уход (АСР)

АСР расположена на ножном конце медкровать.



### ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ

АСР должна располагаться в недоступном для пациента месте.



Панель управления для лица, осуществляющего уход (АСР)



Индикатор питания — загорается, когда медкровать подсоединена к источнику электропитания.



Индикатор заряда батареи — см. раздел **Резервная батарея**.

### Высота матрасной платформы



С помощью этих кнопок поднимается и опускается матрасная платформа.



Когда матрасная платформа достигнет высоты над уровнем пола 38 см\*, она остановится, затем будет продолжать опускаться, пока не достигнет минимальной высоты.



(\* 40 см у медкроватьей с колесами 150 мм).



### ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ

При минимальной высоте опускания медкроватьей допустимое расстояние от кровати до пола уменьшено. Не ставьте ноги под боковые ограждения и соблюдайте дополнительные меры предосторожности при использовании подъемных механизмов для поднятия пациента или аналогичного оборудования.

При управлении кроватью не оставляйте кислородный баллон или другие предметы под ее каркасом во избежание возможных повреждений.

### Секция бедер

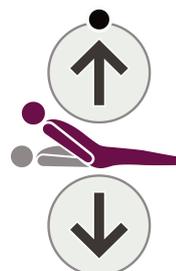


С помощью этих кнопок поднимается и опускается секция бедер.

Если сначала поднимается из горизонтального положения секция бедер, секция голени установится в положение Фовлера (с углом наклона вниз).

Чтобы изменить положение секции голени на положение «сосудистый режим» (горизонтальное положение), см. раздел **Регулировка положения секции голени**.

### Спинка



С помощью этих кнопок поднимается и опускается спинка.

Спинка остановится при достижении угла наклона относительно горизонтали приблизительно 30°.

### Автокресло



С помощью кнопки *Автокресло вверх* одновременно поднимаются спинка и секция бедер, с паузой при достижении спинкой угла наклона 45°. Продолжайте удерживать кнопку в нажатом положении, чтобы опустить ножной конец матрасной платформы в положение «кресло».

Когда спинка и секция бедер подняты, посредством повторного нажатия кнопки *Автокресло вверх* ножной конец матрасной платформы опускается в положение «кресло»; если угол наклона спинки составляет более 45°, она вернется к углу наклона 45° во избежание опрокидывания пациента вперед.

С помощью кнопки *Автокресло вниз* матрасная платформа возвращается в плоское и горизонтальное положение.

### Угол наклона



С помощью этой кнопки опускается головной конец матрасной платформы (положение Тренделенбурга).



С помощью этой кнопки опускается ножной конец матрасной платформы (обратное положение Тренделенбурга).

### ПРИМЕЧАНИЕ

При возврате из наклонного положения матрасная платформа приостановится в горизонтальном (без наклона) положении.

### Положение для СЛП (CPR)



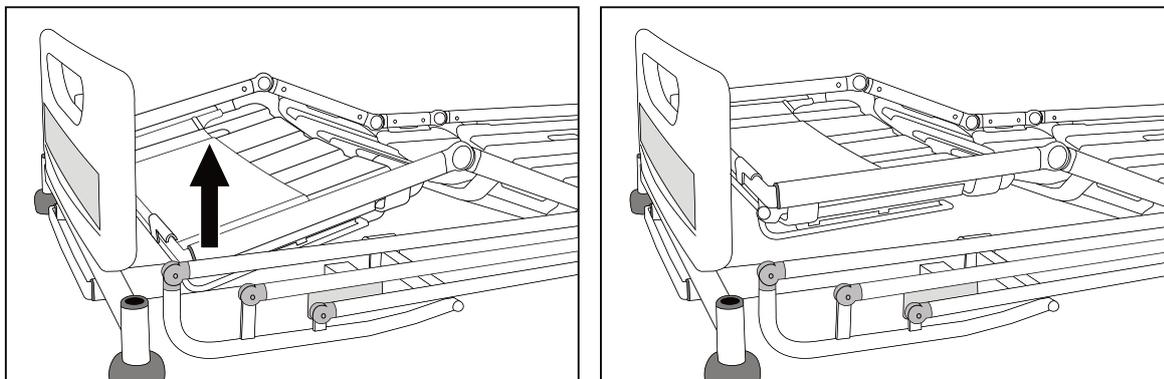
В случае остановки сердца у пациента, нажмите и удерживайте в нажатом положении кнопку для выполнения СЛП (CPR). Это сделает матрасную платформу плоской (и опустит ее при необходимости), что позволит провести процедуру сердечно-легочной реанимации. Кнопка для СЛП (CPR) превалирует над настройками блокировки функций.

## Регулировка положения секции голени

При поднятой секции бедер положение секции голени может быть изменено вручную до позиции «сосудистый режим» (горизонтальное положение):



Возьмитесь за боковую сторону рамы секции голени. Поднимайте секцию голени вверх, пока она не зафиксируется на месте.



**Изменение из положения Фовлера (слева) до положения «сосудистый режим»**

Чтобы вернуть секцию голени в положение Фовлера, выполните следующие действия.

Используйте пульт управления пациента или АСР, чтобы опустить секцию бедер в горизонтальное положение; затем снова поднимите секцию бедер.



### **ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ**

**Соблюдайте меры предосторожности при поднятии секции голени. Ознакомьтесь с местными инструкциями по управлению.**

## Блокировка функций

Блокировку функций можно использовать для предотвращения работы регуляторов, например, когда нежелательное движение матрасной платформы может привести к травме пациента.

Индикатор, расположенный над каждой функциональной кнопкой, показывает статус функции: вкл. = функция заблокирована; выкл. = функция разблокирована.



Чтобы заблокировать ВСЕ функции: *нажмите и удерживайте* в нажатом положении кнопку «Блокировка функций» в течение пяти секунд. Над каждой функциональной кнопкой загорится индикатор «Блокировка».

Выборочная блокировка функций:



Нажмите кнопку «Блокировка функций». Над кнопкой загорится индикатор.

Нажмите кнопку(-и) АСР, соответствующую(-ие) функции(-ям), которые вы хотите заблокировать. Загорится индикатор «Блокировка» над кнопкой.



Через пять секунд индикатор над кнопкой «Блокировка функций» погаснет, и настройки блокировки будут сохранены.

### ПРИМЕЧАНИЕ

При блокировке какой-либо функции все связанные с ней функции будут автоматически отключены. Например, при блокировке секции спинки также отключаются Bio-Contour и «Автокресло».

### ПРИМЕЧАНИЕ

Настройки блокировки функций будут сохраняться, если медкровать отключена от источника электропитания.



Чтобы разблокировать (включить) заблокированные ранее функции, выполните следующие действия.

Нажмите кнопку «Блокировка функций». Над кнопкой загорится индикатор.



Нажмите кнопку(-и) АСР, соответствующую(-ие) функции(-ям), которые требуется разблокировать. Индикатор «Блокировка» над этой кнопкой погаснет.

Через пять секунд индикатор над кнопкой «Блокировка функций» погаснет, и настройки блокировки будут сохранены.

## Резервный аккумулятор



### ОСТОРОЖНО!

Для гарантии полного заряда аккумулятора и предотвращения его повреждений, медкровать должна быть постоянно подсоединена к источнику электропитания в режиме нормального использования.

Аккумулятор предназначен для кратковременного использования. Срок службы аккумулятора будет снижен, если аккумулятор будет использоваться как источник питания кровати в течение продолжительных периодов времени.

Резервный аккумулятор предназначен для обеспечения работы медкровати в течение коротких периодов времени при отсоединении медкровати от источника электропитания или в аварийных ситуациях, когда источника электропитания не имеется.

Индикация уровня заряда аккумулятора осуществляется следующим образом:



Слышен прерывистый предупреждающий сигнал (*трехкратный зуммер*), когда при работе медкровати уровень заряда аккумулятора составляет от 75 % до 100 %.

При этом все функции медкровати продолжают оставаться в рабочем состоянии.



Если при работе кровати слышен непрерывный предупреждающий сигнал, уровень заряда аккумулятора составляет от 10 % до 75 %.

При этом все функции кровати продолжают оставаться в рабочем состоянии.



Если индикатор батареи АСР горит красным светом, уровень заряда аккумулятора составляет менее 10 %.

В этом состоянии все функции заблокированы.

### **Зарядка резервного аккумулятора**



Чтобы зарядить аккумулятор, подключите кровать к электрической розетке. Зарядка аккумулятора занимает не менее восьми часов, если он полностью разряжен.

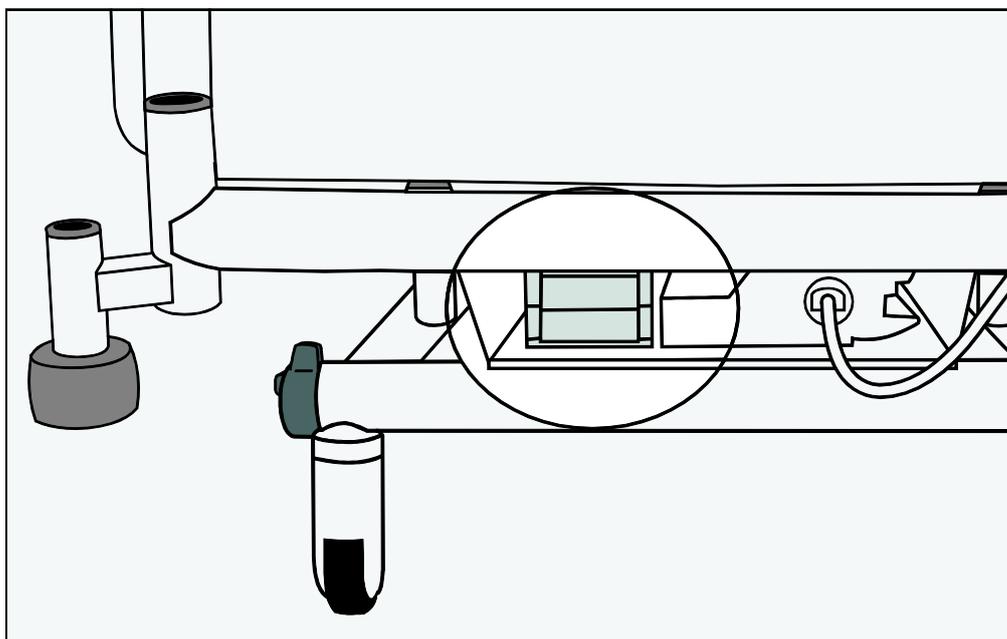
Пока аккумулятор заряжается, индикатор аккумулятора АСР горит желтым светом. Когда аккумулятор полностью зарядится, индикатор погаснет.



### **ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ**

Аккумулятор должен заряжаться с использованием только встроенного зарядного устройства. Не используйте для заряда аккумулятора отдельное зарядное устройство или источник питания.

Необходимо обеспечить вентиляцию резервного аккумулятора во время его заряда. Не накрывайте аккумулятор и не загораживайте его.



**Расположение резервного аккумулятора**

### **Блокировка рабочего цикла**

Непрерывная работа регуляторов может превысить длительность рабочего цикла электросистемы медкровать, при этом индикаторы над кнопками начнут мигать. По истечении 30 секунд загорятся индикаторы, и все функции будут заблокированы.

Если это случится, подождите не менее 18 минут, затем следуйте процедуре разблокировки, описанной в разделе **Блокировка функций**.

## 5. Уход за изделием



### ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ

Отсоедините кровать от электрической сети перед началом очистки или техобслуживания. Кровать будет работать от аккумулятора, если эта функция не была заблокирована на АСР.

## Дезинфекция



### ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ

Следите за тем, чтобы не намочить вилку и кабель питания.

### ПРИМЕЧАНИЕ

Эти инструкции относятся также ко всему вспомогательному оборудованию, кроме матрасов и прокладок боковых ограждений.  
Рекомендации для подъемных ремешков и ручек см. в инструкциях изготовителя, прилагаемых к изделию.  
Снимите боковые ограждения с медкровати, чтобы обеспечить лучшую очистку медкровати со съемными боковыми ограждениями.

Кровать следует мыть и дезинфицировать еженедельно и перед размещением каждого нового пациента.

### **Очистка**

Снимите с кровати матрас и все вспомогательное оборудование.

Необходимо снять головные/ножные панели и панели матрасной платформы для чистки.

Надев подходящую защитную одежду, протрите все поверхности одноразовой тряпкой, смоченной в умеренно горячей воде и нейтральном моющем средстве.

Начните чистку с верхних секций кровати и обработайте все горизонтальные поверхности. Проводите очистку методически, начиная с верней секции и к нижней секции кровати, и очистку колес производите в последнюю очередь. Будьте особенно внимательны, чтобы очистить области, в которых могут собираться пыль или грязь.

Протрите еще раз новой одноразовой тряпкой, смоченной в чистой воде, и осушите, используя одноразовые бумажные полотенца.

Промойте чистой водой и высушите бумажными полотенцами, прежде чем класть матрас, дожидитесь полного высыхания вымытых поверхностей.

## **Дезинфекция**

Дезинфекция. После чистки кровати, как описано выше, протрите все поверхности раствором дихлорцианурата (NaDCC) в концентрации 0,1 %.

При наличии физиологических выделений или крови концентрацию NaDCC необходимо увеличить до 10 000 частей на миллион (1 %).

## **Использование других дезинфицирующих средств**

В качестве дезинфицирующего средства компания Arjo рекомендует использовать дихлоризоцианурат натрия (NaDCC), поскольку он эффективен, стабилен и имеет практически нейтральный pH. В медицинских учреждениях используется много других дезинфицирующих средств, и компания Arjo не имеет возможности проверить каждое из них, чтобы определить, как эти средства могут повлиять на внешний вид или работу медкровать.

Если согласно протоколам медучреждения требуется использовать отличное от NaDCC дезинфицирующее средство (например, разведенный отбеливатель или пероксид водорода), то это средство должно использоваться с осторожностью и в соответствии с инструкциями изготовителя.



### **ОСТОРОЖНО!**

**Не используйте абразивные составы или губки или дезинфицирующие средства на основе фенола.**

**Не применяйте очистку струей или моечные туннели.**

**Не удаляйте консистентную смазку с поршней привода.**

## Профилактическое техобслуживание

Это изделие подвержено износу в процессе эксплуатации. Для того чтобы обеспечить сохранение работоспособности изделия в пределах первоначальной спецификации, процедуры профилактического обслуживания должны проводиться с указанной периодичностью.



### ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ

**В этом перечне указан минимальный рекомендованный уровень профилактического техобслуживания. Более частые проверки необходимо проводить, когда изделие подвергается интенсивному использованию или используется в условиях агрессивной окружающей среды, или если это предусмотрено местным законодательством.**

**Невыполнение этих проверок, или продолжение использования изделия при обнаружении неисправности, может поставить под угрозу безопасность, как пациента, так и медперсонала. Профилактическое обслуживание будет способствовать предотвращению несчастных случаев.**

### ПРИМЕЧАНИЕ

Запрещается проводить техническое обслуживание и ремонт изделия, когда на нем находится пациент.

Меры, которые должны выполнять лица, осуществляющие уход	Ежедневно	Еженедельно
Проверьте работу боковых ограждений	✓	
Проверьте пульт управления пациента и кабель		✓
Проверьте АСР и кабель		✓
Осмотрите колеса		✓
Визуально проверьте кабель питания и вилку		✓
Проверьте матрас на признаки повреждения и следы проникновения физиологической жидкости		✓
Проверьте стойку для подъема пациента, ремень и ручку (при наличии)	✓	
Проверьте прокладки боковых ограждений (опция) на наличие повреждений		✓
Проверьте правильность размещения фиксирующих штифтов на съемных боковых ограждениях с 3 или 5 балками		✓
Проверьте ручную регулировку ручек для СЛР (СРР), расположенных с обеих сторон медкроватьи.		✓

Если результат любой из этих проверок является неудовлетворительным, обратитесь к представителю по сервисному обслуживанию, утвержденному компанией Arjo.



## ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ

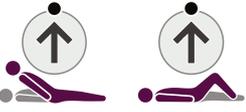
Описанные ниже процедуры должен проводить только специально подготовленный и имеющий соответствующую квалификацию персонал. Невыполнение этого требования может привести к травме или небезопасности изделия.

Меры, которые должен предпринять квалифицированный персонал	Ежегодное обслуживание
Проведите полную проверку всех электрических функций позиционирования кровати (спинка, высота, наклон и т.д.).	✓
Проверьте, что полочка для белья остается во вдвинутом положении при максимальном наклоне вниз ножной секции.	✓
Используя резервный аккумулятор, проверьте, что медкровать функционирует правильно, как описано в следующем разделе <b>Проверка аккумулятора.</b>	✓
Проверьте ручки опускания для проведения СЛР (CPR), расположенные с обеих сторон кровати.	✓
Проверьте действие колес, обращая особое внимание на тормозные и рулевые функции.	✓
Проверка надежности защелок секции голени в горизонтальном положении (сосудистый режим) при поднятой вручную секции.	✓
Проверьте надежность фиксаторов удлинения кровати на всех трех позициях.	✓
Осмотрите кабель питания и вилку питания – в случае повреждения замените полностью кабель с вилкой; не используйте разборную вилку.	✓
Проверьте все доступные гибкие кабели на наличие повреждений и признаки износа.	✓
Проверка наличия всех гаек, болтов и других крепежных элементов, к которым имеется доступ; проверка их надлежащей затяжки.	✓
Проверьте все вспомогательное оборудование, установленные на кровати, обращая особое внимание на крепежные элементы и подвижные части.	✓

## Проверка аккумулятора

Проверьте состояние резервного аккумулятора, проведя следующий тест.

1. Отключите кровать от источника питания.
2. Поднимите матрасную платформу на максимальную высоту. Не обращайте внимания на предупредительный звуковой сигнал аккумулятора.  

3. Поднимите спинку и секцию бедер на максимально возможную высоту.  

4. Нажмите и удерживайте в нажатом положении кнопку «СЛР (CPR)». Матрасная платформа перейдет в горизонтальное, среднее по высоте положение.  

5. Опустите матрасную платформу на минимальную высоту.  

6. Наклоните головной конец максимально вниз (положение Тренделенбурга).  

7. Верните матрасную платформу в горизонтальное положение. Установите максимальный наклон ножной секции вниз (обратное Тренделенбургу положение).  


Если этот тест не прошел успешно, подключите кровать к источнику питания не менее чем на восемь часов, чтобы зарядить аккумулятор, затем выполните тест снова. Если кровать не проходит этот тест во второй раз, свяжитесь с компанией Arjo или утвержденным представителем по сервисному обслуживанию.

Для поддержания наилучшей работы резервный аккумулятор должен менять каждые четыре года утвержденный представитель по сервисному обслуживанию.

## Поиск и устранение неисправностей

В случае ненадлежащей работы оборудования используйте приведенную ниже таблицу для проведения некоторых простых проверок и устранения неисправностей. Если эти меры не позволяют устранить неисправность, свяжитесь с компанией Agjo или ее утвержденным представителем по сервисному обслуживанию.

Симптомы	Возможная причина	Действие
При использовании медкроватьи слышен сигнал «бип».	Кровать работает от резервного аккумулятора.	Проверьте, что вилка кабеля питания подсоединена к источнику электропитания и что источник электропитания исправен. Проверьте плавкие предохранители в вилке (если установлены).
Одна или более функций кровати не выполняются.	Функция(и) заблокирована(ы) на АСР.	Разблокируйте функцию(и) на АСР.
Не выполняются все функции, кроме поднятия матрасной платформы.	Ошибка программного обеспечения управления высотой.	Поднимите матрасную платформу на максимальную высоту, чтобы переустановить настройки программного обеспечения.
Трудно маневрировать медкроватью вокруг углов.	Тормозные педали в положении «рулевое управление».	Установите тормозные педали в положение «свободное движение».
Все индикаторы на АСР горят или мигают.	Превышена продолжительность рабочего цикла электрической системы.	См. раздел <b>Блокировка рабочего цикла</b> в главе 4.

## Индикация неисправностей

Программное обеспечение управления кроватью обеспечивает индикацию проблем в электрической системе посредством мигания индикаторов на панели управления для лица, осуществляющего уход (АСР). Если наблюдаются какие-либо из указанных ниже индикаций, свяжитесь с компанией Arjo или ее утвержденным представителем по сервисному обслуживанию.

Индикация	Возможная причина
 На АСР мигают индикаторы высоты матрасной платформы и наклона вниз головной секции.	Неисправность привода высоты (ножной конец).
 На АСР мигают индикаторы высоты матрасной платформы и наклона вниз ножной секции.	Неисправность привода высоты (головной конец).
 На АСР мигает индикатор спинки.	Неисправность привода спинки.
 На АСР мигает индикатор секции бедер.	Неисправность привода секции бедер.
Мигают индикаторы высоты матрасной платформы, наклона, спинки и секции бедер.	Неисправность блока управления.

## Срок службы изделия

Срок службы этого оборудования составляет, как правило, десять (10) лет. «Срок службы» определяется как период, во время которого изделие поддерживает установленные эксплуатационные показатели и показатели безопасности, при условии, что оно обслуживалось и эксплуатировалось в условиях нормального использования в соответствии с требованиями этих инструкций.

## 6. Вспомогательное оборудование и кабели

№	Название	Длина кабеля (м)	Наличие экранирования	Примечание
1	Клапан	2,895	Нет	/

Рекомендованное вспомогательное оборудование для медкроватей **Enterprise 5000X** приведены в таблице ниже.

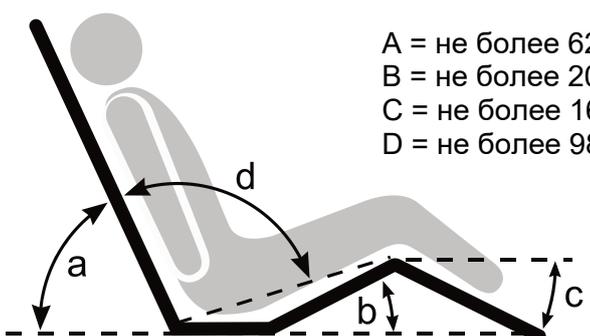
Обратите внимание на то, что некоторые вспомогательные инструменты и оборудование могут иметься не во всех странах.

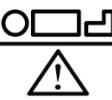
<b>Вспомогательное оборудование</b>	<b>Код продукта</b>
Стойка для подъема пациента с ремнем и ручкой	ENT-ACC01
Инфузионная стойка	ENT-ACC02
Стальные крюки инфузионной стойки	ENT-ACC02 SH
Трехпозиционная стойка для подъема пациента с ремнем и ручкой	ENT-ACC03
Угловая инфузионная стойка	ENT-ACC04
Ортопедическая рама	ENT-ACC05
Прокладки боковых ограждений	ENT-ACC06
Держатель шприцевого насоса	ENT-ACC07
Держатель кислородного баллона (для баллонов CD, D, E и PD)	ENT-ACC08
Сборка для скелетного вытяжения малая	ENT-ACC10
Держатель АСР	ENT-ACC11
Дополнительные крюки для инфузионной стойки	ENT-ACC14
Крюк для хранения шнура электропитания (поставляется вместе с медкроватью)	ENT-ACC15
Держатель для кислородного баллона (для баллона B5)	ENT-ACC18
Держатель бутылки для мочи	ENT-ACC19
Усиленная инфузионная стойка	ENT-ACC24
Стойка для датчика	ENT-ACC26
Сборка для скелетного вытяжения, монтируемая на головном конце кровати	ENT-ACC32
Панель головного конца для ITU (головная панель)	ENT-ACC34
Кронштейн для оборудования производства Oxylog®*	ENT-ACC40
Держатель судна	ENT-ACC56
Держатель кислородного баллона	ENT-ACC58
Полка для монитора	ENT-ACC64
Держатель инфузионного мешка, монтируемый на стойку для подъема пациента	ENT-ACC65
Заполняющие панели для ножного конца медкровати	ENT-ACC66
Увеличители высоты боковых поручней-ограждений	ENT-ACC67
Держатель бутылки для мочи	ENT-ACC69
Инфузионная стойка	ENT-ACC71
Полка для монитора	ENT-ACC74
Встроенная инфузионная стойка	ENT-ACC89

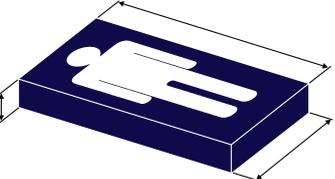
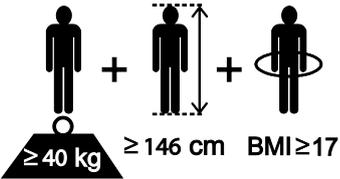
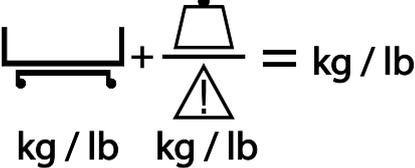
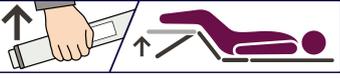
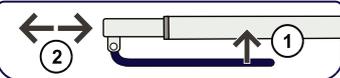
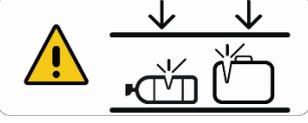
\* Oxylog является зарегистрированным товарным знаком компании Dräger Medical.

## 7. Технические данные

Общие сведения		
Безопасная рабочая нагрузка	250 кг	
Максимальный вес пациента	185 кг	
Вес изделия	Прибл. 144 кг	
Шум звуковой частоты	Прибл. 50 дБ	
Рабочие условия		
Температура	От 10 °С до 40 °С	
Относительная влажность	От 20 % до 90 % при 30 °С, без конденсации	
Атмосферное давление	От 700 до 1060 гПа	
Электрические характеристики		
Входная мощность	Макс. 1,6 А при 230 В переменного тока 50/60 Гц Макс. 1,6 А при 230 В переменного тока 60 Гц (Саудовская Аравия) 2 А макс. при 120 В переменного тока, 50/60 Гц	
Продолжительность рабочего цикла	10 % (2 мин. вкл., 18 мин. выкл.)	
Защита от электрического удара	Класс I тип B	
Класс защиты от проникновения воды	IPX4	
Резервный аккумулятор	2 x 12 В, с последовательным соединением, герметичные, перезаряжаемые свинцово-кислотные гелевые, 1,3 А·ч	
Размеры	<i>Допускаются обычные вариации изготовления</i>	
Общая длина	Панель головной секции, установленная на матрасной платформе	Панель головной секции, установленная на основании
<i>Позиция 1 (Короткая)</i>	219 см	224 см
<i>Позиция 2 (Стандартная)</i>	230 см	235 см
<i>Позиция 3 (Удлиненная)</i>	242 см	247 см
Внутренняя длина кровати		
<i>Позиция 1 (Короткая)</i>	192 см	
<i>Позиция 2 (Стандартная)</i>	203 см	
<i>Позиция 3 (Удлиненная)</i>	215 см	
Общая ширина	103 см	
Высота матрасной платформы (от центра секции сиденья до пола)		
<i>С колесами 125 мм</i>	От 32 см до 76 см	
<i>С колесами 150 мм</i>	От 34 см до 78 см	
Угол наклона вниз головной секции	Мин. 12°	
Угол наклона вниз ножной секции	Мин. 12°	

Размер матраса (см. данные в главе 3)	
Позиция 2 (Стандартная)	202 см x 88 см, толщина от 12,5 см до 18 см
Углы матрасной платформы	 <p> A = не более 62°  B = не более 20°  C = не более 16°  D = не более 98° </p>
<b>Утилизация после окончания срока службы</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Оборудование, содержащее электрические и электронные компоненты, следует разобрать и утилизировать как отходы электрического и электронного оборудования (WEEE) или в соответствии с местным либо национальным законодательством.</li> <li>• Все аккумуляторы в изделии подлежат отдельной переработке. Аккумуляторы следует утилизировать в соответствии с национальными или местными нормативными требованиями.</li> <li>• Компоненты, изначально изготовленные из металлов различных видов (содержащие более 90 % металла по массе), например каркас кровати, следует утилизировать как металлы.</li> </ul>	
<b>Транспортировка и хранение</b>	
<p>Обращаться с осторожностью. Не ронять. Не ударять и избегать соударений.</p> <p>Это оборудование должно храниться в чистом, сухом и хорошо проветриваемом месте, удовлетворяющем следующим условиям:</p>	
Температура	От -10°C до 50°C
Относительная влажность	От 20 % до 90 % при 30 °C, без конденсации
Атмосферное давление	От 700 до 1060 гПа
 <p><b>ОСТОРОЖНО!</b></p> <p><b>В случае хранения кровати в течение длительного периода времени ее следует подсоединять к источнику электропитания на 24 часа каждые три месяца для подзаряда резервного аккумулятора, в противном случае она может стать неработоспособной.</b></p>	

Символы	
 = 250 kg/ 550 lb	Безопасная рабочая нагрузка
 = 185 kg/ 407 lb	Максимальный вес пациента
	Переменный ток (а.с.)
	ТОЛЬКО В ОТНОШЕНИИ ПОРАЖЕНИЯ ЭЛЕКТРИЧЕСКИМ ТОКОМ, ПОЖАРА И МЕХАНИЧЕСКИХ ПОВРЕЖДЕНИЙ Сертифицировано UL в соответствии со стандартами: ANSI/AAMI ES60601-1:2005 + AMD1:2012 CAN/CSA-C22.2 No. 60601-1:14 IEC 60601-1:2005 + AMD1:2012 IEC 60601-1-6:2010 + AMD1:2013 IEC 60601-2-52:2009 + AMD1:2015
	Осторожно
	Инструкция по эксплуатации: ознакомьтесь с Инструкцией по эксплуатации
	Рабочая часть типа В. Рабочими частями считаются: верхняя секция каркаса, средства управления медкроватью, боковые ограждения, головная и ножная панели
	Изготовитель / дата изготовления
	Маркировка CE указывает на соответствие гармонизированному законодательству Европейского сообщества
	Директива об отходах электрического и электронного оборудования (WEEE) — не выбрасывайте это изделие в общие бытовые или коммерческие отходы.
	Серийный номер
	Номер модели
	Эквипотенциальная клемма

	<p>Защитное заземление (земля)</p>
	<p>Рекомендованный размер матраса</p>
	<p>Рекомендованные размеры пациента</p>
	<p>Общий вес оборудования, включая его безопасную рабочую нагрузку</p>
	<p>Положение «сосудистый режим» секции голени</p>
	<p>Удлинение матрасной платформы</p>
	<p>Не устанавливайте боковые ограждения на медкровать</p>
	<p>См. руководство по эксплуатации / буклет: следует ознакомиться с Инструкцией по эксплуатации</p>
	<p>Означает, что продукт представляет собой медицинское устройство согласно регламенту ЕС по медицинским устройствам 2017/745</p>
	<p>При управлении кроватью не оставляйте кислородный баллон или другие предметы под ее каркасом.</p>
	<p>Уникальный идентификатор устройства</p>

## **8. Гарантия и сервисное обслуживание**

---

Стандартные сроки и условия компании Arjo применимы ко всем продажам, копия предоставляется по запросу. В ней содержатся все детали условий гарантии, и она не ограничивает законных прав потребителя.

По вопросам сервисного и технического обслуживания, а также любым другим вопросам относительно данного изделия обращайтесь в местное представительство компании Arjo или к ее утвержденному дистрибьютору. Список представительств компании Arjo приведен в конце данного руководства.

При обращении в компанию Arjo по вопросам сервисного обслуживания, запасных частей или дополнительных принадлежностей указывайте номер модели и серийный номер оборудования.

## 9. Электромагнитная совместимость

---

Изделие испытано на соответствие действующим нормативным стандартам, касающимся способности блокировать ЭМП (электромагнитные помехи) от внешних источников.

Следуя определенным процедурам, можно снизить электромагнитные помехи:

- Убедитесь, что другие устройства в зоне мониторинга состояния пациента или жизнеобеспечения соответствуют принятым стандартам по электромагнитному излучению.



### **ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ.**

Следует избегать использования этого оборудования рядом с другим оборудованием, а также размещения на другом оборудовании, поскольку это может привести к неправильной работе. При необходимости подобного использования следует проверить нормальное функционирование этого и другого оборудования.



### **ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ.**

Переносное радиочастотное (РЧ) коммуникационное оборудование (включая периферийные устройства, такие как кабели антенн и внешние антенны) следует использовать не ближе 30 см (12 дюймов) от любой части Enterprise 5000X, включая кабели, указанные производителем. Несоблюдение этого требования может привести к ухудшению рабочих характеристик данного оборудования.



### **ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ.**

Использование не утвержденных или не поставляемых производителем данного оборудования дополнительных принадлежностей, передатчиков и кабелей может приводить к усилению электромагнитного излучения или снижению электромагнитной устойчивости данного оборудования и в результате может стать причиной неисправности.

Предусмотренные условия работы: профессиональная среда медицинского ухода.

Исключения: высокочастотное хирургическое оборудование и РЧ-экранированный кабинет системы ME SYSTEM для магнитно-резонансной томографии.

<b>Руководство и заявление изготовителя — электромагнитное излучение</b>		
<b>Испытания на электромагнитное излучение</b>	<b>Соответствие</b>	<b>Указания</b>
РЧ-излучение CISPR 11	Группа 1	Данное оборудование использует радиочастотную энергию только для выполнения внутренних функций. Поэтому уровень радиочастотного излучения является низким и обычно не нарушает работы расположенного вблизи электронного оборудования.
РЧ-излучение CISPR 11	Класс А	
Гармонические излучения IEC 61000-3-2	Класс А	Данное оборудование подходит для использования в любых помещениях, в том числе в бытовых и непосредственно подключенных к коммунальной низковольтной системе электроснабжения, поставляющей электроэнергию в бытовые помещения.
Излучения при флуктуациях напряжения или импульсное излучение IEC 61000-3-3	Соответствует	
<p><b>ПРИМЕЧАНИЕ.</b> Характеристики ИЗЛУЧЕНИЯ данного оборудования делают его пригодным для использования в промышленных зонах и больницах (CISPR 11, класс А). Если оборудование используется в жилых помещениях (для которых обычно требуется CISPR 11, класс В), оно может не обеспечивать достаточную защиту от радиочастотной связи. Может возникнуть необходимость снижения воздействия данных радиочастот, например, в результате перемещения оборудования.</p>		

<b>Руководство и декларация изготовителя — электромагнитная устойчивость</b>		
<b>Испытание на помехоустойчивость</b>	<b>Испытательный уровень по IEC 60601-1-2</b>	<b>Уровень по нормативам</b>
Электростатический разряд (ЭСР) EN 61000-4-2	±2 кВ, ±4 кВ, ±8 кВ, ±15 кВ — воздушный разряд  ± 8 кВ — контактный разряд	±2 кВ, ±4 кВ, ±8 кВ, ±15 кВ — воздушный разряд  ± 8 кВ — контактный разряд
Кондуктивные помехи, наведенные радиочастотными электромагнитными полями EN 61000-4-6	3 В в полосе от 0,15 до 80 МГц  6 В в диапазоне ISM и в полосе, выделенной для радилюбительских устройств на частоте от 0,15 до 80 МГц 80 % АМ при 1 кГц	3 В в полосе от 0,15 до 80 МГц  6 В в диапазоне ISM и в полосе, выделенной для радилюбительских устройств на частоте от 0,15 до 80 МГц 80 % АМ при 1 кГц
Радиочастотное электромагнитное поле EN 61000-4-3	В условиях профессионального медицинского ухода в учреждениях здравоохранения 3 В/м	В условиях профессионального медицинского ухода в учреждениях здравоохранения 3 В/м
	В полосе от 80 МГц до 2,7 ГГц 80 % АМ при 1 кГц	В полосе от 80 МГц до 2,7 ГГц 80 % АМ при 1 кГц

Поля близости от радиочастотного оборудования беспроводной связи EN 61000-4-3	385 МГц — 27 В/м 450 МГц — 28 В/м 710, 745, 780 МГц — 9 В/м 810, 870, 930 МГц — 28 В/м 1720, 1845, 1970, 2450 МГц — 28 В/м 5240, 5500, 5785 МГц — 9 В/м	385 МГц — 27 В/м 450 МГц — 28 В/м 710, 745, 780 МГц — 9 В/м 810, 870, 930 МГц — 28 В/м 1720, 1845, 1970, 2450 МГц — 28 В/м 5240, 5500, 5785 МГц — 9 В/м
Наносекундные импульсные помехи EN 61000-4-4	±1 кВ сигнальные входы/выходы ±2 кВ, порт пер. тока Частота повторения 100 кГц	±1 кВ сигнальные входы/выходы ±2 кВ, порт пер. тока Частота повторения 100 кГц
Магнитное поле промышленной частоты EN 61000-4-8	30 А/м 50 Гц или 60 Гц	30 А/м 50 Гц
Микросекундные импульсные помехи большой энергии IEC 61000-4-5	±0,5 кВ, ±1 кВ, ±2 кВ, сеть переменного тока, между фазой и землей ±0,5 кВ, ±1 кВ, сеть переменного тока, между фазой и землей	±0,5 кВ, ±1 кВ, ±2 кВ, сеть переменного тока, между фазой и землей ±0,5 кВ, ±1 кВ, сеть переменного тока, между фазой и землей
Падения напряжения, кратковременные прерывания и нестабильность напряжения в сети питания на входе IEC 61000-4-11	0 % УТ; 0,5 цикла При 0°, 45°, 90°, 135°, 180°, 225°, 270° и 315° 0 % УТ; 1 цикл и 70 % УТ; 25/30 циклов Одна фаза: при 0° 0 % УТ; 250/300 циклов	0 % УТ; 0,5 цикла При 0°, 45°, 90°, 135°, 180°, 225°, 270° и 315° 0 % УТ; 1 цикл и 70 % УТ; 25/30 циклов Одна фаза: при 0° 0 % УТ; 250/300 циклов
Магнитные поля в ближней зоне EN 61000-4-39	134,2 кГц — 65 А/м 13,56 МГц — 7,5 А/м	134,2 кГц — 65 А/м 13,56 МГц — 7,5 А/м
ПРИМЕЧАНИЕ. УТ — уровень напряжения электрической сети до момента подачи испытательного воздействия.		

Для заметок

**AUSTRALIA**

Arjo Australia  
 Building B, Level 3  
 11 Talavera Road  
 Macquarie Park, NSW, 2113,  
 Australia  
 Phone: 1800 072 040

**BELGIQUE / BELGIË**

Arjo Belgium  
 Evenbroekveld 16  
 9420 Erpe-Mere  
 Phone: +32 (0) 53 60 73 80  
 Fax: +32 (0) 53 60 73 81  
 E-mail: info.belgium@arjo.com

**BRASIL**

Arjo Brasil Equipamentos Médicos Ltda  
 Rua Marina Ciufulli 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 350  
 CA-MISSISSAUGA, ON, L5R 3R3  
 Tel/Tél: +1 (905) 238-7880  
 Free: +1 (800) 665-4831  
 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 IBERIA S.L.  
 Poligono Can Salvatella  
 c/ Cabanyes 1-7  
 08210 Barberà del Valles  
 Barcelona - Spain  
 Telefono 1: +34 900 921 850  
 Telefono 2: +34 931 315 999

**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 Nederland 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 Austria 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.  
 (Distribuidor 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 Switzerland 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  
 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  
 Tel: +81 (0)3-6435-6401  
 Fax: +81 (0)3-6435-6402  
 E-mail: info.japan@arjo.com

At Arjo, we believe that empowering movement within healthcare environments is essential to quality care. Our products and solutions are designed to promote a safe and dignified experience through patient handling, medical beds, personal hygiene, disinfection, diagnostics, and the prevention of pressure injuries and venous thromboembolism. With over 6500 people worldwide and 65 years caring for patients and healthcare professionals, we are committed to driving healthier outcomes for people facing mobility challenges.



ArjoHuntleigh AB  
Hans Michelsensgatan 10  
211 20 Malmö, Sweden  
[www.arjo.com](http://www.arjo.com)

**arjo**

