คำแนะนำการใช้งาน

Enterprise 5000X (E5X)

746-577-TH_16 • 07/2019

with people in mind

คำเตือน

เพื่อไม่ให้เกิดการบาดเจ็บ โปรดอ่านคำแนะนำการใช้งานนี้และเอกสารประกอบที่ให้มาด้วยทุกครั้งก่อนการใช้งานผลิตภัณฑ์

จำเป็นต้องอ่านคำแนะนำการใช้งาน

นโยบายด้านการออกแบบและลิขสิทธิ์

® และ ™ เป็นเครื่องหมายการค้าของกลุ่มบริษัท Arjo

© Arjo 2019

เนื่องจากนโยบายของเราคือการปรับปรุงพัฒนาอย่างต่อเนื่อง เราขอสงวนสิทธิ์ในการดัดแปลงแก้ไขการออกแบบของเราโดยไม่จำเป็นต้องแจ้งให้ทราบล่วงหน้า คุณไม่สามารถคัดลอกเนื้อหาในคู่มือนี้ทั้งหมดหรือบางส่วน หากไม่ได้รับอนุญาตล่วงหน้าจาก Arjo

สารบัญ

คำเตือน ข้อควรระวัง และหมายเหตุ....4

คำเตือนทั่วไป....4

1. บทนำ....6

ภาพรวมผลิตภัณฑ์ - แผ่นปิดหัวเตียงบนแผ่นรองเบาะ....8

แผ่นปิดหัวเตียงบนฐานเตียง (เลือกติดตั้งได้)....9

ราวกั้นข้างเตียงแบบแยกพับได้ (เลือกติดตั้งได้)....10

2. การใช้งานทางคลินิก....11

วัตถุประสงค์การใช้งาน....11

ข้อมูลบ่งชี้....11

ข้อห้ามใช้....12

3. การติดตั้ง....13

เบาะ....15

4. การควบคุมการทำงาน....17

เบรคและการบังคับทิศทาง....17

แป้นเหยียบสำหรับปรับความสูงของเตียง (เลือกติดตั้งได้)....18

วิธีใช้งานล้อที่ 5 (เลือกติดตั้งได้)....19

ราวกั้นข้างเตียง (เลือกติดตั้งได้)....20

ที่ปลดล็อคพนักพิง CPR....24

ถาดบรรจุตลับฟิล์ม เอกซ์เรย์ (เลือกติดตั้งได้)....25

การปรับความยาว เตียง....27

ราวแขวนผ้าปูเตียง (ผ้าปูที่นอน) (เลือกติดตั้งได้)....29

ที่เสียบเสาโหนตัวและอุปกรณ์เสริมต่างๆ....30

ราวแขวนถุงระบาย ของเสีย....31

แผ่นปิดหัวเตียงและ แผ่นปิดปลายเตียง....31

ส่วนแผ่นรองเบาะ....32

แผ่นปิดหัวเตียงและ แผ่นปิดปลายเตียง....32

ไฟใต้เตียง (เลือกติดตั้งได้)....32

การปรับแผ่นรองเบาะ....33

ชุดควบคุมของผู้พักฟื้น....34

แผงควบคุมของผู้ดูแล (ACP)....36

การปรับตำแหน่งน่อง....38

การล็อคฟังก์ชัน....39

แบตเตอรี่สำรอง....40

การล็อครอบการทำงาน....41

5. การดูแลรักษาผลิตภัณฑ์....42

การขจัดการเปรอะเปื้อน....42

การซ่อมบำรุงเชิงป้องกัน....44

การทดสอบแบตเตอรี่....46

การแก้ปัญหา....47

ไฟแสดงสถานะข้อบกพร่อง....48

อายุการใช้งานของผลิตภัณฑ์....48

6. อุปกรณ์เสริม และสายเคเบิล....49

7. ข้อมูลด้านเทคนิค....50

8. การรับประกันและการบริการ....54

9. ความสามารถใช้งานร่วมกันได้ในเชิงแม่เหล็กไฟฟ้า....55

คำเตือน ข้อควรระวัง และหมายเหตุ

คำเตือน ระบุอันตรายที่เป็นไปได้ในขั้นตอนหรือสภาวะซึ่งหากไม่ปฏิบัติตามอย่างถูกต้อง อาจทำให้เกิดการเสียชีวิต การบาดเจ็บ หรืออาการไม่พึงประสงค์ร้ายแรงอื่นได้

ข้อควรระวัง ระบุอันตรายที่เป็นไปได้ในขั้นตอนหรือสภาวะซึ่งหากไม่ปฏิบัติตามอย่างถูกต้อง อาจทำให้เกิดอุปกรณ์เสียหายหรือขัดข้องได้

หมายเหตุ อธิบายหรือขยายรายละเอียดของขั้นตอนหรือสภาวะ

คำเตือนทั่วไป

คำเตือน

เก็บคำแนะนำเหล่านี้ไว้ในที่ที่ปลอดภัย คุณอาจต้องการนำมาใช้งานในภายหลัง

อ่านและทำความเข้าใจคำแนะนำเหล่านี้ก่อนควบคุมการทำงานของเตียง
ผู้ดูแลต้องได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับการใช้งานผลิตภัณฑ์นี้อย่างเหมาะสม รวมถึงฟังก์ชัน การควบคุม และอุปกรณ์เสริมอื่นใด

คำแนะนำเหล่านี้จำเป็นสำหรับการใช้งานผลิตภัณฑ์นี้อย่างปลอดภัยและมีประสิทธิภาพ รวมถึงความปลอดภัยของผู้พักฟื้นและผู้ดูแล

การดัดแปลงแก้ไขหรือการซ่อมแซมผลิตภัณฑ์นี้โดยไม่ได้รับอนุญาตอาจส่งผลต่อความปลอดภัยของการใช้งานเตียง และจะทำให้การรับประกันเป็นโมฆะ Arjo ไม่รับผิดต่อกรณีอุบัติเหตุ เหตุการณ์ หรือการลดลงในประสิทธิภาพซึ่งอาจเกิดขึ้นมาจากการซ่อมแซมหรือการดัดแปลงแก้ไขดังกล่าว

หากต้องการป้องกันไฟฟ้าช็อต ผลิตภัณฑ์นี้ต้องเสียบต่อกับแหล่งจ่ายไฟที่มีการต่อสายดินป้องกันเท่านั้น

ไม่สูบบุหรี่หรือใช้สิ่งที่ลุกไหม้ใด ๆ ใกล้กับผลิตภัณฑ์นี้ และไม่วางผลิตภัณฑ์ในที่ที่มีอุณหภูมิร้อนจัดหรือเย็นจัดด้วย

ไม่ใช้เตียงที่ใช้พลังงานไฟฟ้าในบริเวณที่มีก๊าซติดไฟได้ เช่น ยาสลบ ในห้องผ่าตัด

เตียงได้รับการออกแบบมาเพื่อใช้ภายในอาคารเท่านั้น และไม่ควรใช้ภายนอกสภาพแวดล้อมโรงพยาบาลปกติ

ไม่ใช้อุปกรณ์เสริมที่ไม่ได้รับการออกแบบหรือพัฒนาขึ้นเพื่อใช้งานร่วมกับเตียง

ผู้ใช้ควรดำเนินการประเมินความเสี่ยงก่อนการใช้งานเตียงร่วมกับอุปกรณ์จากซัพพลายเออร์หรือผู้ผลิตอื่น

คำเตือน

ใช้เบรคเสมอเมื่อเตียงหยุดอยู่กับที่

หากต้องการลดความเสี่ยงของการบาดเจ็บจากการหล่นจากเตียง ให้ลดระดับเตียงไปที่ระดับความสูงต่ำสุดเมื่อไม่มีใครดูแลผู้พักฟื้น

ผู้พักฟื้นไม่ควรถูกทิ้งไว้ในท่า Trendelenburg (ท่านอนศีรษะต่ำปลายเท้าสูง) เมื่อไม่มีใครดูแล

หากต้องการลดความเสี่ยงของการทรงตัวไม่สมดุล ไม่อนุญาตให้ผู้พักฟื้นขึ้นหรือลงจากเตียงเมื่อแผ่นรองเบาะอยู่ในตำแหน่งเอียง (ส่วนหัวเตียงลดระดับหรือส่วนปลายเตียงลดระดับ)

เมื่อการประเมินความเสี่ยงระบุว่าผู้พักฟื้นมีความเสี่ยงสูงในการเกี่ยวติดเนื่อง จากสภาวะอาการของพวกเขาหรือสภาวะการณ์อื่นใด และเมื่อไม่มีข้อดีทางการแพทย์บ่งชี้การปล่อยให้ผู้พักฟื้นอยู่ในอิริยาบทที่เหมาะกับรูปร่าง
ให้จัดแผ่นรองเบาะอยู่ในตำแหน่งแบนราบและปิดการใช้งานส่วนควบคุม (การล็อคฟังชั่น) เมื่อไม่มีใครดูแลผู้พักฟื้น

เมื่อควบคุมการทำงานของเตียง ตรวจสอบให้แน่ใจว่าสิ่งกีดขวางต่าง ๆ เช่น เฟอร์นิเจอร์ข้างเตียง ไม่ได้จำกัดการเคลื่อนที่ของเตียง

เมื่อเคลื่อนย้ายหรือควบคุมการทำงานของเตียง ดูแลให้อุปกรณ์เสริมใดก็ตามที่เชื่อมต่ออยู่(เช่น เสาน้ำเกลือ) ไม่ชนกับประตู เพดาน ฯลฯ

เมื่อผลักหรือดึงเตียง ให้จับที่ส่วนหัวเตียงหรือส่วนปลายเตียง ไม่จับที่ราวกั้นข้างเตียงหรืออุปกรณ์เสริมที่เสียบต่ออยู่กับเตียง

ก่อนควบคุมการทำงานของเตียง ตรวจสอบให้แน่ใจว่าผู้พักฟื้นอยู่ในท่าทางที่ถูกต้องเพื่อหลีกเลี่ยงการเกี่ยวติดหรือการเอียง

ระมัดระวังอย่าให้สายไฟจากชุดควบคุม/ACP และอุปกรณ์อื่นติดหรือคาอยู่ระหว่างชิ้นส่วนที่เคลื่อนที่ได้ของเตียง

ระมัดระวังอย่าให้เสื้อผ้าหรือผ้าปูเตียงไปกีดขวางที่ชิ้นส่วนเคลื่อนที่ของเตียง

อย่าวางเตียงเอียงเกิน 7° เนื่องจากอาจทำให้เตียงเสียศูนย์ในสภาพแวดล้อมที่มีความเสี่ยง

ผลิตภัณฑ์นี้สอดคล้องตามข้อกำหนดของมาตรฐานที่เกี่ยวข้องสำหรับความสามารถใช้งานร่วมกันได้ในเชิงแม่เหล็กไฟฟ้า (EMC) อย่างไรก็ตาม อุปกรณ์ไฟฟ้าด้านการแพทย์ต้องการความระมัดระวังเป็นพิเศษเกี่ยวกับ EMC และควรติดตั้งและใช้งานโดยสอดคล้องตามข้อมูล EMC ในคู่มือบริการของผลิตภัณฑ์

อุปกรณ์ไฟฟ้าด้านการแพทย์สามารถได้รับผลกระทบจากอุปกรณ์สื่อสารแบบพกพาและอุปกรณ์เคลื่อนที่ที่ใช้ความถี่วิทยุ เช่น โทรศัพท์มือถือ

หากเกิดเหตุการณ์ร้ายแรงที่เกี่ยวข้องกับอุปกรณ์ทางการแพทย์นี้ ซึ่งส่งผลกระทบต่อผู้ใช้งานหรือผู้ป่วย ผู้ใช้งานหรือผู้ป่วยควรรายงานเหตุการณ์ร้ายแรงดังกล่าวต่อผู้ผลิตหรือผู้จัดจำหน่ายอุปกรณ์ทางการแพทย์นี้ ในสหภาพยุโรป ผู้ใช้ควรรายงานเหตุการณ์ร้ายแรงดังกล่าวต่อเจ้าหน้าที่ผู้มีอำนาจในรัฐสมาชิกที่พวกเขาอยู่

1. บทนำ

คำแนะนำเหล่านี้ประกอบด้วยข้อมูลสำหรับการติดตั้ง การใช้งาน และการซ่อมบำรุงกลุ่มผลิตภัณฑ์เตียงผู้ป่วย Arjo Enterprise® 5000X ผลิตภัณฑ์ในหมวดเตียงผู้ป่วยฉุกเฉิน เตียงเหล่านี้มีฟังก์ชันหลายอย่างสำหรับท่าทางในการพยาบาลที่เหมาะสมที่สุดทั้งต่อผู้พักฟื้นและผู้ดูแล

คุณสมบัติมาตรฐาน

- ระบบปรับความสูงของเตียงและระบบยกส่วนขาแบบไฟฟ้า
- พนักพิงแบบดึงกลับได้ระบบไฟฟ้า
- ระบบกำหนดโครงร่างขั้นสูง Bio-Contour®
- ระบบปรับเก้าอี้อัตโนมัติ
- ระบบปรับเอียงส่วนหัวเตียงลง (ท่า Trendelenburg) และส่วนปลายเตียงลง (ท่า reverse Trendelenburg) แบบไฟฟ้า
- ระบบเลือกท่ากระตุ้นการไหลเวียนเลือด (vascular) ส่วนน่องด้วยตนเอง
- แผ่นพื้นเบาะพร้อมแผงแบบถอดได้
- แผ่นรองเบาะแบบปรับความยาวได้
- ราวแขวนถุงระบายของเสีย

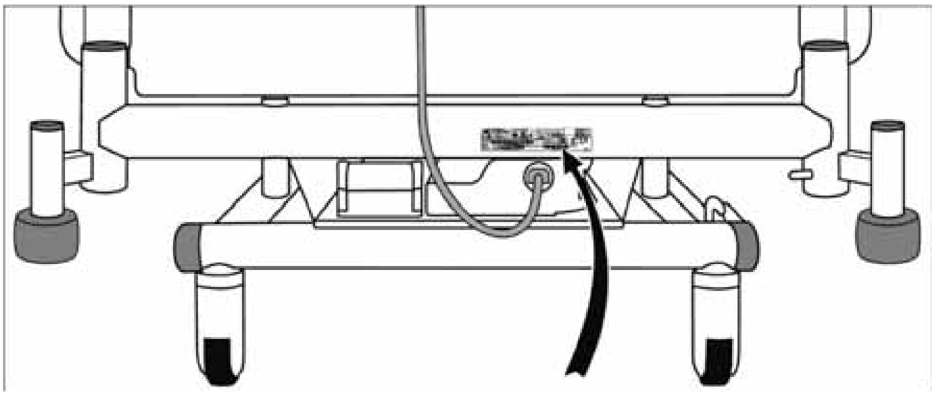
คุณสมบัติที่มีให้เลือกได้

- ราวกั้นข้างเตียงพับได้แบบ 3 หรือ 5 ราวความยาว ¾
- ราวกั้นข้างเตียงแบบแยกพับได้
- ล้อเลื่อนขนาด 125 มม. (ล้อเดี่ยว) หรือ 150 มม. (ล้อเดี่ยวหรือล้อคู่)
- ราวแขวนผ้าปูเตียง (ผ้าปูที่นอน)
- ไฟใต้เตียง
- ก้านเบรคแบบเต็ม
- ล้อที่ 5
- รางปีกนกเสริม
- พนักพิงโปร่งรังสีพร้อมถาดบรรจุตลับฟิล์มเอกซเรย์
- ส่วนแผ่นรองแบบโค้งหรือราบ
- ชุดควบคุมของผู้พักฟื้นพร้อมฟังก์ชันเลือกติดตั้งได้
- แผ่นปิดหัวเตียงและแผ่นปิดปลายเตียงแบบล็อคได้
- ระบบช่วยขับเคลื่อนที่ใช้งานง่าย IndiGo™
- แป้นเหยียบสำหรับปรับความสูงของเตียง

ลูกค้าจะเป็นผู้ระบุคุณสมบัติเสริมที่มีให้เลือกได้ตามที่ต้องการในขั้นตอนการสั่งซื้อ

โดยอุปกรณ์เสริมที่เลือกจะระบุด้วยหมายเลขรุ่นของอุปกรณ์นั้น

หมายเลขรุ่น REF และหมายเลขซีเรียล SN ระบุไว้บนฉลากข้อมูลจำเพาะ ซึ่งติดอยู่บนโครงเตียงใต้แผ่นปิดหัวเตียง

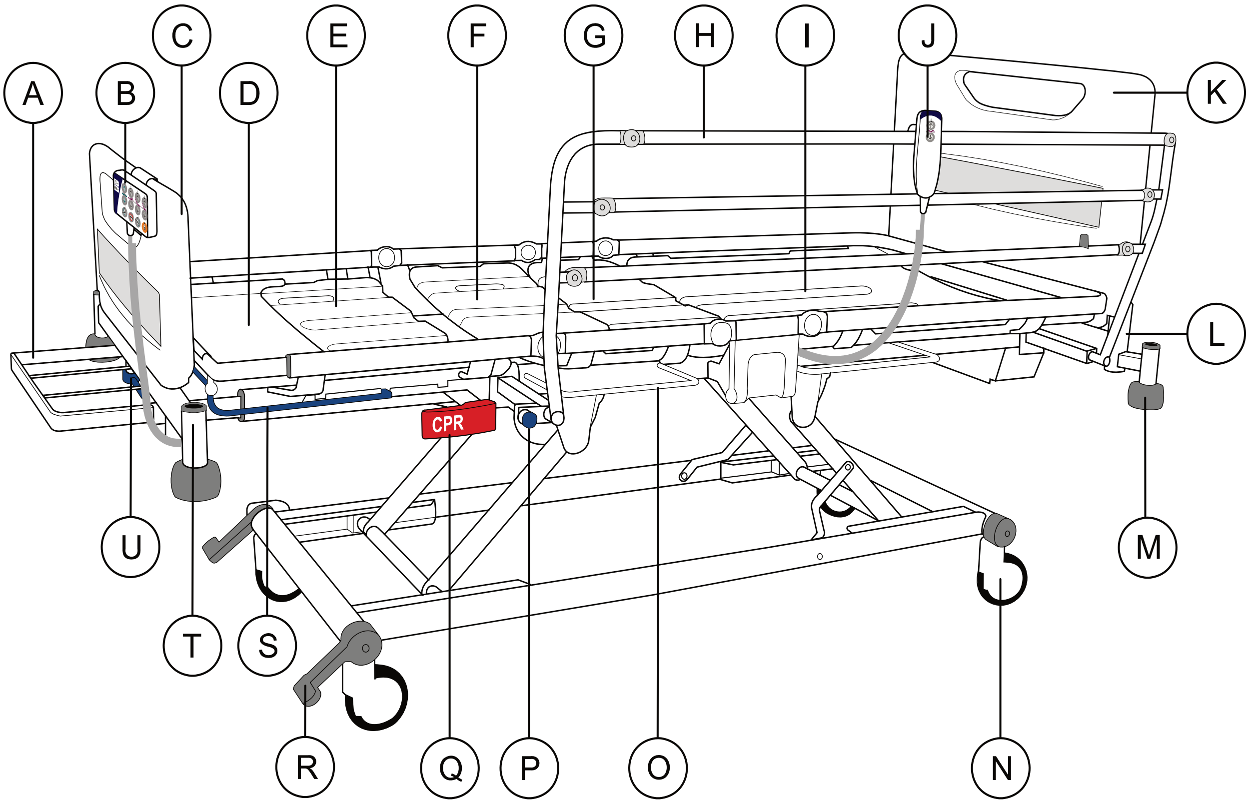


ฉลากข้อมูลจำเพาะ

ข้อควรระวัง

ก่อนใช้งานเตียงนี้ โปรดตรวจสอบว่าพิกัด "Power in (กำลังไฟเข้า)" ที่ระบุในฉลากข้อมูลจำเพาะ สามารถใช้งานร่วมกับแหล่งจ่ายไฟในพื้นที่ของคุณได้

ภาพรวมผลิตภัณฑ์ - แผ่นปิดหัวเตียงบนแผ่นรองเบาะ



A. ราวแขวนผ้าปูเตียง (ผ้าปูที่นอน) (เลือกติดตั้งได้)

B. แผงควบคุมของผู้ดูแล (ACP)

C. แผ่นปิดปลายเตียง

D. แผ่นรองขยายส่วนน่อง

E. ส่วนน่อง

F. ส่วนต้นขา

G. ส่วนที่นั่ง

H. ราวกั้นข้างเตียงพับได้แบบ 3 ราว (เลือกติดตั้งได้)

I. ส่วนพนักพิง

J. ชุดควบคุมของผู้พักฟื้น

K. แผ่นปิดหัวเตียงบนแผ่นรองเบาะ

L. ที่เสียบเสาโหนตัว

M. บัฟเฟอร์ยาง

N. ล้อเลื่อน

O. ราวแขวนถุงระบายของเสีย

P. ปุ่มการทำงานราวกั้นข้างเตียง

Q. ที่ปลดล็อค CPR

R. แป้นเบรค

S. ก้านจับส่วนขยาย

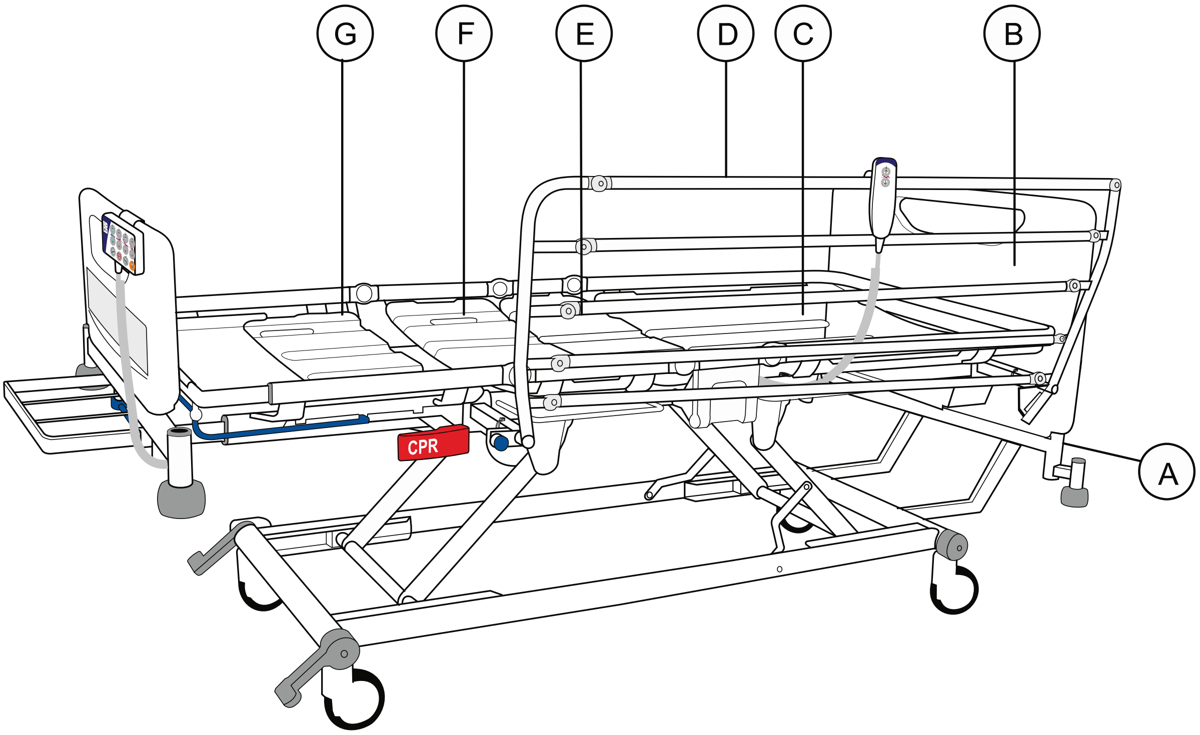
T. ที่เสียบอุปกรณ์เสริม

U. คันล็อคส่วนขยาย

> หมายเหตุ
> ล้อที่ 5 (เลือกติดตั้งได้) ไม่แสดงในภาพ ดูหน้า 19

แผ่นปิดหัวเตียงบนฐานเตียง (เลือกติดตั้งได้)

สามารถกำหนดค่าเตียงให้มีแผ่นปิดหัวเตียงที่ติดตั้งบนฐานเตียง
นอกจากนั้นยังสามารถกำหนดค่าเตียงให้มีราวกั้นข้างเตียงแบบ 3 หรือ 5 ราวที่ถอดได้อย่างง่ายดาย
ราวกั้นข้างเตียงแบบถอดได้อย่างง่ายดายอธิบายเพิ่มเติมอยู่ในหัวข้อ "หากต้องการถอดและติดตั้งราวกั้นข้างเตียงพับได้แบบ 3 หรือ 5 ราวความยาว ¾:" ในบทที่ 4



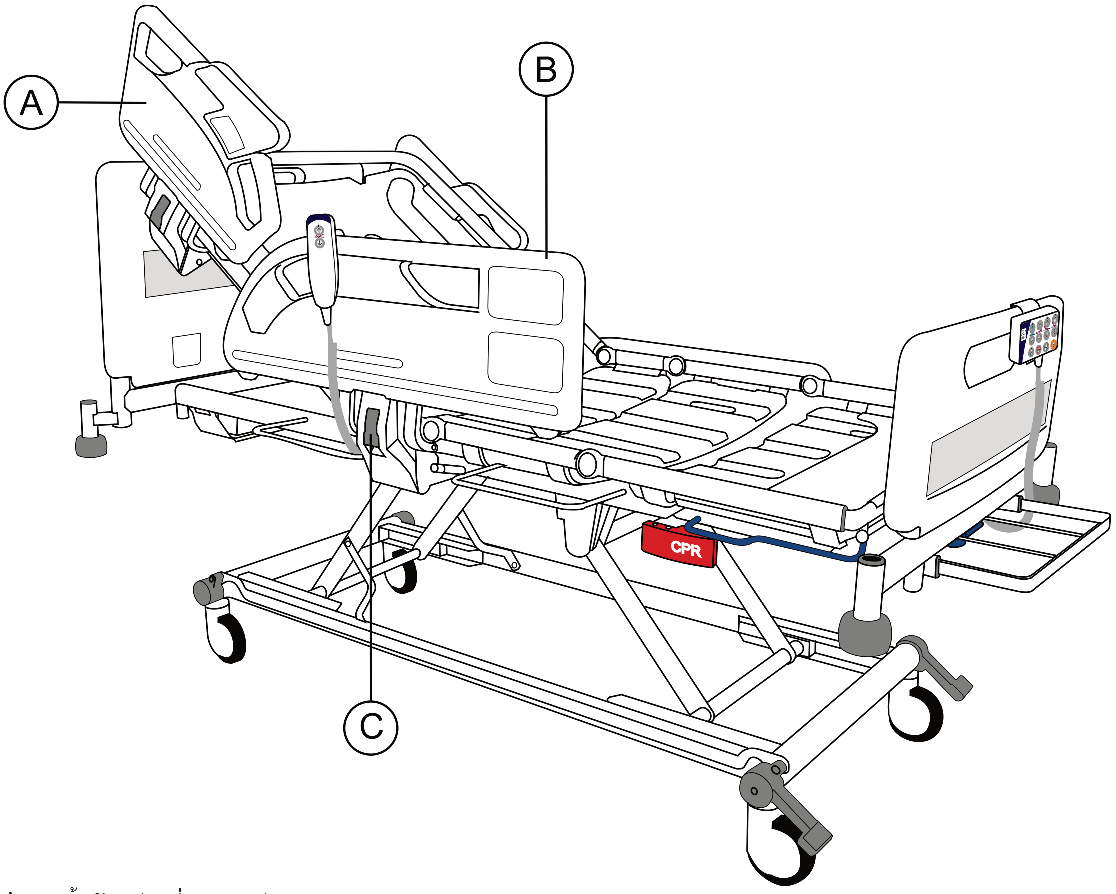
A. ที่เสียบเสาโหนตัวบนพื้นเตียง
B. แผ่นปิดหัวเตียงบนพื้นเตียง
C. พนักพิงพร้อมถาดบรรจุตลับฟิล์มเอกซเรย์
D. ราวกั้นข้างเตียงถอดได้แบบ 3 หรือ 5 ราว
E. แผ่นรองแบบเรียบสำหรับส่วนที่นั่ง
F. แผ่นรองแบบเรียบสำหรับส่วนต้นขา
G. แผ่นรองแบบเรียบสำหรับส่วนน่อง

หมายเหตุ
แผ่นรองแบบเรียบจะจัดให้เป็นอุปกรณ์มาตรฐานสำหรับพนักพิงที่มีถาดบรรจุฟิล์มเอกซเรย์

ในการกำหนดค่านี้ ฟังก์ชันอื่น ๆ ทั้งหมดของเตียงยังคงเหมือนกัน

ราวกั้นข้างเตียงแบบแยกพับได้ (เลือกติดตั้งได้)

สามารถกำหนดค่าเตียงเพื่อใช้ราวกั้นข้างเตียงแบบแยกพับได้
ในการกำหนดค่านี้ ที่ปลดล็อคราวกั้นข้างเตียงอยู่ใต้ราวกั้นข้างเตียงโดยตรง ที่ปลดล็อคอธิบายเพิ่มเติมอยู่ในหัวข้อ "การลดระดับราวกั้นข้างเตียงชนิดราวกั้นเตียงแบบแยก:" ในบทที่ 4



A. ราวกั้นข้างเตียงที่ส่วนหัวเตียง
B. ราวกั้นข้างเตียงที่ส่วนปลายเตียง
C. ที่ปลดล็อคราวกั้นข้างเตียง

ในการกำหนดค่านี้ ฟังก์ชันอื่น ๆ ทั้งหมดของเตียงยังคงเหมือนกัน

2. การใช้งานทางคลินิก

คำเตือน

เพื่อให้แน่ใจว่าผู้พักฟื้นจะสามารถใช้เตียงนี้ได้อย่างปลอดภัย ควรมีการประเมินอายุ ขนาด และสภาพร่างกายของผู้พักฟื้นโดยบุคลากรผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์

การใช้ระบบปรับเอียงส่วนหัวเตียงลง (ท่า Trendelenburg) หรือส่วนปลายเตียงลง (ท่า reverse Trendelenburg) อาจส่งผลกระทบทางลบต่อสภาวะทางการแพทย์บางประการ ดังนั้น ควรใช้ระบบการปรับเอียงภายใต้คำแนะนำของบุคลากรผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์หลังจากประเมินสภาพผู้พักฟื้นแล้วเท่านั้น

วัตถุประสงค์การใช้งาน

เตียงเหมาะสำหรับการใช้งานในสภาพแวดล้อมการใช้งาน 1, 2 และ 3 ตามที่ระบุใน IEC 60601-2-52

สภาพแวดล้อมการใช้งาน 1
การดูแลผู้ป่วยหนัก/ผู้ป่วยวิกฤติในโรงพยาบาลที่จำเป็นต้องมีการดูแลทางการแพทย์และการติดตามตรวจดูอาการอย่างต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมง เช่น ITU, ICU และ CCU

สภาพแวดล้อมการใช้งาน 2
การดูแลระยะเฉียบพลันในโรงพยาบาลหรือสถานบริการทางการแพทย์อื่น ๆ
ที่จำเป็นต้องมีการดูแลทางการแพทย์และการติดตามตรวจดูอาการ เช่น แผนกอายุรกรรมและศัลยกรรม

สภาพแวดล้อมการใช้งาน 3
การดูแลระยะยาวทางการแพทย์ที่จำเป็นต้องมีการดูแลทางการแพทย์และควรมีการติดตามตรวจดูอาการ หากจำเป็น เช่น สถานพักฟื้นและศูนย์อภิบาลผู้สูงอายุ

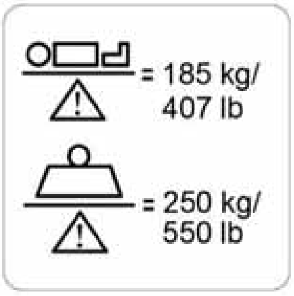
ข้อมูลบ่งชี้

เตียงนี้เหมาะสำหรับผู้พักฟื้นที่ต้องดูแลอย่างใกล้ชิดซึ่งไม่สามารถเคลื่อนไหวและมีความเสี่ยงในการจัดวางท่าทางสูง และ / หรือผู้ที่มีสภาวะทางคลินิกที่กำหนดให้การเคลื่อนไหวท่าทางของผู้พักฟื้นมีการเคลื่อนไหวร่างกายในระดับที่น้อยที่สุด

ผู้พักฟื้นที่ต้องดูแลในระดับปานกลางและสามารถใช้ส่วนควบคุมต่าง ๆ ในการปรับท่าทางของตนเองได้ ทั้งนี้อยู่ภายใต้ดุลยพินิจของผู้ดูแล

แผ่นรองเบาะสามารถปรับตำแหน่งได้เพื่ออำนวยความสะดวกในการรักษาผู้พักฟื้นที่จำเป็นในสถานที่รักษาพยาบาลตามที่ระบุไว้ในสภาพแวดล้อมการใช้งาน 1, 2 และ 3

ข้อห้ามใช้



น้ำหนักผู้พักฟื้นสูงสุดที่แนะนำ คือ 185 กก.

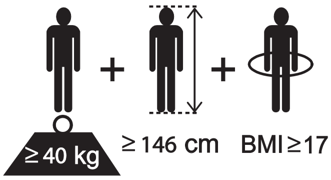
น้ำหนักใช้งานที่ปลอดภัยของเตียงคือ 250 กก.

น้ำหนักใช้งานที่ปลอดภัยคำนวณได้ดังนี้ (สอดคล้องกับ IEC 60601-2-52):

น้ำหนักสูงสุดของผู้พักฟื้น	185 กก.
เบาะ	20 กก.
อุปกรณ์เสริม (รวมน้ำหนักที่เชื่อมต่อ)	45 กก.
รวม	250 กก.

คำเตือน

หากน้ำหนักรวมของเบาะและอุปกรณ์เสริมมากกว่า 65 กก. จำเป็นต้องลดน้ำหนักสูงสุดของผู้พักฟื้นให้สอดคล้องกัน



ขนาดผู้พักฟื้นที่แนะนำ น้ำหนักเท่ากับหรือเกิน 40 กก. (88 ปอนด์) ความสูงอยู่ระหว่าง 146 ซม. (57 นิ้ว) และ 190 ซม. (74 นิ้ว) และ BMI เท่ากับหรือเกิน 17

อย่างไรก็ตาม ผู้ดูแลอาจพิจารณาว่าผู้พักฟื้นที่มีความสูงมากกว่า 190 ซม.
สามารถใช้เตียงนี้ได้โดยการขยายความยาวของเตียง - โปรดดู "การปรับความยาวเตียง" ในบทที่ 4
โปรดตรวจสอบว่าความสูงของผู้พักฟื้นไม่เกินกว่า "ความยาวด้านในเตียง" ที่ระบุในบทที่ 7

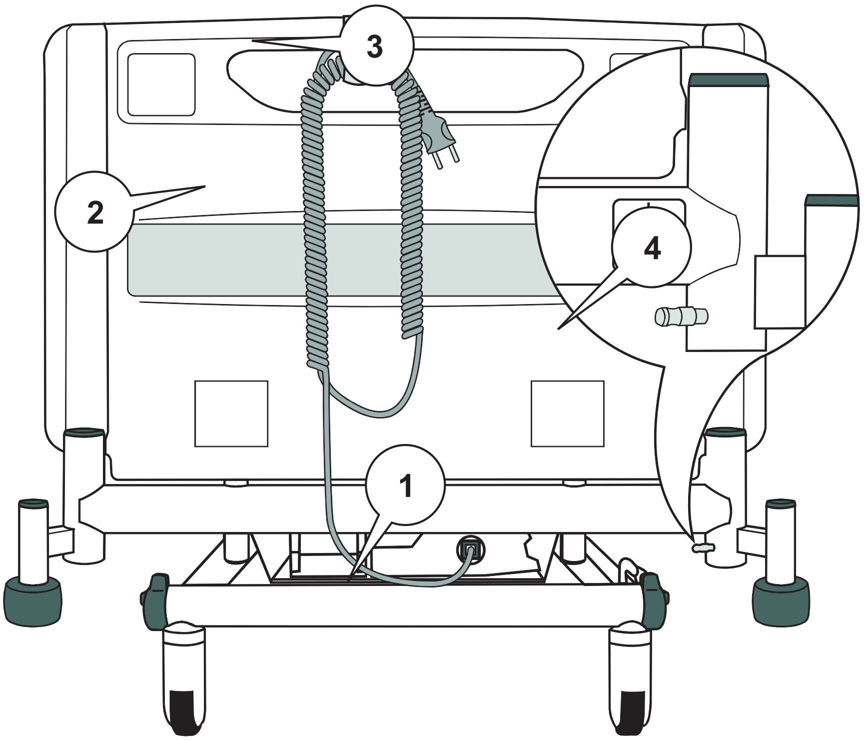
3. การติดตั้ง

เสียบปลั๊กไฟหลักกับเต้ารับไฟฟ้าที่เหมาะสม โปรดตรวจสอบว่าคุณสามารถเข้าถึงปลั๊กหลักได้อย่างง่ายดาย
เพื่อให้สามารถถอดออกได้อย่างรวดเร็วในกรณีฉุกเฉิน

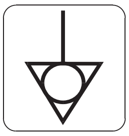
เมื่อเชื่อมต่อเตียงกับแหล่งจ่ายไฟแล้ว ไฟแสดงสถานะบนกล่องควบคุม (1) และแผงควบคุมของผู้ดูแลจะติดสว่าง

สายไฟ (2) จะแขวนอยู่ที่ตะขอพลาสติก (3) เมื่อไม่ใช้งานเตียงหรือก่อนเคลื่อนย้ายเตียง
ให้เกี่ยวตะขอเข้ากับแผ่นปิดหัวเตียง ม้วนสายไฟ และแขวนไว้กับตะขอดังภาพ

หากต้องการตัดการเชื่อมต่อเตียงจากแหล่งจ่ายไฟ ถอดปลั๊กไฟหลักออกจากเต้ารับไฟฟ้า



การจัดเก็บสายและขั้วปรับศักย์ไฟฟ้า



ขั้วปรับศักย์ไฟฟ้า (4) อยู่ที่ส่วนหัวเตียง

เมื่อมีอุปกรณ์ไฟฟ้าอื่นอยู่ภายในระยะเอื้อมถึงของผู้พักฟื้นหรือผู้ดูแล ความต่างศักย์ไฟฟ้าระหว่างอุปกรณ์สามารถ
ลดลงได้โดยการเชื่อมต่อขั้วปรับศักย์ไฟฟ้าของอุปกรณ์ทั้งสองเครื่องเข้าด้วยกัน

คำเตือน

หากสายไฟหรือปลั๊กหลักชำรุด จำเป็นต้องเปลี่ยนชิ้นส่วนประกอบทั้งหมดโดยช่างผู้ชำนาญที่ได้รับอนุญาต อย่าถอดปลั๊กที่ติดตั้งไว้ออก หรือใช้ปลั๊กหรืออะแดปเตอร์ที่ต่อสายไฟได้

ตรวจสอบว่าสายไฟไม่ได้ยืดออก พันกันเป็นปม หรือฉีกขาด

อย่าปล่อยให้สายไฟกองกับพื้น เนื่องจากอาจทำให้เกิดอันตรายจากการสะดุดล้ม

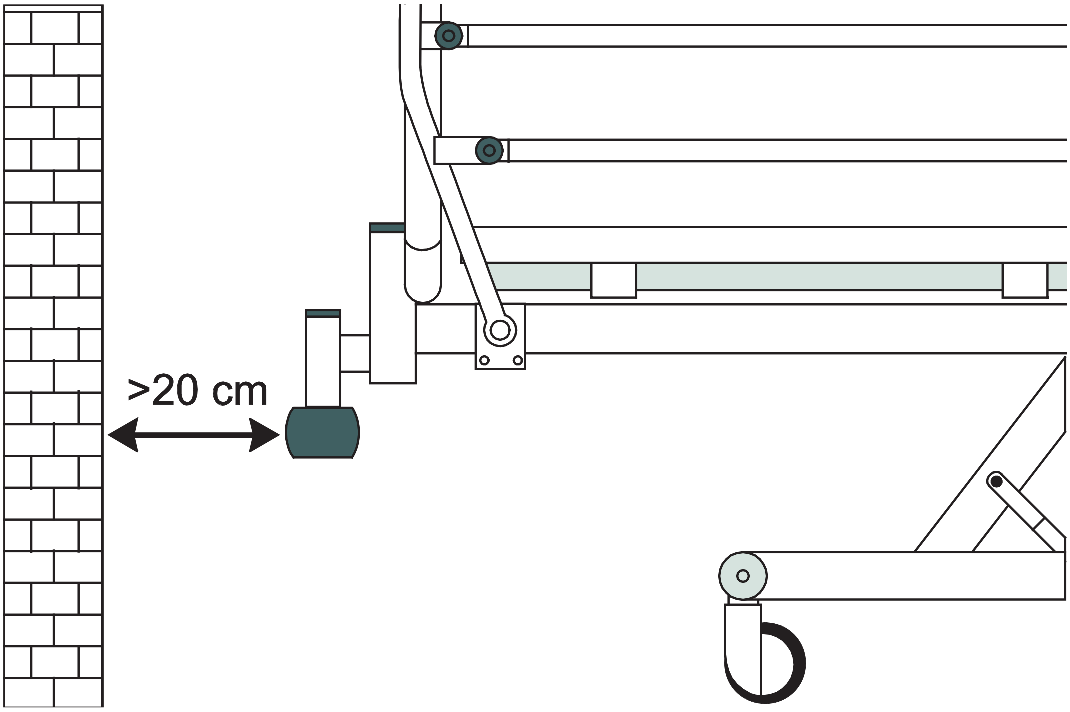
ตรวจสอบว่าสายไฟไม่ได้พันหรือเกี่ยวติดกับชิ้นส่วนที่เคลื่อนที่ได้ของเตียง

ถอดการเชื่อมต่อสายไฟออกจากแหล่งจ่ายไฟ และเก็บรักษาตามที่แนะนำ ก่อนทำการเคลื่อนย้ายเตียง

ข้อควรระวัง

ก่อนการใช้งานครั้งแรก หรือในกรณีที่ไม่มีการใช้งานเตียงเป็นเวลานานกว่าสามเดือน เชื่อมต่อเตียงกับแหล่งจ่ายไฟเป็นเวลาอย่างน้อย 24 ชั่วโมงเพื่อชาร์จประจุแบตเตอรี่สำรองให้เต็ม หากไม่ดำเนินการดังกล่าว อาจส่งผลให้อายุการใช้งานแบตเตอรี่สั้นลงกว่าเดิม

ควรจัดตำแหน่งเตียงโดยให้บัฟเฟอร์ยางอยู่ห่างจากผนังด้านหลังอย่างน้อย 20 ซม.
เพื่อป้องกันแผ่นปิดหัวเตียงชนกับผนังเมื่อเอียงส่วนหัวเตียงลง (ท่า Trendelenburg)



การจัดตำแหน่งที่แนะนำจากผนังด้านหลัง

เบาะ

คำเตือน

ใช้เบาะที่มีขนาดและประเภทถูกต้องเสมอ การใช้เบาะที่ไม่สามารถใช้งานร่วมกันได้อาจก่อให้เกิดอันตราย

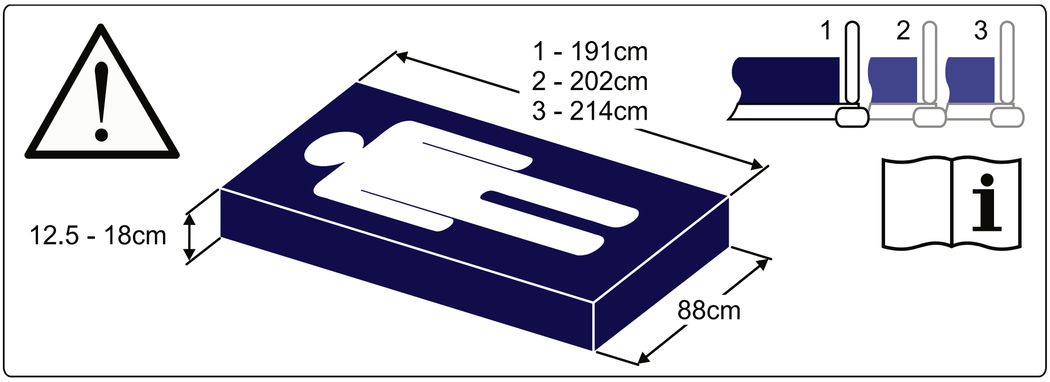
อาจเกิดอันตรายจากการเกี่ยวติดเมื่อใช้เบาะที่นุ่มพิเศษ แม้จะมีขนาดที่ถูกต้องก็ตาม

ความหนาสูงสุดของเบาะที่แนะนำสำหรับการใช้งานกับราวกั้นข้างเตียงคือ 18 ซม.

โปรดอ่านคำแนะนำการใช้งานที่ให้มากับเบาะ

ในกรณีที่น้ำหนักสูงสุดของผู้พักฟื้นที่ระบุสำหรับเบาะแตกต่างจากที่ระบุสำหรับเตียง ใช้ค่าที่ต่ำกว่า

ป้ายระบุที่แผ่นรองขยายส่วนน่องระบุขนาดเบาะที่ถูกต้อง:



ป้ายระบุขนาดเบาะ

หมายเหตุ
หมายเลข 1, 2 และ 3 บนป้ายระบุความยาวต่าง ๆ ของแผ่นรองเบาะ โปรดดู "การปรับความยาวเตียง" ในบทที่ 4

อ่านต่อที่หน้าถัดไป

เบาะและราวกั้นข้างเตียง (เลือกติดตั้งได้)

เมื่อเลือกใช้เตียงและเบาะร่วมกัน
เป็นเรื่องสำคัญมากที่ควรพิจารณาการใช้ราวกั้นข้างเตียงร่วมด้วยโดยอ้างอิงจากการประเมินทางคลินิกของผู้พักฟื้นแต่ละรายและความสอดคล้องกับนโยบายในท้องถิ่น

ขณะประเมินความเหมาะสมของเบาะเพื่อการใช้งานกับราวกั้นข้างเตียง ควรพิจารณาปัจจัยต่อไปนี้ร่วมด้วย

- เตียงได้รับการออกแบบให้มีความสูงของราวกั้นข้างเตียงที่ยอมรับได้เมื่อใช้ร่วมกับเบาะโฟมที่มีความหนาสูงสุด 18 ซม.
- โดยทั่วไป เบาะลม/โฟมแบบพิเศษจะโอบล้อมผู้พักฟื้นไว้เมื่อผู้พักฟื้นนอนอยู่ และจะมีความลึกกว่าเบาะโฟมทั่วไปโดยไม่ทำให้ความปลอดภัยสูญเสียไป ทั้งนี้ ตรายี่ห้อของเบาะแบบพิเศษอื่นใดที่ต้องการนำมาใช้จำเป็นต้องได้รับการประเมินเป็นรายชิ้นก่อนการใช้งาน เพื่อให้แน่ใจถึงระยะห่างที่เหมาะสม
- ไม่แนะนำให้วางเบาะซ้อนทับกันสำหรับการใช้งานกับเตียงนี้
- เพื่อให้สอดคล้องกับ IEC 60601-2-52 ควรใช้เบาะ Arjo ที่ได้รับการอนุมัติ เมื่อใช้งานเบาะชนิดอื่น ผู้ใช้ต้องตรวจสอบยืนยันด้วยตนเองว่าสอดคล้องตามมาตรฐานนี้
- สำหรับข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับเบาะและการเปลี่ยนเบาะที่เหมาะสม โปรดติดต่อสำนักงาน Arjo ในท้องถิ่นของคุณหรือผู้จัดจำหน่ายที่ได้รับการอนุมัติ โปรดดูรายชื่อสำนักงาน Arjo ที่ด้านหลังของคู่มือฉบับนี้

4. การควบคุมการทำงาน

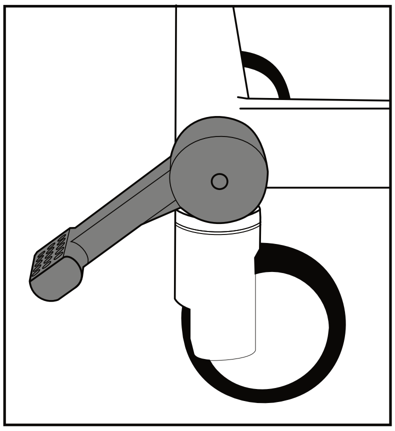
คำเตือน

กดแป้นเบรคด้วยเท้าโดยสวมรองเท้าที่เหมาะสม อย่ากดแป้นเบรคนี้ด้วยมือ

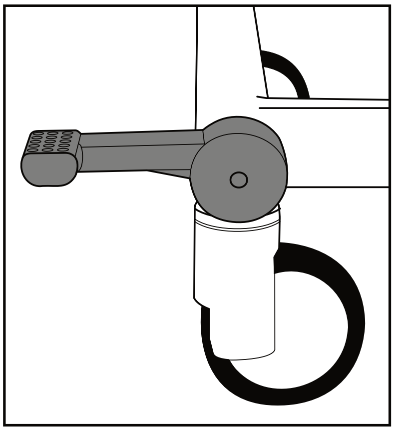
เบรคและการบังคับทิศทาง

แป้นเบรคที่ส่วนปลายเตียงมีสามตำแหน่งตามที่แสดง:

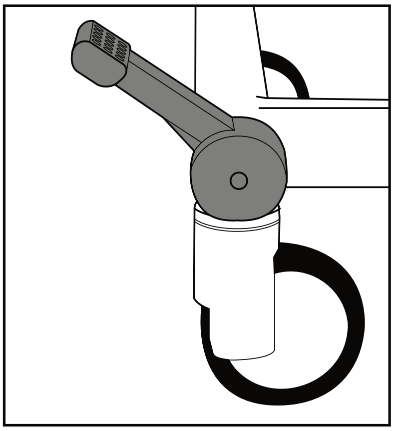
- เบรค: เบรคจะใช้กับล้อเลื่อนทั้งสี่ล้อ
- อิสระ: ล้อเลื่อนทั้งสี่ล้อหมุนและเคลื่อนได้อย่างอิสระ
- บังคับทิศทาง: ล้อเลื่อนทั้งหมดสี่ล้อสามารถหมุนได้ แต่ล้อบังคับทิศทาง (ดูที่ด้านล่าง) จะถูกล็อคไว้เพื่อไม่ให้สามารถหมุนรอบได้ ระบบนี้จะช่วยบังคับเตียงให้เคลื่อนที่ในทางตรงเสมอ



เบรค



อิสระ



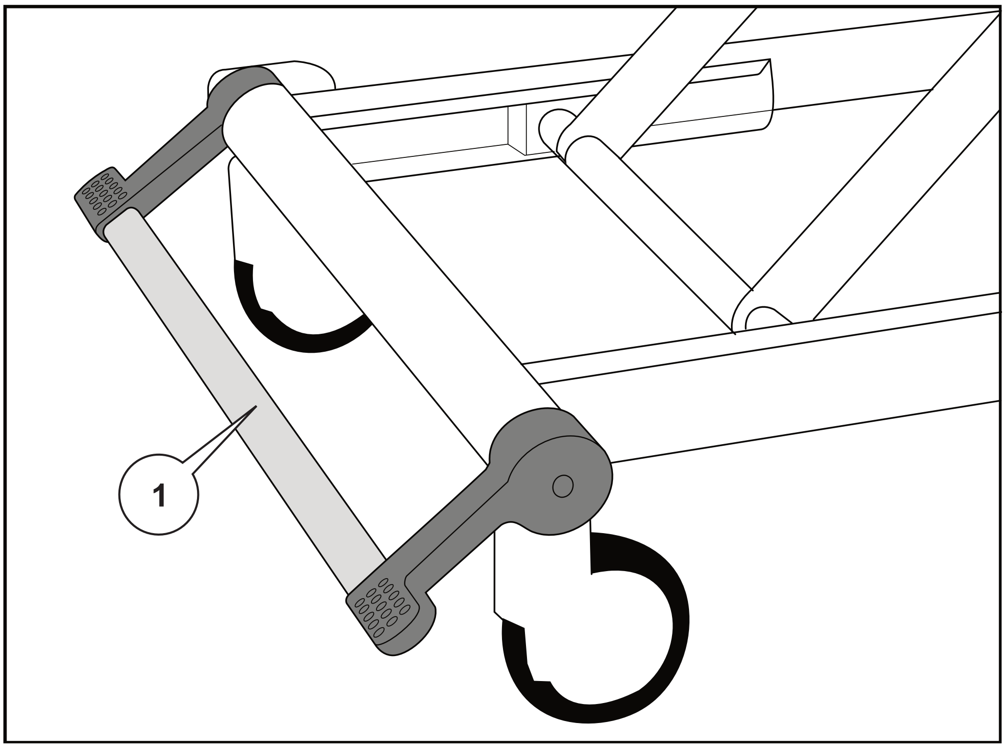
บังคับทิศทาง

การใช้ล้อบังคับทิศทาง

จัดตำแหน่งเตียงเพื่อให้ล้อเลื่อนทั้งหมดหันไปในทิศทางที่เคลื่อนที่ ยกแป้นเบรคขึ้นเพื่อล็อคล้อบังคับทิศทาง และเคลื่อนย้ายเตียงโดยการผลักเตียงจากด้านตรงข้าม

หมายเหตุ ล้อบังคับทิศทางอาจอยู่ที่ด้านใดด้านหนึ่งของเตียง ตามที่ลูกค้ากำหนด
หมายเหตุ ลักษณะภายนอกของแป้นเบรคอาจมีการเปลี่ยนแปลงเล็กน้อยในตัวผลิตภัณฑ์จริง แต่ฟังก์ชันการทำงานและคำแนะนำผู้ใช้จะไม่มีการเปลี่ยนแปลง

ก้านเบรค (เลือกติดตั้งได้) แป้นเบรคอาจเชื่อมโยงกับก้านเบรคแบบเต็ม (1) ซึ่งช่วยให้สามารถควบคุมการทำงานของแป้นเบรคได้ง่ายขึ้น

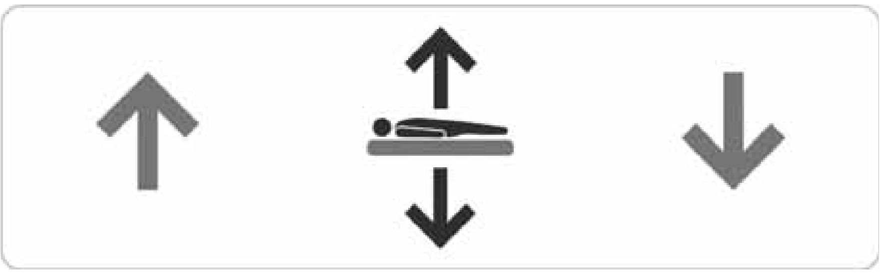


ก้านเบรค

แป้นเบรคที่ส่วนหัวเตียง แป้นเบรคติดตั้งอยู่ที่ส่วนหัวเตียง โดยควบคุมการทำงานในวิธีการเดียวกันกับแป้นเบรคที่ส่วนปลายเตียง

แป้นเหยียบสำหรับปรับความสูงของเตียง (เลือกติดตั้งได้)

สามารถปรับความสูงจากแผงควบคุมเตียงและจากแป้นเหยียบใกล้ส่วนปลายเตียง



ยกฝาครอบแป้นขึ้นด้วยเท้าและเหยียบด้านซ้ายเพื่อยกเตียงขึ้น เหยียบแป้นด้านขวาเพื่อลดเตียงลง

วิธีใช้งานล้อที่ 5 (เลือกติดตั้งได้)

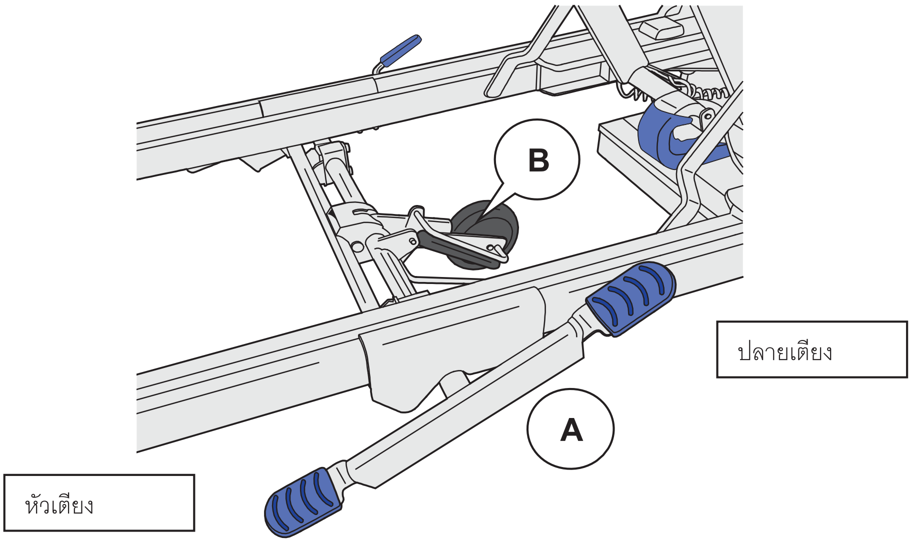
ล้อที่ 5 ช่วยให้การเคลื่อนย้ายเตียงและการบังคับทิศทางทำได้ดีขึ้น

เปิดใช้งานล้อที่ 5:

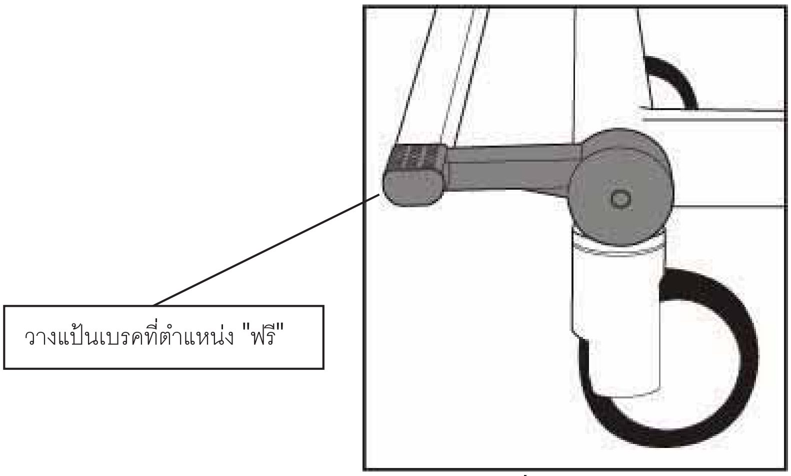
1. เหยียบส่วนหัวของแป้นเหยียบควบคุมล้อที่ 5 (A) (**ดูภาพประกอบ** 1)
   ล้อที่ 5 (B) จะลดระดับลงจนกระทั่งสัมผัสพื้น
2. ตรวจสอบว่าปลดล็อคเบรคแล้ว และแป้นเบรคอยู่ในตำแหน่ง "ฟรี" (**ดูภาพประกอบ** 2)
3. เตียงพร้อมสำหรับเคลื่อนที่

เลิกใช้งานล้อที่ 5:

1. เหยียบส่วนท้ายของแป้นเหยียบควบคุมล้อที่ 5 (A) (**ดูภาพประกอบ** 1)
2. ตรวจสอบว่าล้อที่ 5 (B) ยกขึ้นจากพื้น



ภาพที่ 1 - แป้นเหยียบควบคุมล้อที่ 5



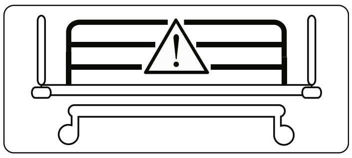
ภาพที่ 2 - ตำแหน่งฟรี

ราวกั้นข้างเตียง (เลือกติดตั้งได้)

เตียงสามารถติดตั้งราวกั้นข้างเตียงแบบ 3 ราวหรือ 5 ราวความยาว ¾ หรือราวกั้นข้างเตียงแบบแยกพับได้

คำเตือน - เตียงที่ให้มา ไม่มี ราวกั้นข้างเตียง

บุคลากรผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์ที่เป็นผู้รับผิดชอบควรพิจารณาอายุ ขนาด และสภาวะของผู้พักฟื้นก่อนอนุญาตการใช้เตียง



อย่าติดตั้งราวกั้นข้างเตียง (รวมถึงราวกั้นข้างเตียงที่ผลิตโดย Arjo) บนเตียง

คำเตือน - เตียงที่ให้มา มี ราวกั้นข้างเตียง

บุคลากรผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์ที่เป็นผู้รับผิดชอบควรพิจารณาอายุ ขนาด และสภาวะของผู้พักฟื้นก่อนอนุญาตการใช้ราวกั้นข้างเตียง

ราวกั้นข้างเตียงไม่ได้มีไว้สำหรับกีดขวางผู้พักฟื้นที่ต้องการออกจากเตียงด้วยความตั้งใจ

ต้องใช้เตียงร่วมกับราวกั้นข้างเตียงที่ให้มาเท่านั้น ห้ามใช้ราวกั้นข้างเตียงของผู้ผลิตอื่น

ตรวจสอบว่าเบาะเหมาะสมสำหรับการใช้งานกับราวกั้นข้างเตียง - ดูบทที่ 3 สำหรับคำแนะนำ

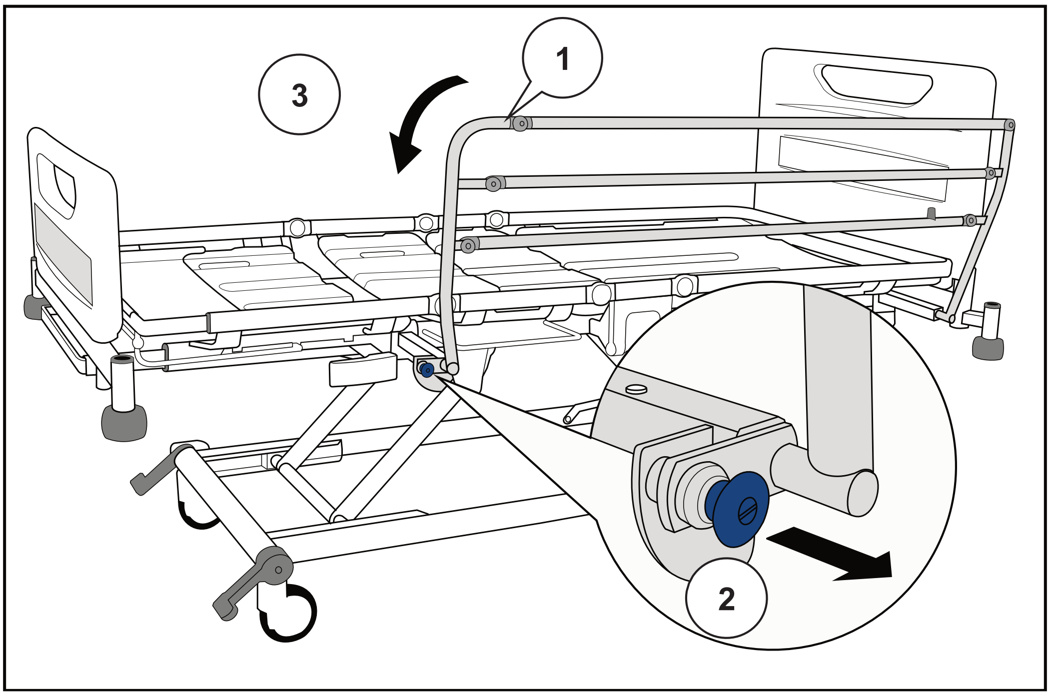
จุดสัมผัสราวกั้นข้างเตียงจะมีสัญลักษณ์นี้กำกับอยู่ ระวังไม่ให้แขนและนิ้วอยู่ในบริเวณนี้

เมื่อใช้ราวกั้นข้างเตียงแบบถอดได้ความยาว ¾ อย่าติดตั้งราวกั้นข้างเตียงอื่นนอกเหนือจากที่ Arjo ให้มาดั้งเดิมพร้อมกับเตียง ตรวจสอบให้แน่ใจว่าฉลากหมายเลขซีเรียลบนราวกั้นข้างเตียงสอดคล้องกับหมายเลขซีเรียลบนเตียง – โปรดดูหน้า 7 สำหรับคำอธิบายหมายเลขซีเรียลของเตียง

เมื่อติดตั้งราวกั้นข้างเตียงแบบถอดได้ ตรวจสอบให้แน่ใจว่าประกอบและติดตั้งสลักยึดถูกต้อง

การลดราวกั้นข้างเตียงแบบพับได้ความยาว ¾ ลง:

ยกราวกั้นด้านบน (1) หลังบานพับ ดึงปุ่มการทำงานสีน้ำเงิน (2) และลดราวกั้นข้างเตียงไปทางปลายเตียง (3)



การใช้งานราวกั้นข้างเตียงแบบพับได้ความยาว ¾

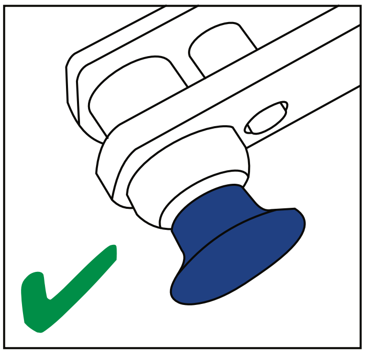
การยกราวกั้นข้างเตียงขึ้น:

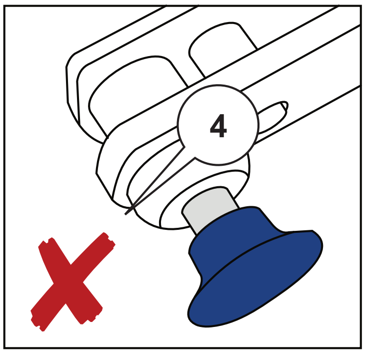
ยกราวกั้นด้านบน (1) หลังบานพับ ดึงราวกั้นข้างเตียงขึ้นจนกระทั่งราวล็อคเข้าที่ในตำแหน่งยกขึ้นและมีเสียง "คลิก"

คำเตือน

ตรวจสอบให้แน่ใจว่ากลไกการล็อคทำงานอย่างแน่นหนาแล้วเมื่อราวกั้นข้างเตียงอยู่ในตำแหน่งยกขึ้น

อย่าปล่อยให้ราวกั้นข้างเตียงอยู่ในตำแหน่งยกขึ้น หากมองเห็นสลักเกลียวล็อค (4) หลังปุ่มการทำงานสีน้ำเงิน

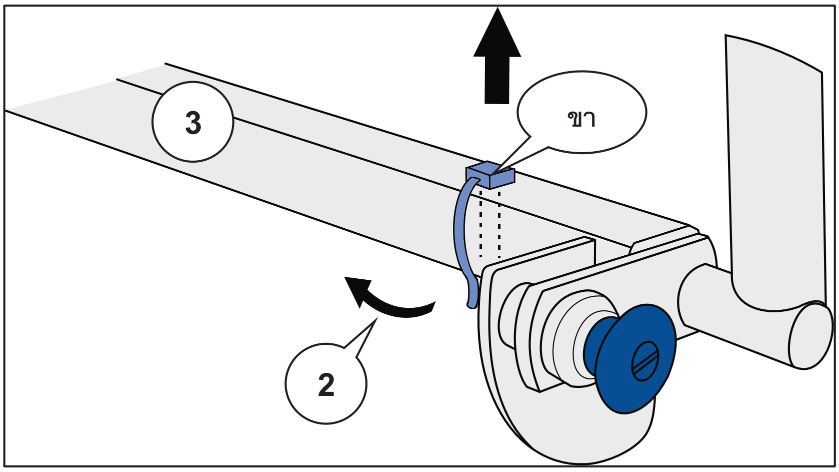




หากต้องการถอดและติดตั้งราวกั้นข้างเตียงพับได้แบบ 3 หรือ 5 ราวความยาว ¾:

เตียงบางเตียงติดตั้งราวกั้นข้างเตียงแบบพับและถอดได้ ราวกั้นข้างเตียงแบบพับและถอดได้มีการกำหนดค่าให้เลือกแบบ 3 หรือ 5 ราว ราวกั้นข้างเตียงแบบถอดได้มีการทำงานเหมือนกับราวกั้นข้างเตียงความยาว ¾ ที่อธิบายในหน้าก่อนหน้า

ตรวจสอบให้แน่ใจว่าราวกั้นข้างเตียงอยู่ในตำแหน่งยกขึ้น
ค้นหาสลักยึดที่ปลายทั้งสองด้านของเตียงระหว่างราวกั้นข้างเตียงกับโครงเตียง
สำหรับสลักแต่ละตัว ดึงห่วงยึด (2) ออกและยกสลักออกจากโครงเตียง (3)



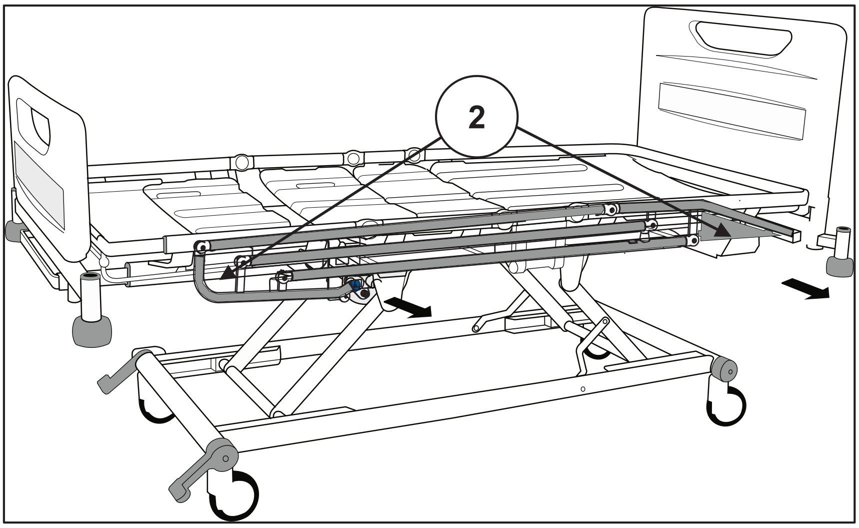
สลักยึดราวกั้นข้างเตียงแบบพับได้ความยาว ¾

ลดราวกั้นข้างเตียงลง (ดูหน้า 21)

คำเตือน

ขณะที่ลดราวกั้นข้างเตียงลงและถอดสลักยึดออก ราวกั้นข้างเตียงอาจเคลื่อนที่โดยไม่คาดคิด
ใช้ความระมัดระวังระหว่างการถอดเพื่อหลีกเลี่ยงการเคลื่อนที่กะทันหันของราวที่อาจทำให้เกี่ยวติดแขนขา ระวังจุดสัมผัสที่อธิบายในหน้า 20

ยกราวกั้นข้างเตียงบริเวณใกล้จุดติดตั้ง (2) และดึงราวกั้นข้างเตียงออกจากโครงเตียง

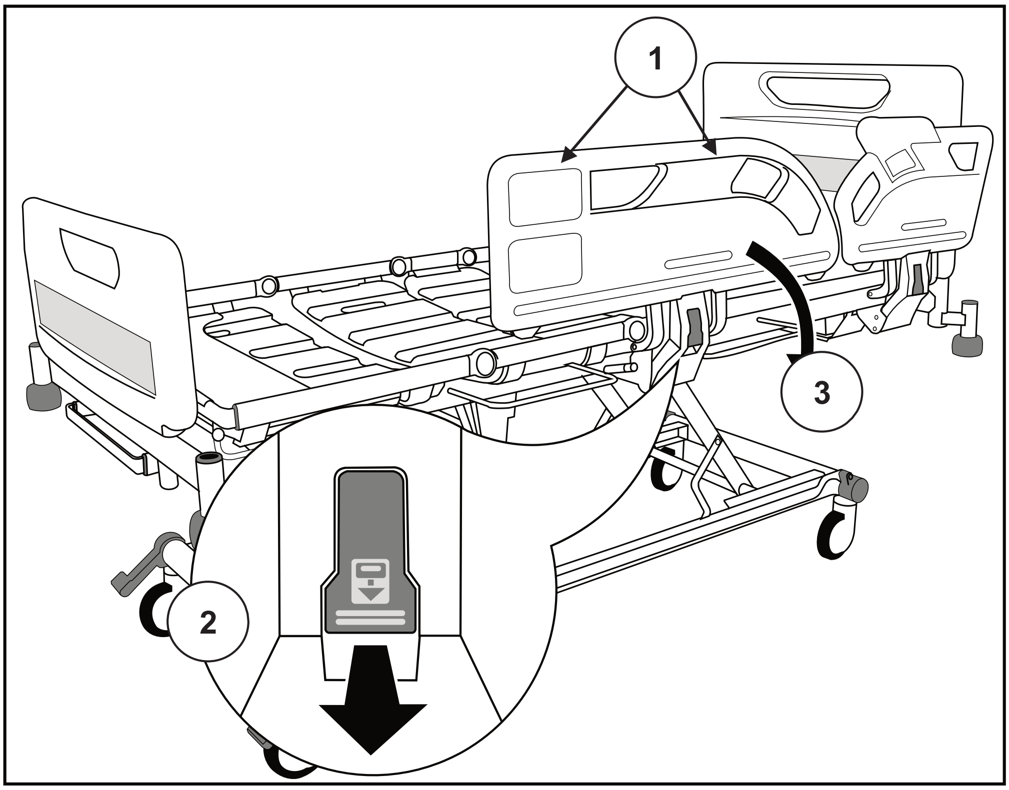


การถอดราวกั้นข้างเตียงแบบพับได้ความยาว ¾

หากต้องการติดตั้งราวกั้นข้างเตียง เลื่อนราวเพื่อติดตั้งเข้ากับจุดติดตั้งโครงเตียง (2) และยึดด้วยสลักยึด

การลดระดับราวกั้นข้างเตียงชนิดราวกั้นเตียงแบบแยก:

ยกที่จับราวกั้นข้างเตียงด้านใดด้านหนึ่งค้างไว้ (1) ดึงคันปล่อย (2) และลดราวกั้นข้างเตียงลง (3) เพื่อให้ราวพับลงใต้แผ่นรองเบาะ



การทำงานของราวกั้นข้างเตียงชนิดราวกั้นเตียงแบบแยก

การยกราวกั้นข้างเตียงขึ้น:

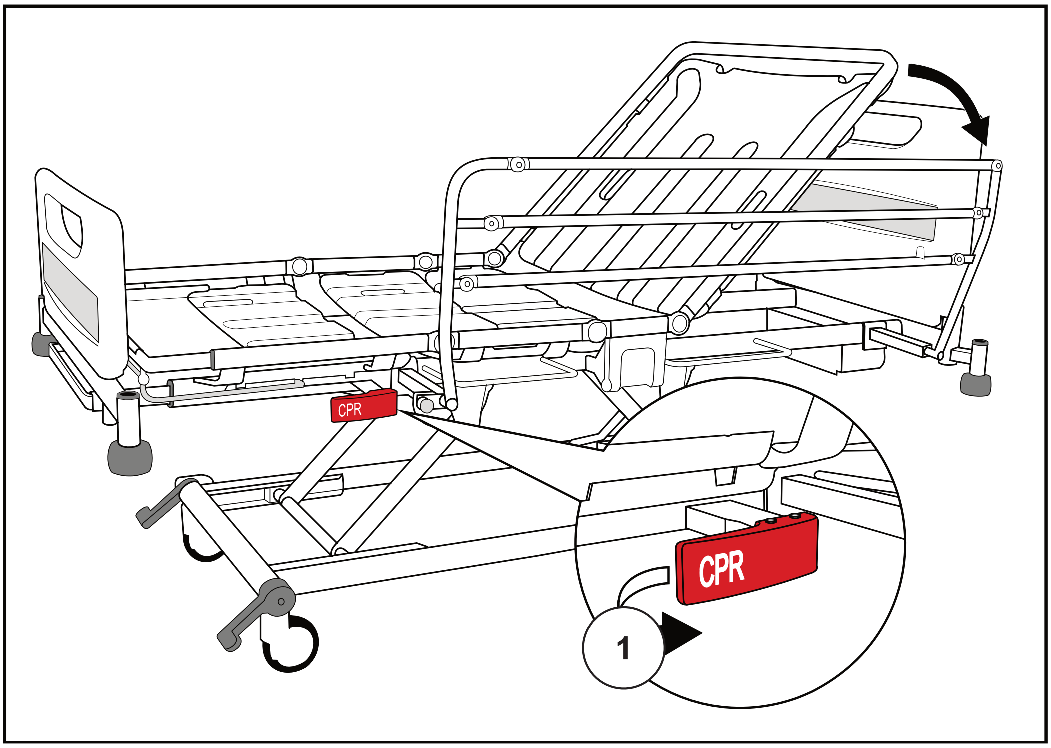
ยกที่จับราวกั้นข้างเตียงด้านใดด้านหนึ่งค้างไว้ (1) ดึงราวกั้นข้างเตียงขึ้นและในทิศทางออกห่างจากเตียง จนกระทั่งราวล็อคเข้าที่ในตำแหน่งยกขึ้นและมีเสียง "คลิก"

> หมายเหตุ
> ราวกั้นข้างเตียงที่ส่วนหัวเตียงและส่วนปลายเตียงมีวิธีการทำงานที่เหมือนกัน

ที่ปลดล็อคพนักพิง CPR

ที่ปลดล็อค CPR แบบแมนนวลอยู่ที่ด้านล่างของส่วนน่องแต่ละด้านของเตียง

หากผู้พักฟื้นประสบภาวะหัวใจหยุดเต้น ให้ดึงที่ปลดล็อค CPR (1)
การดำเนินการนี้จะช่วยลดพนักพิงลงเพื่อให้สามารถดำเนินการปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพ



ที่ปลดล็อคพนักพิง CPR

คำเตือน

พนักพิงอาจตกลงอย่างรวดเร็ว อย่าวางมือบริเวณนั้นเพื่อป้องกันมือติด

ข้อควรระวัง

การปล่อย CPR ด้วยตนเองควรใช้ในกรณีฉุกเฉินเท่านั้น
เนื่องจากการใช้งานบ่อยครั้งในสถานการณ์ทั่วไปในชีวิตประจำวันอาจก่อให้เกิดการชำรุดเสียหายก่อนเวลาอันควร

ถาดบรรจุตลับฟิล์มเอกซ์เรย์ (เลือกติดตั้งได้)

ถาดบรรจุตลับฟิล์มเอกซเรย์ช่วยในการถ่ายภาพเอกซเรย์ทรวงอกจากพนักพิงในทุกมุม และโดยที่ไม่ต้องเคลื่อนย้ายผู้พักฟื้นลงจากเตียง

คำเตือน

จัดแผ่นรองเบาะในระดับความสูงที่ถูกหลักสรีรศาสตร์เพื่อให้บรรจุและถอดตลับฟิล์มเอกซเรย์อย่างง่ายดาย

ดันถาดบรรจุตลับฟิล์มเอกซเรย์กลับไปยังตำแหน่งปิดใต้พนักพิงก่อนยกหรือลดระดับพนักพิง

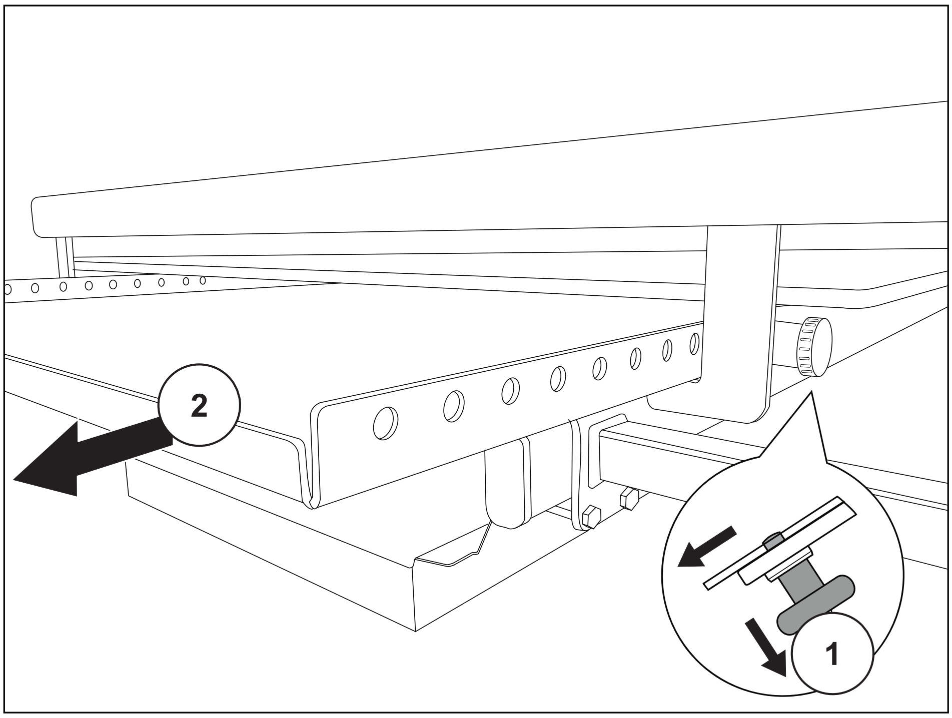
อย่านั่งหรือวางวัตถุหนักบนถาดบรรจุตลับฟิล์มเอกซเรย์

ตรวจสอบว่าถาดบรรจุตลับฟิล์มเอกซเรย์ยึดอยู่ในตำแหน่งแน่นหนาด้วยตัวล็อคทุกครั้ง

การควบคุมการทำงาน

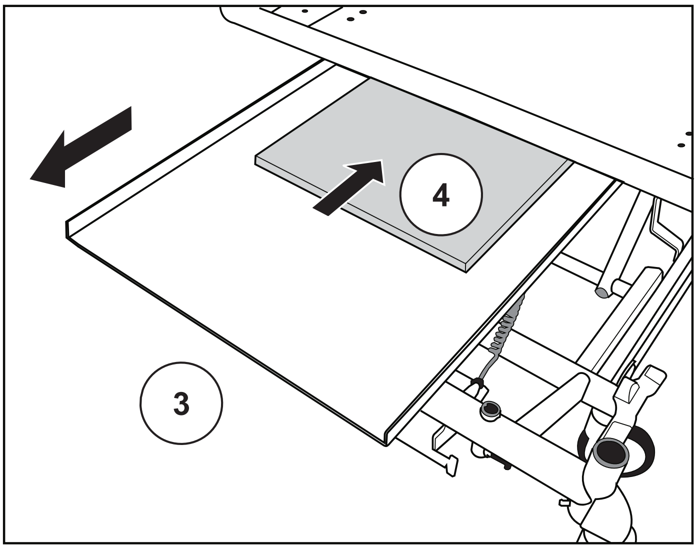
กดเบรค ถอดแผ่นปิดหัวเตียงออกจากเตียง

ดึงปุ่ม (1) เพื่อปลดตัวล็อคและเลื่อนถาดออก (2) มากที่สุดเท่าที่ทำได้



การใช้งานถาดบรรจุตลับฟิล์มเอกซ์เรย์

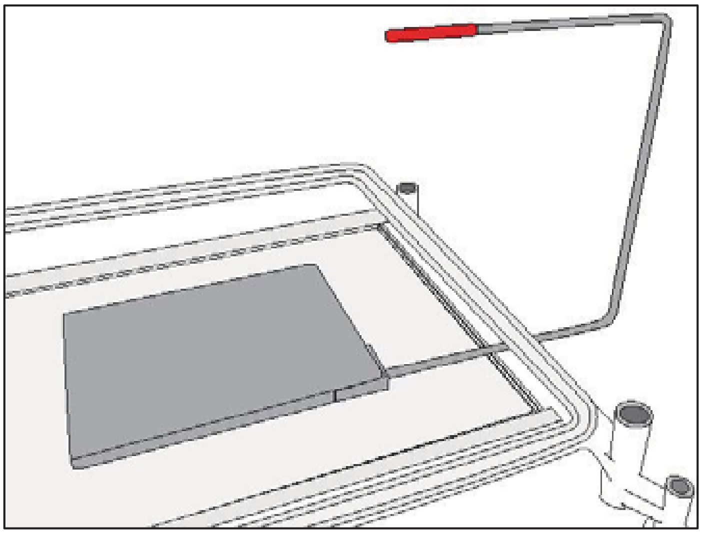
ปล่อยปุ่มเพื่อให้ถาดค้างอยู่ในตำแหน่งเปิดเต็มที่ (3) วางตลับฟิล์มเอกซเรย์ (4) ลงบนถาดโดยให้มุมด้านล่างแนบกับขอบที่ส่วนปลายถาด



การวางตลับฟิล์มเอกซ์เรย์

ดึงปุ่มและเลื่อนถาดเข้าไปใต้พนักพิง

แม่พิมพ์สีแดงบนอุปกรณ์ติดตั้งเครื่องเอกซ์เรย์ระบุมุมบนขวาของตลับฟิล์มเอกซเรย์ ใช้คุณสมบัตินี้เพื่อช่วยในการระบุตำแหน่งที่ถูกต้อง



อุปกรณ์ติดตั้งเครื่องเอกซ์เรย์

ปล่อยปุ่มเพื่อยึดถาดในอยู่ในตำแหน่งล็อคตำแหน่งใดตำแหน่งหนึ่ง

หลังการใช้งาน ดึงถาดออกให้อยู่ในตำแหน่งเปิดจนสุดและถอดตลับฟิล์มเอกซ์เรย์ออก ดันถาดกลับไปยังตำแหน่งปิดใต้พนักพิงและใส่แผ่นปิดหัวเตียงเข้าที่

การปรับความยาวเตียง

ความยาวของเตียงสามารถปรับตั้งได้สามตำแหน่ง โดยทั่วไป ความยาวทั้งสามแบบจะถูกใช้ดังนี้

1 สั้น สำหรับการใช้งานเตียงในพื้นที่จำกัด

2 ความยาวมาตรฐาน สำหรับการใช้งานทั่วไป

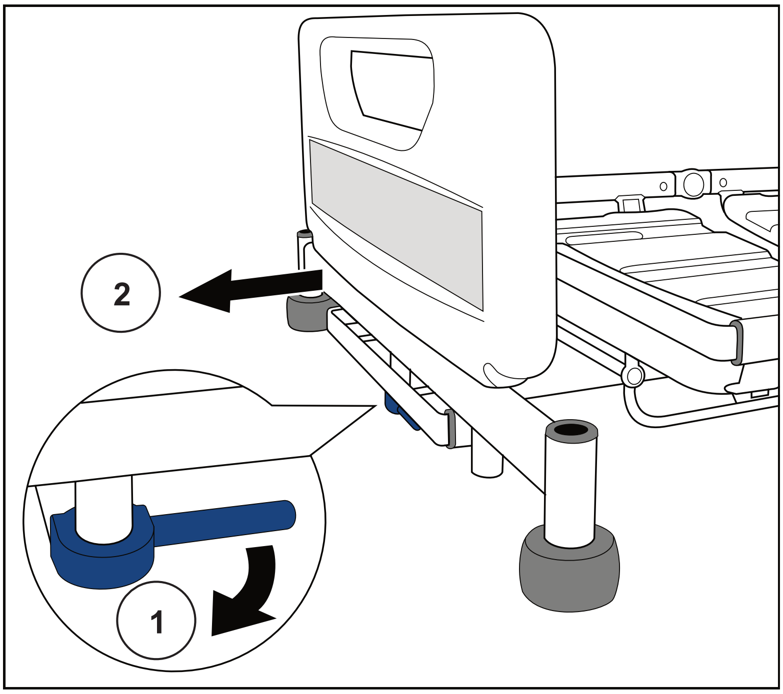
3 ขยาย สำหรับผู้พักฟื้นที่สูงมาก

คำเตือน

ติดตั้งส่วนขยายเบาะโฟมที่เหมาะสม (เบาะหน้า) ที่ส่วนหัวเตียงเมื่อขยายเตียงออก
ปรับโครงเตียงและแผ่นรองเบาะให้มีความยาวเท่ากันเสมอและตรวจสอบว่าอุปกรณ์ทั้งสองยึดกันอย่างแน่นหนาเข้าที่
ปรับระดับแผ่นรองเบาะก่อนปรับความยาวเตียง
ระวังอย่าให้นิ้วของคุณถูกหนีบขณะยกก้านจับ

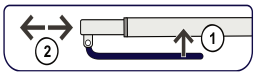
การขยายโครงเตียง:

ดึงคันล็อคส่วนขยายสีน้ำเงิน (1) ดึงโครงเตียงออก (2) ไปยังตำแหน่งที่ต้องการและปล่อยคันล็อค

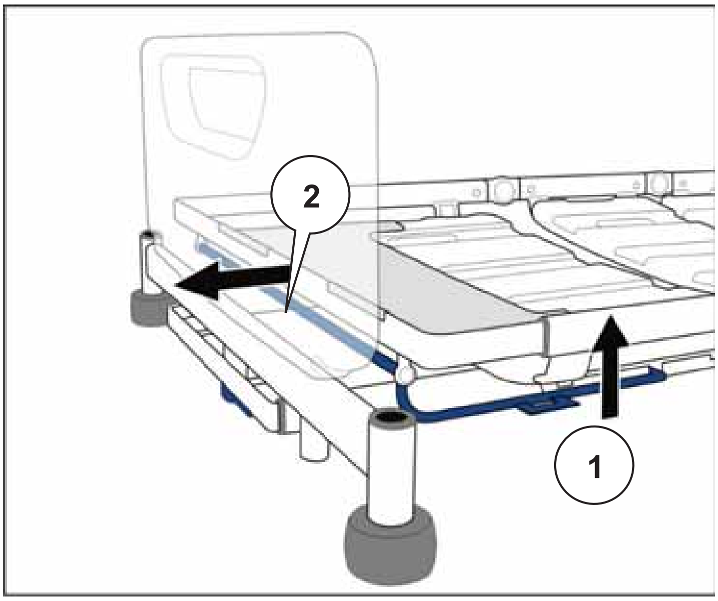


การขยายโครงเตียง

การขยายแผ่นรองเบาะ:



ยกก้านจับส่วนขยายสีน้ำเงินขึ้น (1) และจับที่ตรงกลางของแผ่นวางขวางปลายเตียง (2) จากนั้น ดึงแผ่นรองเบาะไปยังตำแหน่งที่ต้องการ ปล่อยก้านจับ



การขยายแผ่นรองเบาะ

การลดความยาวของเตียง:

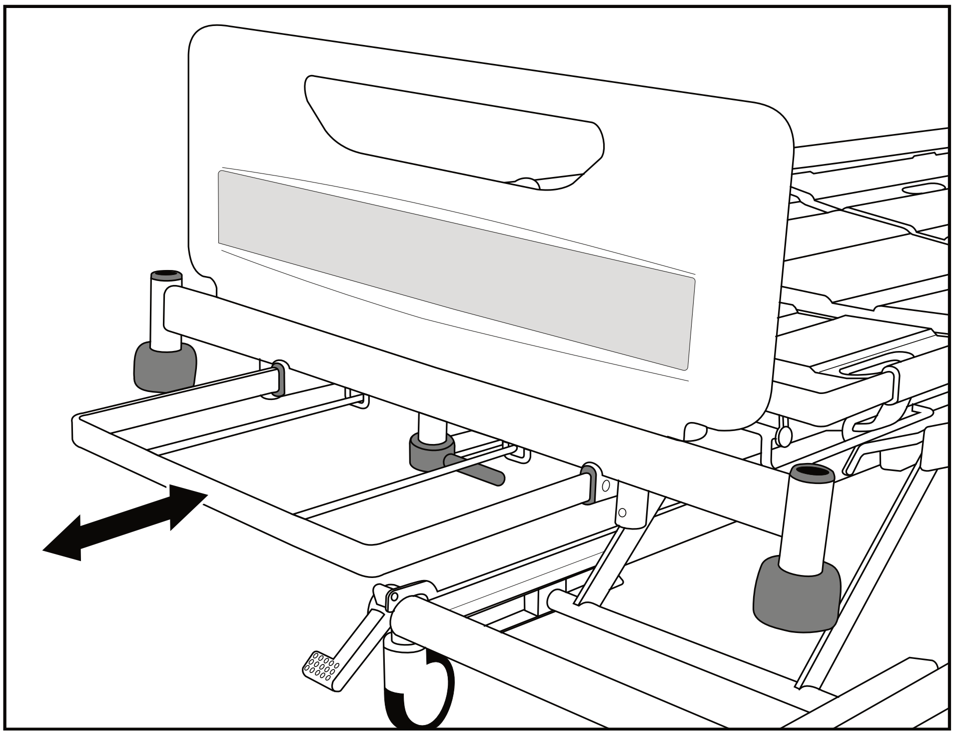
ดำเนินการตามขั้นตอนด้านบนแบบย้อนกลับ

ราวแขวนผ้าปูเตียง (ผ้าปูที่นอน) (เลือกติดตั้งได้)

ราวแขวนผ้าปูเตียงใช้สำหรับวางผ้าที่สะอาดเมื่อเปลี่ยนผ้าปูเตียง

ดึงราวแขวนผ้าปูเตียงออกจากตำแหน่งปิด ด้านล่างแผ่นปิดปลายเตียง

หลังการใช้งาน ดันราวแขวนผ้าปูเตียงกลับไปยังตำแหน่งปิด



ราวแขวนผ้าปูเตียง (ผ้าปูที่นอน)

ข้อควรระวัง

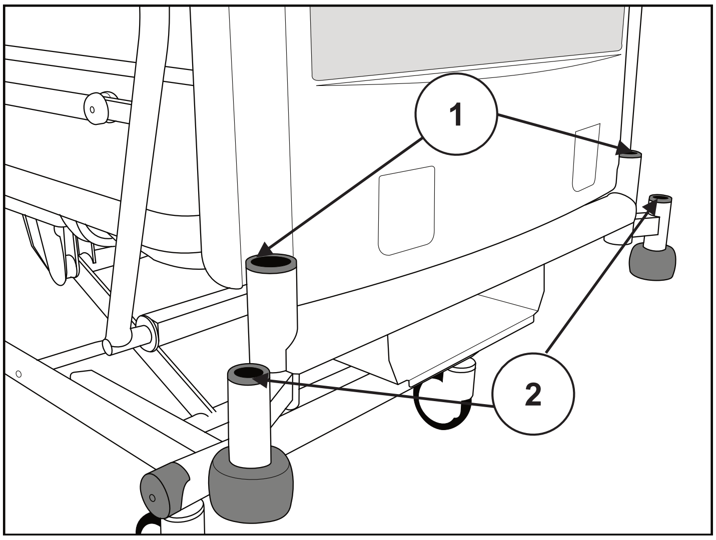
น้ำหนักใช้งานที่ปลอดภัยของชั้นแขวนผ้าปูเตียงคือ 20 กก.

ปรับระดับแผ่นรองเบาะก่อนการใช้งานชั้นแขวนผ้าปูเตียง

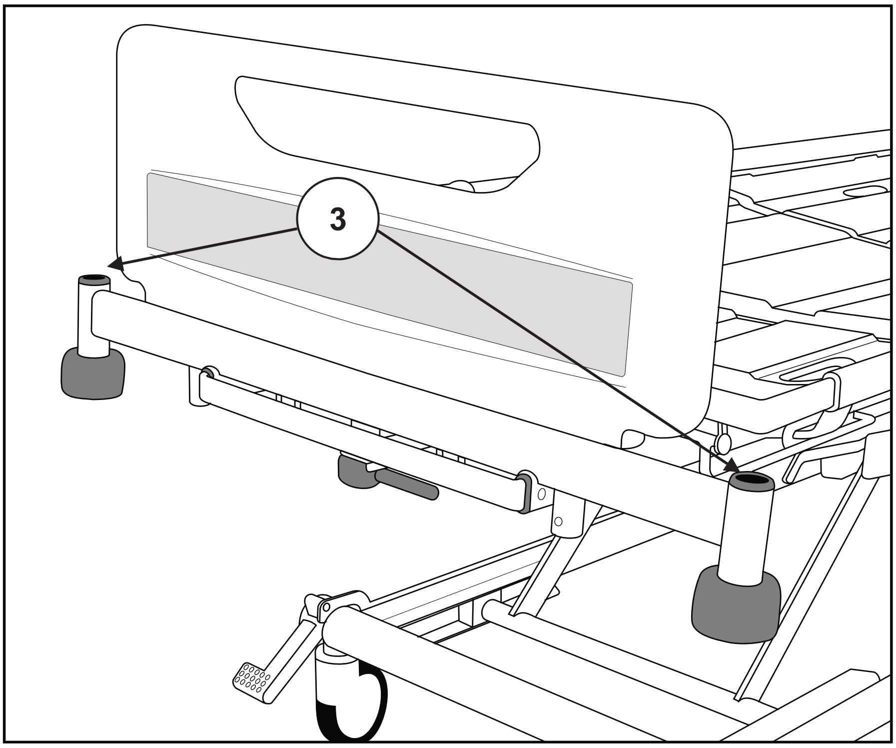
ที่เสียบเสาโหนตัวและอุปกรณ์เสริมต่าง ๆ

ที่เสียบเสาโหนตัว (1) อยู่ที่ส่วนหัวของแผ่นรองเบาะ

ที่เสียบเพื่อใส่อุปกรณ์เสริมที่ใช้งานร่วมกันได้อยู่ที่ส่วนหัวเตียง (2) และส่วนปลายเตียง (3)



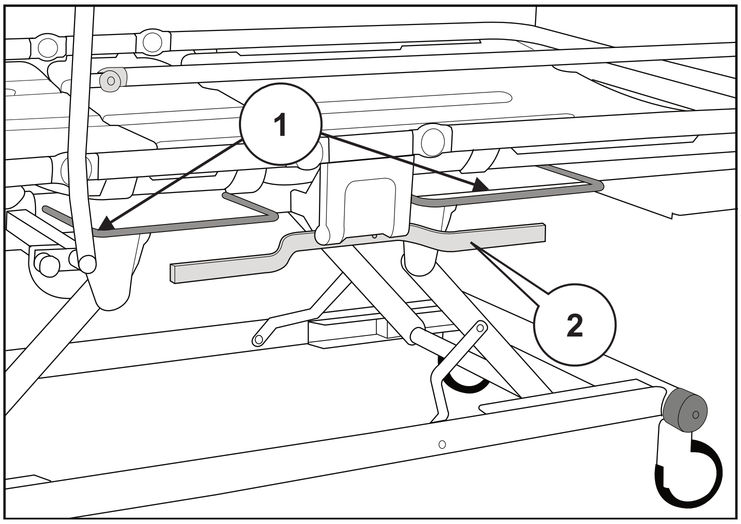
ที่เสียบเสาโหนตัวและอุปกรณ์เสริมต่าง ๆ (ส่วนหัวเตียง)



ที่เสียบอุปกรณ์เสริม (ส่วนปลายเตียง)

ราวแขวนถุงระบายของเสีย

ราวแขวน (1) สำหรับรองรับถุงระบายของเสีย ฯลฯ อยู่ที่ด้านล่างของส่วนต้นขาและพนักพิงที่ด้านใดด้านหนึ่งของเตียง (**เลือกติดตั้งได้**) นอกจากนี้ เตียงยังอาจติดตั้งรางปีกนกเสริมด้วย (2)

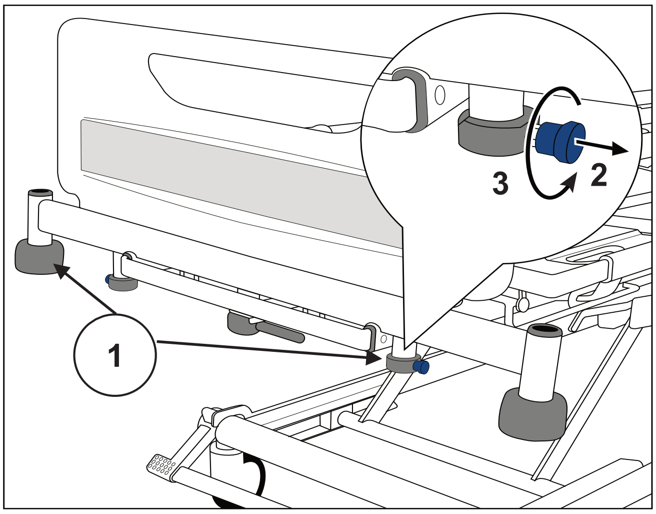


ราวแขวนถุงระบายของเสียและรางปีกนก

> **ข้อควรระวัง**
>
> **น้ำหนักสูงสุดที่ราวแขวนถุงระบายของเสียและรางปีกนกสามารถรองรับได้อย่างปลอดภัยคือ 5 กก.**

แผ่นปิดหัวเตียงและแผ่นปิดปลายเตียง

แผ่นปิดหัวเตียงและแผ่นปิดปลายเตียงสามารถยกออกจากเตียงได้อย่างง่ายดายเพื่อเข้าถึงตัวผู้พักฟื้น (**เลือกติดตั้งได้**) แผ่นปิดหัวเตียงและแผ่นปิดปลายเตียงอาจติดตั้งโดยมีตัวล็อค (1) เพื่อป้องกันการหลุดออกที่ไม่คาดคิด **การปลดล็อคแผ่นปิด**: ดึงตัวล็อคออก (2) และหมุนหนึ่งในสี่รอบ (3) หลังจากนั้น คุณจะสามารถยกแผ่นปิดเตียงออกจากเตียงได้



การล็อคแผ่นปิดปลายเตียง (ภาพตัวอย่างนี้เป็นภาพที่ส่วนปลายเตียง)

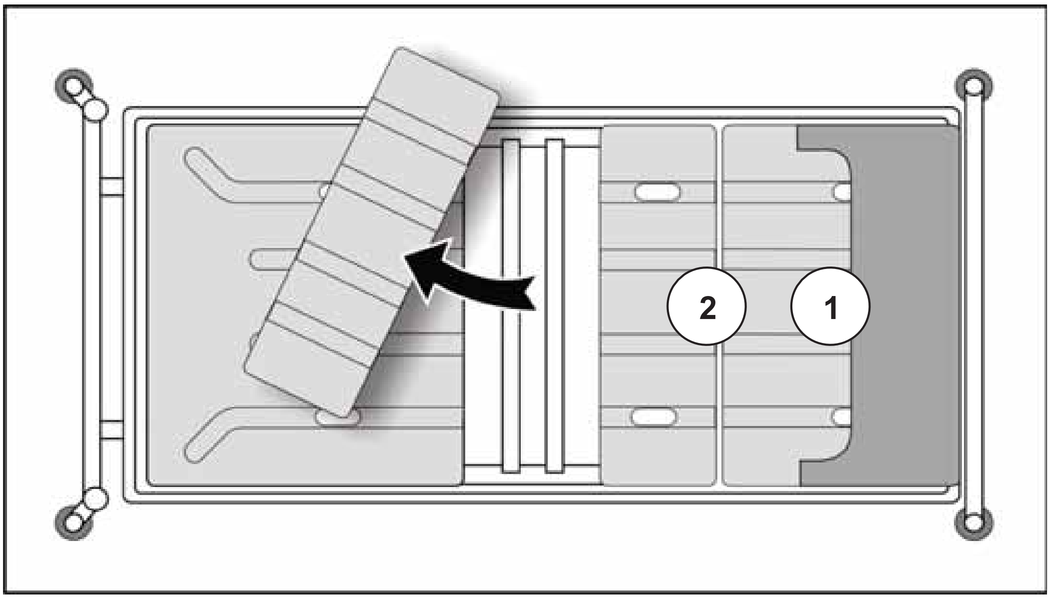
หลังจากใส่แผ่นปิดเตียงเข้าที่แล้ว หมุนตัวล็อคจนกระทั่งอยู่ในตำแหน่งล็อค

ส่วนแผ่นรองเบาะ

เตียงให้มาพร้อมส่วนแผ่นรองแบบโค้งเป็นมาตรฐาน และมีส่วนแผ่นรองแบบราบให้เลือกได้

ส่วนแผ่นรองเบาะสี่ส่วน (พนักพิง ที่นั่ง ต้นขา และน่อง) สามารถถอดออกได้ด้วยการดึงขึ้นออกจากโครงของแผ่นรองเบาะ

ยกแผ่นรองขยายส่วนน่องขึ้น (1) ก่อนถอดส่วนน่อง (2)



ส่วนแผ่นรองเบาะ (ภาพด้านบน)

หากต้องการใส่แต่ละส่วนกลับเข้าที่ ตรวจสอบให้แน่ใจว่าส่วนนั้น ๆ อยู่ในตำแหน่งที่ถูกต้องบนโครงแผ่นรองเบาะ จากนั้นกดลงแรง ๆ จนเข้าที่

ใส่แผ่นรองขยายส่วนน่องกลับเข้าที่ (1) ด้วยการยึดแผ่นเข้ากับปลายโครงแผ่นรองเบาะ

> หมายเหตุ
> อย่านำส่วนแผ่นรองแบบเรียบและแบบโค้งมารวมกัน ส่วนแผ่นรองแบบโค้งมีสีอ่อนกว่าส่วนแผ่นรองแบบเรียบสีเทาเข้ม เพื่อช่วยในการจำแนกความแตกต่างระหว่างส่วนแผ่นรองสองประเภท

แผ่นปิดหัวเตียงและแผ่นปิดปลายเตียง

แผ่นปิดหัวเตียงและแผ่นปิดปลายเตียงสามารถยกออกจากเตียงได้อย่างง่ายดายเพื่อเข้าถึงตัวผู้พักฟื้น

ไฟใต้เตียง (เลือกติดตั้งได้)

ไฟใต้เตียงจะส่องสว่างไปที่พื้นแต่ละด้านของเตียง

ไฟจะติดสว่างตลอดเวลา เว้นแต่เมื่อเตียงทำงานโดยใช้พลังงานจากแบตเตอรี่สำรอง

การปรับแผ่นรองเบาะ

เตียงให้มาพร้อมชุดควบคุมสองชุด: ชุดควบคุมของผู้พักฟื้นพร้อมส่วนควบคุมพื้นฐาน และแผงควบคุมของผู้ดูแล (ACP) สำหรับให้ผู้ดูแลใช้ ฟังก์ชันต่าง ๆ บนชุดควบคุมอธิบายแยกกันในไม่กี่หน้าถัดไป

การปรับแผ่นรองเบาะ: กดปุ่มที่เหมาะสมค้างไว้จนกระทั่งแผ่นรองเบาะอยู่ในตำแหน่งที่ต้องการ แผ่นรองเบาะจะเคลื่อนที่จนกว่าปุ่มจะถูกปล่อยหรือจนไม่สามารถเคลื่อนที่ได้อีก

หมายเหตุ
หากสัญญาณเตือน (เสียงบี๊ป) ดังขึ้นเมื่อกดปุ่ม แสดงว่าเตียงกำลังทำงานด้วยแบตเตอรี่สำรอง – โปรดดูหัวข้อ **แบตเตอรี่สำรอง**

หมายเหตุ
หากกดปุ่มค้างไว้นานกว่า 90 วินาที ฟังก์ชันจะถูกยับยั้งการทำงานโดยอัตโนมัติจนกว่าจะปล่อยนิ้วจากปุ่ม จากนั้น ต้องมีการปลดล็อคฟังก์ชันตามที่อธิบายไว้ในหัวข้อ **การล็อคฟังก์ชัน**

คำเตือน

หากชุดควบคุมของผู้พักฟื้นหรือ ACP ตกบนพื้นผิวแข็ง ตรวจสอบว่าปุ่มทั้งหมดยังทำงานถูกต้อง

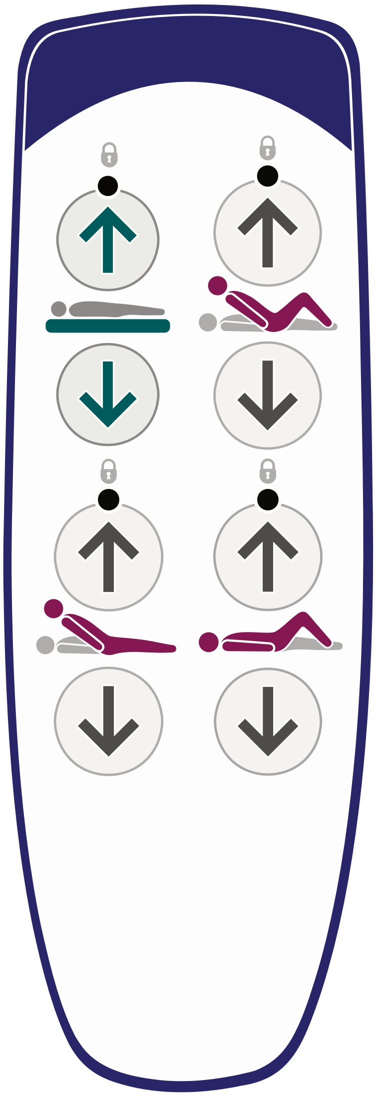
ชุดควบคุมของผู้พักฟื้น

สามารถจัดตำแหน่งชุดควบคุมของผู้พักฟื้นที่ด้านใดด้านหนึ่งของเตียง

คำเตือน

จัดเก็บชุดควบคุมบนราวกั้นข้างเตียงโดยใช้คลิปด้านหลัง ซึ่งจะช่วยป้องกันการทำงานของส่วนควบคุมโดยไม่คาดคิด

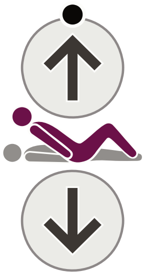
ผู้ดูแลควรสาธิตและอธิบายให้ผู้พักฟื้นทราบเกี่ยวกับวิธีการใช้ชุดควบคุมนี้



ชุดควบคุมของผู้พักฟื้น

หมายเหตุ
ในเตียงบางรุ่น ชุดควบคุมของผู้พักฟื้นไม่มีส่วนควบคุมความสูงของแผ่นรองเบาะ พนักพิง หรือส่วนต้นขา

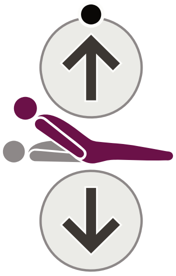
Bio-Contour



ปุ่ม Bio-Contour ขึ้น จะยกส่วนพนักพิงและต้นขาขึ้นในเวลาเดียวกันเพื่อให้โครงร่างผู้พักฟื้นอยู่ในแนวตั้งตรง ทั้งนี้ส่วนต้นขาที่ยกขึ้นจะช่วยป้องกันไม่ให้ผู้พักฟื้นลื่นไถลลงจากเตียง

ปุ่ม Bio-Contour ลง ปรับแผ่นรองเบาะกลับสู่ตำแหน่งราบ

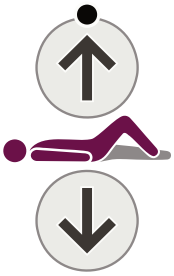
องศาของพนักพิง (เลือกติดตั้งได้)



ปุ่มเหล่านี้จะช่วยยกและลดระดับพนักพิง

พนักพิงจะหยุดเคลื่อนที่เมื่อทำมุมประมาณ 30º กับแนวราบ

ส่วนต้นขา (เลือกติดตั้งได้)

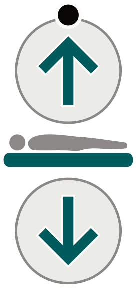


ปุ่มเหล่านี้จะช่วยยกและลดความสูงของตำแหน่งส่วนต้นขา

เมื่อตำแหน่งส่วนต้นขาถูกยกขึ้นเป็นครั้งแรกจากตำแหน่งราบ ส่วนน่องจะอยู่ในท่า Fowler (มุมลง)

หากต้องการเปลี่ยนส่วนน่องให้อยู่ในท่า vascular (แนวนอน) โปรดดูที่หัวข้อ **การปรับตำแหน่งน่อง**

ความสูงของแผ่นรองเบาะ (เลือกติดตั้งได้)



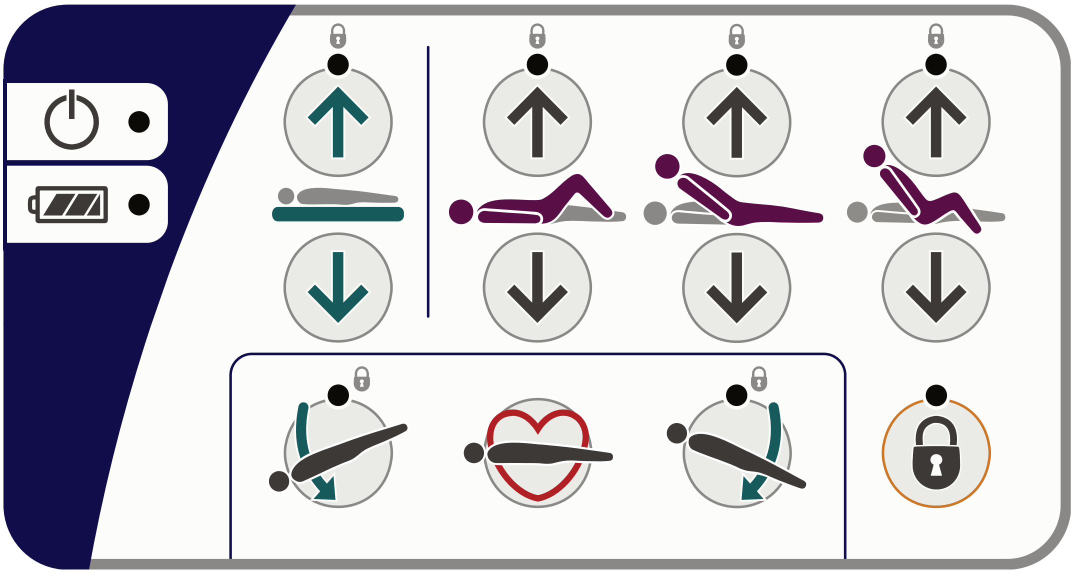
ปุ่มเหล่านี้ช่วยยกและลดระดับแผ่นรองเบาะ
เมื่อแผ่นรองเบาะถูกลดระดับจนมีความสูงเหนือพื้น 38 ซม.*
แผ่นรองเบาะจะหยุดเคลื่อนที่ครู่หนึ่งก่อนจะลดระดับต่อไปจนถึงความสูงต่ำสุด

* 40 ซม. สำหรับเตียงที่มีล้อเลื่อนขนาด 150 มม.

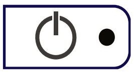
แผงควบคุมของผู้ดูแล (ACP)

ACP ควรอยู่ที่ส่วนปลายเตียง

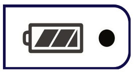
> **คำเตือน**
>
> ต้องเก็บ ACP ให้พ้นมือผู้พักฟื้น



แผงควบคุมของผู้ดูแล (ACP)

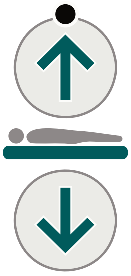


ไฟแสดงสถานะพลังงาน - ติดสว่างเมื่อเตียงเชื่อมต่อกับแหล่งจ่ายไฟ



ไฟแสดงสถานะแบตเตอรี่ - โปรดดูหัวข้อ **แบตเตอรี่สำรอง**

ความสูงของแผ่นรองเบาะ



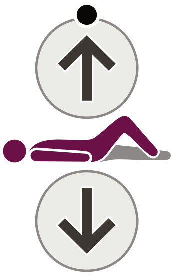
ปุ่มเหล่านี้ช่วยยกและลดระดับแผ่นรองเบาะ

เมื่อแผ่นรองเบาะถูกลดระดับจนมีความสูงเหนือพื้น 38 ซม.*
แผ่นรองเบาะจะหยุดเคลื่อนที่ครู่หนึ่งก่อนจะลดระดับต่อไปจนถึงความสูงต่ำสุด

(* 40 ซม. สำหรับเตียงที่มีล้อเลื่อนขนาด 150 มม.)

> **คำเตือน**
>
> **ที่ความสูงต่ำสุด ระยะห่างใต้เตียงจะลดลง**
> **ระวังให้เท้าของคุณออกห่างจากบริเวณด้านล่างราวกั้นข้างเตียงและระมัดระวังเป็นพิเศษเมื่อใช้อุปกรณ์ยกตัวผู้พักฟื้นหรือเครื่องมือที่คล้ายคลึงกัน**

ส่วนต้นขา

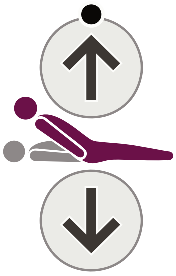


ปุ่มเหล่านี้จะช่วยยกและลดความสูงของตำแหน่งส่วนต้นขา

เมื่อตำแหน่งส่วนต้นขาถูกยกขึ้นเป็นครั้งแรกจากตำแหน่งราบ ส่วนน่องจะอยู่ในท่า Fowler (มุมลง)

หากต้องการเปลี่ยนส่วนน่องให้อยู่ในท่า vascular (แนวนอน) โปรดดูที่หัวข้อ **การปรับตำแหน่งน่อง**

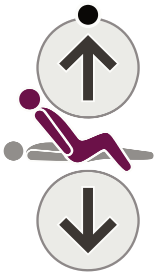
พนักพิง



ปุ่มเหล่านี้จะช่วยยกและลดระดับพนักพิง

พนักพิงจะหยุดเคลื่อนที่เมื่อทำมุมประมาณ 30^0 กับแนวราบ

เก้าอี้อัตโนมัติ



ปุ่ม *เก้าอี้อัตโนมัติขึ้น* จะยกส่วนพนักพิงและต้นขาขึ้นในเวลาเดียวกัน โดยจะหยุดเคลื่อนที่เมื่อพนักพิงทำมุม 45^0 กดปุ่มนี้ค้างไว้ต่อไปเพื่อลดระดับแผ่นรองเบาะส่วนปลายเตียง เพื่อให้กลายเป็นท่านั่งเก้าอี้

เมื่อส่วนพนักพิงและต้นขายกขึ้น การกดปุ่ม *เก้าอี้อัตโนมัติขึ้น* อีกครั้งจะลดระดับแผ่นรองเบาะส่วนปลายเตียง เพื่อให้กลายเป็นท่านั่งเก้าอี้ หากมุมของพนักพิงสูงกว่า 45^0 พนักพิงจะกลับไปยังมุม 45^0 เพื่อป้องกันไม่ให้ผู้พักฟื้นล้มไปทางด้านหน้า

ปุ่ม *เก้าอี้อัตโนมัติลง* ปรับแผ่นรองเบาะกลับสู่ตำแหน่งแนวราบ

องศาการเอียง

ปุ่มนี้จะลดระดับแผ่นรองเบาะส่วนหัวเตียง (ท่า Trendelenburg)

ปุ่มนี้จะลดระดับแผ่นรองเบาะส่วนปลายเตียง (ท่า reverse Trendelenburg)

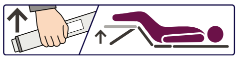
> หมายเหตุ
> เมื่อปรับระดับมาจากตำแหน่งเอียง แผ่นรองเบาะจะหยุดครู่หนึ่งที่ตำแหน่งราบ (ไม่เอียง)

ตำแหน่ง CPR

หากผู้พักฟื้นประสบภาวะหัวใจหยุดเต้น ให้กดปุ่ม CPR ค้างไว้ การดำเนินการนี้จะช่วยทำให้แผ่นรองเบาะอยู่ในแนวราบ (และลดระดับลง หากจำเป็น) เพื่อให้สามารถดำเนินการปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพ

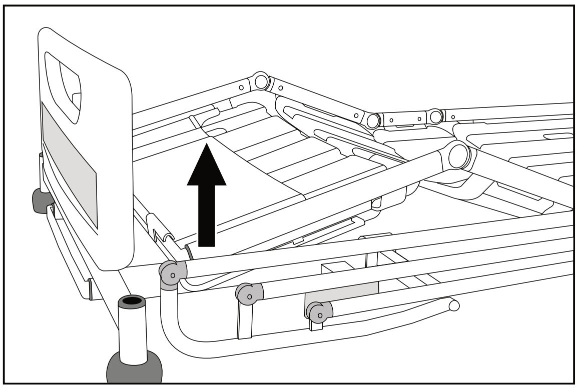
ปุ่ม CPR จะยกเลิกการตั้งค่าการล็อคฟังก์ชัน

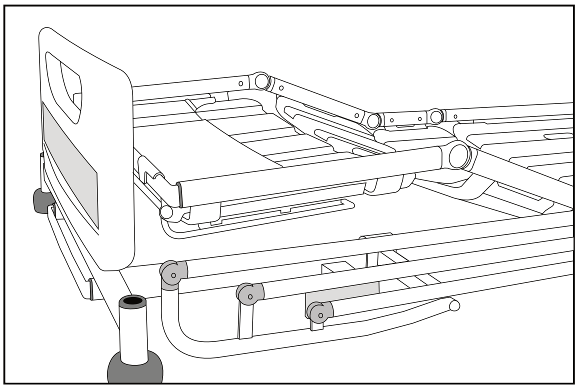
การปรับตำแหน่งน่อง



เมื่อส่วนต้นขาถูกยกขึ้น ตำแหน่งส่วนน่องสามารถเปลี่ยนเป็นท่า vascular (แนวนอน) ได้ด้วยตนเอง

จับที่ด้านข้างของโครงเตียงส่วนน่อง ยกส่วนน่องขึ้นจนล็อคเข้าที่





การเปลี่ยนจากท่า Fowler (ซ้าย) เป็นท่า vascular

การปรับระดับส่วนน่องกลับเป็นท่า Fowler:

ใช้ส่วนควบคุมของผู้พักฟื้นหรือแผง ACP เพื่อลดส่วนต้นขาลงสู่แนวราบ แล้วยกส่วนต้นขาอีกครั้ง

คำเตือน

ระมัดระวังขณะยกส่วนน่อง ปฏิบัติตามแนวทางในการจัดวางท่าทางด้วยตนเอง

การล็อคฟังก์ชัน

การล็อคฟังก์ชันสามารถใช้เพื่อป้องกันการใช้งานส่วนควบคุมต่าง ๆ เช่น
กรณีที่การเคลื่อนที่ที่ไม่คาดคิดของแผ่นรองเบาะอาจทำให้ผู้พักฟื้นได้รับบาดเจ็บ

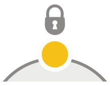
ไฟแสดงสถานะที่อยู่ด้านบนของแต่ละฟังก์ชันจะแสดงสถานะปัจจุบันของฟังก์ชันดังกล่าว: เปิด = ฟังก์ชันถูกล็อค ปิด = ปลดล็อคฟังก์ชันแล้ว

การล็อค (ป้องกัน) ฟังก์ชันทั้งหมด: กดปุ่มล็อคฟังก์ชันค้างไว้ห้าวินาที ไฟแสดงสถานะสำหรับการ "ล็อค" ที่อยู่ด้านบนของแต่ละปุ่มฟังก์ชันจะติดสว่าง

การล็อค (ป้องกัน) บางฟังก์ชัน:

กดปุ่มล็อคฟังก์ชัน ไฟแสดงสถานะด้านบนของปุ่มจะติดสว่าง

กดปุ่ม ACP ที่เกี่ยวข้องกับฟังก์ชันที่ต้องการล็อค ไฟแสดงสถานะสำหรับการ "ล็อค" ที่อยู่ด้านบนของปุ่มจะติดสว่าง



หลังจากห้าวินาที ไฟแสดงสถานะที่อยู่ด้านบนปุ่มล็อคฟังก์ชันจะดับและการตั้งค่าการล็อคจะได้รับการจัดเก็บ

หมายเหตุ เมื่อฟังก์ชันหนึ่งถูกล็อค ฟังก์ชันที่เกี่ยวข้องจะถูกปิดใช้งานโดยอัตโนมัติ เช่น การล็อคพนักพิงจะปิดใช้งาน Bio-Contour และเก้าอี้อัตโนมัติด้วย
หมายเหตุ การตั้งค่าการล็อคฟังก์ชันจะยังได้รับการจัดเก็บไว้ หากเตียงถูกตัดการเชื่อมต่อจากแหล่งจ่ายไฟ

หากต้องการปลดล็อค (อนุญาต) ฟังก์ชันที่ถูกล็อคก่อนหน้านี้:

กดปุ่มล็อคฟังก์ชัน ไฟแสดงสถานะด้านบนของปุ่มจะติดสว่าง

กดปุ่ม ACP ที่เกี่ยวข้องกับฟังก์ชันที่ต้องการปลดล็อค ไฟแสดงสถานะสำหรับการ "ล็อค" ที่อยู่ด้านบนของแต่ละปุ่มจะดับ

หลังจากห้าวินาที ไฟแสดงสถานะที่อยู่ด้านบนปุ่มล็อคฟังก์ชันจะดับและการตั้งค่าการล็อคจะได้รับการจัดเก็บ

แบตเตอรี่สำรอง

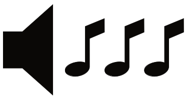
ข้อควรระวัง

เพื่อให้แน่ใจว่าจัดเก็บแบตเตอรี่โดยที่มีประจุไฟฟ้าเต็ม และป้องกันไม่ให้เกิดความเสียหายต่อแบตเตอรี่ ควรเชื่อมต่อเตียงกับแหล่งจ่ายไฟตลอดเวลาระหว่างการใช้งานปกติ

แบตเตอรี่นี้พัฒนาขึ้นมาเพื่อใช้ในระยะสั้น อายุการใช้งานของแบตเตอรี่จะลดลง หากใช้เพื่อจ่ายพลังงานให้เตียงเป็นระยะเวลานาน

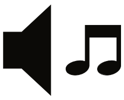
แบตเตอรี่สำรองช่วยให้สามารถควบคุมการทำงานของเตียงในระยะสั้นเมื่อไม่ได้เชื่อมต่อกับแหล่งจ่ายไฟ หรือในสถานการณ์ฉุกเฉินเมื่อแหล่งจ่ายไฟไม่พร้อมใช้งาน

ระดับประจุแบตเตอรี่จะมีสัญลักษณ์บ่งบอกดังต่อไปนี้



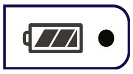
หากเสียงเตือนดังเป็นช่วง ๆ *(บี๊ป-บี๊ป-บี๊ป)* ขณะใช้งานเตียง หมายความว่าแบตเตอรี่มีประจุระหว่าง 75-100%

ในสภาวะนี้ ฟังก์ชันทั้งหมดของเตียงยังคงทำงาน



หากเสียงเตือนยังดังอยู่ขณะใช้เตียง หมายความว่าแบตเตอรี่มีประจุระหว่าง 10-75%

ในสภาวะนี้ ฟังก์ชันทั้งหมดของเตียงยังคงทำงาน

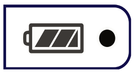


หากไฟแสดงสถานะแบตเตอรี่ ACP สว่างเป็นสีแดง หมายความว่าแบตเตอรี่มีระดับประจุต่ำกว่า 10%

ในสภาวะนี้ ฟังก์ชันทั้งหมดจะถูกล็อค

อ่านต่อที่หน้าถัดไป

การชาร์จแบตเตอรี่สำรองใหม่



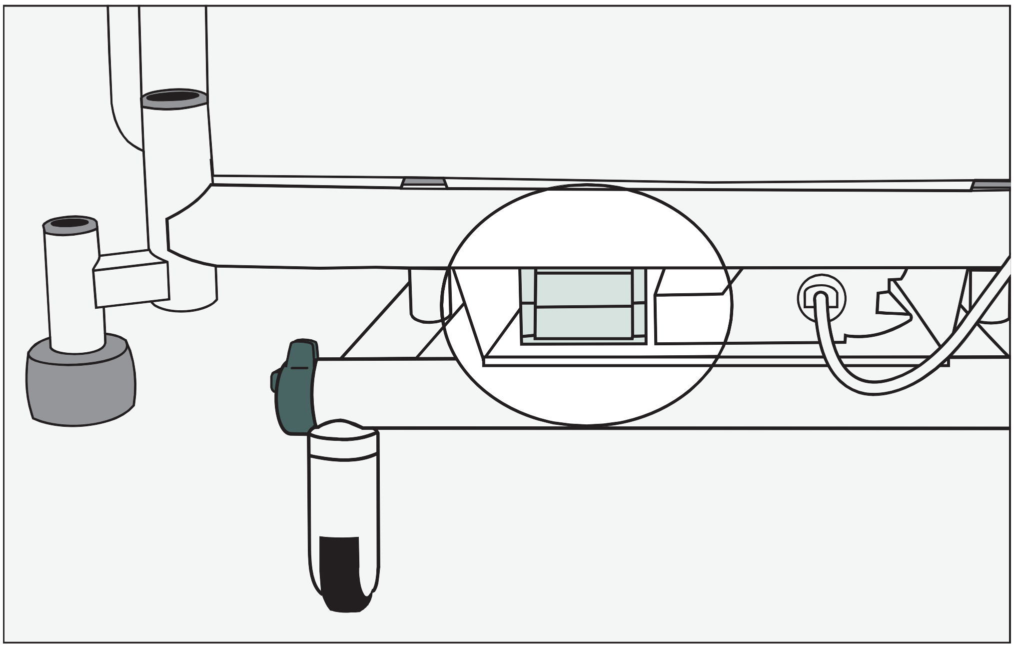
หากต้องการชาร์จแบตเตอรี่ เชื่อมต่อเตียงกับแหล่งจ่ายไฟ
ชาร์จแบตเตอรี่ทิ้งไว้อย่างน้อยแปดชั่วโมงหากพลังงานหมดโดยสิ้นเชิง

ขณะชาร์จแบตเตอรี่ ไฟแสดงสถานะแบตเตอรี่ ACP จะสว่างเป็นสีเหลือง
ไฟแสดงสถานะจะดับเมื่อชาร์จแบตเตอรี่เต็มแล้ว

คำเตือน

การชาร์จแบตเตอรี่ต้องใช้อุปกรณ์ชาร์จในตัวเท่านั้น อย่าใช้อุปกรณ์ชาร์จแยกต่างหากหรือแหล่งจ่ายไฟ

แบตเตอรี่สำรองต้องมีการระบายอากาศระหว่างชาร์จ อย่าบดบังแบตเตอรี่หรือกีดขวางพื้นที่โดยรอบ



ตำแหน่งแบตเตอรี่สำรอง

การล็อครอบการทำงาน

การใช้งานส่วนควบคุมอย่างต่อเนื่องอาจเกินรอบการทำงานของระบบไฟฟ้าของเตียง
ส่งผลให้ไฟแสดงสถานะเหนือปุ่มกะพริบ หลังจาก 30 วินาที
ไฟแสดงสถานะจะติดสว่างและฟังก์ชันทั้งหมดถูกล็อค

ในกรณีนี้ ให้รออย่างน้อย 18 นาทีแล้วทำตามขั้นตอนการปลดล็อคที่อธิบายไว้ในหัวข้อ **การล็อคฟังก์ชัน**

5. การดูแลรักษาผลิตภัณฑ์

คำเตือน

ตัดการเชื่อมต่อเตียงจากแหล่งจ่ายไฟก่อนที่จะเริ่มดำเนินการทำความสะอาดหรือซ่อมบำรุงเตียง เตียงจะยังทำงานด้วยพลังงานจากแบตเตอรี่หากฟังก์ชันนี้ไม่ได้ถูกล็อคบน ACP

การขจัดการเปรอะเปื้อน

คำเตือน

ระวังอย่าให้ปลั๊กไฟหลักหรือสายไฟเปียก

หมายเหตุ
คำแนะนำเหล่านี้ยังใช้กับอุปกรณ์เสริมด้วย แต่ไม่รวมถึงเบาะหรือแผ่นรองราวกั้นข้างเตียง
สำหรับสายรัดยกตัวและด้ามจับต่าง ๆ โปรดดูคำแนะนำของผู้ผลิตที่ให้มาพร้อมกับผลิตภัณฑ์
ถอดราวกั้นข้างเตียงออกจากเตียงเพื่อให้ขจัดการเปรอะเปื้อนได้ดีขึ้นบนเตียงที่มีราวกั้นข้างเตียงแบบถอดได้

ควรทำความสะอาดและฆ่าเชื้อเตียงทุกสัปดาห์ และก่อนที่ผู้พักฟื้นใหม่จะใช้เตียง

การทำความสะอาด

ถอดเบาะและอุปกรณ์เสริมทั้งSหมดออกจากเตียง

ควรถอดแผ่นปิดหัวเตียง/แผ่นปิดปลายเตียงและแผ่นรองเบาะของเตียงเพื่อทำความสะอาด

สวมชุดป้องกันที่เหมาะสม
ทำความสะอาดพื้นผิวทั้งหมดด้วยผ้าใช้แล้วทิ้งชุบน้ำร้อนและน้ำยาทำความสะอาดที่มีฤทธิ์เป็นกลาง

เริ่มด้วยการทำความสะอาดส่วนบนของเตียงไปพร้อมกับพื้นผิวแนวนอนทั้งหมด
ทำงานอย่างเป็นระบบโดยทำความสะอาดต่อที่ส่วนล่างของเตียงและล้อเป็นส่วนสุดท้าย
ใส่ใจเป็นพิเศษในการทำความสะอาดบริเวณที่อาจมีฝุ่นละอองหรือสิ่งสกปรกสะสม

เช็ดให้ทั่วด้วยผ้าใช้แล้วทิ้งผืนใหม่ที่ชุบน้ำสะอาด และเช็ดให้แห้งด้วยกระดาษทิชชูใช้แล้วทิ้ง

รอให้ชิ้นส่วนที่ทำความสะอาดแล้วแห้งก่อนใส่เบาะกลับเข้าที่

อ่านต่อที่หน้าถัดไป

การฆ่าเชื้อ	หลังจากทำความสะอาดเตียงตามที่อธิบายด้านบน ให้เช็ดพื้นผิวทั้งหมดด้วยโซเดียมไดคลอโรไอโซไซยานูเรต (NaDCC) ที่มีความเข้มข้นของคลอรีน 1,000 ส่วนต่อล้าน (0.1%) ในกรณีเปรอะเปื้อนของเหลวในร่างกาย เช่น เลือด สารละลาย NaDCC ควรเพิ่มความเข้มข้นของคลอรีนเป็น 10,000 ส่วนต่อล้าน (1%)
การใช้สารฆ่าเชื้ออื่น ๆ	Arjo แนะนำให้ใช้โซเดียมไดคลอโรไอโซไซยานูเรต (NaDCC) เป็นสารฆ่าเชื้อ เนื่องจากมีประสิทธิภาพคงตัว และมีค่า pH เป็นกลาง ในสถานพยาบาลมีการใช้สารฆ่าเชื้ออื่น ๆ มากมาย ทว่า Arjo ไม่สามารถทดสอบสารฆ่าเชื้อเหล่านั้นแต่ละชนิดเพื่อพิจารณาว่าอาจส่งผลต่อรูปลักษณ์หรือประสิทธิภาพของเตียงหรือไม่ได้ หากมาตรการของสถานพยาบาลนั้นกำหนดให้ใช้สารฆ่าเชื้ออื่นนอกเหนือจาก NaDCC (เช่น น้ำยาฟอกสีเจือจางหรือไฮโดรเจนเพอรอกไซด์) ควรใช้สารนั้นด้วยความระมัดระวังและปฏิบัติตามคำแนะนำของผู้ผลิต

ข้อควรระวัง

อย่าใช้สารหรือแผ่นขัดทำความสะอาด หรือน้ำยาฆ่าเชื้อโรคที่มีส่วนผสมของฟีนอล
อย่าใช้เครื่องฉีดน้ำแรงดันสูงหรือท่อฉีดน้ำทำความสะอาด
อย่าเช็ดจาระบีออกจากลูกสูบหัวขับ

การซ่อมบำรุงเชิงป้องกัน

ผลิตภัณฑ์นี้อาจชำรุดและฉีกขาดระหว่างใช้งาน เพื่อให้แน่ใจว่าผลิตภัณฑ์ยังคงมีประสิทธิภาพภายในข้อมูลจำเพาะดั้งเดิม ควรดำเนินการซ่อมบำรุงเชิงป้องกันตามระยะเวลาที่แสดง

คำเตือน

รายการนี้ระบุการซ่อมบำรุงเชิงป้องกันระดับต่ำสุดที่แนะนำ
ควรดำเนินการตรวจสอบบ่อยขึ้นเมื่อผลิตภัณฑ์ถูกใช้งานหนักหรืออยู่ภายใต้สภาพแวดล้อมรุนแรง หรือตามที่กฎระเบียบท้องถิ่นกำหนด

การไม่ดำเนินการตรวจสอบเหล่านี้หรือยังคงใช้ผลิตภัณฑ์แม้พบความบกพร่อง อาจเป็นอันตรายต่อความปลอดภัยทั้งของผู้พักฟื้นและผู้ดูแล
การซ่อมบำรุงเชิงป้องกันช่วยป้องกันอุบัติเหตุได้

หมายเหตุ
ไม่สามารถดูแลจัดการและซ่อมแซมผลิตภัณฑ์ขณะใช้งานกับผู้พักฟื้น

สิ่งที่ควรดำเนินการโดยผู้ดูแล	ทุกวัน	ทุกสัปดาห์
ตรวจสอบการทำงานของราวกั้นข้างเตียง	✓	
ตรวจสอบชุดควบคุมและสายควบคุมของผู้พักฟื้น		✓
ตรวจสอบ ACP และสายควบคุม		✓
ตรวจสอบล้อเลื่อนด้วยสายตา		✓
ตรวจสอบสายไฟและปลั๊กไฟหลักด้วยสายตา		✓
ตรวจว่าเบาะเสียหายหรือมีของเหลวซึมเข้าหรือไม่		✓
ตรวจสอบเสาโหนตัว สายรัด และห่วงจับ (เลือกติดตั้งได้)	✓	
ตรวจสอบว่าแผ่นรองราวกั้นข้างเตียงเสียหายหรือไม่ (เลือกติดตั้งได้)		✓
ตรวจสอบว่าสลักล็อคบนราวกั้นข้างเตียงถอดได้แบบ 3 และ 5 ราวติดตั้งถูกต้องหรือไม่		✓
ตรวจสอบการทำงานของที่ปลดล็อค CPR แบบแมนนวลทั้งสองด้านของเตียง		✓

หากผลการทดสอบข้อใดข้อหนึ่งเหล่านี้ไม่เป็นที่พอใจ โปรดติดต่อ Arjo หรือตัวแทนผู้ให้บริการที่ได้รับอนุมัติ

คำเตือน

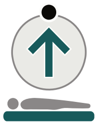
ขั้นตอนทำงานด้านล่างต้องดำเนินการโดยช่างผู้ชำนาญที่ผ่านการฝึกอบรมอย่างเหมาะสม ไม่เช่นนั้นอาจส่งผลให้เกิดการบาดเจ็บหรือผลิตภัณฑ์ไม่ปลอดภัย

สิ่งที่ควรกระทำโดยช่างผู้ชำนาญ	**รายปี**
ทำการทดสอบฟังก์ชันการจัดตำแหน่งเตียงระบบไฟฟ้าอย่างครบถ้วน (พนักพิง ความสูง การเอียง ฯลฯ)	✓
ตรวจสอบราวแขวนผ้าปูเตียง / ผ้าปูที่นอน ว่ายังอยู่ในตำแหน่งปิดเมื่อส่วนปลายเตียงเอียงลงมากที่สุด	✓
ตรวจสอบว่าเตียงทำงานถูกต้องขณะใช้แบตเตอรี่สำรองตามที่อธิบายในหัวข้อถัดไป **การทดสอบแบตเตอรี่**	✓
ตรวจสอบการทำงานของที่ปลดล็อค CPR แบบแมนนวลทั้งสองด้านของเตียง	✓
ตรวจสอบการทำงานของล้อเลื่อน โดยให้ความสนใจเป็นพิเศษกับฟังก์ชันเบรคและการบังคับทิศทาง	✓
ตรวจสอบว่าส่วนน่องล็อคอย่างแน่นหนาในตำแหน่งแนวนอน (ท่า vascular) เมื่อยกด้วยตนเอง	✓
ตรวจสอบว่าส่วนขยายเตียงล็อคอย่างแน่นหนาในทั้งสามตำแหน่ง	✓
ตรวจสอบสายไฟและปลั๊กไฟหลัก หากเสียหาย ให้เปลี่ยนทั้งชิ้น อย่าใช้ปลั๊กที่ต่อสายไฟใหม่ได้	✓
ตรวจสอบสายอ่อนที่เข้าถึงได้ทั้งหมดว่าเสียหายหรือเสื่อมสภาพหรือไม่	✓
ตรวจสอบแป้นเกลียวและสลักเกลียว และน็อตยึดอื่นๆ ที่เข้าถึงได้ว่ามีอยู่และยึดติดแน่นหนาหรือไม่	✓
ตรวจสอบอุปกรณ์เสริมทั้งหมดที่ยึดติดกับเตียง โดยใส่ใจเป็นพิเศษกับตัวยึดและชิ้นส่วนที่เคลื่อนที่ได้	✓

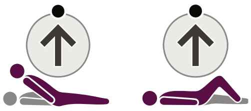
การทดสอบแบตเตอรี่

ตรวจสภาพแบตเตอรี่สำรองด้วยการทำการทดสอบต่อไปนี้

1. ตัดการเชื่อมต่อเตียงจากแหล่งจ่ายไฟ

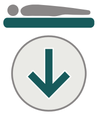


2. ยกแผ่นรองเบาะไปที่ระดับความสูงสูงสุด - ไม่ต้องสนใจเสียงเตือนจากแบตเตอรี่



3. ยกส่วนพนักพิงและส่วนต้นขาขึ้นให้มากที่สุดเท่าที่ทำได้

4. กดปุ่ม CPR ค้างไว้ แผ่นรองเบาะจะราบลง และลดระดับสู่ระดับความสูงปานกลาง



5. ลดแผ่นรองเบาะลงสู่ความสูงระดับต่ำสุด

6. ปรับเอียงส่วนหัวเตียงลงมากที่สุด (ท่า Trendelenburg)

7. ปรับแผ่นรองเบาะกลับสู่ตำแหน่งแนวราบ แล้วปรับเอียงส่วนปลายเตียงลงมากที่สุด (ท่า reverse Trendelenburg)

หากการทดสอบนี้ไม่เสร็จสมบูรณ์ ให้เชื่อมต่อเตียงกับแหล่งจ่ายไฟอย่างน้อยแปดชั่วโมงเพื่อชาร์จแบตเตอรี่ใหม่แล้วจึงทำการทดสอบอีกครั้ง หากเตียงทำงานล้มเหลวในการทดสอบครั้งที่สอง โปรดติดต่อ Arjo หรือตัวแทนผู้ให้บริการที่ได้รับอนุมัติ

หากต้องการคงประสิทธิภาพที่ดีที่สุด ควรเปลี่ยนแบตเตอรี่สำรองทุกสี่ปีด้วยตัวแทนผู้ให้บริการที่ได้รับอนุมัติ

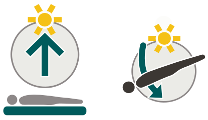
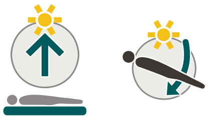
การแก้ปัญหา

หากอุปกรณ์ไม่สามารถทำงานอย่างถูกต้อง ตารางด้านล่างแสดงการตรวจสอบและการแก้ไขอย่างง่ายบางอย่าง หากขั้นตอนเหล่านี้ไม่สามารถแก้ปัญหาได้ โปรดติดต่อ Arjo หรือตัวแทนผู้ให้บริการที่ได้รับอนุมัติ

อาการ	สาเหตุที่เป็นไปได้	การดำเนินการ
เสียง "บี๊ป" ขณะใช้เตียง	เตียงทำงานอยู่โดยใช้พลังงานจากแบตเตอรี่สำรอง	ตรวจสอบว่าเสียบสายไฟเข้ากับแหล่งจ่ายไฟและแหล่งจ่ายไฟทำงานปกติ ตรวจสอบฟิวส์ในปลั๊กไฟหลัก (หากติดตั้ง)
ฟังก์ชันของเตียงหนึ่งฟังก์ชันขึ้นไปไม่ทำงาน	ฟังก์ชันถูกล็อคบน ACP	ปลดล็อคฟังก์ชันบน ACP
ฟังก์ชันทั้งหมดไม่ทำงานยกเว้นการยกแผ่นรองเบาะ	ซอฟต์แวร์ควบคุมความสูงผิดพลาด	ยกแผ่นรองเบาะขึ้นสูงสุดเพื่อรีเซ็ตซอฟต์แวร์
มีปัญหาในการเคลื่อนย้ายเตียงผ่านโค้ง	แป้นเบรคอยู่ในตำแหน่ง "บังคับทิศทาง"	วางแป้นเบรคที่ตำแหน่ง "ฟรี"
ไฟแสดงสถานะทั้งหมดบน ACP ติดสว่างหรือกะพริบ	ระบบไฟฟ้าเกินรอบการทำงาน	โปรดดูหัวข้อ **การล็อครอบการทำงาน** ในบทที่ 4

ไฟแสดงสถานะข้อบกพร่อง

ซอฟต์แวร์ควบคุมของเตียงบ่งบอกปัญหาในระบบไฟฟ้าโดยการใช้ไฟแสดงสถานะที่กะพริบบนแผงควบคุมของผู้ดูแล (ACP) หากคุณพบไฟแสดงสถานะใด ๆ ด้านล่าง โปรดติดต่อ Arjo หรือตัวแทนผู้ให้บริการที่ได้รับอนุมัติ

ไฟแสดงสถานะ		สาเหตุที่เป็นไปได้
	ไฟแสดงสถานะความสูงของแผ่นรองเบาะและไฟแสดงสถานะการเอียงส่วนหัวเตียงลงที่แผง ACP กะพริบ	หัวขับความสูงผิดปกติ (ส่วนปลายเตียง)
	ไฟแสดงสถานะความสูงของแผ่นรองเบาะและไฟแสดงสถานะการเอียงส่วนปลายเตียงลงที่แผง ACP กะพริบ	หัวขับความสูงผิดปกติ (ส่วนหัวเตียง)
	ไฟแสดงสถานะพนักพิงที่แผง ACP กะพริบ	หัวขับพนักพิงผิดปกติ
	ไฟแสดงสถานะส่วนต้นขาที่แผง ACP กะพริบ	หัวขับส่วนต้นขาผิดปกติ
ไฟแสดงสถานะความสูงของแผ่นรองเบาะ ไฟแสดงสถานะการเอียง ส่วนพนักพิงและส่วนต้นขากะพริบ		หน่วยควบคุมผิดปกติ

อายุการใช้งานของผลิตภัณฑ์

ปกติแล้วอายุการใช้งานของอุปกรณ์นี้อยู่ที่สิบ (10) ปี "อายุการใช้งาน" หมายถึงระยะเวลาระหว่างที่ผลิตภัณฑ์คงประสิทธิภาพและความปลอดภัยที่ระบุ ทั้งนี้โดยอยู่ภายใต้การดูแลรักษาและการทำงานในสภาพการใช้ปกติตามข้อกำหนดในคำแนะนำเหล่านี้

6. อุปกรณ์เสริม และสายเคเบิล

อุปกรณ์เสริมที่แนะนำสำหรับกลุ่มผลิตภัณฑ์ Enterprise 5000X แสดงอยู่ในตารางด้านล่าง

โปรดทราบว่าบางรายการอาจไม่มีในบางประเทศ

อุปกรณ์เสริม	รหัสผลิตภัณฑ์
เสาโหนตัวพร้อมด้วยสายรัดและห่วงจับ	ENT-ACC01
เสาแขวนน้ำเกลือ	ENT-ACC02
เสาโหนตัวสามท่าพร้อมด้วยสายรัดและห่วงจับ	ENT-ACC03
เสาแขวนน้ำเกลือแบบโค้ง	ENT-ACC04
โครงเตียงสำหรับผู้พักฟื้นกระดูกหัก	ENT-ACC05
แผ่นรองราวกั้นข้างเตียง	ENT-ACC06
ที่ใส่ไซริงปั๊ม	ENT-ACC07
ที่ใส่ขวดออกซิเจน (สำหรับท่อ CD, D, E และ PD)	ENT-ACC08
ชิ้นส่วนการดึงขนาดเล็ก	ENT-ACC10
ที่ใส่ ACP	ENT-ACC11
ขอแขวนเพิ่มสำหรับเสาแขวนน้ำเกลือ	ENT-ACC14
ขอเก็บสายไฟหลัก (ให้มาพร้อมกับเตียง)	ENT-ACC15
ที่ใส่ขวดออกซิเจน (สำหรับท่อ B5)	ENT-ACC18
ที่ใส่ขวดปัสสาวะ	ENT-ACC19
เสาแขวนน้ำเกลือชนิดงานหนัก	ENT-ACC24
เสายึดจับตัววัด	ENT-ACC26
ชิ้นส่วนการดึงที่ส่วนหัวเตียง	ENT-ACC32
แผง ITU ที่ส่วนหัวเตียง (แผ่นปิดหัวเตียง)	ENT-ACC34
ตัวยึดอุปกรณ์ Oxylog®	ENT-ACC40
ที่ใส่หม้อนอน	ENT-ACC56
ที่ใส่ขวดออกซิเจน	ENT-ACC58
ฝาครอบกระปุกน้ำเกลือ	ENT-ACC63
ชั้นวางจอมอนิเตอร์	ENT-ACC64
เสาโหนตัวที่ติดตั้งที่แขวนขวดน้ำเกลือ	ENT-ACC65
แผงอินฟิลปลายเตียง	ENT-ACC66
ส่วนขยายความสูงนิรภัยด้านข้าง	ENT-ACC67
ที่ใส่ขวดปัสสาวะ	ENT-ACC69
เสาแขวนน้ำเกลือ	ENT-ACC71
ชั้นวางจอมอนิเตอร์	ENT-ACC74
เสาแขวนน้ำเกลือในตัว	ENT-ACC89

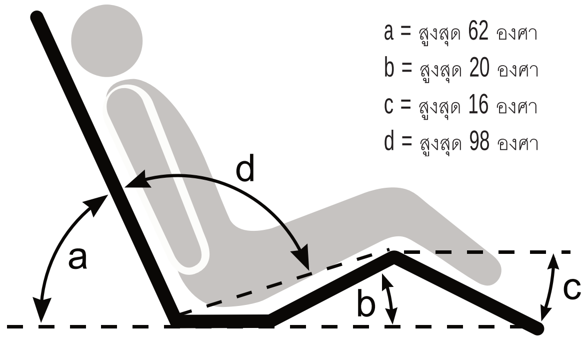
Oxylog เป็นเครื่องหมายการค้าจดทะเบียนของ Dräger Medical

เลขที่	ชื่อ	ความยาวสายเคเบิล (ม.)	มีการป้องกันหรือไม่มีการป้องกัน	ข้อสังเกต
1	ช่อง	2.895	ไม่	/

7. ข้อมูลด้านเทคนิค

ทั่วไป	
น้ำหนักใช้งานที่ปลอดภัย	250 กก.
น้ำหนักสูงสุดของผู้พักฟื้น	185 กก.
น้ำหนักผลิตภัณฑ์	144 กก.โดยประมาณ
เสียงรบกวน	ประมาณ 50 เดซิเบล
สภาวะในการทำงาน	
อุณหภูมิ	10°C ถึง 40°C
ความชื้นสัมพัทธ์	20% ถึง 90% ที่ 30°C ไม่ควบแน่น
ความดันบรรยากาศ	700 hPa ถึง 1060 hPa
ข้อมูลไฟฟ้า	
กำลังไฟเข้า	สูงสุด 1.6A ที่ 230V a.c. 50/60 Hz สูงสุด 1.6A ที่ 230V a.c. 60Hz (KSA) สูงสุด 2A ที่ 120V a.c. 50/60 Hz
รอบการทำงาน	10% (เปิด 2 นาที ปิด 18 นาที)
มาตรฐานความปลอดภัยสหรัฐฯ / แคนาดา UL CERTIFIED SAFETY US-CA E348583	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
การป้องกันไฟฟ้าช็อต	Class I ประเภท B
EMC	สอดคล้องตาม IEC 60601-1-2:2014
ขั้วปรับศักย์ไฟฟ้า	สอดคล้องตาม EN/IEC 60601-1:2005 AMD1:2012
การป้องกันของเหลวเข้า	IPX4
แบตเตอรี่สำรอง	เชื่อมต่อชุด 12V 2 ชุด ซีลสนิท เจลตะกั่ว/กรดแบบชาร์จได้ 1.3Ah

ขนาด *อาจมีการปรวนแปรในการผลิตตามปกติ*		
ความยาวโดยรวม	แผ่นปิดส่วนหัวเตียงบนแผ่นรองเบาะ	แผ่นปิดส่วนหัวเตียงบนฐานเตียง
ตำแหน่ง 1 (สั้น)	219 ซม.	224 ซม.
ตำแหน่ง 2 (มาตรฐาน)	230 ซม.	235 ซม.
ตำแหน่ง 3 (ขยาย)	242 ซม.	247 ซม.

ความยาวด้านในเตียง	
ตำแหน่ง 1 (สั้น)	192 ซม.
ตำแหน่ง 2 (มาตรฐาน)	203 ซม.
ตำแหน่ง 3 (ขยาย)	215 ซม.
ความกว้างโดยรวม	103 ซม.
ความสูงของแผ่นรองเบาะ (ตรงกลางของส่วนที่นั่งถึงพื้น)	
เมื่อมีล้อเลื่อน 125 มม.	32 - 76 ซม.
เมื่อมีล้อเลื่อน 150 มม.	34 - 78 ซม.
มุมการเอียงส่วนหัวเตียงลง	ต่ำสุด 12°
มุมการเอียงส่วนปลายเตียงลง	ต่ำสุด 12°
ขนาด เบาะ (ดูรายละเอียดในบทที่ 3)	
ตำแหน่ง 2 (มาตรฐาน)	202 ซม. X 88 ซม., หนา 12.5 ถึง 18 ซม.
มุมแผ่นรองเบาะ	

การกำจัดเมื่อสิ้นสุดอายุการใช้งาน

- อุปกรณ์ที่มีชิ้นส่วนไฟฟ้าและอิเล็กทรอนิกส์ควรถูกถอดแยกชิ้นส่วนและรีไซเคิลตามขยะอุปกรณ์ไฟฟ้าและอิเล็กทรอนิกส์ (WEEE) หรือตามกฎข้อบังคับของประเทศหรือท้องถิ่น
- แบตเตอรี่ทั้งหมดในผลิตภัณฑ์ดังกล่าวจะต้องถูกรีไซเคิลแยกต่างหาก ต้องกำจัดแบตเตอรี่ตามกฎข้อบังคับของประเทศหรือท้องถิ่น
- ส่วนประกอบที่ทำจากโลหะชนิดต่าง ๆ เป็นหลัก (ที่มีโลหะมากกว่า 90% ตามน้ำหนัก) เช่น กรอบเตียง ควรถูกรีไซเคิลเป็นโลหะ

การเคลื่อนย้ายและการจัดเก็บ

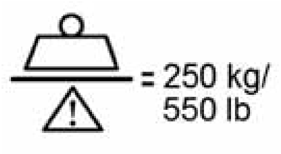
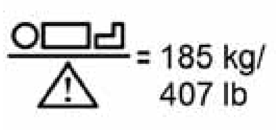
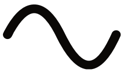
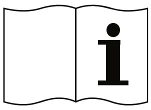
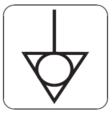
จัดการอย่างระมัดระวัง ไม่ทำหล่น อย่าให้ถูกกระทบหรือกระแทกรุนแรง

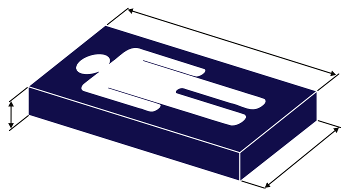
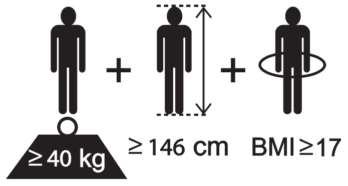
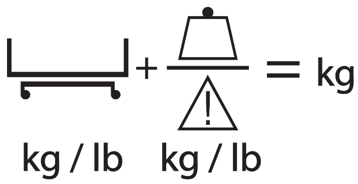
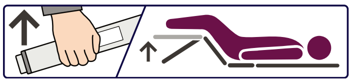
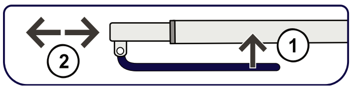
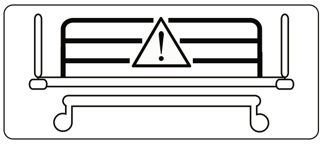
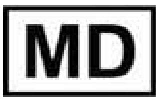
อุปกรณ์นี้ควรได้รับการจัดเก็บในบริเวณที่สะอาด แห้ง และระบายอากาศได้ดี ซึ่งสอดคล้องตามเงื่อนไขต่อไปนี้

อุณหภูมิ	-10°C ถึง 50°C
ความชื้นสัมพัทธ์	20% ถึง 90% ที่ 30°C ไม่ควบแน่น
ความดันบรรยากาศ	700 hPa ถึง 1060 hPa

ข้อควรระวัง

หากเตียงถูกจัดเก็บไว้เป็นเวลานาน ควรเสียบต่อแหล่งจ่ายไฟเป็นเวลา 24 ชั่วโมง ทุก ๆ รอบสามเดือน เพื่อชาร์จแบตเตอรี่สำรอง ไม่เช่นนั้นแบตเตอรี่จะไม่สามารถใช้งานได้

สัญลักษณ์	
	น้ำหนักใช้งานที่ปลอดภัย
	น้ำหนักสูงสุดของผู้พักฟื้น
	ไฟฟ้ากระแสสลับ (a.c.)
	ข้อควรระวัง
	ดูที่คำแนะนำการใช้งาน
	ชิ้นส่วนที่ใช้ ประเภท B ชิ้นส่วนที่ใช้ ได้แก่ ส่วนโครงเตียงด้านบน ส่วนควบคุมเตียง ราวกั้นข้างเตียง แผ่นปิดหัวเตียงและแผ่นปิดปลายเตียง
	ผู้ผลิต / วันที่ผลิต
	เครื่องหมาย CE แสดงถึงความสอดคล้องกับประชาคมยุโรปที่มีกฎหมายที่สอดคล้องกัน
	ขยะอุปกรณ์ไฟฟ้าและอิเล็กทรอนิกส์ (WEEE) - ไม่ทิ้งผลิตภัณฑ์นี้เป็นขยะตามบ้านเรือนทั่วไปหรือขยะทางการค้าทั่วไป
SN	หมายเลขซีเรียล
REF	หมายเลขรุ่น
	ขั้วปรับศักย์ไฟฟ้า
	สายดินป้องกัน (กราวด์)

	ขนาดเบาะที่แนะนำ
	ขนาดผู้พักฟื้นที่แนะนำ
	น้ำหนักรวมของอุปกรณ์รวมถึงน้ำหนักใช้งานที่ปลอดภัย
	ท่ากระตุ้นการไหลเวียนเลือดส่วนน่อง
	การขยายแผ่นรองเบาะ
	อย่าติดตั้งราวกั้นข้างเตียงบนเตียง
	จำเป็นต้องอ่านคำแนะนำการใช้งาน
	บ่งบอกว่าผลิตภัณฑ์ที่เป็นอุปกรณ์ทางการแพทย์ตามกฎระเบียบอุปกรณ์ทางการแพทย์สหภาพยุโรป 2017/745

8. การรับประกันและการบริการ

เงื่อนไขและข้อกำหนดมาตรฐานของ Arjo มีผลกับการจำหน่ายทั้งหมด โดยสามารถขอรับสำเนาเอกสารได้ สำเนาเหล่านี้ประกอบด้วยรายละเอียดที่ครบถ้วนของเงื่อนไขการรับประกัน และไม่จำกัดสิทธิ์โดยชอบตามกฎหมายของผู้บริโภค

สำหรับการบริการ การซ่อมบำรุง และคำถามใด ๆ เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์นี้ โปรดติดต่อ Arjo ในพื้นที่ของคุณหรือตัวแทนจัดจำหน่ายที่ได้รับอนุญาต โปรดดูรายชื่อสำนักงาน Arjo ที่ด้านหลังของคู่มือฉบับนี้

มีหมายเลขรุ่นและหมายเลขซีเรียลของอุปกรณ์ไว้ใกล้ตัวเมื่อติดต่อกับ Arjo เกี่ยวกับการบริการ ชิ้นส่วนอะไหล่ หรืออุปกรณ์เสริม

9. ความสามารถใช้งานร่วมกันได้ในเชิงแม่เหล็กไฟฟ้า

ผลิตภัณฑ์ได้ผ่านการทดสอบความเข้ากันได้กับมาตรฐานกฎระเบียบปัจจุบันเกี่ยวกับความสามารถในการปิดกั้น EMI (การรบกวนทางแม่เหล็กไฟฟ้า) จากแหล่งภายนอก

มีบางขั้นตอนสามารถช่วยลดการรบกวนทางแม่เหล็กไฟฟ้าได้:

• ใช้เฉพาะสายเคเบิลและชิ้นส่วนอะไหล่ Arjo เพื่อหลีกเลี่ยงการแผ่แม่เหล็กเพิ่มขึ้นหรือการต้านทานคลื่นแม่เหล็กลดลง ซึ่งมีผลต่อการทำงานถูกต้องของอุปกรณ์

• ตรวจสอบว่าอุปกรณ์อื่นในพื้นที่ตรวจดูแลผู้ป่วยและ/หรือพื้นที่ช่วยฟื้นคืนชีพสอดคล้องตามมาตรฐานการแผ่รังสีที่ยอมรับ

คำเตือน

อุปกรณ์ติดต่อสื่อสารไร้สายเช่น อุปกรณ์เครือข่ายคอมพิวเตอร์ไร้สาย โทรศัพท์มือถือ โทรศัพท์ไร้สายและฐานตัวเครื่อง วิทยุสื่อสารระยะสั้น ฯลฯ ส่งผลกระทบต่ออุปกรณ์นี้ได้ และควรอยู่ห่างจากอุปกรณ์อย่างน้อย 1.5 เมตร

สภาพแวดล้อมการใช้งาน: สภาพแวดล้อมในสถานพยาบาลระดับอาชีพ

ข้อยกเว้น: เครื่องมือศัลยกรรม HF และห้องป้องกันคลื่น RF ของ ME SYSTEM สำหรับการตรวจด้วยคลื่นแม่เหล็กไฟฟ้า

คำเตือน

ควรหลีกเลี่ยงการใช้อุปกรณ์นี้ใกล้กับหรือวางซ้อนกับอุปกรณ์อื่น เนื่องจากอาจส่งผลให้อุปกรณ์ทำงานไม่ถูกต้อง แต่หากจำเป็น ต้องสังเกตว่าอุปกรณ์นี้และอุปกรณ์อื่นทำงานได้ปกติหรือไม่

แนวทางและคำแถลงของผู้ผลิต – การปล่อยแม่เหล็กไฟฟ้า		
การทดสอบการปล่อย	**ความสอดคล้อง**	**สภาพแวดล้อมที่มีคลื่นแม่เหล็กไฟฟ้า - แนวทาง**
การปล่อย RF CISPR 11	กลุ่มที่ 1	อุปกรณ์นี้ใช้พลังงาน RF สำหรับการทำงานภายในเท่านั้น ดังนั้น การปล่อย RF ของอุปกรณ์อาจต่ำมาก และไม่มีแนวโน้มทำให้เกิดการรบกวนต่ออุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ที่อยู่ใกล้เคียง
การปล่อย RF CISPR 11	คลาส A	
การแพร่ฮาร์มอนิก IEC 61000-3-2	คลาส A	อุปกรณ์นี้เหมาะสำหรับการใช้งานในสิ่งปลูกสร้างทั้งหมด นอกเหนือจากสิ่งปลูกสร้างเพื่อการอยู่อาศัย และสิ่งปลูกสร้างที่เชื่อมต่อกับเครือข่ายแหล่งจ่ายไฟสาธารณะที่มีแรงดันไฟฟ้าต่ำที่จ่ายไฟให้แก่อาคารที่ใช้เพื่อวัตถุประสงค์ในการอยู่อาศัย
การผันผวนของแรงดันไฟฟ้า/การแพร่การกระเพื่อม IEC 61000-3-3	สอดคล้อง	

แนวทางและคำแถลงของผู้ผลิต – การต้านทานแม่เหล็กไฟฟ้า			
การทดสอบการต้านทาน	**ระดับการทดสอบ** IEC 60601-1-2	**ระดับความสอดคล้อง**	**สภาพแวดล้อมที่มีคลื่นแม่เหล็กไฟฟ้า - แนวทาง**
การคายประจุไฟฟ้าสถิต (ESD) EN 61000-4-2	อากาศ ±2kV, ±4kV, ±8kV, ±15kV ± 8kV contact	อากาศ ±2kV, ±4kV, ±8kV, ±15kV ± 8kV contact	พื้นควรเป็นไม้ คอนกรีต หรือกระเบื้องเซรามิก หากพื้นเคลือบด้วยวัสดุสังเคราะห์ ความชื้นสัมพัทธ์ควรอยู่ที่ 30% เป็นอย่างต่ำ
การรบกวนที่เหนี่ยวนำโดยสนามแม่เหล็ก RF EN 61000-4-6	3V ใน 0.15 MHz ถึง 80 MHz 6 V ในคลื่นความถี่ ISM และคลื่นวิทยุสมัครเล่นระหว่าง 0.15 MHz ถึง 80 MHz 80% AM ที่ 1 kHz	3V ใน 0.15 MHz ถึง 80 MHz 6 V ในคลื่นความถี่ ISM และคลื่นวิทยุสมัครเล่นระหว่าง 0.15 MHz ถึง 80 MHz 80% AM ที่ 1 kHz	ไม่ควรใช้อุปกรณ์สื่อสาร RF แบบพกพาและแบบเคลื่อนที่ใกล้กับชิ้นส่วนใด ๆ ของผลิตภัณฑ์ รวมถึงสาย เกิน 1.0 เมตร หากพิกัดไฟออกของเครื่องส่งสัญญาณเกินความเข้มของสนาม 1W[a] จากเครื่องส่งสัญญาณ RF แบบอยู่กับที่ตามที่กำหนดโดยการสำรวจคลื่นแม่เหล็กไฟฟ้าภาคสนาม ควรต่ำกว่าระดับความสอดคล้องในแต่ละช่วงความถี่[b] การรบกวนอาจเกิดขึ้นในบริเวณใกล้เคียงกับอุปกรณ์ที่ทำเครื่องหมายกำกับด้วยสัญลักษณ์นี้:
สนามแม่เหล็กไฟฟ้า RF ที่แผ่กระจาย EN 61000-4-3	สภาพแวดล้อมสถานพยาบาลระดับอาชีพ 3 V/m 80 MHz ถึง 2.7 GHz 80% AM ที่ 1 kHz	สภาพแวดล้อมสถานพยาบาลระดับอาชีพ 3 V/m 80 MHz ถึง 2.7 GHz 80% AM ที่ 1 kHz	
สนามใกล้เคียงจากอุปกรณ์สื่อสารคลื่นวิทยุไร้สาย EN 61000-4-3	385 MHz - 27 V/m 450 MHz - 28 V/m 710, 745, 780 MHz - 9V/m 810, 870, 930 MHz - 28 V/m 1720, 1845, 1970, 2450 MHz – 28 V/m 5240, 5500, 5785 MHz - 9V/m	385 MHz - 27 V/m 450 MHz - 28 V/m 710, 745, 780 MHz - 9V/m 810, 870, 930 MHz - 28 V/m 1720, 1845, 1970, 2450 MHz - 28 V/m 5240, 5500, 5785 MHz - 9V/m	
แรงดันเกินชั่วครู่แบบรวดเร็ว EN 61000-4-4	พอร์ต ±1kV SIP/SOP พอร์ต ±2kV AC ความถี่การเกิดซ้ำ 100kHz	พอร์ต ±1kV SIP/SOP พอร์ต ±2kV AC ความถี่การเกิดซ้ำ 100kHz	การจ่ายไฟกระแสหลักควรเท่ากับการจ่ายไฟของสายไฟของสถานธุรกิจทั่วไปหรือโรงพยาบาล

แนวทางและคำแถลงของผู้ผลิต – การต้านทานแม่เหล็กไฟฟ้า			
การทดสอบการต้านทาน	**ระดับการทดสอบ** IEC 60601-1-2	**ระดับความสอดคล้อง**	**สภาพแวดล้อมที่มีคลื่นแม่เหล็กไฟฟ้า - แนวทาง**
สนามแม่เหล็กความถี่ไฟฟ้า EN 61000-4-8	30A/m 50 Hz หรือ 60 Hz	30A/m 50 Hz	สนามแม่เหล็กความถี่ไฟฟ้าควรอยู่ที่ระดับของที่ตั้งปกติในสถานธุรกิจหรือโรงพยาบาล
ไฟกระชาก IEC 61000-4-5	±0,5kV ±1kV; ±2 kV, AC หลัก, สายถึงกราวด์ ±0,5kV ±1kV, AC หลัก, สายถึงสาย	±0,5kV ±1kV; ±2 kV, AC หลัก, สายถึงกราวด์ ±0,5kV ±1kV, AC หลัก, สายถึงสาย	
แรงดันไฟฟ้าตก การเกิดไฟกระพริบ และแรงดันไฟฟ้าปรวนแปรบนสายไฟเข้าแหล่งจ่ายไฟ IEC 61000-4-11	0 % UT; 0.5 รอบ ที่ 0°, 45°, 90°, 135°, 180°, 225°, 270° และ 315° 0 % UT; 1 รอบ และ 70 % UT; 25/30 รอบ เฟสเดียว: ที่ 0° 0 % UT; 250/300 รอบ	0 % UT; 0.5 รอบ ที่ 0°, 45°, 90°, 135°, 180°, 225°, 270° และ 315° 0 % UT; 1 รอบ และ 70 % UT; 25/30 รอบ เฟสเดียว: ที่ 0° 0 % UT; 250/300 รอบ	
หมายเหตุ: U_T คือแรงดันไฟฟ้าหลัก AC ก่อนการใช้ระดับทดสอบ			
[a] ความเข้มของสนามจากเครื่องส่งสัญญาณแบบอยู่กับที่ เช่น สถานีฐานสำหรับวิทยุ (เคลื่อนที่/ไร้สาย) โทรศัพท์ และวิทยุเคลื่อนที่ภาคพื้นดิน วิทยุสมัครเล่น การแพร่สัญญาณวิทยุ AM และ FM และการแพร่สัญญาณทีวี จะไม่สามารถคาดการณ์ได้ในทางทฤษฎีด้วยความถี่ หากต้องการประเมินสภาพแวดล้อมที่มีคลื่นแม่เหล็กไฟฟ้าอันเนื่องมาจากเครื่องส่งสัญญาณ RF แบบอยู่กับที่ ควรนึกถึงการสำรวจคลื่นแม่เหล็กไฟฟ้าภาคสนาม หากความเข้มของสนามที่วัดได้ในที่ตั้งที่ใช้ผลิตภัณฑ์นั้นเกินกว่าระดับที่สอดคล้องของ RF ที่ระบุด้านบน ควรหมั่นสังเกตการทำงานของผลิตภัณฑ์เพื่อให้แน่ใจว่าผลิตภัณฑ์ยังสามารถทำงานตามปกติ หากพบว่าประสิทธิภาพการทำงานผิดปกติ อาจจำเป็นต้องดำเนินมาตรการเพิ่มเติม [b] ในความถี่ 150 kHz ถึง 80 MHz ความแรงของสนามควรต่ำกว่า 1 V/m			

เว้นหน้าว่างไว้

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 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.
(Distribudor 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 80 0 323 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