

INSTRUKCJA OBSŁUGI

# Citadel

Rama łóżka



Polityka zmian konstrukcyjnych i prawa autorskie  
® i ™ to znaki towarowe należące do firm grupy Arjo.

© Arjo 2022

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

# Spis treści

Uwagi ogólne .....	5
• Informacje dot. bezpieczeństwa .....	8
Wstęp .....	11
• Opis urządzenia .....	11
Zastosowania kliniczne.....	14
• Przeznaczenie produktu .....	14
• Wskazania .....	14
• Przeciwwskazania .....	14
• Informacje ogólne o produkcie .....	15
• Środki ostrożności .....	15
Instalacja .....	16
• Przygotowanie systemu ważenia .....	16
• Zasilanie elektryczne .....	17
• Zacisk stabilizatora .....	18
• Połączenia elektryczne .....	18
• Przewód zasilający .....	18
• Złącza systemu wezwania pielęgniarki i RS232.....	19
• Pomocnicze źródło zasilania (funkcja opcjonalna).....	20
• Przewód zasilania <b>Skin IQ</b> .....	20
• Instalacja <b>Skin IQ</b> .....	20
• Obsługa niezasilanego piątego koła (wyposażenie dodatkowe).....	21
• Podłączenia <b>systemu terapeutycznego Citadel</b> .....	22
• Materace .....	22
• SafeSet™ .....	23
Instrukcja obsługi.....	25
• Gniazda na wtyczki do podciągania się oraz inne akcesoria .....	25
• Szyny do montażu worków drenażowych .....	26
• Regulacja długości łóżka .....	26
• Przełącznik nożny do regulowania wysokości łóżka (funkcja opcjonalna) .....	28
• Hamulce i sterowanie .....	28
• Bariery boczne.....	29
• Panele wezglowia i podparcia stóp .....	30
• Pasy unieruchamiające pacjenta.....	30
• Oświetlenie pod łóżkiem.....	31
• Bateria .....	32
• Ładowanie baterii .....	33
• Blokada przed przeciążeniem .....	33
• Panel sterowania opiekuna, panel sterowania dla pielęgniarki oraz panel kontrolny dla pacjenta.....	34
• Piloty pacjenta (funkcja opcjonalna).....	37
• Panele wagi (z wyborem jednostki oraz bez).....	38

• Dokładność ważenia .....	39
• Rozpoczęcie ważenia .....	40
• Ważenie .....	40
• Jednostki ważenia .....	41
• Autokompensacja .....	41
• Kody błędów systemu ważenia .....	42
• Kąt nachylenia .....	42
• System wykrywania ruchu/nieobecności pacjenta <b>VariZone™</b> .....	43
• Działanie <b>VariZone</b> .....	44
• System antyzakleszczeniowy .....	45
• SafeSet™ (funkcja opcjonalna) .....	46
• Złącze RS232 .....	48
• Przyciski włączania telewizora i oświetlenia (funkcja opcjonalna) .....	49
Umieszczanie pacjenta .....	50
• Zasilanie włączone .....	50
• Przygotowanie do umieszczenia pacjenta .....	50
• Zakończenie umieszczania pacjenta .....	51
Opieka pielęgniarska .....	52
• Funkcja CPR .....	52
• Awaryjne opuszczanie segmentu oparcia pleców do funkcji CPR .....	53
• Kąpanie pacjenta .....	53
• Przeniesienie pacjenta z ramy łóżka <b>Citadel</b> .....	54
• Przemieszczanie pacjenta .....	54
Czyszczenie i konserwacja .....	55
• Segmenty platformy leża .....	55
• Dekontaminacja .....	55
• Zalecenia ogólne .....	57
• Czyszczenie ramy łóżka <b>Citadel</b> podczas użytkowania .....	57
• Czyszczenie ramy łóżka <b>Citadel</b> przed zmianą pacjenta .....	58
Harmonogram konserwacji zapobiegawczej .....	59
• System ważenia .....	60
• Sprawdzenie baterii .....	60
Rozwiązywanie problemów .....	61
• Kody błędów .....	62
• Sygnalizacja błędów .....	63
• Okres użytkowania urządzenia .....	63
• Akcesoria .....	64
Kompatybilność elektromagnetyczna (EMC) .....	65
Gwarancja i serwis .....	68
Dane techniczne .....	69
Wyjaśnienie zastosowanych symboli .....	71

## UWAGI OGÓLNE

Przed skorzystaniem z produktu należy wziąć pod uwagę następujące ostrzeżenia:



*Przed użyciem łóżka należy upewnić się, że wartości zasilania na etykiecie danych technicznych są zgodne z lokalnym zasilaniem sieciowym.*

*Aby upewnić się, że pacjent może bezpiecznie korzystać z łóżka, jego wiek oraz stan zdrowia powinny zostać sprawdzone przez osobę z przygotowaniem klinicznym. W niektórych chorobach zastosowanie pozycji Trendelenburga (głowa w dole) lub odwróconej pozycji Trendelenburga (nogi w dole) nie jest wskazane. Z funkcji nachylenia należy korzystać wyłącznie pod nadzorem osoby z przygotowaniem klinicznym po przeprowadzeniu oceny stanu zdrowia pacjenta.*

*Wszystkie akcesoria dodane do systemu zmniejszają bezpieczne obciążenie robocze ramy o wartość równą swojej wadze.*

*Jeżeli wtyczka lub przewód zasilający są uszkodzone, powinny zostać wymienione przez autoryzowanego serwisanta. Nie należy demontować wtyczki ani stosować wtyczek lub adapterów z wymiennymi przewodami.*

*Należy upewnić się, że przewód zasilający nie jest nadmiernie naciągnięty, skręcony ani przyciśnięty.*

*Nie wolno dopuścić do ciągnięcia się przewodu zasilającego po podłodze, ponieważ może stanowić zagrożenie potknięcia się.*

*Należy upewnić się, że przewód zasilający nie jest zaplątany w ruchome części łóżka, ani nie zaczepił się pomiędzy ramą łóżka a wezglowiem.*

*Rama łóżka i leże powinny mieć taką samą długość i być bezpiecznie zablokowane.*

*Należy zawsze stosować materace odpowiedniego typu i rozmiaru. Nieodpowiednie materace mogą stanowić zagrożenie.*

*Ryzyko zakleszczenia może pojawić się w przypadku używania bardzo miękkiego materaca, pomimo właściwego rozmiaru.*

*Przed użyciem łóżka z barierkami bocznymi, wiek, masa ciała oraz stan zdrowia pacjenta powinny zostać sprawdzone przez osobę z przygotowaniem klinicznym.*

*Barierki boczne nie służą do ograniczenia swobody pacjentów, próbujących zejść z łóżka.*

*Aby zapobiec ewentualnemu utknięciu podczas regulowania platformy łóżka, upewnić się, że głowa i kończyny pacjenta znajdują się z dala od barierek bocznych.*

*Upewnić się, że przy podniesionych barierkach bocznych włączone są również mechanizmy blokujące.*

*Przed włączeniem dowolnej funkcji obrotu materaca upewnić się, czy rama łóżka posiada barierki boczne i czy wszystkie są podniesione i zabezpieczone w tej pozycji. Nie uruchamiać funkcji obrotu materaca, jeśli używane są pasy unieruchamiające pacjenta.*

*Pasy unieruchamiające pacjenta powinny być używane zgodnie z obowiązującymi przepisami miejscowymi oraz zgodnie z wewnętrzną polityką i procedurami ośrodka.*

*Pasy unieruchamiające pacjenta, nawet jeśli są używane w odpowiedni sposób, mogą prowadzić do zaklinowania lub obrażeń, zwłaszcza gdy pacjent jest zdezorientowany lub niespokojny. Decyzję o użyciu pasów unieruchamiających zawsze podejmuje lekarz sprawujący opiekę nad danym pacjentem, po przeprowadzeniu w pełni udokumentowanej oceny ryzyka.*

*Celem pasów unieruchamiających pacjenta nie jest zastąpienie dobrych praktyk pielęgniarских. Arjo nie zaleca stosowania tego rodzaju pasów unieruchamiających.*

*W celu zapewnienia pełnego naładowania baterii oraz zapobiegnięcia uszkodzeniom, łóżko powinno być podłączone do zasilania sieciowego przez cały okres standardowego użytkowania.*

*Z zasilania bateryjnego należy korzystać w razie awarii, tylko przez krótki czas. Czas pracy baterii ulegnie skróceniu, jeżeli będą one używane jako źródło zasilania łóżka przez dłuższy czas.*

*Podłączać tylko urządzenia przeznaczone do używania z łóżkiem. Podłączanie innych urządzeń może prowadzić do uszkodzenia wyposażenia albo łóżka.*

*Ustawienie platformy materaca na minimalnej wysokości ogranicza przestrzeń pozostawioną pod barierkami bocznymi. Należy trzymać stopy z dala od miejsc pod barierkami bocznymi i zachować szczególną ostrożność podczas stosowania podnośników pacjenta lub podobnego wyposażenia.*

*System ważenia pacjenta powinien być używany tylko przez przeszkolonych pracowników w sposób zgodny z funkcją ważenia.*

*System ważenia powinien być używany tylko pod ścisłym nadzorem, w sytuacji gdy można kontrolować czynniki wpływające na wagę pacjenta (takie jak wyposażenie dodatkowe łóżka), zgodnie z instrukcją obsługi.*

*System ważenia MUSI być zerowany za każdym razem dla każdego nowego pacjenta, który ma być umieszczony na łóżku.*

*System ważenia MUSI zostać wyzerowany po każdej zmianie materaca.*

Nie można wyzerować systemu ważenia, jeśli założono materac lub akcesoria ważące więcej niż 50 kg (110 lb).

Dane uzyskane z połączenia RS232 nie służą do podejmowania decyzji medycznych. Wszelkie diagnozy, leczenie oraz opieka nad pacjentem powinny być przeprowadzane pod nadzorem odpowiedniego pracownika medycznego.

Funkcji CPR należy używać wyłącznie w nagłych przypadkach; powtarzające się codzienne korzystanie z tej funkcji może spowodować trwałe zużycie się urządzenia.

Przed rozpoczęciem czyszczenia lub czynności konserwacyjnych należy odłączyć łóżko od gniazda sieciowego. Łóżko będzie nadal korzystać z zasilania bateryjnego, jeżeli funkcja ta nie zostanie zablokowana na panelu sterowania opiekuna.

W celu uniknięcia zakażenia krzyżowego i zniszczenia urządzenia Arjo zaleca czyszczenie ramy łóżka Citadel zgodnie z częścią instrukcji obsługi **Czyszczenie i konserwacja** podczas używania łóżka oraz podczas zmiany pacjentów. Jeśli przestrzegane są zalecenia Wytwórcy, można też stosować lokalne protokoły i regulaminy/procedury postępowania z patogenami krwiopochodnymi.

Przed czyszczeniem zawsze należy odłączyć ramę łóżka Citadel od zasilania. Na skutek nieprzestrzegania tych wymagań może dojść do uszkodzenia urządzenia i/lub porażenia prądem.

Aby uniknąć uszkodzenia ramy łóżka Citadel, nie dopuszczać do przedostawania się płynów do paneli sterowania.

Jeżeli łóżko jest przechowywane przez dłuższy okres czasu, należy je podłączyć do zasilania na 24 godziny co 3 miesiące w celu doładowania baterii. W przeciwnym razie może stać się bezużyteczna.

Przed uruchomieniem łóżka należy upewnić się, że żadne przeszkody, takie jak stopy, butle z tlenem, meble ani żadne inne przedmioty nie ograniczają ruchu łóżka.

Aby się chronić przed urazami, nie pozostawiać butli z tlenem ani żadnych innych przeszkód pod ramą łóżka w czasie pracy.

Dopilnować, aby wyposażenie, które musi znajdować się pod ramą łóżka, nie dotykało żadnej z jej części ani innych elementów składowych.

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

## Informacje dot. bezpieczeństwa

**Procedury ogólne** — należy stosować wszystkie obowiązujące w ośrodku zasady bezpieczeństwa i procedury ogólne dotyczące bezpieczeństwa pacjenta i opiekuna.

**Hamulce** — ustawić hamulce wszystkich kółek przed przeniesieniem pacjenta.

**Wysokość łóżka** — aby zmniejszyć ryzyko upadku lub doznania obrażeń, kiedy pacjent jest pozbawiony nadzoru, łóżko powinno być zawsze ustawione w najniższej pozycji.

**Płyny** — unikać rozlewania płynów na jednostki sterowania. W przypadku rozlania odłączyć jednostkę i wytrzeć płyn. Aby uniknąć porażenia prądem, należy mieć założone rękawice gumowe. Po usunięciu płynu sprawdzić działanie części z zamoczonego obszaru.



**Płyny pozostające na elementach sterowania mogą powodować rdzewienie prowadzące do awarii lub nieprawidłowej pracy urządzenia, stanowią zagrożenie dla pacjenta i personelu.**

**Używanie tlenu** — dopilnować, aby urządzenie nie było używane w środowisku wzbogacanym tlenem. Grozi pożarem, jeśli łóżko jest używane wraz z wyposażeniem podającym tlen, innym niż cewnik do podawania tlenu przez nos, maska lub namiot tlenowy o połowie długości łóżka. Namiot tlenowy nie powinien wystawać poza poziom platformy materaca.

**Blokady bezpieczeństwa** — blokady funkcji łóżka powinny być używane według uznania personelu dla uniknięcia niezamierzonego uruchomienia łóżka.

**Przewód zasilający** — upewnić się, że przewód zasilający nie jest zaciśnięty i znajduje się z dala od ruchomych części, ani nie utknął pod kółkami. Nieodpowiednie postępowanie z przewodem zasilającym może prowadzić do jego uszkodzenia, co z kolei może grozić pożarem lub porażeniem prądem. W celu usunięcia zasilania wyciągnąć przewód z gniazda sieciowego.

**Unikanie zagrożenia pożarem** — aby zminimalizować ryzyko powstania ognia, podłączyć przewód zasilający bezpośrednio do znajdującego się na ścianie gniazda sieciowego. Nie korzystać z przedłużaczy lub listew zasilających. Na terenie USA należy zapoznać się ze wskazówkami bezpieczeństwa dotyczącymi zapobiegania pożarom łóżek szpitalnych, wydanych przez FDA i je stosować. W celu uzyskania informacji dotyczących lokalnie obowiązujących zasad postępowania poza USA należy skonsultować się z właściwymi władzami lokalnymi lub z rządową agencją ds. bezpieczeństwa urządzeń medycznych.

**Usuwanie odpadów** — zużyte odpady utylizować zgodnie z wymogami lokalnymi lub skontaktować się z producentem w celu uzyskania wskazówek. Obowiązywać mogą specjalne wymogi dotyczące usuwania akumulatorów, pianki ołowiowej i/lub czujników kątowych (jeśli zostały zastosowane w posiadanym produkcie). Niewłaściwa utylizacja jakichkolwiek elementów może spowodować naruszenie tych wymogów.

**Ruchove części** — wszelkie wyposażenie, rurki i przewody, luźne ubrania, włosy oraz części ciała należy trzymać z dala od ruchomych części i punktów zmiadżenia. Nie pozostawiać butli z tlenem ani żadnych innych przeszkód pod ramą łóżka w czasie pracy.

**Wejście / Zejście pacjenta** — opiekun powinien zawsze pomagać pacjentowi przy schodzeniu z łóżka. Należy upewnić się, że pacjent zdolny do samodzielnego opuszczenia łóżka będzie wiedział, jak można to zrobić w bezpieczny sposób (oraz, w razie potrzeby, jak zwolnić blokadę barierki bocznych) w przypadku pożaru lub innego zagrożenia.



**Barierki boczne / Zabezpieczenia pacjenta** — decyzja o tym, czy i jak używać barierek bocznych lub zabezpieczeń powinna być uzależniona od potrzeb pacjenta i podejmowana przez samego pacjenta, jego rodzinę, lekarza prowadzącego i opiekunów z uwzględnieniem procedur obowiązujących w danej placówce. Opiekun powinien dokonać oceny zagrożeń i korzyści płynących ze stosowania barierek bocznych i zabezpieczeń (w tym ryzyka zaklinowania się lub upadku pacjenta z łóżka), uwzględniając przy tym indywidualne potrzeby pacjenta oraz omówić z pacjentem i (lub) jego rodziną kwestię ich stosowania lub niestosowania. Należy rozważyć nie tylko kliniczne i pozakliniczne potrzeby pacjenta, ale również ryzyko odniesienia śmiertelnych lub poważnych obrażeń ciała w wyniku upadku z łóżka oraz zaklinowania się pacjenta w lub pomiędzy barierkami bocznymi, zabezpieczeniami lub innymi akcesoriami. W przypadku USA, aby uzyskać opis zagrożeń związanych z zaklinowaniem się, charakterystykę pacjenta szczególnie narażonego oraz wskazówki, jak ograniczyć ryzyko zaklinowania, należy się zapoznać z wytycznymi FDA dotyczącymi wymiarów i oceny systemu łóżek szpitalnych w celu zmniejszenia występowania przypadków zaklinowania.

W celu uzyskania informacji dotyczących lokalnie obowiązujących zasad postępowania poza USA należy skonsultować się z właściwymi władzami lokalnymi lub z rządową agencją ds. bezpieczeństwa urządzeń medycznych. Należy także skonsultować się z opiekunem i starannie rozważyć kwestie zastosowania wałków, elementów utrzymujących pacjenta w określonej pozycji oraz mat podłogowych, szczególnie w przypadku pacjentów zdezorientowanych, niespokojnych lub pobudzonych ruchowo. Zaleca się, aby w czasie, gdy pacjent pozostaje bez bezpośredniego nadzoru, barierki boczne (jeżeli są stosowane) były zablokowane w pionowej pozycji. Należy upewnić się, że pacjent zdolny do samodzielnego opuszczenia łóżka będzie wiedział, jak można to zrobić w bezpieczny sposób (oraz, w razie potrzeby, jak zwolnić blokadę barierek bocznych) w przypadku pożaru lub innego zagrożenia. Ułożenie pacjenta należy często kontrolować, aby uniknąć zaklinowania się.

Wybierając materac standardowy (jak określono w IEC 60601-2-52:2015), należy upewnić się, że odległość między górną krawędzią barierki bocznej (jeśli występują) a górną powierzchnią materaca (bez nacisku) wynosi co najmniej 22 cm (8,66 cala), aby zapobiec przypadkowemu zsunięciu się lub upadkowi z łóżka. W ocenie ryzyka upadku należy uwzględnić wymiary pacjenta, jego ułożenie (względem górnej krawędzi barierki bocznej) i stan.



**Upewnić się, że odległość między górną krawędzią barierki bocznej (jeśli występują) a górną powierzchnią specjalistycznego materaca (bez nacisku, jak określono w IEC 60601-2-52:2015) wynosi co najmniej około 11,4 cm (4,5 cala). W ocenie ryzyka upadku należy uwzględnić wymiary pacjenta, jego ułożenie (względem górnej krawędzi barierki bocznej) i stan.**

**Pielęgnacja skóry** — należy regularnie sprawdzać stan skóry i uwzględniać możliwość wprowadzenia leczenia uzupełniającego lub alternatywnego w przypadku nasilenia objawów. Szczególną uwagę należy zwrócić na skórę na uniesionych wałkach bocznych, w ewentualnych punktach ucisku oraz w miejscach, gdzie może gromadzić się wilgoć lub fekalia. Szybka interwencja może zapobiec powstawaniu uszkodzeń skóry.

**Maksymalna zalecana waga pacjenta** — całkowita waga pacjenta nie powinna przekraczać 227 kg (500 lb). Zastosowanie akcesoriów może zmniejszyć wytrzymałość obciążeniową łóżka. W przypadku jakichkolwiek pytań dotyczących stosowania akcesoriów prosimy o kontakt z Biurem Obsługi Klienta Arjo oraz zapoznanie się z częścią Pytania i dane teleadresowe.

**Przewody na kroplówkę i rurki drenażowe** — przed włączeniem dowolnej funkcji łóżka należy najpierw ocenić bezpieczeństwo wszystkich inwazyjnych linii i przewodów, żeby dostosować kąt nachylenia i zminimalizować ryzyko zgięcia, rozłączenia lub przemieszczenia. Rurki i przewody powinny zawsze mieć wystarczający luz umożliwiający zgięcie i ruch pacjenta.

**Obracanie** — przed włączeniem dowolnej funkcji obrotu materaca upewnić się, czy rama łóżka posiada barierki boczne i czy są one są podniesione i zabezpieczone w tej pozycji. Nie uruchamiać funkcji obrotu materaca, jeśli używane są pasy unieruchamiające pacjenta.

**Odczyty wag** — podane odczyty wagowe (w tym waga ciała pacjenta) mają wyłącznie charakter pogładowy. Odczyty wag nie powinny być podstawą do ustalania dawek leków. Wyświetlana wartość wagi obejmuje wszystkie urządzenia w ważonej części systemu.

**Samoczynna zmiana pozycji pacjenta** — specjalistyczne powierzchnie mają inną siłę ścinającą i tarcie niż powierzchnie konwencjonalne oraz mogą zwiększyć ryzyko osunięcia się pacjenta i/lub samoczynnej zmiany jego pozycji z bezpiecznej na niebezpieczną i/lub przypadkowego zsunienia się z łóżka. Ułożenie pacjenta należy często kontrolować, aby uniknąć zaklinowania się.

**Złamania kości lub złamanie niestabilne (jeśli nie ma przeciwwskazań)** — w przypadku złamania kości, niestabilnego złamania miednicy lub innych złamań niestabilnych (bez przeciwwskazań), utrzymać wskazany przez lekarza kąt zgięcia oraz zabezpieczenie przed samoczynną zmianą pozycji pacjenta lub niezamierzonemu odchyleniu powierzchni.

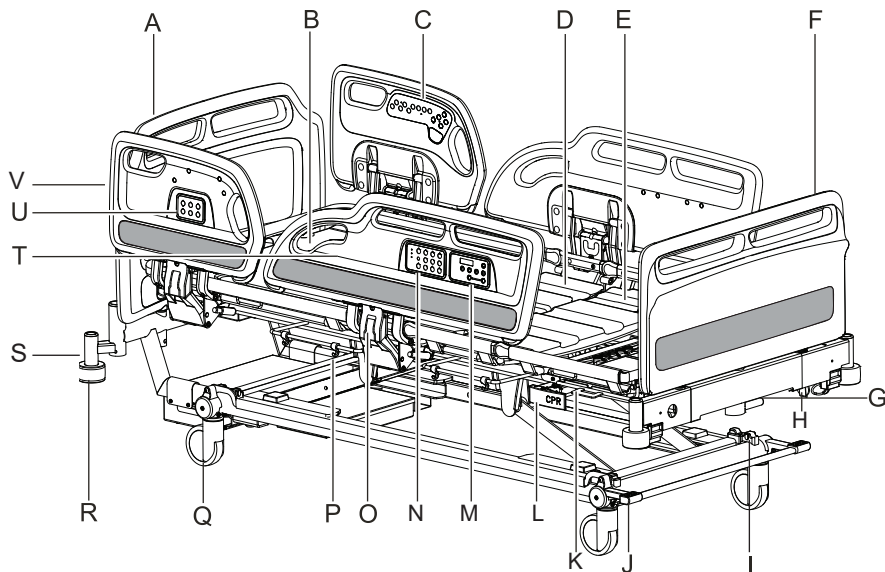
**Zakłócenia elektromagnetyczne** — mimo, iż wyposażenie spełnia wymagania kompatybilności elektromagnetycznej, wszystkie urządzenia elektryczne mogą powodować zakłócenia. Jeśli istnieje podejrzenie wystąpienia zakłóceń, trzeba odsunąć wyposażenie od czułych urządzeń lub skontaktować się z wytwórcą.

**Ryzyko porażenia** — ryzyko porażenia prądem; nie zdejmować pokryw elementów elektrycznych. Zwrócić się do wykwalifikowanego personelu serwisowego.

# WSTĘP

Niniejsza instrukcja obsługi zawiera wskazówki dotyczące montażu, użytkowania i konserwacji ramy łóżka Citadel™ firmy Arjo. Łóżka posiadają wiele funkcji w celu zapewnienia najlepszej pozycji do opieki, zarówno dla pacjenta, jak i opiekuna.

## Opis urządzenia



Rysunek 1: Opis urządzenia

- |  |   |
|--|---|
| A. Panel wezglowia                         | M. Przyciski systemu ważenia/<br>wykrywania ruchu |
| B. Segment oparcia pleców                  | N. Panel sterowania opiekuna                      |
| C. Panel kontrolny dla pacjenta            | O. Dźwignia zwalniająca barierkę boczną           |
| D. Segment siedziska                       | P. Szyny do montażu worków drenazowych            |
| E. Segment podparcia ud                    | Q. Koło   |
| F. Panel podparcia stóp                    | Wartość Odbojnik rowkowy                          |
| G. Dźwignia blokująca przedłużenie         | S. Gniazdo wysięgnika                             |
| H. Dodatkowe gniazdo zasilania             | T. Barierka boczna od strony nóg                  |
| I. Czujnik systemu<br>antyakleszczeniowego | U. Panel kontrolny opiekuna                       |
| J. Pedał hamulca w nogach łóżka            | V. Barierka boczna od strony wezglowia            |
| K. Rama przedłużenia                       |   |
| L. Dźwignia zwalniająca CPR                |   |

\* nie przedstawiono, opcjonalny pedał do regulowania wysokości łóżka.

Łóżka **Citadel** posiadają następujące funkcje:

- Składane dzielone bariery boczne ze zintegrowanym sterowaniem łóżkiem
- Elektryczna regulacja wysokości łóżka oraz podnoszenia segmentu podparcia nóg
- Elektrycznie obsługiwane oparcie pleców z autoregresją
- Funkcja automatycznego krzesła
- Elektryczna regulacja pozycji Trendelenburga (głowa w dół) i odwróconej pozycji Trendelenburga (nogi w dół)
- Elektryczna regulacja segmentu podparcia łydek w pozycji wspomagającej krążenie
- Platforma materaca z zdejmowalnymi panelami
- Regulowana długość platformy leża
- Poręcz na worek drenażowy
- Oświetlenie pod łóżkiem
- Kółka pojedyncze 125 mm
- System ważenia
- System wykrywania nieobecności pacjenta VariZone™
- System antyzakleszczeniowy

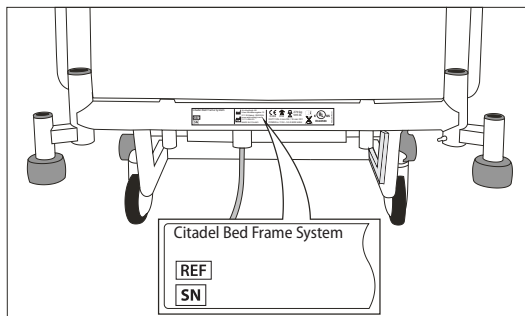
Następujące funkcje są opcjonalne:

- Intuicyjny system przemieszczania łóżka IndiGo™
- Niezasilane piąte koło
- Przełącznik nożny do regulacji wysokości
- Jednokierunkowy system wzywania pielęgniarki
- Dwukierunkowy system wzywania pielęgniarki
- Kontrola parametrów otoczenia
- Połączenie RS232 umożliwiające transfer danych statusu łóżka
- Koła jezdne o średnicy 150 mm (pojedyncze lub podwójne)
- Dodatkowe pedały hamulca od strony głowy
- Szyny typu DIN do montażu akcesoriów
- Pedał do regulowania wysokości łóżka
- Pilot dla pacjenta
- Pomocnicze źródło zasilania

Wyposażenie opcjonalne jest określone przez klienta podczas składania zamówienia. Elementy wyposażenia opcjonalnego zamawia się, podając numer modelu sprzętu. Numer modelu oraz numer seryjny znajdują się na etykiecie danych technicznych, która jest umieszczona na ramie łóżka pod segmentem wezglowia.



*Przed użyciem łóżka należy upewnić się, że wartości zasilania na etykiecie danych technicznych są zgodne z lokalnym zasilaniem sieciowym.*



**Rysunek 2: Etykieta danych technicznych**

# ZASTOSOWANIA KLINICZNE



*Aby upewnić się, że pacjent może bezpiecznie korzystać z łóżka, jego wiek oraz stan zdrowia powinny zostać sprawdzone przez osobę z przygotowaniem klinicznym.*

*W niektórych chorobach zastosowanie pozycji Trendelenburga (głowa w dół) lub odwróconej pozycji Trendelenburga (nogi w dół) nie jest wskazane. Z funkcji nachylenia należy korzystać wyłącznie pod nadzorem osoby z przygotowaniem klinicznym po przeprowadzeniu oceny stanu zdrowia pacjenta.*

## Przeznaczenie produktu

Rama łóżka *Citadel* służy do opieki doraźnej i pourazowej. Nie nadaje się do użytku domowego.

Łóżko nadaje się do stosowania w następujących sytuacjach:

- Oddziały szpitalnej opieki medycznej z całodobowym nadzorem i stałym monitorowaniem, np. intensywnej terapii (OIOM), opieki medycznej oraz nadzoru kardiologicznego.
- Oddziały opieki medycznej w nagłych przypadkach w szpitalach lub innych placówkach medycznych, gdzie wymagany jest nadzór oraz monitorowanie przez personel medyczny, np. ogólne oddziały szpitalne i chirurgiczne.
- Oddziały długoterminowej opieki medycznej, gdzie nadzór medyczny jest wymagany i w razie potrzeby zapewnione jest monitorowanie, np. domy opieki i placówki geriatryczne.

## Wskazania

Rama łóżka *Citadel* służy do celów medycznych, jako pomoc dla pacjenta i personelu medycznego podczas zapewniania rutynowej opieki.

## Przeciwwskazania

Rama łóżka *Citadel* nie jest zalecana dla pacjentów o wadze przekraczającej 227 kg (500 lb). Opiekun powinien przestrzegać wszelkich przeciwwskazań podanych na etykiecie produktu, w zakresie powierzchni redystrybucji nacisku podczas używania ramy łóżka *Citadel*.

Łóżko nie nadaje się dla pacjentów ważących mniej niż 40 kg (88 lb).

## Informacje ogólne o produkcie

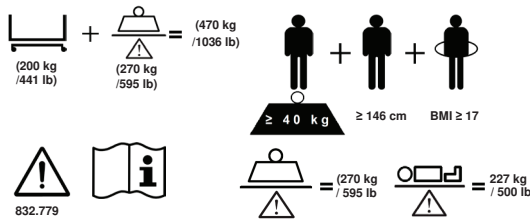


Wszystkie akcesoria dodane do systemu zmniejszają bezpieczne obciążenie robocze ramy o wartość równą swojej wadze.

Bezpieczne obciążenie robocze..... 270 kg (595 lb)

Maksymalna waga pacjenta..... 227 kg (500 lb)

Zalecany wzrost pacjenta wynosi od 146 cm (58 cali) do 190 cm (75 cali). Według uznania opiekuna medycznego pacjenci o wzroście wyższym niż 190 cm (75 cali) mogą korzystać z łóżka po jego przedłużeniu. Szczegóły dotyczące regulacji długości łóżka można znaleźć na stronie 26. Wzrost pacjenta nie może przekraczać długości miejsca leżącego.



Maksymalna waga pacjenta		
Z akcesoriami o wadze 45 kg lub matercem		Bez akcesoriów lub materaca
Bezpieczne obciążenie robocze	270 kg	270 kg
System terapeutyczny	45 kg	45 kg
Akcesoria	45 kg	0 kg
Maksymalna dopuszczalna masa ciała pacjenta	180 kg	227 kg

## Środki ostrożności

Może wystąpić konieczność podjęcia środków ostrożności w przypadku używania produktu przy określonym stanie pacjenta, na przykład:

- niestabilność hemodynamiczna
- silne pobudzenie ruchowe
- niekontrolowana klaustrofobia lub lęk w zamkniętych pomieszczeniach
- niekontrolowana biegunka
- ciąża
- rozległy uraz twarzy
- każde inne niestabilne złamanie
- monitorowanie ciśnienia wewnątrzczaszkowego lub drenaż wewnątrzczaszkowy

# INSTALACJA

Poniższy rozdział opisuje sposób instalacji łóżka.

## Przygotowanie systemu ważenia

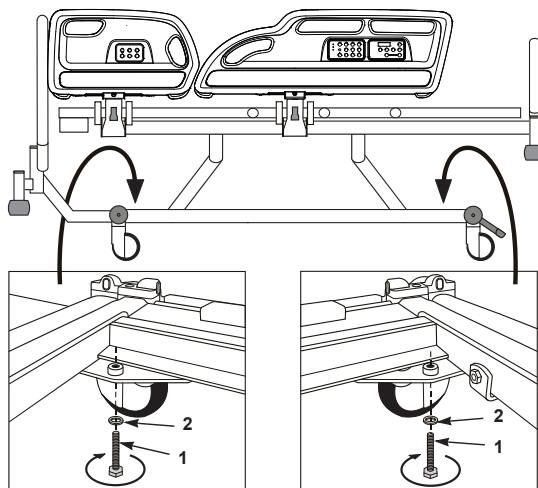


*Aby zapobiec uszkodzeniu mechanizmu ważącego, przed transportem łóżka na dalsze odległości ponownie założyć śruby do transportu i podkładki. Nie jest to konieczne przy przestawianiu łóżka na krótkie odległości.*

*Podczas ponownego zakładania śrub do transportu trzeba zachować szczególną ostrożność, żeby uniknąć utknięcia lub uszkodzenia przewodów.*

Umieścić łóżko na płaskiej, poziomej powierzchni i włączyć hamulce.

Przed użyciem zdemontować cztery śruby do transportu (1) i podkładki (2); przy wezglówiu i w nogach łóżka znajdują się po dwie śruby blokujące.



Rysunek 3: Demontaż śrub do transportu

Zachować śruby, podkładki i klamry do transportu łóżka w przyszłości.



## Zasilanie elektryczne



Jeżeli wtyczka lub przewód zasilający są uszkodzone, powinny zostać wymienione przez autoryzowanego serwisanta. Nie należy demontować wtyczki ani stosować wtyczek lub adapterów z wymiennymi przewodami.

Należy upewnić się, że przewód zasilający nie jest nadmiernie naciągnięty, skręcony ani przyciśnięty.

Nie wolno dopuścić do ciągnięcia się przewodu zasilającego po podłodze, ponieważ może stanowić zagrożenie potknięcia się.

Należy upewnić się, że przewód zasilający nie jest zaplątany w ruchome części łóżka, ani nie zaczepił się pomiędzy ramą łóżka a wezłowiem.

Przed przesunięciem łóżka należy odłączyć przewód zasilający od zasilania sieciowego oraz zabezpieczyć.

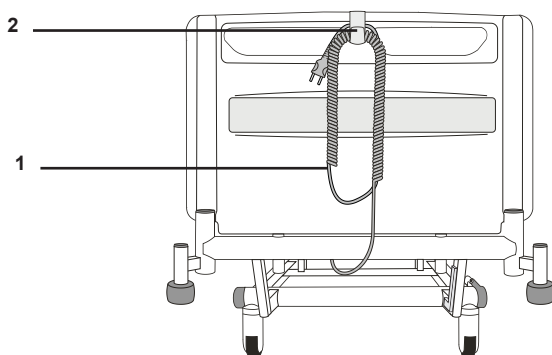
Przed pierwszym użyciem łóżka lub po okresie długiego nieużywania należy podłączyć łóżko do zasilania na co najmniej 24 godziny w celu pełnego doładowania baterii; niezastosowanie się do tej instrukcji może skrócić czas pracy baterii. Po naładowaniu sprawdzić, czy bateria w pełni nadaje się do użytku, wykonując test opisany na stronie 60.

Podłączyć wtyczkę do odpowiedniego gniazda. Upewnić się, że wtyczka jest łatwo dostępna, aby w nagłych wypadkach można było ją szybko odłączyć.

Po podłączeniu łóżka do zasilania sieciowego zaświeci się wskaźnik LED zasilania na panelu sterowania opiekuna (patrz strona 34).

Do kabla zasilającego (1) dołączony jest plastikowy haczyk (2).

Kiedy łóżko nie jest używane lub przed jego przesunięciem, należy przypiąć haczyk do panelu wezłowia i zawiesić na nim zwinięty przewód, według wskazówek na rysunku.

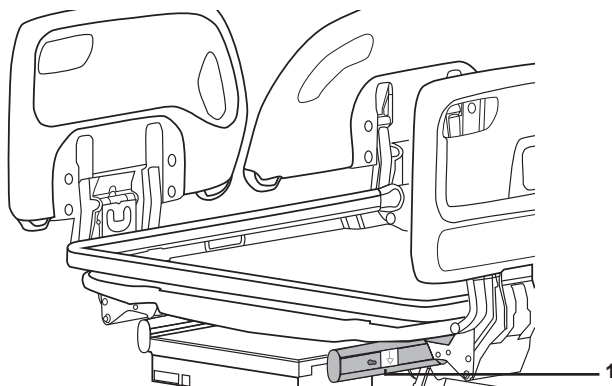


Rysunek 4: Przewód zasilania i zacisk stabilizatora

Aby odłączyć łóżko od zasilania sieciowego, należy wyjąć wtyczkę z gniazodka.

## Zacisk stabilizatora

Zacisk stabilizatora (rysunek 5, pozycja 1) znajduje się w nogach łóżka.



Rysunek 5: Umieszczenie zacisku stabilizatora

Jeżeli inne urządzenia elektryczne znajdują się w zasięgu pacjenta lub opiekuna, różnica potencjałów może zostać zminimalizowana przez połączenie zacisków stabilizatora.

## Połączenia elektryczne

Łóżko *Citadel* zawiera następujące połączenia elektryczne.

### Rama:

- Przewód zasilający
- Podłączenie systemu wezwania pielęgniarki
- Podłączenie RS232 (jeśli występuje)
- Pomocnicze źródło zasilania
- Przewód zasilający rodzinę produktów Skin IQ™

### System terapeutyczny Citadel™:

- Podłączenie prądu zmiennego AC
- Podłączenie złączki CPR
- Połączenie komunikacyjne

## Przewód zasilający

Przewód zasilający znajduje się przy wezglowiu łóżka. Upewnij się, że przewód zasilający nie jest zaciśnięty i znajduje się z dala od ruchomych części, ani nie utknął pod kółkami. Nieodpowiednie postępowanie z przewodem zasilającym może prowadzić do jego uszkodzenia, co z kolei może grozić pożarem lub porażeniem prądem. W celu usunięcia zasilania wyciągnąć przewód z gniazda sieciowego.

## Złącza systemu wezwania pielęgniarki i RS232

1. Podłączyć jeden koniec przewodu wezwania pielęgniarki do 37-stykowego gniazda typu D, znajdującego się poniżej wezłowania łóżka, po prawej stronie pacjenta.
2. Drugi koniec podłączyć do kompatybilnego systemu wezwania pielęgniarki. Rodzaj złącza różni się w zależności od systemu.
3. Podłączyć jeden koniec przewodu RS232 do 9-stykowego gniazda typu D znajdującego się poniżej wezłowania łóżka, po prawej stronie pacjenta.
4. Drugi koniec podłączyć do urządzenia odbierającego dane przez złącze RS232.



*Podłączenie do systemu wezwania pielęgniarki oraz do złącza RS232 wymaga użycia odpowiednich przewodów. Użycie złych przewodów może doprowadzić do awarii łóżka lub urządzeń podłączonych do systemu wezwania pielęgniarki lub RS232.*

*Przed umieszczeniem pacjenta na łóżku sprawdzić, czy system wezwania pielęgniarki działa poprawnie.*

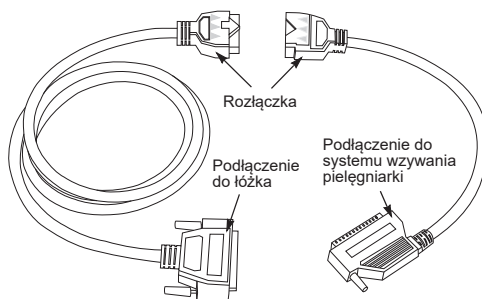
*Nie dopuszczać do tego, by przewód wezwania pielęgniarki lub RS232 leżał na podłodze, ponieważ grozi to potknięciem. Przed przesunięciem łóżka odłączyć oba przewody.*

*Kable nie mogą dotykać ramy łóżka, ponieważ mogą zakłócać pracę systemu ważącego.*

*Podłączać tylko urządzenia przeznaczone do pracy z łóżkiem.*

*Podłączanie innych urządzeń może prowadzić do uszkodzenia wyposażenia albo łóżka.*

*Korzystać tylko z przewodów z zamontowaną rozłączką (poniżej). Wskutek nieprzestrzegania tych wymagań może dojść do uszkodzenia łóżka lub innego wyposażenia szpitalnego.*



**Rysunek 6: Przykład zamontowanej rozłączki**

## Pomocnicze źródło zasilania (funkcja opcjonalna)



Nie podłączać żadnych kluczowych ani podtrzymujących funkcje życiowe urządzeń do gniazda pomocniczego. Takie urządzenia powinny być podłączone do szpitalnych gniazd zasilania.

Urządzenia podłączone do tego gniazda nie powinny przekraczać:

- 115 V AC / 7 A
- 230 V AC / 4 A

To gniazdo nie jest zasilane, kiedy łóżko wykorzystuje zasilanie bateryjne.

Pomocnicze źródło zasilania stanowi udogodnienie mające na celu zasilanie urządzeń, które powinny być umieszczane w nogach łóżka.

## Przewód zasilania Skin IQ



Przewód powinien być używany tylko do zasilania rodziny produktów Skin IQ.

Przewód zasilający Skin IQ służy jako udogodnienie do podłączenia pokrycia Skin IQ.

Ta funkcja jest zasilana przez 4 godziny, kiedy łóżko wykorzystuje zasilanie bateryjne. Przewód zasilający 12 V DC znajduje się w nogach łóżka i stanowi punkt łączący dla produktów Skin IQ.

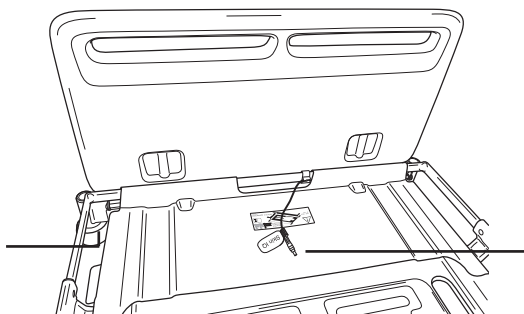
## Instalacja Skin IQ



Szczegółowe instrukcje instalacji można znaleźć w Instrukcji obsługi Skin IQ.

1. Rozciągnąć pokrycie Skin IQ na powierzchni materaca i przymocować je do materaca paskami.
2. Materac Citadel jest już wyposażony w paski do mocowania, znajdujące się w połowie długości pod materacem, służące tylko do przywiązywania pasów pokrycia Skin IQ.
3. Do podłączania Skin IQ używać przewodu zasilającego 12 V DC, który znajduje się na środku nóg łóżka. Przewód posiada tabliczkę z informacją, że służy do użytku ze Skin IQ.

Pomocnicze gniazdo zasilania znajduje się pod spodem konstrukcji spawnej panelu podparcia stóp



Złącze Skin IQ znajduje się za konstrukcją spawną panelu podparcia stóp

Rysunek 7: Pomocnicze źródło zasilania oraz przewód zasilający rodzinę produktów Skin IQ

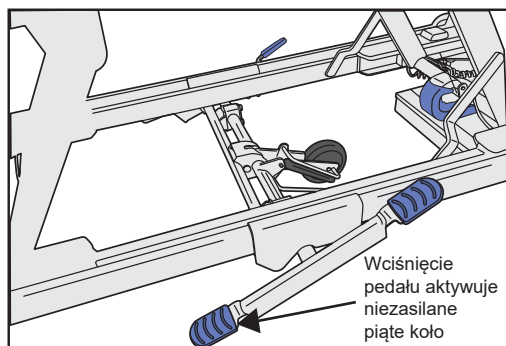
## Obsługa niezasilanego piątego koła (wyposażenie dodatkowe)

Piąte koło zwiększa mobilność i pomaga w sterowaniu łózkami z serii Citadel i Enterprise. Jest to wyposażenie dodatkowe, które zmniejsza wysiłek fizyczny opiekuna podczas przewożenia pacjenta. Usprawnione wspomaganie pomaga w wykonywaniu zakrętów, przejeżdżaniu przez drzwi i manewrowaniu łóżkiem w pomieszczeniu.

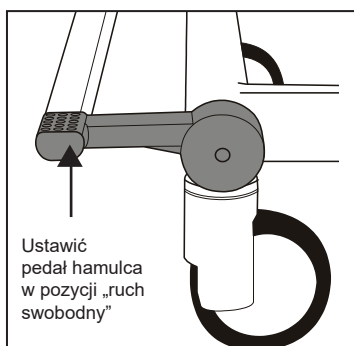
**Aktywacja piątego koła** — nacisnąć stopą na przednią część pedału aktywacji piątego koła. Koło obniży się aż do zetknięcia z podłogą. Po sprawdzeniu, czy hamulce są odblokowane, a pedał znajduje się w położeniu „ruch swobodny” (patrz poniżej) łóżko jest gotowe do jazdy.

**Dezaktywacja piątego koła** — nacisnąć stopą na tylną część pedału aktywacji piątego koła. Koło uniesie się nad podłogę.

### WEZGLÓWIE

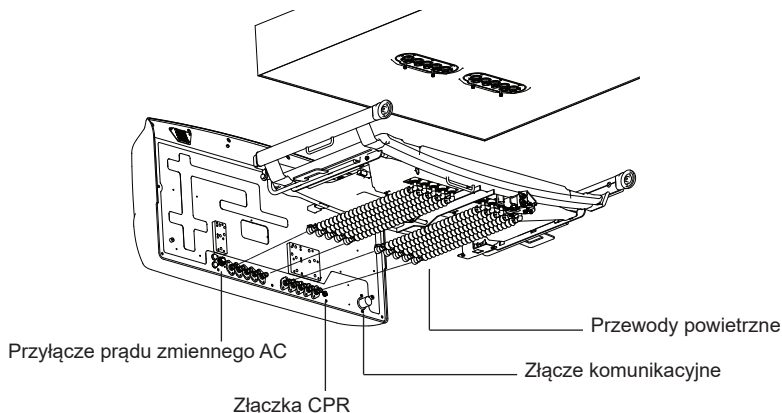


### TYŁ



## Podłączenia systemu terapeutycznego *Citadel*

Do podłączania systemu terapeutycznego *Citadel* do ramy łóżka *Citadel* służą następujące połączenia. Więcej szczegółów właściwego połączenia można znaleźć w części Instrukcji obsługi poświęconej systemowi terapeutycznemu *Citadel*.



**Rysunek 8: Podłączenia systemu terapeutycznego *Citadel***



*Tylko do podłączania systemu terapeutycznego *Citadel*. Więcej informacji można znaleźć w Instrukcji obsługi poświęconej systemowi terapeutycznemu *Citadel*.*

- Węże pneumatyczne (powietrza) — węże powietrza podłączyć prosto przez ramę do pompy materaca powietrznego, w kolejności z lewej do prawej / z prawej do lewej
- Przewód/połączenie komunikacyjne
- Podłączenie złączki CPR
- Złącze przewodu prądu zmiennego AC

## Materace



*Należy zawsze stosować materace odpowiedniego typu i rozmiaru. Nieodpowiednie materace mogą stanowić zagrożenie.*

*Jeżeli maksymalna masa ciała pacjenta podana dla danego materaca różni się od wartości masy ciała podanej dla łóżka, należy zastosować niższą wartość.*

Przy wybieraniu łóżka i materaca ważna jest ocena stosowności użycia barierki bocznej przeprowadzona na podstawie oceny stanu pacjenta oraz lokalnych wymagań. Oceniając przydatność materaca do użytku wraz z barierkami bocznymi, należy wziąć pod uwagę następujące kwestie:

- Łóżko jest zaprojektowane do używania z barierkami bocznymi i materacem piankowym o grubości od 15 cm (6 cali) do 20,5 cm (8 cali).
- Specjalistyczne powietrzne / piankowe materace kładzione na ramę łóżka powodują zagłębienie się w nich pacjenta; mogą być głębsze niż materace piankowe, nie zmniejszając stopnia bezpieczeństwa. Przed użyciem specjalistycznych materaców innych firm, kładzionych bezpośrednio na ramę łóżka, należy przeprowadzić indywidualną ocenę ilości pozostawionego miejsca.



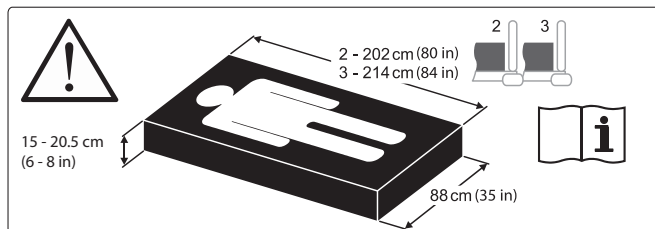
**Upewnić się, że odległość między górną krawędzią barierek bocznych (jeśli występują) a górną powierzchnią specjalistycznego materaca (bez nacisku) wynosi co najmniej około 11,4 cm (4,5 cala). W ocenie ryzyka upadku należy uwzględnić wymiary pacjenta, jego ułożenie (względem górnej krawędzi barierki bocznej) i stan.**

- W celu zapewnienia zgodności z normą IEC 60601-2-52:2015 należy stosować zatwierdzony materac firmy Arjo. W przypadku stosowania innej materacy użytkownik jest zobowiązany do sprawdzenia zgodności z podaną normą.
- Szczegółowych informacji na temat odpowiednich materacy oraz materacy zastępczych udziela lokalne biuro firmy Arjo lub autoryzowany dystrybutor. Lista biur firmy Arjo znajduje się na ostatniej stronie niniejszej instrukcji.

## SafeSet™

- Podczas używania *SafeSet* z zainstalowanym systemem terapeutycznym *Citadel* korzystać ze wspornika przedłużenia, nr części: 830.307, do wydłużania *SafeSet* w celu poprawiania widoczności.

Na panelu przedłużenia segmentu podparcia łydek znajduje się etykieta z informacją o rozmiarze materaca:



**Rysunek 9: Etykieta rozmiaru materaca**



Znajdujące się na etykiecie cyfry 2 i 3 oznaczają różne długości leża łóżka; szczegóły można znaleźć w części *Regulacja długości łóżka* na stronie 26.

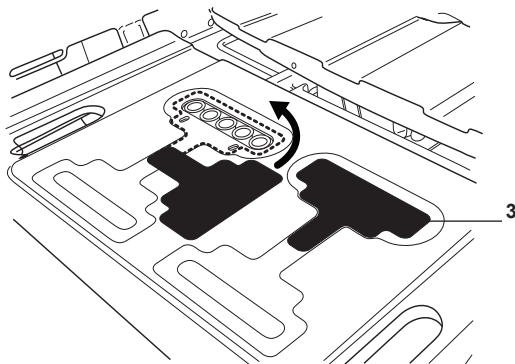
Ryzyko zakleszczenia może pojawić się w przypadku używania bardzo miękkiego materaca, pomimo właściwego rozmiaru.

Maksymalna zalecana grubość standardowego materaca przy użyciu barierek bocznych wynosi 20,5 cm (8 cali).

Należy zapoznać się z instrukcją obsługi dostarczoną wraz z materacem.

#### Ośłony zaworów

W przypadku korzystania z niezintegrowanego materaca należy przed użyciem upewnić się, czy osłony zaworów są na swoim miejscu. Mają one za zadanie zabezpieczyć zawory przed płynami oraz zanieczyszczeniami.



**Rysunek 10: Osłony zaworów**



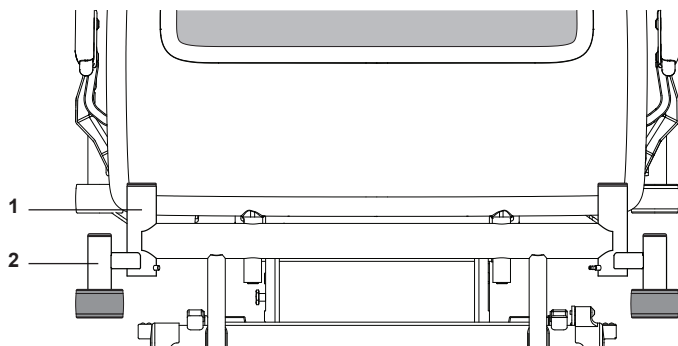
# INSTRUKCJA OBSŁUGI

Zalecamy zapoznanie się ze wszystkimi rozdziałami tej instrukcji przed użyciem produktu. Przed zainstalowaniem materaca i umieszczeniem pacjenta na ramie łóżka *Citadel* dokładnie zapoznać się z częściami **Przeciwwskazania**, **Zagrożenia** i **środkami ostrożności** oraz **Informacje dotyczące bezpieczeństwa**, znajdującymi się we **Wstępie**.

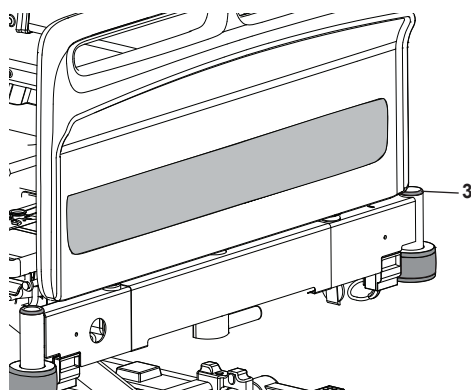
## Gniazda na wysięgniki do podciągania się oraz inne akcesoria

Gniazda na wysięgniki do podciągania się (1) znajdują się po stronie wezgiłowia łóżka.

Gniazda na kompatybilne akcesoria znajdują się przy wezgiłowiu (2) oraz w części segmentu podparcia stóp (3).



Rysunek 11: Gniazda na wysięgniki do podciągania się i akcesoria (wezgiowie)



Rysunek 12: Gniazda na akcesoria (segment podparcia stóp)

## Szyny do montażu worków drenażowych

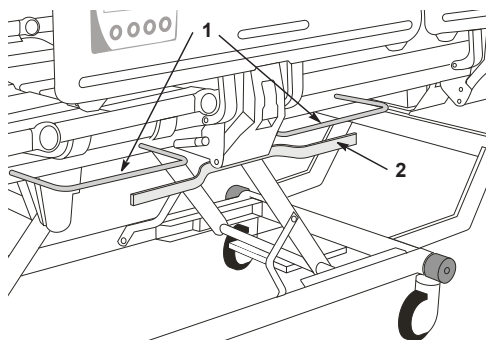


*Maksymalne obciążenie każdej szyny do montażu worków drenażowych oraz szyny typu DIN wynosi 5 kg (11 lb).*

*Przedmioty umieszczone na szynach do montażu worków drenażowych (takie jak worki drenażowe i na mocz) są uwzględniane w obliczaniu wagi i mogą mieć wpływ na pomiar wagi pacjenta — patrz Dokładność ważenia na stronie 39.*

Szyny (1) do worków drenażowych i podobnych akcesoriów znajdują się pod segmentem podparcia ud i oparciem pleców po obu stronach łóżka.

Łóżko może być również wyposażone w opcjonalne szyny typu DIN, służące do montażu akcesoriów (2).



Rysunek 13: Szyny do montażu worków drenażowych oraz szyna typu DIN

## Regulacja długości łóżka



*Kiedy łóżko z materacem piankowym jest przedłużone, w nogach łóżka należy zamontować odpowiednią przedłużkę (pufę materacową).*

*Rama łóżka i leże powinny mieć taką samą długość i być bezpiecznie zablokowane.*

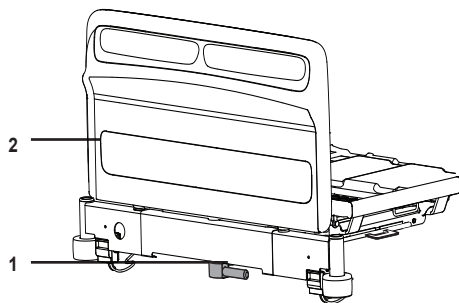
*Podczas podnoszenia drążka zabezpieczającego należy zachować ostrożność aby nie przytrzasnąć palców.*

Łóżko może być regulowane w dwóch następujących długościach oraz w dodatkowej pozycji do transportu: Zazwyczaj są one stosowane w sposób następujący:

1. Transportowa — do przemieszczania łóżka w ciasnych pomieszczeniach. Do tej długości nie trzeba dopasowywać żadnego materaca, ponieważ jest używana w razie potrzeby, tylko jako tymczasowa długość transportowa.
2. Standardowa — do codziennego użytkowania. W tym ustawieniu długość leża wynosi 202 cm (80 cali).
3. Przedłużona — dla bardzo wysokich pacjentów. Długość leża wynosi 214 cm (84 cale).

W celu przedłużenia ramy łóżka należy:

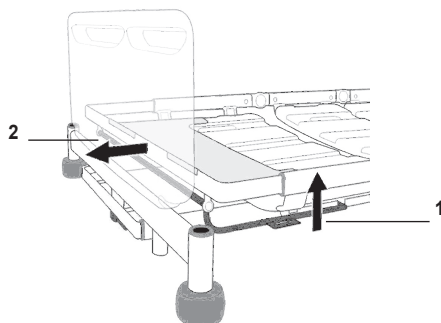
1. Przed regulacją długości łóżka należy ustawić leże w pozycji poziomej.
2. Obrócić niebieską dźwignię przedłużenia ramy (1), znajdującą się pod nogami łóżka, następnie rozciągnąć ramę łóżka (2) do pożądanej pozycji i zwolnić dźwignię. Upewnić się, że blokady przedłużenia są założone.



Rysunek 14: Przedłużanie ramy łóżka

W celu przedłużenia platformy leża należy:

1. Podnieść niebieskie dźwignie blokujące przedłużenie po obu stronach łóżka (1). Wysunąć platformę leża (2) do żądanej pozycji i zwolnić dźwignie. Upewnić się, że blokady przedłużenia platformy leża są założone.



Rysunek 15: Przedłużenie platformy leża

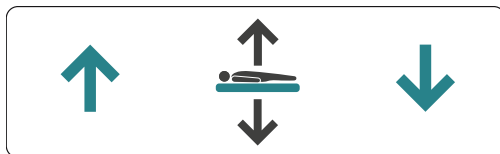


*Po wysunięciu platformy leża upewnić się, że płyta przedłużenia segmentu podparcia łydek jest przypięta do ramy leża.*

2. W celu skrócenia łóżka należy: Powyższe czynności wykonać w odwrotnej kolejności.

## Przełącznik nożny do regulowania wysokości łóżka (funkcja opcjonalna)

Wysokość łóżka można regulować za pomocą panelu sterowania oraz przy użyciu przełącznika nożnego znajdującego się w nogach łóżka.



Rysunek 16: Przełącznik nożny do regulacji wysokości łóżka

Stopą unieść osłonę przełącznika i nacisnąć lewą stronę, aby podnieść łóżko. Nacisnąć prawą stronę przełącznika, aby je obniżyć.

## Hamulce i sterowanie

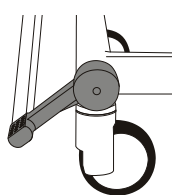


*Pedały hamulców należy obsługiwać stopami w odpowiednim obuwiu. Pedałów nie należy obsługiwać rękoma.*

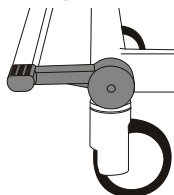
*Koło sterujące może być zamontowane na dowolnym końcu łóżka, według uznania klienta.*

Pedały można ustawić w jednej z trzech pozycji:

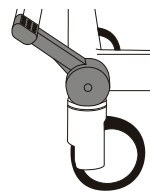
- **HAMOWANIE:** hamulce są włączone na wszystkich czterech kołach jezdnych.
- **RUCH SWOBODNY:** wszystkie cztery koła jezdne obracają się swobodnie.
- **STEROWANIE:** wszystkie cztery koła jezdne obracają się, ale koło sterujące (patrz poniżej) jest zablokowane tak, że nie może się kręcić, co umożliwi prowadzenie łóżka w linii prostej.



HAMOWANIE



RUCH SWOBODNY



STEROWANIE

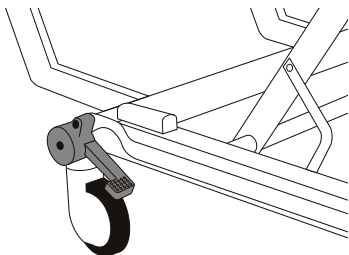
Rysunek 17: Hamulce i sterowanie

## Korzystanie z koła sterującego

Ustawić łóżko w takiej pozycji, aby wszystkie koła jezdne były zwrócone w kierunku ruchu. Podnieść pedały tak, aby zablokować koło sterujące i przesunąć łóżko, popychając je z przeciwnej strony koła sterującego. Koło sterujące jest oznaczone żółtym kołnierzem na górze wspornika.

## Pedały hamulca przy wezłowaniu

Przy wezłowaniu znajdują się dodatkowe pedały hamulca. Obsługuje się je w taki sam sposób jak pedały w segmencie podparcia stóp.



Rysunek 18: Pedał hamulca przy wezłowaniu

## Barierki boczne



*Przed użyciem łóżka z barierkami bocznymi, wiek, masa ciała oraz stan zdrowia pacjenta powinny zostać sprawdzone przez osobę z przygotowaniem klinicznym.*

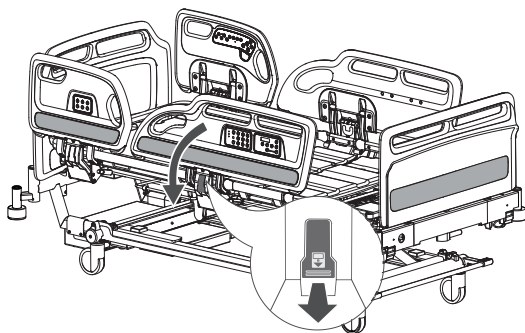
*Barierki boczne nie służą do ograniczenia swobody pacjentów, próbujących zejść z łóżka.*

*Należy upewnić się, że materac może być używany z barierkami bocznymi — patrz Materace na stronie 22.*

*Aby zapobiec ewentualnemu utknięciu podczas regulowania platformy łóżka, upewnić się, że głowa i kończyny pacjenta znajdują się z dala od barierek bocznych.*

W celu obniżenia barierki zabezpieczającej należy:

1. Chwycić jeden z uchwytów barierki bocznej.
2. Pociągnąć niebieską dźwignię zwalniającą i obniżyć barierkę boczną, tak aby obniżyła się całkowicie. Barierka boczna składa się w dół obok leża łóżka.



Rysunek 19: Obsługa barierek bocznych

W celu podniesienia barierki bocznej należy:

1. Chwycić jeden z uchwytów barierki bocznej. Pociągnąć złożoną barierkę boczną do góry i na zewnątrz od łóżka, aż zablokuje się w pozycji podniesionej.
2. Barierki boczne po stronie wezgiłowia oraz nóg łóżka działają w ten sam sposób.

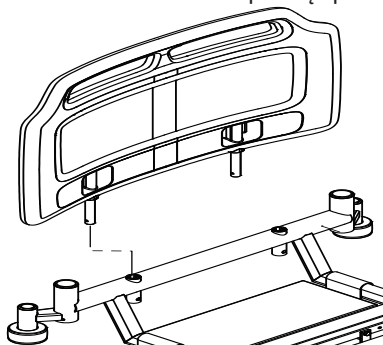


*Upewnić się, że przy podniesionych barierkach bocznych włączony jest również mechanizm blokujący.*

## Panele wezgiłowia i podparcia stóp

W celu zapewnienia dostępu do pacjenta, panele wezgiłowia i podparcia stóp można z łatwością usunąć z łóżka.

Aby zdemontować, należy pociągnąć uchwyt prosto do góry. Aby ponownie założyć, ustawić bolce w jednej linii z otworami w ramie i wepchnąć prosto w dół.



Rysunek 20: Aby ponownie złożyć, ustawić panele wezgiłowia / podparcia stóp w jednej linii z otworami w ramie

## Pasy unieruchamiające pacjenta



*Nie uruchamiać funkcji obrotu materaca, jeśli używane są pasy unieruchamiające pacjenta.*

*Postępować zgodnie z instrukcją obsługi pasów unieruchamiających pacjenta.*

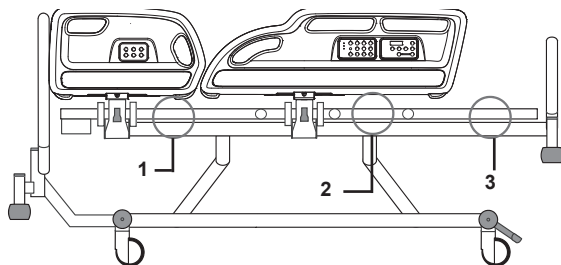
*Pasy unieruchamiające pacjenta powinny być używane zgodnie z obowiązującymi przepisami państwowymi oraz zgodnie z wewnętrzną polityką i procedurami ośrodka.*

*Nie mocować pasów unieruchamiających do innych części łóżka, niż opisane powyżej. Przykład: barierki boczne lub panele wezgiłowia i podparcia stóp.*

*Pasy unieruchamiające pacjenta, nawet jeśli są używane w odpowiedni sposób, mogą prowadzić do zaklinowania lub obrażeń, zwłaszcza gdy pacjent jest zdezorientowany lub niespokojny. Decyzję o użyciu pasów unieruchamiających zawsze podejmuje lekarz sprawujący opiekę nad danym pacjentem, po przeprowadzeniu w pełni udokumentowanej oceny ryzyka.*

*Celem pasów unieruchamiających pacjenta nie jest zastąpienie dobrych praktyk pielęgniarskich. Arjo nie zaleca stosowania tego rodzaju pasów unieruchamiających.*

Pasy unieruchamiające pacjenta można umocować do dowolnej strony ramy łóżka. Punkty mocowania znajdują się w segmencie oparcia pleców (1), segmencie podparcia ud (2) oraz łydek (3).

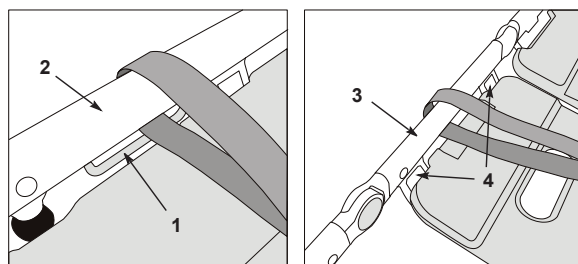


**Rysunek 21: Punkty mocowania pasów unieruchamiających pacjenta (zakreślone)**

Pasy unieruchamiające powinny być mocowane jak pokazano poniżej, aby uniknąć ślizgania się wzdłuż ramy łóżka.

Segment oparcia pleców i podparcia łydek: przełożyć pas pomiędzy prowadnicą (1) a ramą oparcia pleców lub łydek (2).

Segment podparcia ud: przełożyć pas wokół segmentu podparcia ud (3), pomiędzy poprzecznicami ramy (4).



**Rysunek 22: Mocowanie pasów unieruchamiających — segment oparcia pleców / podparcia łydek (po lewej) oraz segment podparcia ud (po prawej)**

## Oświetlenie pod łóżkiem

Znajdująca się pod łóżkiem lampa oświetla podłogę po obu jego stronach. Oświetlenie pod łóżkiem można włączyć z panelu sterowania dla pielęgniarki, pod warunkiem że łóżko nie jest w stanie niskiego zużycia energii.

## Bateria



*W celu zapewnienia pełnego naładowania baterii oraz zapobiegnięcia uszkodzeniom, łóżko powinno być podłączone do zasilania sieciowego przez cały okres standardowego użytkowania.*

*Z zasilania bateryjnego należy korzystać w razie awarii, tylko przez krótki czas. Czas pracy baterii ulegnie skróceniu, jeżeli będą one używane jako źródło zasilania łóżka przez dłuższy czas.*

*Bateria podtrzymuje pracę Skin IQ przez cztery godziny przed odcięciem zasilania, w celu oszczędzania baterii na potrzeby funkcji awaryjnych łóżka. Skin IQ jest zasilane tylko w przypadku podłączenia do łóżka za pomocą przewodu Skin IQ 12 V DC.*

Bateria umożliwia korzystanie z łóżka przez krótki czas, kiedy jest odłączone od zasilania sieciowego lub w sytuacjach awaryjnych, gdy zasilanie sieciowe jest niedostępne.

Jeśli łóżko jest odłączone od zasilania, przechodzi do stanu niskiego zużycia energii, aby oszczędzać baterię. W takim stanie wyłączone jest oświetlenie pod łóżkiem, wskaźniki LED na panelu sterowania oraz wyświetlacz systemu ważenia.

Naciśnięcie dowolnego przycisku sterowania powoduje wyprowadzenie łóżka ze stanu niskiego zużycia energii. Łóżko powróci do tego stanu po dwóch minutach od ostatniego naciśnięcia przycisku sterowania.

Poziom naładowania baterii oznajmiany jest za pomocą następujących sygnałów:

- Jeżeli podczas korzystania z łóżka pojawia się przerywany dźwiękowy sygnał ostrzegawczy, poziom naładowania baterii wynosi od 75% do 100%, co oznacza, że wszystkie funkcje łóżka działają bez zastrzeżeń.
- Jeżeli podczas korzystania z łóżka pojawia się ciągły dźwiękowy sygnał ostrzegawczy, poziom naładowania baterii wynosi od 10% do 75%, co oznacza, że wszystkie funkcje łóżka, oprócz funkcji CPR i nachylenia, zostaną zablokowane pięć sekund po naciśnięciu ostatniego przycisku. Pozostałe funkcje można tymczasowo uaktywnić, naciskając przycisk blokady funkcji jeden raz, a następnie naciskając odpowiedni przycisk funkcji, żeby ją odblokować.
- Jeżeli wskaźnik LED baterii na panelu sterowania opiekuna zaświeci się na czerwono, oznacza to, że poziom naładowania baterii wynosi mniej niż 10%. W takiej sytuacji wszystkie funkcje łóżka zostaną zablokowane. Podłączyć łóżko.



**Wszystkie funkcje pozostaną zablokowane nawet po ponownym podłączeniu zasilania. Aby odblokować wszystkie funkcje, należy podłączyć zasilanie, nacisnąć przycisk blokady funkcji, a następnie wybrać funkcje, które mają być odblokowane.**



## Ładowanie baterii



*Żywotność baterii ulegnie skróceniu, jeżeli będzie rozładowana przez dłuższy czas.*

*Baterię należy doładować wyłącznie za pomocą wbudowanej ładowarki. Nie wolno korzystać z osobnej ładowarki ani zasilania.*

*Podczas ładowania należy zapewnić dostęp powietrza do baterii. Nie należy zakrywać otworu odpowietrzającego baterii ani blokować do niego dostępu.*

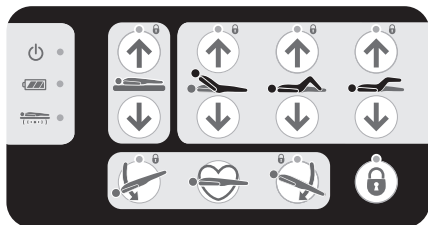
Aby doładować baterię, należy podłączyć łóżko do zasilania sieciowego. Po całkowitym rozładowaniu baterii ponowne doładowanie powinno trwać co najmniej 8 godzin. Podczas ładowania baterii, jej wskaźnik LED na panel sterowania opiekuna świeci się na żółto. Wskaźnik LED wyłączy się po całkowitym naładowaniu baterii.

### **Blokada przed przeciążeniem**

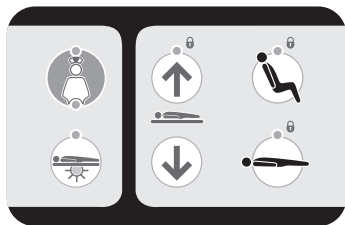
Stała praca systemu sterowania może spowodować miganie wskaźników LED nad przyciskami. Po 30 sekundach wskaźniki LED zaświecą się i wszystkie funkcje zostaną zablokowane.

Należy wtedy odczekać co najmniej 20 minut, po czym wykonać procedurę odblokowania opisaną na stronie 35.

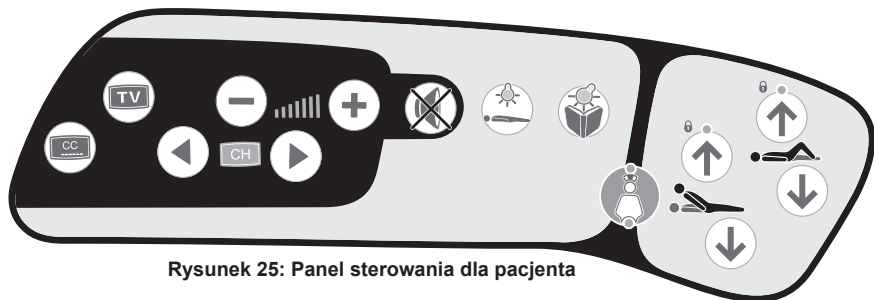
## Panel sterowania opiekuna, panel sterowania dla pielęgniarki oraz panel kontrolny dla pacjenta



Rysunek 23: Panel sterowania opiekuna



Rysunek 24: Panel sterowania dla pielęgniarki



Rysunek 25: Panel sterowania dla pacjenta



- **Wskaźnik zasilania** — wskaźnik LED świeci się, jeżeli łóżko jest podłączone do zasilania sieciowego.



- **Wskaźnik baterii** — wskazuje stan systemu baterii. Informacje można znaleźć w części Baterie na stronie 32.



- **Wskaźnik systemu antyzakleszczeniowego (AES)** — pokazuje stan systemu antyzakleszczeniowego. Informacje można znaleźć w części System antyzakleszczeniowy na stronie 45.



**Wysokość leża** — te przyciski podnoszą i obniżają leża łóżka. Wszystkie sekcje obniżą się z maksymalną prędkością na niską wysokość łóżka (40 cm\*), po czym będą się obniżać z prędkością mniejszą o połowę do najniższej wysokości łóżka (32 cm\*). Platforma nie obniży się na najniższą wysokość, jeżeli platforma łóżka jest przechylona (w pozycji Trendelenburga lub odwrotnej pozycji Trendelenburga).

(\*Wartości niskiej i najniższej wysokości zostały podane wyłącznie w celach poglądowych).



*Ustawienie platformy materaca na minimalnej wysokości ogranicza przestrzeń pozostawioną pod barierkami bocznymi. Należy trzymać stopy z dala od miejsc pod barierkami bocznymi i zachować szczególną ostrożność podczas stosowania podnośników pacjenta lub podobnego wyposażenia.*

*Aby się chronić przed urazami, nie pozostawiać butli z tlenem ani żadnych innych przeszkód pod ramą łóżka w czasie pracy.*



**Kąt oparcia pleców** — te przyciski podnoszą i obniżają segment oparcia pleców. Segment oparcia pleców zatrzyma się na chwilę po osiągnięciu kąta około 30°.



**Segment podparcia ud** — te przyciski podnoszą i obniżają segment podparcia ud. Po podniesieniu segmentu podparcia ud z pozycji poziomej, segment podparcia łydek znajdzie się w pozycji Fowlera (skierowanej pod kątem w dół).



**Segment podparcia łydek** — te przyciski podnoszą i obniżają segment podparcia łydek.



**Trendelenburg** — ten przycisk obniża wezłowie platformy łóżka (pozycja Trendelenburga). Podczas powrotu z pozycji nachylonej, leże zatrzyma się na chwilę w pozycji poziomej (bez nachylenia).



**Odwrócony Trendelenburg** — ten przycisk obniża wezłowie platformy łóżka (odwrócona pozycja Trendelenburga). Podczas powrotu z pozycji nachylonej, leże zatrzyma się na chwilę w pozycji poziomej (bez nachylenia).



**Pozycja CPR** — nacisnąć i przytrzymać przycisk CPR, żeby wypoziomować leże (i obniżyć w razie potrzeby), aby umożliwić wykonanie resuscytacji krążeniowo-oddechowej.

Naciśnięcie przycisku CPR omija ustawienia blokady.



**Blokada funkcji** — uniemożliwia korzystanie z funkcji sterujących.

W celu zablokowania (dezaktywacji) lub odblokowania (aktywacji) funkcji należy:

- Nacisnąć przycisk blokady funkcji. Wskaźnik nad przyciskiem zaświeci się.
- Na panelu sterowania opiekuna nacisnąć przyciski odpowiadające funkcjom, które mają zostać zablokowane lub odblokowane. Wskaźnik LED blokady nad każdą funkcją wyświetla jej aktualne ustawienie:
  - **włączone LED = blokada funkcji**
  - **wyłączone LED = funkcja odblokowana**
- Kiedy wszystkie funkcje są zablokowane lub odblokowane, zgodnie z potrzebą, nacisnąć ponownie przycisk blokady funkcji lub odczekać 5 sekund. Wskaźnik LED nad przyciskiem blokady funkcji wyłączy się, a ustawienia blokady zostaną zapisane.



**Po zablokowaniu danej funkcji, wszystkie funkcje z nią powiązane zostaną automatycznie wyłączone. Przykład: zablokowanie oparcia pleców wyłączy również funkcje automatycznego krzesła.**

Ustawienia blokady funkcji są zachowane po odłączeniu łóżka od zasilania sieciowego.



**Oświetlenie pod łóżkiem** — znajdująca się pod łóżkiem lampa oświetla podłogę po obu jego stronach. Wcisnąć ten przycisk, aby włączyć lub wyłączyć oświetlenie pod łóżkiem. Wskaźnik LED nad przyciskiem zaświeci się, kiedy oświetlenie pod łóżkiem jest włączone.



**Wezwanie pielęgniarki** — nacisnąć ten przycisk, żeby wezwać pomoc. Wskaźnik LED nad przyciskiem zaświeci się, aby potwierdzić. Na stanowisku pielęgniarki będzie wyświetlane miejsce wysłania wezwania i/lub będzie słycać sygnał dźwiękowy, w zależności od systemu wzywania. Procedury resetowania wezwania pielęgniarki różnią się w zależności od systemu. Należy przestrzegać sposobu użycia podanego w instrukcji obsługi dostarczonej przez producenta.



**Wezwanie pielęgniarki jest dostępne tylko dla wybranych modeli.**



**Automatyczne krzesło** — przycisk Automatycznego krzesła ze strzałką do góry podnosi równocześnie segment oparcia pleców oraz segment podparcia ud, zatrzymując się na chwilę po osiągnięciu kąta 45°. Aby obniżyć segment podparcia stóp platformy łóżka do pozycji fotela, należy nadal przytrzymać przycisk.

Kiedy segmenty oparcia pleców i podparcia ud są podniesione, naciśnięcie przycisku Automatycznego krzesła ze strzałką do góry ponownie obniży segment podparcia stóp platformy materaca do pozycji fotela; jeżeli kąt segmentu oparcia pleców jest większy niż 45°, powróci do 45°, zapobiegając przewróceniu się pacjenta do przodu.



**Automatyczne krzesło w dół** — przycisk Automatycznego krzesła ze strzałką do dołu ponownie ustawia platformę łóżka w pozycji poziomej.

## Piloty pacjenta (funkcja opcjonalna)

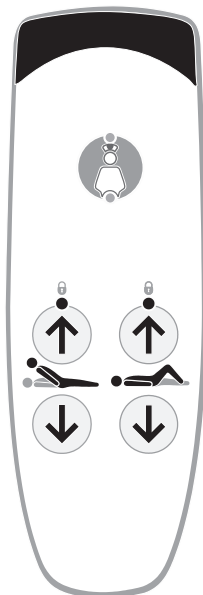
Przyciski na tych pilotach działają w taki sam sposób jak te, znajdujące się na barierkach bocznych.



*Piloty sterowania powinny być przechowywane na dzielonych barierkach bocznych za pomocą uchwytu znajdującego się na ich tylnej części; pozwoli to zapobiec przypadkowemu naciśnięciu przycisków,*

*Opiekun powinien poinstruować pacjenta, jak należy obsługiwać pilot.*

*Należy uważać, żeby przewód pilota dla pacjenta nie został przyciśnięty lub zablokowany pomiędzy ruchomymi elementami wyposażenia łóżka.*



**Rysunek 26: Pilot dla pacjenta**

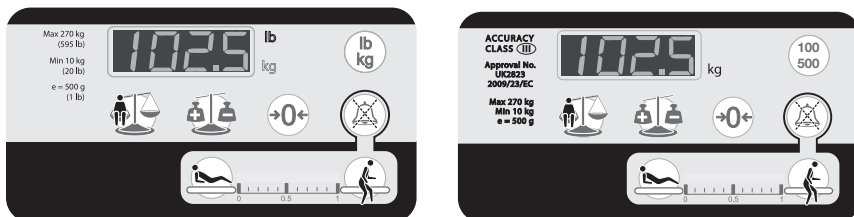
## Panele wagi (z wyborem jednostki oraz bez)



System ważenia jest przeznaczony tylko do dostarczania danych referencyjnych. Należy mieć świadomość, że na odczyty może mieć wpływ kilka czynników, między innymi: niepoprawne zerowanie, dodane lub usunięte wyposażenie bez odpowiedniego użycia funkcji AutoComp, brak regularnej kalibracji wagi oraz niewłaściwa eksploatacja, niezgodna z instrukcją obsługi.

System ważenia pacjenta powinien być używany tylko przez przeszkolonych pracowników w sposób zgodny z funkcją ważenia.

System ważenia powinien być używany tylko pod ścisłym nadzorem, w sytuacji gdy można kontrolować czynniki wpływające na wagę pacjenta (takie jak wyposażenie dodatkowe łóżka), zgodnie z instrukcją obsługi.



Rysunek 27: Panele wagi (zależnie od kraju)



**Wyświetlacz** — pokazuje wagę pacjenta. Może być także używane do wyświetlania innych informacji. Przykład: kąty odchylenia segmentów łóżka lub kody błędów.



**Ważenie** — ten przycisk jest używany do obliczania i wyświetlania aktualnej masy pacjenta. Waga jest wyświetlana przez 10 sekund po naciśnięciu tego przycisku.



**Autokompensacja (AutoComp) (tara)** — ten przycisk umożliwia dodanie lub odjęcie ciężaru, bez wpływu na wyświetlaną wagę pacjenta.



**Zero** — ten przycisk jest używany do resetowania systemu ważenia przy pierwszej konfiguracji łóżka oraz przed umieszczeniem na nim nowego pacjenta.



**Wybór jednostek** — ten przycisk, jeśli jest dostępny, zmienia odczyt wagi na funty lub kilogramy. Wskaźnik znajdujący się obok podświetli się, żeby pokazać wybrane jednostki (lb (funty) lub kg).



**Wybór trybu wyświetlania masy** — ten przycisk, jeśli jest dostępny, umożliwia wyświetlanie wagi pacjenta w zaokrągleniu do najbliższych 100 g lub 500 g.



**Przycisk wyciszania VariZone** — ten przycisk wycisza sygnalizację wyjścia z łóżka na trzy minuty.

## Dokładność ważenia

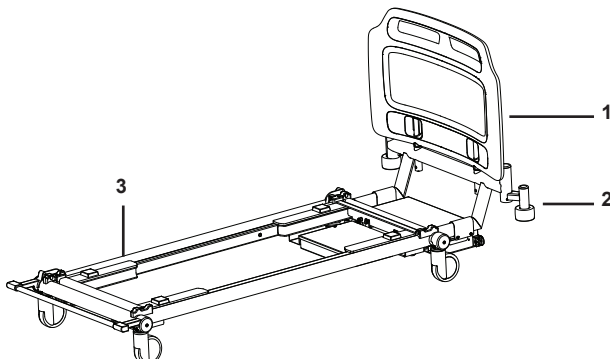
System ważenia pacjenta	
Weryfikacja przedziału minimalnego (przedział wagi) e	500 g (1 lb)
Minimalny ciężar	10 kg (20 lb)
Maksymalny ciężar	270 kg (595 lb)
Zatwierdzenia <sup>1</sup>	Zgodność z dyrektywą 2014/31/UE, klasa dokładności: III
Ocena wagi <sup>2</sup>	Klasa III
<sup>1</sup> dotyczy krajów podlegających decyzjom Europejskiego Komitetu Normalizacyjnego	
<sup>2</sup> dotyczy reszty świata	

System ważenia jest bardzo czuły i może zależeć od wielu czynników zewnętrznych. Aby uzyskać optymalne działanie należy przestrzegać poniższych zaleceń:

- Ustawić łóżko tak, żeby ramy dolna i górna nie stykały się. Może to wymagać podniesienia łóżka z najniższej pozycji.
- Upewnić się, że łóżko znajduje się na płaskiej, równej powierzchni.
- Przed użyciem upewnić się, że śruby do transportu i podkładki zostały zdjęte — patrz strona 16.
- Umieścić łóżko w takim miejscu, żeby w jego pobliżu nie było żadnych przeszkód. Przykład: ściany, meble, kable czy zasłony.
- Upewnić się, czy podczas ważenia pacjent w całości znajduje się na materacu.
- Podczas ważenia pacjent powinien pozostać nieruchomy. Osoby trzecie powinny znajdować się z dala od łóżka.
- Sprawdzić, czy pacjent, poduszki i pościel nie dotykają panelu wezglowia lub podłogi podczas ważenia.

Panel wezglowia (1), gniazda na wysięgniki i akcesoria (w wezglowiu) (2) oraz dolna rama łóżka (3) nie wpływają na system ważenia pacjenta.

Wszelkie przedmioty umocowane do lub umieszczone na dowolnej części łóżka mają wpływ na system ważenia pacjenta. Przed dodaniem lub usunięciem jakiegokolwiek elementu skorzystać z funkcji AUTOKOMPENSACJI (np. worki na mocz, wieszaki na kroplówkę, pompy materaca, pościel, itd.).



Rysunek 28: Obszar nie wpływający na ważenie pacjenta

## Rozpoczęcie ważenia



*System ważenia MUSI być zerowany za każdym razem dla każdego nowego pacjenta, który ma być umieszczony na łóżku.*

*System ważenia MUSI zostać wyzerowany po każdej zmianie materaca.*

*Nie można wyzerować systemu ważenia, jeśli założono materac lub akcesoria ważące więcej niż 50 kg (110 lb).*

*Nie zaleca się zerowania łóżka ani odczytu wagi w najniższym ustawieniu.*

Po podłączeniu łóżka do zasilania, system ważenia trzeba uruchomić w następujący sposób:

1. Umieścić materac, pościel i wszystkie niezbędne akcesoria na łóżku. Pacjent nie może znajdować się w tym momencie na łóżku.
2. Raz nacisnąć przycisk Zero.
3. Po kilku sekundach wyświetlacz wskaże wartość zero.
4. Teraz można umieścić pacjenta na łóżku.
5. Łóżka nie można ponownie zerować, kiedy pacjent się w nim znajduje. Przed dodaniem lub usunięciem z łóżka jakichkolwiek elementów (jak pościel lub akcesoria) skorzystać z funkcji Autokompensacji.

## Ważenie

Aby obliczyć i wyświetlić wagę pacjenta:



1. Kiedy pacjent znajduje się na środku łóżka raz nacisnąć przycisk ważenia.



2. Do momentu uzyskania stałego wyniku na wyświetlaczu będzie widoczny wzór poruszający się po okręgu.



3. Waga pacjenta będzie wyświetlana przez dziesięć sekund, następnie zniknie.



*Odczyty wag — podane odczyty wagowe (w tym waga ciała pacjenta) mają wyłącznie charakter poglądowy. Odczyty wag nie powinny być podstawą do ustalania dawek leków. Wyświetlana wartość wagi obejmuje wszystkie urządzenia w ważonej części systemu.*



## Jednostki ważenia

W wybranych modelach można przedstawiać odczyty wagi w funtach lub kilogramach, po naciśnięciu przycisku Wybór jednostek. Wskaźnik LED znajdujący się obok podświetli się, żeby pokazać wybrane jednostki (lb (funty) lub kg), jeśli jest taka opcja.

Aby zablokować przycisk wyboru jednostek (jeśli jest taka opcja), żeby odczyty były zawsze pokazywane w funtach albo w kilogramach:

1. Przytrzymać przycisk blokady funkcji.
2. Nacisnąć i przytrzymać przycisk wyboru jednostek. Przytrzymać oba przyciski do momentu pojawienia się dźwięku. Sprawdzić, czy podświetlany jest odpowiedni wskaźnik LED (lb (funty) lub kg), jeśli jest taka opcja.

Powtarzając tę procedurę można powrócić do normalnej pracy przycisku wyboru jednostek.

## Autokompensacja

Funkcja autokompensacji umożliwia dodanie lub odjęcie ciężaru (maksymalnie do 100 kg [220 lb]), bez wpływu na wyświetlaną wagę pacjenta.



1. Kiedy pacjent leży na łóżku, raz przycisnąć przycisk Autokompensacja.



2. Do momentu uzyskania stałego wyniku na wyświetlaczu będzie widoczny wzór poruszający się po okręgu.



3. Na wyświetlaczu pojawi się odczyt AUTO, co oznacza, że system znajduje się w trybie autokompensacji.

4. Umieścić lub usunąć dodatkowe akcesoria, pościel, poduszki itp.



5. Ponownie nacisnąć przycisk Autokompensacja.






6. Wyświetlacz przez kilka sekund będzie pokazywał przemieszczający się, krążący wzór, a następnie powróci do wyświetlania wagi pacjenta.

## Kody błędów systemu ważenia

Kody błędów pojawiają się na wyświetlaczu. Wskazują one problemy związane z systemem ważenia. Mogą one być spowodowane przez błąd operatora lub ewentualną usterkę techniczną.

Tabela poniżej pokazuje najczęściej wyświetlane kody błędów z ich przyczynami oraz rozwiązaniami.

Wyświetlacz	Przyczyna	Rozwiązanie
	Przekroczono zostało bezpieczne obciążenie robocze ramy	Zdjąć nadmiar obciążenia z ramy
	Podczas zerowania wagi zastosowano więcej niż 50 kg (110 lb)	Usunąć nadmiar obciążenia przed ponownym zerowaniem wagi
	Przed wyzerowaniem z ramy zdjęto części składowe, tj. podnózek lub panele leża	Założyć brakujące części i ponownie uruchomić system ważenia
E001	Zero na zasilaniu akumulatorowym	Podłączyć zasilanie do gniazda zasilania sieciowego i ponownie uruchomić system ważenia
E002	Zmniejszenie wartości funkcji auto-kompensacji o więcej niż 100 kg (220 lb)	Ponownie umieścić obciążenie zdjęte z łóżka
E003	Zwiększenie wartości funkcji auto-kompensacji o więcej niż 100 kg (220 lb)	Zdjąć dodane obciążenie z łóżka
E 102	Nie uzyskano stabilnego odczytu w ciągu 10 sekund	Sprawdzić punkty podane w części Dokładność ważenia na stronie 39



*Jeśli wyświetlacz wyświetla kod błędu inny niż opisane powyżej, należy odwołać się do instrukcji serwisowania produktu lub skontaktować się z autoryzowanym centrum serwisowym Arjo.*

## Kąt nachylenia

Podczas sterowania nachyleniem oparcia pleców oraz nachyleniem całości łóżka monitor systemu ważącego pokazuje przybliżony kąt nachylenia wybranego segmentu (w stopniach).



Kąty nachylenia poszczególnych segmentów łóżka wyznaczone są względem podłogi, dlatego wartości dotyczące kąta nachylenia oparcia pleców oraz ud zmieniają się, gdy zmienia się nachylenie platformy łóżka.



Kąt nachylenia łóżka jest wyrażony w formie wartości ujemnej przy ustawieniu w pozycji głowa w dole oraz wartości dodatniej przy ustawieniu łóżka w pozycji nogi w dole.

## System wykrywania ruchu/nieobecności pacjenta *VariZone*™



*Funkcja wykrywania ruchu pacjenta powinna być okresowo sprawdzana pod kątem prawidłowego działania oraz zawsze przed umieszczeniem na łóżku nowego pacjenta.*

*Materace niezatwierdzone przez Arjo powinny być zwalidowane przez użytkownika, żeby mieć pewność, iż odpowiednio współpracują z systemem *VariZone*.*

System wykrywania ruchu pacjenta może być zaprogramowany do alarmowania, gdy wystąpi niepożądany ruch. Czulość wykrywania ruchu pacjenta względem środka platformy łóżka można zmieniać stopniowo.

Przyciski sterowania systemem wykrywania ruchu pacjenta znajdują się przy barierkach bocznych panelu podparcia stóp.



Rysunek 29: Przyciski kontrolne systemu wykrywania ruchu pacjenta



**W łóżku** — ten przycisk aktywuje/dezaktywuje wykrywanie ruchu pacjenta oraz zwiększa czulość systemu.



**Wyświetlanie progu wykrywania ruchu pacjenta** — wskaźnik pokazuje aktualny stan systemu oraz wybraną czulość wykrywania ruchu.



**Nieobecność** — ten przycisk aktywuje/dezaktywuje wykrywanie ruchu pacjenta oraz zwiększa czulość systemu.



**Dostosowanie profilu leża łóżka, kiedy aktywna jest funkcja wykrywania ruchu, może wywoływać alarm w przypadku wybrania wysokiej czulości wykrywania ruchu pacjenta.**



**Przycisk wyciszania *VariZone*** — jeśli włączony jest alarm *VariZone*, naciśnięcie tego przycisku wycisza dźwięk alarmu na trzy minuty. Kiedy alarm *VariZone* jest aktywny i wyciszony, zwiększenie wagi pacjenta w części podparcia pleców +/- 10% usunie alarm i przywróci *VariZone* do ostatniego ustawienia.

## Działanie VariZone

Przed włączeniem funkcji wykrywania ruchu pacjenta, należy upewnić się, że:

- Waga pacjenta została zmierzona i zapisana.
- Wszystkie dodatkowe elementy (na przykład: akcesoria) zostały wliczone do użycia funkcji Autokompensacji.
- Wyświetlacz systemu ważenia jest pusty.



*Przed użyciem funkcji wykrywania ruchu pacjenta, należy sprawdzić, czy alarm będzie łatwo słyszalny przez opiekunów. Przykład: przy stanowisku pielęgniarki.*



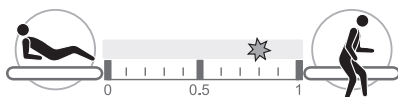
Aby aktywować wykrywanie ruchu pacjenta, nacisnąć i przytrzymać przez dwie sekundy przycisk W łóżku lub przycisk wykrywania wyjścia.



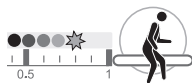
Wskaźnik LED wyświetlania wartości progowej zaświeci się, żeby pokazać poziom alarmowy.

Im dalej na lewo miga wskaźnik LED, tym niższy próg alarmowy, a niewielkie ruchy pacjenta na łóżku będą wykrywane.

Im dalej na prawo miga wskaźnik LED, tym wyższy próg alarmowy, a tylko silniejsze ruchy pacjenta na łóżku, takie jak zejście z łóżka, będą wykrywane.



Aby zwiększyć próg wykrywania ruchu pacjenta:



Nacisnąć i przytrzymać przycisk wykrywania wyjścia; migający wskaźnik LED przesunie się na prawo. Po osiągnięciu wymaganego progu, zwolnić przycisk.

Aby zmniejszyć próg wykrywania ruchu pacjenta:



Nacisnąć i przytrzymać przycisk W łóżku; migający wskaźnik LED przesunie się na lewo. Po osiągnięciu wymaganego progu, zwolnić przycisk.



Po kilku sekundach wskaźnik LED przestanie migać i pozostanie podświetlony, aby pokazać, że aktywne jest wykrywanie ruchu pacjenta.



Jeśli ruch pacjenta przekracza ustalony próg, słychać sygnał dźwiękowy i zaświeca się wskaźnik LED progu.

Aby wyłączyć alarm lub dezaktywować funkcję wykrywania ruchu pacjenta:



Naciśnij przycisk W łóżku lub przycisk wykrywania wyjścia jeden raz.



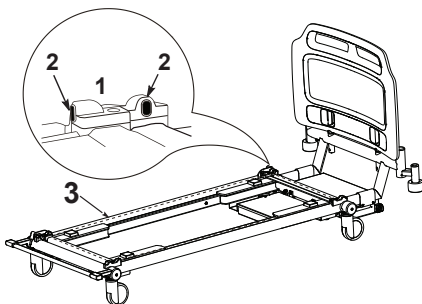
Alarm zamilknie, a wskaźnik wyświetlania progu zgaśnie, żeby pokazać, że system wykrywania ruchu został dezaktywowany.



Aby uciszyć alarm: Nacisnąć przycisk Wyciszenie alarmu wyjścia z łóżka. Alarm zostanie uciszony na trzy minuty, a system *VariZone* będzie ponownie aktywowany, kiedy pacjent wróci do łóżka (waga zostanie przywrócona).

## System antyzakleszczeniowy

System antyzakleszczeniowy ma na celu wykrywanie utknięcia pacjenta pomiędzy podstawą a platformą leża, kiedy jest obniżone lub ustawione w pozycji nachylenia lub automatycznego krzesła. System jest cały czas aktywny i nie może być wyłączony.



Rysunek 30: Czujniki i wiązka systemu antyzakleszczeniowego (AES)

System posiada cztery czujniki podczerwieni (1), po jednym nad każdym kółkiem, które generują niewidoczną wiązkę wokół podstawy łóżka (3).



Jeśli wiązka zostanie przerwana (na przykład: przez kończynę pacjenta) podczas obniżania łóżka, dno zatrzymuje się, lekko się unosi, umożliwiając usunięcie przeszkody, a wyświetlacz systemu ważenia pokaże AES.



Ponadto, na panelu sterowania opiekuna zaświeci się wskaźnik LED AES. Ruch w górę nie jest zakłócany.



**System antyzakleszczeniowy może się także uruchomić w przypadku przerwania wiązki np. przez zwisającą pościel itp.**



*Soczewki (patrz rysunek 30, pozycja 2) czujników podczerwieni należy regularnie czyścić czystą, suchą ściereczką.*

## SafeSet™ (funkcja opcjonalna)



Wskaźniki wizualne stanu SafeSet dla pacjentów zagrożonych upadkiem. Pacjenci powinni być oceniani pod kątem zagrożenia upadkiem przez osoby wykwalifikowane, z uwzględnieniem regulaminu ośrodka.

Wskaźniki wizualne stanu SafeSet umożliwiają szybkie określenie ustawień łóżka optymalnych dla pacjentów z zagrożeniem upadkiem.

Wskaźniki wizualne stanu SafeSet pokazują cztery parametry kluczowe dla bezpieczeństwa:

- Ustawienie hamulca
- Pozycja barierek bocznych
- Wysokość platformy materaca
- Status wykrywania ruchu

Dwa identyczne panele wskaźników SafeSet znajdują się pod segmentem podparcia nóg.

Wskaźniki (1) powyżej każdego symbolu świecą się na czerwono, żeby pokazać potencjalnie niebezpieczne warunki, lub na zielono dla warunków bezpiecznych.



Rysunek 31: Panel wskaźników SafeSet

Symbol	Zielony wskaźnik (stan „bezpieczny”)	Czerwony wskaźnik (stan „niebezpieczny”)
	Włączone hamulce	Zwolnione hamulce
	Wszystkie barierki boczne podniesione*	Jeśli jeden z paneli barierki od strony węzłowania jest opuszczony. Jeśli oba panele barierki od strony nóg łóżka są opuszczone.
	Platforma materaca na minimalnej wysokości (lub w zakresie 25 mm od minimalnej wysokości)	Platforma materaca nie znajduje się na minimalnej wysokości
	Aktywny system wykrywania ruchu VariZone™	Nieaktywny system wykrywania ruchu VariZone™

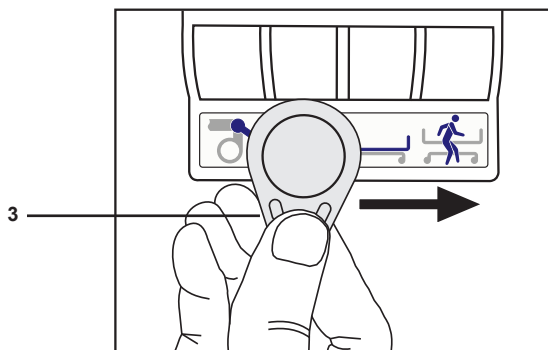
\*Zgodnie z wytycznymi FDA, system stale pokazuje stan „bezpieczny”, jeśli jedna barierka boczna w nogach łóżka jest opuszczona (ale nie dwie).

Wskaźniki są umieszczone tak, aby były łatwo widoczne z odległości. Czujniki (2) będą automatycznie zmniejszać jasność wskaźników w słabszym oświetleniu, poza sytuacją, gdy będą oznaczać, że warunki nie są bezpieczne (czerwone światło).

Kiedy wskaźniki *SafeSet* nie są używane, można wyłączyć ich lampki za pomocą dołączonego breloczka magnetycznego (3). Przesunąć breloczek poziomo wzdłuż dolnej części panelu *SafeSet*, jak pokazano na rysunku, aby wyłączyć światła wskaźników.

Po wyłączeniu światel w ciągu czterech sekund nie można ich ponownie włączyć.

Jeszcze raz przesunąć breloczek, żeby ponownie włączyć wskaźniki.



Rysunek 32: Włączanie/wyłączanie światel wskaźników *SafeSet*



**Jeśli łóżko jest odłączone od zasilania sieciowego i korzysta z zasilania baterijnego, lampki wskaźników nie będą się świecić.**

**Po ponownym podłączeniu do zasilania sieciowego wskaźniki nie zaświecą się automatycznie. Przesunąć breloczek, żeby się włączyły. Jest to zgodne z założeniem projektowym i ma na celu oszczędzanie żywotności baterii.**

## Złącze RS232

Łóżko nieustannie przekazuje dane dotyczące swojego stanu poprzez złącze RS232, znajdujące się na wezglówiu łóżka (patrz strona 19).

Przesyłane dane mogą być nagrywane przez kompatybilne urządzenie.



### Port szeregowy RS232 nie jest dostarczany przez Arjo.

Dane są przesyłane co 10 sekund i obejmują następujące informacje:

- Masa pacjenta
- *Alarm Systemu wykrywania ruchu VariZone* / Sygnalizacja wyjścia z łóżka (włączone lub wyłączone)
- Kąt nachylenia oparcia pleców w stopniach do poziomu
- Wysokość łóżka w położeniu dolnym (tak/nie)
- Położenie barierek bocznych (górze/dół)
- Położenie hamulców (włączone/wyłączone)

Ta informacja może być przechowywana w bazie danych.

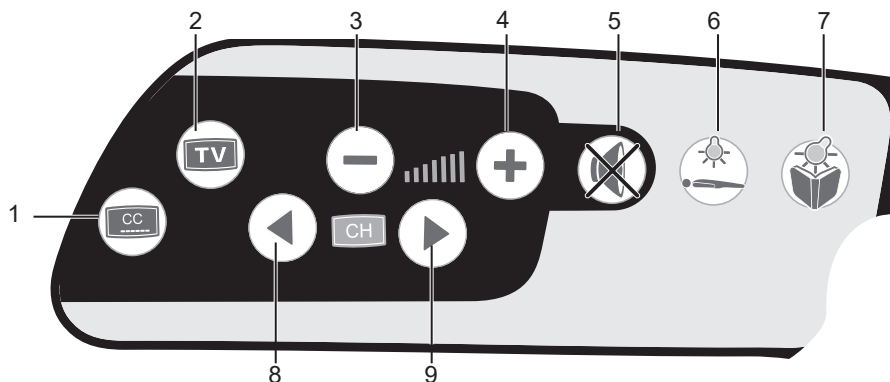


*Dane uzyskane z połączenia RS232 nie służą do podejmowania decyzji medycznych. Wszelkie diagnozy, leczenie oraz opieka nad pacjentem powinny być przeprowadzane pod nadzorem odpowiedniego pracownika medycznego.*



## Przyciski włączania telewizora i oświetlenia (funkcja opcjonalna)

Przyciski włączania telewizora i oświetlenia znajdują się na barierkach bocznych wezgłowia. Barierki boczne zawierają także głośniki zintegrowane z telewizorem.



Rysunek 33: Sterowanie telewizorem oraz oświetleniem (po lewej stronie pacjenta)

1. Duże napisy włączone/wyłączone
2. Telewizor włączony/wyłączony
3. Zmniejszenie głośności
4. Zwiększanie głośności
5. Dźwięk włączony/wyłączony (wyciszenie)
6. Główne oświetlenie pokoju włączone/wyłączone
7. Lampka do czytania włączona/wyłączona
8. Kanał do przodu
9. Kanał do tyłu

Łóżko musi być podłączone do kompatybilnego systemu Headwall, który umożliwia sterowanie telewizorem i oświetleniem. Układ elektroniczny łóżka rozpoznaje rodzaj telewizora i automatycznie konfiguruje sterowanie.

Przyciski zaprojektowano tak, aby były kompatybilne z większością telewizorów używanych w szpitalach. Jeżeli wystąpią jakiegokolwiek problemy, prosimy skontaktować się z działem serwisowym firmy Arjo.

# UMIESZCZANIE PACJENTA

Zalecamy zapoznanie się ze wszystkimi rozdziałami tej instrukcji przed użyciem produktu. Przed umieszczeniem pacjenta na ramie łóżka *Citadel* dokładnie zapoznać się z częściami **Przeciwwskazania, Zagrożenia i środki ostrożności** oraz **Informacje dotyczące bezpieczeństwa**, znajdującymi się we **Wstępie**.

## Zasilanie włączone

1. Podłączyć przewód zasilający do gniazda ściennego. Sprawdzić, czy gniazdo jest dostępne i urządzenie można łatwo odłączyć.



**Nie używać gniazdka sieciowego z przełącznikiem ściennym.**

**Arjo zaleca podłączanie ramy do gniazda ściennego zawsze, kiedy to możliwe.**

## Przygotowanie do umieszczenia pacjenta

1. Jeśli dostępny jest system wzywania pielęgniarki, podłączyć go do złączy znajdujących się przy wezglowiu łóżka.
2. Aktywować hamulce na wszystkich czterech kółkach.
3. Sprawdzić, czy płaszczyzna, na której będzie umieszczony pacjent jest równa.
4. Ustawić łóżko na wysokość wygodną do pracy.
5. Skonfigurować jednostki wedle potrzeb (dodać wybraną powierzchnię redystrybucji nacisku, poduszki, linie, wieszaki na kroplówkę, inne wyposażenie, akcesoria itd.).
6. Nacisnąć przycisk Zero, wyzerować wagę.



*Podane odczyty wagowe (w tym waga ciała pacjenta) mają wyłącznie charakter poglądowy. Odczyty wag nie powinny być podstawą do ustalania dawek leków. Wyświetlana wartość wagi obejmuje wszystkie urządzenia w ważonej części systemu.*

7. Dostosować wysokość powierzchni, na której umieszczony jest pacjent, do poziomu płaszczyzny, na którą jest przenoszony.
8. Upewnić się, że hamulce kółek są włączone na obu jednostkach.
9. Obniżyć barierki boczne.
10. Przenieść pacjenta, przestrzegając zasad bezpieczeństwa, regulaminu ośrodka oraz instrukcji przemieszczania pacjenta w zakresie powierzchni redystrybucji nacisku używanej z ramą łóżka *Citadel*.
11. Podnieść i zablokować barierki boczne na obu bokach jednostki.

## Zakończenie umieszczania pacjenta

1. Nacisnąć przyciski W łóżku oraz przycisk wykrywania wyjścia, żeby uruchomić i wybrać odpowiednią czułość systemu wykrywania ruchu pacjenta *VariZone*. Poprawić powierzchnię, na której znajduje się pacjent dla jego wygody.
2. Ustawić łóżko w najniższej pozycji odpowiedniej do opieki i wygodnej dla pacjenta.
3. Upewnić się, że hamulce kółek są zablokowane.
4. W razie potrzeby zablokować funkcje łóżka.

# OPIEKA PIEŁĘGNIARSKA

Zalecamy zapoznanie się ze wszystkimi rozdziałami tej instrukcji przed użyciem produktu. Przed przystąpieniem do zapewniania opieki pacjentowi znajdującemu się na ramie łóżka *Citadel* dokładnie zapoznać się z częściami **Przeciwwskazania, Zagrożenia i środki ostrożności oraz Informacje dotyczące bezpieczeństwa**, znajdującymi się we **Wstępie**.

## Funkcja CPR

Następujące kroki pokazują, jak ustawić łóżko w pozycji CPR.



1. **Nacisnąć i przytrzymać przycisk awaryjnego opuszczania CPR.**  
W ten sposób części podparcia głowy oraz kolan zostaną niezwłocznie położone i rama wróci do poziomu z pozycji Trendelenburga lub odwróconej pozycji Trendelenburga. Jeśli wybrana wysokość łóżka wynosi > 480 mm (19 cali), wówczas uruchomienie funkcji CPR także obniży łóżko do poziomu 480 mm (19 cali). Przyciski CPR zaświecą się na wszystkich panelach sterowania i będzie słychać sygnał dźwiękowy. System terapeutyczny *Citadel*, jeśli jest zainstalowany, spuści powietrze z materaca i wyłączy się.
2. Obniżyć barierki boczne.
3. W razie potrzeby zdjąć panel wezgiłowia.
4. W zależności od tego, na jakiej powierzchni umieszczony jest pacjent, może zająć potrzeba zastosowania bariery bezpieczeństwa.
5. Uruchom funkcję CPR. Postępować zgodnie z wytycznymi do funkcji CPR.
6. W razie potrzeby ponownie założyć panel wezgiłowia.
7. Podnieść i zablokować barierki boczne.
8. Wznówić terapię zalecaną przez lekarza prowadzącego, jeśli ma to zastosowanie.
9. Poprawić powierzchnię, na której znajduje się pacjent dla jego wygody.

W razie awarii lub utraty zasilania, kiedy przyciski CPR nie reagują, należy skorzystać z awaryjnego opuszczania segmentu oparcia pleców, żeby ustawić pacjenta w pozycji odpowiedniej do funkcji CPR. System terapeutyczny *Citadel*, jeśli jest zainstalowany, spuści powietrze z materaca i wyłączy się.

## Awaryjne opuszczanie segmentu oparcia pleców do funkcji CPR

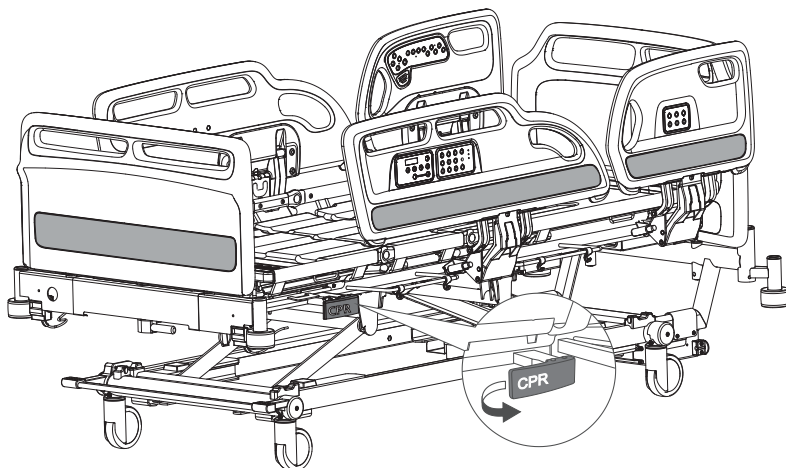


*Oparcie pleców może gwałtownie opaść; należy trzymać ręce z daleka, aby uniknąć obrażeń.*

*Opuszczania segmentu oparcia pleców do funkcji CPR należy używać wyłącznie w nagłych przypadkach; powtarzające się codzienne korzystanie z tej funkcji może spowodować trwałe zużycie się urządzenia.*

Dźwignie do opuszczania awaryjnego oparcia pleców do funkcji CPR znajdują się pod segmentem podparcia łydek po obu stronach łóżka.

W razie zatrzymania akcji serca u pacjenta, pociągnąć za dźwignię awaryjnego opuszczania oparcia pleców do funkcji CPR. Oparcie pleców obniży się, aby umożliwić przeprowadzenie resuscytacji krążeniowo-oddechowej.



Rysunek 34: Opuszczanie segmentu oparcia pleców do funkcji CPR

## Kąpanie pacjenta

1. Dostosować wysokość i wyrównać powierzchnię, na której znajduje się pacjent, aby ułatwić kąpiel.
2. Opuścić barierki boczne (po stronie opiekuna).
3. Wykąpać pacjenta zgodnie z protokołem ośrodka. Unikać rozlewania płynów na sterowanie łóżka.



**Płyny pozostałe na sterowaniu mogą powodować rdzewienie, które może prowadzić do awarii lub nierównej pracy urządzenia, stanowiąc potencjalne zagrożenie dla pacjenta i personelu.**

4. Podnieść i zablokować barierki boczne.
5. Poprawić powierzchnię, na której znajduje się pacjent dla jego wygodę.

## Przeniesienie pacjenta z ramy łóżka *Citadel*

1. Wyrównać powierzchnię, na której umieszczony jest pacjent.
2. Dostosować wysokość powierzchni, na której umieszczony jest pacjent, do poziomu płaszczyzny, na którą jest przenoszony.
3. Upewnić się, że hamulce kółek są włączone na obu jednostkach.
4. Obniżyć barierki boczne.
5. Przenieść pacjenta zgodnie z mającymi zastosowanie przepisami bezpieczeństwa i protokołem ośrodka.

## Przemieszczanie pacjenta

1. W razie potrzeby umieścić kroplówkę pacjenta na wieszaku, który może być zamocowany w gniazdach znajdujących się na wszystkich czterech narożnikach ramy łóżka.
2. Sprawdzić, czy barierki boczne są podniesione i zablokowane.
3. Odłączyć przewód zasilający od gniazda ściennego i zawinąć wokół plastikowego haka na panelu wezgłowia.
4. Odblokować hamulce.
5. Przetransportować pacjenta zgodnie z mającymi zastosowanie przepisami bezpieczeństwa i protokołem ośrodka.
6. W przypadku korzystania z systemu terapeutycznego *Citadel*, utwardzony materac oraz tryb transportowy mogą być stosowane jako funkcje wspomagające przemieszczanie pacjenta.
7. Natychmiast po zakończeniu transportowania pacjenta podłączyć przewód zasilający łóżko do gniazda ściennego.



*W celu zapewnienia pełnego naładowania baterii oraz zapobiegnięcia uszkodzeniom, łóżko powinno być podłączone do zasilania sieciowego przez cały okres standardowego użytkowania.*

# CZYSZCZENIE I KONSERWACJA

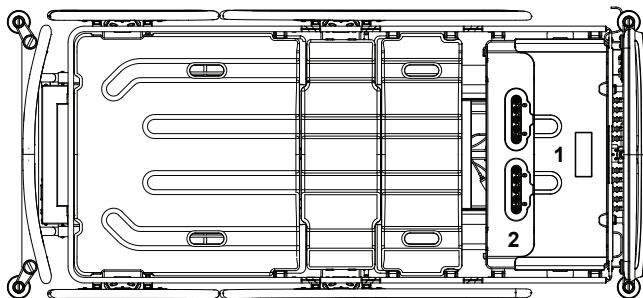


*Przed rozpoczęciem czyszczenia lub czynności konserwacyjnych należy odłączyć łóżko od zasilania. Łóżko będzie nadal korzystać z zasilania bateryjnego, jeżeli funkcja ta nie zostanie zablokowana na panelu sterowania opiekuna.*

## Segmenty platformy leża

Cztery części platformy leża (oparcia pleców, siedzisko, podparcia ud i podparcia łydek) można wyjąć, podnosząc je do góry z ramy.

Przed wyjęciem części podparcia łydek (2) należy zdjąć panel, który ją przedłuża (1).



Rysunek 35: Panele leża (widok z góry)

Aby wymienić poszczególne części, należy umieścić je prawidłowo na ramie leża, następnie mocno docisnąć aż zatrzasną się w swoim miejscu.

Przemieścić panel przedłużenia części podparcia łydek (1), przypinając go na końcu ramy dna łóżka.

## Dekontaminacja



*Nie wolno dopuszczać do zamoczenia wtyczki lub przewodu zasilającego.*

*Nie używać środków i materiałów ściernych ani środków dezynfekcyjnych na bazie fenolu.*

*Nie czyścić przy użyciu myjki ciśnieniowej lub w myjniach.*

*Nie usuwać smaru z tłoków siłownika.*

*Nie wolno dopuszczać do zamoczenia gniazda zasilania akcesoriów.*

*Nie wolno dopuszczać do zamoczenia zaworów CPR.*



**Niniejsze instrukcje mają również zastosowanie do akcesoriów, z wyjątkiem materacy.**

**Instrukcje dotyczące pasków podnoszących oraz uchwytów do unoszenia znajdują się w zaleceniach producenta, dostarczanych wraz z wyposażeniem.**

Łóżko należy czyścić i dezynfekować co tydzień oraz przed umieszczeniem na nim nowego pacjenta.

## Czyszczenie

1. Zdjąć materac i wszystkie akcesoria z łóżka.
2. Panele wezłowia, podparcia stóp oraz segmenty platformy materaca należy wyjąć do czyszczenia.
3. Podczas czyszczenia urządzenia należy mieć na sobie odpowiednie ubranie ochronne. Wszystkie powierzchnie należy wyczyścić jednorazową szmatką zwilżoną ciepłą wodą i neutralnym detergentem.
4. Zacząć od czyszczenia górnych części łóżka oraz powierzchni poziomych. Przejść do części dolnych i na końcu wyczyścić koła. Zwrócić uwagę na miejsca, w których mogą gromadzić się brud i kurz.
5. Wyrzeć świeżą szmatką jednorazowego użytku, zwilżoną w czystej wodzie i osuszyć jednorazowymi ręcznikami papierowymi.
6. Przed wymianą materaca wysuszyć wyczyszczone elementy.

## Dezynfekcja

1. Po wyczyszczeniu łóżka zgodnie z powyższą instrukcją należy przetrzeć wszystkie powierzchnie środkiem z NaDCC o stężeniu 1000 ppm (0,1%) czynnego chloru.
2. Tam gdzie gromadzą się płyny ustrojowe, np. krew, stężenie NaDCC powinno zostać zwiększone do 10 000 ppm (1%) czynnego chloru.
3. Wyrzeć świeżą szmatką jednorazowego użytku, zwilżoną w czystej wodzie i osuszyć jednorazowymi ręcznikami papierowymi.



*Środki dezynfekcyjne na bazie jodoformu (np. Betadyna itp.) nie są zalecane i plamią tkaniny.*



## Zalecenia ogólne

Poniżej znajdują się procedury czyszczenia i dezynfekcji zalecane przez Arjo do konserwacji ramy łóżka *Citadel* w trakcie używania go.

Zalecamy zapoznanie się ze wszystkimi częściami tej instrukcji przed użyciem produktu. Przed przystąpieniem do wykonania procedur czyszczenia ramy łóżka *Citadel* dokładnie zapoznać się z częściami **Zagrożenia** i **środki ostrożności** oraz **Informacje dotyczące bezpieczeństwa**, znajdującymi się we **Wstępie**.



*W celu uniknięcia zakażenia krzyżowego Arjo zaleca czyszczenie Citadel, podczas korzystania z niego oraz pomiędzy zmianą pacjentów, zgodnie z instrukcjami podanymi poniżej. Jeśli przestrzegane są zalecenia Wytwórcy, można też stosować lokalne protokoły i regulaminy/procedury postępowania z patogenami krwiopochodnymi.*



*Przed czyszczeniem zawsze należy odłączyć ramę łóżka Citadel od zasilania. Na skutek nieprzestrzegania tych wymagań może dojść do uszkodzenia urządzenia i/lub porażenia prądem.*

## Czyszczenie ramy łóżka *Citadel* podczas użytkowania



*Nie dopuszczać do przedostawania się płynów do paneli sterowania ramą łóżka Citadel.*

1. W miarę możliwości, przed czyszczeniem zdjąć pacjenta z łóżka. Codzienna konserwacja i czyszczenie obejmują wytarcie wszystkich powierzchni i barierek bocznych (w miarę potrzeb) podczas kąpienia pacjenta.
2. Instrukcje konserwacji i czyszczenia zastosować także dla powierzchni, na której umieszczony jest pacjent.
3. Odłączyć ramę łóżka *Citadel* od zasilania.
4. Sprawdzić przewód zasilający pod kątem zużycia lub uszkodzeń. Rama łóżka *Citadel* nie powinna być używana, jeśli przewód zasilania jest zużyty lub uszkodzony. Skontaktować się z Arjo w przypadku znalezienia uszkodzeń.
5. Przetrzeć powierzchnie ramy łóżka *Citadel* ściereczką zanurzoną w ciepłej wodzie z mydłem lub zatwierdzonym przez szpital środkiem dezynfekcyjnym (rozcieńczonym zgodnie z zaleceniami wytwórcy). Przemyc czystą wodą i pozostawić do wyschnięcia.
6. Przed oddaniem do dalszej eksploatacji dokładnie wysuszyć wszystkie elementy.
7. Przed oddaniem ramy łóżka *Citadel* do dalszego użytkowania, sprawdzić wszystkie części pod kątem uszkodzeń. Jeśli wymagana jest pomoc serwisowa lub wymiana, należy skontaktować się z Arjo.
8. Podłączyć łóżko do gniazda ściennego i dostosować ustawienia.

## Czyszczenie ramy łóżka *Citadel* przed zmianą pacjenta

Łóżko należy czyścić i dezynfekować co tydzień oraz przed użytkowaniem przez nowego pacjenta.



**Odłączyć łóżko od zasilania przed rozpoczęciem procesu czyszczenia.**

**Nie wolno dopuszczać do zamoczenia wtyczki lub przewodu zasilającego podczas czyszczenia łóżka.**

### Czyszczenie

1. Zdjąć materac i wszystkie akcesoria z łóżka.
2. Panele wezglowia, podparcia stóp oraz segmenty platformy materaca należy wyjąć do czyszczenia.
3. Podczas czyszczenia urządzenia należy mieć na sobie odpowiednie ubranie ochronne. Wszystkie powierzchnie należy wyczyścić jednorazową szmatką zwilżoną ciepłą wodą i neutralnym detergentem.
4. Zacząć od czyszczenia górnych części łóżka oraz powierzchni poziomych. Przejść do części dolnych i na końcu wyczyścić koła. Zwrócić szczególną uwagę na miejsca, w których mogą gromadzić się brud i kurz.
5. Wyrzeć świeżą szmatką jednorazowego użytku, zwilżoną w czystej wodzie i osuszyć jednorazowymi ręcznikami papierowymi.
6. Przed wymianą materaca wysuszyć wyczyszczone elementy.

### Dezynfekcja

1. Po wyczyszczeniu łóżka zgodnie z powyższą instrukcją należy przetrzeć wszystkie powierzchnie środkiem z NaDCC o stężeniu 1000 ppm (0,1%) czynnego chloru.
2. Tam gdzie gromadzą się płyny ustrojowe, np. krew, stężenie NaDCC powinno zostać zwiększone do 10 000 ppm (1%) czynnego chloru.
3. Wyrzeć świeżą szmatką jednorazowego użytku, zwilżoną w czystej wodzie i osuszyć jednorazowymi ręcznikami papierowymi.



*Środki dezynfekcyjne na bazie jodoformu (np. Betadyna itp.) nie są zalecane i plamią tkaniny.*

*Nie używać środków ani materiałów ściernych ani substancji dezynfekcyjnych na bazie fenolu.*

*Nie czyścić przy użyciu myjki ciśnieniowej lub w myjniach. Nie usuwać smaru z łożków siłownika.*

# HARMONOGRAM KONSERWACJI ZAPOBIEGAWCZEJ

Niniejszy produkt podlega naturalnemu zużyciu eksploatacyjnemu. Aby zapewnić długotrwałe, prawidłowe funkcjonowanie urządzenia, należy przeprowadzać regularne prace konserwacyjne w określonych odstępach czasu.



*Poniższa lista zawiera najbardziej podstawowe czynności konserwacyjne zalecane przez producenta. W przypadku intensywnego użytkowania, użytkowania w trudnych warunkach, bądź też gdy tak stanowią miejscowe przepisy przeglądy kontrolne należy przeprowadzać częściej.*

*Nieprzeprowadzenie regularnych przeglądów kontrolnych lub nieusunięcie wykrytych usterek może wpłynąć na bezpieczeństwo użytkownika urządzenia zarówno przez pacjenta, jak i opiekuna. Regularnie przeprowadzana konserwacja może zapobiec wypadkom.*

Czynności wykonywane przez opiekuna	Raz dziennie	Raz na tydzień
Sprawdzić działanie barierek bocznych	X	
Sprawdzić wizualnie stan kół jezdnych		X
Sprawdzić działanie dźwigni do opuszczania oparcia pleców do funkcji CPR po obu stronach łóżka		X
Sprawdzić wizualnie przewód zasilający oraz wtyczkę		X
Sprawdzić, czy wszystkie sterowane elektrycznie funkcje łóżka (zmiana pozycji oparcia, wysokości i nachylenia) działają prawidłowo.		X
Sprawdzić, czy panel sterowania dla pacjenta, panel kontrolny opiekuna oraz panele sterowania opiekuna działają prawidłowo		X
Sprawdzić, czy panel sterowania systemu ważenia działa prawidłowo		X
Sprawdzić, czy system antyzakleszczeniowy działa prawidłowo oraz wyczyścić soczewki czujników (patrz strona 45)		X
Sprawdzić, czy materac nie został uszkodzony ani zawilgocony		X
Sprawdzić wyciąg, pasek i uchwyty	X	

Jeśli wynik jakiegokolwiek kontroli jest nieprawidłowy, należy skontaktować się z autoryzowanym centrum serwisowym firmy Arjo.



*Czynności zawarte w poniższej tabeli powinny zostać przeprowadzone przez odpowiednio wykwalifikowany i przeszkolony personel. Przeprowadzenie przeglądu kontrolnego przez niewykwalifikowane osoby może stać się przyczyną wypadku lub wpłynąć na bezpieczeństwo użytkownika urządzenia.*

<b>Czynności, które powinny zostać wykonane przez wykwalifikowany personel</b>	<b>Raz w roku</b>
Sprawdzić, czy łóżko działa prawidłowo na zasilaniu bateryjnym, zgodnie z opisem przedstawionym poniżej, w części Sprawdzenie baterii	X
Sprawdzić, czy koła (zwłaszcza funkcje hamowania i sterowania) działają prawidłowo	X
Sprawdzić, czy przedłużenie łóżka jest prawidłowo zamocowane w obu pozycjach niesłużących do transportu	X
Sprawdzić przewód zasilający oraz wtyczkę, wymienić cały zestaw w razie uszkodzenia, nie stosować wymiennalnych wtyczek.	X
Sprawdzić wszystkie widoczne kable pod kątem uszkodzeń i zużycia.	X
Upewnić się, czy wszystkie dostępne nakrętki, śruby i inne mocowania są dokręcone i kompletne.	X
Sprawdzić wszystkie zamontowane na łóżku akcesoria, zwracając szczególną uwagę na mocowania i elementy ruchome.	X

## System ważenia

System ważenia należy ponownie zweryfikować przed upływem terminu podanego na łóżku. Upewnić się, że łóżko jest kalibrowane co 12 miesięcy. Jeśli weryfikacja nie powiedzie się, system ważenia wymaga ponownej kalibracji. W takim przypadku należy skorzystać z procedur weryfikacji i kalibracji zawartych w instrukcji serwisowania produktu lub skontaktować się z autoryzowanym serwisantem Arjo.

## Sprawdzenie baterii

Stan baterii należy sprawdzić wykonując następujące czynności:

1. Odłączyć łóżko od zasilania sieciowego.
2. Podnieść leże łóżka na maksymalną wysokość, ignorując sygnał ostrzegawczy baterii.
3. Podnieść segmenty oparcia pleców i ud na maksymalną wysokość.
4. Nacisnąć i przytrzymać przycisk awaryjnego opuszczania CPR. Leże łóżka zostanie ustawione poziomo i podniesione do średniej wysokości.
5. Obniżyć leże na minimalną wysokość.
6. Ustawić łóżko w maksymalnej pozycji Trendelenburga (głowa w dole).
7. Ustawić w pozycji poziomej, a następnie ustawić maksymalną pozycję z nogami w dole (odwrócona pozycja Trendelenburga).

Jeżeli test zakończy się niepowodzeniem, podłączyć łóżko do zasilania na co najmniej osiem godzin, aby doładować baterię, a następnie powtórzyć test. Jeżeli ponowny test również zakończy się niepowodzeniem, należy skontaktować się z firmą Arjo lub z autoryzowanym punktem serwisowym.

W celu zapewnienia jak najlepszej pracy urządzenia, bateria powinna być wymieniana co 4 lata przez autoryzowany punkt serwisowy.

# ROZWIĄZYWANIE PROBLEMÓW

Jeżeli urządzenie nie działa prawidłowo, w poniższej tabeli znajdują się propozycje prostych testów kontrolnych oraz działań korygujących. Jeżeli te działania nie rozwiążą problemu, należy skontaktować się z firmą Arjo lub z autoryzowanym punktem serwisowym.

Problem	Prawdopodobna przyczyna	Działanie
Sygnal dźwiękowy podczas korzystania z łóżka	Łóżko korzysta z baterii	Sprawdzić, czy przewód zasilający jest podłączony do gniazdka oraz czy zasilanie sieciowe działa prawidłowo. Sprawdzić bezpiecznik we wtyczce zasilającej (jeżeli został zamontowany)
Jedna lub więcej funkcji łóżka nie działa	Zablokowane funkcje na panelu sterowania opiekuna	Odblokować funkcje na panelu sterowania opiekuna
Sterowanie łóżkiem jest utrudnione	Pedał hamulca jest ustawiony w pozycji sterowania	Ustawić pedały hamulców w pozycji ruchu swobodnego
Na panel sterowania opiekuna świecą się lub migają wszystkie wskaźniki LED	Przekroczony cykl pracy układu elektrycznego	Informacje można znaleźć w części Blokada przed przeciążeniem na stronie 33
Nie można obniżyć leża łóżka	Błąd oprogramowania kontroli wysokości	Podnieść na maksymalną wysokość, aby zresetować oprogramowanie
Wyświetlany jest kod błędu E300	Przycisk sterowania jest wciśnięty przez ponad 90 sekund	Zdjąć nacisk z przycisków sterowania. Jeśli kod błędu nie zniknie, wezwać autoryzowany serwis Arjo
Nie można obniżyć leża łóżka i wyświetlany jest kod błędu AES	Uruchomiony system antyzakleszczeniowy	Usunąć przeszkodę spod leża łóżka. Jeśli nadal nie można obniżyć łóżka, należy skontaktować się z autoryzowanym punktem serwisowym Arjo
Kod błędu E410	Błąd serwisowy	Należy wezwać autoryzowane centrum serwisowe Arjo
Słychać sygnał alarmowy, kiedy pacjent porusza się na łóżku	Próg wykrywania ruchu pacjenta jest zbyt niski	Zwiększyć próg wykrywania ruchu pacjenta <i>VariZone</i>
Błędy w wyświetlanej wadze pacjenta	Przeszkoda na leżu łóżka	Sprawdzić, czy leże nie dotyka mebli, zasłon, kabli itp. Sprawdzić, czy nie dodano obciążenia do wagi łóżka bez użycia funkcji autokompensacji. Podnieść łóżko z najniższej pozycji.
Nie działa funkcja wzywania pielęgniarki	Przewód wzywania pielęgniarki nie jest podłączony albo jest nieprawidłowy	Sprawdzić, czy przewód jest odpowiedniego typu i czy jest poprawnie podłączony
Oparcie pleców nie obniża się przy użyciu dźwigni ręcznej funkcji CPR	Nieodpowiednie dopasowanie przewodu opuszczania oparcia pleców do funkcji CPR.	Pociągnąć dźwignię zwalnającą CPR i nacisnąć oparcie pleców, żeby zapoczątkować opuszczanie

Problem	Prawdopodobna przyczyna	Działanie
System ważenia wyświetla nieznaną wartość	Usterka systemu lub błąd operatora	Informacje można znaleźć w tabeli kodów błędów na stronie 42.
Sterowanie telewizorem/ oświetleniem nie działa	Przewód wzywania pielęgniarki nie jest podłączony albo jest nieprawidłowy	Sprawdzić, czy przewód jest odpowiedniego typu i czy jest poprawnie podłączony

## Kody błędów

Wyświetlacz	Nazwa błędu	Opis	Działanie
E001	Zerowanie łóżka na baterii	Zero na zasilaniu akumulatorowym	Podłączyć zasilanie do gniazda zasilania sieciowego i ponownie uruchomić system ważenia
E002	Ważenie niestabilne	Błąd pojawia się, gdy autokompensacja wagi jest mniejsza niż minus 100 kg (220 lb)	Błąd E002 zostanie usunięty po dodaniu wagi do momentu uzyskania wartości autokompensacji powyżej -100 kg i ponownym naciśnięciu klawisza Auto-Comp (H1) lub kiedy obciążenie zostanie zdjęte, a ważenie wyzerowane.
E003	Błąd pojawia się, gdy autokompensacja wagi jest wyższa niż 100 kg (220 lb)	Została przekroczona zmiana autokompensacji wagi o 100 kg (220 lb) i autokompensacja nie zostanie zakończona	Błąd będzie anulowany po zmniejszeniu obciążenia do momentu, aż autokompensacja wagi będzie mniejsza niż 100 kg (220 lb)
E102	Przekroczony czas ważenia (10 sekund)	Podczas ważenia pomiar nie jest stabilny i za bardzo się zmienia	Ktoś dotykał łóżka lub opierał się na nim. Powtórzyć ważenie bez dotykania łóżka
E300	Błąd zablokowania przycisku	Przycisk sterowania jest wciśnięty przez ponad 90 sekund	Zdjąć nacisk z przycisków sterowania
E410	Błąd ogólny	Błąd serwisowy, który wymaga badania technicznego	

## Sygnalizacja błędów

Oprogramowanie sterujące łóżka sygnalizuje problem w układzie elektrycznym za pomocą migających wskaźników na panelu sterowania opiekuna. Jeżeli na panelu wyświetlają się którekolwiek z poniższych wskaźników, należy skontaktować się z firmą Arjo lub autoryzowanym punktem serwisowym.

Wskaźnik	Prawdopodobna przyczyna
Migające na panelu sterowania opiekuna wskaźniki LED wysokości leża łóżka oraz nachylenia wezgiłowia	Awaria siłownika wysokości (wezgiłowie)
Migające na panelu sterowania opiekuna wskaźniki LED wysokości leża łóżka oraz nachylenia nóg łóżka	Awaria siłownika wysokości (segment podparcia stóp)
Migający na panelu sterowania opiekuna wskaźnik LED segmentu oparcia pleców	Awaria siłownika segmentu oparcia pleców
Migający na panelu sterowania opiekuna wskaźnik LED segmentu podparcia ud	Awaria siłownika segmentu podparcia ud
Migający na panelu sterowania opiekuna wskaźnik LED segmentu podparcia łydek	Awaria siłownika segmentu podparcia łydek
Migające wskaźniki LED wysokości leża łóżka, nachylenia wezgiłowia oraz segmentów oparcia pleców i ud	Awaria jednostki sterującej

## Okres użytkowania urządzenia

Okres użytkowania urządzenia wynosi zwykle dziesięć (10) lat. Okres użytkowania oznacza okres, w ciągu którego urządzenie pracuje zgodnie ze standardami bezpieczeństwa określonymi przez producenta, o ile jest należycie konserwowane i użytkowane w standardowych warunkach, zgodnie z wymogami określonymi w niniejszej instrukcji obsługi.

## Akcesoria

W poniższej tabeli znajduje się lista akcesoriów zalecanych dla serii łóżek *Citadel*. Niektóre pozycje mogą być niedostępne w niektórych krajach.

Akcesoria	Kod produktu
Wysięgnik do podciągania się z paskiem i uchwytem dla rąk	ENT-ACC01
Wieszak na kroplówki	ENT-ACC02
Stalowe zaczepy do wieszaka na kroplówki	ENT-ACC02 SH
Trójpozycyjny wysięgnik do podciągania się z paskiem i uchwytem dla rąk	ENT-ACC03
Zagięty wieszak na kroplówki	ENT-ACC04
Rama wyciągowa	ENT-ACC05*
Uchwyt na pompę infuzyjną	ENT-ACC07
Uchwyt na butlę z tlenem (dla cylindrów PD)	ENT-ACC08
Mały zespół wyciągowy	ENT-ACC10*
2 dodatkowe uchwyty do wieszaka na kroplówki	ENT-ACC14
Uchwyt na butlę z tlenem (Butla B5)	ENT-ACC18
Uchwyt na pojemnik na mocz	ENT-ACC19
Wieszak na kroplówki o wzmocnionej konstrukcji	ENT-ACC24
Poziomica	ENT-ACC25
Uchwyt do montażu przetwornika	ENT-ACC26
Zespół wyciągowy montowany przy panelu wezglowia	ENT-ACC32
Uchwyt wezglowia OIOM	ENT-ACC34
Uchwyt na butlę z tlenem	ENT-ACC58
Wysięgnik na worki z płynem	ENT-ACC65
Uchwyt na pojemnik na mocz.	ENT-ACC69
Wieszak na kroplówki	ENT-ACC71
Składana półka na monitor	ENT-ACC74
Torba do przechowywania materaca	ENT-ACC80
Wspornik wieszaka	ENT-ACC81
Wieszak na kroplówki	ENT-ACC89



*\* Jeśli rama łóżka *Citadel* jest wyposażona w materac powietrzny oraz jednostkę sterującą materaca powietrznego, nie ma możliwości zamontowania na łóżku akcesoriów ENT-ACC05 oraz ENT-ACC10.*



# KOMPATYBILNOŚĆ ELEKTROMAGNETYCZNA (EMC)

Produkt został przetestowany w zakresie zgodności z aktualnymi standardami prawnymi w zakresie jego zdolności do blokowania zakłóceń elektromagnetycznych (EMI) z innych zewnętrznych źródeł.

Poniższe procedury mogą zmniejszyć zakłócenia elektromagnetyczne:

- Zapewnić, aby inne urządzenia służące do monitorowania lub podtrzymywania życia pacjenta spełniały przyjęte standardy emisji.



*Należy unikać korzystania z tego urządzenia po ustawieniu innych urządzeń lub na nich, gdyż może to spowodować nieprawidłowe działanie. Jeśli jest to konieczne, przed użyciem należy sprawdzić poprawne działanie wszystkich urządzeń.*



*Przenośne urządzenia do komunikacji radiowej (w tym elementy takie jak bale antenowe i zewnętrzne anteny) powinny być używane w odległości nie mniejszej niż 30 cm (12 cali) od jakiegokolwiek części łóżka Citadel, włącznie z kablami określonymi przez producenta. W przeciwnym razie może dojść do pogorszenia działania urządzenia.*



*Użycie akcesoriów, przetworników i kabli innych niż określone lub dostarczone przez Arjo może spowodować wzrost emisji lub spadek odporności elektromagnetycznej urządzenia, co w rezultacie może oznaczać jego nieprawidłowe działanie.*

Środowisko docelowe: środowisko profesjonalnego zakładu opieki medycznej.

Wyłączenia: urządzenia chirurgiczne wysokich częstotliwości oraz sala z osłoną RF i SYSTEMEM ME przeznaczonym do obrazowania magnetycznego.

## Wytyczne i deklaracja wytwórcy — emisja fal elektromagnetycznych

Test emisji	Zgodność	Wskazówki
Emisje częstotliwości radiowych CISPR 11	Grupa 1	To urządzenie wykorzystuje energię RF tylko do swoich własnych potrzeb. Dlatego jego emisje w zakresie częstotliwości radiowych są bardzo niskie i mało prawdopodobne, że będą przyczyną jakichkolwiek zakłóceń w otoczeniu sprzętu elektronicznego.
Emisje częstotliwości radiowych CISPR 11	Klasa A	
Emisje harmoniczne IEC 61000-3-2	Klasa A	To urządzenie nadaje się do użytku we wszystkich pomieszczeniach włącznie z domami i placówkami bezpośrednio podłączonymi do publicznej sieci zasilania o niskim napięciu zasilającej budynki używane do celów mieszkalnych.
Wahania napięcia / emisja migotania IEC 61000-3-3	Jest zgodna	

**WSKAZÓWKA:** Charakterystyka EMISJI tego urządzenia sprawia, że nadaje się ono do stosowania w obszarach przemysłowych i szpitalach (CISPR 11 klasa A). Jeśli urządzenie jest używane w środowisku mieszkalnym (dla którego normalnie wymagana jest klasa B CISPR 11), może nie zapewniać odpowiedniej ochrony użytkownikom komunikacyjnych fal radiowych. Użytkownik może być zmuszony do podjęcia środków korygujących, takich jak zmiana miejsca ustawienia lub orientacji urządzenia.

Informacja i deklaracja producenta — odporność elektromagnetyczna		
Test odporności	Poziom testu IEC 60601-1-2	Poziom zgodności
Wyładowania elektrostatyczne (ESD) IEC 61000-4-2	±2kV, ±4kV, ±8kV, ±15kV powietrze ±8 kV kontakt	±2kV, ±4kV, ±8kV, ±15kV powietrze ±8 kV kontakt
Przenoszenie zakłóceń indukowanych polem RF EN 61000-4-6	3 V w zakresie od 0,15 MHz do 80 MHz 6 V w pasmach ISM i amatorskich w zakresie od 0,15 do 80 MHz 80% AM w częstotliwości 1 kHz	3 V w zakresie od 0,15 MHz do 80 MHz 6 V w pasmach ISM i amatorskich w zakresie od 0,15 do 80 MHz 80% AM w częstotliwości 1 kHz
Pole elektromagnetyczne RF EN 61000-4-3	Środowisko profesjonalnej opieki zdrowotnej 3 V/m Od 80 MHz do 2,7 GHz 80% AM w częstotliwości 1 kHz	Środowisko profesjonalnej opieki zdrowotnej 3 V/m Od 80 MHz do 2,7 GHz 80% AM w częstotliwości 1 kHz
Pola urządzeń łącznościowych RF EN 61000-4-3	385 MHz – 27 V/m 450 MHz – 28 V/m 710, 745, 780 MHz – 9V/m 810, 870, 930 MHz – 28 V/m 1720, 1845, 1970, 2450 MHz – 28 V/m 5240, 5500, 5785 MHz – 9V/m	385 MHz – 27 V/m 450 MHz – 28 V/m 710, 745, 780 MHz – 9V/m 810, 870, 930 MHz – 28 V/m 1720, 1845, 1970, 2450 MHz – 28 V/m 5240, 5500, 5785 MHz – 9V/m
Elektryczne szybkie stany przejściowe/serie impulsów EN 61000-4-4	Porty ±1 kV SIP/SOP Port ±2 kV AC Częstotliwość powtarzania 100 kHz	Porty ±1 kV SIP/SOP Port ±2 kV AC Częstotliwość powtarzania 100 kHz
Częstotliwość napięcia Pole magnetyczne EN 61000-4-8	30 A/m 50 Hz lub 60 Hz	30 A/m 50 Hz

Informacja i deklaracja producenta — odporność elektromagnetyczna		
Test odporności	Poziom testu IEC 60601-1-2	Poziom zgodności
Przebiecia IEC 61000-4-5	±0,5 kV ±1 kV; ±2 kV, sieć AC, linia do ziemi ±0,5 kV ±1 kV, sieć AC, linia do linii	±0,5 kV ±1 kV; ±2 kV, sieć AC, linia do ziemi ±0,5 kV ±1 kV, sieć AC, linia do linii
Spadek napięcia, krótkie przerwy i wahania napięcia zasilających linii wejściowych IEC 61000-4-11	0% UT; 0,5 cyklu W temp. 0°, 45°, 90°, 135°, 180°, 225°, 270° i 315°  0% UT; 1 cyklu i 70% UT; 25/30 cykli Jedna faza: w temp. 0°  0% UT; 250/300 cykli	0% UT; 0,5 cyklu W temp. 0°, 45°, 90°, 135°, 180°, 225°, 270° i 315°  0% UT; 1 cyklu i 70% UT; 25/30 cykli Jedna faza: w temp. 0°  0% UT; 250/300 cykli
Bliskość pól magnetycznych 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
<b>WSKAZÓWKA: <math>U_T</math> jest napięciem prądu przemiennego przed przyłożeniem napięcia testowego.</b>		

## GWARANCJA I SERWIS

Standardowe zasady i warunki Arjo mają zastosowanie do wszystkich zakupionych urządzeń; kopia jest dostępna na żądanie. Standardowe zasady i warunki zawierają szczegóły warunków gwarancji i nie ogranicza gwarantowanych ustawowo praw konsumenta.

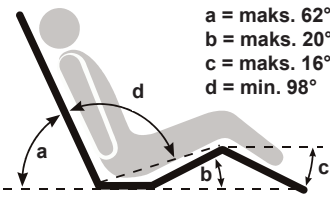
W sprawie serwisu, konserwacji oraz wszelkich innych pytań dotyczących urządzenia należy kontaktować się z miejscowym biurem firmy Arjo lub autoryzowanym dystrybutorem. Lista biur firmy Arjo znajduje się na końcu niniejszej instrukcji w części **Pytania i informacje**.

Kontaktując się z firmą Arjo w sprawie serwisu, części zamiennych lub akcesoriów należy mieć przygotowany numer modelu i numer seryjny.

# DANE TECHNICZNE

Dane techniczne mogą się zmienić bez uprzedzenia.

<b>Informacje ogólna</b>	
Bezpieczne obciążenie robocze	270 kg (595 lb)
Maksymalna waga pacjenta	227 kg (500 funtów)
Masa produktu (w przybliżeniu)	200 kg (441 lb)
Słyszalny poziom hałasu	około <35 dB
Warunki działania	
Temperatura	14°C do 35°C (58°F do 95°F)
Wilgotność względna	20% do 80% bez kondensacji
Wysokość	do 2000 m (6562 stóp)
<b>Dane elektryczne</b>	
Zasilanie	maks. 9,5 A przy 115 V AC 60 Hz maks. 4,5 A przy 230 V AC 50 Hz maks. 4,5 A dla prądu 230 VAC 60 Hz (Arabia Saudyjska)
Cykl pracy	10% (2 min. wł. 18 min. wył.)
Zabezpieczenie przed porażeniem prądem	Klasa I Część aplikacyjna typu B
Stopień ochrony	IPX4
Baterie	2 x 12 V połączone szeregowo, szczelnie zamknięte akumulatory ołowiowo-żelowe 5 Ah
<b>System ważenia pacjenta</b>	
Weryfikacja przedziału minimalnego (przedział wagi)	500 g lub 1 lb
Minimalny ciężar	10 kg (22 lb)
Maksymalny ciężar	270 kg (595 lb)
Zatwierdzenia <sup>1</sup>	Zgodność z dyrektywą 2014/31/UE, klasa dokładności: III
Ocena wagi <sup>2</sup>	Klasa III
<sup>1</sup> dotyczy krajów podlegających decyzjom Europejskiego Komitetu Normalizacyjnego <sup>2</sup> dotyczy reszty świata	

<b>Długość całkowita</b>	
Pozycja 2 (standardowa)	230 cm (90,6 cala)
Pozycja 3 (wydłużona)	242 cm (95,3 cala)
<b>Długość miejsca leżącego</b>	
Pozycja 2 (standardowa)	202 cm (80 cali)
Pozycja 3 (wydłużona)	214 cm (84 cale)
Szerokość całkowita	103 cm (40,6 cala)
<b>Wysokość platformy materaca (mierzona od środka segmentu siedziska do podłogi)</b>	
Z kółkami 125 mm (5 cali)	34 cm do 78 cm (13,3 do 30,7 cali) płaskie panele leżą
Z kółkami 150 mm (6 cali)	od 36 cm do 80 cm (od 14,1 do 31,5 cala) płaskie panele leżą
Kąt nachylenia wezgiłowia	min. 12°
Kąt nachylenia segmentu podparcia stóp	min. 12°
<b>Wymiary materaca (szczegóły można znaleźć w części Materace na stronie 22)</b>	
Pozycja 2 (standardowa)	202 cm x 88 cm, grubość od 15 cm do 20,5 cm (80 cali x 35 cali, 6 do 8 cali grubości)
Kąty nachylenia segmentów	 <p>a = maks. 62° b = maks. 20° c = maks. 16° d = min. 98°</p>
<b>Utylizacja po zakończeniu eksploatacji</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sprzęt zawierający podzespoły elektryczne i elektroniczne należy zdemontować i przekazać do recyklingu zgodnie z dyrektywą o zużyтым sprzęcie elektrycznym i elektronicznym (WEEE) lub zgodnie z przepisami prawa miejscowego lub krajowego.</li> <li>• Baterie i akumulatory wyjąć z produktu do oddzielnej utylizacji. Postępować zgodnie z przepisami prawa krajowego lub miejscowego.</li> <li>• Podzespoły zawierające różne rodzaje metalu (masowo ponad 90% metalu), np. ramy łóżek, przekazać do utylizacji jako metal.</li> </ul>	
<b>Transport i przechowywanie</b>	
Przenosić ostrożnie. Nie upuszczać. Unikać wstrząsów i gwałtownych uderzeń. Nie składować ani nie przechowywać produktu w pobliżu innego wyposażenia. Urządzenie powinno być przechowywane w czystym, suchym, dobrze wentylowanym pomieszczeniu, spełniającym następujące warunki:	
Temperatura	-15°C do 60°C (4°F do 140°F)
Wilgotność względna	bez kondensacji
Jeżeli łóżko jest przechowywane przez dłuższy okres czasu, należy je podłączyć do zasilania na 24 godziny co 3 miesiące w celu doładowania baterii. W przeciwnym razie może stać się bezużyteczna.	

# WYJAŚNIENIE ZASTOSOWANYCH SYMBOLI



WYŁĄCZNIE W ODNIESIENIU DO  
PORAŻENIA PRĄDEM, POŻARU  
I ZAGROŻEŃ MECHANICZNYCH  
Certyfikat UL zgodnie z normami:  
ANSI/AAMI ES60601-1:2005 + AMD1:2012  
CAN/CSA-C22.2 Nr 60601-1:14  
IEC 60601-1:2005 + AMD1:2012  
IEC 60601-2-52:2009 + AMD1:2015



Granice temperatury niskiej  
i wysokiej



Bez haków

**IPX4**

Zabezpieczone przed wnikaniem  
płynów



Ważne informacje eksploatacyjne



Pomocnicze źródło zasilania



Ostrzeżenie o niebezpieczeństwie  
dla systemu, pacjenta lub personelu  
medycznego



Należy się zapoznać z treścią  
instrukcji obsługi



Znak CE oznaczający zgodność  
ze zharmonizowanymi przepisami  
Wspólnoty Europejskiej.  
Liczby oznaczają nadzór jednostki  
notyfikowanej.



Numer seryjny



Wskazuje, że produkt jest wyrobem  
medycznym w rozumieniu rozporządzenia  
o wyrobach medycznych 2017/745



Ten produkt lub jego części zamienne  
wymagają oddzielnej zbiórki  
w odpowiednim punkcie zbierania  
odpadów. Zużyte odpady usuwać  
zgodnie z wymogami lokalnymi lub  
skontaktować się z przedstawicielem  
Arjo w celu uzyskania wskazówek.



Instrukcja obsługi — Sprawdzić instrukcję  
obsługi



Prąd przemienny



Część aplikacyjna typu B



Ryzyko porażenia prądem



Wytwórca



Data produkcji



Numer referencyjny



Promieniowanie niejonizujące



Ryzyko potknięcia



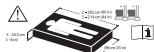
Nie słuکیwać wodą



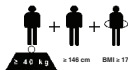
Uziemienie

**CPR**

Resuscytacja krążeńiowo-  
oddechowa



Zalecany rozmiar materaca



Zalecane wymiary pacjenta



Moment obrotowy



Ciężar produktu



Bezpieczne obciążenie robocze



Maksymalna waga pacjenta



Nie pozostawiać butli z tlenem  
ani żadnych innych przeszkód  
pod ramą łóżka w czasie pracy.



Niepowtarzalny identyfikator  
urządzenia



Celowo puste

Celowo puste

**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 LYNGBE  
 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 Vallès  
 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 61116  
 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 Helsetts 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  
 Tel/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 are committed to improving the everyday lives of people affected by reduced mobility and age-related health challenges. With products and solutions that ensure ergonomic patient handling, personal hygiene, disinfection, diagnostics, and the effective prevention of pressure ulcers and venous thromboembolism, we help professionals across care environments to continually raise the standard of safe and dignified care. Everything we do, we do with people in mind.



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

**arjo**

**CE**  
2797