

ISTRUZIONI PER L'USO

# Enterprise 5000X (E5X)



## **AVVERTENZA**

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



**La lettura delle Istruzioni per l'uso è obbligatoria**

### **Politica di progettazione e copyright**

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

© Arjo 2019.

La politica dell'azienda è volta al miglioramento costante, per tale ragione questa si riserva il diritto di modificare i prodotti senza preavviso. È vietato riprodurre integralmente o parzialmente il contenuto della presente pubblicazione senza espresso consenso di Arjo.

# Indice

Avvertenze, precauzioni e note .....	4
Avvertenze generali .....	4
<b>1. Introduzione .....</b>	<b>6</b>
Panoramica del prodotto – Testiera sul pianale portamaterasso .....	8
Testiera sulla base (opzionale) .....	8
Spondine laterali separate abbattibili (opzionali) .....	10
<b>2. Applicazioni cliniche.....</b>	<b>11</b>
Corretto utilizzo .....	11
Indicazioni .....	11
Controindicazioni.....	12
<b>3. Installazione .....</b>	<b>13</b>
Materassi.....	15
<b>4. Funzionamento.....</b>	<b>17</b>
Sistema frenante e direzionale.....	17
Pedale per la regolazione dell'altezza del letto (opzionale).....	18
Come usare la quinta ruota (opzionale) .....	19
Spondine laterali (opzionali) .....	20
Leva di sgancio CPR.....	24
Cassetto portalastre (opzionale) .....	25
Regolazione della lunghezza del letto .....	27
Portabiancheria (ripiano per lenzuola) (opzionale).....	29
Alloggiamenti per asta sollevamalato e accessori .....	30
Barra porta sacche .....	31
Testiera e pediera .....	31
Sezioni pianale portamaterasso .....	32
Testiera e pediera .....	32
Luce di cortesia (opzionale) .....	32
Regolazione del pianale portamaterasso .....	33
Pulsantiera per il paziente .....	34
Pannello di controllo dell'assistente (ACP).....	36
Regolazione della sezione polpaccio .....	38
Blocco funzioni .....	39
Batteria di riserva .....	40
Dispositivo di protezione da surriscaldamento del motore .....	41
<b>5. Manutenzione del prodotto.....</b>	<b>42</b>
Decontaminazione .....	42
Manutenzione preventiva .....	44
Prova della batteria .....	46
Risoluzione dei problemi .....	47
Segnalazione guasti .....	48
Durata prodotto .....	48
<b>6. Accessori e cavi .....</b>	<b>49</b>
<b>7. Specifiche tecniche.....</b>	<b>50</b>
<b>8. Garanzia e assistenza .....</b>	<b>54</b>
<b>9. Compatibilità elettromagnetica .....</b>	<b>55</b>

## Avvertenze, precauzioni e note



### **AVVERTENZA**

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



### **ATTENZIONE**

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

### **NOTA**

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

## Avvertenze generali



### **AVVERTENZA**

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

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

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

**Apportare modifiche o riparazioni non autorizzate al prodotto può incidere sulla sicurezza del dispositivo, rendendo nulla qualsiasi garanzia. Arjo non sarà in alcun modo responsabile per incidenti, infortuni o riduzioni nelle prestazioni che potrebbero verificarsi in seguito a tali riparazioni o modifiche.**

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

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

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

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

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

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



## **AVVERTENZA**

**Azionare sempre i freni quando il letto è fermo.**

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

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

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

**Laddove la valutazione dei rischi abbia evidenziato che, per la presenza di specifiche condizioni mediche o per altre circostanze, il paziente potrebbe rimanere intrappolato, e nel caso in cui la regolazione del letto in posizione inclinata non sia dettata da alcuna prescrizione medica, mantenere il pianale portamaterasso in posizione orizzontale e disabilitare i comandi (blocco comandi) quando il paziente è lasciato incustodito.**

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

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

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

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

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

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

**Verificare che l'inclinazione del letto non superi i 7°, poiché questo potrebbe, in casi estremi, provocare lo sbilanciamento del letto.**

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

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

**In caso di incidente grave in relazione al presente dispositivo medico a danno dell'utilizzatore o del paziente, questi devono segnalare la circostanza al produttore o al distributore del dispositivo medico. All'interno dell'Unione europea, l'utilizzatore deve segnalare l'incidente grave anche all'autorità competente dello Stato membro in cui opera.**

# 1. Introduzione

---

Queste istruzioni contengono informazioni per l'installazione, l'uso e la manutenzione della gamma di letti elettrici per degenza ospedaliera Arjo **Enterprise® 5000X**. Questi letti dispongono di diverse funzioni per garantire un posizionamento ottimale sia per il paziente, sia per il personale sanitario.

## **Caratteristiche standard**

- Altezza del letto ed elevazione della sezione femorale regolabili elettricamente.
- Schienale retraibile a regolazione elettrica
- Sistema avanzato di retrazione Bio-Contour®
- Posizione sedia
- Regolazione elettrica dell'inclinazione Trendelenburg (testa giù) e anti-Trendelenburg (piedi giù)
- Regolazione manuale della sezione polpacci in posizione vascolare
- Piano di supporto materasso con pannelli rimovibili
- Pianale portamaterasso regolabile in lunghezza
- Barra porta sacche

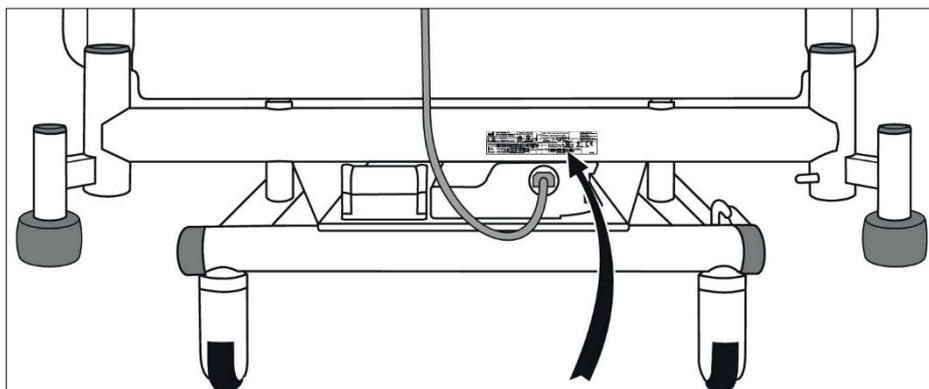
## **Caratteristiche opzionali**

- Spondine laterali a  $\frac{3}{4}$  della lunghezza ripiegabili a compasso con 3 o 5 barre
- Spondine laterali separate abbattibili
- Ruote orientabili da 125 mm (ruota singola) o 150 mm (ruota singola o gemellare)
- Portabiancheria (ripiano per lenzuola)
- Luce di cortesia
- Barra freno
- Quinta ruota
- Barre porta accessori
- Schienale radiotrasparente con scomparto portacassette
- Sezioni pianale portamaterasso piatte o curve
- Pulsantiera paziente con funzionalità opzionale
- Pediera e testiera bloccabili
- Assistente alla guida intuitivo IndiGo™
- Pedale per la regolazione dell'altezza del letto

Le caratteristiche opzionali devono essere specificate dal cliente al momento dell'ordine.

Le opzioni selezionate sono indicate dal numero del modello dell'apparecchiatura.

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



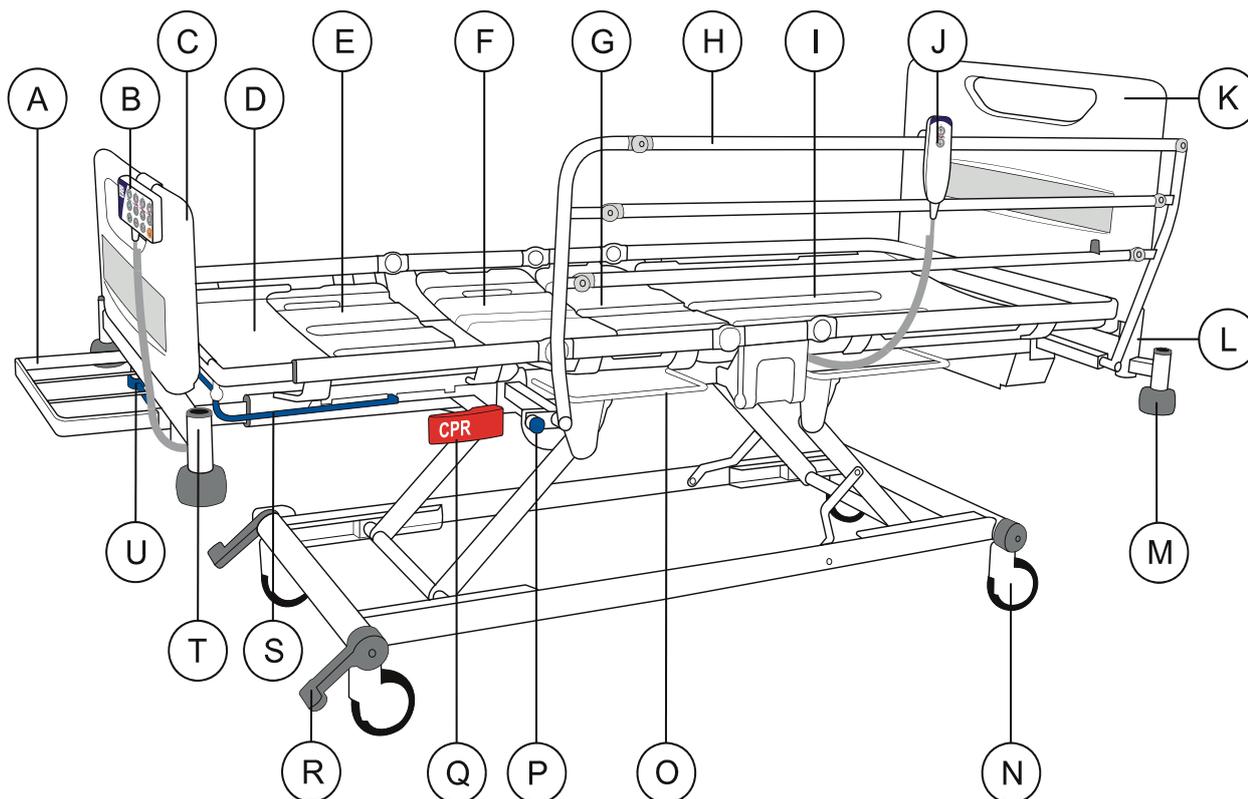
**Etichetta delle specifiche**



## **ATTENZIONE**

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

## Panoramica del prodotto – Testiera sul pianale portamaterasso



- A. Portabiancheria (ripiano per lenzuola) (opzionale)
- B. Pannello comandi per operatore (ACP)
- C. Pediera
- D. Estensione in lunghezza poggi materasso
- E. Sezione polpaccio
- F. Sezione femorale
- G. Sezione seduta
- H. Spondine laterali a scomparsa pieghevoli a compasso a 3 barre (opzionali)
- I. Sezione schienale
- J. Pulsantiera paziente
- K. Testiera

- L. Alloggiamento per asta sollevamalato
- M. Paracolpi
- N. Ruota
- O. Barra porta sacche
- P. Pomello sblocco spondine laterali
- Q. Leva di sgancio per rianimazione cardio-polmonare (CPR)
- R. Freno a pedale
- S. Leva sollevamento sezione polpacci posizione vascolare
- T. Paracolpi
- U. Maniglia per estensione letto in lunghezza

### NOTA

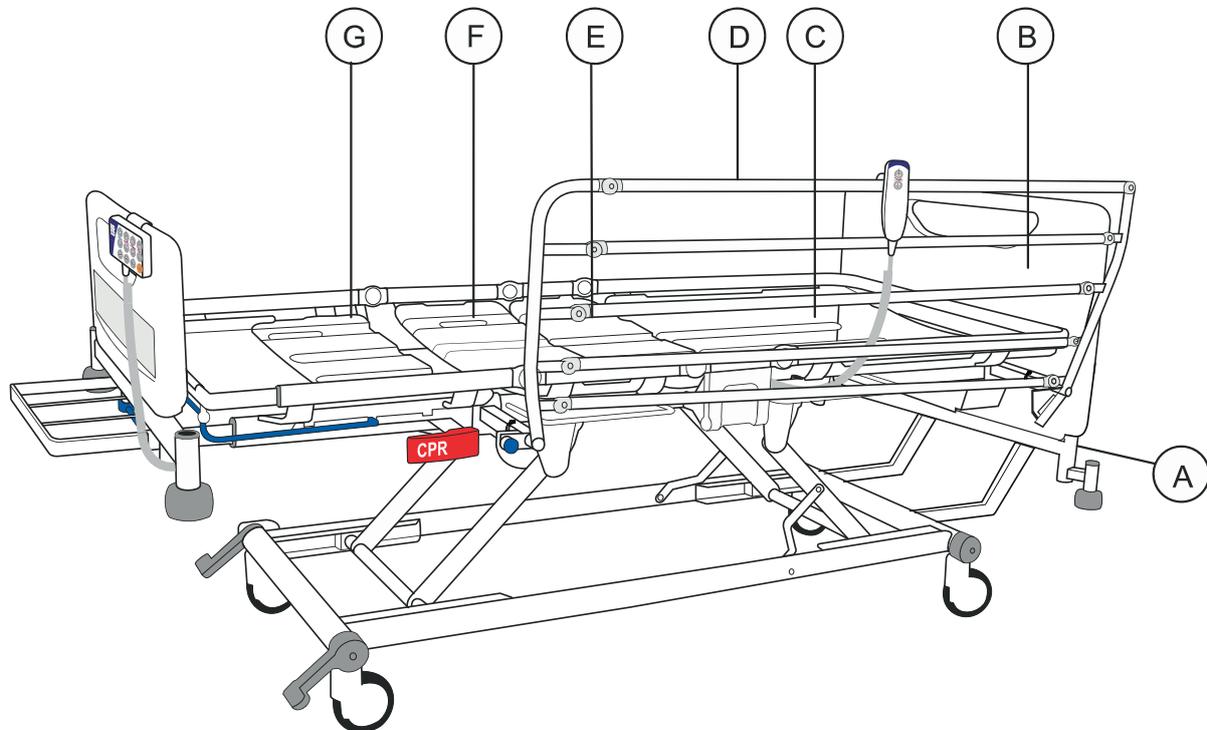
La quinta ruota (opzionale) non è mostrata in figura; vedere pagina 19.

## Testiera sulla base (opzionale)

Il letto può essere configurato con la testiera installata sulla base del letto.

Il letto può anche essere configurato con spondine laterali a scomparsa pieghevoli a compasso a 3 o 5 barre.

Le spondine laterali rimovibili sono descritte più nel dettaglio nella sezione "Per rimuovere o installare la spondina laterale a  $\frac{3}{4}$  della lunghezza ripiegabile da 3 o 5 barre:" del capitolo 4.



- A. Alloggiamento per asta sollevamalato sul telaio di base
- B. Testiera sul telaio di base
- C. Schienale radiotrasparente con scomparto per radiografie
- D. Spondine laterali a scomparsa pieghevoli a compasso (a 3 o 5 barre)
- E. Pianale piatto per sezione seduta
- F. Pianale piatto per sezione femorale
- G. Pianale piatto per sezione polpaccio

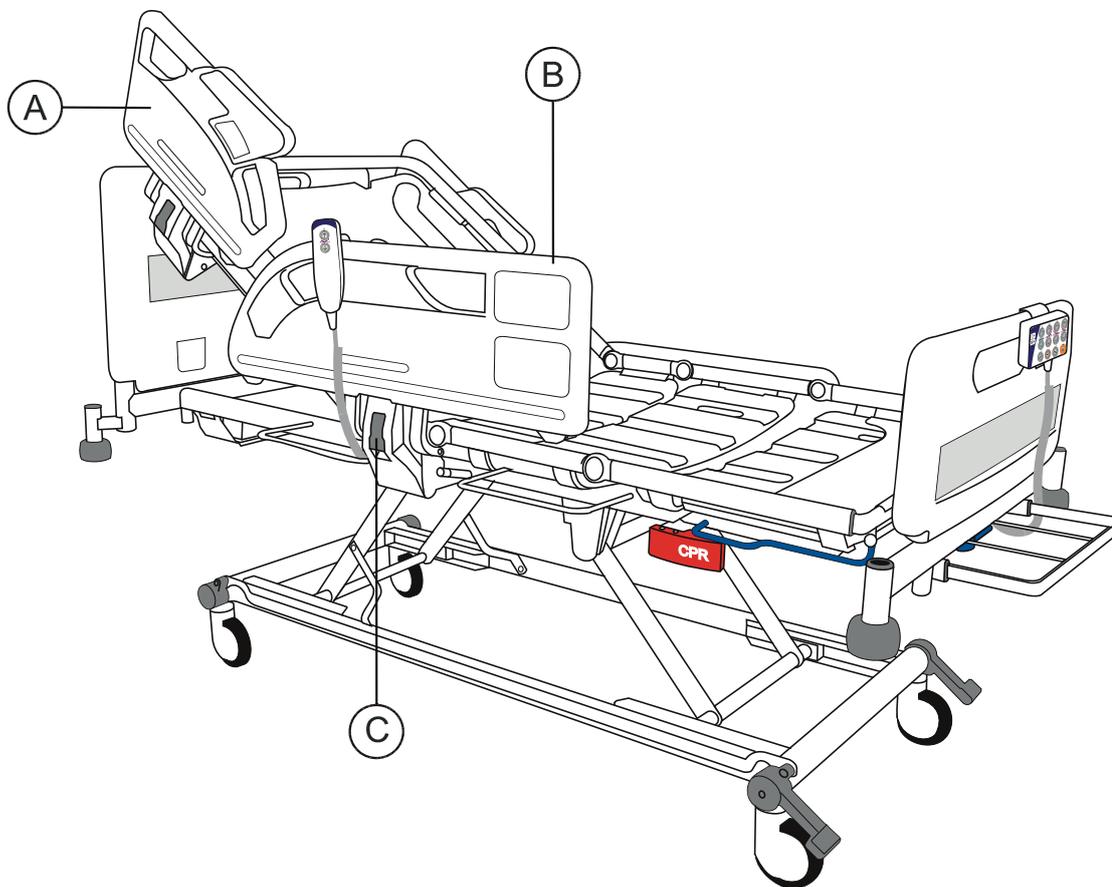
### NOTA

I pianali piatti sono dotazioni standard quando è presente lo schienale radiotrasparente.

In questa configurazione, tutte le altre funzioni del letto restano identiche.

## Spondine laterali separate abbattibili (opzionali)

Facoltativamente, il letto può essere configurato per l'utilizzo delle spondine laterali separate. In questa configurazione è presente una leva di sgancio delle spondine laterali direttamente sotto le spondine stesse. La leva di sgancio è descritta più nel dettaglio nella sezione "Per abbassare le spondine laterali separate:" nel capitolo 4.



- A. Spondina laterale lato testa
- B. Spondina laterale lato piedi
- C. Leva di sgancio spondina laterale

In questa configurazione, tutte le altre funzioni del letto restano identiche.

## 2. Applicazioni cliniche

---



### AVVERTENZA

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

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

#### Corretto utilizzo

Il letto è adatto agli Ambiti di utilizzo 1, 2, e 3, definiti dalla norma IEC 60601-2-52.

##### Ambito di utilizzo 1

Rianimazione/terapia intensiva in ambiente ospedaliero, con supervisione medica 24 ore al giorno e monitoraggio costante, per esempio nei reparti di terapia intensiva e rianimazione.

##### Ambito di utilizzo 2

Trattamento di patologie in fase acuta, in ambiente ospedaliero o altra struttura sanitaria in cui il paziente sia costantemente supervisionato e monitorato, per esempio nei reparti di medicina generale e chirurgia.

##### Ambito di utilizzo 3

Terapie a lungo termine in strutture sanitarie in cui il paziente sia adeguatamente supervisionato e monitorato, in base alle necessità, per esempio case di cura e strutture geriatriche.

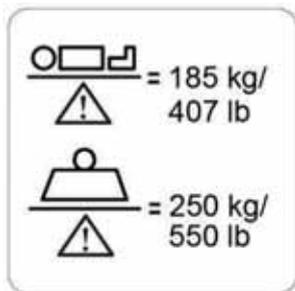
#### Indicazioni

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

I pazienti con una certa capacità motoria possono, a discrezione del personale sanitario, utilizzare i comandi di regolazione della posizione.

Il pianale portamaterasso può essere posizionato per consentire il trattamento del paziente in base alle impostazioni terapeutiche definite negli ambiti di utilizzo 1, 2 e 3.

## Contro-indicazioni



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

Il carico di lavoro sicuro è 250 kg.

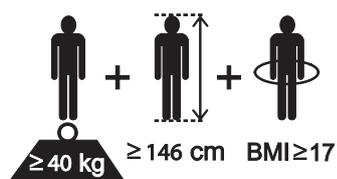
Il carico di lavoro può essere calcolato nel modo seguente (conformemente alla norma IEC 60601-2-52):

Peso massimo del paziente	185 kg
Materasso	20 kg
Peso degli accessori (inclusi eventuali carichi aggiuntivi)	45 kg
TOTALE	250 kg



## AVVERTENZA

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



Le misure del paziente consigliate sono: peso uguale o superiore a 40 kg (88 lb), altezza compresa tra 146 cm (57") e 190 cm (74") e indice di massa corporea uguale o superiore a 17.

A discrezione del personale sanitario, il letto può essere esteso in caso di pazienti più alti di 190 cm. Fare riferimento alla sezione "Regolazione della lunghezza del letto" al capitolo 4. Verificare che l'altezza del paziente non superi la "lunghezza interna del letto", come indicato al capitolo 7.

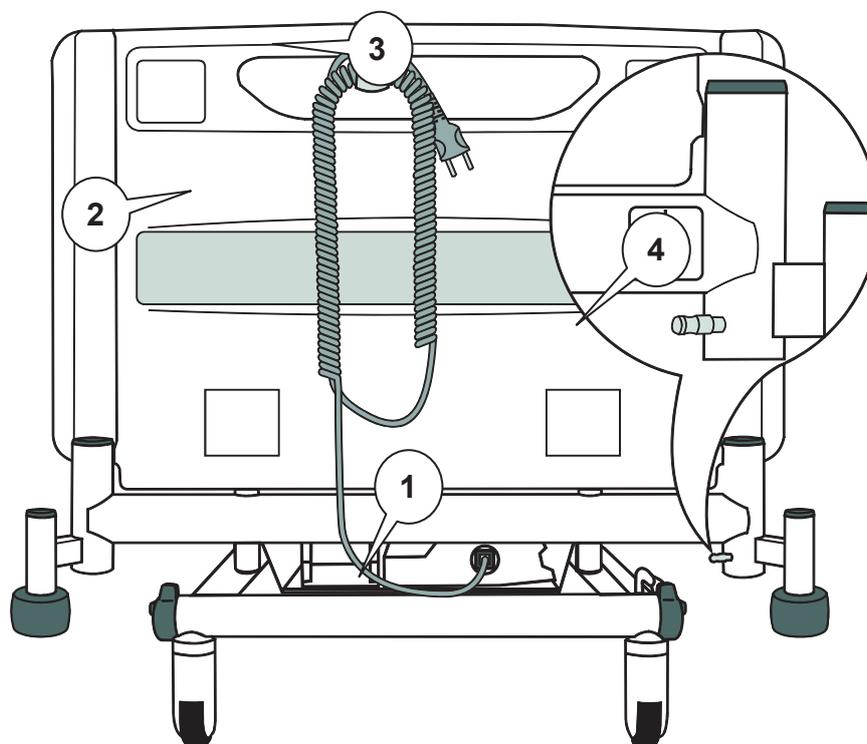
### 3. Installazione

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

Quando il letto viene collegato alla rete elettrica, le spie sull'unità di comando (1) e sul pannello di comando per l'operatore (ACP) si accenderanno.

Il cavo di alimentazione elettrica (2) è dotato di un gancio di plastica (3). Quando non è utilizzato, o prima di spostare il letto, fissare il gancio alla testiera del letto, avvolgere il cavo e collocarlo sul gancio come mostrato in figura.

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



#### Sistemazione del cavo e terminale equipotenziale



In corrispondenza della testiera del letto è installato un terminale equipotenziale (4).

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



## AVVERTENZA

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

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

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

Verificare che il cavo di alimentazione non rischi di impigliarsi tra le parti mobili del letto.

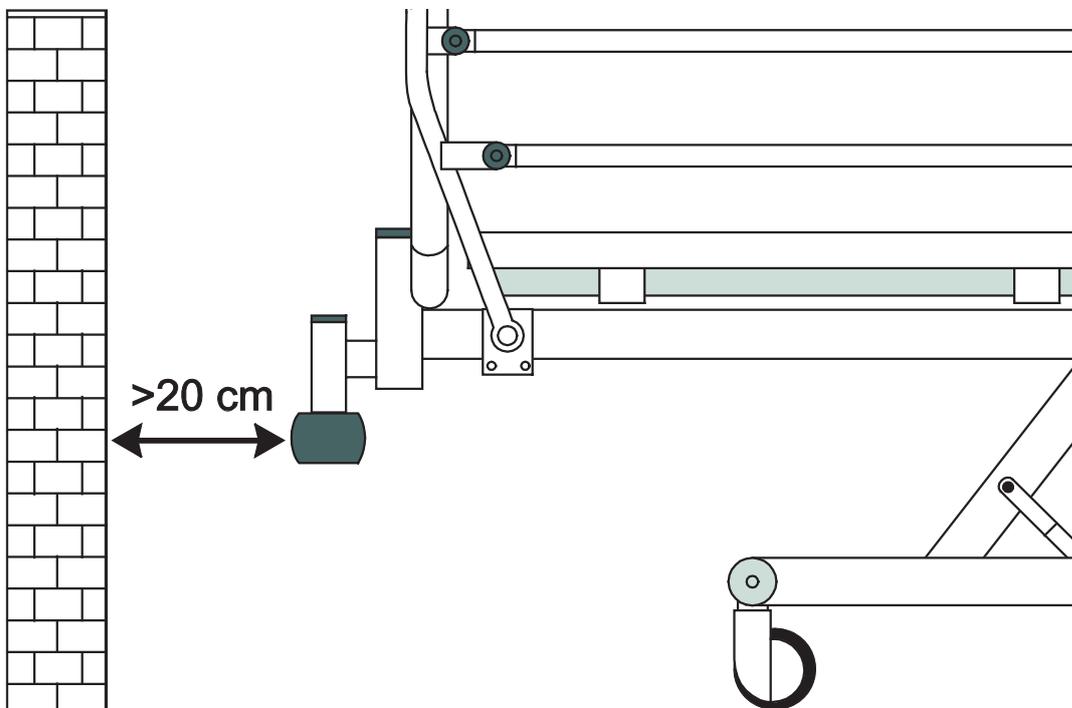
Prima di spostare il letto, scollegare il cavo di alimentazione dalla rete elettrica e riporlo come mostrato in figura.



## ATTENZIONE

Al primo utilizzo, oppure dopo oltre tre mesi di inattività, il letto deve essere collegato alla rete elettrica per almeno 24 ore prima di poter essere utilizzato, in modo da consentire alla batteria di riserva di ricaricarsi. Il mancato rispetto di questa procedura può compromettere la vita della batteria.

I paracolpi vanno posizionati ad almeno 20 cm dalla parete posteriore, per evitare il contatto con la testiera del letto, quando quest'ultimo viene inclinato nella posizione Trendelenburg (testa giù).



Distanza raccomandata tra letto e parete posteriore

## Materassi



### AVVERTENZA

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

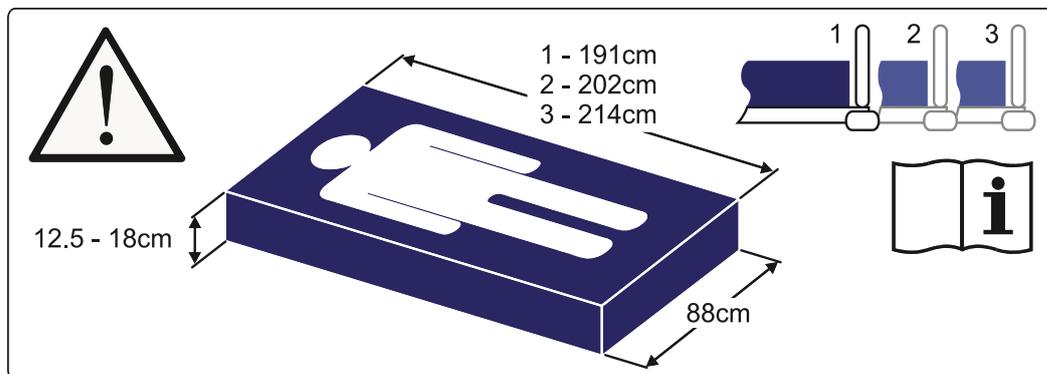
Quando si utilizza un materasso eccessivamente morbido, anche se della misura corretta, il rischio di intrappolamento è più alto.

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

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

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

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



**Etichetta con le dimensioni del materasso**

#### NOTA

I numeri 1, 2 e 3 sull'etichetta fanno riferimento a diverse lunghezze del pianale portamaterasso; fare riferimento alla sezione "Regolazione della lunghezza del letto" del capitolo 4.

*Segue alla pagina successiva*

***Materassi  
e spondine  
lateral  
(opzionali)***

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

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

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

## 4. Funzionamento



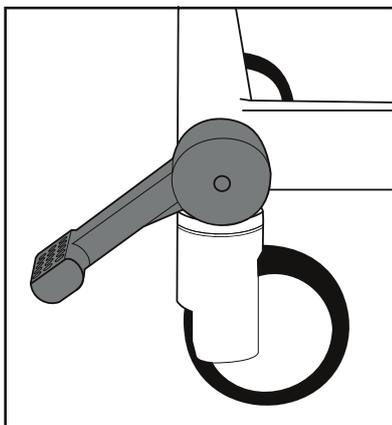
### AVVERTENZA

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

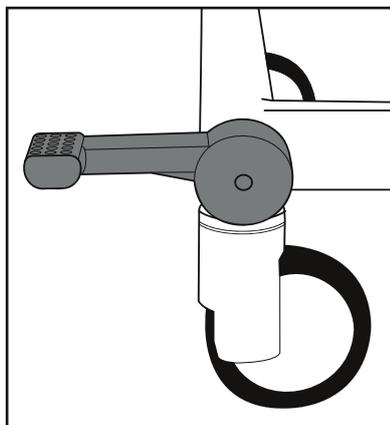
#### Sistema frenante e direzionale

I freni a pedale in corrispondenza della pediera del letto possono assumere tre posizioni:

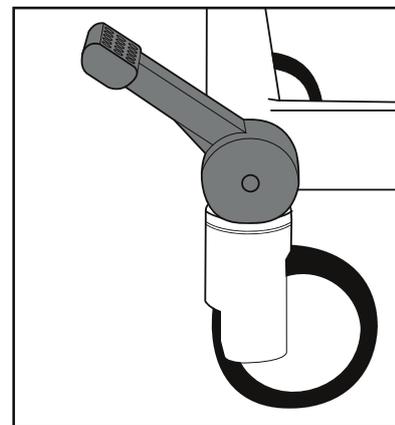
- **FRENO INSERITO:** i freni sono applicati su tutte e quattro le ruote orientabili.
- **MOVIMENTO LIBERO:** le ruote possono essere girate e orientate liberamente.
- **DIREZIONABILE:** tutte e quattro le ruote orientabili possono girare, mentre la ruota direzionale (vedere sotto) è bloccata. Questo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



**FRENO INSERITO**



**MOVIMENTO LIBERO**



**DIREZIONABILE**

#### Utilizzo della ruota direzionale

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

#### NOTA

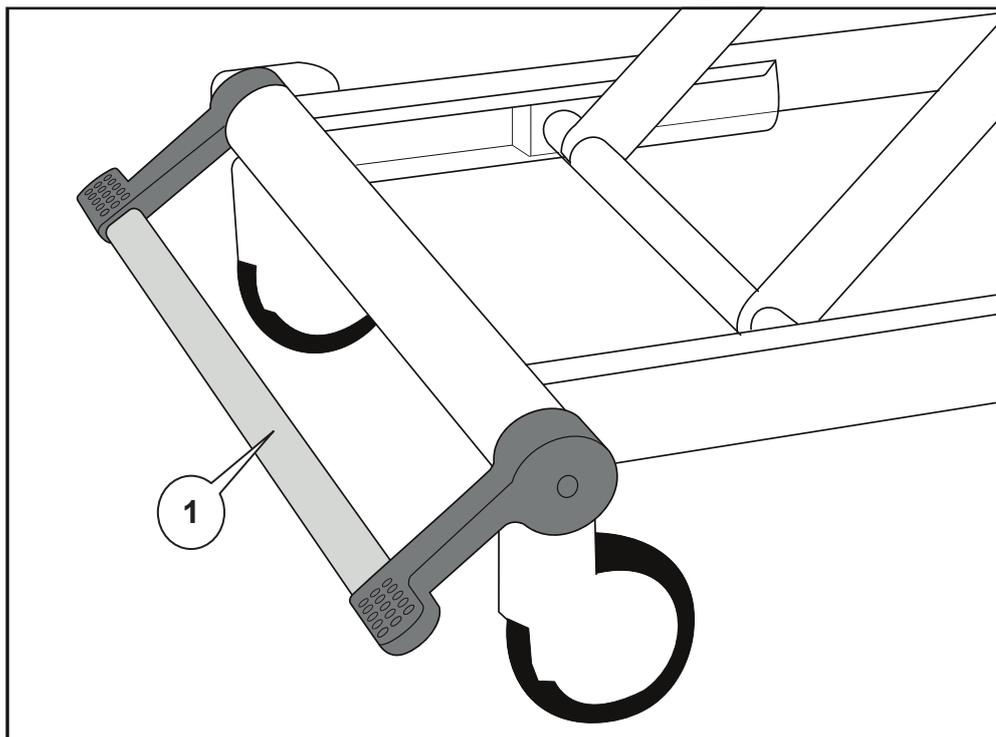
La ruota direzionale può essere installata su un qualsiasi lato del letto, in base alla specifica richiesta del cliente.

#### NOTA

Il freno a pedale può apparire leggermente diverso nel prodotto effettivo, ma il funzionamento e le istruzioni per l'utente rimangono inalterate.

**Barra frenante  
(opzionale)**

I freni a pedale possono essere collegati tramite una barra unica, che attraversa l'intera larghezza del letto (1), facilitando l'azionamento dei pedali.



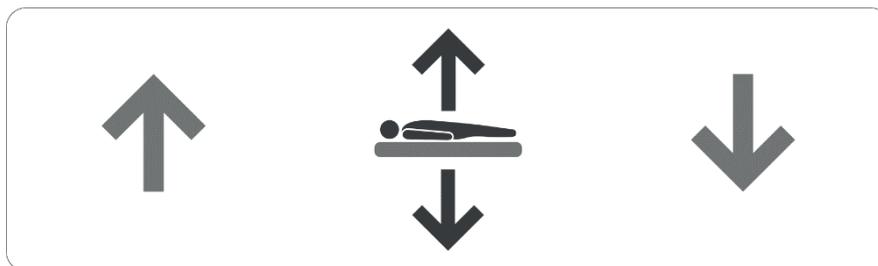
**Barra del freno**

**Freni a pedale  
sulla testiera  
del letto**

I freni a pedale sono installati in corrispondenza della testiera del letto. Il funzionamento è analogo a quello dei freni a pedale installati sul lato piedi del letto.

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

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



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

## Come usare la quinta ruota (opzionale)

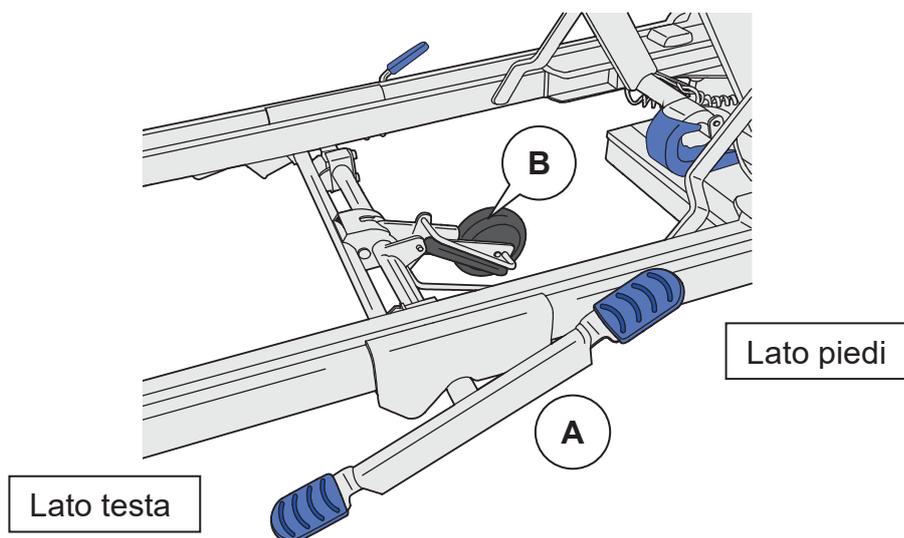
La quinta ruota migliora la mobilità e la manovrabilità.

### Attivazione della quinta ruota:

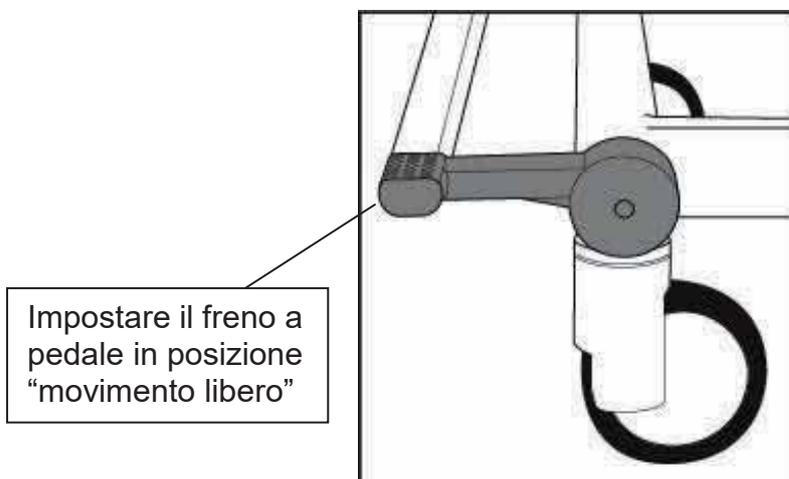
1. Abbassare il pedale di attivazione della quinta ruota dal lato testa (A).  
**(vedere fig. 1).**  
La quinta ruota (B) si abbasserà fino a toccare il pavimento.
2. Controllare che i freni siano sbloccati e che i freni a pedale siano in posizione “movimento libero”. **(vedere fig. 2).**
3. Il letto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

### Disattivazione della quinta ruota:

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



**Fig. 1 - Pedale di attivazione della quinta ruota**



**Fig. 2 - Posizione movimento libero**

## Spondine laterali (opzionali)

Il letto può essere dotato di spondine laterali a 3 o 5 barre a  $\frac{3}{4}$  della lunghezza o di spondine laterali divise ripiegabili.



### **AVVERTENZA – letti forniti senza spondine laterali**

L'autorizzazione a utilizzare una specifica tipologia di letto è subordinata alla valutazione di età, peso e condizioni del paziente da parte del personale medico competente.



**Non installare spondine laterali di sicurezza sul letto (incluse quelle prodotte da Arjo).**



### **AVVERTENZA – letti forniti con spondine laterali**

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

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

Il letto deve essere utilizzato esclusivamente con le spondine laterali di sicurezza fornite in dotazione. Non utilizzare spondine laterali di sicurezza di altri produttori.

Verificare che il materasso sia compatibile per l'uso con le spondine laterali di sicurezza. Fare riferimento al capitolo 3 per informazioni al riguardo.



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

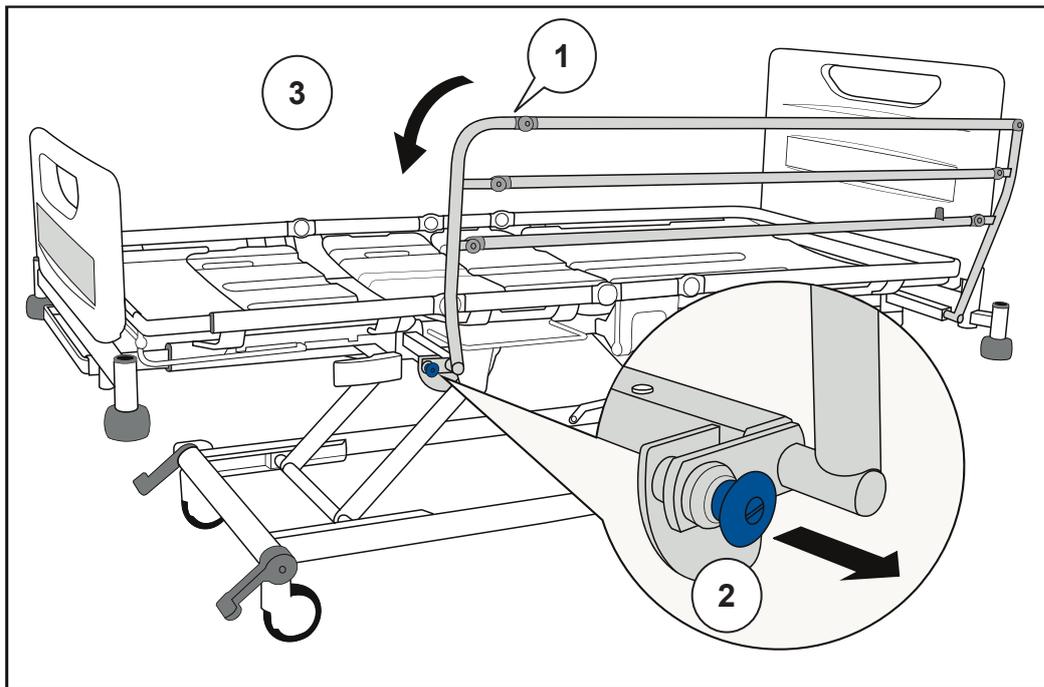


Quando si utilizzano spondine laterali a  $\frac{3}{4}$  della lunghezza, non montare spondine diverse da quelle originali fornite da Arjo con il letto. Accertarsi che l'etichetta del numero di serie sulla spondina laterale corrisponda al numero di serie del letto; vedere pagina 7 per una descrizione del numero di serie del letto.

Quando si inseriscono le spondine laterali rimovibili, accertarsi che il perno di fissaggio sia montato e inserito correttamente.

**Per abbassare la spondina laterale a  $\frac{3}{4}$  della lunghezza ripiegabile:**

Mantenere la barra superiore (1) dietro al punto su cui è installata la cerniera. Tirare il pomello di azionamento di colore blu (2) e abbassare la spondina laterale verso i piedi del letto (3).



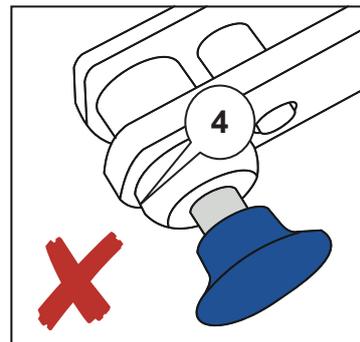
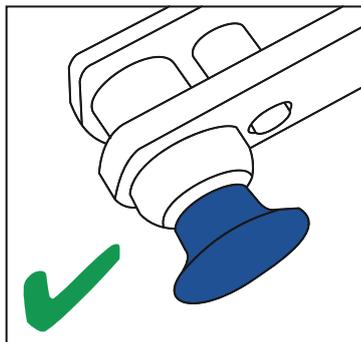
**Funzionamento delle spondine laterali a  $\frac{3}{4}$  della lunghezza ripiegabili**

Per sollevare la sponda laterale:

Mantenere la barra superiore (1) dietro al punto su cui è installata la cerniera. Alzare la spondina laterale, fino a udire un "clic", per bloccarla in posizione sollevata.

**⚠ AVVERTENZA**

Dopo aver sollevato la spondina laterale, verificare che il meccanismo di bloccaggio si sia attivato correttamente. Non lasciare la spondina laterale in posizione sollevata se il perno di bloccaggio (4) è visibile dietro il pomello di azionamento di colore blu.



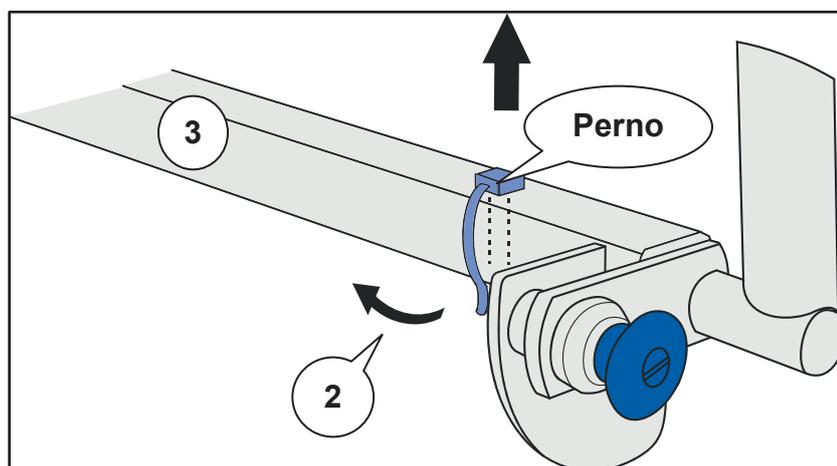
**Per rimuovere o installare la spondina laterale a  $\frac{3}{4}$  della lunghezza ripiegabile da 3 o 5 barre:**

Alcuni letti sono dotati di spondine laterali ripiegabili facili da rimuovere. Le spondine laterali rimovibili sono disponibili in configurazioni a 3 o 5 barre. Le spondine laterali rimovibili sono identiche come utilizzo alle spondine laterali fisse a  $\frac{3}{4}$  della lunghezza descritte nella pagina precedente.

Accertarsi che le spondine laterali siano in posizione sollevata.

Individuare i perni di sicurezza alle due estremità del letto, tra la spondina laterale e il telaio del letto.

Per ciascun perno, tirare l'ansa di blocco (2) verso l'esterno e sollevare il perno dal telaio (3).



**Perno di sicurezza delle spondine laterali  $\frac{3}{4}$  della lunghezza ripiegabili**

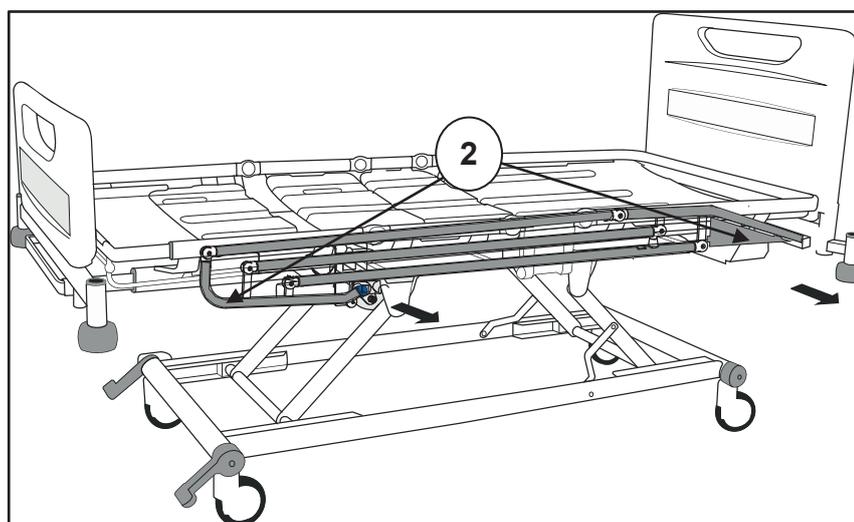
Abbassare le spondine laterali ripiegabili (vedere pagina 21).



**AVVERTENZA**

Con le spondine laterali abbassate e i perni di sicurezza rimossi, le spondine laterali possono spostarsi inaspettatamente. Durante la rimozione, fare attenzione a evitare movimenti improvvisi delle spondine che potrebbero intrappolare gli arti. Fare attenzione ai punti di contatto descritti a pagina 20.

Reggere la spondina laterale vicino ai punti di montaggio (2) e allontanare la spondina dal telaio del letto.

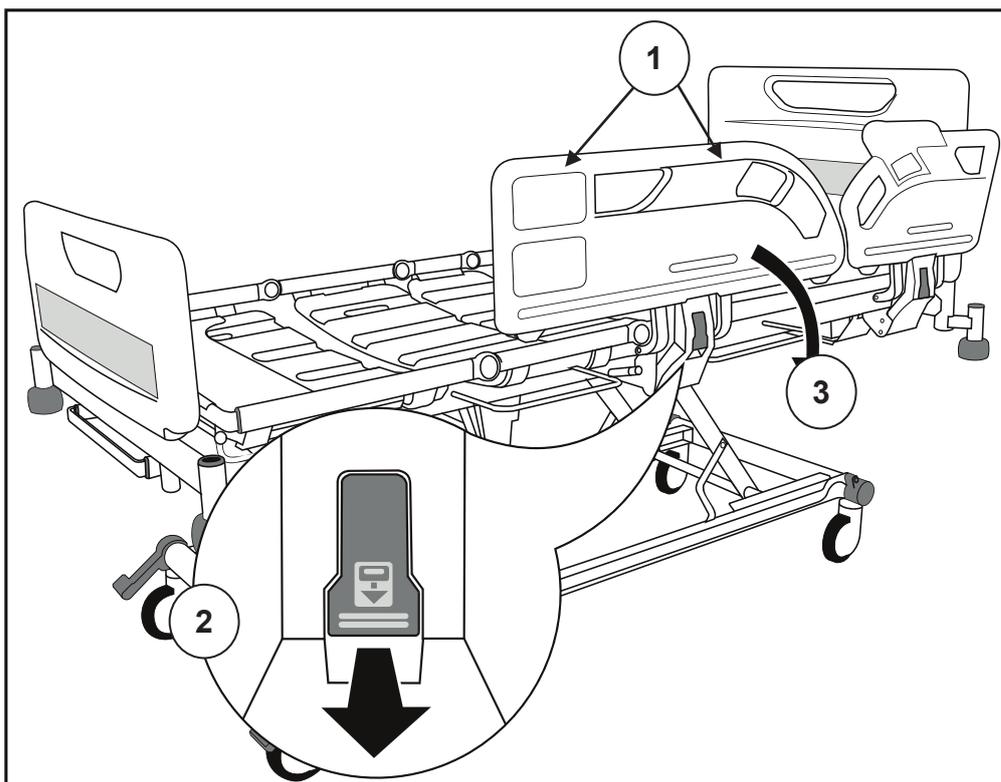


**Rimozione delle spondine laterali a  $\frac{3}{4}$  della lunghezza ripiegabili**

Per montare le spondine laterali, fare scorrere gli elementi di fissaggio delle spondine nei punti di montaggio del telaio del letto (2) e fissare con i perni di sicurezza.

**Per abbassare le spondine laterali separate:**

Tenere una delle due maniglie della spondina laterale (1). Tirare la leva di sgancio (2) e abbassare la spondina laterale (3) in modo che scenda sotto il pianale portamaterasso.



**Funzionamento della spondina laterale separata**

Per sollevare la sponda laterale:

Tenere una delle due maniglie della spondina laterale (1). Alzare e allontanare dal letto la spondina laterale, fino a udire un "clic", per bloccarla in posizione sollevata.

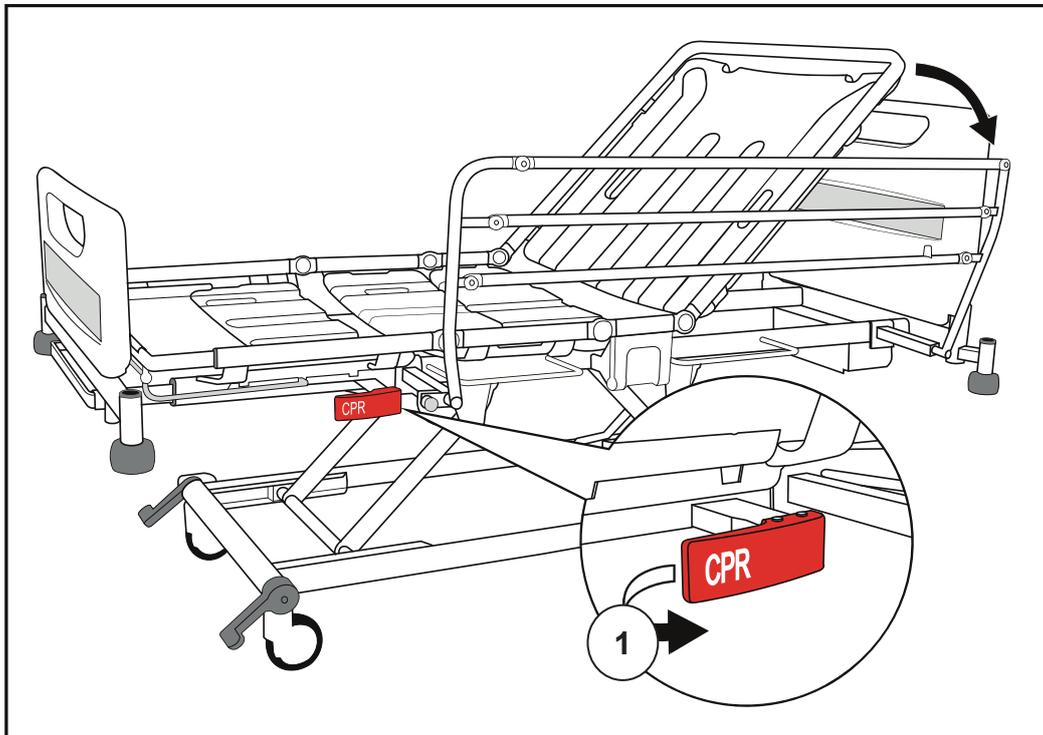
**NOTA**

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

## Leva di sgancio CPR

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

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



Leva di sgancio CPR



### AVVERTENZA

Lo schienale può abbassarsi velocemente; evitare che le mani restino schiacciate.



### ATTENZIONE

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

## **Cassetto portalastre (opzionale)**

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



### **AVVERTENZA**

**Posizionare il pianale portamaterasso ad un'altezza ergonomica per consentire il facile inserimento ed estrazione delle cassette per le radiografie.**

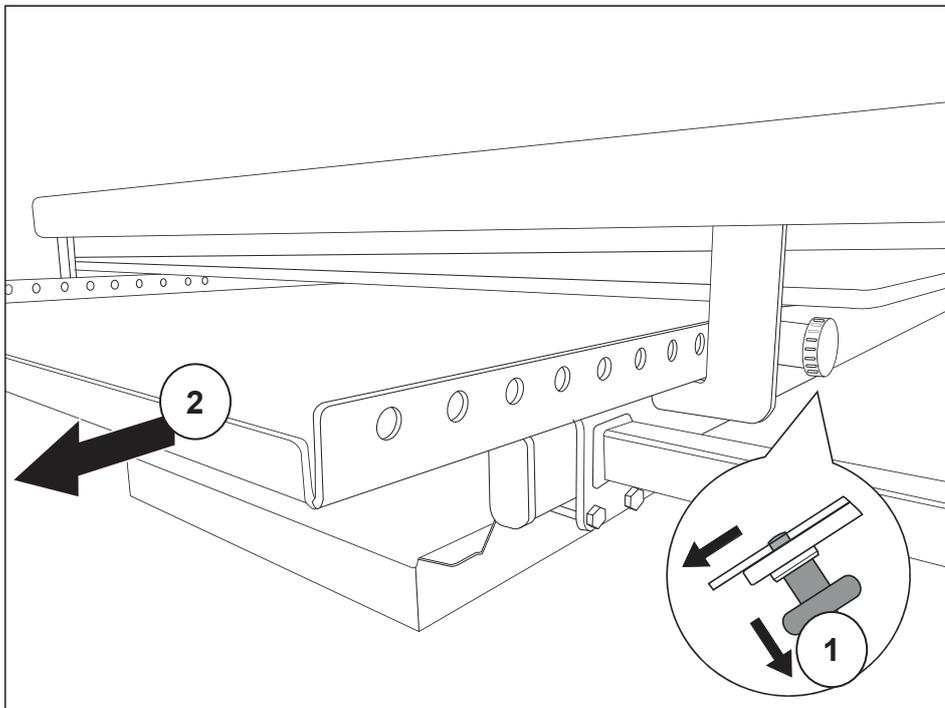
**Richiudere il cassetto portalastre sotto lo schienale prima di alzare o abbassare lo schienale.**

**Non sedersi né appoggiare alcun oggetto pesante sulcassetto portalastre.**

**Assicurarsi che ilcassetto portalastre sia sempre ben posizionato e richiuso con il fermo di sicurezza.**

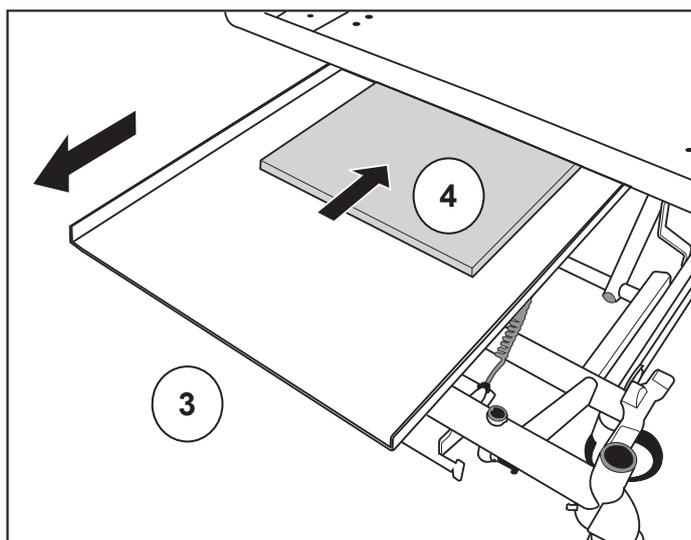
**Funzionamento** Inserire i freni. Rimuovere la testiera del letto.

Tirare la manopola (1) per rilasciare il fermo ed estrarre il cassetto fino all'arresto.



**Funzionamento del cassetto portalastre**

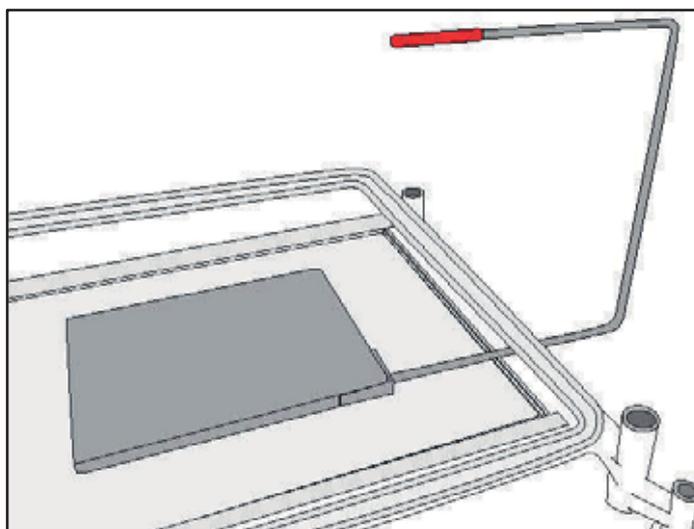
Rilasciare la manopola per fermare il cassetto in posizione completamente aperta (3). Posizionare la cassetta per le radiografie (4) nel cassetto portalastre con il suo fondo contro il bordo sul lato posteriore del cassetto portalastre.



### **Posizionamento della cassetta.**

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

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



### **Attrezzo di posizionamento per radiografie**

Rilasciare la manopola per fermare il portalastre in una delle posizioni a scatto.

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

## Regolazione della lunghezza del letto

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

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



### AVVERTENZA

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

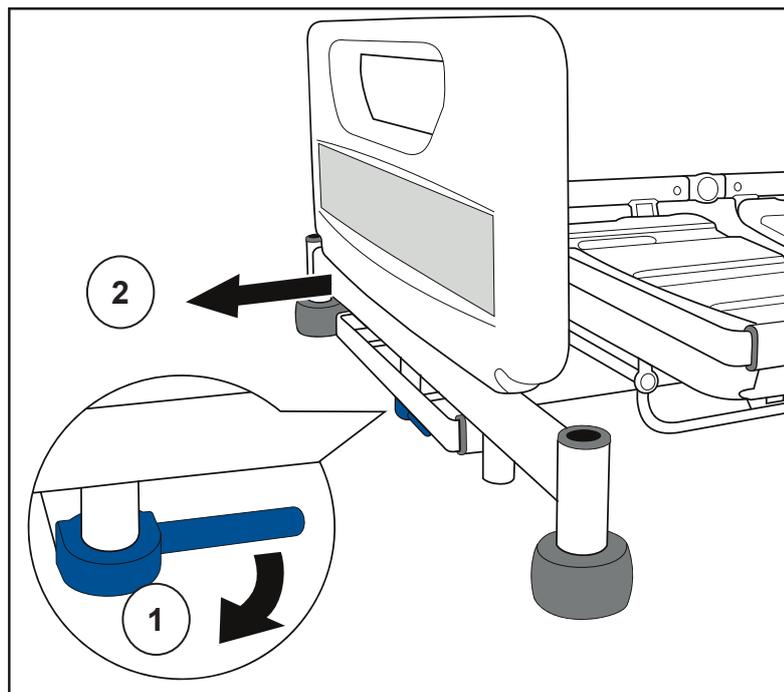
Verificare che la struttura del letto e il pianale portamaterasso siano sempre regolati alla stessa altezza e che entrambi siano ben agganciati.

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

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

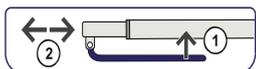
Per estendere il letto:

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

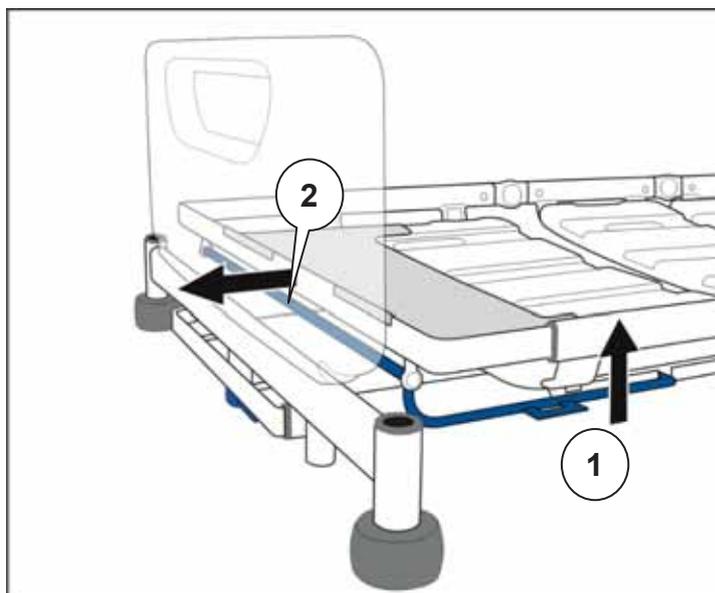


Estensione del letto

Per estendere il pianale portamaterasso:



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



### **Estensione del pianale portamaterasso**

Per ridurre la lunghezza del letto:

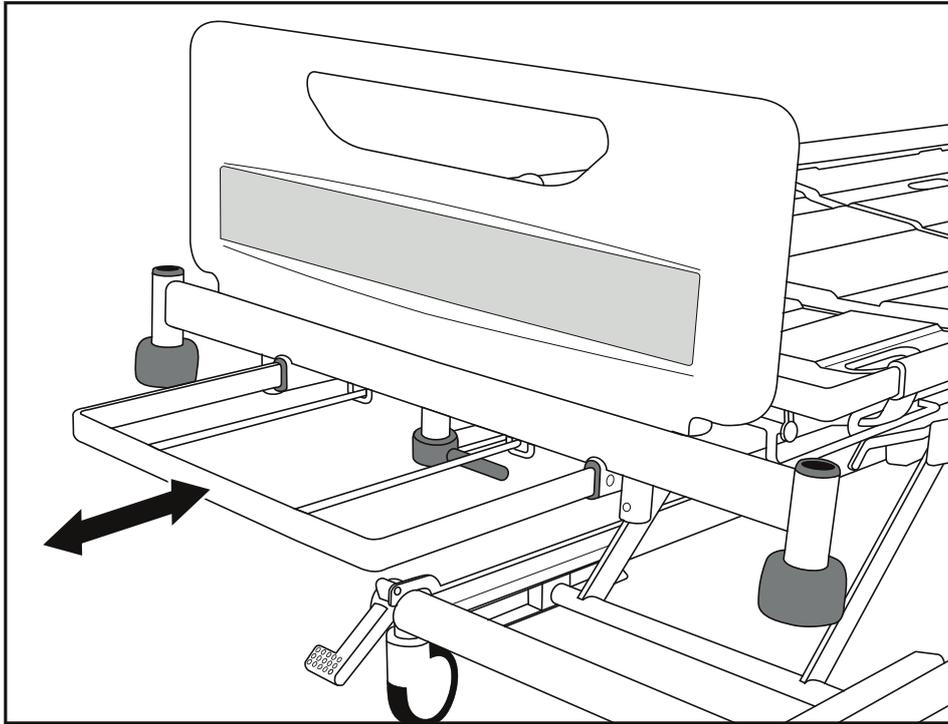
Eseguire le procedure di cui sopra in ordine inverso.

**Portabiancheria  
(ripiano per  
lenzuola)  
(opzionale)**

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

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

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



**Portabiancheria (ripiano per lenzuola)**



**ATTENZIONE**

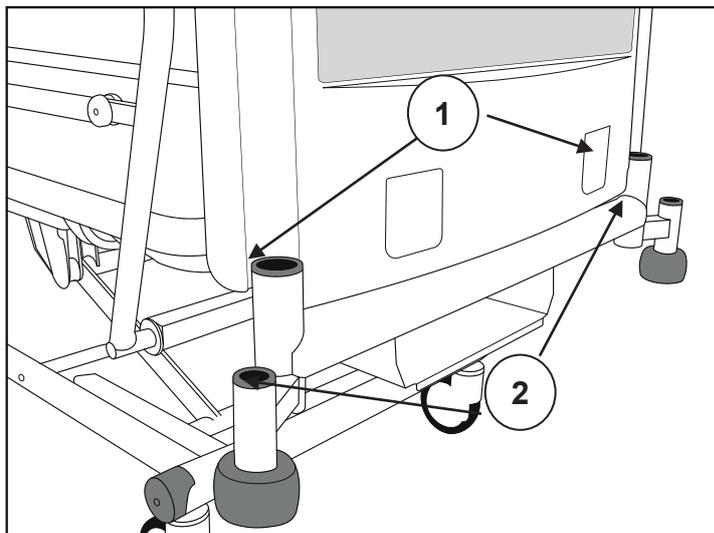
Il carico di lavoro sicuro per il portabiancheria è 20 kg.

Collocare orizzontalmente il pianale portamaterasso prima di utilizzare il portabiancheria.

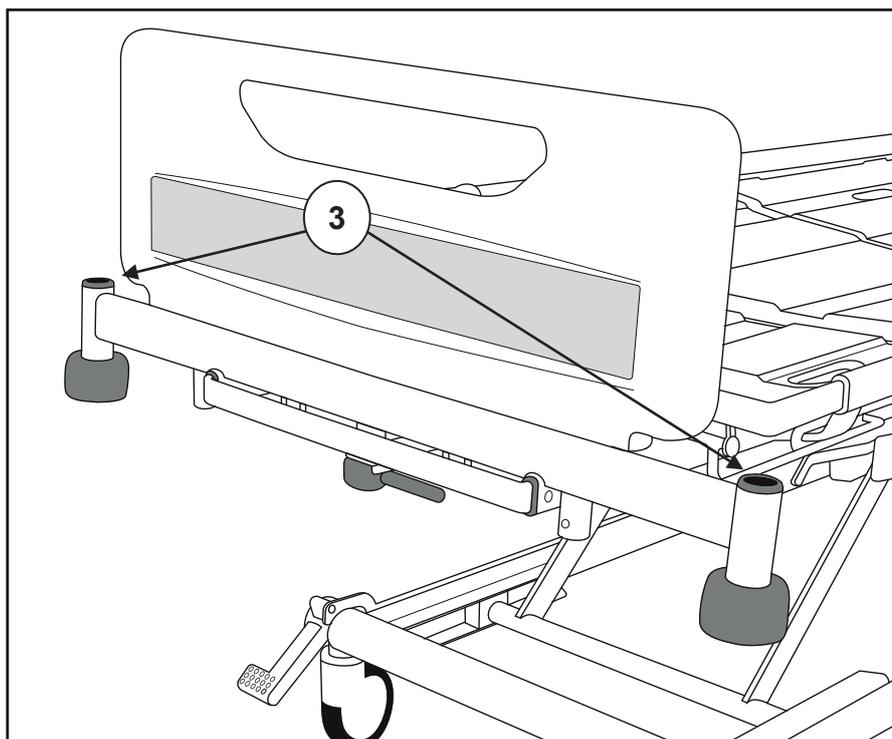
## Alloggiamenti per asta sollevamalato e accessori

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

Gli alloggiamenti per accessori compatibili sono collocati in corrispondenza del lato testa (2) e del lato piedi (3) del letto.



**Alloggiamenti per asta sollevamalato e accessori (lato testa)**

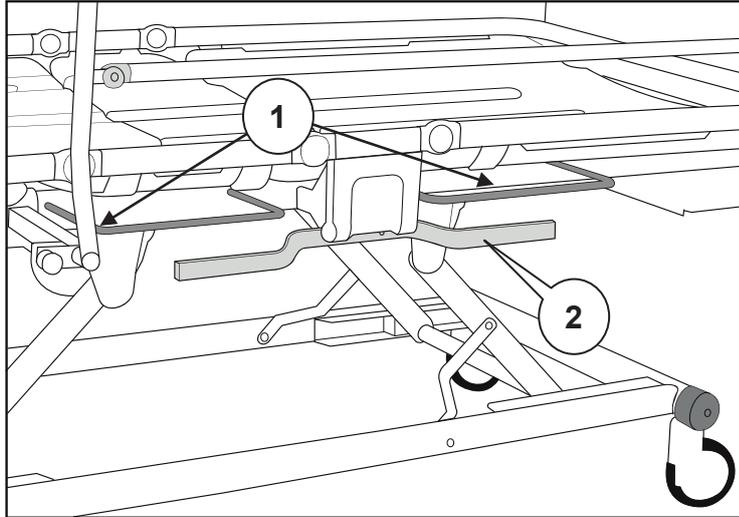


**Alloggiamenti per accessori (lato piedi)**

## Barra porta sacche

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

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



Barra porta sacche e barra Din Rail porta accessori



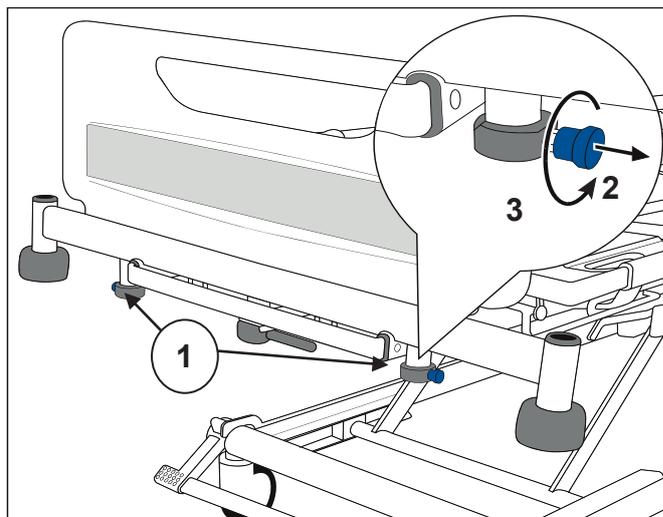
## ATTENZIONE

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

## Testiera e pediera

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

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



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

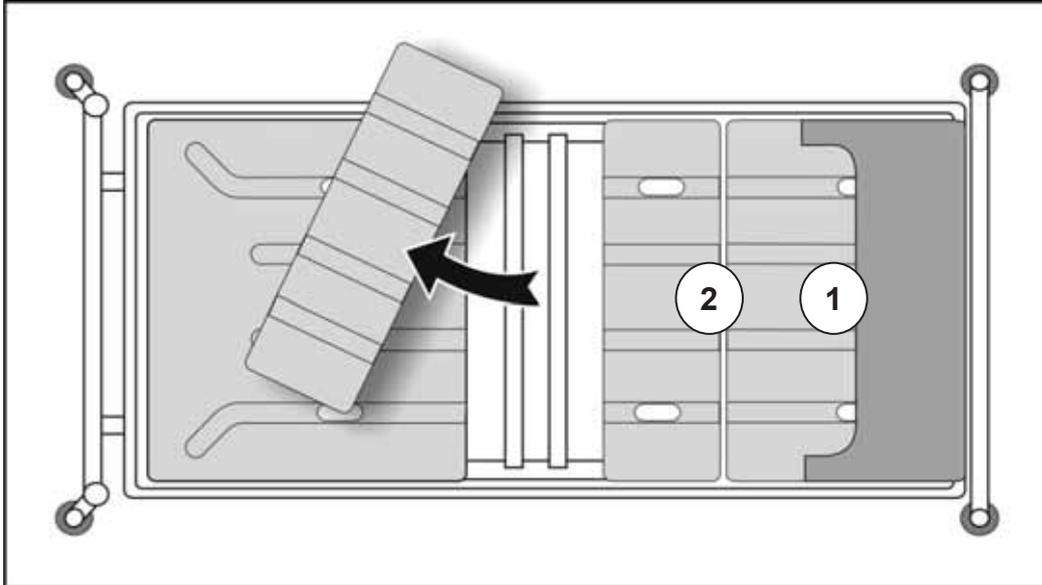
Una volta reinserita la testiera o pediera sul letto, ruotare i fermi fino a portarli nuovamente in posizione di bloccaggio.

## Sezioni pianale portamaterasso

Come dotazione standard, il letto è munito di sezioni del pianale curve. Sono disponibili come opzione sezioni del pianale piatte.

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

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



### Sezioni pianale portamaterasso (vista dall'alto)

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

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

#### NOTA

Non combinare sezioni di pianale piatte e curve. Le sezioni curve sono di colore più chiaro rispetto alle sezioni di pianale piatte grigio scuro, per aiutare a distinguere i due tipi.

## Testiera e pediera

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

## Luce di cortesia (opzionale)

Le luci di cortesia illuminano il pavimento circostante il perimetro del letto su ambedue i lati del letto.

La luce resta sempre accesa, tranne quando si utilizza il letto con alimentazione a batteria.

## Regolazione del pianale portamaterasso

Il letto è dotato di due pulsantiere di comando: una pulsantiera paziente, su cui sono presenti solo i comandi principali, e un più complesso pannello di comando per operatore (ACP) il cui utilizzo è riservato al personale curante. Le funzioni disponibili su entrambe le pulsantiere sono descritte separatamente nelle pagine seguenti.

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

### NOTA

Un segnale acustico (bip) durante la pressione di uno dei pulsanti indica che il letto sta funzionando con alimentazione dalla batteria di riserva; consultare la sezione **Batteria di riserva**.

### NOTA

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



## AVVERTENZA

In seguito all'eventuale caduta della pulsantiera paziente o del pannello di controllo operatore (ACP) su una superficie dura, verificare il corretto funzionamento di tutti i pulsanti.

## Pulsantiera per il paziente

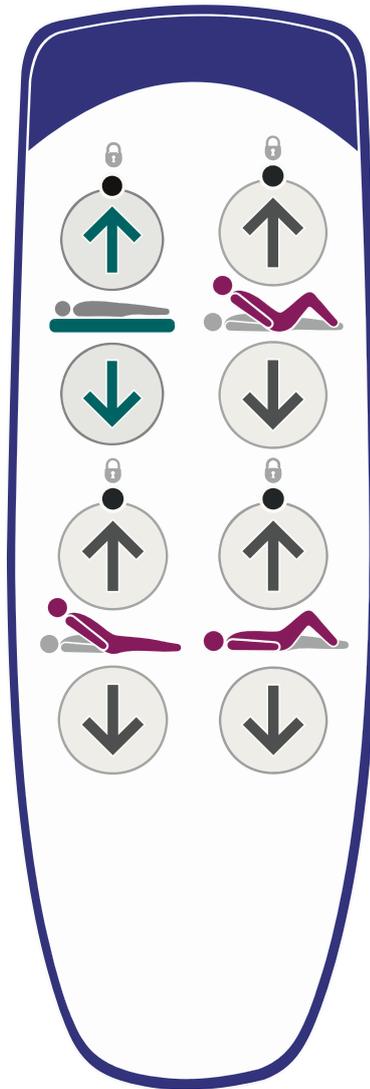
La pulsantiera paziente può essere posizionata indifferentemente su uno dei due lati del letto.



### AVVERTENZA

Fissare la pulsantiera alla spondina laterale tramite il gancio sulla parte posteriore; questo aiuterà a impedire l'attivazione accidentale dei comandi.

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



Pulsantiera per il paziente

### NOTA

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

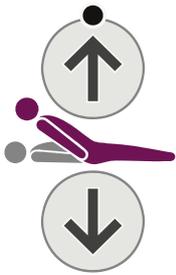
### **Bio-Contour**



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

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

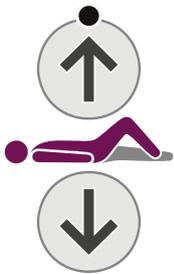
### **Angolo schienale (opzionale)**



Questi pulsanti consentono di sollevare e abbassare lo schienale.

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

### **Sezione femorale (opzionale)**

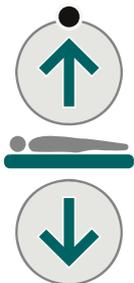


Questi pulsanti consentono di sollevare e abbassare la sezione femorale.

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

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

### **Altezza del pianale portamaterasso (opzionale)**



Questi pulsanti consentono di sollevare e abbassare il pianale portamaterasso.

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

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

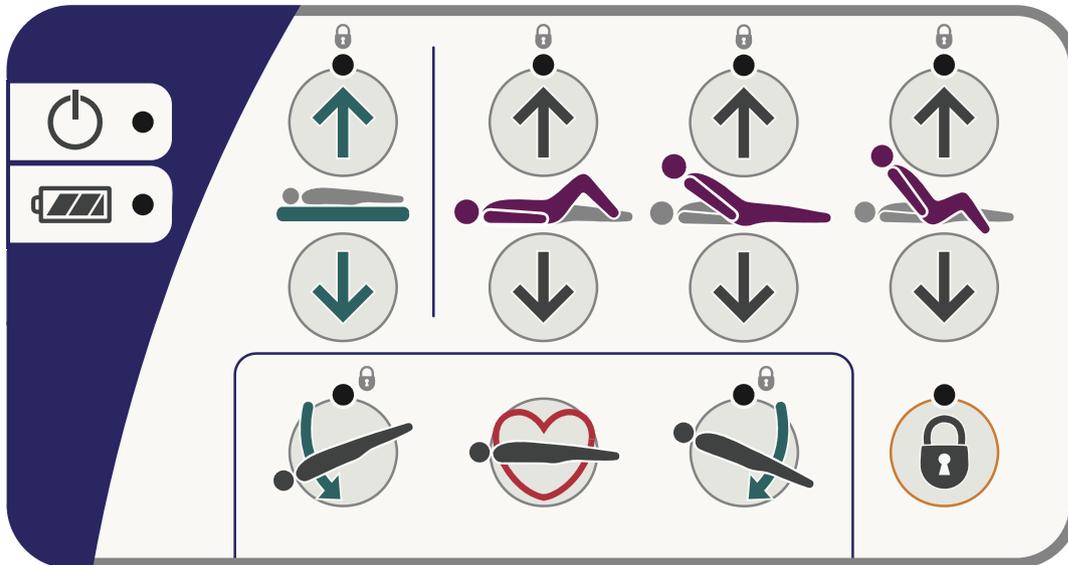
## Pannello di controllo dell'assistente (ACP)

Il pannello controllo operatore ACP è collocato in corrispondenza del lato piedi del letto.



### AVVERTENZA

Il pannello di controllo operatore va tenuto lontano dalla portata del paziente.



Pannello di controllo dell'assistente (ACP)

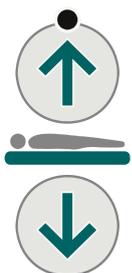


Spia di accensione: si accende quando il letto viene collegato alla rete elettrica.



Spia batteria: consultare la sezione **Batteria di riserva**.

### Altezza del pianale portamaterasso



Questi pulsanti consentono di sollevare e abbassare il pianale portamaterasso.

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

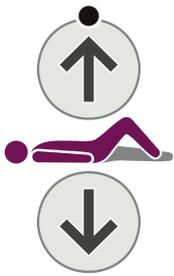
\* almeno 40 cm su letti provvisti di ruote orientabili da 150 mm.



### AVVERTENZA

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

## Sezione femorale

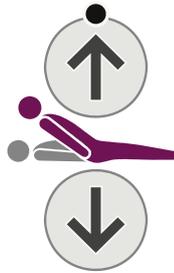


Questi pulsanti consentono di sollevare e abbassare la sezione femorale.

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

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

## Schienale



Questi pulsanti consentono di sollevare e abbassare lo schienale.

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

## Auto-Chair



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

Quando si sollevano le sezioni schienale e femorale, il pulsante *Auto-Chair freccia in su* consente di inclinare nuovamente il pianale lato piedi, fino al raggiungimento della posizione di seduta; se l'angolazione tra il piano e lo schienale supera i 45°, lo schienale sarà riposizionato automaticamente ad un'angolazione di 45° per impedire al paziente di sbilanciarsi in avanti.

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

## Angolo di inclinazione



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



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

### NOTA

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

## Posizione CPR



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

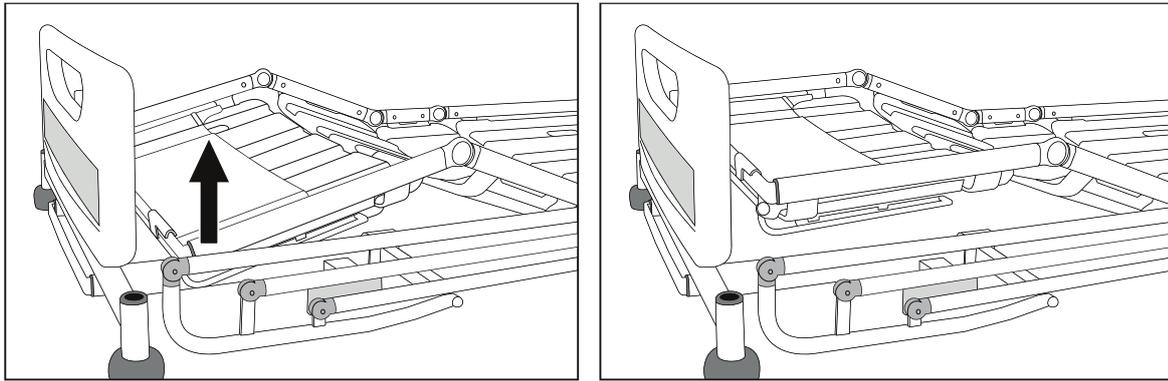
Premendo il pulsante CPR le funzioni di blocco eventualmente attivate saranno annullate.

## Regolazione della sezione polpaccio

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



Afferrare lateralmente il telaio della sezione polpaccio. Sollevare la sezione polpaccio fino alla posizione di aggancio.



### Passaggio dalla posizione Fowler (verso sinistra) alla posizione vascolare

Per impostare nuovamente la sezione polpaccio in posizione Fowler:

Utilizzare la pulsantiera paziente o il pannello di comando per operatore ACP per abbassare la sezione femorale in posizione orizzontale, quindi sollevare nuovamente la sezione.



## AVVERTENZA

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

## Blocco funzioni

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

La spia collocata su ciascuna funzione, indica lo stato di attivazione della funzione stessa: spia accesa = funzione bloccata; spia spenta = funzione sbloccata.



Per bloccare (disabilitare) TUTTE le funzioni: *tenere premuto* il pulsante di blocco funzioni per almeno cinque secondi. Si accenderà la spia "lucchetto" collocata sopra ciascun pulsante funzione.



Per bloccare (disabilitare) individualmente ciascuna funzione:

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



Premere il pulsante o i pulsanti ACP corrispondenti alla funzione o alle funzioni che si desiderano bloccare. Si accenderà la spia "lucchetto" posta sopra il pulsante.

Dopo cinque secondi, la spia sopra il pulsante di blocco funzioni si spegnerà e le impostazioni di blocco saranno automaticamente memorizzate.

### NOTA

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

### NOTA

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



Per sbloccare (riabilitare) funzioni precedentemente bloccate:

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



Premere il pulsante o i pulsanti ACP corrispondenti alla funzione o alle funzioni da sbloccare. Si spegnerà la spia "lucchetto" posta sopra il pulsante.

Dopo cinque secondi, la spia sopra il pulsante di blocco funzioni si spegnerà e le impostazioni di blocco saranno automaticamente memorizzate.

## Batteria di riserva



### ATTENZIONE

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

La batteria è stata progettata per un utilizzo sporadico. La vita della batteria sarà compromessa se la si utilizza per alimentare il letto per lunghi periodi.

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

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



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

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



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

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



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

In questa condizione, tutte le funzioni sono bloccate.

### Ricarica della batteria di riserva



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

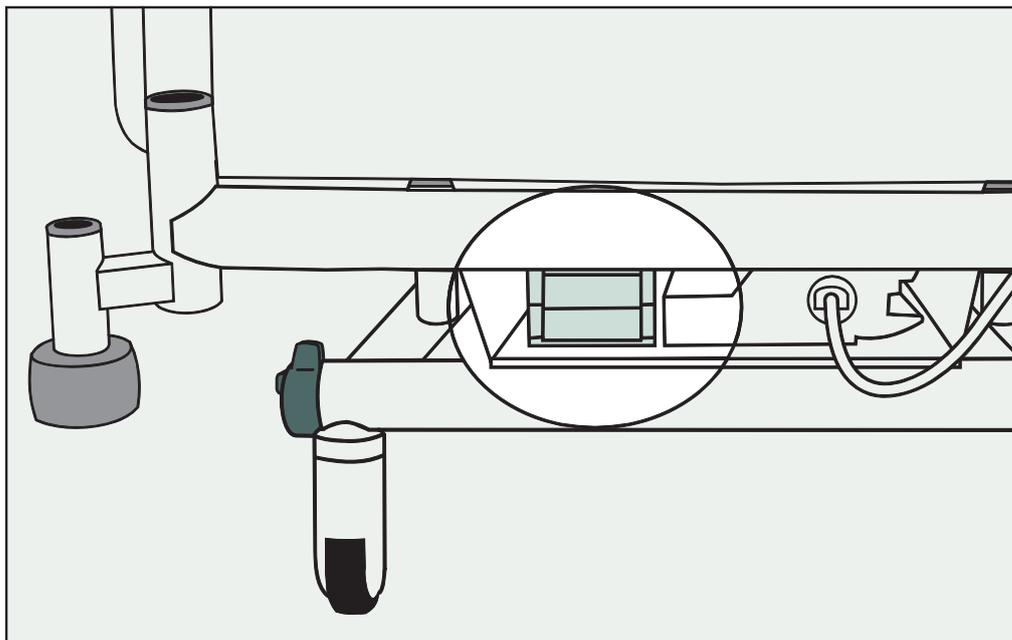
Mentre la batteria è in carica, la spia batteria sul pannello di controllo per assistente ACP diventa gialla. La spia si spegne quando la batteria è completamente carica.



### AVVERTENZA

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

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



Alloggiamento della batteria di riserva

### Dispositivo di protezione da surriscaldamento del motore

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

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

## 5. Manutenzione del prodotto

---



### AVVERTENZA

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

### Decontaminazione



### AVVERTENZA

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

### NOTA

Queste istruzioni sono valide anche per gli accessori, ma non per i materassi o per le imbottiture delle spondine laterali di sicurezza.

Per l'utilizzo di fascetta e maniglia, fare riferimento alle istruzioni del produttore fornite con il prodotto.

Nei letti con spondine laterali rimovibili, rimuovere le spondine dal letto per agevolare le operazioni di decontaminazione.

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

### **Pulizia**

Rimuovere il materasso e tutti gli eventuali accessori collegati.

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

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

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

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

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

**Disinfezione**

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

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

**Impiego di altre tipologie di disinfettante**

Arjo raccomanda l'utilizzo di disinfettanti a base di dicloroisocianurato di sodio (NaDCC) poiché sono efficaci, stabili e caratterizzate da un pH relativamente neutro. In considerazione della molteplicità di disinfettanti utilizzati nelle diverse strutture sanitarie, Arjo non è in grado di testare ogni singola tipologia di disinfettante per valutarne l'impatto sull'aspetto o sulle prestazioni del letto.

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

**ATTENZIONE**

**Non utilizzare sostanze o spugne abrasive, né disinfettanti a base fenolica.  
Non utilizzare getti d'acqua ad alta pressione, né tunnel di lavaggio.  
Non rimuovere il grasso dai pistoni dell'attuatore.**

## Manutenzione preventiva

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



### AVVERTENZA

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

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

### NOTA

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

Interventi da parte del personale sanitario	Giornalmente	Settimanalmente
Verificare il funzionamento delle sponde laterali di sicurezza	✓	
Controllare la pulsantiera paziente ed il rispettivo cavo		✓
Controllare la pulsantiera operatore ed il rispettivo cavo		✓
Ispezionare le ruote		✓
Ispezionare il cavo e lo spinotto di alimentazione		✓
Controllare il materasso per verificare che non sia danneggiato e che non presenti strappi che possano consentire l'ingresso di fluidi corporei.		✓
Controllare l'asta di sollevamento, cinghia e maniglia (opzionale)	✓	
Verificare che l'imbottitura delle spondine laterali di sicurezza non sia danneggiata (opzionale)		✓
Verificare il corretto funzionamento del perno di sicurezza nelle spondine laterali rimovibili a 3 e 5 barre		✓
Verificare il funzionamento delle leve di sgancio manuale CPR su entrambi i lati del letto		✓

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



## AVVERTENZA

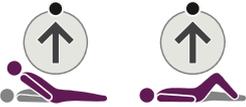
Le procedure descritte sotto devono essere eseguite esclusivamente da personale esperto e qualificato. Il mancato rispetto di questa avvertenza può provocare lesioni al paziente o all'operatore oppure compromettere la sicurezza del prodotto.

Interventi da parte di personale qualificato	Ogni anno
Eseguire una prova completa per testare le funzioni relative al posizionamento del letto elettrico (schienale, altezza, inclinazione, ecc.).	✓
Verificare che il ripiano portabiancheria si trovi in posizione di chiusura quando si applica la massima inclinazione anti-Trendelenburg (piedi giù).	✓
Verificare il corretto funzionamento del letto durante l'utilizzo con batteria di riserva, come descritto più avanti, nella sezione <b>Prova della batteria</b> .	✓
Verificare il funzionamento delle leve di sgancio manuale CPR su entrambi i lati del letto.	✓
Verificare il funzionamento delle ruote orientabili, con particolare attenzione alle funzioni di frenata e manovra.	✓
In caso di sollevamento manuale, verificare che la sezione polpaccio sia ben agganciata in posizione orizzontale (vascolare).	✓
Verificare che l'estensione del letto sia ben agganciata in tutte e tre le posizioni.	✓
Controllare il cavo e lo spinotto di alimentazione e, se risultano danneggiati, sostituire l'intero gruppo cavo-spinotto; non utilizzare spine ricablabili.	✓
Verificare che tutti i cavi flessibili accessibili non siano danneggiati o usurati.	✓
Verificare la presenza nonché il corretto serraggio di tutti gli elementi di fissaggio, come dadi, bulloni o simili.	✓
Controllare tutti gli accessori installati sul letto, prestando particolare attenzione agli elementi di fissaggio e alle parti mobili.	✓

## Prova della batteria

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

1. Scollegare il letto dalla rete elettrica.
2. Sollevare il pianale portamaterasso fino all'altezza massima - ignorare il segnale acustico della batteria.  

3. Sollevare lo schienale e le sezioni femorale fino alla posizione di arresto.  

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

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

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

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


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

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

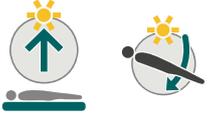
## Risoluzione dei problemi

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

Problema	Possibile causa	Soluzione
Viene emesso un segnale acustico durante l'utilizzo del letto	Il letto è alimentato a batteria	Verificare che il cavo di alimentazione sia collegato e che la rete elettrica funzioni correttamente Controllare il fusibile nello spinotto di alimentazione (se presente)
Una o più funzioni del letto non possono essere attivate	È stato impostato il blocco funzioni sulla pulsantiera assistente	Sbloccare le funzioni sulla pulsantiera assistente
Nessuna funzione può essere attivata, fatta eccezione per la funzione di sollevamento del pianale portamaterasso	Errore nel software di controllo dell'altezza	Sollevare il pianale portamaterasso fino all'altezza massima per resettare il software
Il letto risulta difficilmente manovrabile nelle svolte	I freni a pedale sono in posizione di "direzionale"	Impostare i freni a pedale in posizione "movimento libero"
Tutte le spie sul pannello di controllo per assistente sono accese o lampeggianti	Superamento del ciclo di lavoro del sistema elettrico	Consultare la sezione <b>Blocco del ciclo di lavoro</b> al capitolo 4

## Segnalazione guasti

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

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

## Durata prodotto

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

## 6. Accessori e cavi

Gli accessori consigliati per la serie **Enterprise 5000X** sono elencati nella seguente tabella.

Alcuni accessori potrebbero non essere disponibili in tutti i paesi.

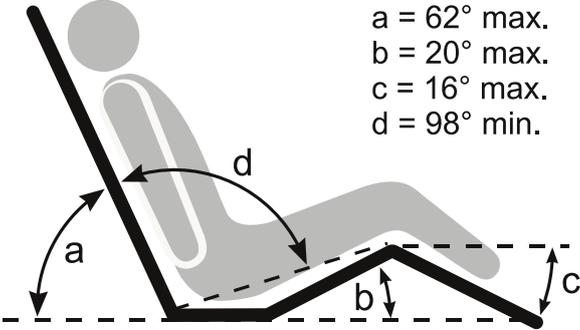
Accessorio	Codice prodotto
Asta sollevamalato dotata di conghia e maniglia	ENT-ACC01
Asta portaflebo	ENT-ACC02
Asta sollevamalato a tre posizioni con cinghia e maniglia	ENT-ACC03
Asta portaflebo angolare	ENT-ACC04
Telaio ortopedico	ENT-ACC05
Imbottitura per le spondine laterali di sicurezza	ENT-ACC06
Asta supporto pompe	ENT-ACC07
Porta bombola ossigeno (per bombole CD, D, E e PD)	ENT-ACC08
Gruppo trazione piccolo	ENT-ACC10
Supporto per pulsantiera assistente	ENT-ACC11
Ganci aggiuntivi per asta portaflebo	ENT-ACC14
Gancio per riporre il cavo di alimentazione (in dotazione con il letto)	ENT-ACC15
Porta bombola ossigeno (per bombole B5)	ENT-ACC18
Porta pappagallo	ENT-ACC19
Asta portaflebo per carichi pesanti	ENT-ACC24
porta trasduttore	ENT-ACC26
Gruppo trazioni lato testa	ENT-ACC32
Pannello lato testa (testiera letto) per reparti di terapia intensiva	ENT-ACC34
Staffa per dispositivo Oxylog®	ENT-ACC40
Porta-padella	ENT-ACC56
Porta bombola ossigeno	ENT-ACC58
Copertura control box e batteria	ENT-ACC63
Porta monitor	ENT-ACC64
Supporto sacche/flebo per asta sollevamalato	ENT-ACC65
terza spondina	ENT-ACC66
Estensione in altezza delle spondine di sicurezza	ENT-ACC67
Porta pappagallo	ENT-ACC69
Asta portaflebo	ENT-ACC71
Porta monitor	ENT-ACC74
Asta portaflebo integrata	ENT-ACC89

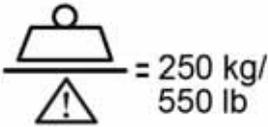
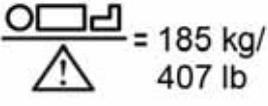
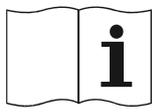
Oxylog è un marchio registrato di Dräger Medical.

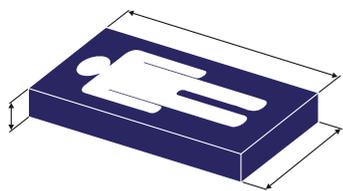
No.	Nome	Lunghezza cavo (m)	Schermato o non schermato	Osservazioni
1	Cavo	2.895	No	/

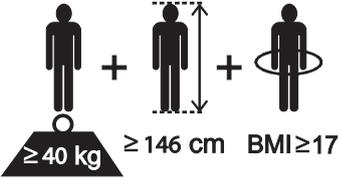
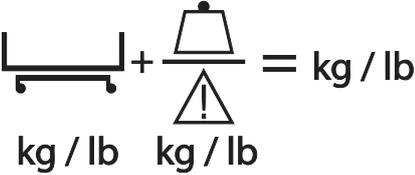
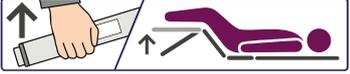
## 7. Specifiche tecniche

Generali		
Carico di lavoro sicuro	250 kg	
Peso massimo del paziente	185 kg	
Peso del prodotto	circa 144 kg	
Segnalatore acustico	circa 50 dB	
Condizioni di esercizio		
Temperatura	da 10 a 40 °C	
Umidità relativa	dal 20% al 90%, a 30 °C senza condensa	
Pressione atmosferica	da 700 hPa a 1.060 hPa	
Dati elettrici		
Assorbimento	Max 1,6 A a 230 V CA 50/60 Hz Max 1,6 A a 230 V CA 60 Hz (KSA) 2 A max a 120 V CA 50/60 Hz	
Ciclo utile	10% (2 min. acceso, 18 min. spento)	
Norme di sicurezza USA/Canada	EN/IEC 60601-1:2005 AMD1:2012 ANSI/AAMI ES60601-1 (2005) AMD 1 (2012) CAN/CSA-C22.2 N. 60601-1:14 IEC60601-2-52:2015	
		
Protezione da shock elettrici	Classe I    Tipo B	
EMC	Conforme a IEC 60601-1-2:2014	
Terminale equipotenziale	Conforme a EN/IEC 60601-1:2005 AMD1:2012	
Indice protezione ingresso liquidi	IPX4	
Batteria di riserva	2 batterie ricaricabili piombo-acido da 12 V e 1,3 Ah, collegate in serie e a tenuta stagna	
Dimensioni <i>Soggette a variazioni di produzione</i>		
Lunghezza complessiva	HOD	HOB
<i>Posizione 1 (lunghezza ridotta)</i>	219 cm	224 cm
<i>Posizione 2 (lunghezza standard)</i>	230 cm	235 cm
<i>Posizione 3 (lunghezza estesa)</i>	242 cm	247 cm

Lunghezza interna	
<i>Posizione 1 (lunghezza ridotta)</i>	192 cm
<i>Posizione 2 (lunghezza standard)</i>	203 cm
<i>Posizione 3 (lunghezza estesa)</i>	215 cm
Larghezza complessiva	103 cm
Altezza del pianale portamaterasso (dal centro della sezione seduta fino al pavimento)	
<i>Con ruote orientabili da 125 mm</i>	da 32 a 76 cm
<i>Con ruote orientabili da 150 mm</i>	da 34 a 78 cm
Inclinazione Trendelenburg (testa giù)	12° min.
Inclinazione anti-Trendelenburg (piedi giù)	12° min.
Dimensioni superficie antidecubito (vedere capitolo 3 per maggiori informazioni)	
<i>Posizione 2 (lunghezza standard)</i>	202 cm x 88 cm, da 12,5 a 18 cm di spessore
Angolazioni del pianale portamaterasso	 <p>a = 62° max. b = 20° max. c = 16° max. d = 98° min.</p>
<b>Smaltimento a fine vita</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Smontare e riciclare le apparecchiature che contengono componenti elettrici ed elettronici ai sensi della direttiva RAEE (Rifiuti di apparecchiature elettriche ed elettroniche) o in conformità alla normativa locale o nazionale.</li> <li>• Riciclare separatamente tutte le batterie presenti nel prodotto. Smaltire le batterie in conformità alle normative nazionali o locali.</li> <li>• Riciclare i componenti prevalentemente costituiti da vari tipi di metalli (contenenti oltre il 90% di metallo in peso), come le strutture dei letti, come metalli.</li> </ul>	
<b>Trasporto e stoccaggio</b>	
<p>Maneggiare con cura. Non lasciare cadere. Evitare urti e impatti violenti.</p> <p>Questa apparecchiatura va conservata in ambienti puliti, privi di umidità e ben ventilati, che rispettino i seguenti parametri:</p>	
Temperatura	da -10 °C a 50 °C
Umidità relativa	dal 20% al 90%, a 30 °C senza condensa
Pressione atmosferica	da 700 hPa a 1.060 hPa
 <p><b>ATTENZIONE</b></p> <p>In caso di stoccaggio a lungo termine, collegare il letto alla rete elettrica per 24 ore ogni tre mesi, per ricaricare la batteria di riserva. In caso contrario, l'unità potrebbe diventare inutilizzabile.</p>	

Simboli	
 = 250 kg/ 550 lb	Carico di lavoro sicuro
 = 185 kg/ 407 lb	Peso massimo del paziente
	Corrente alternata (c.a.)
	Attenzione
	Fare riferimento alle istruzioni per l'uso
	Parte applicata di tipo B. Le parti applicate sono considerate: sezione superiore del telaio, comandi del letto, spondine laterali, testiera e pediera
	Produttore/data di produzione
	Marcatura CE attestante la conformità alla legislazione armonizzata della Comunità europea
	Direttiva RAEE (rifiuti di apparecchiature elettriche ed elettroniche) – non smaltire questo prodotto come rifiuto domestico o commerciale generico
	Numero di serie
	Codice modello
	Terminale equipotenziale
	Massa a terra

	Dimensioni superficie antidecubito consigliate
---	--

 <p>≥ 40 kg    ≥ 146 cm    BMI ≥ 17</p>	<p>Misure del paziente consigliate</p>
 <p>kg / lb    kg / lb    = kg / lb</p>	<p>Peso totale dell'attrezzatura, carico di lavoro sicuro incluso</p>
	<p>Sezione polpaccio in posizione vascolare</p>
	<p>Estensione in lunghezza piano per superficie antidecubito</p>
	<p>Non installare le spondine laterali di sicurezza sul letto</p>
	<p>La lettura delle Istruzioni per l'uso è obbligatoria</p>
	<p>Indica che il prodotto è un dispositivo medico in base al regolamento dell'UE sui dispositivi medici 2017/745</p>

## 8. Garanzia e assistenza

---

I termini e le condizioni standard di Arjo si applicano a tutte le vendite; su richiesta sono disponibili delle copie. Questo documento contiene tutti i dettagli riguardanti le condizioni di garanzia e non limita i diritti legittimi del consumatore.

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

Assicurarsi di avere il numero del modello e il numero di serie del dispositivo a portata di mano, quando si contatta Arjo per richieste relative ad assistenza, parti di ricambio o accessori.

## 9. Compatibilità elettromagnetica

Il prodotto è stato testato per verificarne la conformità agli attuali standard normativi riguardanti la capacità di bloccare le interferenze elettromagnetiche (Electromagnetic Interference, EMI) dovute a fonti esterne.

Alcune procedure possono aiutare a ridurre le interferenze elettromagnetiche:

- Usare solo parti di ricambio e cavi originali Arjo per evitare maggiori emissioni o ridotta immunità che possono compromettere il corretto funzionamento dell'apparecchiatura.
- Accertarsi che altri dispositivi nelle zone in cui i pazienti vengono tenuti in osservazione e/o nei reparti di rianimazione rientrino nei livelli di emissioni standard accettati.



### AVVERTENZA

**Le apparecchiature di comunicazione wireless, come i dispositivi di rete wireless dei computer, i telefoni cellulari, i cordless e le loro stazioni, i walkie-talkie ecc., possono influenzare l'apparecchiatura e, pertanto, devono essere tenuti a una distanza minima di 1,5 m.**

Ambiente previsto: ambiente della struttura sanitaria professionale.

Eccezioni: apparecchiature chirurgiche ad alta frequenza (AF) e camere schermate RF di un SISTEMA ME per la risonanza magnetica.



### AVVERTENZA

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

### Raccomandazioni e dichiarazione del produttore – emissioni elettromagnetiche

Test sulle emissioni	Conformità	Ambiente elettromagnetico: raccomandazioni
Emissioni RF CISPR 11	Gruppo 1	L'apparecchiatura utilizza energia RF solo per le sue funzioni interne. Di conseguenza, le sue emissioni RF sono molto basse e non tali da causare alcuna interferenza nelle apparecchiature elettroniche che si trovano nelle vicinanze.
Emissioni RF CISPR 11	Classe A	
Emissioni armoniche IEC 61000-3-2	Classe A	L'apparecchiatura è adatta all'uso in qualsiasi struttura diversa dall'ambiente domestico e in generale in tutte quelle direttamente collegate alla rete elettrica pubblica a bassa tensione che alimenta gli edifici per uso domestico.
Fluttuazioni di tensione/ emissioni flicker IEC 61000-3-3	Conforme	

## Raccomandazioni e dichiarazione del produttore – immunità elettromagnetica

Test di immunità	Livello di test IEC 60601-1-2	Livello di conformità	Ambiente elettromagnetico: raccomandazioni
Scarica elettrostatica (ESD) EN 61000-4-2	±2 kV, ±4 kV, ±8 kV, ±15 kV aria  ±8 kV a contatto	±2 kV, ±4 kV, ±8 kV, ±15 kV aria  ±8 kV a contatto	I pavimenti devono essere in legno, cemento o in piastrelle di ceramica. Se i pavimenti sono ricoperti di materiale sintetico, l'umidità relativa deve essere almeno del 30%.
Disturbi condotti, indotti da campi RF EN 61000-4-6	3 V in frequenze da 0,15 MHz a 80 MHz 6 V in bande ISM e radio amatoriali con frequenze da 0,15 MHz a 80 MHz 80% AM a 1 kHz	3 V in frequenze da 0,15 MHz a 80 MHz 6 V in bande ISM e radio amatoriali con frequenze da 0,15 MHz a 80 MHz 80% AM a 1 kHz	I dispositivi di comunicazione portatili e in radiofrequenza non devono essere utilizzati a meno di 1 m dal prodotto e dai suoi componenti, ivi compresi i cavi, se l'alimentazione in uscita dei trasmettitori supera 1 W <sup>a</sup> . L'intensità dei campi emessi da trasmettitori in radiofrequenza fissi, determinata da un rilevamento elettromagnetico in loco, deve essere inferiore al livello di conformità corrispondente a ciascuna gamma di frequenza <sup>b</sup> . Potrebbero verificarsi interferenze nelle immediate vicinanze da parte di apparecchiature recanti il seguente simbolo:  
Campo elettromagnetico RF irradiato EN 61000-4-3	Ambiente sanitario professionale 3 V/m  Da 80 MHz a 2,7 GHz 80% AM a 1 kHz	Ambiente sanitario professionale 3 V/m  Da 80 MHz a 2,7 GHz 80% AM a 1 kHz	
Campi di prossimità da apparecchiature di comunicazione wireless RF EN 61000-4-3	385 MHz – 27 V/m  450 MHz – 28 V/m 710, 745, 780 MHz - 9 V/m 810, 870, 930 MHz – 28 V/m 1.720, 1.845, 1.970, 2.450 MHz - 28 V/m 5.240, 5.500, 5.785 MHz - 9V/m	385 MHz – 27 V/m  450 MHz – 28 V/m 710, 745, 780 MHz - 9 V/m 810, 870, 930 MHz – 28 V/m 1.720, 1.845, 1.970, 2.450 MHz - 28 V/m 5.240, 5.500, 5.785 MHz - 9V/m	
Transitori elettrici rapidi/burst EN 61000-4-4	±1 kV Porte SIP/SOP ±2 kV porta CA Frequenza di ripetizione di 100 kHz	±1 kV Porte SIP/SOP ±2 kV porta CA Frequenza di ripetizione di 100 kHz	Le alimentazioni di rete devono corrispondere a quella tipica di un ambiente ospedaliero o commerciale.

<b>Raccomandazioni e dichiarazione del produttore – immunità elettromagnetica</b>			
<b>Test di immunità</b>	<b>Livello di test IEC 60601-1-2</b>	<b>Livello di conformità</b>	<b>Ambiente elettromagnetico: raccomandazioni</b>
Campo magnetico a frequenza di rete  EN 61000-4-8	30 A/m  50 Hz o 60 Hz	30 A/m  50 Hz	I campi magnetici della frequenza di alimentazione devono avere i livelli caratteristici di un'ubicazione tipica di un ambiente tipico commerciale o ospedaliero.
Sovratensione transitoria IEC 61000-4-5	±0,5 kV ±1 kV; ±2 kV, alimentazione di rete CA, da linea a terra ±0,5 kV ±1 kV, alimentazione di rete CA, da linea a linea	±0,5 kV ±1 kV; ±2 kV, alimentazione di rete CA, da linea a terra ±0,5 kV ±1 kV, alimentazione di rete CA, da linea a linea	
Cadute di tensione, brevi interruzioni e variazioni di tensione sulle linee di alimentazione elettrica in ingresso IEC 61000-4-11	0 % UT; 0,5 cicli A 0°, 45°, 90°, 135°, 180°, 225°, 270° e 315°  0 % UT; 1 ciclo e 70 % UT; 25/30 cicli Monofase: a 0°  0 % UT; 250/300 cicli	0 % UT; 0,5 cicli A 0°, 45°, 90°, 135°, 180°, 225°, 270° e 315°  0 % UT; 1 ciclo e 70 % UT; 25/30 cicli Monofase: a 0°  0 % UT; 250/300 cicli	
NOTA: $U_T$ è la tensione di rete CA prima dell'applicazione del livello di test.			
<p><sup>a</sup> È impossibile prevedere teoricamente con precisione le intensità di campo provenienti da trasmettitori fissi, quali stazioni base per radiotelefoni (cellulari/cordless) e radio mobili di terra, radio amatoriali, trasmissioni radio in AM e FM e trasmissioni TV. Per valutare l'ambiente elettromagnetico dovuto a trasmettitori RF fissi, prendere in considerazione la possibilità di un sopralluogo elettromagnetico del sito. Se l'intensità dei campi misurata nella posizione in cui viene utilizzato il prodotto supera il livello di conformità RF applicabile, è necessario osservare quest'ultimo per verificarne il corretto funzionamento. Nel caso in cui vengano osservate prestazioni anormali, è necessario intraprendere misure aggiuntive.</p> <p><sup>b</sup> Nell'intervallo di frequenze comprese tra 150 kHz e 80 MHz, l'intensità dei campi deve essere inferiore a 1 V/m.</p>			

Lasciato intenzionalmente in bianco

**AUSTRALIA**

Arjo Australia Pty Ltd  
78, Forsyth Street  
O'Connor  
AU-6163 Western Australia  
Tel: +61 89337 4111  
Free: +1 800 072 040  
Fax: + 61 89337 9077

**BELGIQUE / BELGIË**

Arjo NV/SA  
Evenbroekveld 16  
BE-9420 ERPE-MERE  
Tél/Tel: +32 (0) 53 60 73 80  
Fax: +32 (0) 53 60 73 81  
E-mail: info.belgium@arjo.com

**BRASIL**

Arjo Brasil Equipamentos Médicos Ltda  
Rua Marina Ciufuli Zanfelice, 329 PB02  
Galpão - Lapa  
São Paulo – SP – Brasil  
CEP: 05040-000  
Phone: 55-11-3588-5088  
E-mail: vendas.latam@arjo.com  
E-mail: servicios.latam@arjo.com

**CANADA**

Arjo Canada Inc.  
90 Matheson Boulevard West  
Suite 300  
CA-MISSISSAUGA, ON, L5R 3R3  
Tel/Tél: +1 905 238 7880  
Free: +1 800 665 4831 Institutional  
Free: +1 800 868 0441 Home Care  
Fax: +1 905 238 7881  
E-mail: info.canada@arjo.com

**ČESKÁ REPUBLIKA**

Arjo Czech Republic s.r.o.  
Na Strži 1702/65  
140 00 Praha  
Czech Republic  
Phone No: +420225092307  
e-mail: info.cz@arjo.com

**DANMARK**

Arjo A/S  
Vassingerødvej 52  
DK-3540 LYNGE  
Tel: +45 49 13 84 86  
Fax: +45 49 13 84 87  
E-mail:  
dk\_kundeservice@arjo.com

**DEUTSCHLAND**

Arjo GmbH  
Peter-Sander-Strasse 10  
DE-55252 MAINZ-KASTEL  
Tel: +49 (0) 6134 186 0  
Fax: +49 (0) 6134 186 160  
E-mail: info-de@arjo.com

**ESPAÑA**

Arjo Ibérica S.L.  
Parque Empresarial Rivas Futura,  
C/Marie Curie 5  
Edificio Alfa Planta 6 oficina 6.1-.62  
ES-28521 Rivas Vacia, MADRID  
Tel: +34 93 583 11 20  
Fax: +34 93 583 11 22  
E-mail: info.es@arjo.com

**FRANCE**

Arjo SAS  
2 Avenue Alcide de Gasperi  
CS 70133  
FR-59436 RONCQ CEDEX  
Tél: +33 (0) 3 20 28 13 13  
Fax: +33 (0) 3 20 28 13 14  
E-mail: info.france@arjo.com

**HONG KONG**

Arjo Hong Kong Limited  
Room 411-414, 4/F, Manhattan Centre,  
8 Kwai Cheong Road, Kwai Chung, N.T.,  
HONG KONG  
Tel: +852 2960 7600  
Fax: +852 2960 1711

**ITALIA**

Arjo Italia S.p.A.  
Via Giacomo Peroni 400-402  
IT-00131 ROMA  
Tel: +39 (0) 6 87426211  
Fax: +39 (0) 6 87426222  
E-mail: Italy.promo@arjo.com

**MIDDLE EAST**

Arjo Middle East FZ-LLC  
Office 908, 9th Floor,  
HQ Building, North Tower,  
Dubai Science Park,  
Al Barsha South  
P.O Box 11488, Dubai,  
United Arab Emirates  
Direct +971 487 48053  
Fax +971 487 48072  
Email: Info.ME@arjo.com

**NEDERLAND**

Arjo BV  
Biezenwei 21  
4004 MB TIEL  
Postbus 6116  
4000 HC TIEL  
Tel: +31 (0) 344 64 08 00  
Fax: +31 (0) 344 64 08 85  
E-mail: info.nl@arjo.com

**NEW ZEALAND**

Arjo Ltd  
34 Vestey Drive  
Mount Wellington  
NZ-AUCKLAND 1060  
Tel: +64 (0) 9 573 5344  
Free Call: 0800 000 151  
Fax: +64 (0) 9 573 5384  
E-mail: nz.info@Arjo.com

**NORGE**

Arjo Norway AS  
Olaf Helsets vei 5  
N-0694 OSLO  
Tel: +47 22 08 00 50  
Faks: +47 22 08 00 51  
E-mail: no.kundeservice@arjo.com

**ÖSTERREICH**

Arjo GmbH  
Lemböckgasse 49 / Stiege A / 4.OG  
A-1230 Wien  
Tel: +43 1 8 66 56  
Fax: +43 1 866 56 7000

**POLSKA**

Arjo Polska Sp. z o.o.  
ul. Ks Piotra Wawrzyniaka 2  
PL-62-052 KOMORNIKI (Poznań)  
Tel: +48 61 662 15 50  
Fax: +48 61 662 15 90  
E-mail: arjo@arjo.com

**PORTUGAL**

Arjo em Portugal  
MAQUET Portugal, Lda.  
(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 AG  
Fabrikstrasse 8  
Postfach  
CH-4614 HÄGENDORF  
Tél/Tel: +41 (0) 61 337 97 77  
Fax: +41 (0) 61 311 97 42

**SUOMI**

Arjo Scandinavia AB  
Riihitontuntie 7 C  
02200 Espoo  
Finland  
Puh: +358 9 6824 1260  
E-mail: Asiakaspalvelu.finland@arjo.com

**SVERIGE**

Arjo International HQ  
Hans Michelsensgatan 10  
SE-211 20 MALMÖ  
Tel: +46 (0) 10 494 7760  
Fax: +46 (0) 10 494 7761  
E-mail: kundservice@arjo.com

**UNITED KINGDOM**

Arjo UK and Ireland  
Houghton Hall Park  
Houghton Regis  
UK-DUNSTABLE LU5 5XF  
Tel: +44 (0) 1582 745 700  
Fax: +44 (0) 1582 745 745  
E-mail: sales.admin@arjo.com

**USA**

Arjo Inc.  
2349 W Lake Street Suite 250  
US-Addison, IL 60101  
Tel: +1 630 307 2756  
Free: +1 800 323 1245 Institutional  
Free: +1 800 868 0441 Home Care  
Fax: +1 630 307 6195  
E-mail: us.info@arjo.com

**JAPAN**

Arjo Japan K.K.  
東京都港区虎ノ門三丁目7番8号 ランディッ  
ク第2虎ノ門ビル9階  
電話 : +81 (0)3-6435-6401

Address page - REV 24: 04/2019

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



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

**arjo**

