

ИНСТРУКЦИЯ ПО ЭКСПЛУАТАЦИИ

Enterprise 5000X (E5X)



ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ

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



Обязательно изучите данную инструкцию по эксплуатации!

Политика разработки и авторское право

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

© Arjo 2019 г.

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

Содержание

Предупреждения, меры предосторожности и примечания	4
Общие предостережения.....	4
1. Введение	6
Описание изделия. Головная панель, установленная на матрасной платформе	8
Головная панель, устанавливаемая на основание (опция)	8
Складные боковые рейки, состоящие из двух частей (опция)...	10
2. Клиническое применение	11
Предназначение	11
Показания	11
Противопоказания	12
3. Установка.....	13
Матрасы	15
4. Эксплуатация	17
Тормоза и рулевое управление.....	17
Ножная педаль для регулировки высоты кровати (опция).....	18
Порядок использования 5-го колеса (опция).....	19
Боковые рейки (опция).....	20
Опускание спинки для проведения СЛР (CPR).....	24
Держатель рентгеновской кассеты (опция).....	25
Регулировка длины медкровати.....	27
Полочка для белья (опция).....	29
Гнезда для подъемных стоек и аксессуаров.....	30
Рейки для дренажного мешка.....	31
Головная и ножная панели	31
Секции матрасной платформы	32
Головная и ножная панели	32
Подкроватное освещение (опция).....	32
Регулирование положения матрасной платформы	33
Пульт управления пациента	34
Обслуживающая панель управления (ACP).....	36
Регулировка положения секции голени	38
Блокировка функции	39
Резервный аккумулятор.....	40
Блокировка рабочего цикла	41
5. Уход за изделием	42
Дезинфекция.....	42
Профилактическое техобслуживание.....	44
Тестирование батареи	46
Поиск и устранение неисправностей	47
Индикация неисправностей	48
Срок службы изделия.....	48
6. Аксессуары и кабели	49
7. Технические данные	50
8. Гарантия и сервисное обслуживание	54
9. Электромагнитная совместимость	55

Предупреждения, меры предосторожности и примечания



ВНИМАНИЕ!

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



ВНИМАНИЕ!

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

ПРИМЕЧАНИЕ

Служит для объяснения или уточнения процедуры или условия.

Общие предостережения



ВНИМАНИЕ!

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

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

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

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

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

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

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

Медкровать предназначена только для использования в помещениях, и ее не следует использовать во внебольничных условиях.

Не используйте аксессуары, не утвержденные для применения с этой медкроватью, или не предназначенные для нее.

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



ВНИМАНИЕ!

Когда медкровать установлена стационарно, всегда задействуйте тормоза.

Для уменьшения риска получения травмы из-за падения, опустите медкровать на минимальную высоту, когда пациент остается без присмотра.

Пациенты не должны оставаться в положении Тренделенбурга, когда они находятся без присмотра.

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

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

При управлении медкроватью убедитесь в том, что такие предметы, как, например, прикроватные тумбочки или другая мебель, не ограничивают ее движения.

При перемещении кровати или управлении ею соблюдайте меры предосторожности, чтобы прикрепленные к кровати аксессуары (например, стойка для подъема пациента) не ударялись о двери, потолки и пр.

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

Во избежание застревания частей тела пациента или дисбаланса медкровати, прежде чем регулировать положение медкровати, убедитесь в том, что пациент правильно позиционирован.

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

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

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

Это изделие соответствует требованиям действующих стандартов по электромагнитной совместимости (EMC). Однако для медицинского электрооборудования необходимо соблюдать специальные меры предосторожности в отношении EMC, и оно должно устанавливаться и использоваться в соответствии с информацией по EMC, приведенной в руководстве по обслуживанию изделия.

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

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

1. Введение

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

Стандартные функции

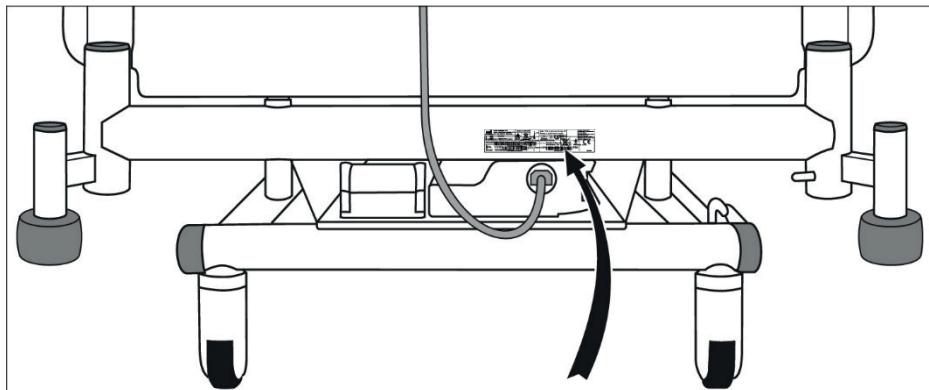
- Электрическая регулировка высоты медкровати и подъем ножной секции
- Секция спины с ретракцией электроприводом
- Усовершенствованная система изменения положения Bio-Contour®
- Автоматическое кресло
- Электрическая регулировка наклона головой вниз (положение Тренделенбурга) и наклона ногами вниз (обратное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

Дополнительное оборудование

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

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

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



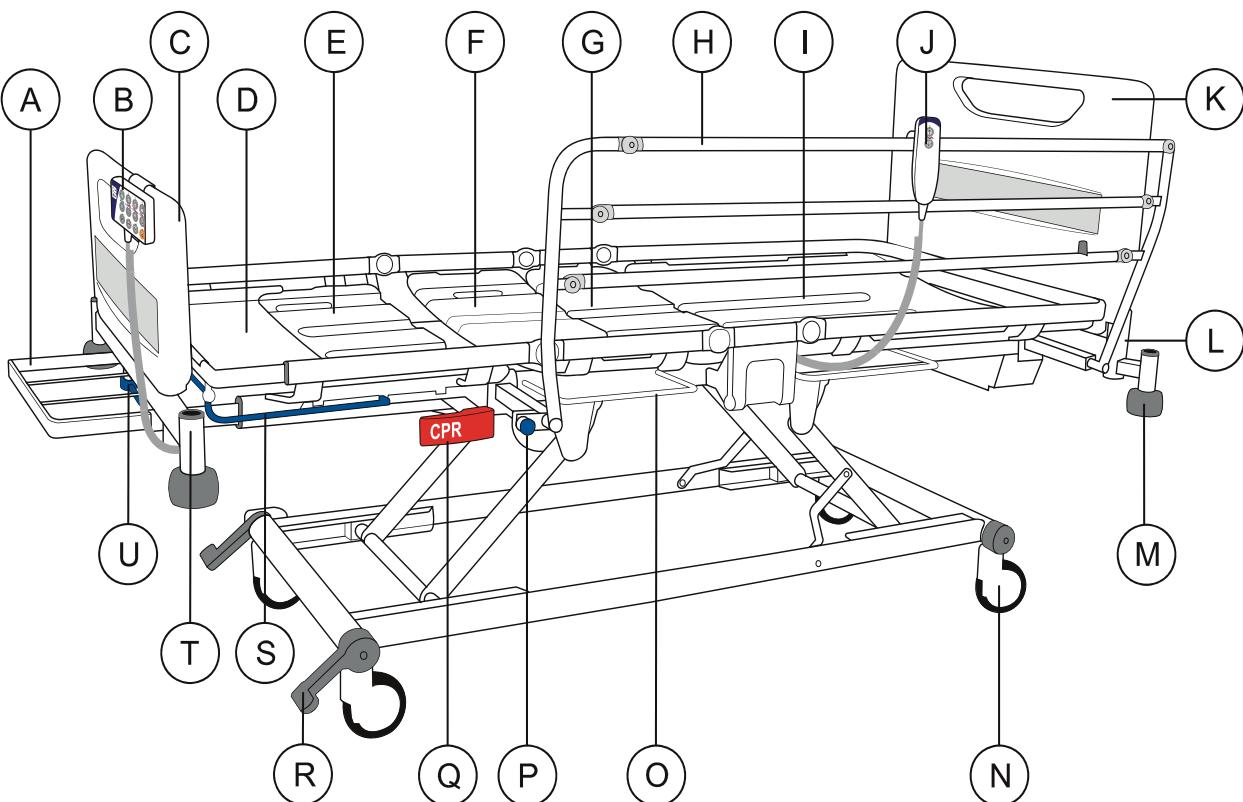
Паспортная табличка



ВНИМАНИЕ!

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

Описание изделия. Головная панель, установленная на матрасной платформе



- | | |
|--|---|
| A. Полочка для белья (опция) | L. Гнездо для подъемной стойки |
| B. Обслуживающая панель управления (ACP) | M. Амортизаторный валик |
| C. Ножная панель | N. Колесо |
| D. Панель для удлинения секции голени | O. Рельс для дренажного мешка |
| E. Секция голени | P. Ручка управления боковой рейкой |
| F. Секция бедер | Q. Отпускная ручка СЛР (CPR) |
| G. Секция сиденья | R. Тормозная педаль |
| H. Складные боковые рейки с 3 балками (опция) | S. Штанга захвата удлинения |
| I. Секция спины | T. Гнездо для вспомогательных устройств |
| J. Пульт управления пациента | U. Стопорная ручка удлинения |
| K. Головная панель, установленная на матрасной платформе | V. Рычаг тормоза |
| | W. Рычаг подъема |
| | X. Рычаг опрокидывания |
| | Y. Рычаг блокировки |
| | Z. Рычаг фиксации |

ПРИМЕЧАНИЕ

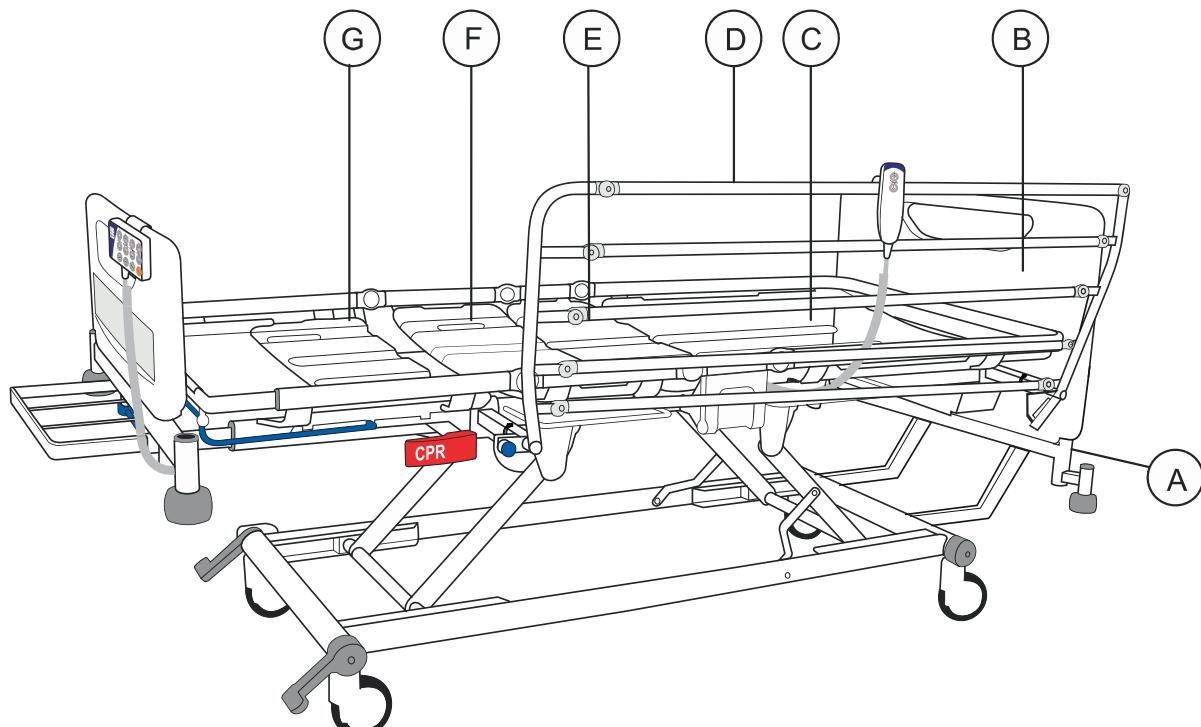
5-е колесо (опция) на рисунке не показано, см. стр. 19.

Головная панель, устанавливаемая на основание (опция)

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

Медкровать также может быть оснащена 3 или 5 съемными боковыми рейками.

Более подробно съемные боковые рейки описаны в разделе «Чтобы снять и установить складную боковую рейку на $\frac{3}{4}$ длины медкровати с 3 или 5 балками, выполните следующие действия» главы 4.



- А. Гнездо для подъемной стойки в раме основания
- Б. Головная панель, установленная на раме основания
- С. Секция спины с держателем рентгеновской кассеты
- Д. Съемные боковые рейки с 3 или 5 балками
- Е. Плоская платформа для секции сиденья
- F. Плоская платформа для секции бедер
- Г. Плоская платформа для секции голени

ПРИМЕЧАНИЕ

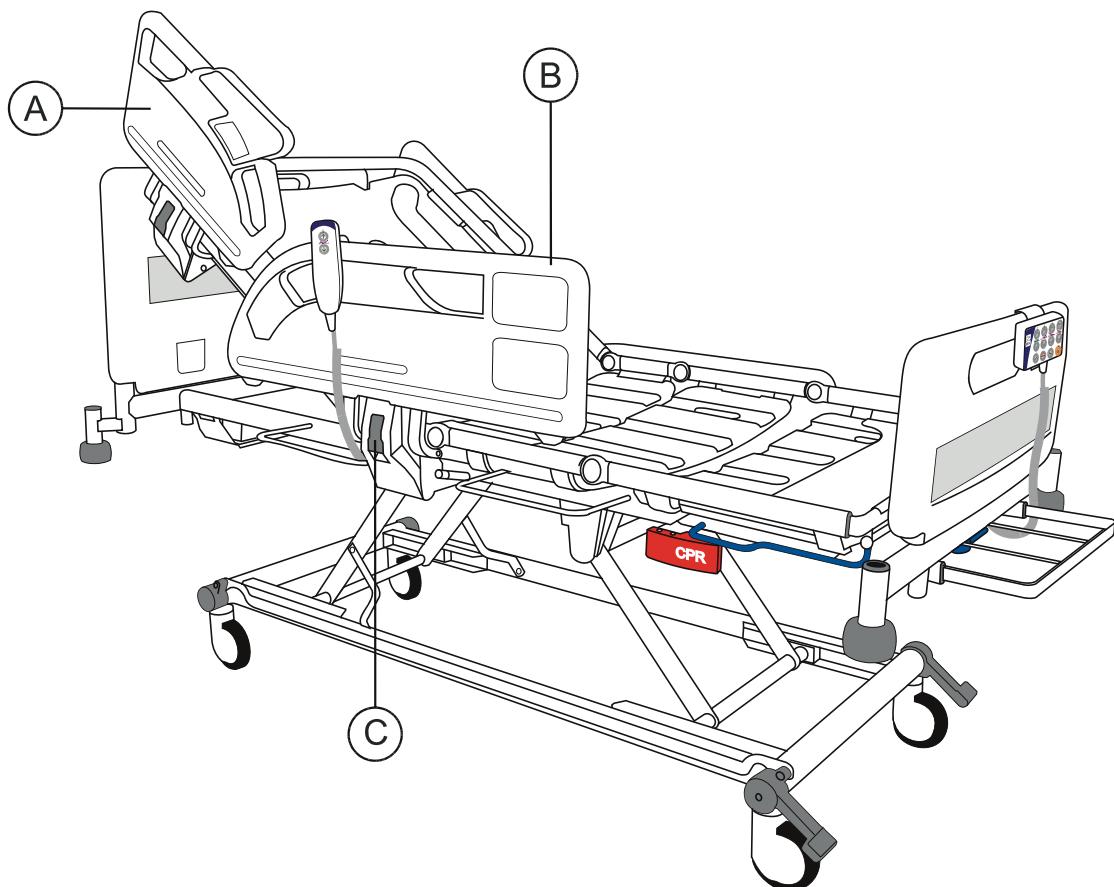
Плоские секции платформы поставляются в комплекте, если в секции спины присутствует держатель рентгеновской кассеты.

В этой конфигурации вся остальная функциональность медкровати остается одинаковой.

Складные боковые рейки, состоящие из двух частей (опция)

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

В этой конфигурации рычаг опускания боковой рейки располагается непосредственно под боковой рейкой. Более подробно рычаг опускания описан в разделе «Чтобы опустить складные боковые рейки, состоящие из двух частей, выполните следующие действия» главы 4.



- А. Головная боковая рейка
- Б. Ножная боковая рейка
- С. Рычаг опускания боковой рейки

В этой конфигурации вся остальная функциональность медкровати остается одинаковой.

2. Клиническое применение



ВНИМАНИЕ!

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

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

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

Область применения 1

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

Область применения 2

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

Область применения 3

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

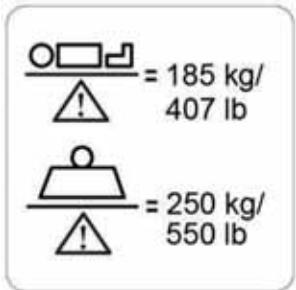
Показания

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

Пациенты, способные себя обслуживать, могут использовать регуляторы для изменения своего положения при отсутствии персонала.

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

Противопоказания



Максимальный рекомендованный вес пациента: 185 кг

Безопасная рабочая нагрузка на медкровать: 250 кг

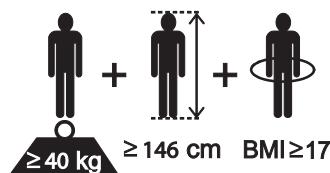
Безопасная рабочая нагрузка рассчитана следующим образом (согласно IEC 60601-2-52):

Максимальный вес пациента	185 кг
Матрас	20 кг
Вспомогательное оборудование (включая прикрепленные нагрузки)	45 кг
ВСЕГО	250 кг



ВНИМАНИЕ!

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



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

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

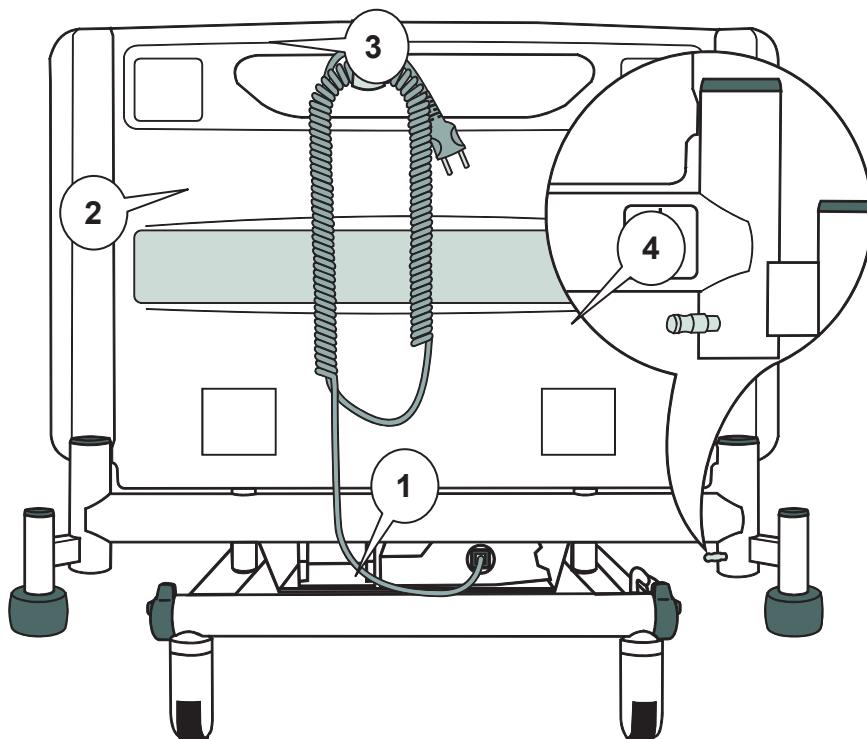
3. Установка

Подсоедините вилку питания к подходящей сетевой розетке. Проследите за тем, чтобы обеспечивался простой доступ к вилке питания, и в экстренном случае ее можно было быстро отсоединить.

Когда медкровать подсоединенена к источнику электропитания, на пульте управления (1) и на Обслуживающей панели управления (ACP) будут гореть индикаторы.

Кабель питания (2) оснащен пластиковым крючком (3). Если медкровать не используется или перед ее перестановкой, закрепите крючок на головной панели, сверните кабель и повесьте его на крючок, как показано.

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



Хранение кабеля и эквипотенциальная клемма



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

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



ВНИМАНИЕ!

В случае повреждения кабеля питания или вилки питания вся сборка должна быть заменена уполномоченным персоналом по ремонту. Не снимайте установленную вилку и не используйте разборную вилку или переходник.

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

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

Проверьте, что кабель питания не зажат между подвижными частями медкровати.

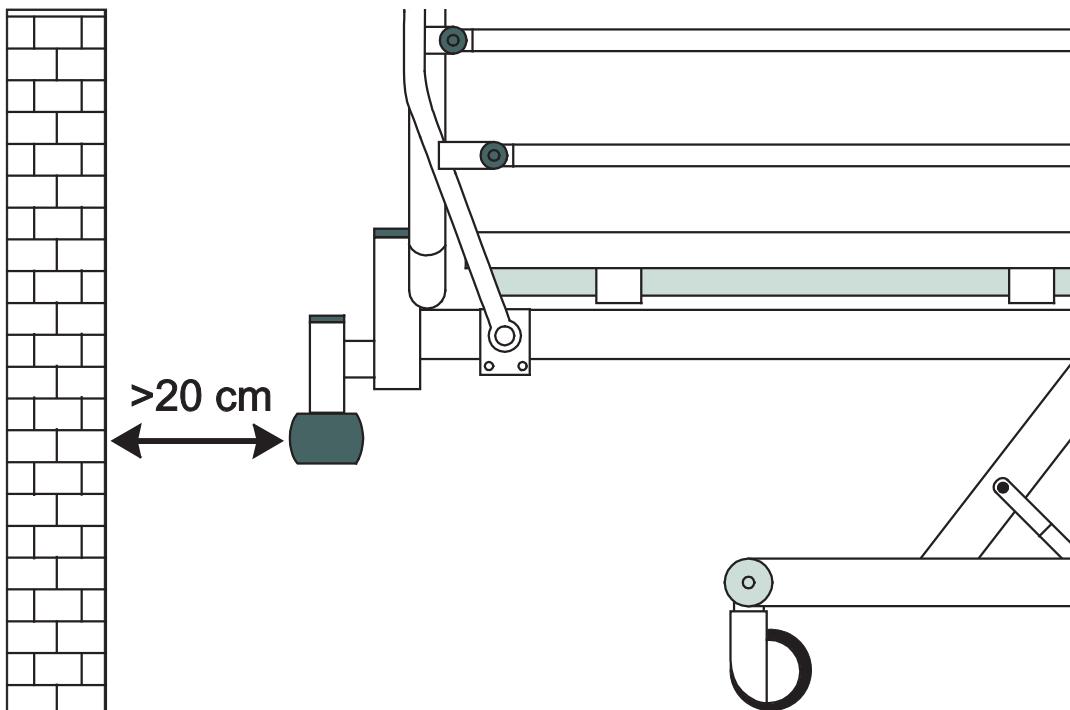
Прежде чем передвигать медкровать, отсоедините кабель питания от источника электропитания и поместите его, как показано.



ВНИМАНИЕ!

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

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



Рекомендуемое расстояние от задней стены

Матрасы



ВНИМАНИЕ!

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

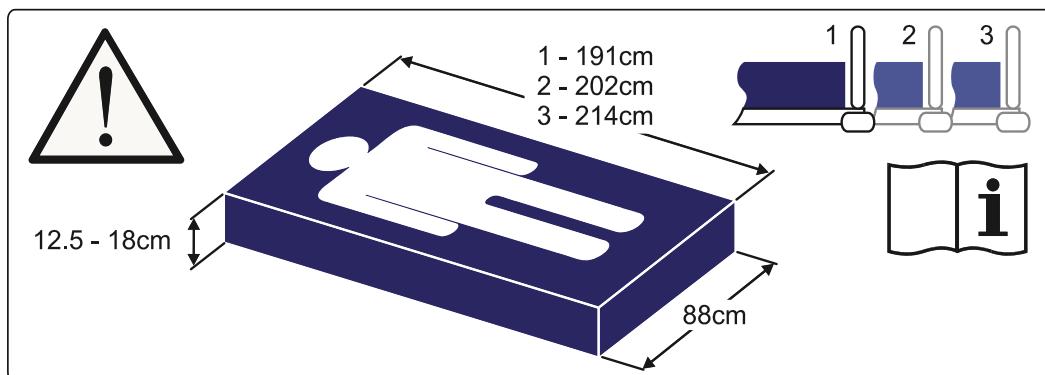
При использовании очень мягких матрасов, даже если они имеют правильный размер, существует опасность защемления частей тела пациента.

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

Ознакомьтесь с инструкциями по использованию, прилагаемыми к матрасу.

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

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



Этикетка с размером матраса

ПРИМЕЧАНИЕ

Цифры 1, 2 и 3 на этикетке указывают на различную длину матрасной платформы; см. раздел «Регулировка длины медкровати» в главе 4.

Продолжение на следующей странице

Матрасы и боковые рейки (опция)

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

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

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

4. Эксплуатация



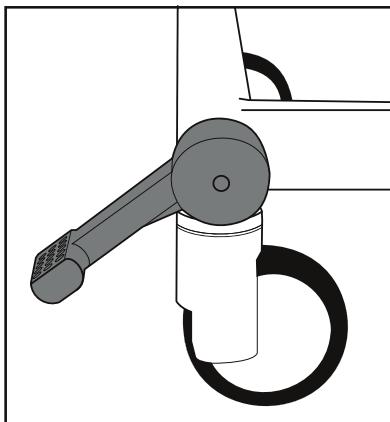
ВНИМАНИЕ!

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

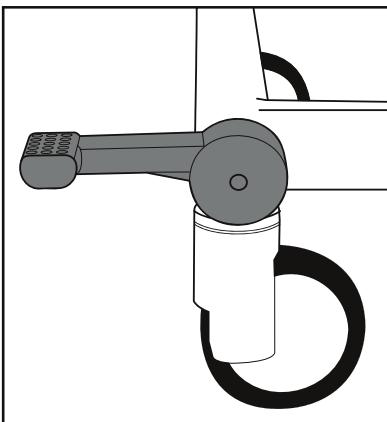
Тормоза и рулевое управление

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

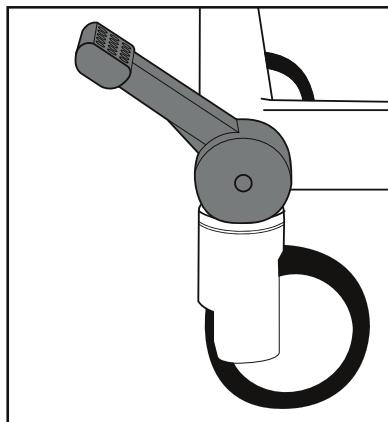
- ТОРМОЗ: тормоза задействованы на всех четырех колесах.
- СВОБОДНОЕ ДВИЖЕНИЕ: все четыре колеса могут свободно вращаться и поворачиваться.
- РУЛЕВОЕ УПРАВЛЕНИЕ: все четыре колеса могут вращаться, но рулевое колесо (см. ниже) заблокировано, т.е. оно не может поворачиваться. Это обеспечивает движение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



ТОРМОЗ



СВОБОДНОЕ ДВИЖЕНИЕ



РУЛЕВОЕ УПРАВЛЕНИЕ

Использование рулевого колеса

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

ПРИМЕЧАНИЕ

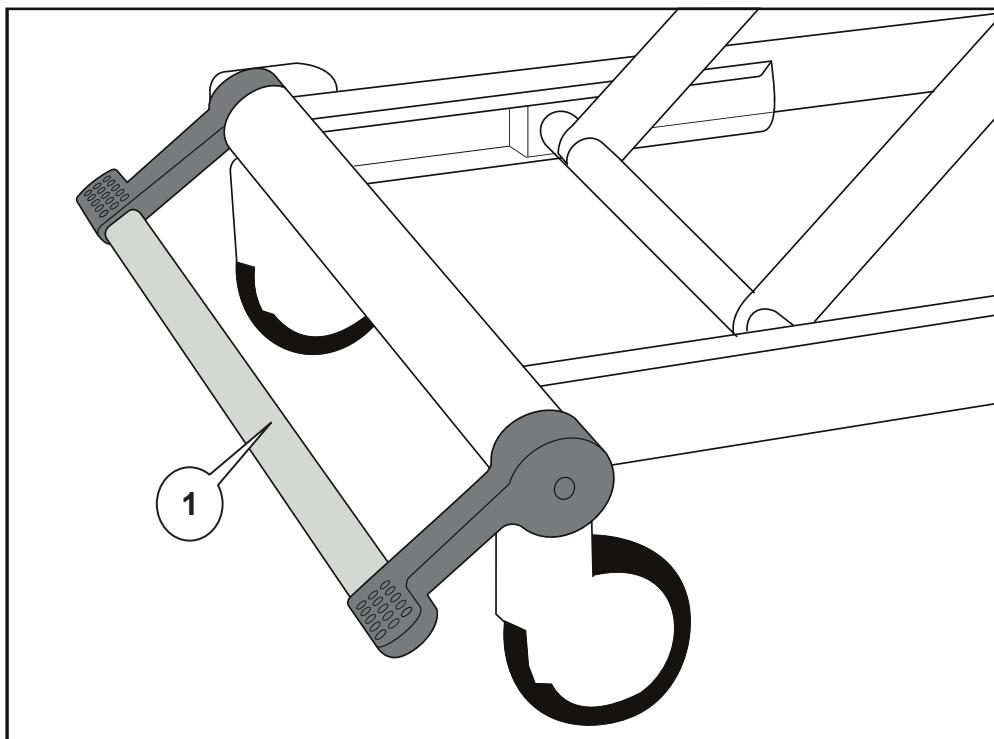
Рулевое колесо может располагаться на любом из концов медкровати, в зависимости от пожеланий заказчика.

ПРИМЕЧАНИЕ

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

Тормозная штанга (опция)

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



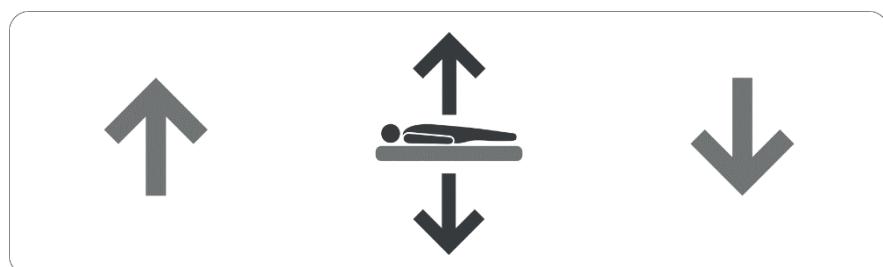
Тормозная штанга

Тормозные педали головного конца (опция)

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

Ножная педаль для регулировки высоты кровати (опция)

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



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

Порядок использования 5-го колеса (опция)

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

Активация 5-го колеса:

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

Деактивация 5-го колеса:

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

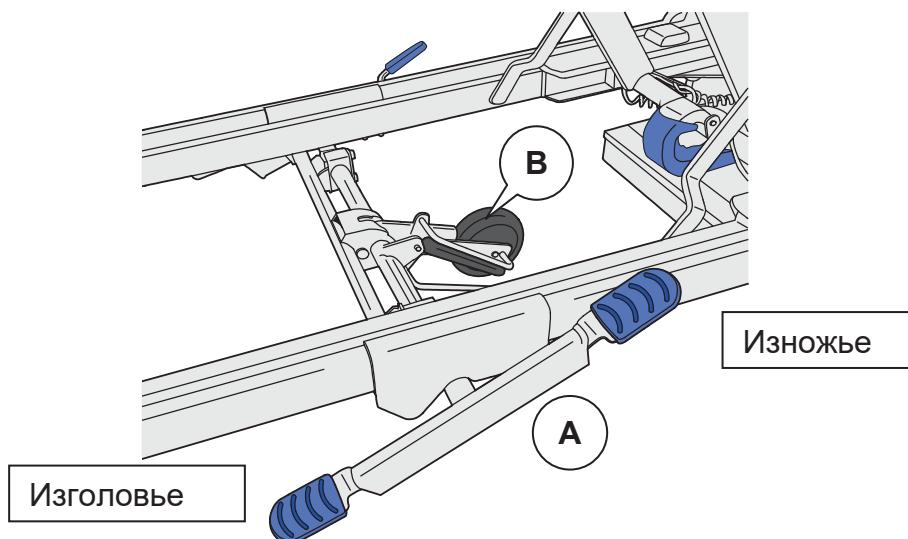


Рис. 1 - Педаль активации 5-го колеса



Рис. 2 - Положение «свободное движение»

Боковые рейки (опция)

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



ВНИМАНИЕ — медкровати, поставляемые без боковых реек

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



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



ВНИМАНИЕ — медкровати, поставляемые с боковыми рееками

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

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

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

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



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

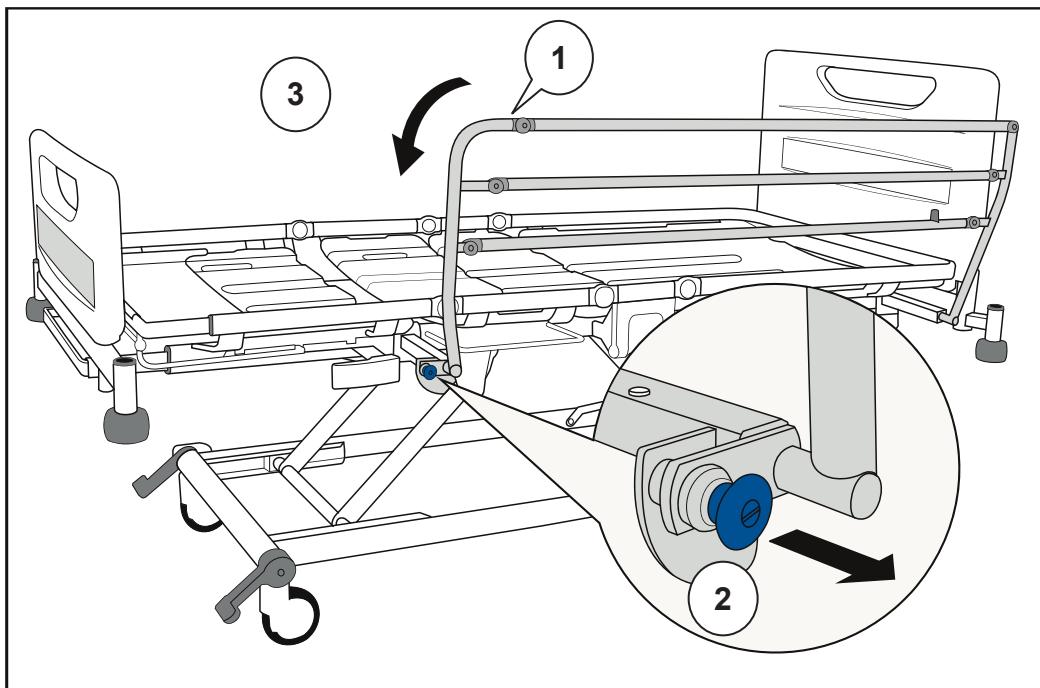


При использовании съемных боковых реек длиной $\frac{3}{4}$ не устанавливайте на медкровать боковые рееки, отличные от поставляемых компанией Arjo. Убедитесь, что серийный номер на этикетке боковых реек соответствует серийному номеру медкровати; описание серийного номера медкровати см. на стр. 7.

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

Чтобы опустить складную боковую рейку на $\frac{3}{4}$ длины медкровати, выполните следующие действия

Держите верхнюю рейку (1) немного сзади от петли. Потяните за голубую ручку (2) и опустите боковую рейку по направлению ножного конца медкровати (3).



Работа со складными боковыми рейками на $\frac{3}{4}$ длины медкровати

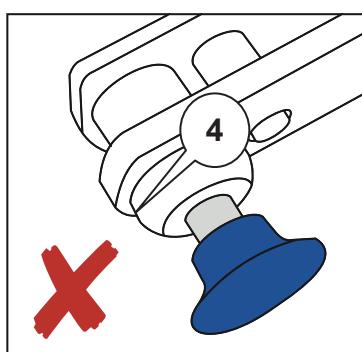
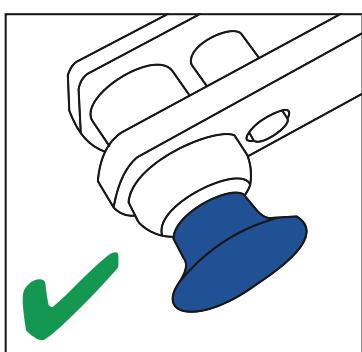
Чтобы поднять боковую рейку, выполните следующие действия.

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



ВНИМАНИЕ!

Убедитесь, что фиксирующий механизм надежно задействован, когда боковая рейка поднята. Не оставляйте боковую рейку в поднятом положении, если позади голубой ручки виден фиксирующий болт (4).



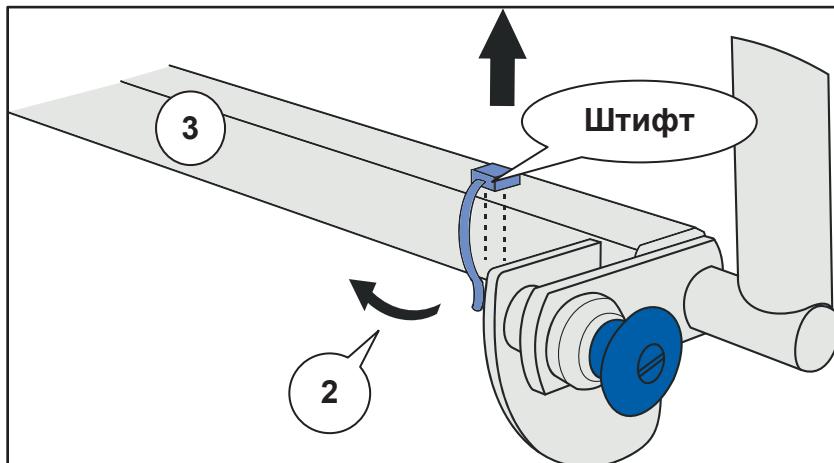
Чтобы снять и установить складную боковую рейку на $\frac{3}{4}$ длины медкровати с 3 или 5 балками, выполните следующие действия

Некоторые медкровати оборудованы легко снимающимися складными боковыми рейками. Съемные складные боковые рейки доступны в конфигурациях с 3 или 5 балками. Работа со съемными боковыми рейками аналогична работе с фиксированными боковыми рейками на $\frac{3}{4}$ длины медкровати, описанными ранее.

Убедитесь, что боковые рейки установлены в поднятое положение.

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

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



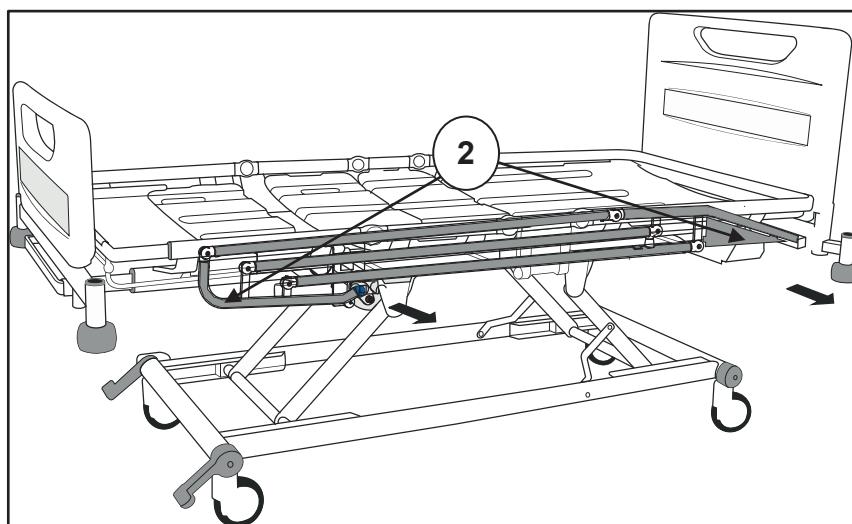
Фиксирующий штифт для складных боковых реек на $\frac{3}{4}$ длины медкровати
Опустите складные боковые рейки (см. стр. 21).



ВНИМАНИЕ!

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

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

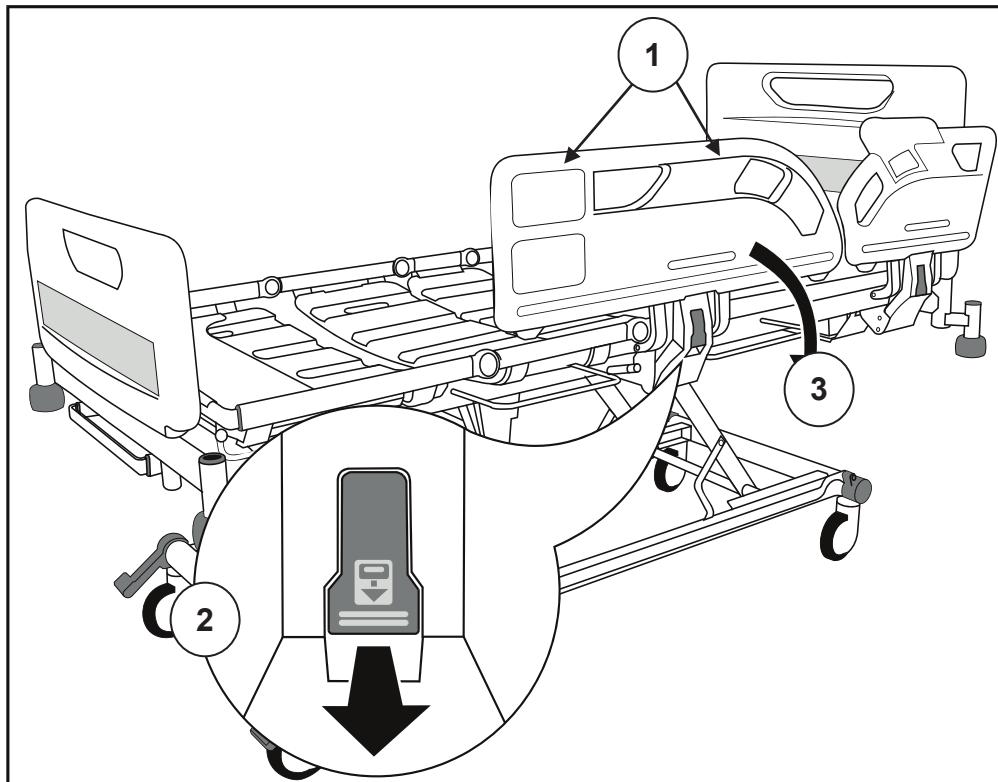


Снятие складных боковых реек на $\frac{3}{4}$ длины медкровати

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

Чтобы опустить складные боковые рейки, состоящие из двух частей, выполните следующие действия

Удерживайте ручку любой боковой рейки (1). Потяните рычаг опускания (2) и опустите боковую рейку (3), чтобы она сложилась ниже матрасной платформы.



Работа со складными боковыми рейками, состоящими из двух частей

Чтобы поднять боковую рейку, выполните следующие действия.

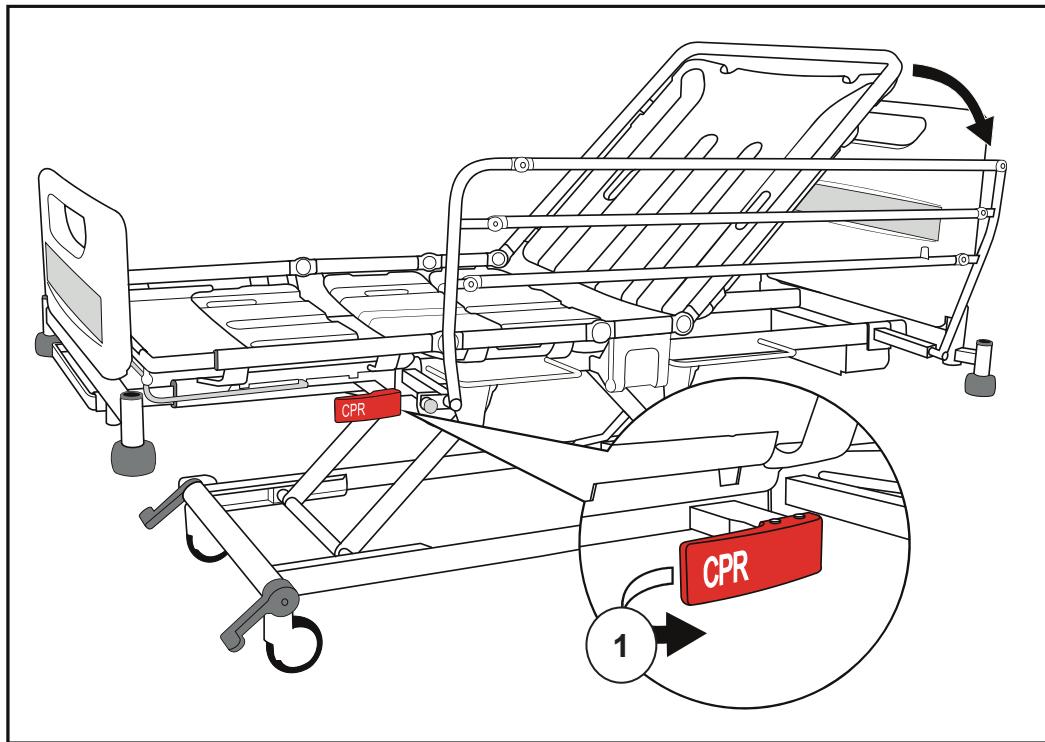
Удерживайте ручку любой боковой рейки (1). Потяните боковую рейку вверх и в сторону, пока она не зафиксируется в поднятом положении, при этом будет слышен щелчок.

ПРИМЕЧАНИЕ

Головной и ножной конец боковых реек работают одинаково.

Опускание спинки для проведения СЛР (CPR)

Ручки опускания секции спины для проведения СЛР (CPR) расположены под секцией голени на одной из сторон медкровати. В случае остановки сердца у пациента потяните за ручку опускания секции спины для проведения СЛР (CPR) (1). При этом секция спины опустится, что позволит провести процедуру сердечно-легочной реанимации.



Опускание спинки для проведения СЛР (CPR)



ВНИМАНИЕ!

Спинка может быстро упасть. Держите руки в стороне, чтобы избежать защемления.



ВНИМАНИЕ!

Опускание секции спины вручную для проведения СЛР (CPR) должно выполняться только в случае экстренной необходимости; Многократное ежедневное использование может привести к преждевременному износу.

Держатель рентгеновской кассеты (опция)

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



ВНИМАНИЕ!

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

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

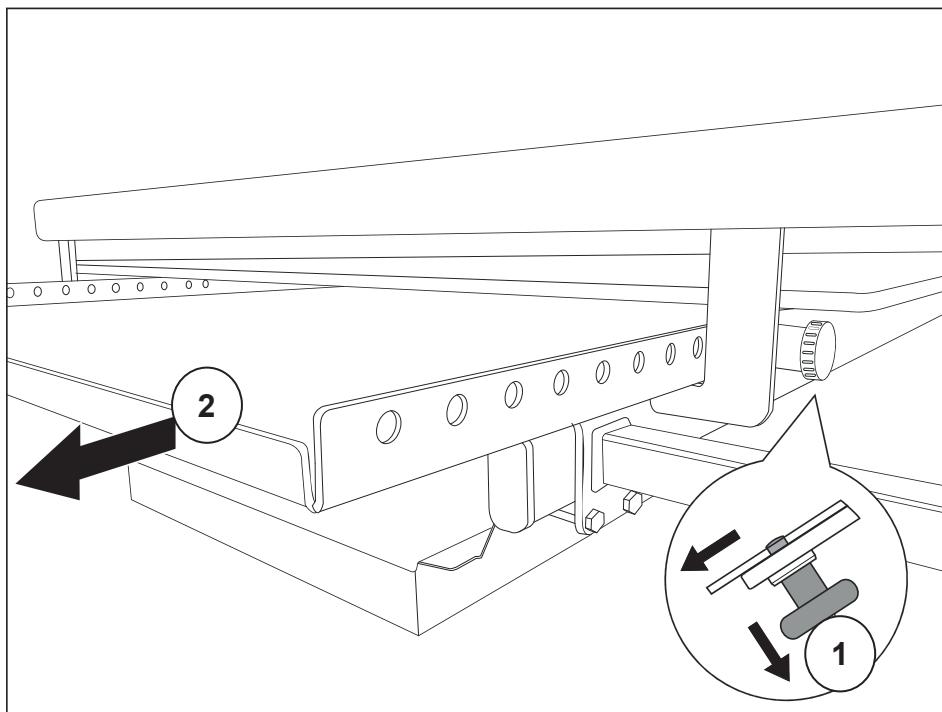
Не садитесь и не кладите тяжелые предметы на держатель рентгеновских кассет.

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

Эксплуатация

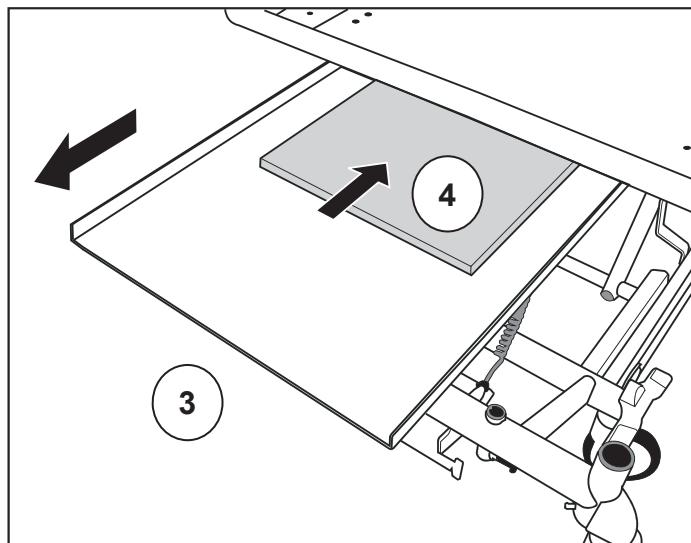
Зафиксируйте кровать с помощью тормозов Снимите головную панель с медкровати.

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



Работа с держателем рентгеновской кассеты

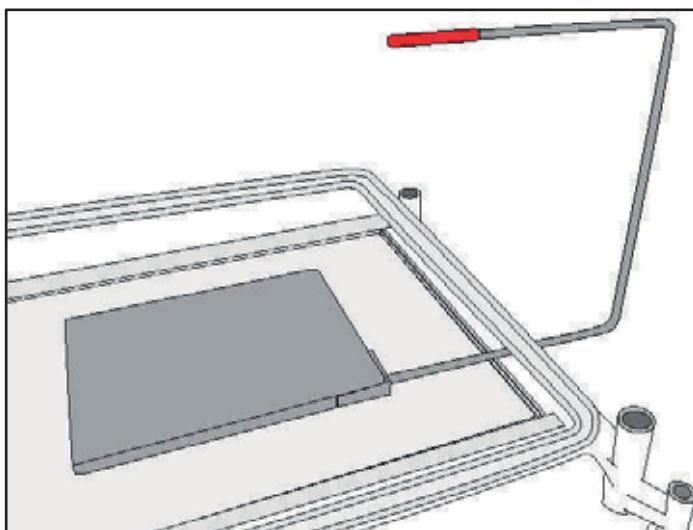
Отпустите ручку, чтобы зафиксировать держатель в полностью открытом положении (3). Установите рентгеновскую кассету (4) в держатель вплотную к нижней части держателя.



Позиционирование рентгеновской кассеты

Потяните за ручку и задвиньте держатель под спинку.

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



Установочный инструмент рентгеновской кассеты

Отпустите ручку, чтобы зафиксировать держатель в одном из положений.

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

Регулировка длины медкровати	Длина кровати регулируется и имеет три заданных положения. Обычно это следующие положения:
1	Короткая — для маневрирования медкровати в ограниченном пространстве
2	Стандартная — для нормального использования
3	Удлиненная — для очень высоких пациентов



ВНИМАНИЕ!

Установите подходящее удлинение пенного матраса (подушку) на ножном конце, если медкровать удлинена.

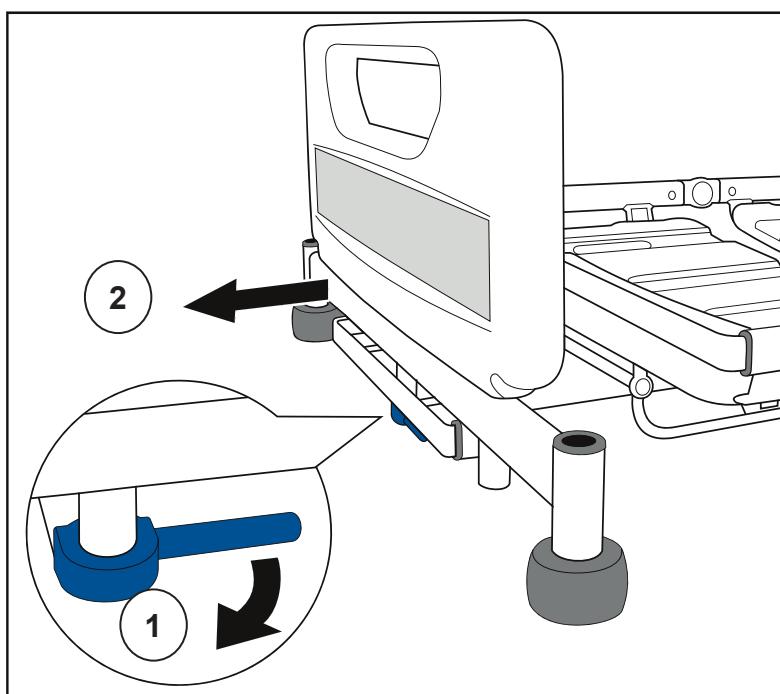
Всегда следует устанавливать одну и ту же длину рамы медкровати и матрасной платформы, а затем убедиться, что они обе надежно закреплены в рабочем положении.

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

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

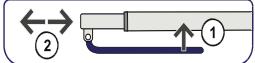
Чтобы удлинить раму медкровати, выполните следующие действия.

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

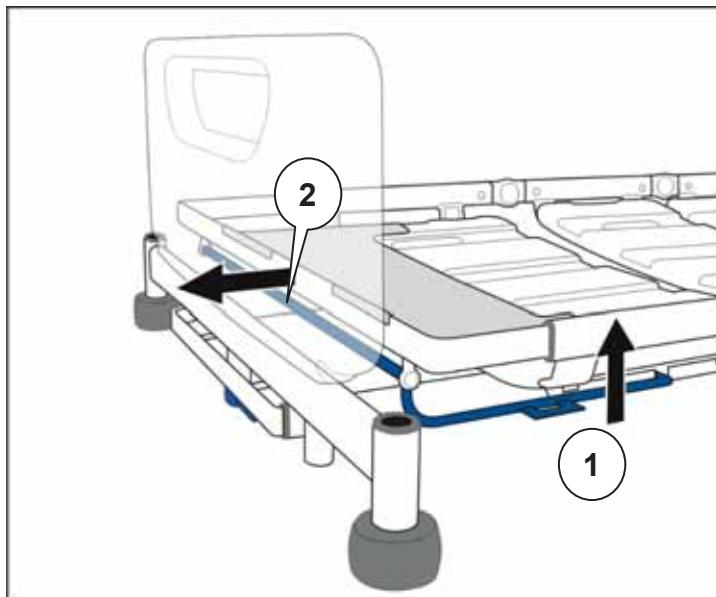


Удлинение рамы медкровати

Чтобы удлинить матрасную платформу, выполните следующие действия.



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



Удлинение матрасной платформы

Чтобы укоротить медкровать:

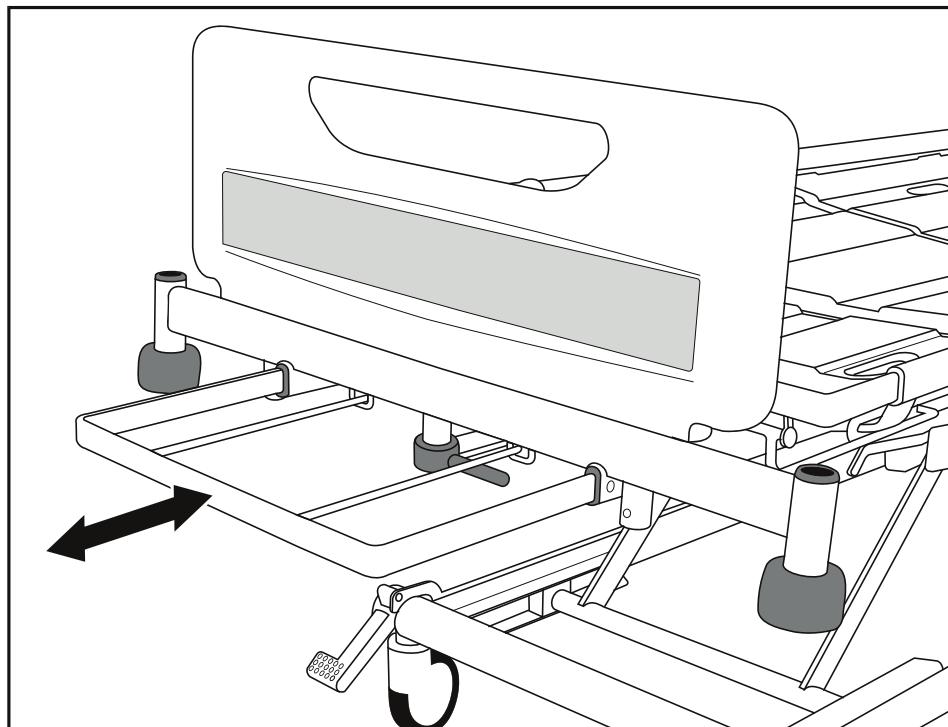
Выполните описанные выше процедуры в обратном порядке.

Полочка для белья (опция)

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

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

После использования вдвиньте полочку для белья назад в закрытое положение.



Полочка для белья



ВНИМАНИЕ!

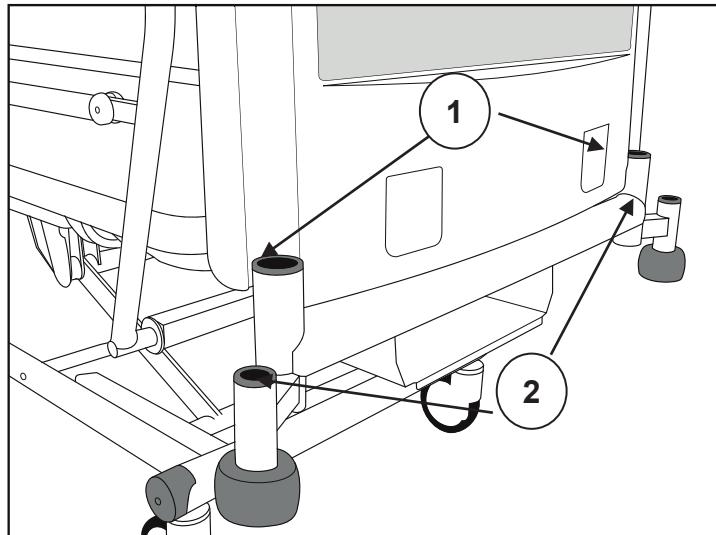
Безопасная рабочая нагрузка на полочку для белья: 20 кг

Установите матрасную платформу в горизонтальное положение, прежде чем использовать полочку для белья.

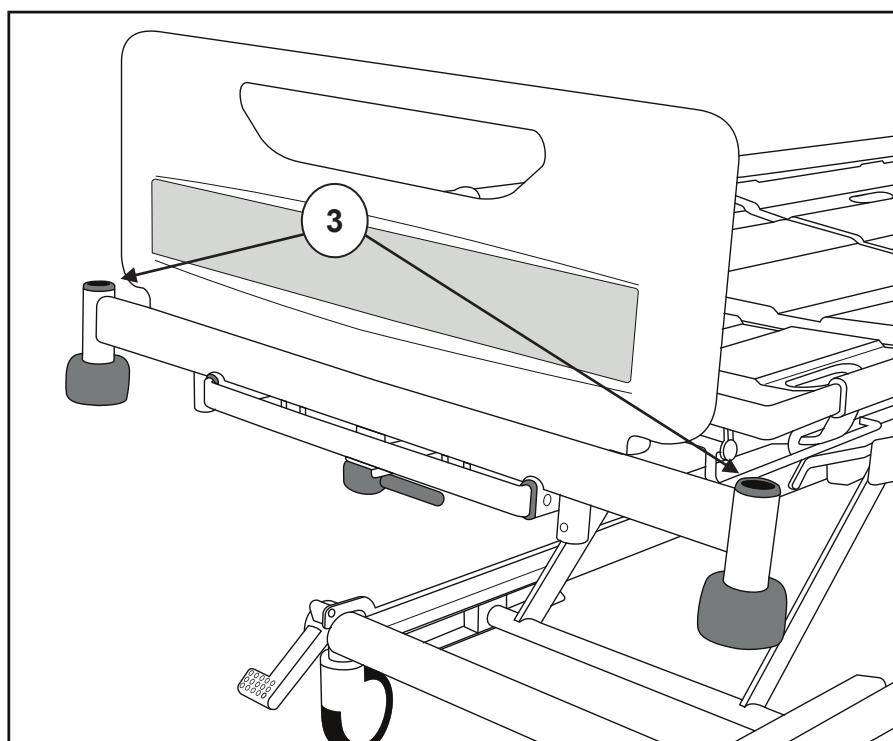
Гнезда для подъемных стоек и аксессуаров

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

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



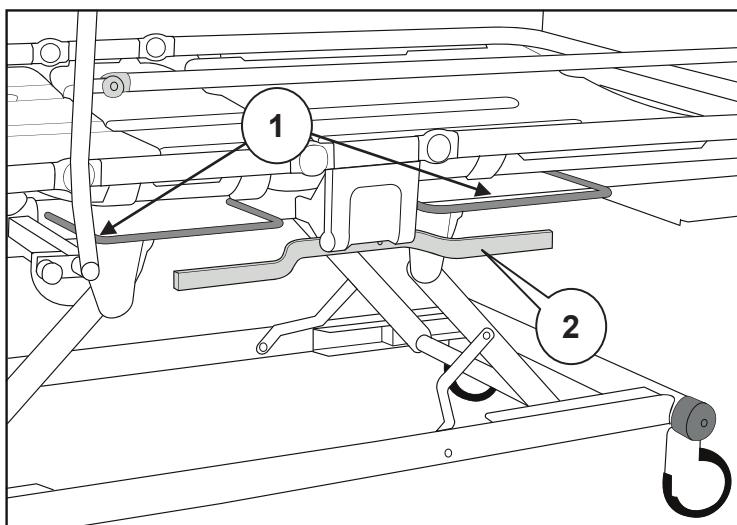
Гнезда под подъемные стойки и аксессуары (головной конец)



Гнезда под аксессуары (ножной конец)

Рейки для дренажного мешка

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



Рейки для дренажных мешков и рейки DIN



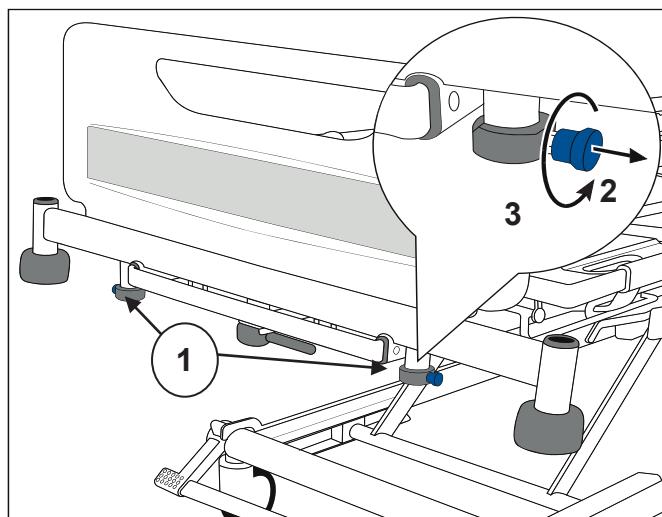
ВНИМАНИЕ!

Максимальный вес нагрузки на каждый рельс для дренажного мешка и рельс DIN: 5 кг

Головная и ножная панели

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

(Опция) Головная и ножная панели могут быть оснащены двумя блокирующими захватами (1) для предотвращения случайного снятия. **Чтобы разблокировать панель, выполните следующие действия:** Потяните за захваты (2) и поверните их на четверть оборота (3). Теперь панель можно снять с медкровати.



Блокировка ножной панели (в данном примере показан ножной конец)

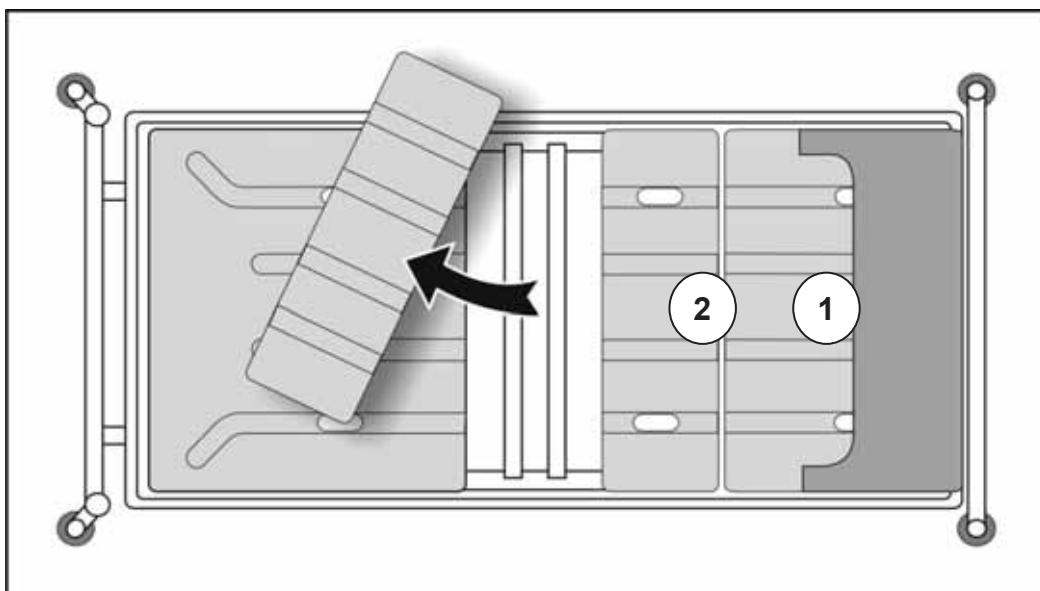
После замены панели на медкровати поворачивайте захваты, пока они не вернутся в фиксирующее положение.

Секции матрасной платформы

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

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

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



Секции матрасной платформы (вид сверху)

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

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

ПРИМЕЧАНИЕ

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

Головная и ножная панели

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

Подкроватное освещение (опция)

Подкроватное освещение освещает пол с одной из сторон медкровати.

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

Регулирование положения матрасной платформы

Медкровать имеет два пульта управления: пульт управления пациента, который имеет только основные регуляторы, и более сложную панель управления (ACP), предназначенную для лица, осуществляющего уход. Функции этих двух пультов управления описаны отдельно на следующих страницах.

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

ПРИМЕЧАНИЕ

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

ПРИМЕЧАНИЕ

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



ВНИМАНИЕ!

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

Пульт управления пациента

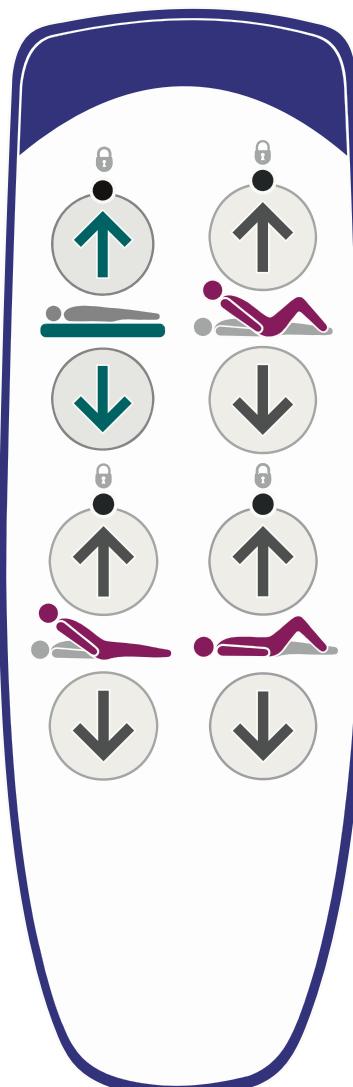
Пульт управления пациента может размещаться на любой из сторон медкровати.



ВНИМАНИЕ!

Размещайте пульт управления на боковой рейке, используя расположенный на задней стороне зажим. Это поможет предотвратить случайную работу регуляторов.

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



Пульт управления пациента

ПРИМЕЧАНИЕ

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

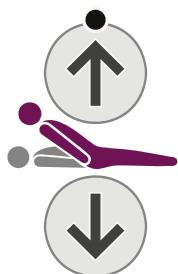
Биоконтур



С помощью кнопки «Биоконтур вверх» одновременно поднимаются секции спины и бедер, обеспечивая сидячее положение пациента; поднятая секция бедер предотвращает сползание пациента с медкровати.

Кнопка Биоконтур вниз возвращает матрасную платформу в горизонтальное положение.

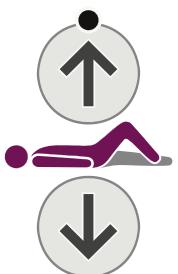
Наклон секции спины (опция)



С помощью этих кнопок поднимается и опускается секция спины.

Секция спины остановится при достижении угла наклона относительно горизонтали приблизительно 30°.

Секция бедер (опция)



С помощью этих кнопок поднимается и опускается секция бедер.

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

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

Высота матрасной платформы (опция)



С помощью этих кнопок поднимается и опускается матрасная платформа.

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

* 40 см у медкроватей с колесами 150 мм.

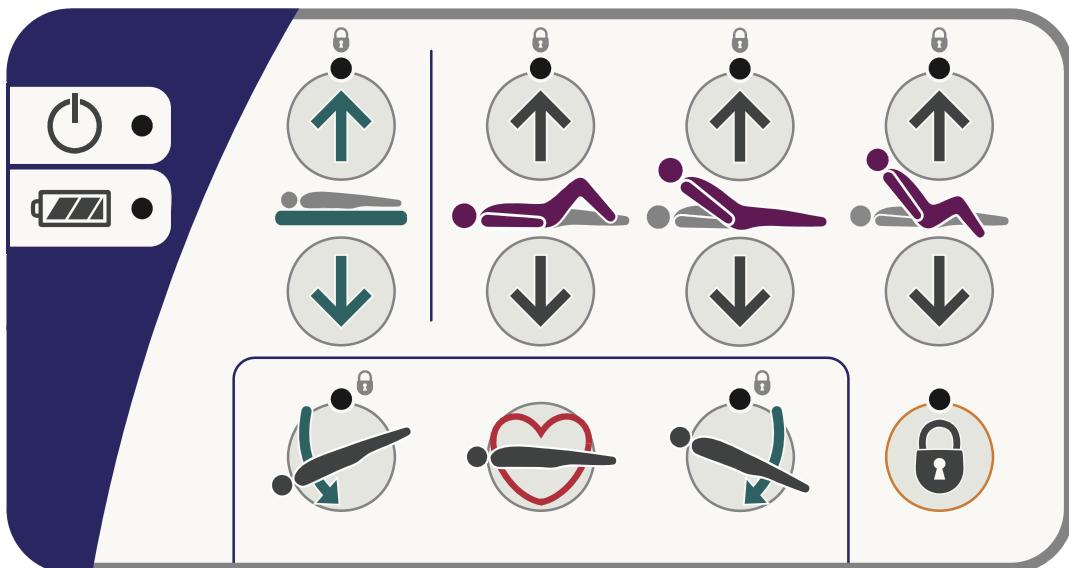
Обслуживающая панель управления (ACP)

ACP расположена на ножном конце медкровати.



ВНИМАНИЕ!

ACP должна располагаться в недоступном для пациента месте.



Обслуживающая панель управления (ACP)

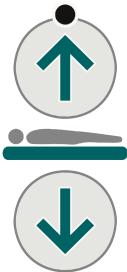


Индикатор питания — загорается, когда медкровать подсоединенна к источнику электропитания.



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

Высота матрасной платформы



С помощью этих кнопок поднимается и опускается матрасная платформа.

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

(*40 см у медкроватей с колесами 150 мм).



ВНИМАНИЕ!

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

Секция бедер

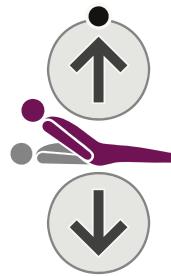


С помощью этих кнопок поднимается и опускается секция бедер.

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

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

Секция спины



С помощью этих кнопок поднимается и опускается секция спины.

Секция спины остановится при достижении угла наклона относительно горизонтали приблизительно 30°.

Автокресло



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

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

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

Угол наклона



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



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

ПРИМЕЧАНИЕ

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

Положение для СЛР (CPR)



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

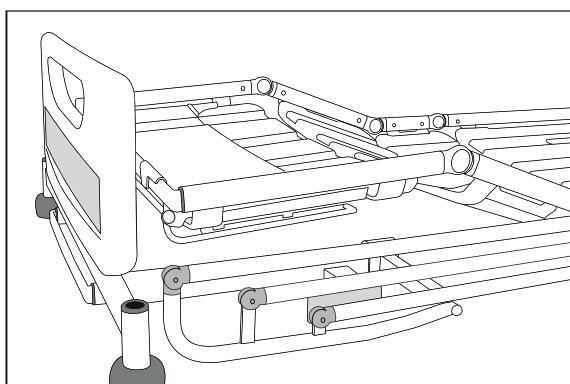
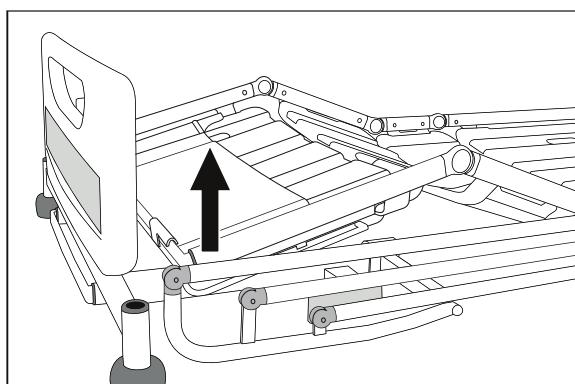
Кнопка для СЛР (CPR) превалирует над настройками блокировки функций.

Регулировка положения секции голени

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



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



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

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

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



ВНИМАНИЕ!

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

Блокировка функции

Блокировка функций может быть использована для предотвращения работы регуляторов, например, когда нежелательное движение матрасной платформы может привести к травме пациента.

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



Чтобы заблокировать ВСЕ функции, выполните следующие действия. **Нажмите и удерживайте** в нажатом положении кнопку «Блокировка функций» в течение пяти секунд. Над каждой функциональной кнопкой загорится индикатор «Блокировка».



Выборочная блокировка функций:



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

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

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

ПРИМЕЧАНИЕ

При блокировании какой-либо функции и все связанные с ней функции будут автоматически отключены, например, при блокировке секции спинного стола также отключаются Биоконтури Автокресло.

ПРИМЕЧАНИЕ

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



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



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

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

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

Резервный аккумулятор



ВНИМАНИЕ!

Для гарантии того, что резервная батарея полностью заряжена и предотвращения повреждений батареи, медкровать должна быть постоянно подсоединенна к источнику электропитания в режиме нормального использования.

Батарея предназначена для кратковременного использования. Срок службы батареи будет снижен, если батарея будет использоваться как источник питания медкровати в течение продолжительных периодов времени.

Резервная батарея предназначена для обеспечения работы медкровати в течение коротких периодов времени при отсоединении медкровати от источника электропитания или в аварийных ситуациях, когда источник электропитания не имеется.

Индикация уровня заряда аккумулятора осуществляется следующим образом:



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

При этом все функции медкровати продолжают оставаться в рабочем состоянии.



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

При этом все функции медкровати продолжают оставаться в рабочем состоянии.



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

В этом состоянии все функции заблокированы.

Зарядка резервного аккумулятора



Чтобы зарядить аккумулятор, подключите кровать к электрической розетке. Зарядка батареи занимает не менее восьми часов, если она полностью разряжена.

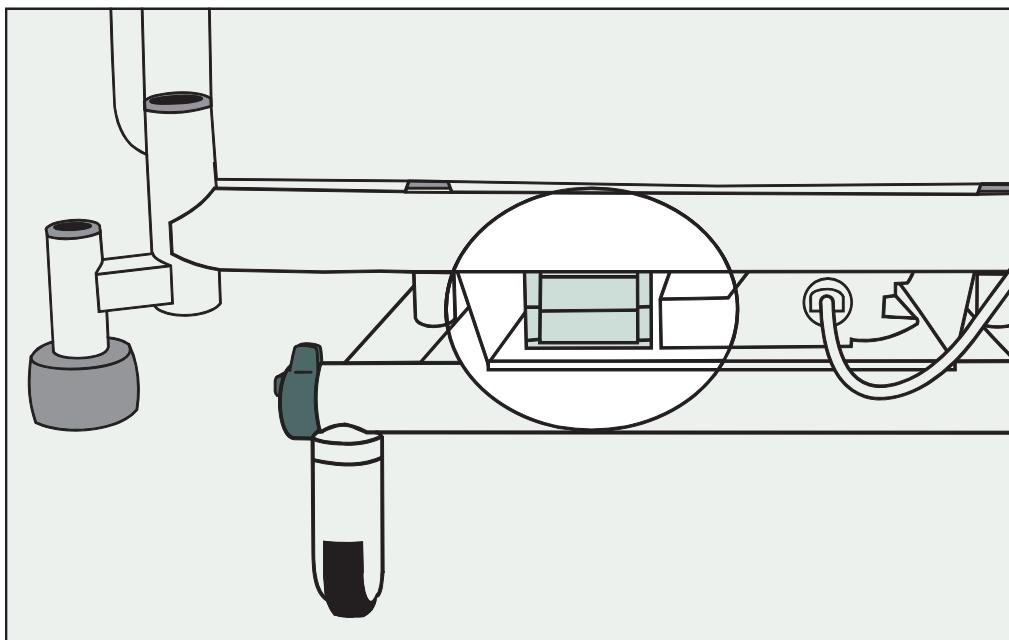
Пока батарея заряжается, индикатор батареи ACP горит желтым светом. Когда аккумулятор полностью зарядится, индикатор погаснет.



ВНИМАНИЕ!

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

**Необходимо обеспечить вентиляцию аккумулятора во время его заряда.
Не накрывайте батарею и не загораживайте ее.**



Расположение резервной батареи

Блокировка рабочего цикла

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

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

5. Уход за изделием



ВНИМАНИЕ!

Отсоедините медкровать от электрической сети перед началом чистки или техобслуживанием. Медкровать будет работать от аккумулятора, если эта функция не была заблокирована на АСР.

Дезинфекция



ВНИМАНИЕ!

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

ПРИМЕЧАНИЕ

Эти инструкции относятся также ко всем аксессуарам, кроме матрасов и прокладок боковых реек.

Рекомендации для подъемных ремешков и ручек см. в инструкциях изготовителя, прилагаемых к изделию.

Снимите боковые рейки с медкровати, чтобы обеспечить лучшую очистку медкровати со съемными боковыми рейками.

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

Чистка

Снимите с кровати матрас и все аксессуары.

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

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

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

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

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

Дезинфекция

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

При наличии физиологических выделений или крови концентрацию NADCC необходимо увеличить до 1 %.

Использование других дезинфицирующих средств

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

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



ВНИМАНИЕ!

Не используйте абразивные составы или губки или дезинфицирующие растворы на основе фенола.

Не применяйте чистку струёй или моечные туннели.

Не удаляйте консистентную смазку с поршней исполнительного механизма.

Профилактическое техобслуживание

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



ВНИМАНИЕ!

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

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

ПРИМЕЧАНИЕ

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

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

Если результаты любой из перечисленных выше проверок неудовлетворительны, свяжитесь с компанией Arjo или ее утвержденным представителем по сервисному обслуживанию.



ВНИМАНИЕ!

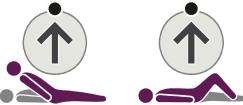
Описанные ниже процедуры должны проводиться только специально подготовленным и имеющим соответствующую квалификацию персоналом. Невыполнение этого требования может привести к травме или небезопасности изделия.

Меры, которые должен предпринять квалифицированный персонал	Ежегодное обслуживание
Проведите полную проверку всех электрических функций позиционирования медкровати (секции спины, высоты, наклона и т.д.)	✓
Проверьте, что полочка для белья остается во вдвинутом положении при максимальном наклоне вниз ножной секции.	✓
Используя резервную батарею, проверьте, что медкровать функционирует правильно, как описано в следующем разделе «Проверка батареи».	✓
Проверьте ручную регулировку ручек для СЛР (CPR), расположенных с обеих сторон медкровати.	✓
Проверьте действие колес, обращая особое внимание на тормозные и рулевые функции.	✓
Проверка надежности защелок секции голени в горизонтальном положении (сосудистый режим) при поднятой вручную секции	✓
Проверьте надежность фиксаторов удлинения медкровати на всех трех позициях.	✓
Осмотрите кабель питания и вилку питания — в случае повреждения замените полностью кабель с вилкой; не используйте разборную вилку.	✓
Проверьте все доступные гибкие кабели на наличие повреждений и признаки износа.	✓
Проверка наличия всех гаек, болтов и других крепежных элементов, к которым имеется доступ; проверка их надлежащей затяжки.	✓
Проверьте все аксессуары, установленные на медкровати, обращая особое внимание на крепежные элементы и подвижные части.	✓

Тестирование батареи

Проверьте состояние резервного аккумулятора, проведя следующий тест.

1. Отключите кровать от источника питания.

2. Поднимите матрасную платформу на максимальную высоту.
Не обращайте внимания на предупредительный звуковой сигнал батареи.

3. Поднимите спинку и секцию для таза на максимально возможную высоту.

4. Нажмите и удерживайте в нажатом положении кнопку СЛР (CPR).
Матрасная платформа переместится в горизонтальное положение средней высоты.

5. Опустите матрасную платформу на минимальную высоту.

6. Наклоните головой максимально вниз (положение Тренделенбурга).

7. Верните матрасную платформу в горизонтальное положение.
Наклоните ногами максимально вниз (обратное положение Тренделенбурга).


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

Для поддержания наилучшей работы резервная батарея должна заменяться каждые четыре года утвержденным представителем по сервисному обслуживанию.

Поиск и устранение неисправностей

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

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

Индикация неисправностей

Программное обеспечение управления медкроватью обеспечивает индикацию проблем в электрической системе посредством мигания индикаторов на Обслуживающей панели управления (ACP). Если наблюдаются любые из указанных ниже индикаций, свяжитесь с компанией Arjo или ее утвержденным представителем по сервисному обслуживанию.

Индикация	Возможная причина
	На ACP мигают индикаторы высоты матрасной платформы и наклона вниз головной секции.
	На ACP мигают индикаторы высоты матрасной платформы и наклона вниз ножной секции.
	На ACP мигает индикатор секции спины.
	На ACP мигает индикатор секции бедер.
Мигают индикаторы высоты матрасной платформы, наклона, секций спины и бедер.	Неисправность блока управления.

Срок службы изделия

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

6. Аксессуары и кабели

Рекомендованные аксессуары для медкроватей Enterprise5000X приведены в таблице ниже. Обратите внимание на то, что некоторые вспомогательные инструменты и оборудование могут иметься не во всех странах.

Аксессуары	КОД ПРОДУКТА
Стойка для подъема пациента с ремнем и ручкой	ENT-ACC01
Инфузионная стойка	ENT-ACC02
Трехпозиционная стойка для подъема пациента с ремнем и ручкой	ENT-ACC03
Угловая инфузионная стойка	ENT-ACC04
Ортопедическая рама	ENT-ACC05
Прокладки боковых реек	ENT-ACC06
Держатель шприцевого насоса	ENT-ACC07
Держатель кислородного баллона (для баллонов CD, D, E и PD)	ENT-ACC08
Сборка для скелетного вытяжения малая	ENT-ACC10
Держатель ACP	ENT-ACC11
Дополнительные крюки для инфузионной стойки	ENT-ACC14
Крюк для хранения шнура электропитания (поставляется вместе с медкроватью)	ENT-ACC15
Держатель для кислородного баллона (для баллона B5)	ENT-ACC18
Держатель бутыли для мочи	ENT-ACC19
Усиленная инфузионная стойка	ENT-ACC24
Стойка для датчика	ENT-ACC26
Сборка для скелетного вытяжения, монтируемая на головном конце кровати	ENT-ACC32
Панель головного конца для ITU (головная панель)	ENT-ACC34
Кронштейн для оборудования производства Oxylog®	ENT-ACC40
Держатель судна	ENT-ACC56
Держатель кислородного баллона	ENT-ACC58
Чехол для штатива	ENT-ACC63
Полка для монитора	ENT-ACC64
Держатель инфузионного мешка с жидкостью, монтируемый на стойке для подъема пациента	ENT-ACC65
Заполняющие панели для ножного конца медкровати	ENT-ACC66
Увеличители высоты боковых поручней-ограждений	ENT-ACC67
Держатель бутыли для мочи	ENT-ACC69
Инфузионная стойка	ENT-ACC71
Полка для монитора	ENT-ACC74
Встроенная инфузионная стойка	ENT-ACC89

Oxylog является зарегистрированным товарным знаком компании Dräger Medical.

№	Название	Длина кабеля (м)	Наличие экранирования	Примечание
1	Кабель	2.895	Нет	/

7. Технические данные

Общие сведения	
Безопасная рабочая нагрузка	250 кг
Максимальный вес пациента	185 кг
Вес изделия	Прибл. 144 кг
Шум звуковой частоты	Прибл. 50 дБ
Рабочие условия	
Температура	от 10 °C до 40 °C
Относительная влажность	от 20 % до 90 % при 30 °C, без образования конденсата
Атмосферное давление	от 700 до 1060 гПа
Электрические характеристики	
Входная мощность	макс. 1,6 А при 230 В переменного тока, 50/60 Гц макс. 1,6 А при 230 В переменного тока, 60 кГц (Саудовская Аравия)) 2 А макс. при 120 В переменного тока 50/60 Гц
Рабочий цикл	10 % (2 мин. вкл., 18 мин. выкл.)
Стандарты безопасности США/Канады	EN/IEC 60601-1:2005 AMD1:2012 ANSI/AAMI ES60601-1 (2005) AMD 1 (2012) CAN/CSA-C22.2 No. 60601-1:14 IEC60601-2-52:2015
 SAFETY US·CA E348583	
Защита от электрического удара	Класс I тип В
Электромагнитная совместимость	Соответствует IEC 60601-1-2:2014
Эквипотенциальная клемма	Соответствует стандарту EN/IEC 60601-1:2005 AMD1:2012
Защита от проникновения жидкости	IPX4
Резервный аккумулятор	2 x 12 В последовательно соединенные, герметичные, перезаряжаемые свинцово-кислотные гелевые 1,3 А/ч.

Размеры	Допускаются обычные вариации изготовления			
Общая длина	Панель головной секции, установленная на матрасной платформе	Панель головной секции, установленная на основании		
Позиция 1 (короткая)	219 см	224 см		
Позиция 2 (стандартная)	230 см	235 см		
Позиция 3 (удлиненная)	242 см	247 см		
Внутренняя длина кровати				
Позиция 1 (короткая)	192 см			
Позиция 2 (стандартная)	203 см			
Позиция 3 (удлиненная)	215 см			
Общая ширина	103 см			
Высота матрасной платформы (от центра секции сиденья до пола)				
С колесами 125 мм	от 32 см до 76 см			
С колесами 150 мм	от 34 см до 78 см			
Угол наклона вниз головной секции	мин. 12°			
Угол наклона вниз ножной секции	мин. 12°			
Размер матраса (см. данные в главе 3)				
Позиция 2 (стандартная)	202 см x 88 см, толщина от 12,5 см до 18 см			
Углы матрасной платформы	<p> $a = 62^\circ$ max. $b = 20^\circ$ max. $c = 16^\circ$ max. $d = 98^\circ$ min. </p>			
Утилизация после окончания срока службы				
<ul style="list-style-type: none"> Оборудование, содержащее электрические и электронные компоненты, следует разобрать и утилизировать как отходы электрического и электронного оборудования (WEEE) или в соответствии с местным либо национальным законодательством. Все аккумуляторы в изделии подлежат отдельной утилизации. Аккумуляторы следует утилизировать в соответствии с национальными или местными нормативными требованиями. Компоненты, изначально изготовленные из металлов различных видов (содержащие более 90 % металла по массе), например каркас кровати, следует утилизировать как металлы. 				

Транспортировка и хранение

Обращаться с осторожностью. Не ронять. Не ударять и избегать соударений. Это оборудование должно храниться в чистом, сухом и хорошо проветриваемом месте, удовлетворяющем следующим условиям:

Температура	от -10 °C до 50 °C
Относительная влажность	от 20 % до 90 % при 30 °C, без образования конденсата
Атмосферное давление	от 700 до 1060 гПа



ВНИМАНИЕ!

В случае хранения медкровати в течение длительного периода времени ее следует подсоединять к источнику электропитания на 24 часа каждые три месяца для подзаряда резервного аккумулятора, в противном случае она может стать неработоспособной.

Символы

	Безопасная рабочая нагрузка
	Максимальный вес пациента
	Переменный ток (а.с.)
	Внимание
	См. инструкции по использованию
	Рабочая часть типа В. Рабочими частями считаются: верхняя секция рамы, средства управления медкроватью, боковые рейки, головная и ножная панели
	Изготовитель / дата изготовления
	Маркировка СЕ указывает на соответствие гармонизированному законодательству Европейского сообщества

	Директива об отходах электрического и электронного оборудования (WEEE) — не выбрасывайте это изделие в общие бытовые или коммерческие отходы.
SN	Серийный номер
REF	Номер модели
	Эквипотенциальная клемма
	Защитное заземление (земля)
	Рекомендованный размер матраса
	Рекомендованные размеры пациента
	Общий вес оборудования, включая его безопасную рабочую нагрузку
	Положение «сосудистый режим» секции голени
	Удлинение матрасной платформы
	Не устанавливайте боковые рейки на медкровать
	Обязательно изучите инструкцию по эксплуатации
MD	Indicates the product is a Medical Device according to EU Medical Device Regulation 2017/745

8. Гарантия и сервисное обслуживание

Стандартные сроки и условия продаж Arjo применяются ко всем продуктам. Копия предоставляется по запросу. В ней содержатся все детали условий гарантии, и она не ограничивает законных прав потребителя.

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

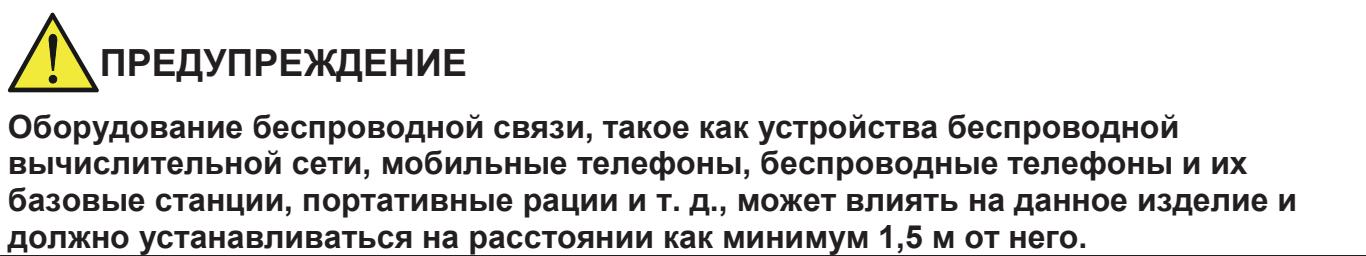
При обращении в компанию Arjo по вопросам сервисного обслуживания, запасных частей или дополнительных принадлежностей указывайте номер модели и серийный номер оборудования.

9. Электромагнитная совместимость

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

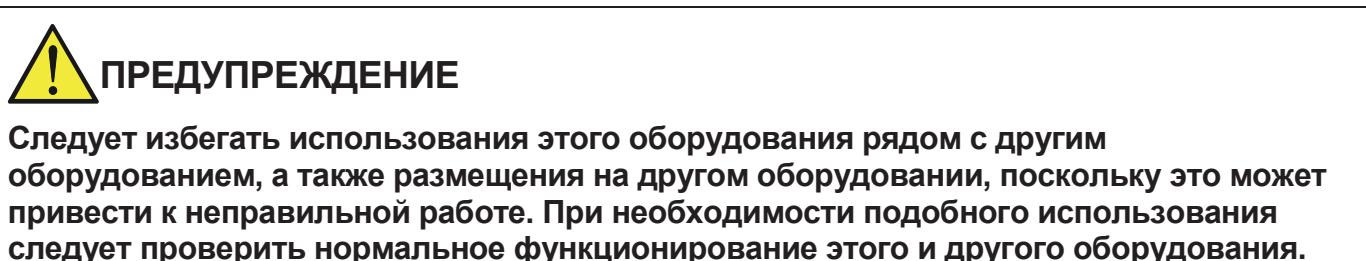
Следуя определенным процедурам, можно снизить электромагнитные помехи:

- Во избежание увеличения интенсивности электромагнитного излучения или снижения помехоустойчивости (что может нарушить функционирование оборудования), используйте только кабели и запасные компоненты производства Arjo.
- Удостоверьтесь в том, что другие устройства в зоне мониторинга состояния пациента или жизнеобеспечения соответствуют принятым стандартам по электромагнитному излучению.



Предусмотренные условия работы: профессиональная среда медицинского ухода.

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



Руководство и заявление изготовителя — электромагнитные помехи		
Тест на электро-магнитное излучение	Соответствие	Указания по эксплуатации в электромагнитной среде
Радиоизлучение CISPR 11	Группа 1	Данное оборудование использует радиочастотную энергию только для выполнения внутренних функций. Поэтому уровень радиочастотного излучения является минимальным и обычно не нарушает функционирования расположенного вблизи электронного оборудования.
Радиоизлучение CISPR 11	Класс А	Это оборудование подходит для использования в любых помещениях, в том числе в бытовых и непосредственно подключенных к коммунальной низковольтной системе электроснабжения, поставляющей электроэнергию в бытовые помещения.
Гармонические излучения IEC 61000-3-2	Класс А	
Излучения при фликерах напряжения или фликер IEC 61000-3-3	Соответствует	

Руководство и декларация изготовителя — электромагнитная устойчивость			
Испытание на помехоустойчивость	Испытательный уровень по IEC 60601-1-2	Уровень по нормативам	Указания по эксплуатации в электромагнитной среде
Электростатический разряд (ЭСР) EN 61000-4-2	±2 кВ, ±4 кВ, ±8 кВ, ±15 кВ — воздушный разряд ±8 кВ — контактный разряд	±2 кВ, ±4 кВ, ±8 кВ, ±15 кВ — воздушный разряд ±8 кВ — контактный разряд	Устройство должно располагаться в помещении с деревянным, бетонным либо облицованым керамической плиткой полом. Если пол покрыт синтетическим материалом, относительная влажность воздуха должна составлять не менее 30 %.
Кондуктивные помехи, наведенные радиочастотными электромагнитными полями EN 61000-4-6	3 В в полосе от 0,15 до 80 МГц 6 В в диапазоне ПНМ и в полосе, выделенной для радиолюбительских устройств на частоте от 0,15 до 80 МГц 80 % АМ при 1 кГц	3 В в полосе от 0,15 до 80 МГц 6 В в диапазоне ПНМ и в полосе, выделенной для радиолюбительских устройств на частоте от 0,15 до 80 МГц 80 % АМ при 1 кГц	Расстояние между используемыми мобильными радиотелефонными системами связи и любым элементом изделия, включая кабели, должно быть не меньше 1,0 м, если номинальная выходная мощность передатчика превышает 1 Вт ^a . По результатам наблюдений за электромагнитной обстановкой напряженность поля при распространении радиоволн от стационарных радиопередатчиков должна быть ниже, чем принятый по нормативам уровень в каждой полосе частот ^b .
Радиочастотное электромагнитное поле EN 61000-4-3	В условиях профессионального медицинского ухода в учреждениях здравоохранения 3 В/м в полосе от 80 МГц до 2,7 ГГц 80 % АМ при 1 кГц	В условиях профессионального медицинского ухода в учреждениях здравоохранения 3 В/м в полосе от 80 МГц до 2,7 ГГц 80 % АМ при 1 кГц	Помехи могут возникать вблизи оборудования со следующим символом: 
Поля близости от радиочастотного оборудования беспроводной связи EN 61000-4-3	385 МГц — 27 В/м 450 МГц — 28 В/м 710, 745, 780 МГц — 9 В/м 810, 870, 930 МГц — 28 В/м 1720, 1845, 1970, 2450 МГц — 28 В/м 5240, 5500, 5785 МГц — 9 В/м	385 МГц — 27 В/м 450 МГц — 28 В/м 710, 745, 780 МГц — 9 В/м 810, 870, 930 МГц — 28 В/м 1720, 1845, 1970, 2450 МГц — 28 В/м 5240, 5500, 5785 МГц — 9 В/м	
Наносекундные импульсные помехи EN 61000-4-4	±1 кВ сигнальные входы/выходы ±2 кВ, порт пер. тока Частота повторения 100 кГц	±1 кВ сигнальные входы/выходы ±2 кВ, порт пер. тока Частота повторения 100 кГц	Питание от сети должно соответствовать типовым требованиям для сетей жилых домов или больниц.

Руководство и декларация изготовителя — электромагнитная устойчивость			
Испытание на помехоустойчивость	Испытательный уровень по IEC 60601-1-2	Уровень по нормативам	Указания по эксплуатации в электромагнитной среде
Магнитное поле промышленной частоты EN 61000-4-8	30 А/м 50 Гц или 60 Гц	30 А/м 50 Гц	Уровни магнитного поля промышленной частоты должны соответствовать обычным промышленным или медицинским условиям.
Микросекундные импульсные помехи большой энергии IEC 61000-4-5	$\pm 0,5 \text{ кВ} \pm 1 \text{ кВ}$ $\pm 2 \text{ кВ}$, сеть переменного тока, между фазой и землей $\pm 0,5 \text{ кВ}, \pm 1 \text{ кВ}$, сеть переменного тока, между фазой и землей	$\pm 0,5 \text{ кВ} \pm 1 \text{ кВ}$ $\pm 2 \text{ кВ}$, сеть переменного тока, между фазой и землей $\pm 0,5 \text{ кВ}, \pm 1 \text{ кВ}$, сеть переменного тока, между фазой и землей	
Падения напряжения, кратковременные прерывания и нестабильность напряжения в сети питания на входе IEC 61000-4-11	0 % UT; 0,5 цикла При $0^\circ, 45^\circ, 90^\circ, 135^\circ, 180^\circ, 225^\circ, 270^\circ$ и 315° 0 % UT; 1 цикл и 70 % UT; 25/30 циклов Одна фаза: при 0° 0 % UT; 250/300 циклов	0 % UT; 0,5 цикла При $0^\circ, 45^\circ, 90^\circ, 135^\circ, 180^\circ, 225^\circ, 270^\circ$ и 315° 0 % UT; 1 цикл и 70 % UT; 25/30 циклов Одна фаза: при 0° 0 % UT; 250/300 циклов	
ПРИМЕЧАНИЕ. U_T — это уровень напряжения сети переменного тока до момента подачи испытательного воздействия.			
^a Точное прогнозирование напряженности поля от стационарных радиопередатчиков, например базовых станций для радиотелефонов (мобильных/беспроводных телефонов), наземных подвижных радиостанций, любительских радиостанций, устройств радиовещания на частотах AM и FM и телевизионных передатчиков, не представляется теоретически возможным. Для этого должны быть осуществлены практические измерения напряженности поля. Если измеренная напряженность поля в месте использования изделия превышает соответствующий уровень для РЧ-излучения, следует установить наблюдение за изделием, чтобы убедиться в правильности его работы. При обнаружении отклонений в работе могут потребоваться дополнительные меры.			
^b В частотном диапазоне от 150 кГц до 80 МГц напряженность поля должна быть меньше 1 В/м.			

Для заметок

AUSTRALIA

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

BELGIQUE / BELGIË

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

BRASIL

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

CANADA

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

ČESKÁ REPUBLIKA

Arjo Czech Republic s.r.o.
Na Strzi 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 KOMORNICKI (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
Riihitontutie 7 C
02200 Espoo
Finland
Puh: +358 9 6824 1260
E-mail: Asiakaspalvelu.finland@arjo.com

SVERIGE

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

UNITED KINGDOM

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

USA

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

JAPAN

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

Address page - REV 24: 04/2019

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



ArjoHuntleigh AB
Hans Michelsensgatan 10
211 20 Malmö, Sweden
www.arjo.com

arjo

CE