

ISTRUZIONI PER L'USO

Enterprise 8000X (E8X)



AVVERTENZA

Per evitare lesioni, leggere sempre le presenti istruzioni per l'uso e i documenti a corredo prima di utilizzare il prodotto.

Politica di progettazione e copyright

® e ™ sono marchi di proprietà del gruppo di società Arjo.

© Arjo 2022.

Poiché la nostra politica è volta al miglioramento continuo, ci riserviamo il diritto di modificare i design senza preavviso. Il contenuto della presente pubblicazione non può essere copiato né interamente né in parte senza l'autorizzazione di Arjo.

Indice

Avvertenze, precauzioni e note	4
Avvertenze generali	5
1. Introduzione	7
Descrizione del prodotto	9
2. Applicazioni cliniche	10
Corretto utilizzo	10
Indicazioni	10
Controindicazioni	11
3. Installazione	12
Alimentazione elettrica	13
Luce di cortesia	13
Superfici antidecubito	14
4. Funzionamento	16
Sistema frenante e direzionale	16
Pedale per la regolazione dell'altezza del letto (opzionale)	17
Come usare la quinta ruota (opzionale)	18
Spondi laterali	19
Leva di sgancio RCP	21
Scomparto per radiografie (opzionale)	22
Funzionamento	22
Regolazione della lunghezza del letto	24
Portabiancheria (ripiano per lenzuola) (opzionale)	26
Alloggiamenti per asta sollevamaterasso e accessori	27
Barra porta sacche	28
Testiera e pediera	29
Regolazione del pianale portamaterasso	30
Comandi per il paziente	31
Comandi per l'assistente	31
Unità di comando del paziente (opzionale)	33
Pannello di controllo dell'assistente (ACP)	34
Blocco funzioni	36
Regolazione della sezione polpaccio	37
Batteria di riserva	38
Dispositivo di protezione da surriscaldamento del motore	39
5. Manutenzione del prodotto	40
Sezioni pianale portamaterasso	40
Decontaminazione	41
Manutenzione preventiva	43
Risoluzione dei problemi	46
Segnalazione guasti	47
Durata prodotto	47
6. Accessori e cavi	48
7. Dati tecnici	49
8. Garanzia e assistenza	54
9. Compatibilità elettromagnetica	55

Avvertenze, precauzioni e note



AVVERTENZA

Questa dicitura introduce la descrizione dei possibili pericoli associati a condizioni o procedure che, se non correttamente seguite, possono causare decesso o infortuni, oppure avere altre gravi conseguenze.



Attenzione

Questa dicitura introduce la descrizione dei possibili pericoli associati a condizioni o procedure che, se non correttamente seguite, possono causare danni o malfunzionamento dei dispositivi.

NOTA

Questo simbolo introduce spiegazioni o approfondimenti su specifiche procedure o condizioni.

Avvertenze generali



AVVERTENZA

Conservare queste istruzioni in un luogo sicuro, in caso fosse necessario consultarle in seguito.

Leggere attentamente queste istruzioni prima di mettere in funzione il letto. Il personale sanitario deve essere adeguatamente istruito in merito al corretto utilizzo, alle funzioni, ai comandi e agli accessori del prodotto.

Il rispetto delle presenti istruzioni è inderogabile per l'impiego sicuro ed efficace del prodotto, nonché per la sicurezza dei pazienti e del personale sanitario.

Apportare modifiche o riparazioni non autorizzate al prodotto può incidere sulla sicurezza del dispositivo, invalidando qualsiasi garanzia. Arjo declina qualsiasi responsabilità per incidenti, infortuni o riduzioni di prestazioni che potrebbero verificarsi in seguito a tali riparazioni o modifiche.

Per evitare il rischio di scossa elettrica, questo prodotto deve essere collegato esclusivamente a una rete elettrica dotata di collegamento a terra.

Non fumare né utilizzare fiamme libere in prossimità del letto e non esporlo a temperature estreme.

Non utilizzare letti elettrici in presenza di gas infiammabili, per esempio agenti anestetici utilizzati in sala operatoria.

Il letto è destinato all'utilizzo in ambienti interni e non può essere utilizzato al di fuori di un normale contesto ospedaliero.

Non utilizzare accessori che non siano stati progettati o approvati per essere utilizzati con questo letto specifico.

L'utente dovrà procedere a una valutazione dei rischi prima di utilizzare il letto in combinazione con dispositivi provenienti da altri fornitori o produttori.

Azionare sempre i freni quando il letto è fermo.

Per ridurre il rischio di lesioni dovute a cadute, regolare al minimo l'altezza del letto quando il paziente è lasciato incustodito.

Non lasciare incustodito il paziente con il letto in posizione Trendelenburg.

Per ridurre il rischio di sbilanciamento, non consentire al paziente di salire o scendere dal letto quando il pianale portamaterasso è in posizione inclinata (piedi/testa giù).



AVVERTENZA

Laddove un'analisi dei rischi abbia indicato che il paziente può rimanere impigliato date le sue condizioni cliniche o per altre circostanze, e nel caso in cui una posizione inclinata non sia dettata da alcuna prescrizione medica, mantenere il pianale portamaterasso in posizione piana quando il paziente non è supervisionato.

Si consiglia di utilizzare la funzionalità di *Blocco funzioni* sul pannello di comando assistente per prevenire i movimenti indesiderati in situazioni in cui gli oggetti possono premere sui comandi per il paziente.

Durante l'utilizzo del letto, verificare che non siano presenti ostacoli, come piedi, bombole di ossigeno, comodini o simili, che potrebbero limitarne il movimento.

Per evitare potenziali danni o lesioni, non lasciare la bombola di ossigeno o altri ostacoli sotto il telaio del letto durante l'uso.

Durante lo spostamento o l'utilizzo del letto, evitare che gli eventuali accessori collegati (per esempio aste sollevamalato) urtino contro porte, soffitti, ecc.

Quando si spinge o si tira il letto, afferrarlo per la testiera o la pediera, anziché per le spondine laterali o gli accessori eventualmente collegati.

Prima di utilizzare il letto, verificare che il paziente sia in posizione corretta e non rischi di rimanere intrappolato o di perdere l'equilibrio.

Verificare che i cavi liberi collegati ad altre apparecchiature non restino schiacciati o impigliati tra le parti mobili del letto.

Verificare che non vi siano indumenti o lenzuola impigliate tra le parti mobili del letto.

Questo prodotto è conforme ai requisiti degli standard applicabili per la compatibilità elettromagnetica (EMC). In ogni caso, le apparecchiature elettromedicali richiedono precauzioni speciali relativamente all'EMC e devono essere installate e utilizzate in conformità alle informazioni sull'EMC riportate nel service manual.

Apparecchiature portatili e mobili per comunicazioni a radio frequenza (RF), come telefoni cellulari, possono interferire con le apparecchiature elettromedicali.

In caso di incidente grave in relazione al presente dispositivo medico a danno dell'utilizzatore o del paziente, questi devono segnalare la circostanza al produttore o al distributore del dispositivo medico.

All'interno dell'Unione europea, l'utilizzatore deve segnalare l'incidente grave anche all'autorità competente dello Stato membro in cui opera.

1. Introduzione

Le presenti istruzioni contengono informazioni per l'installazione, l'uso e la manutenzione dei letti elettrici ospedalieri per terapia intensiva Arjo Enterprise® 8000X. Questi letti dispongono di diverse funzionalità per garantire un posizionamento ottimale per il paziente e per il personale sanitario.

Caratteristiche standard

- Spondine laterali separate ed abbattibili con comandi integrati
- Altezza del letto ed elevazione della sezione femorale regolabili elettricamente.
- Schienale retraibile ed elevabile a regolazione elettrica
- Sistema avanzato di traslazione Bio-Contour®
- Posizione sedia
- Regolazione elettrica dell'inclinazione Trendelenburg (testa giù) e anti-Trendelenburg (piedi giù)
- Regolazione manuale della sezione polpacci in posizione vascolare
- Pianale portamaterasso con pannelli rimovibili
- Pianale portamaterasso regolabile in lunghezza
- Barra porta sacche
- Luce di cortesia
- Ruote singole di 125 mm

Caratteristiche opzionali

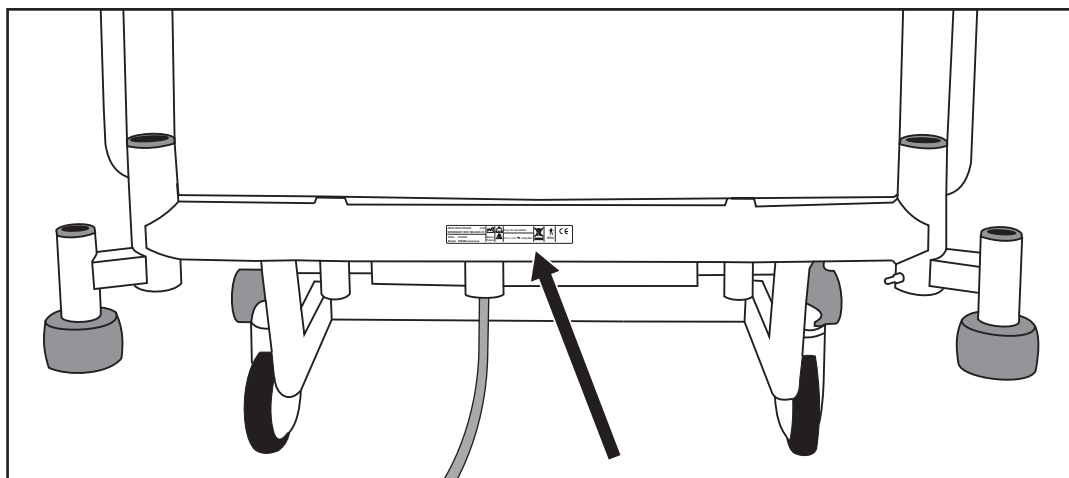
- Ruote orientabili da 150 mm (ruota singola o gemellata)
- Portabiancheria (ripiano per lenzuola)
- Quinta ruota
- Barre porta accessori
- Pediera bloccabile
- Barra frenante
- Schienale radiotrasparente con cassetto portalastre
- Assistente alla guida intuitivo IndiGo™
- Pedale per la regolazione dell'altezza del letto
- Pannello di controllo dell'assistente (ACP) montato sul lato piedi.

NOTA

Non combinare pianali curvi con pianali piatti.

Le caratteristiche opzionali devono essere specificate dal cliente al momento dell'ordine. Le opzioni selezionate sono indicate dal numero del modello dell'apparecchiatura.

Il codice del modello **REF** e il numero di serie **SN** sono riportati sulla targhetta delle specifiche, collocata sulla struttura del letto, sotto la testiera.



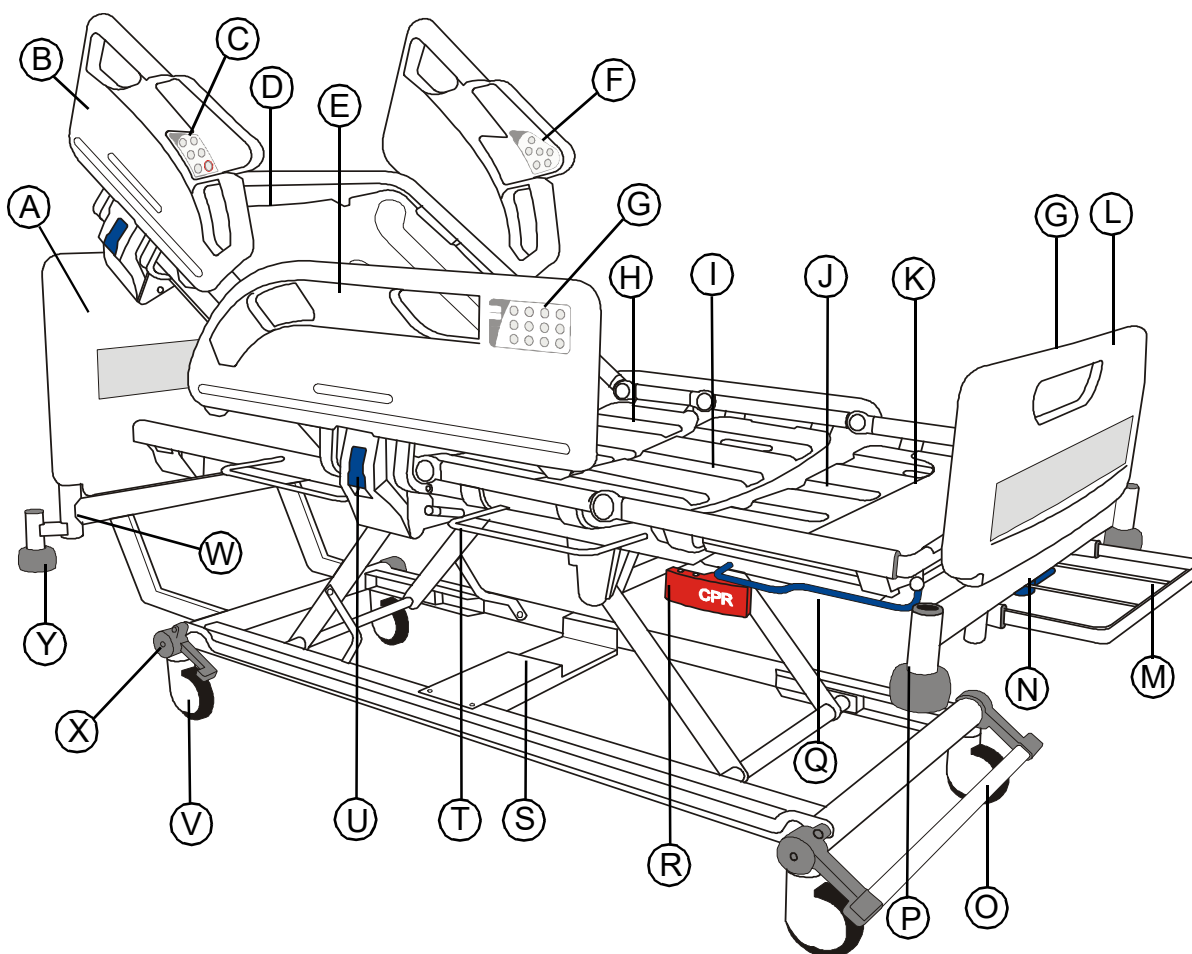
Etichetta delle specifiche



Attenzione

Prima di utilizzare il letto, verificare che la potenza "in entrata" indicata sulla targhetta delle specifiche sia compatibile con la potenza della rete di fornitura locale.

Descrizione del prodotto



- | | |
|--|--|
| A. Testiera | N. Maniglia estensione letto in lunghezza |
| B. Spondina laterale lato testa | O. Freno a pedale/barra (opzionale) |
| C. Comandi per l'assistente | P. Alloggiamento accessori |
| D. Sezione schienale | Q. Asta di supporto estensione |
| E. Spondina laterale lato piedi | R. Leva di sgancio per rianimazione cardio-polmonare (RCP) |
| F. Comandi per il paziente | S. Posizione della quinta ruota (opzionale, vedere pag. 18) |
| G. Pannello di controllo dell'assistente (ACP) | T. Barra porta sacche |
| H. Sezione seduta | U. Leva di sgancio per spondina laterale |
| I. Sezione femorale | V. Ruota |
| J. Sezione polpaccio | W. Alloggiamento per asta sollevamalato |
| K. Estensione per sezione polpaccio | X. Freno a pedale sulla testiera del letto (opzionale) |
| L. pedia | Y. Paracolpi |
| M. Portabiancheria (ripiano per lenzuola) (opzionale) | |

NOTA

I piani piatti sono dotazioni standard quando è presente lo schienale con scomparto per radiografie.

2. Applicazioni cliniche



AVVERTENZA

Per garantire la sicurezza del paziente, l'età e le condizioni di quest'ultimo dovranno essere valutate da personale clinico qualificato.

L'utilizzo dell'inclinazione Trendelenburg (testa giù) o anti-Trendelenburg (piedi giù) può essere controindicato per pazienti con specifiche condizioni cliniche. Utilizzare la funzione di inclinazione unicamente sotto la supervisione di personale medico qualificato, in seguito alla valutazione delle condizioni del paziente.

Corretto utilizzo

Questo prodotto è progettato per fornire supporto ai pazienti durante la degenza in ospedale o in altre strutture sanitarie e permette il posizionamento del paziente per CPR e Trendelenburg.

Il letto è idoneo all'uso nelle situazioni seguenti.

- Rianimazione/terapia intensiva in ambiente ospedaliero, con supervisione medica 24 ore al giorno e monitoraggio costante, per esempio nei reparti di terapia intensiva e rianimazione (*Ambiente di utilizzo 1).
- Trattamento di patologie in fase acuta, in ambiente ospedaliero o in altra struttura sanitaria in cui il paziente sia costantemente supervisionato e monitorato, per esempio nei reparti di medicina generale e chirurgia (*Ambiente di utilizzo 2).
- Terapie a lungo termine in strutture sanitarie in cui il paziente sia adeguatamente supervisionato e monitorato, in base alle necessità, per esempio case di cura e strutture geriatriche (*Ambito di utilizzo 3).

* Gli ambienti di utilizzo sono definiti in conformità con la norma IEC 60601-2-52.

Indicazioni

Il letto è adatto per pazienti fortemente dipendenti che presentano difficoltà di movimento e gestione e/o le cui condizioni cliniche richiedono che siano riposizionati limitando il più possibile la manipolazione fisica.

I pazienti moderatamente indipendenti possono, a discrezione del personale sanitario, utilizzare i comandi di regolazione della posizione.

Il pianale portamaterasso può essere posizionato per consentire tali procedure ove richieste negli ambiti di utilizzo sopra definiti.

Controindicazioni

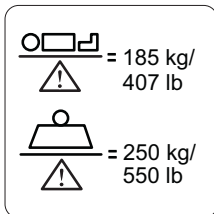
Il letto non è idoneo per l'uso nelle seguenti situazioni:

- Ambiente domestico, per esempio per assistenza domiciliare (*Ambiente di utilizzo 4).
- Cure ambulatoriali (*Ambiente di utilizzo 5).

* Gli ambienti di utilizzo sono definiti in conformità con la norma IEC 60601-2-52.

Il letto non è idoneo per pazienti con peso inferiore a 40 kg.

Il letto è stato progettato per pazienti con un peso massimo di 185 kg.



Il carico di lavoro sicuro (SWL) è 250 kg.

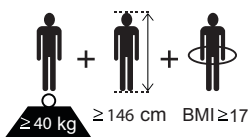
Il carico di lavoro può essere calcolato nel modo seguente (conformemente alla norma IEC 60601-2-52):

Portata terapeutica	185 kg
Superfici antidecubito	20 kg
Peso degli accessori (inclusi eventuali carichi aggiuntivi)	45 kg
TOTALE	250 kg



AVVERTENZA

Se il peso complessivo della superficie antidecubito e degli accessori supera i 65 kg, la portata terapeutica si ridurrà in misura proporzionale.



Le misure del paziente consigliate sono: peso uguale o superiore a 40 kg, altezza compresa tra 146 e 190 cm e BMI uguale o superiore a 17.

A discrezione del personale sanitario, il letto può essere allungato in caso di pazienti alti più di 190 cm. Consultare la sezione "Regolazione della lunghezza del letto" a pagina 24. Verificare che l'altezza del paziente non superi la "Lunghezza interna del letto" come indicato a pagina 50.

3. Installazione

Il capitolo seguente descrive come installare il letto.



AVVERTENZA

Se il cavo di alimentazione o il relativo spinotto risultano danneggiati, il gruppo cavo-spinotto dovrà essere interamente sostituito da personale tecnico autorizzato. Non rimuovere lo spinotto in dotazione, né utilizzare spine o adattatori ricablabili.

Verificare che il cavo di alimentazione non sia eccessivamente teso, attorcigliato o usurato.

Non lasciare il cavo di alimentazione sul pavimento, in aree in cui vi si potrebbe facilmente inciampare.

Verificare che il cavo di alimentazione non rischi di impigliarsi tra le parti mobili del letto o resti intrappolato tra la struttura e la testiera.

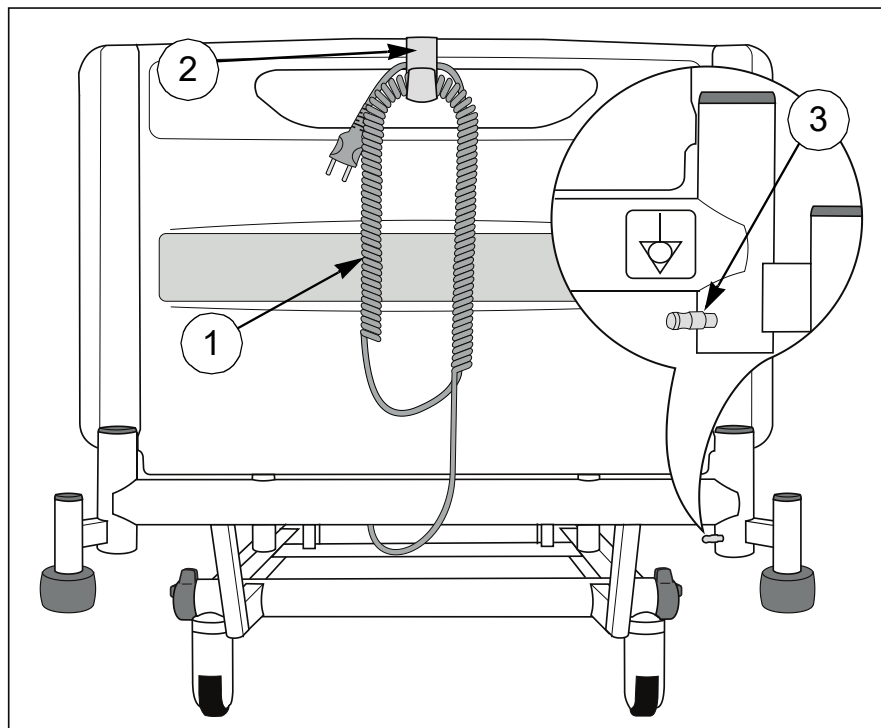
Prima di spostare il letto, scollegare il cavo di alimentazione dalla rete elettrica e riporlo come mostrato in figura.



Attenzione

Al primo utilizzo, oppure dopo oltre tre mesi di inattività, il letto deve essere collegato alla rete elettrica per almeno 24 ore prima di poter essere utilizzato, in modo da consentire alla batteria di riserva di ricaricarsi. Il mancato rispetto di questa procedura può compromettere la durata utile della batteria. Dopo la ricarica, verificare che la batteria sia pienamente operativa eseguendo una prova della batteria come indicato a pagina 45.

Alimentazione elettrica Collegare lo spinotto del cavo di alimentazione a una presa elettrica idonea. Verificare che lo spinotto del cavo di alimentazione sia facilmente accessibile e possa essere scollegato rapidamente in caso di emergenza.



Cavo di alimentazione e terminale equipotenziale

Quando il letto viene collegato alla rete elettrica, si accenderà una spia sul pannello di controllo per l'assistente (vedere pagina 34).

Il cavo di alimentazione elettrica (1) è dotato di un gancio di plastica (2). Quando non è utilizzato, o prima di spostare il letto, fissare il gancio alla testiera del letto, avvolgere il cavo e collocarlo sul gancio come mostrato in figura.

Per isolare il letto dalla rete elettrica, scollegare lo spinotto del cavo di alimentazione dalla presa elettrica.

In corrispondenza della testiera del letto è installato un terminale equipotenziale (3).

Quando vi sono altri apparecchi elettrici a portata del paziente o del personale sanitario, la differenza di potenziale tra i dispositivi può essere ridotta al minimo, collegando tra loro i terminali equipotenziali di ciascun dispositivo.



Luce di cortesia

Le luci di cortesia illuminano il pavimento circostante il profilo del letto e possono essere usate indifferentemente su uno dei due lati del letto.

La luce di cortesia è sempre accesa a meno che il letto sia in modalità a bassa potenza; vedere la sezione "Modalità a bassa potenza" a pagina 39.

Superfici antidecubito



AVVERTENZA

Utilizzare sempre un materasso di tipo e dimensione adeguati.
L'uso di materassi non compatibili può essere rischioso.

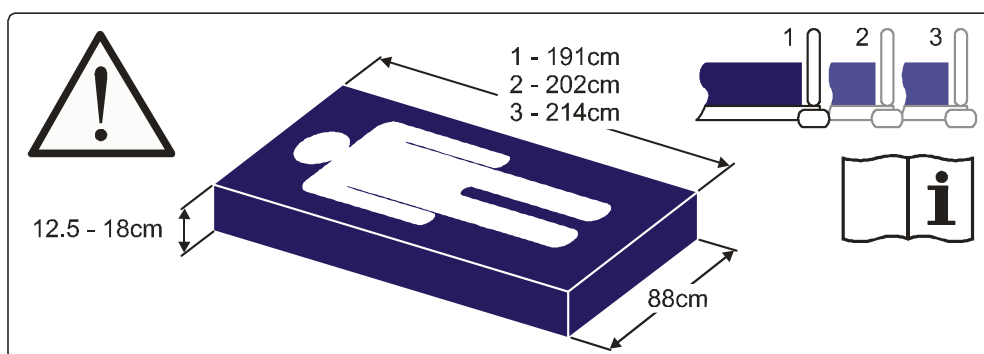
Quando si utilizza un materasso eccessivamente morbido, anche se della misura corretta, il rischio di intrappolamento è più alto.

Lo spessore massimo consigliato per la superficie antidecubito, quando la si utilizza con le spondine laterali alzate, è di 18 cm.

Leggere le istruzioni per l'uso fornite con il materasso.

Se la portata terapeutica specificata per il materasso è diversa da quella specificata per il letto, dovrà essere rispettata la portata più bassa.

La corretta misura della superficie antidecubito è riportata sull'etichetta collocata sull'estensione della sezione polpaccio.



Etichetta con le dimensioni del materasso

NOTA

I numeri 1, 2 e 3 sull'etichetta fanno riferimento a diverse lunghezze del pianale portamaterasso; fare riferimento alla sezione **Regolazione lunghezza del letto** a pagina 24.

Materassi e spondine laterali

Nella scelta della combinazione di letto e materasso più appropriata, è importante valutare l'utilizzo delle sponde laterali in base alla condizione clinica di ogni singolo paziente e in conformità alla normativa locale.

Nel valutare l'idoneità di un materasso per l'utilizzo in combinazione con le sponde laterali, occorre tenere in considerazione i seguenti fattori:

- Il letto è stato progettato per garantire un'altezza ottimale delle spondine di sicurezza, quando lo si utilizza in combinazione con una superficie in schiuma con uno spessore massimo di 18 cm.
- Generalmente le superfici antidecubito speciali in schiuma/ad aria avvolgono il paziente e risultano più profondi di un normale superficie antidecubito in schiuma, senza che questo comprometta la sicurezza della superficie antidecubito stesso. Se si utilizzano superfici antidecubito di altri produttori, essi dovranno essere valutati individualmente prima dell'uso, per verificare che si posizionino a una distanza adeguata rispetto alle spondine laterali.
- Si consiglia di non utilizzare sovraperfici antidecubito in combinazione con questo letto.
- Per soddisfare appieno i requisiti della norma IEC 60601-2-52, è necessario utilizzare un materasso omologato Arjo. Se si utilizzano altri materassi, la conformità allo standard deve essere verificata personalmente dall'utente.
- Per maggiori informazioni sui materassi e materassi sostitutivi compatibili, rivolgersi alla filiale locale o al rivenditore autorizzato Arjo. Un elenco delle sedi Arjo è riportato sul retro di questo manuale.

4. Funzionamento

Il capitolo seguente descrive il funzionamento del letto.



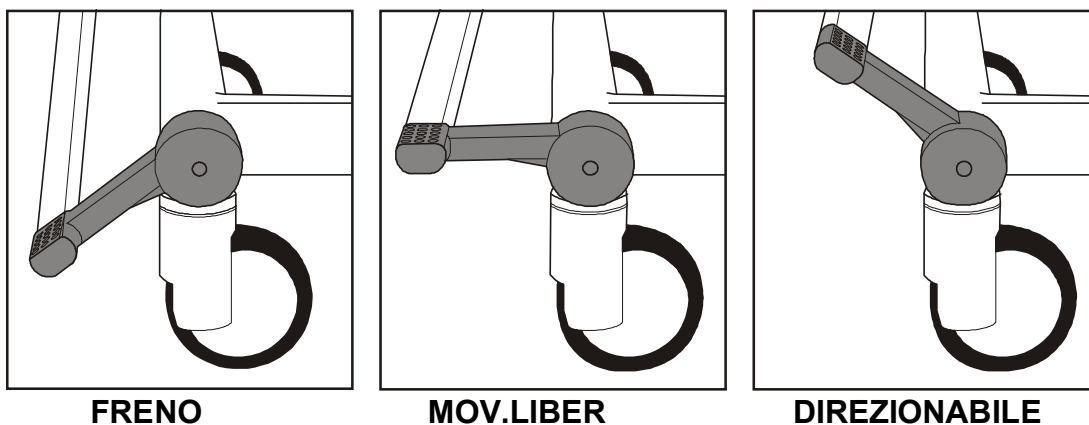
AVVERTENZA

Azionare i freni a pedale con i piedi, verificando di indossare calzature adeguate. Non azionare i pedali con le mani.

Sistema frenante e direzionale

I pedali hanno tre posizioni, come indicato di seguito.

- **FRENO INSERITO:** i freni sono applicati su tutte e quattro le ruote orientabili.
- **MOVIMENTO LIBERO:** le ruote possono essere girate e orientate liberamente.
- **DIREZIONABILE:** tutte e quattro le ruote orientabili possono girare, mentre la ruota direzionale (vedere sotto) è bloccata. Questo consente di movimentare il letto in modo rettilineo.



Barra freno

I freni a pedali ai piedi del letto possono essere collegati a una barra larga quanto il letto.

Utilizzo della ruota direzionale

Posizionare il letto in modo che tutte le ruote siano allineate nella direzione di trazione. Sollevare i pedali per bloccare la ruota direzionale e spostare il letto spingendolo dal lato opposto.

NOTA

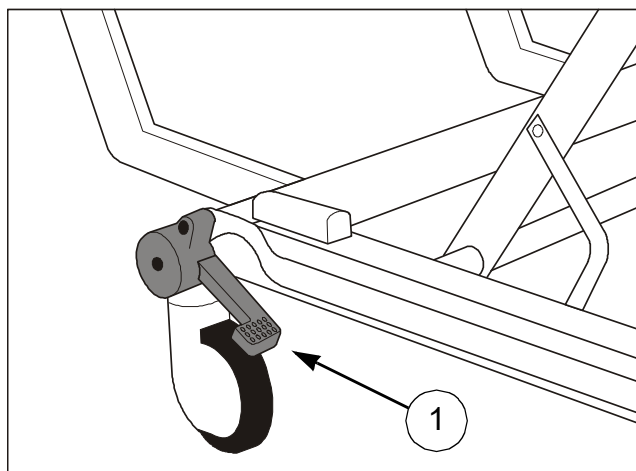
La ruota direzionale può essere installata su un qualsiasi lato del letto, in base alla specifica richiesta del cliente.

NOTA

In questo prodotto, l'aspetto del freno a pedale potrebbe variare leggermente, ma il funzionamento e le istruzioni per l'utente rimangono invariate.

***Freni a pedale
sulla testiera
del letto***

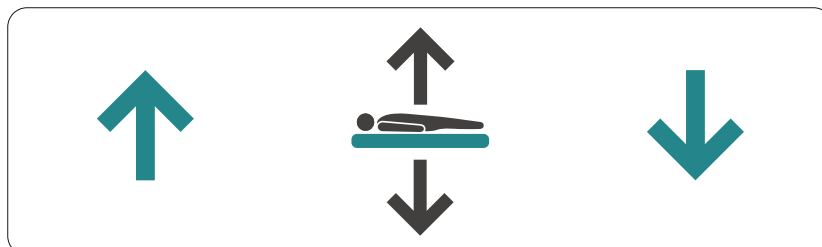
In corrispondenza della testiera del letto sono installati dei freni a pedale (1). Il funzionamento è analogo a quello dei freni a pedale installati sul lato piedi del letto.



Freno a pedale sul lato testa del letto

Pedale per la regolazione dell'altezza del letto (opzionale)

L'altezza del letto può essere regolata tramite i pannelli di controllo del letto ed il pedale situato in corrispondenza del lato piedi del letto.



Sollevarre la copertura del pedale con il piede e premere il lato sinistro per aumentare l'altezza del letto. Premere il lato destro del pedale per ridurre l'altezza del letto.

Come usare la quinta ruota (opzionale)

La quinta ruota migliora la mobilità e la manovrabilità.

Attivazione della quinta ruota:

1. Abbassare il pedale di attivazione della quinta ruota dal lato testa (A). **(vedere fig. 1).**
La quinta ruota (B) si abbasserà fino a toccare il pavimento.
2. Controllare che i freni siano sbloccati e che i freni a pedale siano in posizione "movimento libero". **(vedere fig. 2).**
3. Il letto è pronto per lo spostamento.

Disattivazione della quinta ruota:

1. Abbassare il pedale di attivazione della quinta ruota dal lato piedi (A). **(vedere fig. 1).**
2. Accertarsi che la quinta ruota (B) si sia sollevata dal pavimento.

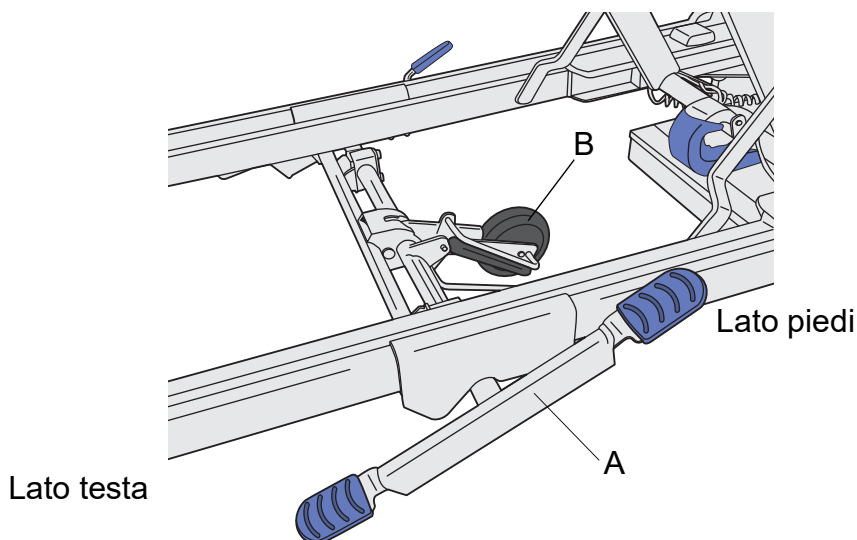


Fig. 1 - Pedale di attivazione della quinta ruota

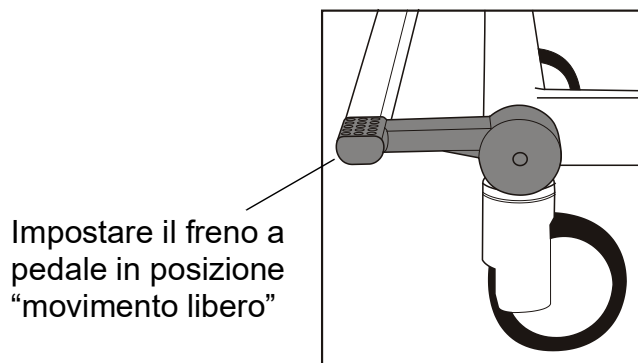


Fig. 2 - Posizione movimento libero

Spondi laterali



AVVERTENZA

L'autorizzazione a utilizzare le spondine laterali di sicurezza è subordinata alla valutazione di età, peso e condizioni del paziente da parte del personale medico competente.

Le sponde laterali di sicurezza non hanno la funzione di limitare il movimento di un paziente che intenda volontariamente alzarsi dal letto.

Assicurarsi che il materasso sia compatibile per l'uso con le spondine laterali, consultare il capitolo *Materassi e spondine laterali* a pagina 15.

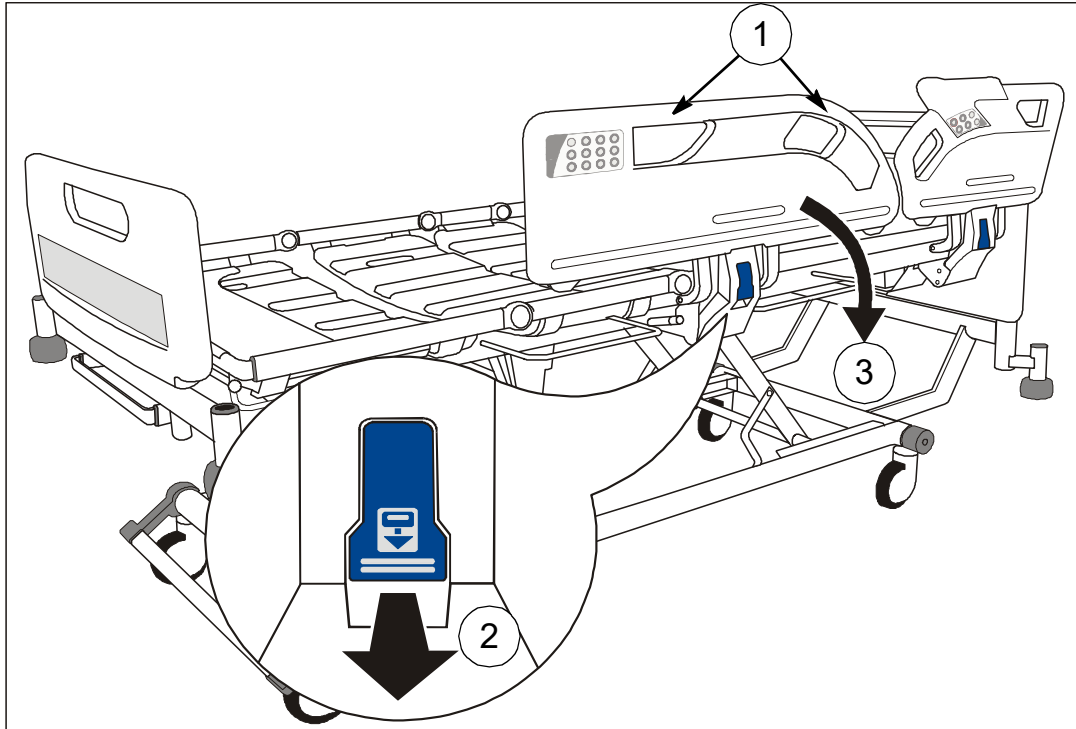
Per evitare il rischio di intrappolamento, accertarsi che testa e arti del paziente siano lontani dalle spondine laterali quando si regola il pianale portamaterasso.



I punti di contatto delle spondine laterali di sicurezza sono identificati da questo simbolo. Tenere mani e dita lontane da queste aree.

Per abbassare la sponda laterale di sicurezza:

Tenere una delle due maniglie della spondina laterale (1). Tirare la leva blu di sblocco (2) e abbassare la spondina laterale (3), reggendola fino al completo abbassamento. La spondina laterale scende sotto il pianale portamaterasso.



Funzionamento delle sponde laterali di sicurezza

NOTA

Le spondine laterali del lato testa e del lato piedi funzionano allo stesso modo.

Per sollevare la sponda laterale:

Tenere una delle due maniglie della spondina laterale (1). Tirare verso l'alto la spondina laterale, allontanandola dal letto fino a bloccarla in posizione sollevata.



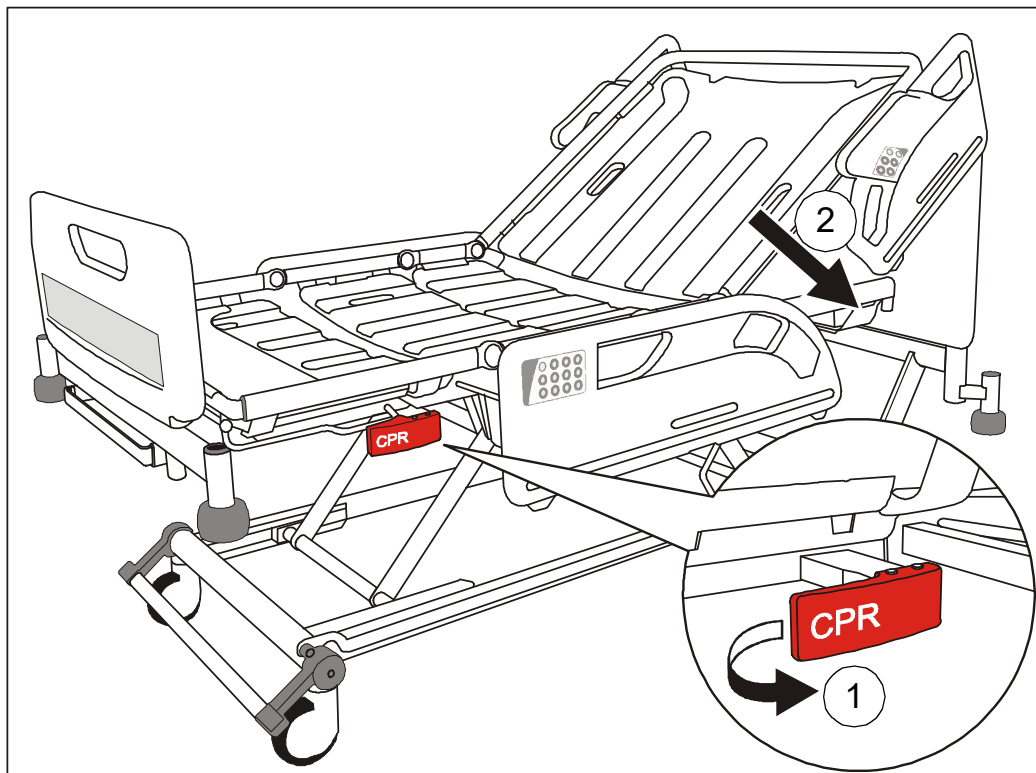
AVVERTENZA

Dopo aver sollevato le sponde laterali, assicurarsi che il meccanismo di bloccaggio sia attivato correttamente.

Leva di sgancio RCP

Le leve di sgancio manuale RCP sono collocate sotto la sezione del polpaccio in corrispondenza di entrambi i lati del letto.

Se il paziente subisce un arresto cardiaco, tirare la leva di sgancio per RCP (1). Questa operazione abbassa lo schienale del letto (2) per consentire l'esecuzione delle manovre di rianimazione cardio-polmonare.



Leva di sgancio RCP



AVVERTENZA

Poiché lo schienale può abbassarsi rapidamente, si consiglia di tenere le mani a una distanza adeguata per evitare il rischio di schiacciamento.



Attenzione

Lo sgancio manuale del meccanismo RCP può essere eseguito solo in situazioni di emergenza. L'utilizzo ripetuto, con frequenza giornaliera, può compromettere prematuramente le prestazioni del prodotto.

Scomparto per radiografie (opzionale)

Il pannello per le radiografie consente di eseguire radiografie del torace con lo schienale in qualsiasi posizione e senza che il paziente debba lasciare il proprio letto.



AVVERTENZA

Posizionare il pianale portamaterasso ad un'altezza ergonomica per consentire il facile inserimento ed estrazione dei pannelli per le radiografie.

Richiudere il porta-pannello per le radiografie sotto lo schienale prima di alzare o abbassare lo schienale.

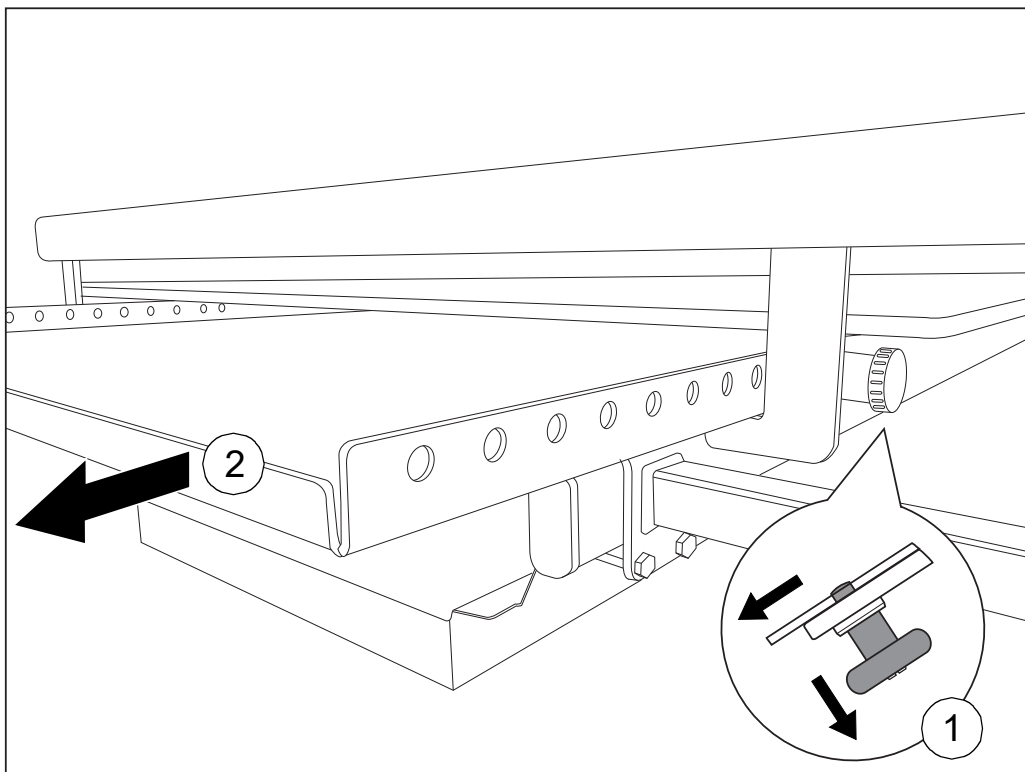
Non sedersi né appoggiare alcun oggetto pesante sul pannello per le radiografie.

Assicurarsi che il pannello per le radiografie sia sempre ben posizionato e richiuso con il fermo di sicurezza.

Funziona- mento

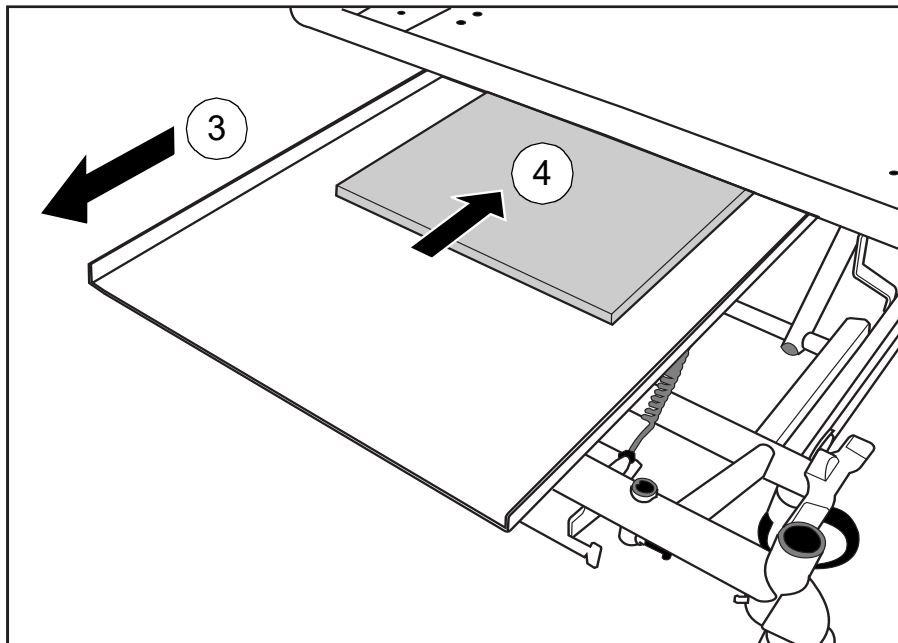
Inserire i freni. Rimuovere la testiera del letto.

Tirare la manopola (1) per rilasciare il fermo ed estrarre il porta-pannello (2) fino all'arresto.



Funzionamento dello scomparto per radiografie

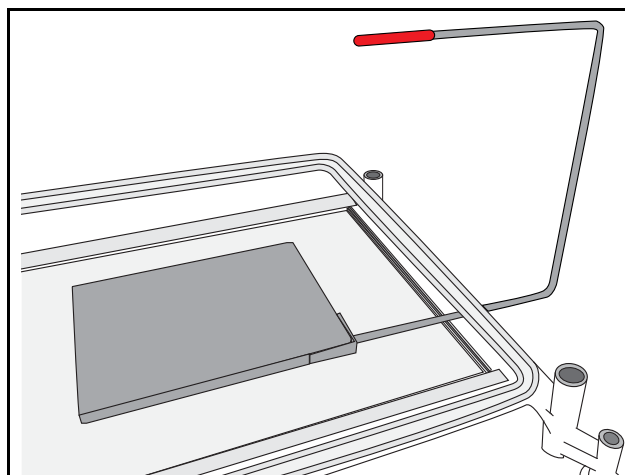
Rilasciare la manopola per fermare il pannello in posizione completamente aperta (3). Posizionare il pannello per le radiografie (4) sul porta-pannello con il suo fondo contro il bordo sul lato posteriore del porta-pannello.



Posizionamento del pannello per radiografie

Tirare la manopola e far scivolare il porta-pannello sotto lo schienale.

Il pezzo sagomato rosso nella parte superiore dell'attrezzo di posizionamento per radiografie indica l'angolo superiore destro del pannello per radiografie. Aiutarsi con questo indicatore per il corretto posizionamento.



Attrezzo di posizionamento per radiografie

Rilasciare la manopola per fermare il porta-pannello in una delle posizioni a scatto.

Dopo l'utilizzo, tirare fuori il porta-pannello in posizione completamente aperta e rimuovere il pannello per le radiografie. Richiudere il porta-pannello sotto lo schienale e reinserire la testiera del letto.

Regolazione della lunghezza del letto

La lunghezza del letto può essere regolata in tre posizioni:
I parametri tipici sono i seguenti:

- 1 Lunghezza ridotta: per manovrare il letto in spazi ristretti
- 2 Lunghezza standard: per il normale utilizzo
- 3 Lunghezza estesa: per pazienti molto alti



AVVERTENZA

Quando si estende il letto, inserire l'apposita estensione superficie antidecubito in schiuma (inserto imbottito) in corrispondenza del lato testa.

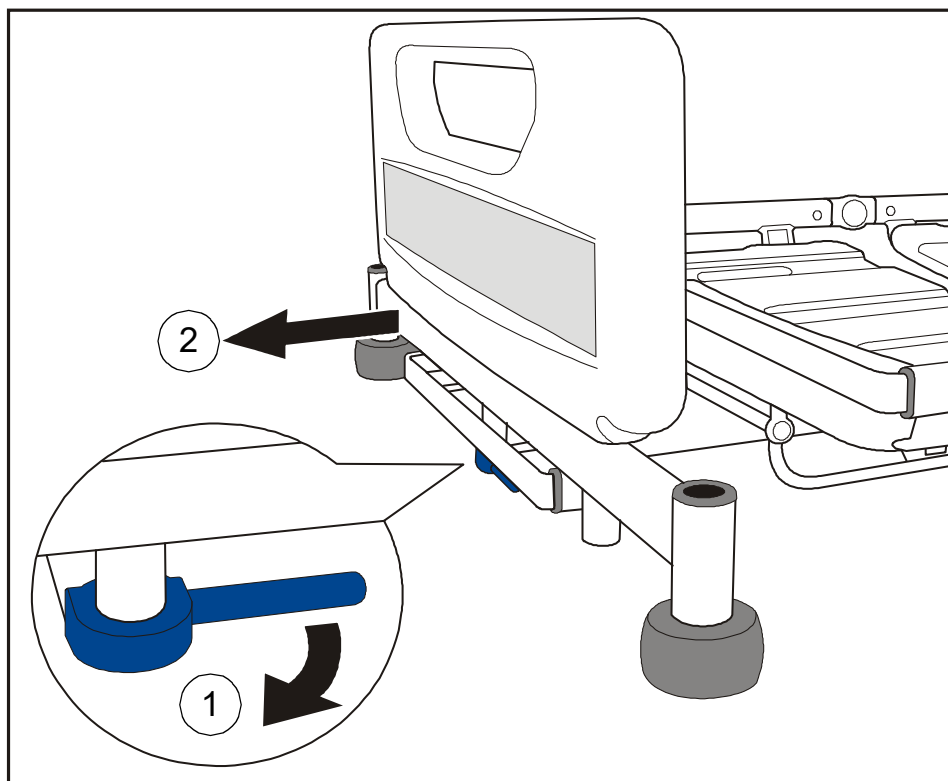
Verificare che la struttura del letto e il pianale portamaterasso siano sempre regolati alla stessa altezza e che entrambi siano ben agganciati.

Collocare orizzontalmente il pianale portamaterasso prima di regolare la lunghezza del letto.

Fare attenzione alle dita quando si solleva l'asta di supporto, poiché vi è il rischio di schiacciamento.

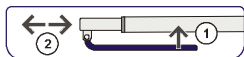
Per estendere il letto:

Tirare la maniglia di bloccaggio estensione blu (1). Estrarre il telaio del letto (2) fino alla posizione desiderata, quindi rilasciare la maniglia.

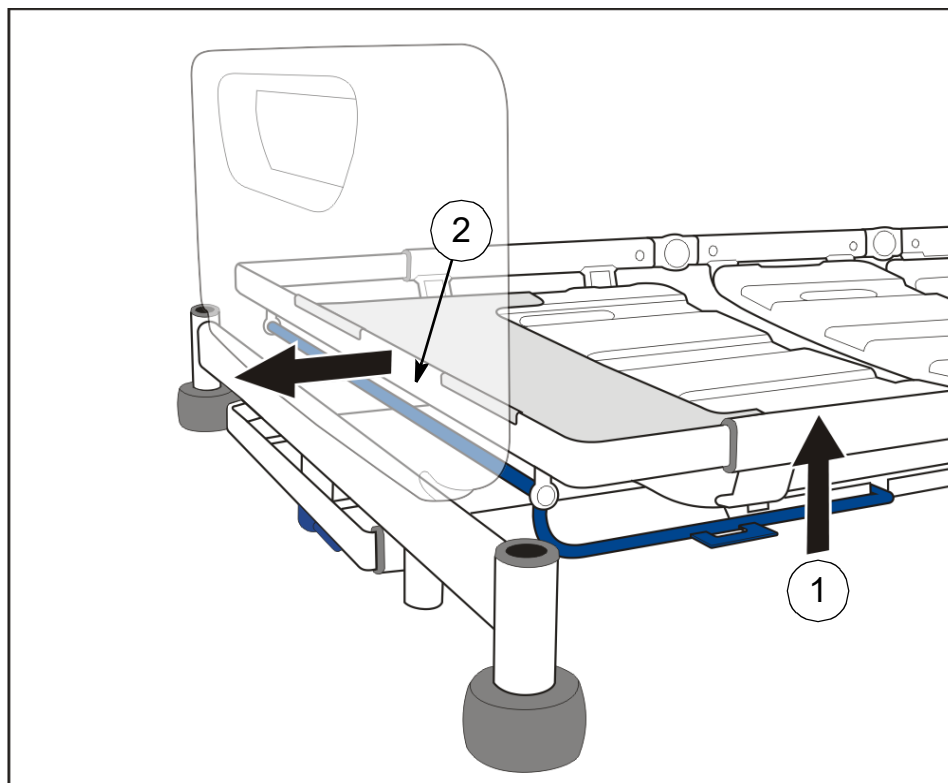


Estensione del letto

Per estendere il pianale portamaterasso:



Sollevare l'asta di supporto estensione (1). Afferrare la staffa terminale trasversale (2) ed estrarre il pianale portamaterasso fino alla posizione desiderata. Rilasciare la barra di supporto.



Estensione del pianale portamaterasso



AVVERTENZA

Una volta esteso il pianale portamaterasso, assicurarsi che l'estensione per la sezione polpaccio sia agganciata all'estremità del telaio del pianale portamaterasso.

Per ridurre la lunghezza del letto:

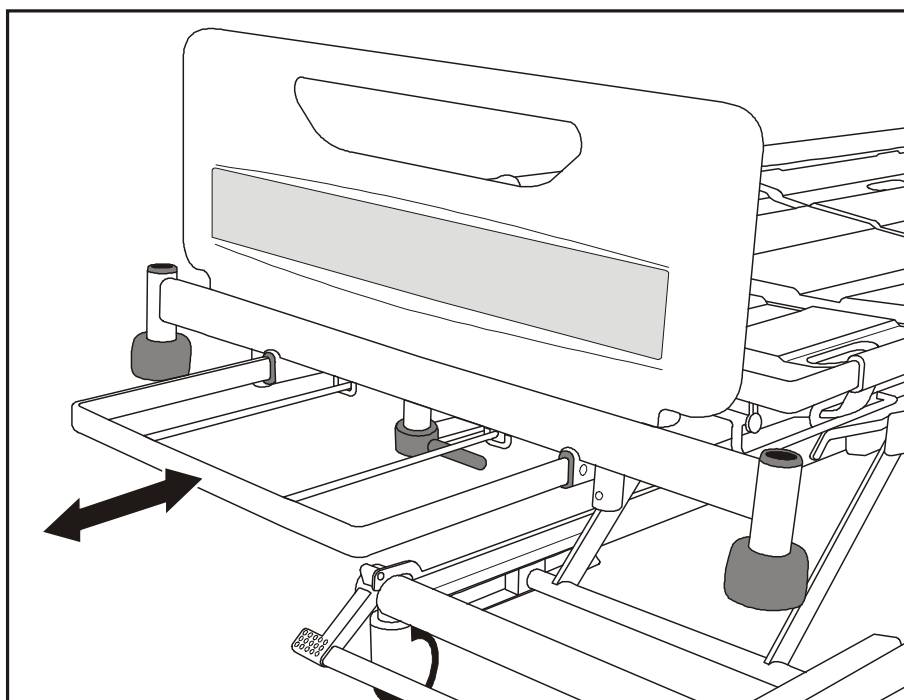
Eeguire le procedure di cui sopra in ordine inverso.

Portabiancheria (ripiano per lenzuola) (opzionale)

Il portabiancheria viene utilizzato per appoggiare la biancheria pulita durante il cambio delle lenzuola.

Estrarre il portabiancheria, rimuovendolo dall'apposito alloggiamento sotto la pediera del letto.

Dopo l'uso, reinserire il portabiancheria fino alla posizione di chiusura.



Portabiancheria (ripiano per lenzuola)



Attenzione

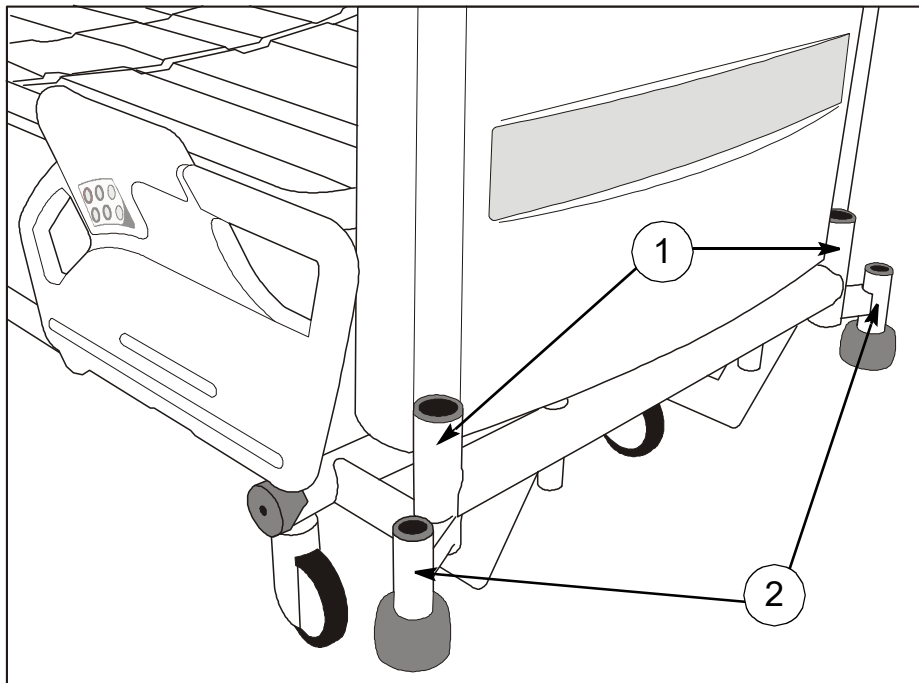
Il carico di lavoro sicuro per il portabiancheria è 20 kg.

Collocare orizzontalmente il pianale portamaterasso prima di utilizzare il portabiancheria.

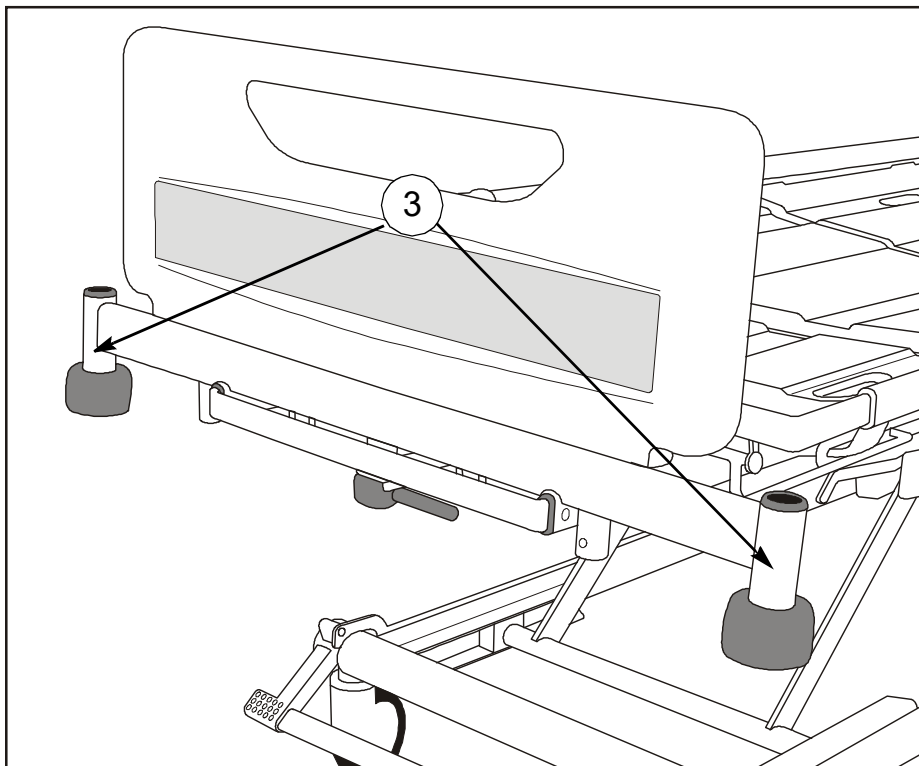
Alloggiamenti per asta sollevamaterasso e accessori

Gli alloggiamenti per l'asta sollevamaterasso (1) sono collocati in corrispondenza della testiera del pianale portamaterasso.

Gli alloggiamenti per gli accessori compatibili sono collocati in corrispondenza della testiera (2) e della pediera (3) del letto.



Alloggiamenti per asta sollevamaterasso e accessori (lato testa)

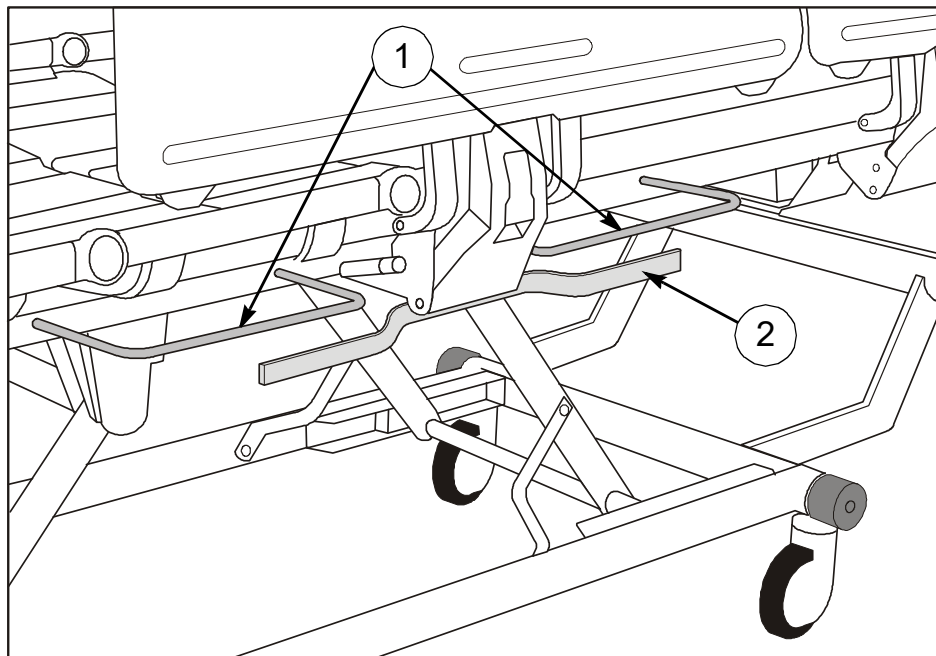


Alloggiamenti per accessori (lato piedi)

Barra porta sacche

Le barre porta sacche (1) sono collocate sotto le sezioni femorale e schienale, su uno dei due lati del letto.

(Opzionale) Il letto può essere provvisto di barra Din Rail porta accessori (2).



Barra porta sacche e barra Din Rail



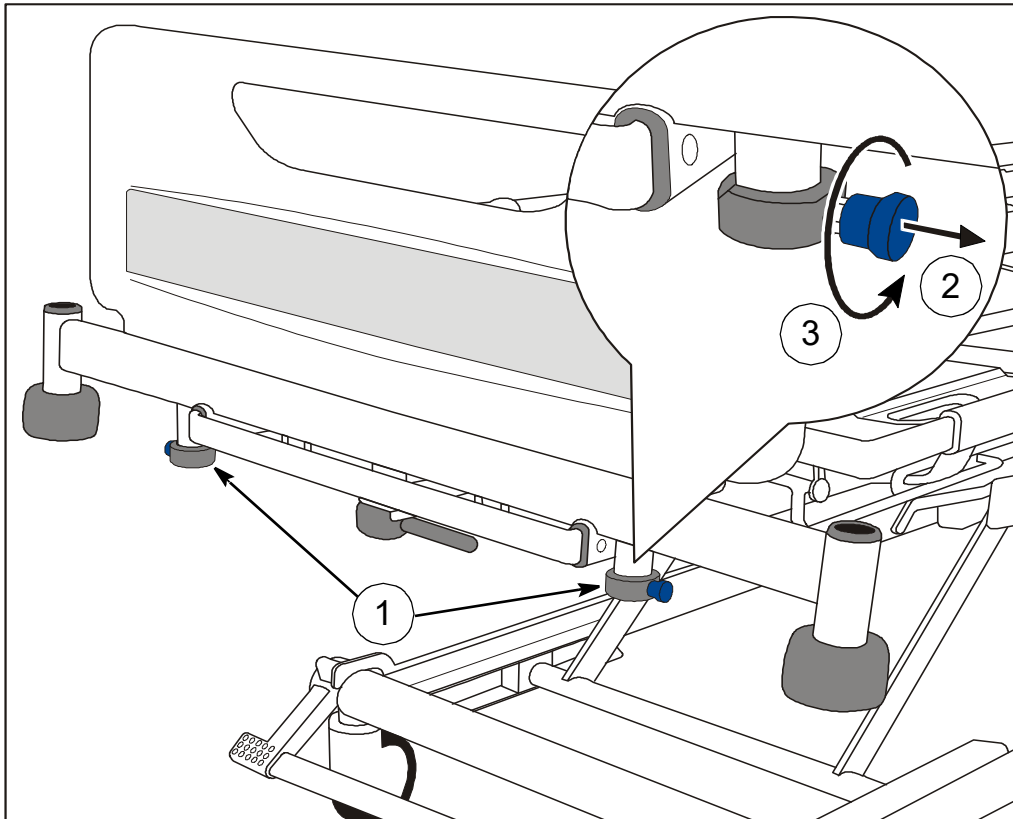
Attenzione

Il carico massimo gravante su ciascun supporto per barra porta sacche e barra porta accessori non può superare i 5 kg.

Testiera e pediera

Testiera e pediera possono essere facilmente estratte dal letto per consentire l'accesso del paziente.

(Opzionale) Testiera e pediera possono essere dotate di fermi bloccanti (1) per prevenirne la rimozione accidentale. **Per sbloccare testiera o pediera:** tirare i due fermi (2) e ruotarli di un quarto di giro (3); a questo punto è possibile sollevare la testiera o pediera dal letto.



Blocco della pediera (nell'esempio è mostrato il lato piedi)

Una volta reinserita la testiera o pediera sul letto, ruotare i fermi fino a portarli nuovamente in posizione di bloccaggio.

Regolazione del pianale portamaterasso



AVVERTENZA

L'attivazione dei comandi richiede una singola pressione. Per evitare movimenti involontari del pianale portamaterasso, non appoggiarsi alle spondine laterali e mantenere le attrezzature presenti sul letto o presso di esso lontane dai comandi.

Per evitare potenziali danni o lesioni, non lasciare la bombola di ossigeno o altri ostacoli sotto il telaio del letto durante l'uso.

I comandi utilizzabili dal paziente e dall'assistente sono integrati nelle spondine laterali lato testa. Azionano le funzioni di base del letto. Per i pazienti che hanno difficoltà ad azionare i comandi posti sulle spondine laterali, è disponibile come opzione un telecomando separato.

È presente un pannello di controllo per l'assistente (ACP), destinato unicamente all'uso da parte dell'assistente ed integrato nelle spondine laterali lato piedi. Permette di controllare tutte le funzioni del letto.

Le pagine seguenti descrivono le funzioni dei comandi per il paziente e per l'assistente nonché dell'ACP.

Per regolare il pianale portamaterasso: tenere premuto il pulsante corrispondente fino al raggiungimento della posizione desiderata. Il pianale continuerà a muoversi fino al rilascio del pulsante o al raggiungimento del punto di fine corsa.

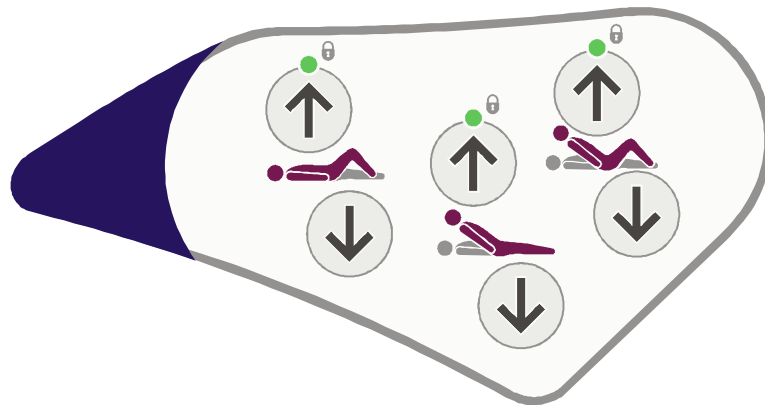
NOTA

Un segnale acustico (bip), alla pressione di uno dei pulsanti, indica che il letto sta funzionando con la batteria di riserva; consultare la sezione **Batteria di riserva** a pagina 38.

NOTA

Se si tiene premuto un pulsante per più di 90 secondi, la funzione viene automaticamente bloccata fino a quando il pulsante non viene nuovamente rilasciato. Per sbloccare la funzione, seguire la procedura descritta nella sezione **Blocco funzioni** a pagina 36.

Comandi per il paziente I comandi per il paziente sono ubicati sul pannello interno delle spondine laterali lato testa.



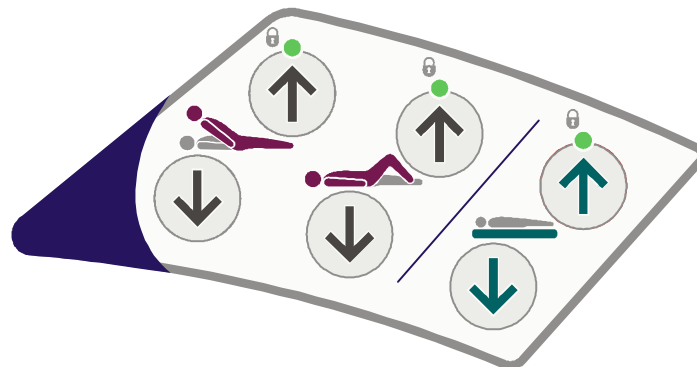
Comandi per il paziente (lato sinistro del paziente)



AVVERTENZA

Il personale sanitario deve istruire il paziente su come utilizzare questi comandi.

Comandi per l'assistente I comandi per l'assistente sono situati sul pannello esterno di entrambe le spondine laterali lato testa.



Comandi per l'assistente (lato destro del paziente)

Sezione femorale



Questi pulsanti consentono di sollevare e abbassare la sezione femorale.

Quando la sezione femorale viene sollevata dalla posizione orizzontale iniziale, la sezione polpaccio si troverà in posizione Fowler (inclinazione verso il basso).

Per impostare la sezione polpaccio in posizione vascolare (orizzontale), fare riferimento alla sezione **Regolazione della sezione polpaccio** a pagina 37.

Angolazione schienale



Questi pulsanti consentono di sollevare e abbassare lo schienale.

Bio-Contour



Il pulsante *Bio-Contour "freccia in su"* consente di sollevare contemporaneamente lo schienale e la sezione femorale. Il sollevamento della sezione femorale impedisce al paziente di scivolare sul letto

Il pulsante *Bio-Contour freccia in giù* ripristina il pianale portamaterasso in posizione orizzontale.

Altezza del pianale portamaterasso



Questi pulsanti consentono di sollevare e abbassare il pianale portamaterasso.

Quando il pianale portamaterasso viene abbassato fino a un'altezza di almeno 38 cm* dal pavimento, entrerà automaticamente in modalità pausa, per poi riprendere ad abbassarsi, fino al raggiungimento dell'altezza minima.

(* almeno 40 cm su letti provvisti di ruote orientabili da 150 mm.)



AVVERTENZA

Quando il letto viene impostato all'altezza minima, lo spazio libero al di sotto del letto è ridotto. Tenere i piedi lontano dalle aree sottostanti le sponde laterali di sicurezza e fare molta attenzione quando si utilizzano solleva pazienti o dispositivi simili.

Per evitare potenziali danni o lesioni, non lasciare la bombola di ossigeno o altri ostacoli sotto il telaio del letto durante l'uso.

Unità di comando del paziente (opzionale) I comandi su questa pulsantiera e i comandi delle spondine laterali funzionano allo stesso modo (vedere pagina 32).

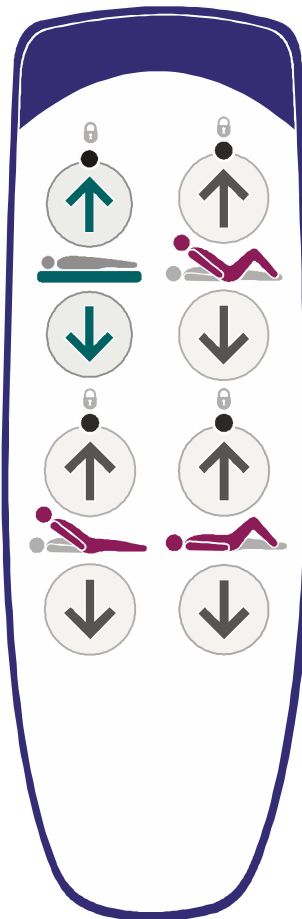


AVVERTENZA

Fissare la pulsantiera paziente sulla spondina laterale di sicurezza utilizzando il fermaglio sul retro dell'unità stessa, per prevenire l'azionamento accidentale dei comandi.

Il personale sanitario deve istruire il paziente su come utilizzare la pulsantiera.

Verificare che i cavi liberi collegati alla pulsantiera non restino schiacciati o impigliati tra le parti mobili del letto.



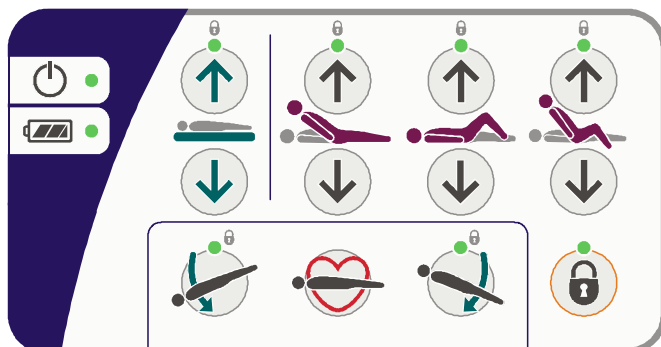
Pulsantiera per il paziente

NOTA

Su alcuni modelli, la pulsantiera paziente non dispone di comandi per la regolazione dell'altezza del pianale portamaterasso, dello schienale o della sezione femorale.

Pannello di controllo dell'assistente (ACP)

I pannelli di controllo per l'assistente sono situati sui pannelli esterni di entrambe le spondine laterali lato piedi. Gli ACP sul lato destro e sinistro del letto hanno un diverso layout dei pulsanti. Inoltre, un pannello di controllo per assistente (ACP) può essere montato in corrispondenza del lato piedi del letto, agganciato alla pediera o usando un supporto per pulsantiera assistente (ENT-ACC11) negli alloggiamenti accessori. Il pannello di controllo per assistente (ACP) montato verso il lato piedi ha la stessa disposizione dei pulsanti del pannello di controllo per assistente (ACP) montato sulla spondina laterale destra.



Pannello di controllo per l'assistente (lato destro del paziente)



Spia di accensione: si accende quando il letto viene collegato alla rete elettrica.



Spia batteria: consultare la sezione **Batteria di riserva** a pagina 38.

Altezza del pianale portamaterasso



Questi pulsanti consentono di sollevare e abbassare il pianale portamaterasso.

Quando il pianale portamaterasso viene abbassato fino a un'altezza di almeno 38 cm* dal pavimento, entrerà automaticamente in modalità pausa, per poi riprendere ad abbassarsi, fino al raggiungimento dell'altezza minima.

(* almeno 40 cm su letti provvisti di ruote orientabili da 150 mm.)



AVVERTENZA

Quando il letto viene impostato all'altezza minima, lo spazio libero al di sotto del letto è ridotto. Tenere i piedi lontano dalle aree sottostanti le sponde laterali di sicurezza e fare molta attenzione quando si utilizzano solleva pazienti o dispositivi simili.

Per evitare potenziali danni o lesioni, non lasciare la bombola di ossigeno o altri ostacoli sotto il telaio del letto durante l'uso.

Schienale



Questi pulsanti consentono di sollevare e abbassare lo schienale.

Lo schienale si arresta brevemente al raggiungimento di un'angolazione di circa 30° rispetto alla superficie orizzontale, per poi continuare nell'elevazione.

Sezione femorale



Questi pulsanti consentono di sollevare e abbassare la sezione femorale.

Quando la sezione femorale viene sollevata dalla posizione orizzontale iniziale, la sezione polpaccio si troverà in posizione Fowler (inclinazione verso il basso).

Per impostare la sezione polpaccio in posizione vascolare (orizzontale), fare riferimento alla sezione **Regolazione della sezione polpaccio** a pagina 37.

Auto-Chair

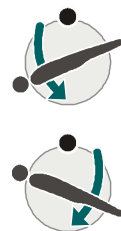


Il pulsante *Auto-Chair freccia in su* consente di sollevare contemporaneamente lo schienale e la sezione femorale, entrando in modalità pausa quando lo schienale raggiunge un angolo di 45°. Tenere premuto il pulsante per inclinare il pianale portamaterasso lato piedi fino alla posizione di seduta.

Se l'angolo dello schienale è superiore ai 45°, tornerà a 45° per impedire al paziente di ribaltarsi in avanti.

Il pulsante *Auto-Chair freccia in giù* riporta il pianale portamaterasso in posizione orizzontale.

Angolo di inclinazione



Questo pulsante consente di abbassare il lato testa del pianale portamaterasso (posizione Trendelenburg).

Questo pulsante consente di abbassare il lato piedi del pianale portamaterasso (posizione anti-Trendelenburg).

NOTA

Durante la corsa di ritorno da una posizione inclinata, il pianale portamaterasso si arresta brevemente in posizione orizzontale (nessuna inclinazione).

Posizione CPR



Se il paziente subisce un arresto cardiaco, tenere premuta la leva di sgancio CPR. Il pianale portamaterasso viene impostato in posizione orizzontale (abbassandosi, se necessario), per consentire l'esecuzione delle manovre di rianimazione cardio-polmonare.

Premendo il pulsante CPR le funzioni di blocco eventualmente attivate saranno annullate.

Blocco funzioni

Il blocco funzioni può essere utilizzato per impedire l'azionamento accidentale dei comandi, per esempio quando il movimento involontario del pianale portamaterasso potrebbe causare lesioni al paziente.



Per bloccare (disabilitare) o sbloccare (riabilitare) le funzioni

Premere il pulsante di blocco funzioni. Si accenderà l'indicatore posto sopra il pulsante.

Premere il pulsante o i pulsanti ACP corrispondenti alla funzione o alle funzioni da bloccare o sbloccare. La spia LED di blocco sopra ciascun pulsante funzione mostra il suo stato attuale:



Spia accesa = funzione bloccata

Spia spenta = funzione sbloccata.

Una volta bloccate o sbloccate le funzioni secondo necessità, premere di nuovo il pulsante di blocco funzioni o attendere cinque secondi. La spia sopra il pulsante di blocco funzioni si spegnerà e le impostazioni di blocco saranno automaticamente memorizzate.

NOTA

Quando si blocca una funzione, anche le funzioni a essa associate vengono automaticamente disattivate; per esempio il bloccaggio dello schienale disabilita anche le funzioni Bio-Contour e Auto-Chair.

NOTA

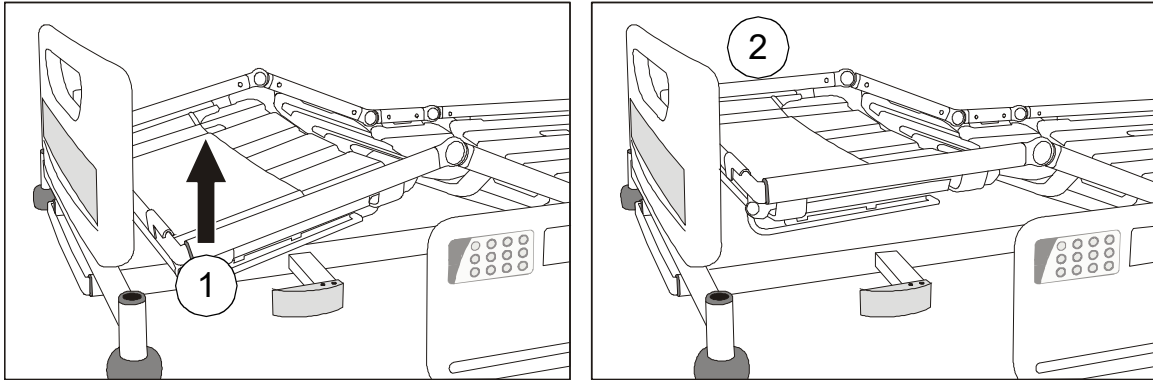
Le impostazioni di blocco funzioni vengono mantenute in memoria, anche se il letto viene scollegato dalla rete elettrica.

Regolazione della sezione polpaccio

Quando si solleva la sezione femorale , la sezione polpaccio può essere impostata manualmente in posizione vascolare (orizzontale).



Afferrare lateralmente il telaio della sezione polpaccio. Sollevare la sezione polpaccio (1) fino alla posizione di aggancio (2).



Passaggio dalla posizione Fowler (verso sinistra) alla posizione vascolare

Per impostare nuovamente la sezione polpaccio in posizione Fowler:

Utilizzare i comandi per l'assistente o l'ACP per abbassare la sezione femorale in posizione orizzontale, quindi sollevare nuovamente la sezione.



AVVERTENZA

Fare attenzione quando si solleva la sezione polpaccio. Osservare le disposizioni locali in materia di movimentazione manuale.

Batteria di riserva



Attenzione

Per garantire che la batteria sia sempre carica e per prevenire danni alla batteria stessa, il letto deve sempre essere collegato alla rete elettrica durante il normale utilizzo.

La batteria è stata progettata solo per un uso di breve durata. La vita della batteria sarà compromessa se la si utilizza per alimentare il letto per lunghi periodi.

La batteria di riserva consente di utilizzare il letto per brevi periodi, quando quest'ultimo viene scollegato dalla rete elettrica oppure in situazioni di emergenza in cui si verifica un'interruzione di corrente.

Il livello di carica della batteria viene indicato nel modo seguente:



Un segnale acustico intermittente (bip-bip-bip) durante l'utilizzo del letto indica un livello di carica della batteria tra il 75% e il 100%.

In questa condizione, tutte le funzioni del letto sono operative.



Un segnale acustico continuo durante il funzionamento del letto indica un livello di carica della batteria tra il 10% e il 75%.

In questa condizione, tutte le funzioni del letto sono operative.



Se si accende la spia batteria rossa sul pannello di controllo per assistente ACP, significa che il livello di carica della batteria è inferiore al 10%.

In questa condizione, tutte le funzioni sono bloccate.

**Ricarica della
batteria di
riserva**

Per ricaricare la batteria, collegare il letto alla rete elettrica. Quando la batteria è completamente scarica, la sua ricarica richiede almeno 8 ore.



Mentre la batteria è in carica, la spia batteria sul pannello di controllo per assistente ACP diventa gialla. La spia si spegne quando la batteria è completamente carica.



AVVERTENZA

Se la batteria rimane scarica per lunghi periodi di tempo, la sua durata utile verrà ridotta.

Per ricaricare la batteria, utilizzare esclusivamente il caricatore integrato. Non utilizzare un carica batterie o un alimentatore indipendente.

La batteria di riserva deve essere ricaricata in un ambiente sufficientemente ventilato. Non coprire lo sfiato della batteria né ostruire in altro modo l'area circostante.

**Modalità a
bassa potenza**

Quando il letto è scollegato dall'alimentazione di rete passa alla modalità a bassa potenza per mantenere carica la batteria. In questa modalità, le luci di cortesia e le spie sui pannelli di comando sono spente.

Premere qualsiasi pulsante di comando per interrompere la modalità a bassa potenza. Il letto tornerà alla modalità a bassa potenza due minuti dopo la pressione dell'ultimo pulsante di comando.

**Dispositivo di
protezione da
surriscaldamento del
motore**

In caso di utilizzo prolungato dei comandi, si potrebbe superare il ciclo di lavoro del sistema elettrico del letto, nel qual caso le spie collocate sopra i pulsanti inizieranno a lampeggiare. Dopo 30 secondi le spie si accenderanno e tutte le funzioni verranno bloccate.

In questo caso, attendere almeno 18 minuti, quindi seguire la procedura di sblocco descritta nella sezione "Blocco funzioni" a pagina 36.

5. Manutenzione del prodotto



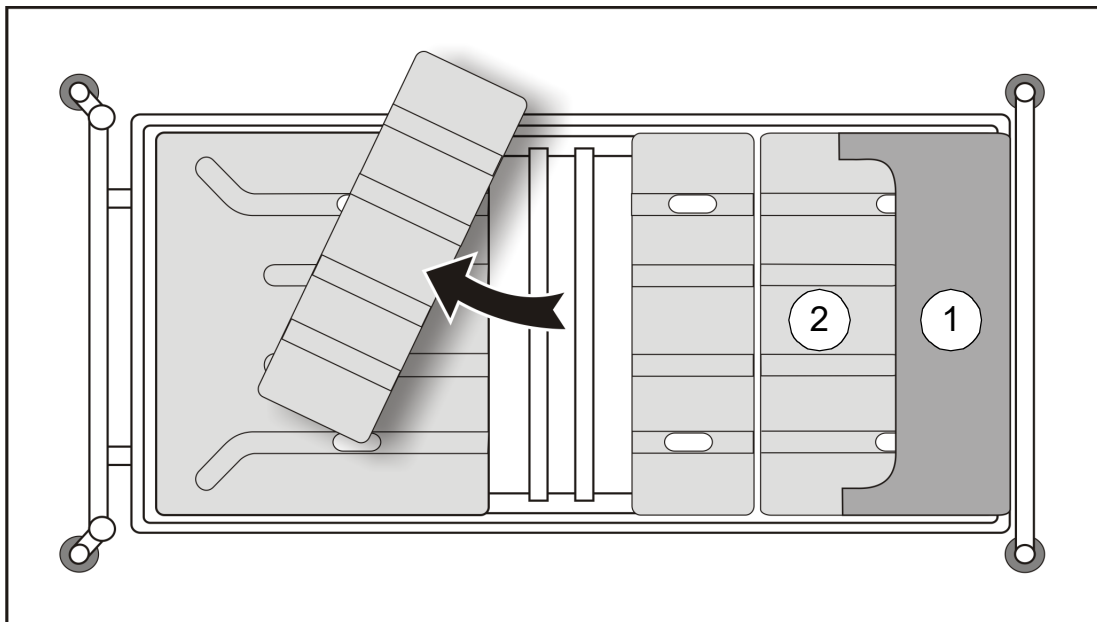
AVVERTENZA

Prima di eseguire qualsiasi intervento di manutenzione o pulizia, scollegare il letto dalla rete elettrica. Il letto funzionerà con alimentazione a batteria se la funzione non è stata bloccata sulla pulsantiera assistente.

Sezioni pianale portamaterasso

Per rimuovere le quattro sezioni del pianale portamaterasso (schienale, area di seduta, sezioni femorale e polpaccio), sganciarle dal pianale tirandole verso l'alto.

Sollevare l'estensione per la sezione polpaccio (1) prima di rimuovere la sezione polpaccio (2).



Sezioni pianale portamaterasso (vista dall'alto)

Quando si riposizionano le diverse sezioni, verificare che siano posizionate in modo corretto sul telaio del pianale, quindi spingerle con decisione fino a farle scattare in posizione.

Riposizionare l'estensione per la sezione polpaccio (1) agganciandola all'estremità del telaio del pianale portamaterasso.

Decontaminazione



AVVERTENZA

Evitare che lo spinotto e il cavo di alimentazione si bagnino.

NOTA

Queste istruzioni sono valide anche per gli accessori ma non per i materassi. Per l'utilizzo di cinghie e maniglie, fare riferimento alle istruzioni del produttore fornite con il prodotto.

Il letto deve essere pulito e sterilizzato con frequenza settimanale, o comunque prima dell'uso da parte di un altro paziente.

Pulizia

Rimuovere il materasso e tutti gli accessori dal letto.

Rimuovere la testiera/pediera del letto e il pianale portamaterasso prima di procedere alle operazioni di pulizia.

Indossando abiti protettivi adeguati, pulire tutte le superfici con un panno monouso imbevuto di detergente neutro e acqua calda.

Pulire prima le sezioni superiori del letto per poi continuare su tutte le superfici orizzontali. Proseguire sistematicamente, spostandosi gradualmente verso le sezioni inferiori del letto e, infine, pulire le ruote. Pulire con particolare cura le aree che possono raccogliere facilmente polvere o sporco.

Strofinare con un panno monouso inumidito con acqua pulita, quindi asciugare con salviette di carta monouso.

Prima di riposizionare il materasso, lasciare asciugare le parti interessate.

Disinfezione

Dopo aver pulito il letto come descritto sopra, strofinare tutte le parti con una soluzione di dicloroisocianurato di sodio (NaDCC) diluito a 1.000 ppm (0,1%) di cloro disponibile.

Se sono presenti residui di fluidi corporei, per esempio sangue, la concentrazione di NaDCC deve essere aumentata a 10.000 ppm (1%) di cloro disponibile.

Impiego di altre tipologie di disinfettante

Arjo raccomanda l'utilizzo di disinfettanti a base di dicloroisocianurato di sodio (NaDCC) poiché sono efficaci, stabili e caratterizzati da un pH relativamente neutro. Considerata la grande varietà di disinfettanti utilizzati nelle diverse strutture sanitarie, Arjo non è in grado di testare ogni

singolo disinfettante per valutarne l'impatto sull'aspetto o sulle prestazioni del letto.

Se i protocolli adottati da una specifica struttura sanitaria impongono l'utilizzo di disinfettanti diversi da quelli a base di NaDCC (per esempio candeggina diluita o perossido di idrogeno), essi dovranno essere utilizzati con cura e nel rispetto delle istruzioni fornite dal produttore.



Attenzione

Non utilizzare sostanze o spugne abrasive, né disinfettanti a base fenolica.

Non utilizzare getti d'acqua ad alta pressione, né tunnel di lavaggio.

Non rimuovere il grasso dai pistoni dell'attuatore.

Manutenzione preventiva

Il prodotto è soggetto a usura durante l'utilizzo. Per preservare le prestazioni e i livelli di efficienza del prodotto, eseguire le procedure di manutenzione preventiva nel rispetto degli intervalli di tempo specificati.



AVVERTENZA

Questo elenco riporta gli interventi minimi di manutenzione preventiva consigliati per il prodotto. Dovranno essere eseguite ispezioni più frequenti in caso di utilizzo assiduo del prodotto, di utilizzo in ambienti aggressivi, oppure laddove sia esplicitamente previsto dalle normative locali.

La mancata esecuzione di questi controlli o l'utilizzo prolungato del prodotto, laddove sia stato rilevato un guasto, può compromettere la sicurezza sia del paziente, sia del personale sanitario. Le operazioni di manutenzione preventiva consentono di ridurre il rischio di incidenti.

NOTA

Il prodotto non può essere sottoposto a manutenzione o controllo mentre è usato da un paziente

Interventi a cura dell'assistente	Giornal-mente	Settima-nalmente
Verificare il funzionamento delle sponde laterali di sicurezza	✓	
Ispezionare le ruote		✓
Verificare il funzionamento delle leve di sgancio manuale CPR su entrambi i lati del letto		✓
Ispezionare il cavo e lo spinotto di alimentazione		✓
Eseguire una prova completa per testare le funzioni relative al posizionamento del letto elettrico (schienale, altezza, inclinazione, ecc.)		✓
Verificare che i comandi per il paziente, i comandi per l'assistente e i pannelli di controllo per l'assistente funzionino correttamente		✓
Controllare il materasso per verificare che non sia danneggiato e che non presenti strappi che possano consentire l'ingresso di fluidi corporei.		✓
Controllare l'asta sollevamalato e le rispettive cinghia e maniglia (opzionale)	✓	

Se il risultato di queste prove non è soddisfacente, contattare un tecnico autorizzato Arjo.



AVVERTENZA

Le procedure descritte sotto devono essere eseguite esclusivamente da personale esperto e qualificato. Il mancato rispetto di questa avvertenza può provocare lesioni al paziente o all'operatore oppure compromettere la sicurezza del prodotto.

Interventi da parte di personale qualificato	Ogni anno
Verificare che il portabiancheria (ripiano per lenzuola) (opzionale) si trovi in posizione chiusa quando si applica la massima inclinazione a piedi in giù.	✓
Verificare il corretto funzionamento del letto durante l'utilizzo con batteria di riserva, come descritto nella sezione Prova della batteria a pagina 45.	✓
Verificare il funzionamento delle ruote, con particolare attenzione alle funzioni di frenata e direzione	✓
Verificare che la sezione polpaccio si porti in posizione Fowler quando viene sollevata la sezione femorale	✓
In caso di sollevamento manuale, verificare che la sezione polpaccio sia ben agganciata in posizione orizzontale (vascolare).	✓
Verificare che l'estensione del letto sia ben agganciata in tutte e tre le posizioni	✓
Controllare il cavo e lo spinotto di alimentazione; se risultano danneggiati, sostituire l'intero gruppo cavo-spinotto; non utilizzare spine ricablabili	✓
Verificare che tutti i cavi flessibili accessibili non siano danneggiati o usurati	✓
Verificare la presenza nonché il corretto serraggio di tutti gli elementi di fissaggio, come dadi, bulloni o simili	✓
Controllare tutti gli accessori installati sul letto, prestando particolare attenzione agli elementi di fissaggio e alle parti mobili	✓

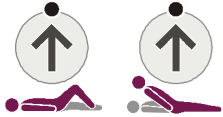
Prova della batteria

Verificare le condizioni della batteria di riserva effettuando le seguenti prove.

1. Scollegare il letto dalla rete elettrica.



2. Sollevare il pianale portamaterasso fino all'altezza massima, senza tener conto del segnale acustico della batteria.



3. Sollevare lo schienale e la sezione femorale fino alla posizione di arresto.



4. Tenere premuto il pulsante CPR. Il pianale portamaterasso raggiunge una posizione orizzontale, a mezza altezza.



5. Abbassare il pianale portamaterasso fino all'altezza minima.



6. Applicare la massima inclinazione Trendelenburg (testa giù).



7. Impostare nuovamente il pianale portamaterasso in posizione orizzontale, quindi applicare la massima inclinazione anti-Trendelenburg (piedi giù).

Se la prova non dà esito positivo, collegare il letto alla rete elettrica per almeno 8 ore per consentire alla batteria di ricaricarsi, quindi eseguire il test una seconda volta. Se ancora una volta il test non dà esito positivo, contattare Arjo o un tecnico dell'assistenza autorizzato.

Per mantenere prestazioni ottimali, la batteria di riserva deve essere sostituita ogni quattro anni da parte di un centro di assistenza autorizzato.





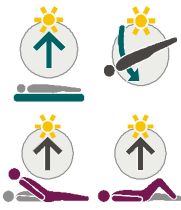
Risoluzione dei problemi

La seguente tabella descrive una serie di controlli e azioni correttive da eseguire in caso di malfunzionamento del sistema. Se le procedure qui riportate non consentono di ripristinare le normali prestazioni del sistema, contattare Arjo o un tecnico dell'assistenza autorizzato.

Problema	Possibile causa	Soluzione
Viene emesso un segnale acustico durante l'utilizzo del letto	Il letto è alimentato a batteria	Verificare che il cavo di alimentazione sia collegato e che la rete elettrica funzioni correttamente Controllare il fusibile nello spinotto di alimentazione (se presente)
Una o più funzioni del letto non possono essere attivate	È stato impostato il blocco funzioni sulla pulsantiera assistente	Sbloccare le funzioni sulla pulsantiera assistente
Il letto risulta difficilmente manovrabile	I freni a pedale sono in posizione di "direzionale"	Impostare i freni a pedale in posizione "movimento libero"
Tutte le spie sul pannello di controllo per assistente sono accese o lampeggianti	Superamento del ciclo di lavoro del sistema elettrico	Consultare la sezione Blocco del ciclo di lavoro a pagina 39
Non è possibile abbassare il pianale portamaterasso	Errore nel software di controllo dell'altezza	Sollevare il pianale portamaterasso fino all'altezza massima per resettare il software
Dopo aver collegato l'alimentazione di rete a una batteria quasi scarica (spia della batteria ACP rossa prima di collegare l'alimentazione di rete), tutte le funzioni rimangono bloccate.	Funzione/i bloccata/e su tutti i comandi per alimentazione elettrica insufficiente	Per sbloccare tutte le funzioni, collegare l'alimentazione di rete, quindi premere due volte il pulsante di blocco funzioni in rapida successione e selezionare la funzione o le funzioni da sbloccare.
I pulsanti di movimento del letto non rispondono	Errore nel software di controllo	Scollegare e poi ricollegare l'alimentazione di rete per eliminare gli errori di software del letto.

Segnalazione guasti

Il software di controllo del letto segnala problemi sul sistema elettrico tramite una serie di indicatori lampeggianti sul Pannello di controllo dell'assistente. Se viene segnalato uno dei guasti riportati di seguito, contattare Arjo o un tecnico dell'assistenza autorizzato.

Indicazione	Possibile causa
 <p>Le spie sul pannello di controllo per assistente relative all'altezza della superficie antidecubito e all'inclinazione Trendelenburg (testa giù) lampeggiano</p>	Guasto attuatore altezza (lato piedi)
 <p>Le spie sul pannello di controllo per assistente relative all'altezza della superficie antidecubito e all'inclinazione anti-Trendelenburg (piedi giù) lampeggiano</p>	Guasto attuatore altezza (lato testa)
 <p>La spia sul pannello di controllo per assistente relativa all'inclinazione dello schienale lampeggia</p>	Guasto attuatore dello schienale
 <p>La spia sul pannello di controllo per assistente relativa alla sezione femorale lampeggia</p>	Guasto attuatore sezione femorale
 <p>Le spie sul pannello di controllo per l'assistente relative ad altezza del pianale portamaterasso, inclinazione a testa in giù, schienale e sezione femorale lampeggiano</p>	Guasto dell'unità di controllo

Durata prodotto

La durata operativa di questo prodotto è generalmente di dieci (10) anni. Si definisce "durata operativa" il periodo durante il quale il prodotto fornisce i livelli di prestazione e sicurezza specificati, a condizione che siano eseguiti tutti gli interventi di manutenzione previsti e che il prodotto sia utilizzato in condizioni operative normali, conformemente a quanto specificato nelle presenti istruzioni.

6. Accessori e cavi

La tabella sottostante mostra gli accessori consigliati per il letto. Alcuni accessori potrebbero non essere disponibili in tutti i paesi.

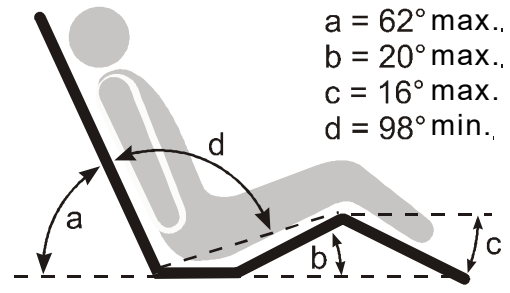
Accessorio	Codice prodotto
Asta sollevamalato dotata di cinghia e maniglia	ENT-ACC01
Asta portaflebo	ENT-ACC02
Ganci in acciaio per asta portaflebo	ENT-ACC02 SH
Asta sollevamalato a tre posizioni con cinghia e maniglia	ENT-ACC03
Asta portaflebo angolare	ENT-ACC04
Telaio ortopedico	ENT-ACC05
Asta supporto pompe	ENT-ACC07
Porta bombola ossigeno (bombola CD, D, E e PD)	ENT-ACC08
Gruppo trazione piccolo	ENT-ACC10
Supporto per pulsantiera assistente	ENT-ACC11
Ganci aggiuntivi per asta portaflebo	ENT-ACC14
Gancio per riporre il cavo di alimentazione (in dotazione con il letto)	ENT-ACC15
Porta bombola ossigeno univrsale (per bombole B5)	ENT-ACC18
Porta pappagallo	ENT-ACC19
Asta portaflebo per carichi pesanti	ENT-ACC24
Porta trasduttore	ENT-ACC26
Gruppo trazioni lato testa	ENT-ACC32
Pannello lato testa (testiera letto) per reparti di terapia intensiva	ENT-ACC34
Staffa per dispositivo Oxylog [®]	ENT-ACC40
Porta-padella	ENT-ACC56
Porta bombola ossigeno	ENT-ACC58
Porta monitor	ENT-ACC64
Supporto sacche/flebo per asta sollevamalato	ENT-ACC65
Terza spondina	ENT-ACC66
Porta pappagallo	ENT-ACC69
Asta portaflebo	ENT-ACC71
Porta monitor	ENT-ACC74
Asta portaflebo integrata	ENT-ACC89


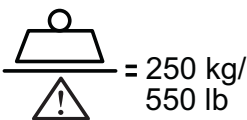
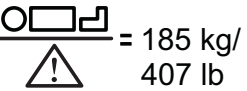






Oxylog è un marchio registrato di Dräger Medical.

N.	Nome	Lunghezza cavo (m)	Schermato o non schermato	Osservazioni
1	Guida	2.895	No	/

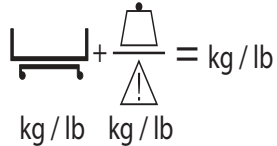


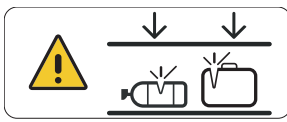

7. Dati tecnici

Requisiti	
Carico di lavoro sicuro	250 kg
Peso massimo del paziente	185 kg
Peso del prodotto (approssimativo)	150 kg
Segnalatore acustico	circa 50 dB
Condizioni di esercizio	
Temperatura	da 10 a 40 °C
Umidità relativa	dal 20% al 90%, a 30 °C senza condensa
Pressione atmosferica	da 700 hPa a 1.060 hPa
Dati elettrici	
Assorbimento	Max 1,6 A a 230 V CA 50/60Hz Max 1,6 A a 230 V CA 60 Hz (KSA) Max 2 A a 120 V CA 50/60Hz
Ciclo utile	10% (2 min. acceso, 18 min. spento)
Protezione da shock elettrici	Classe I Tipo B
Indice protezione ingresso liquidi	IPX4
Batteria di riserva	2 batterie ricaricabili piombo-acido da 12 V e 1,3 Ah, collegate in serie e a tenuta stagna

Dimensioni (soggette alle normali tolleranze di produzione)		
Lunghezza complessiva	Sezione della testiera sul pianale portamaterasso	Sezione della testiera sulla base
Posizione 1 (lunghezza ridotta)	219 cm	224 cm
Posizione 2 (lunghezza standard)	230 cm	235 cm
Posizione 3 (lunghezza estesa)	242 cm	247 cm
Lunghezza interna		
Posizione 1 (lunghezza ridotta)	192 cm	
Posizione 2 (lunghezza standard)	203 cm	
Posizione 3 (lunghezza estesa)	215 cm	
Larghezza complessiva	103 cm	
Altezza del pianale portamaterasso (dal centro della sezione di seduta fino al pavimento)		
Con ruote orientabili da 125 mm	da 32 a 76 cm	
Con ruote orientabili da 150 mm	da 34 a 78 cm	
Inclinazione Trendelenburg (testa giù)	12° min.	
Inclinazione anti-Trendelenburg (piedi giù)	12° min.	
Dimensioni del materasso (consultare la sezione Materassi a pagina 14)		
Posizione 2 (lunghezza standard)	202 cm x 88 cm, da 12,5 a 18 cm di spessore	
Angolazioni del pianale portamaterasso	 <p> $a = 62^\circ \text{ max.}$ $b = 20^\circ \text{ max.}$ $c = 16^\circ \text{ max.}$ $d = 98^\circ \text{ min.}$ </p>	
Smaltimento a fine vita		
<ul style="list-style-type: none"> • Smontare e riciclare le apparecchiature che contengono componenti elettrici ed elettronici ai sensi della direttiva RAEE (Rifiuti di apparecchiature elettriche ed elettroniche) o in conformità alla normativa locale o nazionale. • Riciclare separatamente tutte le batterie presenti nel prodotto. Smaltire le batterie in conformità alle normative nazionali o locali. • Riciclare come metalli i componenti prevalentemente costituiti da vari tipi di metalli (contenenti oltre il 90% di metallo in peso), come le strutture dei letti. 		

Trasporto e conservazione	
<p>Maneggiare con cura. Non lasciare cadere. Evitare urti e impatti violenti. Questa apparecchiatura va conservata in ambienti puliti, privi di umidità e ben ventilati, che rispettino i seguenti parametri:</p>	
Temperatura	da -10 °C a 50 °C
Umidità relativa	dal 20% al 90%, a 30 °C senza condensa
Pressione atmosferica	da 700 hPa a 1.060 hPa
<p> Attenzione</p> <p>In caso di stoccaggio a lungo termine, collegare il letto alla rete elettrica per 24 ore ogni tre mesi, per ricaricare la batteria di riserva. In caso contrario, l'unità potrebbe diventare inutilizzabile.</p>	
simboli	
	Carico di lavoro sicuro
	Peso massimo del paziente
	Corrente alternata (c.a.)
	Attenzione
	Istruzioni per l'uso – Consultare le Istruzioni per l'uso
	<p>Parte applicata di tipo B</p> <p>Le parti applicate sono considerate: sezione superiore del telaio, comandi del letto, spondine di sicurezza, testiera e pediera</p>
	Produttore/data di produzione
	<p>Marcatura CE attestante la conformità alla legislazione armonizzata della Comunità europea</p>

Simboli (seguito)	
	Indica che il prodotto è un dispositivo medico in base al regolamento dell'UE sui dispositivi medici 2017/745.
	Fare riferimento al manuale/opuscolo di istruzioni - Leggere le istruzioni per l'uso
	Numero di serie
	Codice modello
	RELATIVE ESCLUSIVAMENTE AL RISCHIO DI SCOSSA ELETTRICA, INCENDIO E PERICOLI MECCANICI Certificato da UL secondo gli standard: 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
	Direttiva RAEE (rifiuti di apparecchiature elettriche ed elettroniche) – non smaltire questo prodotto come rifiuto domestico o commerciale generico
	Terminale equipotenziale
	Massa a terra
	Dimensioni superficie antidecubito consigliate
	Misure del paziente consigliate

 <p>kg / lb kg / lb</p>	<p>Peso totale dell'attrezzatura, carico di lavoro sicuro incluso.</p>
	<p>Sezione polpaccio in posizione vascolare</p>
	<p>Estensione piano superficie antidecubito</p>
	<p>Non lasciare bombola di ossigeno o altri ostacoli sotto il telaio del letto durante l'uso.</p>
	<p>Identificativo univoco del dispositivo</p>

8. Garanzia e assistenza

I termini e le condizioni standard Arjo si applicano a tutti i prodotti commercializzati ed è possibile ottenerne una copia su richiesta. Questo documento contiene tutti i dettagli riguardanti le condizioni di garanzia e non limita i diritti legittimi del consumatore.

Per richieste di assistenza o manutenzione e per qualsiasi domanda su questo prodotto specifico, rivolgersi alla filiale locale o al rivenditore autorizzato Arjo. Un elenco delle sedi Arjo è riportato sul retro di questo manuale.


Al momento di contattare Arjo per richieste relative ad assistenza, parti di ricambio o accessori, assicurarsi di avere il numero del modello e il numero di serie del dispositivo a portata di mano.


9. Compatibilità elettromagnetica


Il prodotto è stato testato per verificarne la conformità agli attuali standard normativi riguardanti la capacità di bloccare ogni tipo di interferenza elettromagnetica (EMI) dovuta a fonti esterne.

Alcune procedure possono aiutare a ridurre l'interferenza elettromagnetica:

- Accertarsi che altri dispositivi nelle zone in cui i pazienti vengono tenuti in osservazione e/o nei reparti di rianimazione rientrino nei livelli di emissioni standard accettati.

	Avvertenza
Non utilizzare l'apparecchiatura in prossimità di altre apparecchiature né sovrapporle ad essa in quanto ciò potrebbe causare un malfunzionamento. Qualora sia necessario installarla in prossimità di un'altra apparecchiatura, deve essere monitorata per verificarne il normale funzionamento.	

	Avvertenza
Apparecchiature di comunicazione RF portatili (incluse le periferiche come cavi di antenna e antenne esterne) non devono essere usate più vicino di 30 cm (12 in) a qualsiasi parte di Enterprise 8000X, inclusi i cavi specificati dal produttore. In caso contrario, potrebbe derivarne una riduzione delle prestazioni dell'apparecchio.	

	Avvertenza
L'uso di accessori, trasduttori e cavi diversi da quelli specificati o forniti dal produttore della presente apparecchiatura può provocare un aumento delle emissioni elettromagnetiche o la diminuzione dell'immunità elettromagnetica di questa apparecchiatura con conseguente funzionamento scorretto.	

Ambiente previsto: ambiente della struttura sanitaria professionale.

Eccezioni: apparecchiature chirurgiche ad alta frequenza e camere schermate da Radio Frequenza del SISTEMA ME per risonanza magnetica.

Raccomandazioni e dichiarazione del produttore – emissione elettromagnetica		
Test delle emissioni	Conformità	Direttive
Emissioni Radio Frequenza CISPR 11	Gruppo 1	L'apparecchiatura utilizza energia RF solo per le sue funzioni interne. Di conseguenza, le sue emissioni Radio Frequenza sono molto basse e non tali da causare alcuna interferenza nelle apparecchiature elettroniche che si trovano nelle vicinanze. L'apparecchiatura è adatta all'uso in qualsiasi struttura diversa dall'ambiente domestico e in generale in tutte quelle direttamente collegate alla rete elettrica pubblica a bassa tensione che alimenta gli edifici per uso domestico.
Emissioni RF CISPR 11	Classe A	
Emissioni armoniche IEC 61000-3-2	Classe A	
Fluttuazioni di tensione/ emissioni flicker IEC 61000-3-3	Conforme	
<p><i>NOTA: le caratteristiche delle EMISSIONI di questa apparecchiatura la rendono adatta all'uso in ambito industriale e ospedaliero (CISPR 11 classe A). Se utilizzata in un ambiente residenziale (per il quale è normalmente richiesto CISPR 11 classe B), questa apparecchiatura potrebbe non offrire una protezione sufficiente per i servizi di comunicazione a radiofrequenza. L'utente potrebbe dover adottare misure di mitigazione, come il riposizionamento o il riorientamento dell'apparecchiatura.</i></p>		

Raccomandazioni e dichiarazione del produttore – immunità elettromagnetica		
Test di immunità	Livello di test IEC 60601-1-2	Livello di conformità
Scarica elettrostatica (EDS) EN 61000-4-2	±2 kV, ±4 kV, ±8 kV, ±15 kV aria ±8 kV a contatto	±2 kV, ±4 kV, ±8 kV, ±15 kV aria ±8 kV a contatto
Disturbi condotti, indotti da campi Radio Frequenza EN 61000-4-6	3 V in frequenze da 0,15 MHz a 80 MHz 6 V in bande ISM e radio amatoriali con frequenze da 0,15 MHz a 80 MHz 80% AM a 1 kHz	3 V in frequenze da 0,15 MHz a 80 MHz 6 V in bande ISM e radio amatoriali con frequenze da 0,15 MHz a 80 MHz 80% AM a 1 kHz
Campo elettromagnetico RF irradiato EN 61000-4-3	Ambiente sanitario professionale 3 V/m Da 80 MHz a 2,7 GHz 80% AM a 1 kHz	Ambiente sanitario professionale 3 V/m Da 80 MHz a 2,7 GHz 80% AM a 1 kHz
Campi di prossimità da apparecchiature di comunicazione wireless RF EN 61000-4-3	385 MHz - 27 V/m 450 MHz - 28 V/m 710, 745, 780 MHz - 9 V/m 810, 870, 930 MHz - 28 V/m 1.720, 1.845, 1.970, 2.450 MHz - 28 V/m 5.240, 5.500, 5.785 MHz - 9 V/m	385 MHz - 27 V/m 450 MHz - 28 V/m 710, 745, 780 MHz - 9 V/m 810, 870, 930 MHz - 28 V/m 1.720, 1.845, 1.970, 2.450 MHz - 28 V/m 5.240, 5.500, 5.785 MHz - 9 V/m
Transitori elettrici rapidi/burst EN 61000-4-4	±1 kV porte SIP/SOP ±2 kV porta CA Frequenza di ripetizione di 100 kHz	±1 kV porte SIP/SOP ±2 kV porta CA Frequenza di ripetizione di 100 kHz
Campo magnetico a frequenza di rete EN 61000-4-8	30 A/m 50 Hz o 60 Hz	30 A/m 50 Hz
Sovratensione transitoria IEC 61000-4-5	±0,5 kV ±1 kV; ±2 kV, alimentazione di rete CA, da linea a terra ±0,5 kV ±1 kV, alimentazione di rete CA, da linea a linea	±0,5 kV ±1 kV; ±2 kV, alimentazione di rete CA, da linea a terra ±0,5 kV ±1 kV, alimentazione di rete CA, da linea a linea
Cadute di tensione, brevi interruzioni e variazioni di tensione sulle linee di alimentazione elettrica in ingresso IEC 61000-4-11	0% UT; 0,5 cicli A 0°, 45°, 90°, 135°, 180°, 225°, 270° e 315° 0% UT; 1 ciclo e 70% UT; 25/30 cicli Monofase: a 0° 0% UT; 250/300 cicli	0% UT; 0,5 cicli A 0°, 45°, 90°, 135°, 180°, 225°, 270° e 315° 0% UT; 1 ciclo e 70% UT; 25/30 cicli Monofase: a 0° 0% UT; 250/300 cicli
Campi magnetici di prossimità EN 61000-4-39	134,2 kHz - 65 A/m 13,56 MHz - 7,5 A/m	134,2 kHz - 65 A/m 13,56 MHz - 7,5 A/m
NOTA: UT è la tensione di rete CA prima dell'applicazione dei livelli di test.		

Pagina lasciata intenzionalmente bianca

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 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 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

arjo

CE