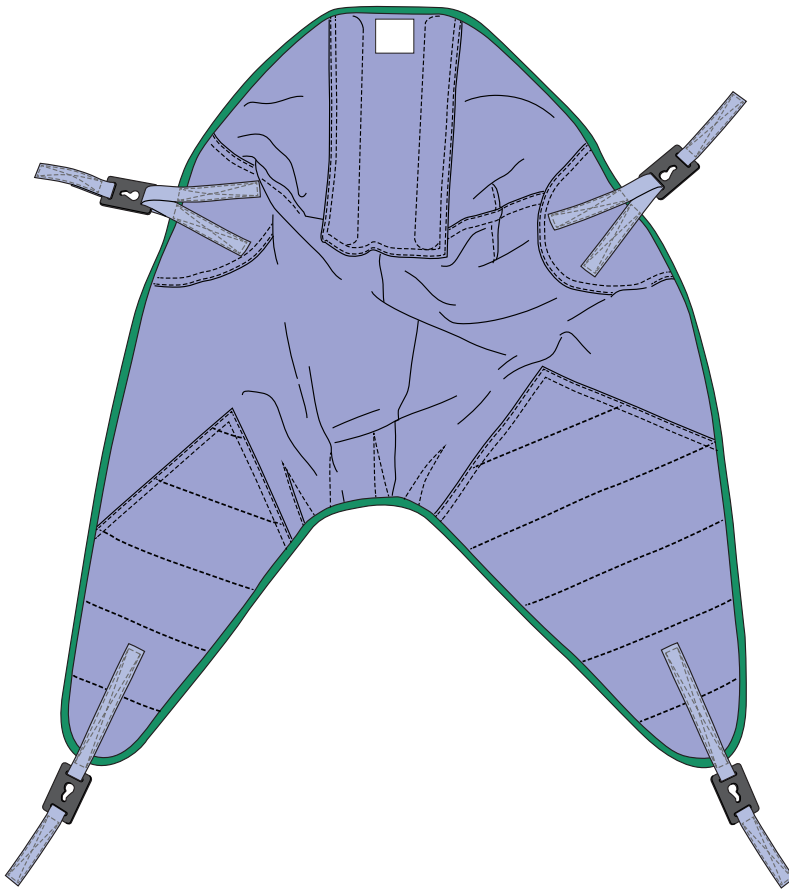


INSTRUCTIONS FOR USE

Amputee Slings



ZH-T · VI · KO · TR · EL · RO · BG

使用説明 · Hướng dẫn Sử dụng · 사용 지침 · Kullanım Talimatları · Οδηγίες χρήσης ·
Instrucțiuni de utilizare · Инструкции за употреба

目錄

前言	2	連接和解開環	8
客戶支援服務	2	連接環 (5 個步驟)	8
本使用手冊中的定義	2	解開環 (2 個步驟)	9
設計用途	3	施用吊兜	9
病患評估	3	在床上 (24 個步驟)	9
預期使用壽命	3	在椅子上/輪椅上 (22 個步驟)	10
安全性說明	4	在地板上 (32 個步驟)	11
安全作法	4	移除吊兜	12
零件名稱	5	在床上 (12 個步驟)	12
準備工作	5	在椅子上/輪椅上 (13 個步驟)	12
首次使用前 (6 個步驟)	5	清潔和消毒	13
首次使用前 (5 個步驟)	5	清潔說明 (7 個步驟)	13
選擇吊兜尺寸	6	清潔化學品	13
使用 Arjo 吊兜軟尺 (4 個步驟) (配件)	6	消毒	13
不使用吊兜軟尺調整尺碼 (2 個步驟)	6	保養和預防性維護	14
吊兜選擇	6	每次使用前後	14
根據病患的截肢部位選擇吊兜	6	弄髒或髒汙和不同病患之間使用	14
轉位/沐浴	6	儲存	14
轉位/運輸	6	服務和維護	14
允許的產品組合	7	技術規格	14
安全工作負荷 (SWL)	7	疑難排解	15
固定夾連接和解開	8	在吊兜上貼標籤	16
連接固定夾 (5 個步驟)	8		
解開固定夾 (3 個步驟)	8		

警告



為避免造成傷害，使用本產品前請務必閱讀本使用手冊和隨附文件。
使用者務必閱讀本使用手冊。

設計政策和版權

® 和 ™ 表示相應商標屬於 Arjo 集團公司。© Arjo 2019。

因本公司實施持續改進之政策，故保留變更設計之權利，恕不予事先通知。未經 Arjo 同意，不得複製本刊物的全部或部分內容。

前言

非常感謝您購買 Arjo 設備。請詳細閱讀本使用手冊 (IFU)！

對於因未經授權修改 Arjo 產品而導致的任何事故、事件或故障，Arjo 不承擔任何責任。

客戶支援服務

如果您需要其他資訊，請聯絡您當地的 Arjo 代表。聯絡資訊列載於 *使用手冊* 的最末頁。

本使用手冊中的定義

警告

含義：安全警告。不理解並遵守該警告可能會造成您或其他人員的傷害。

小心

含義：若未遵守這些規定，可能對系統或設備的全部或部份組件造成損壞。

注意

含義：這是為正確使用本系統或設備而需要理解的重要資訊。

設計用途

截肢者吊兜是一種為了協助一位和兩位移動能力有限的截肢病患轉位而設計的產品。應根據《使用手冊》中「允許的組合搭配」一節，將截肢者吊兜與 Arjo 移位機裝置一起使用。

採用「全天篩網」和「篩網」材質的所有產品，都是供沐浴時使用。

採用「全天篩網」和「全天」材質的所有產品，都很適合長時間坐著使用。MAA2091M 的商品可以如廁時使用。

截肢者吊兜只能由經過適當訓練的護理員使用，護理員需充分瞭解該照護環境，並按照《使用說明》中的說明進行操作。

截肢者吊兜是專為醫院環境、護理院、其他醫療照護設施和家庭護理中使用。

截肢者吊兜僅用於本《使用手冊》中所指明的用途。

嚴禁用於其他用途。

病患評估

建議機構建立定期例行評估制度。在使用前，護理員應依照以下標準評估每位病患：

- 病患乘坐輪椅
- 完全無法自理
- 無法自行站立，無法承受自己的體重，甚至部分體重
- 大部份情況下需仰賴護理員
- 活動上仰賴護理員的幫助
- 刺激剩餘的能力非常重要

或者，當病患是：

- 處於被動狀態
- 也許幾近完全久病不起
- 常常不能活動自如、關節緊縮
- 完全依靠護理員
- 活動上仰賴護理員的幫助
- 刺激和活化不是首要目標

截肢者吊兜的安全工作負荷 (SWL)：

- MAA2050M, MAA2080M: 190 公斤 (418 磅)；
- MAA2090M, MAA2091M, MAA4040M, MAA4070M, MAA4080M, MLA7000, MLA7000A, MAA7090M: 272 公斤 (600 磅)

在適當評估每位病患的身材、狀況和抬升情況後，應使用適合的吊兜類型和尺寸。

若病患不符合以上條件，應使用替代的設備/系統。

預期使用壽命

截肢者吊兜的預期使用壽命是使用壽命的最長期限。吊兜的預期使用壽命取決於實際使用情況。因此，使用前務必確保吊兜沒有出現磨損、撕裂或其他破損情況，也未出現損壞（像是裂縫、彎曲或斷裂）。如發現上述的任何損壞情況，請勿使用該吊兜。如果您對吊兜的安全有任何懷疑之處，為防止發生意外並確保安全，請勿使用該吊兜。

截肢者吊兜的預期使用壽命：

- 服務時間：
 - 「全天」材質的 1、5 年吊索；
 - 其他材質的 2 年吊索；
- 上架時間：
 - 5 年。

ZH-t

安全性說明

ZH-t

警告

為避免病患受傷，請確保隨時有人看顧病患。

警告

為避免受傷，使用前請務必對病患進行評估。

警告

為避免摔落，請確保使用者的體重低於所有使用之產品或配件的安全工作荷重。

警告

為避免受傷，使用吊兜時切勿讓病患抽煙。吊兜可能會著火。

警告

為避免受傷，設備僅能短時間存放。如果儲存時間超過使用手冊中規定的時間，可能會導致材質弱化和破損。

警告

為避免受傷，請保持設備遠離陽光/紫外線。暴露於陽光/紫外線可能會弱化材質。

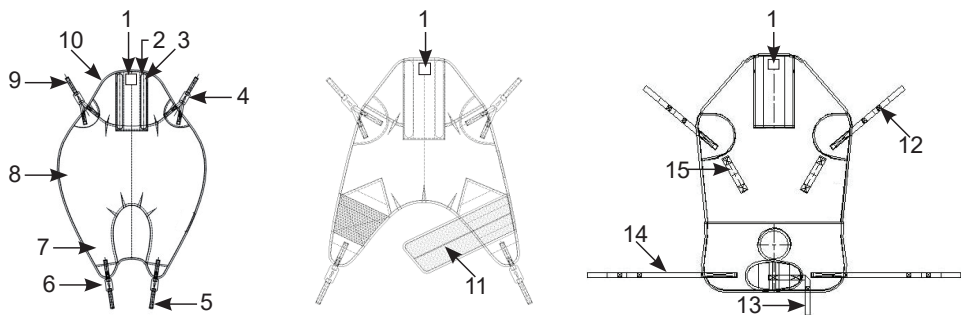
安全作法

- 在任何時候，如果病患感到不安，請停止轉位/運輸，並安全地放低病患。
- 痙攣病人可以提升，但應非常小心支撐病人的(雙)腿/肢體。

嚴重意外事件

若本醫療器材造成嚴重事故，波及使用者或病患，則使用者或病患應向本醫療器材製造商或分銷商通報此嚴重事故。若事故地點位於歐盟，使用者應同時向會員國當地主管機關通報此重大事故。

零件名稱



- 1. 吊兜標籤(位於吊兜外側)
- 2. 加固器口袋
- 3. 加固器
- 4. 連接夾(肩部)
- 5. 腿帶
- 6. 連接夾(腿部)
- 7. 腿部翼片
- 8. 身體部分

- 9. 肩帶
- 10. 頭部
- 11. 魔鬼氈綁帶 翼片
- 12. 連接夾(肩部)
- 13. 連接環帶
- 14. 連接環(腿部)
- 15. 拉手柄

吊兜範例。本圖無法代表所有型號。

準備工作

首次使用前 (6 個步驟)

- 1. 檢查吊兜的每個部位，請參閱「零件名稱」於第 5 頁章節。若有任何零件遺漏或受損，切勿使用本吊兜。
- 2. 詳細閱讀本使用手冊。
- 3. 檢查吊兜是否乾淨。
- 4. 應在便於隨時取閱的指定位置保管使用手冊。
- 5. 確保制定有救援方案以應對患者緊急情況。
- 6. 如有疑問，請聯繫您當地的 Arjo 代表尋求支援。

注意

Arjo 建議將病患名字寫在吊兜護理標籤上，以避免病患之間使用造成交叉污染。

首次使用前 (5 個步驟)

- 1. 務必依照病患評估來決定每日的照護方法，請參閱「設計用途」於第 3 頁。

警告

為避免病患摔落，請根據使用手冊確保選擇了正確的吊兜尺寸。

- 2. 請對照吊兜、吊架和和移位機來檢查允許的產品組合，請參閱「允許的產品組合」於第 7 頁。

警告

為避免受傷，請務必在使用前檢查設備。

- 3. 檢查吊兜的每個零件，請參閱「零件名稱」於第 5 頁。若有任何零件遺漏或受損，切勿使用本吊兜。檢查項目：
 - 磨損
 - 縫合鬆脫
 - 撕裂
 - 布孔
 - 髒污的布料
 - 損壞的連接夾/環
 - 無法辨識或損壞的標籤

警告

為避免交叉污染，請務必遵照本使用手冊之消毒指示。

- 4. 檢查吊兜是否乾淨。如果吊兜不乾淨，請參閱「清潔和消毒」於第 13 頁。
- 5. 在使用吊兜之前，請閱讀移位機使用手冊以瞭解如何轉位、運輸和沐浴。

選擇吊兜尺寸

使用 Arjo 吊兜軟尺 (4 個步驟) (配件)

Arjo 軟尺是一種尺碼調整配件，只能用來進行指導用途且測量值是大概值。此外，選擇 Arjo 吊兜的正確尺寸時，也應考慮到病人的身材寬度和身體比例。

- 1. 若可行，病人最好呈坐姿。
- 2. 將軟尺上標記為 **A** 的點放在病患的尾骨/靠著座位的位置上 (位置 **A**)。(請參閱圖 1) 和 (請參閱圖 2)

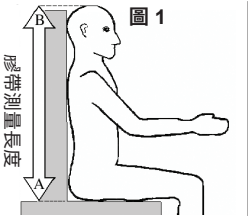
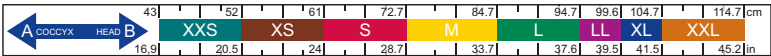


圖 2



- 3. 從尾骨/座位 (位置 **A**) 到頭頂 (位置 **B**) 的測量。(請參閱圖 1)
- 4. 軟尺上與病患頭部頂端平齊的彩色區域，表示所需的吊兜尺寸。如果吊兜尺寸介於兩個尺碼之間，建議選擇較小的尺寸。(請參閱圖 2)

不使用吊兜軟尺調整尺碼 (2 個步驟)

- 1. 將吊兜放在病患背部。
- 2. 確保吊兜覆蓋病患從頭頂 (位置 **B**) 到尾骨 (位置 **A**) 的部分。(請參閱圖 1)

吊兜選擇

在選擇吊兜時，需要考慮病患的身體殘疾、體重分佈和綜合體格。

根據病患的截肢部位選擇吊兜

雙膝截肢者：使用雙膝截肢吊兜或截肢者吊床。

單腳截肢：使用右/左截肢吊兜 (根據截肢者) 或截肢者吊床。

轉位/沐浴

商品編號	安全工作負荷	產品描述	尺寸
MAA2080M	190 公斤 (418 磅)	雙重斷肢人士全天篩網	S, M, L, LL
MAA7090M	272 公斤 (600 磅)	雙重斷肢人士篩網	M, L, XL

轉位/運輸

商品編號	安全工作負荷	產品描述	尺寸
MAA2050M	190 公斤 (418 磅)	雙重斷肢人士全天	S, M, L, LL, XL
MAA2090M	272 公斤 (600 磅)	雙重斷肢人士	XS, S, M, L, LL, XL, XXL
MAA2091M	272 公斤 (600 磅)	雙重斷肢人士的馬桶 (含帶便桶)	M, L, XL
MAA4040M	272 公斤 (600 磅)	雙重斷肢人士 (含 魔鬼氈綁帶 翼片)	M, L, XL
MAA4070M	272 公斤 (600 磅)	右肢斷肢人士	M, L, LL, XL
MAA4080M	272 公斤 (600 磅)	左肢斷肢人士	M, L, LL, XL
MLA7000	272 公斤 (600 磅)	吊床斷肢人士	S, M, L, XL
MLA7000A	272 公斤 (600 磅)	吊床斷肢人士	L

商品編號尾碼為 A 的 (例如 MLA7000A) 原產國符合 BAA (美國購買法案)。

允許的產品組合

警告

為避免受傷，請務必遵循本使用手冊所列之允許的產品組合。不允許其他的產品組合。

安全工作負荷 (SWL)

務必遵循整個系統的最低 SWL。例如 *Maxi Twin Compact* 移位機/吊架的 SWL 為 160 公斤 (352 磅)，而 MAA2050M 吊兜的 SWL 為 190 公斤 (418 磅)。這表示移位機/吊架有最低的 SWL。病患體重不允許超過最低的 SWL。

	移位機	Maxi Twin Compact	Maxi 500	Maxi Twin	
	SWL	160 kg (352 lbs)	227 公斤 (500 磅)	182 公斤 (401 磅)	
	吊架 (DPS)	電量 (中)	手動	手動 (中)	電源
吊兜	SWL	尺寸	尺寸	尺寸	尺寸
MAA2050M	190 公斤 (418 磅)	S, M, L, LL, XL	S, M, L, LL	S, M, L, LL	S, M, L, LL, XL
MAA2080M	190 公斤 (418 磅)	S, M, L, LL, XL	S, M, L, LL	S, M, L, LL	S, M, L, LL
MAA2090M	272 公斤 (600 磅)	S, M, L, LL, XL	S, M, L, LL	S, M, L, LL	S, M, L, LL, XL
MAA7090M	272 公斤 (600 磅)	M, L, XL	M, L	M, L	M, L, XL
MAA2091M	272 公斤 (600 磅)	M, L, XL	M, L	M, L	M, L, XL
MAA4040M	272 公斤 (600 磅)	M, L, XL	M, L	M, L	M, L, XL
MAA4070M	272 公斤 (600 磅)	M, L, LL, XL	M, L, LL	M, L, LL	M, L, LL, XL
MAA4080M	272 公斤 (600 磅)	M, L, LL, XL	M, L, LL	M, L, LL	M, L, LL, XL

ZH-t

	移位機	Minstrel	Maxi 500	Maxi Twin		
	SWL	190 公斤 (418 磅)	227 公斤 (500 磅)	182 公斤 (401 磅)		
	吊架	4 點	2 點式環	2 點式 (小)	2 點式 (中)	4 點式 (大)
吊兜	SWL	尺寸	尺寸	尺寸	尺寸	尺寸
MLA7000	272 公斤 (600 磅)	M, L, XL	S, M, L, XL	S, M	S, M, L, XL	M, L, XL
MLA7000A	272 公斤 (600 磅)	L	L	-	L	L

	移位機	Maxi Move				Maxi Sky 600
	SWL	227 公斤 (500 磅)				272 公斤 (600 磅)
	吊架 (DPS)	手動 (小)	手動 (中)	電量 (中)	電量 (大)	電量 (中)
吊兜	SWL	尺寸	尺寸	尺寸	尺寸	尺寸
MAA2050M	190 公斤 (418 磅)	S	S, M, L, LL	S, M, L, LL, XL	L, LL, XL	S, M, L, LL, XL
MAA2080M	190 公斤 (418 磅)	S	S, M, L, LL	S, M, L, LL	L, LL	S, M, L, LL
MAA2090M	272 公斤 (600 磅)	XS, S	S, M, L, LL	S, M, L, LL, XL	L, LL, XL, XXL	S, M, L, LL, XL
MAA7090M	272 公斤 (600 磅)	-	M, L	M, L, XL	L, XL	M, L, XL
MAA2091M	272 公斤 (600 磅)	-	M, L	M, L, XL	L, XL	M, L, XL
MAA4040M	272 公斤 (600 磅)	-	M, L	M, L, XL	L, XL	M, L, XL
MAA4070M	272 公斤 (600 磅)	-	M, L, LL	M, L, LL, XL	L, LL, XL	M, L, LL, XL
MAA4080M	272 公斤 (600 磅)	-	M, L, LL	M, L, LL, XL	L, LL, XL	M, L, LL, XL

	移位機	Maxi Move				Maxi Sky 440	Maxi Sky 600
	SWL	125 公斤 (275 磅)	227 公斤 (500 磅)			200 公斤 (440 磅)	272 公斤 (600 磅)
	吊架	2 點式 (小)	2 點式 (中)	2 點式 環	4 點式 環	固定	2 點式 (中)
吊兜	SWL	尺寸	尺寸	尺寸	尺寸	尺寸	尺寸
MLA7000	272 公斤 (600 磅)	S, M	S, M, L, XL	S, M, L, XL	M, L, XL,	S, M, L, XL	S, M, L, XL
MLA7000A	272 公斤 (600 磅)	-	L	L	L	L	L

固定夾連接和解開

注意

如果您的移位機裝置上有此功能，請使用 Dynamic Positioning System (DPS) 重新定位吊架，以便更容易地連接吊兜夾具。如欲取得相關指示，請參閱移位機使用手冊。

連接固定夾 (5 個步驟)

1. 將夾子放在吊架連接柄上。(請參閱圖 3)
2. 把帶子往下拉。

3. 確認連接柄已被鎖定在夾子頂部。
(請參閱圖 4)
4. 確保帶子未被擠壓在夾子和吊架之間。
5. 確保帶子未被扭轉。

解開固定夾 (3 個步驟)

在取下夾子之前，請確保接收面能承受病患的體重。

1. 把帶子往上拉。(請參閱圖 5)
2. 確認夾子底部的連接柄已解開。
3. 移除夾子。

連接和解開環

兩點式吊架：先連接肩環，然後再連接腿環。

四點式吊架：先將肩環連接在前掛鉤上。然後將腿環安裝在後掛鉤上。

警告

不要超過肩帶。

連接環 (5 個步驟)

警告

為肩帶使用相同的環長度 (環顏色)，為腿帶使用相同的長度 (環顏色)。

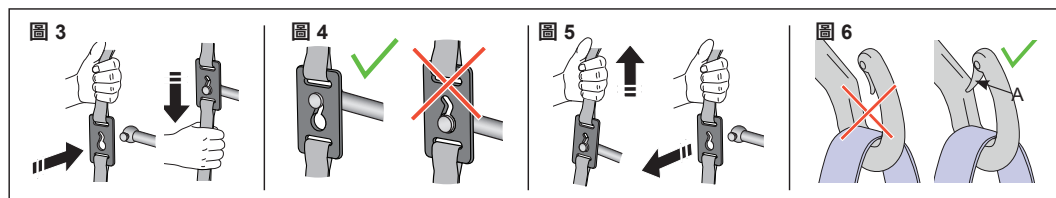
1. 將環安裝在具彈簧的門鎖上 (A)。
(請參閱圖 6)
2. 將環往下拉以強迫開啟門鎖。

3. 確保具彈簧的門鎖完全閉合時環位於內面。
(請參閱圖 6)
4. 確保門鎖可自由移動。
5. 確保環和帶子未被扭轉。

注意

帶子上的環長度可用來調整病患的位置和舒適度。

- 靠近肩膀的環；更為向前的位置
- 更遠離肩膀的環；更傾斜的位置
- 環更靠近腿部；抬起的腿部/四肢/臀部
- 環更遠離腿部；降低的腿部/四肢/臀部



解開環 (2 個步驟)

在取下環之前，請確保接收面能承受病患的體重。

方法 1

1. 把具彈簧的門鎖按開。
2. 移除環。

方法 2

1. 將環的一側拉過鉤子和具彈簧的門鎖。
(請參閱圖 7)
2. 將環向下拉。(請參閱圖 8)

施用吊兜

在床上 (24 個步驟)

建議所有雙重截肢病患從平面轉位。

欲瞭解轉位/運輸/沐浴，請參閱各自的移位機使用手冊。

1. 將移位機放置在附近。
2. 如果可能，使用病床制動器並將床的高度調整到符合人體工學的位置。
3. 病患需要以背部平躺。
4. 如有硬襯，檢查硬襯是否完全在硬襯袋裡。
5. 沿著中心線縱向折疊吊兜，外側朝外。吊兜標籤置於外側。

警告

為了避免在記錄病患時受傷，請確保有另一位看護人在場並/或在床的另一側使用護欄。

6. 使病人翻身。(使用本地技巧。)如果無法記錄病患，請使用 Arjo 滑墊/管以放置吊兜。請參閱各自的滑墊/管使用手冊。
7. 將摺疊的吊兜放在病患側邊。確保中心線對齊病患的脊椎，從尾骨開始。將腿部翼片放到腿部/四肢上。(請參閱圖 9)
8. 將吊兜的頂部向下折疊，並將其放在病患身體下面。
9. 使病人翻身至另一側。
10. 從病患身體下方拉出吊兜的其餘部分。
11. 讓病患恢復以背部平躺。
12. 將腿部翼片放到腿部/四肢底部。如果使用吊床吊兜，則不會有腿帶，只有一般的帶子。

13. 如果使用環形吊兜，使腿帶交叉。將一個帶子拉過另一個。(請參閱圖 10)
14. 請確保：(請參閱圖 11)
 - 吊兜居中且平坦無摺痕，
 - 吊兜的頭部支撐區域蓋住頸部/頭部區域，
 - 吊兜片在病患底下未被扭轉且
 - 如果使用含便器的吊兜，請確保孔正確定位。

警告

為避免受傷，請確保將病患的手臂放在吊兜內。

15. 請確保將病患的手臂放在吊兜內。
16. 把移位機放在病患旁邊，然後啟用制動器。

警告

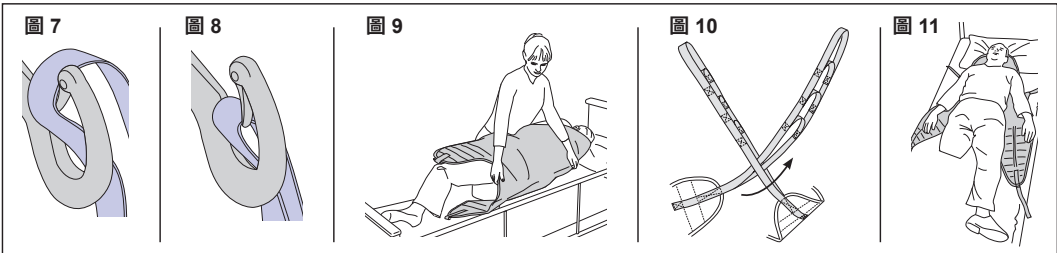
為避免對病患造成傷害，請在降下或調整吊架時密切注意。

17. 接上夾/環。
18. 稍微抬起病患，讓吊兜產生張力。(請參閱圖 12)

警告

為避免病患跌倒，確保吊兜附件在抬升過程之前和期間有安全連接。

繼續下一頁之步驟。



19. 請確保以下事項：
 - 所有夾/環皆牢固地連接 (請參閱圖 4) 並且 (請參閱圖 6)
 - 所有帶子都是直的 (未被扭轉)
 - 病患舒服地躺在吊兜裡。
20. 如果需要調整，請將病患降低，並在移除夾/環之前，確保接收表面能承受病患的體重。
21. 如果使用了夾具吊兜：必要時，調整吊架的 Dynamic Positioning System (DPS)。手動操作 Dynamic Positioning System (DPS) 時，確保護理員操作移位機時，有另一名護理員抓住 DPS。
22. 如果使用了環具吊兜：將病患下降到床上，並調整環的長度。
23. 釋放移位機上的制動器。
24. 根據移位機使用手冊來為病患轉位、運輸和沐浴。

在椅子上/輪椅上 (22 個步驟)

注意

請勿在椅子/輪椅上使用截肢者吊床或是使用魔鬼氈綁帶翼片的雙重斷肢人士吊兜。在床上使用這些東西。
建議所有雙重截肢病患從平面轉位。

1. 將移位機放置在附近。
2. 在輪椅上施用制動器。
3. 如有硬襯，檢查硬襯是否完全在硬襯袋裡。
4. 站在病患面前，並使病患向前傾。
5. 將吊兜放在病患的背部及頭部上，並使吊兜的內側貼在病患。吊兜標籤置於外側。必要時，使用 Arjo 滑墊/管來放置吊兜。參閱各自的滑墊/管使用手冊。
6. 當使用滑墊將吊兜放置在病患的臀部下方時，請務必兩位護理員在場。參閱各自的滑墊/管使用手冊。
7. 確保中心線對齊病患的脊椎和尾骨。
8. 讓病患向後傾。

9. 將腿部翼片放置在病患腿部/四肢下方。(請參閱圖 13)
10. 使用環式吊兜時，使腿帶交叉。將一個帶子拉過另一個。(請參閱圖 10)
11. 請確保：
 - 吊兜居中且平坦無摺痕，
 - 吊兜的頭部支撐區域蓋住頸部/頭部區域，
 - 吊兜片在病患底下未被扭轉且
 - 如果使用含便器的吊兜，請確保孔正確定位

警告

為避免受傷，請確保將病患的手臂放在吊兜內。

12. 請確保將病患的手臂放在吊兜內。
13. 將移位機放在病患面前。必要時，打開移位機的腳。
14. 施用移位機的制動器。

警告

為避免對病患造成傷害，請在降下或調整吊架時密切注意。

15. 接上夾/環。
16. 如果使用夾式吊兜，必要時需調整吊架 DPS。如果使用環式吊兜，請將病患降低並回到椅子/輪椅上，並調整環的長度。
17. 稍微抬起病患，讓吊兜產生張力。(請參閱圖 14)

警告

為避免病患跌倒，確保吊兜附件在抬升過程之前和期間有安全連接。

18. 請確保以下事項：
 - 所有夾/環皆牢固地連接 (請參閱圖 4) 並且 (請參閱圖 6)
 - 所有帶子都是直的 (未被扭轉)
 - 病患舒服地躺在吊兜裡。

繼續下一頁之步驟。

圖 12

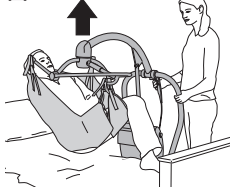


圖 13

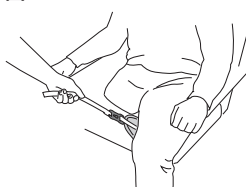


圖 14



19. 如果需要調整，請將病患降低，並在移除夾/環之前，確保接收表面能承受病患的體重。
20. 如果使用手動 DPS 吊架的夾具吊兜，確保護理員操作移位機時，有另一名護理員抓住 DPS。

警告

確保帶子不會被輪椅或移位機腳輪卡住。

21. 釋放移位機上的制動器。
22. 依照移位機使用手冊說明為病患轉位/運輸/沐浴。

在地板上 (32 個步驟)

1. 對病患進行臨床評估。如果病患頭部、頸部、脊椎或髖部受傷，請勿使用吊兜。請改用平躺式鏟型吊架。參閱平躺式鏟型吊架使用手冊。
2. 將枕頭置於病患頭下方。(請參閱圖 15)
3. 請確保病患位於移位機可進入的區域內。必要時，使用 Arjo 滑墊/管來放置吊兜。參閱各自的滑墊/管使用手冊。
4. 如有硬襯，檢查硬襯是否完全在硬襯袋裡。
5. **如果病患能坐起來，請繼續下一步。如果病患無法坐起來，請繼續步驟 9。**
6. **病患能夠坐起來：**站在病患後方，並協助他坐下。
7. 將吊兜放在病患的背部及頭部上，並使吊兜的內側貼在病患。吊兜標籤置於外側。
8. 確保中心線對齊病患的脊椎，從尾骨開始。
繼續步驟 16。
9. **病患無法坐起來：**沿著中心線縱向折疊吊兜，外側朝外。吊兜標籤置於外側。
10. 使病人翻身。(使用當地技術) (請參閱圖 16) 如果無法進行翻身動作，請使用 Arjo 滑墊/管放置吊兜。參閱各自的滑墊/管使用手冊。

11. 將摺疊的吊兜放在病患側邊。確保中心線對齊病患的脊椎，從尾骨開始。將腿部翼片/帶子向著腿置放。
12. 將吊兜的頂部向下折疊，並將其放在病患身體下面。
13. 使病人翻身至另一側。
14. 從病患身體下方拉出吊兜的其餘部分。
15. 讓病患恢復以背部平躺。
16. 確保：(請參閱圖 17)
 - 吊兜居中且平坦無摺痕，
 - 吊兜的頭部支撐區域蓋住頸部/頭部區域，
 - 吊兜片在病患底下未被扭轉且
 - 如果使用含便器的吊兜，請確保孔正確定位。

警告

為避免受傷，請確保將病患的手臂放在吊兜內。

17. 請確保將病患的手臂放在吊兜內。
18. 將移位機往側邊放置，並將移位機的腳大大張開。一名護理員需要靠近病患的頭部，另一名護理員需要抬起病患的腿部/四肢。
19. 將移位機的一隻腳放在病患頭部旁邊，並將另一隻腳放在病人腿部/四肢下方。確保吊架放置在病患的肩膀上。(請參閱圖 18)
20. 在吊架 DPS 處於傾斜位置時，放低吊架。
21. 將腿部翼片/帶子放置在病患腿部/四肢下方。使用環式吊兜時，使腿帶交叉。將一個帶子拉過另一個。(請參閱圖 10)

警告

為避免對病患造成傷害，請在降下或調整吊架時密切注意。

繼續下一頁之步驟。

ZH-t

圖 15



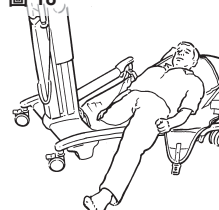
圖 16



圖 17



圖 18



22. 連接肩膀夾/環。
23. 稍微抬起病患的頭。將吊架 DPS/環調整到坐姿的位置。四肢越短，病患越會向後傾斜。如果使用手動 DPS 吊架的夾具吊兜，確保護理員操作移位機時，有另一名護理員抓住 DPS。
24. 使移位機/吊架靠近病患的腿。
25. 施用移位機的制動器。
26. 連接腿夾/環。

警告

為避免病患跌倒，確保吊兜附件在抬升過程之前和期間有安全連接。

27. 確保所有夾/環都牢固連接，病患舒適地躺在吊兜上。必要時調整。
28. 抬起病患時，請確保：
 - 吊架呈坐姿的位置，
 - 一位護理員注意病患的頭部，而且
 - 另一名護理員抬起病患的腿/四肢，以防止他們撞到移位機的腳。(請參閱圖 19)
29. 卸除枕頭。
30. 釋放移位機上的制動器。
31. 讓移位機的腳合起來。
32. 依照使用手冊來為病患轉位/運輸。

ZH-t

移除吊兜

在床上(12 個步驟)

1. 將病患放在床上 (請參閱圖 20)
2. 如果可能，使用病床制動器並將床的高度調整到符合人體工學的位置。
3. 確保吊架處於傾斜位置，或根據床的位置放置。

警告

為避免對病患造成傷害，請在降下或調整吊架時密切注意。

4. 將病患下降到床上。在取出夾/環之前，確保接收表面能承受病患的體重。
5. 解開吊兜。
6. 將移位機移離病患。
7. 從病患腿部/四枝下拉出腿部翼片。(請參閱圖 17)
8. 如果使用「全天」吊兜，一定要把吊兜帶沿著病患身體一側放置。這可以防止帶子被其他物體卡住。

警告

為了避免在記錄病患時受傷，請確保有另一位看護人在場並/或在床的另一側使用護欄。

9. 使病人翻身。(使用當地技術)如果無法進行翻身動作，請使用 Arjo 滑墊/管移除吊兜。參閱各自的滑墊/管使用手冊。
10. 把吊兜塞在病患身體下方。(請參閱圖 21)
11. 使病患翻身到另一側並取下吊兜。
12. 讓病患恢復以背部平躺。確保病患舒適且安全地躺在床上。

在椅子上/輪椅上(13 個步驟)

1. 在輪椅上施用制動器。
2. 打開移位機上的底座腳。
3. 將病患放在椅子/輪椅上。(請參閱圖 22)

繼續下一頁之步驟。

圖 19

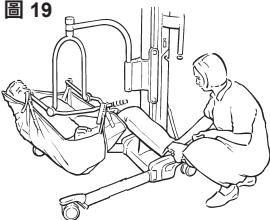


圖 20

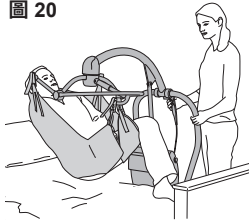
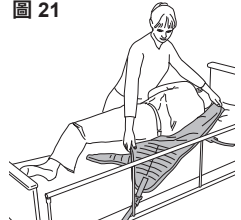


圖 21



4. 如果使用環形吊兜：將吊兜（而非病患）推向椅子/輪椅的後方，以便更好的定位。
如果使用了夾具吊兜：使用 DPS 來定位。
5. 下降病患使其坐入座椅/輪椅。
6. 確保病患的下背部完全靠著椅子/輪椅，以防病患滑出。在取出夾/環之前，也需確保接收表面能承受病患的體重。

警告

為避免對病患造成傷害，請在降下或調整吊架時密切注意。

7. 解開吊兜。

圖 22

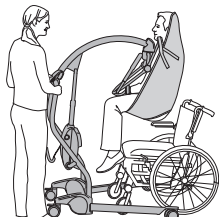
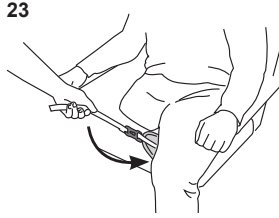


圖 23



ZH-t

清潔和消毒

警告

為避免交叉污染，請務必遵照本使用手冊之消毒指示。

警告

為避免材料損壞與身體損傷，請依照此使用手冊進行清潔和消毒。

- 不允許使用其他化學品。
- 絕不可使用氯清洗。
- 氯會使材質的表面劣化。

警告

為避免受傷，請在消毒移位機前先取下吊兜。

所有截肢者吊兜若有髒污或不乾淨，以及在不同病患之間使用皆須清潔。

清潔說明 (7 個步驟)

1. 從移位機上解下吊兜。
2. 如果有硬襯：清洗前須先移除。
3. 清洗前，請關上吊兜和帶子上所有帶扣和魔鬼氈綁帶附件。
4. 如需清潔方面的建議，請查看產品標籤上的符號。

5. 以機器清洗吊兜時，溫度控制在 70°C (158°F) 以下。為了達到合格的消毒水準，請根據當地衛生法規進行清洗。根據產品標籤，如果允許在低溫下烘乾，溫度最高 60°C (140°F)。

6. 請勿

- 與其他表面粗糙或有尖銳物體的物品一起清洗
- 以任何機械性壓力、按壓或滾動
- 使用漂白劑
- 使用氣體滅菌
- 使用高壓滅菌
- 乾洗
- 熨燙
- 蒸氣

7. 如果有硬襯，請在使用前將其放回吊兜內。

清潔化學品

請為所有吊兜的材質使用不含光學增亮劑的普通商業用清潔劑。不允許使用其他化學物質，例如氯、軟化劑、碘基消毒劑、溴和臭氧。

消毒

唯一允許的消毒方法是透過清洗來消毒。

保養和預防性維護

警告

為避免病患及護理員受傷，切勿改裝設備或使用不相容的零件。

每次使用前後

目視檢查所有外露零件

護理員應在每次使用前後檢查吊兜。應檢查整付吊兜以確認是否有下面列出的所有偏差。如果發現任何偏差，請立即更換吊兜。

- 磨損
- 縫合鬆脫
- 撕裂
- 孔洞
- 漂白造成變色或污漬
- 吊兜髒污或不乾淨
- 標籤無法辨識或損壞

弄髒或髒汙和不同病患之間使用

清潔/消毒

護理員應確認，當吊兜有髒污或不乾淨及不同病患之間使用時，都須根據「清潔和消毒」於第 13 頁進行清洗。

儲存

不使用時，移位機應避免陽光直曬、不必要的應變、應力或壓力、高溫或高濕度。吊兜應遠離鋒利的邊緣、腐蝕劑或其他可能會造成損壞吊兜的東西。

服務和維護

根據 ISO 10535，建議合格人員每年兩次（每 6 個月）檢查一次吊兜的狀況。

技術規格

概述	
安全工作負荷 (SWL) = 最高總負荷	參閱「允許的產品組合」於第 7 頁
使用壽命 – 建議的使用期限	整天使用吊兜 1~5 年* 其他所有吊兜 2 年* * 參閱「預期使用壽命」於第 3 頁
上架壽命 – 儲存新包裝產品的最長期間	5 年
型號及類型	參閱「吊兜選擇」於第 6 頁
工作、運輸和儲存環境	
溫度	0°C 到 +40°C (+32°F 到 +104°F) 運作和儲存 -25°C 到 +60°C (-13°F 到 +140°F) 運輸
濕度	最高 15–70% 於 +20°C (68°F) 運作和儲存 最高 10–95% 於 +20°C (68°F) 運輸
廢棄產品處理方式	
包裝	本袋包括軟塑膠製品，可依據當地法規回收利用。
吊兜	吊帶、加強器/穩定器、踏板材料、其他紡織品、聚合物、塑膠材料等，應分類為可燃性垃圾。
零件與配件	
硬襯	GX21270、TBS102 和 TBS103
軟尺	MTA1000

疑難排解

問題	措施
病患沒有正確定位在吊兜上(如一條帶子短於另一條)。	<ul style="list-style-type: none"> • 確保夾/環帶未被扭轉。 • 確保病患坐在吊兜的內側。外側有一個供參考的標籤。 • 確保病患在吊兜的中心。
坐在吊兜上時,病患會感到腿部不舒服。 吊兜很難使用(例如,將病患翻身時)。	<p>確保吊兜的腿部翼片沒有摺痕。</p> <p>根據各自的<i>使用手冊</i>上的說明,使用 Arjo 滑墊/管。</p>
很難使用肩部夾/環。	<ul style="list-style-type: none"> • 讓病患在床上或地板上更呈坐姿。將枕頭放在病患頸部/背部後方,且位於吊兜外面。 • 如果有的話,抬起床靠。 • 確保帶夾不會卡在移位機的連接柄和連接夾之間。 • 如有可能,請使用手拉柄將吊兜放在更合適的位置。 • 將吊架調整到更傾斜的位置。注意病患的頭部。
很難使用腿部夾/環。	<ul style="list-style-type: none"> • 彎曲病患的腿或在病患的膝蓋下放置一個枕頭。如果把吊兜放在地板上,把病患的腿放在護理員的膝蓋上。 • 確保帶夾不會卡在移位機的連接柄和連接夾之間。 • 將吊架調整到更呈坐姿的位置。
很難將吊兜與移位機和吊架一起使用。	根據章節「允許的產品組合」於第 7 頁中描述的組合來使用吊兜。
病患在吊兜中的位置應該更傾斜或呈坐姿。	使用吊架或環長度來調整病患的位置。
病患希望頸部有額外的支撐。	把枕頭放在病患的頸部後面,且在吊兜內。
病患的坐姿沒有平衡。	<ul style="list-style-type: none"> • 如果使用手動吊架,護理員必須在轉位/運輸過程中始終握住吊架。 • 因為截肢病患往往會滑落至更傾斜的位置,所以請將吊架調整到更呈坐姿的位置。 • 如果問題仍然存在:調整圈長度。

ZH-t

在吊兜上貼標籤

ZH-t

護理和清洗符號	
	以機器清洗 70°C (158°F)
	不能漂白
	不能烘乾
	烘乾
	不能熨燙
	不能乾洗

證書/標誌	
	CE 圖示表示符合歐盟統一法律。
	表示該產品為醫療器材，符合歐盟醫療器材法規 2017/745 之規範。

夾和環的符號	
	使用夾式吊架。
	使用環式吊架。

品號	
REF XXXXXX-X	附帶 -X 的品號是指吊兜尺寸。
REF XXXXXXX	如果品號的末尾沒有尺寸字母，則表示吊兜只有一個尺寸。

纖維含量	
PES	聚酯
PE	聚乙烯
PU	聚氨酯
PA	聚醯胺

雜項符號	
	安全工作負荷 (SWL)
	病患的名字符號
	記錄符號
	在使用前閱讀使用手冊
	商品編號
	製造日期與年份
	製造商的名稱和地址

Mục lục

Lời nói đầu.....	17	Gắn & Tháo Móc treo	23
Hỗ trợ Khách hàng	17	Gắn Móc treo (5 Bước).....	23
Các định nghĩa trong IFU này.....	17	Tháo Móc treo (2 bước).....	24
Mục đích Sử dụng	18	Sử dụng Càng treo	24
Đánh giá Bệnh nhân/Bệnh nhân nội trú	18	Trên Giường (24 bước).....	24
Thời hạn Sử dụng Dự kiến.....	18	Trong Ghế/ Xe lăn (22 bước)	25
Hướng dẫn an toàn	19	Trên Sàn (32 bước).....	26
Thực hành An toàn	19	Tháo Càng treo.....	27
Ký hiệu phụ tùng.....	20	Trên Giường (12 bước).....	27
Chuẩn bị	20	Trong Ghế/Xe lăn (13 bước)	27
Trước Lần sử dụng Đầu tiên (6 bước)	20	Vệ sinh và Khử trùng.....	28
Trước Mỗi lần Sử dụng (5 bước)	20	Hướng dẫn Vệ sinh (7 bước)	28
Lựa chọn Kích cỡ Càng treo	21	Hóa chất Vệ sinh	28
Sử dụng Thước dây Arjo (4 bước) (Phụ kiện).....	21	Khử trùng.....	28
Định cỡ Không dùng Thước dây (2 bước).....	21	Chăm sóc và bảo trì phòng ngừa.....	29
Lựa chọn Càng treo.....	21	Trước và Sau Mỗi lần Sử dụng	29
Lựa chọn Càng treo Dựa trên Tình trạng cụt chi của Bệnh nhân	21	Khi bị Bắn hoặc Ô và Sử dụng Giữa các Bệnh nhân ..	29
Di chuyển/Tắm.....	21	Cất giữ	29
Di chuyển/Vận chuyển.....	21	Bảo dưỡng và Bảo trì	29
Kết hợp Cho phép	22	Thông số kỹ thuật.....	29
Tải trọng làm việc cho phép (SWL)	22	Khắc phục sự cố.....	30
Gắn & Tháo Kẹp.....	23	Nhãn trên Càng treo	31
Gắn Kẹp (5 bước).....	23		
Tháo Kẹp (3 bước).....	23		

VI

CẢNH BÁO



Để tránh thương tích, hãy luôn đọc Hướng dẫn sử dụng này và các tài liệu kèm theo trước khi sử dụng sản phẩm. Bắt buộc phải đọc Hướng dẫn sử dụng.

Chính sách thiết kế và bản quyền

® và ™ là các nhãn hiệu thuộc tập đoàn Arjo. © Arjo 2019.

Vì chính sách của chúng tôi là cải tiến liên tục nên chúng tôi bảo lưu quyền chỉnh sửa thiết kế mà không thông báo trước. Không được phép sao chép toàn bộ hay một phần nội dung của ấn bản này trừ khi có sự đồng ý của Arjo.

Lời nói đầu

Cảm ơn bạn đã mua thiết bị của Arjo. Vui lòng đọc kỹ Hướng dẫn Sử dụng (IFU) này!

Arjo sẽ không chịu trách nhiệm đối với mọi tai nạn, sự cố hoặc trường hợp không hoạt động nào xảy ra do bất kỳ sửa đổi trái phép nào đối với sản phẩm.

Hỗ trợ Khách hàng

Nếu bạn cần thêm thông tin nào, vui lòng liên hệ với đại diện Arjo tại địa phương bạn. Thông tin liên hệ xuất hiện ở trang cuối cùng của IFU này.

Các định nghĩa trong IFU này

CẢNH BÁO

Nghĩa là: Cảnh báo an toàn. Không hiểu rõ và tuân theo cảnh báo này có thể dẫn đến thương tích cho bạn hoặc cho người khác.

THẬN TRỌNG

Nghĩa là: Không làm theo những hướng dẫn này có thể gây hư hỏng cho tất cả hoặc một phần hệ thống hoặc thiết bị này.

LƯU Ý

Nghĩa là: Đây là thông tin quan trọng để sử dụng đúng cách hệ thống hoặc thiết bị này.

Mục đích Sử dụng

Cáng treo cho Người bị cắt chi là sản phẩm được thiết kế để di chuyển có hỗ trợ các bệnh nhân/bệnh nhân nội trú bị cắt một và hai chi bị hạn chế khả năng di chuyển. Phải sử dụng Cáng treo cho Người bị cắt chi cùng với thiết bị nâng của Arjo và tuân theo các Phôi hợp Cho phép được quy định trong *Hướng dẫn Sử dụng (IFU)* này.

Các sản phẩm được làm bằng vật liệu All Day Mesh (Lưới dùng Cả Ngày) và Mesh (Lưới) được thiết kế để sử dụng khi tắm.

Các sản phẩm được làm bằng vật liệu All Day Mesh và All Day (dùng Cả Ngày) phù hợp cho việc ngồi lên trong khoảng thời gian dài. Sản phẩm mã MAA2091M cho phép đi vệ sinh.

Cáng treo cho Người bị cắt chi phải được sử dụng bởi điều dưỡng viên được đào tạo phù hợp và có kiến thức đầy đủ về môi trường chăm sóc, và phải sử dụng theo các chỉ dẫn được trình bày trong *Hướng dẫn sử dụng*. Cáng treo cho Người bị cắt chi được thiết kế để sử dụng trong môi trường bệnh viện, viện điều dưỡng, các cơ sở chăm sóc sức khỏe khác và dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại nhà.

Chỉ nên sử dụng Cáng treo cho Người bị cắt chi cho mục đích được nêu trong *Hướng dẫn sử dụng*. Bất cứ mục đích sử dụng nào khác đều bị cấm.

Đánh giá Bệnh nhân/Bệnh nhân nội trú

Chúng tôi khuyến nghị các cơ sở nên thiết lập quy trình đánh giá thường xuyên. Điều dưỡng viên phải đánh giá từng bệnh nhân/bệnh nhân nội trú theo tiêu chí sau trước khi sử dụng:

- Đánh giá Bệnh nhân/Bệnh nhân nội trú
- Không hề có khả năng tự chống đỡ bản thân
- Không thể đứng khi không được hỗ trợ và không thể chịu được trọng lượng của cơ thể, thậm chí chỉ một phần
- Phụ thuộc vào người chăm sóc trong hầu hết các tình huống
- Đòi hỏi đến sức lực của người chăm sóc
- Khuyến khích duy trì khả năng là rất quan trọng

Hoặc đối với bệnh nhân/bệnh nhân nội trú:

- Thụ động
- Có thể gần như hoàn toàn nằm liệt giường
- Có các khớp thường bị cứng, co rút
- Hoàn toàn phụ thuộc vào người chăm sóc
- Đòi hỏi đến sức lực của người chăm sóc
- Khuyến khích và kích thích hoạt động không phải là mục tiêu chính

Tải trọng Làm việc Cho phép (SWL) đối với Cáng treo cho Người bị cắt chi:

- MAA2050M, MAA2080M: 190 kg (418 lbs);
- MAA2090M, MAA2091M, MAA4040M, MAA4070M, MAA4080M, MLA7000, MLA7000A, MAA7090M: 272 kg (600 lbs).

Cần sử dụng đúng loại và kích cỡ của cáng treo sau khi đánh giá đầy đủ kích cỡ, tình trạng và loại tình huống nâng của mỗi bệnh nhân nội trú.

Nếu bệnh nhân/bệnh nhân nội trú không đáp ứng các tiêu chí này thì phải sử dụng thiết bị/hệ thống khác.

Thời hạn Sử dụng Dự kiến

Thời hạn sử dụng dự kiến Cáng treo cho Người bị cắt chi là thời gian sử dụng hữu ích tối đa. Thời hạn sử dụng dự kiến của cáng treo tùy thuộc vào điều kiện sử dụng thực tế. Do đó, trước khi sử dụng, luôn đảm bảo rằng cáng treo không thể hiện các dấu hiệu sờn, rách hoặc hư hỏng khác và không bị hư hỏng (tức là nứt vỡ, uốn cong, gãy). Nếu phát hiện bất kỳ tình trạng hư hỏng nào như thế, không sử dụng cáng treo. Nếu bạn có bất kỳ nghi ngờ gì về sự an toàn của cáng treo, để phòng ngừa và đảm bảo an toàn, không nên sử dụng cáng treo.

Thời hạn sử dụng dự kiến đối với Cáng treo cho Người bị cắt chi:

- Thời gian Bảo dưỡng:
 - 1,5 năm đối với cáng treo làm bằng vật liệu All day;
 - 2 năm đối với cáng treo được làm từ tất cả các vật liệu khác;
- Thời hạn Sử dụng:
 - 5 năm.

Hướng dẫn an toàn

CẢNH BÁO
Để tránh thương tích, đảm bảo không để bệnh nhân ở một mình bất cứ lúc nào.

CẢNH BÁO
Để tránh thương tích, luôn đánh giá bệnh nhân trước khi sử dụng.

CẢNH BÁO
Để tránh bị ngã, đảm bảo trọng lượng của người sử dụng thấp hơn tải trọng vận hành an toàn của tất cả sản phẩm hoặc phụ kiện sử dụng.

CẢNH BÁO
Để tránh thương tích, không bao giờ để bệnh nhân hút thuốc khi sử dụng cánh treo. Cánh treo có thể bắt lửa.

CẢNH BÁO
Để tránh thương tích, chỉ cắt giữ thiết bị trong thời gian ngắn. Nếu bảo quản quá thời gian đã nêu trong IFU, điều này có thể khiến vật liệu bị yếu và nứt vỡ.

CẢNH BÁO
Để tránh thương tích, bảo quản thiết bị tránh xa ánh nắng mặt trời/tia tử ngoại (UV). Tiếp xúc với ánh nắng mặt trời/tia UV có thể khiến vật liệu bị yếu.

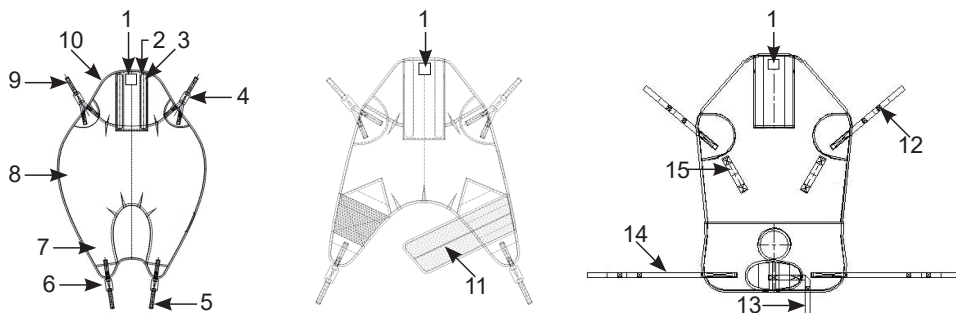
Thực hành An toàn

- Vào bất kỳ lúc nào, nếu bệnh nhân bị kích động, hãy ngừng di chuyển/vận chuyển và hạ bệnh nhân xuống một cách an toàn.
- Có thể nâng bệnh nhân bị co cứng, nhưng cần hết sức thận trọng khi đỡ (các) chân/(các) chi của bệnh nhân.

Sự cố Nghiêm trọng

Nếu xảy ra sự cố nghiêm trọng liên quan tới thiết bị y tế này, gây ảnh hưởng tới người sử dụng hoặc bệnh nhân, người sử dụng hoặc bệnh nhân phải báo cáo sự cố nghiêm trọng ấy tới nhà sản xuất thiết bị y tế hoặc nhà phân phối. Trong Liên minh châu Âu, người sử dụng cũng phải báo cáo sự cố nghiêm trọng ấy tới Cơ quan có thẩm quyền tại quốc gia thành viên nơi họ đang sinh sống.

Ký hiệu phụ tùng



VI

1. Nhân cằng treo (ở mặt ngoài cằng treo)
2. Túi đựng chất làm cứng
3. Chất làm cứng
4. Kẹp gắn (vai)
5. Đai chân
6. Kẹp gắn (chân)
7. Nắp khóa chân
8. Phần thân

9. Đai vai
10. Phần đầu
11. Khóa dán Móc và đai móc
12. Móc gắn (vai)
13. Đai móc
14. Móc gắn (chân)
15. Tay đẩy

Ví dụ về cằng treo. Không phải tất cả các mẫu đều được minh họa.

Chuẩn bị

Trước Lần sử dụng Đầu tiên (6 bước)

1. Để kiểm tra tất cả các bộ phận của cằng treo, vui lòng xem mục "Ký hiệu phụ tùng" trên trang 20. Nếu thiếu hoặc hư hỏng bất kỳ phụ tùng nào - KHÔNG sử dụng cằng treo.
2. Đọc kỹ IFU này.
3. Kiểm tra xem cằng treo có sạch không.
4. Chọn khu vực được chỉ định, trong đó phải luôn giữ IFU ở nơi dễ tiếp cận.
5. Đảm bảo có kế hoạch ứng cứu sẵn sàng trong trường hợp cấp cứu bệnh nhân.
6. Để được giải đáp thắc mắc, vui lòng liên hệ với đại diện của Arjo tại địa phương để được hỗ trợ.

LƯU Ý

Arjo khuyến nghị viết tên của bệnh nhân trên nhãn hướng dẫn sử dụng của cằng treo để tránh lây nhiễm chéo giữa các bệnh nhân.

Trước Mỗi lần Sử dụng (5 bước)

1. Đánh giá bệnh nhân phải luôn xác định các phương pháp được sử dụng trong việc bảo dưỡng hàng ngày, vui lòng xem "Mục đích Sử dụng" trên trang 18.

CẢNH BÁO

Để bệnh nhân không bị ngã, đảm bảo chọn đúng cỡ cằng treo theo IFU.

2. Kiểm tra các phối hợp cho phép đối với cằng treo, xà ngang phân phối và máy nâng, vui lòng xem "Kê hốp Cho phép" trên trang 22.

CẢNH BÁO

Để tránh thương tích, hãy luôn đảm bảo kiểm tra thiết bị trước khi sử dụng.

3. Để kiểm tra tất cả các bộ phận của cằng treo, vui lòng xem "Ký hiệu phụ tùng" trên trang 20. Nếu thiếu hoặc hư hỏng bất kỳ phụ tùng nào - KHÔNG sử dụng cằng treo. Kiểm tra dấu hiệu:
 - sòn
 - đường khâu lỏng
 - rách
 - lỗ trên vải
 - vải bẩn
 - kẹp/móc bị hỏng
 - nhãn không thể đọc được hoặc bị hỏng

CẢNH BÁO

Để tránh bị nhiễm bẩn chéo, hãy luôn tuân theo hướng dẫn khử trùng trong IFU này.

4. Kiểm tra xem cằng treo có sạch không. Nếu cằng treo không sạch, vui lòng xem "Vệ sinh và Khử trùng" trên trang 28.
5. Trước khi sử dụng cằng treo, vui lòng đọc IFU về máy nâng để biết cách di chuyển, chuyên chở và tắm.

Lựa chọn Kích cỡ Căng treo

Sử dụng Thước dây Arjo (4 bước) (Phụ kiện)

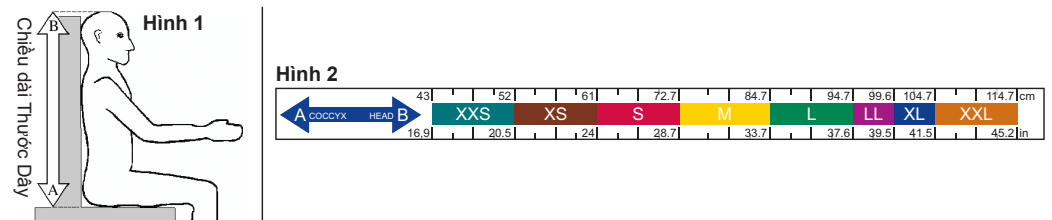
Thước dây Arjo là phụ kiện định cỡ chỉ dùng để hướng dẫn và là công cụ ước chừng. Cũng cần xem xét tỷ lệ cơ thể và chiều rộng của bệnh nhân khi chọn kích cỡ phù hợp cho căng treo Arjo.

- 1. Nếu có thể, đặt bệnh nhân ở vị trí ngồi.
- 2. Đặt điểm đánh dấu **A** trên thước dây lên xương cụt của bệnh nhân/so với ghế (vị trí **A**).
(Xem Hình 1) và (Xem Hình 2)

- 3. Đo từ xương cụt/ghế (vị trí **A**) đến đỉnh đầu (vị trí **B**) (Xem Hình 1).
- 4. Vùng màu trên thước dây ngang bằng với đỉnh đầu của bệnh nhân chỉ ra kích cỡ căng treo yêu cầu. Nếu kích cỡ căng treo nằm giữa hai kích cỡ, khuyến nghị chọn kích cỡ nhỏ hơn. (Xem Hình 2)

Định cỡ Không dùng Thước dây (2 bước)

- 1. Đặt căng treo lên trên lưng bệnh nhân.
- 2. Đảm bảo căng treo phù hợp bệnh nhân từ đỉnh đầu (vị trí **B**) đến xương cụt (vị trí **A**). (Xem Hình 1)



Lựa chọn Căng treo

Cần xem xét các tình trạng khuyết tật của bệnh nhân, phân bố trọng lượng và vóc dáng chung khi chọn căng treo.

Lựa chọn Căng treo Dựa trên Tình trạng cụt chi của Bệnh nhân

Cụt hai chi trên đầu gối: Sử dụng *căng treo Người bị cụt Hai chi* hoặc *căng treo dạng Vồng cho Người bị cụt chi*.
Cụt một chân: Dùng *căng treo cho Người cụt chân Trái/Phải* (tùy thuộc vào chân bị cụt) hoặc *căng treo dạng Vồng cho Người bị cụt chi*.

Di chuyển/Tắm

Mã sản phẩm	Tải trọng vận hành an toàn	Mô tả Sản phẩm	Kích thước
MAA2080M	190 kg (418 lbs)	Cho Người bị cụt Hai chi, vật liệu All Day Mesh	S, M, L, LL
MAA7090M	272 kg (600 lbs)	Cho Người bị cụt Hai chi, vật liệu Mesh	M, L, XL

Di chuyển/Vận chuyển

Mã sản phẩm	Tải trọng vận hành an toàn	Mô tả Sản phẩm	Kích thước
MAA2050M	190 kg (418 lbs)	Cho Người bị cụt Hai chi, vật liệu All Day	S, M, L, LL, XL
MAA2090M	272 kg (600 lbs)	Cho Người bị cụt Hai chi	XS, S, M, L, LL, XL, XXL
MAA2091M	272 kg (600 lbs)	Cho Người bị cụt Hai chi, Đi vệ sinh với Ghế vệ sinh	M, L, XL
MAA4040M	272 kg (600 lbs)	Ghế vệ sinh với Nắp khóa Móc và đai móc	M, L, XL
MAA4070M	272 kg (600 lbs)	Cụt chi Phải	M, L, LL, XL
MAA4080M	272 kg (600 lbs)	Cụt chi Trái	M, L, LL, XL
MLA7000	272 kg (600 lbs)	Căng treo dạng Vồng cho Người bị cụt chi	S, M, L, XL
MLA7000A	272 kg (600 lbs)	Căng treo dạng Vồng cho Người bị cụt chi	L

Mã sản phẩm có "hậu tố A" (ví dụ MLA7000A) có quốc gia xuất xứ tuân thủ BAA (Mua hàng Mỹ).

Kết hợp Cho phép

CẢNH BÁO

ĐỂ tránh thương tích, luôn tuân theo kết hợp cho phép được liệt kê trong IFU này. Không cho phép các cách kết hợp khác.

Tải trọng làm việc cho phép (SWL)

Luôn tuân thủ SWL thấp nhất của toàn bộ hệ thống. Ví dụ như máy nâng/xà ngang phân phối *Maxi Twin Compact* có SWL là 160 kg (352 lbs) và cẩu treo MAA2050M có SWL là 190 kg (418 lbs). Điều này có nghĩa là máy nâng/xà ngang phân phối có SWL thấp nhất. Bệnh nhân không được phép có trọng lượng cao hơn SWL thấp nhất.

VI

Xe đẩy		Maxi Twin Compact	Maxi 500	Maxi Twin	
SWL		160 kg (352 lbs)	227 kg (500 lbs)	182 kg (401 lbs)	
Xà ngang Phân phối (DPS)		Chạy điện Cỡ Trung bình	Điều khiển bằng tay	Điều khiển bằng tay Cỡ Trung bình	Công suất
Cánh treo	SWL	Kích thước	Kích thước	Kích thước	Kích thước
MAA2050M	190 kg (418 lbs)	S, M, L, LL, XL	S, M, L, LL	S, M, L, LL	S, M, L, LL, XL
MAA2080M	190 kg (418 lbs)	S, M, L, LL, XL	S, M, L, LL	S, M, L, LL	S, M, L, LL
MAA2090M	272 kg (600 lbs)	S, M, L, LL, XL	S, M, L, LL	S, M, L, LL	S, M, L, LL, XL
MAA7090M	272 kg (600 lbs)	M, L, XL	M, L	M, L	M, L, XL
MAA2091M	272 kg (600 lbs)	M, L, XL	M, L	M, L	M, L, XL
MAA4040M	272 kg (600 lbs)	M, L, XL	M, L	M, L	M, L, XL
MAA4070M	272 kg (600 lbs)	M, L, LL, XL	M, L, LL	M, L, LL	M, L, LL, XL
MAA4080M	272 kg (600 lbs)	M, L, LL, XL	M, L, LL	M, L, LL	M, L, LL, XL

Xe đẩy		Minstrel	Maxi 500	Maxi Twin		
SWL		190 kg (418 lbs)	227 kg (500 lbs)	182 kg (401 lbs)		
Xà ngang Phân phối		4 điểm	Móc treo 2 điểm	2 điểm Cỡ nhỏ	2 điểm Cỡ trung bình	4 điểm Cỡ lớn
Cánh treo	SWL	Kích thước	Kích thước	Kích thước	Kích thước	Kích thước
MLA7000	272 kg (600 lbs)	M, L, XL	S, M, L, XL	S, M	S, M,L, XL	M, L, XL
MLA7000A	272 kg (600 lbs)	L	L	-	L	L

Xe đẩy		Maxi Move				Maxi Sky 600
SWL		227 kg (500 lbs)				272 kg (600 lbs)
Xà ngang Phân phối (DPS)		Điều khiển bằng tay Cỡ nhỏ	Điều khiển bằng tay Cỡ Trung bình	Chạy điện Cỡ Trung bình	Chạy điện Cỡ lớn	Chạy điện Cỡ Trung bình
Cánh treo	SWL	Kích thước	Kích thước	Kích thước	Kích thước	Kích thước
MAA2050M	190 kg (418 lbs)	S	S, M, L, LL	S, M, L, LL, XL	L, LL, XL	S, M, L, LL, XL
MAA2080M	190 kg (418 lbs)	S	S, M, L, LL	S, M, L, LL	L, LL	S, M, L, LL
MAA2090M	272 kg (600 lbs)	XS, S	S, M, L, LL	S, M, L, LL, XL	L, LL, XL, XXL	S, M, L, LL, XL
MAA7090M	272 kg (600 lbs)	-	M, L	M, L, XL	L, XL	M, L, XL
MAA2091M	272 kg (600 lbs)	-	M, L	M, L, XL	L, XL	M, L, XL
MAA4040M	272 kg (600 lbs)	-	M, L	M, L, XL	L, XL	M, L, XL
MAA4070M	272 kg (600 lbs)	-	M, L, LL	M, L, LL, XL	L, LL, XL	M, L, LL, XL
MAA4080M	272 kg (600 lbs)	-	M, L, LL	M, L, LL, XL	L, LL, XL	M, L, LL, XL

	Xe đẩy		Maxi Move				Maxi Sky 440	Maxi Sky 600
	SWL	125 kg (275 lbs)	227 kg (500 lbs)				200 kg (440 lbs)	272 kg (600 lbs)
	Xà ngang Phân phối	2 điểm Cỡ nhỏ	2 điểm Cỡ trung bình	Móc treo 2 điểm	Móc treo 4 điểm	Cố định	2 điểm Cỡ trung bình	
Cáng treo	SWL	Kích thước	Kích thước	Kích thước	Kích thước	Kích thước	Kích thước	Kích thước
MLA7000	272 kg (600 lbs)	S, M	S, M, L, XL	S, M, L, XL	M, L, XL	S, M, L, XL	S, M, L, XL	S, M, L, XL
MLA7000A	272 kg (600 lbs)	-	L	L	L	L	L	L

Gắn & Tháo Kẹp

LƯU Ý

Nếu sẵn có trên thiết bị nâng của bạn, định vị lại xà ngang phân phối bằng cách sử dụng Hệ thống Định vị Động (DPS) để gắn kẹp dễ dàng cho cáng treo. Xem IFU về máy nâng để được hướng dẫn.

Gắn Kẹp (5 bước)

- Đặt kẹp lên vấu xà ngang phân phối. (Xem Hình 3)
- Kéo đai xuống.

- Đảm bảo vấu được khóa ở phần đầu kẹp. (Xem Hình 4)
- Đảm bảo đai không xoắn giữa kẹp và xà ngang phân phối.
- Đảm bảo đai không bị xoắn.

Tháo Kẹp (3 bước)

Đảm bảo rằng bề mặt tiếp nhận đã đỡ trọng lượng bệnh nhân trước khi tháo kẹp.

- Kéo đai lên. (Xem Hình 5)
- Đảm bảo đã mở chốt ở đáy kẹp.
- Tháo kẹp.

Gắn & Tháo Móc treo

Xà ngang phân phối 2 điểm: Đầu tiên gắn móc treo vai, sau đó gắn móc treo chân.

Xà ngang phân phối 4 điểm: Đầu tiên gắn các móc treo vai vào vòng kẹp trước. Sau đó gắn móc treo chân vào vòng kẹp sau

CẢNH BÁO

Không bắt chéo qua đai vai.

Gắn Móc treo (5 Bước)

CẢNH BÁO

Sử dụng cùng chiều dài móc treo (màu sắc móc treo) cho đai vai và cùng chiều dài (màu sắc móc treo) cho đai chân.

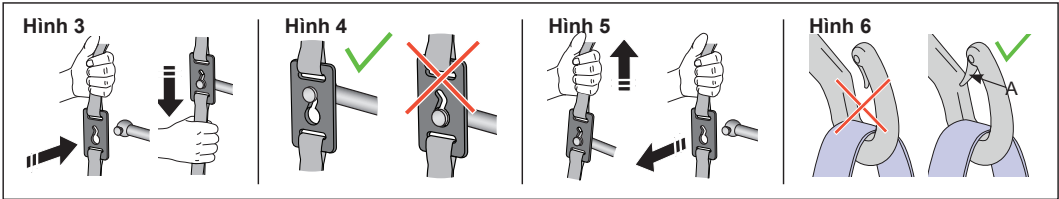
- Đặt móc treo lên chốt có lò xo (A). (Xem Hình 6)
- Kéo móc treo xuống để buộc chốt mở.

- Đảm bảo rằng chốt có lò xo đóng khít với móc treo bên trong. (Xem Hình 6)
- Đảm bảo chốt đang di chuyển tự do.
- Đảm bảo móc treo và đai không bị xoắn.

LƯU Ý

Chiều dài móc treo trên đai được sử dụng để điều chỉnh vị trí của bệnh nhân nội trú và để cho thuận tiện.

- Móc treo gần với vai hơn; Vị trí hướng về phía trước nhiều hơn
- Móc treo xa vai hơn; Vị trí ngửa về phía sau hơn
- Móc treo gần với chân hơn; (Các) chân/(các) chi/mông được nâng lên
- Móc treo xa chân hơn; (Các) chân/(các) chi/mông được hạ xuống



Tháo Móc treo (2 bước)

Đảm bảo rằng bề mặt tiếp nhận đỡ trọng lượng của bệnh nhân nội trú trước khi di chuyển móc treo.

Phương pháp 1

1. Nhấn mở chốt có lò xo.
2. Tháo móc treo.

Sử dụng Cáng treo

Trên Giường (24 bước)

Khuyến nghị di chuyển tất cả bệnh nhân bị cụt hai chi từ bề mặt băng phẳng.

Đề biết cách di chuyển/vận chuyển/tắm, xem *IFU* tương ứng về máy nâng.

1. Đặt máy nâng gần đó.
2. Khóa phanh giường và điều chỉnh độ cao của giường tới độ cao hoạt động khoa học nếu có thể.
3. Bệnh nhân cần nằm ngửa thẳng.
4. Kiểm tra xem các chất làm cứng có hoàn toàn nằm trong túi đệm giữ chất làm cứng hay không, nếu có.
5. Gập cáng treo dọc theo đường trung tâm, mặt ngoài quay mặt ra ngoài. Nhấn cáng treo nằm bên ngoài cáng treo.

CẢNH BÁO

Để tránh thương tích trong khi lăn bệnh nhân thành một khối đồng bộ, đảm bảo có một điều dưỡng viên khác và/hoặc sử dụng tay vịn bên ở phía đối diện của giường.

6. Lăn bệnh nhân thành một khối đồng bộ. (Sử dụng kỹ thuật địa phương.) Nếu không thể lăn bệnh nhân thành một khối đồng bộ, sử dụng tấm trượt/ống trượt của Arjo để đặt cáng treo. Xem *IFU về tấm trượt/ống trượt* tương ứng.
7. Đặt cáng treo gập lên một phía của bệnh nhân. Đảm bảo rằng đường trung tâm cân bằng với cột sống của bệnh nhân, bắt đầu từ xương cụt. Đặt nắp khóa chân hướng về phía (các) chân/(các) chi. (Xem Hình 9)
8. Gập xuống phần trên của cáng treo và nhét xuống dưới cơ thể của bệnh nhân.
9. Lăn bệnh nhân sang phía bên kia.
10. Kéo phần còn lại của cáng treo ra từ bên dưới cơ thể của bệnh nhân.

Phương pháp 2

1. Kéo một phía của móc treo qua vòng kẹp và chốt có lò xo. (Xem Hình 7)
2. Kéo móc treo xuống. (Xem Hình 8)

11. Đặt bệnh nhân nằm ngửa lại.
12. Đặt nắp khóa chân bên dưới (các) chân/(các) chi của bệnh nhân. Nếu sử dụng cáng treo dạng Vồng, không có đai chân mà chỉ có đai chung.
13. Nếu sử dụng cáng treo dùng móc treo, bắt chéo đai chân. Kéo một đai qua đai kia. (Xem Hình 10)
14. Đảm bảo rằng: (Xem Hình 11)
 - cáng treo được đặt ở giữa và phẳng mà không bị nếp gấp,
 - phần đỡ đầu của cáng treo che vùng cổ/đầu,
 - các bộ phận của cáng treo không bị xoắn bên dưới bệnh nhân và
 - nếu cáng treo kèm ghế vệ sinh được sử dụng, đảm bảo đặt lỗ đúng vị trí.

CẢNH BÁO

Để tránh thương tích, đảm bảo đặt cánh tay bệnh nhân bên trong cáng treo.

15. Đảm bảo tay bệnh nhân nằm trong cáng treo.
16. Đặt máy nâng bên cạnh bệnh nhân và bốp phanh.

CẢNH BÁO

Để tránh thương tích cho bệnh nhân, chú ý kỹ khi hạ hoặc điều chỉnh xà ngang phân phối.

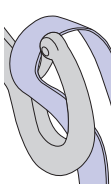
17. Gắn kẹp/móc treo.
18. Nhẹ nhàng nâng bệnh nhân để tạo sức căng trong cáng treo. (Xem Hình 12)

CẢNH BÁO

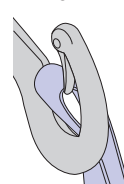
Để tránh bệnh nhân ngã, hãy đảm bảo gắn cố định kẹp cáng treo trước và trong quá trình nâng.

Tiếp tục các bước ở trang tiếp theo.

Hình 7



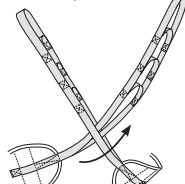
Hình 8



Hình 9



Hình 10



Hình 11



19. Đảm bảo rằng:
 - Tất cả các kẹp/móc treo được gắn cố định (**Xem Hình 4**) và (**Xem Hình 3**)
 - Tất cả các đai đều thẳng (không xoắn)
 - Bệnh nhân nằm thoải mái trên cang treo.
20. Nếu cần điều chỉnh, hạ thấp bệnh nhân xuống và đảm bảo bề mặt tiếp nhận đỡ trọng lượng của bệnh nhân trước khi tháo kẹp/móc treo.
21. **Nếu sử dụng cang treo dùng kẹp:** điều chỉnh Hệ thống Định vị Động (DPS) của xà ngang phân phối, nếu cần. Đối với DPS điều khiển bằng tay, đảm bảo rằng một người chăm sóc giữ chặt DPS trong khi người chăm sóc còn lại vận hành máy nâng.
22. **Nếu sử dụng cang treo dùng móc:** hạ bệnh nhân lên giường và điều chỉnh chiều dài móc treo.
23. Nhả tất cả các phanh trên máy nâng.
24. Di chuyển, vận chuyển và tắm cho bệnh nhân theo IFU về máy nâng.

Trong Ghế/ Xe lăn (22 bước)

LƯU Ý

KHÔNG sử dụng *Cang treo cho Bệnh nhân bị cắt chi dạng Vổng* hoặc *Cang treo cho Bệnh nhân bị cắt hai chi với Nắp khóa Móc và đai móc* trong ghế/xe lăn. Sử dụng các loại này trên giường.

Khuyến nghị di chuyển tất cả bệnh nhân bị cắt hai chi từ bề mặt bằng phẳng.

1. Đặt máy nâng gần đó.
2. Bóp các phanh trên xe lăn.
3. Kiểm tra xem các chất làm cứng có hoàn toàn nằm trong túi đựng chất làm cứng hay không, nếu có.
4. Đứng phía trước bệnh nhân và tựa bệnh nhân về phía trước.
5. Đặt cang treo lên trên lưng và đầu bệnh nhân với mặt trong cang treo tựa lên bệnh nhân. Nhấn cang treo nằm bên ngoài cang treo. Nếu cần, sử dụng tấm trượt/ống trượt của Arjo để đặt cang treo. Xem IFU về tấm trượt/ống trượt tương ứng.
6. Đảm bảo luôn có hai người chăm sóc, khi sử dụng tấm trượt để đặt cang treo dưới mông của bệnh nhân. Xem IFU về tấm trượt/ống trượt tương ứng.
7. Đảm bảo rằng đường trung tâm được căn thẳng với cột sống và xương cụt của bệnh nhân.

8. Đặt bệnh nhân ngửa về phía sau.
9. Đặt (các) nắp khóa chân bên dưới (các) chân/(các) chi của bệnh nhân. (**Xem Hình 13**)
10. Nếu sử dụng cang treo dùng móc, bắt chéo các đai chân. Kéo một đai qua đai kia. (**Xem Hình 10**)
11. Đảm bảo rằng:
 - cang treo được đặt ở giữa và phẳng mà không bị nếp gấp,
 - phần đỡ đầu của cang treo che vùng cổ/đầu,
 - các bộ phận của cang treo không bị xoắn bên dưới bệnh nhân và
 - nếu sử dụng cang treo có ghế vệ sinh, đảm bảo lỗ được định vị chính xác

CẢNH BÁO

Để tránh thương tích, đảm bảo đặt cánh tay bệnh nhân bên trong cang treo.

12. Đảm bảo tay bệnh nhân nằm trong cang treo.
13. Đặt máy nâng ở trước mặt bệnh nhân. Mở chân máy nâng nếu cần.
14. Bóp các phanh trên máy nâng.

CẢNH BÁO

Để tránh thương tích cho bệnh nhân, chú ý kỹ khi hạ hoặc điều chỉnh xà ngang phân phối.

15. Gắn kẹp/móc treo.
16. Nếu sử dụng cang treo dùng kẹp, điều chỉnh DPS của xà ngang phân phối nếu cần. Nếu sử dụng cang treo dùng móc treo, hạ bệnh nhân xuống vào ghế/xe lăn và điều chỉnh chiều dài của móc treo.
17. Nhẹ nhàng nâng bệnh nhân để tạo sức căng trong cang treo. (**Xem Hình 14**)

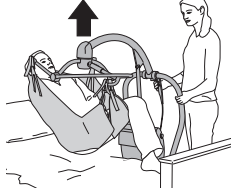
CẢNH BÁO

Để tránh bệnh nhân ngã, hãy đảm bảo gắn cố định kẹp cang treo trước và trong quá trình nâng.

18. Đảm bảo rằng:
 - Tất cả các kẹp/móc treo được gắn cố định (**Xem Hình 4**) và (**Xem Hình 6**)
 - Tất cả các đai đều thẳng (không xoắn)
 - Bệnh nhân nằm thoải mái trên cang treo.

Tiếp tục các bước ở trang tiếp theo.

Hình 12



Hình 13



Hình 14



19. Nếu cần điều chỉnh, hạ thấp bệnh nhân xuống và đảm bảo bề mặt tiếp nhận đỡ trọng lượng của bệnh nhân trước khi tháo kẹp/móc treo.
20. Nếu sử dụng cang treo dùng kẹp với xà ngang phân phối có DPS điều khiển bằng tay, đảm bảo rằng một người chăm sóc bám chặt DPS trong khi người chăm sóc kia vận hành máy nâng.

CẢNH BÁO

Đảm bảo đai không bị kẹt vào bánh máy nâng hay xe lăn.

21. Nhả tất cả các phanh trên máy nâng.
22. Di chuyển/vận chuyển/tải cho bệnh nhân theo IFU về máy nâng.

VI

Trên Sàn (32 bước)

1. Thực hiện đánh giá lâm sàng bệnh nhân. Không sử dụng cang treo nếu bệnh nhân bị tổn thương đầu, cổ, cột sống hoặc hông. Thay vào đó, hãy sử dụng Cang Xúc. Xem IFU về Cang Xúc.
2. Đặt gối dưới đầu bệnh nhân. (Xem Hình 15)
3. Đảm bảo bệnh nhân ở vị trí dễ tiếp cận máy nâng. Nếu cần, sử dụng tấm trượt/ống trượt của Arjo để đặt cang treo. Xem IFU về tấm trượt/ống trượt tương ứng.
4. Kiểm tra xem các chất làm cứng có hoàn toàn nằm trong túi đựng chất làm cứng hay không, nếu có.
5. **Nếu bệnh nhân không thể ngồi thẳng, tiến hành bước tiếp theo. Nếu không thể ngồi thẳng, tiến hành bước 9.**
6. **Bệnh nhân có thể ngồi thẳng:** Đứng đằng sau bệnh nhân và giúp xoay bệnh nhân về vị trí ngồi.
7. Đặt cang treo lên trên lưng và đầu bệnh nhân với mặt trong cang treo tựa lên bệnh nhân. Nhấn cang treo nằm bên ngoài cang treo.
8. Đảm bảo rằng đường trung tâm căn thẳng với cột sống của bệnh nhân, bắt đầu từ xương cụt. **Tiếp tục bước 16.**
9. **Bệnh nhân không thể ngồi thẳng:** Gập cang treo dọc theo đường trung tâm, mặt ngoài quay mặt ra ngoài. Nhấn cang treo nằm bên ngoài cang treo.
10. Lăn bệnh nhân thành một khối đồng bộ. (Sử dụng kỹ thuật địa phương) (Xem Hình 16) Nếu không thể lăn bệnh nhân thành một khối, sử dụng tấm trượt/ống trượt của Arjo để đặt cang treo. Xem IFU về tấm trượt/ống trượt tương ứng.

11. Đặt cang treo gập lên một phía của bệnh nhân. Đảm bảo rằng đường trung tâm căn thẳng với cột sống của bệnh nhân, bắt đầu từ xương cụt. Đặt nắp khóa/đai chân hướng về phía chân.
12. Gập xuống phần trên của cang treo và nhét vào dưới cơ thể của bệnh nhân.
13. Lăn bệnh nhân sang phía bên kia.
14. Kéo phần còn lại của cang treo ra từ bên dưới cơ thể của bệnh nhân.
15. Đặt bệnh nhân nằm ngửa lại.
16. Đảm bảo rằng: (Xem Hình 17)
 - cang treo được đặt ở giữa và phẳng mà không bị nếp gấp,
 - phần đỡ đầu của cang treo che vùng cổ/đầu,
 - các bộ phận của cang treo không bị xoắn bên dưới bệnh nhân và
 - nếu cang treo kèm ghế vệ sinh được sử dụng, đảm bảo đặt lỗ đúng vị trí.

CẢNH BÁO

Để tránh thương tích, đảm bảo đặt cánh tay bệnh nhân bên trong cang treo.

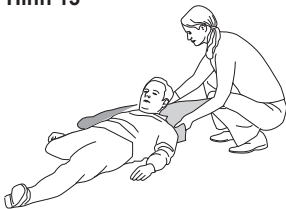
17. Đảm bảo tay bệnh nhân nằm trong cang treo.
18. Đặt máy nâng về một bên với các chân của máy nâng mở rộng. Một người chăm sóc cần ở gần đầu của bệnh nhân và người chăm sóc kia cần nâng (các) chi/(các) chân của bệnh nhân.
19. Đặt một chân của máy nâng bên cạnh đầu của bệnh nhân và chân còn lại của máy nâng bên dưới (các) chân/(các) chi của bệnh nhân. Đảm bảo xà ngang phân phối ở vị trí trên lưng bệnh nhân. (Xem Hình 18)
20. Hạ thấp DPS của xà ngang phân phối theo hướng ngửa về phía sau.
21. Đặt nắp khóa/đai chân bên dưới (các) chân/(các) chi của bệnh nhân. Nếu sử dụng cang treo dùng móc, bắt chéo các đai chân. Kéo một đai qua đai kia. (Xem Hình 10)

CẢNH BÁO

Để tránh thương tích cho bệnh nhân, chú ý kỹ khi hạ hoặc điều chỉnh xà ngang phân phối.

Tiếp tục các bước ở trang tiếp theo.

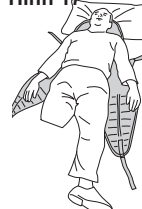
Hình 15



Hình 16



Hình 17



Hình 18



22. Gắn kẹp/móc treo vai.
23. Nâng đầu của bệnh nhân lên một chút. Điều chỉnh DPS của xà ngang phân phối/móc treo về vị trí ngồi. (Các) chỉ càng ngắn, bệnh nhân càng nghiêng về phía sau. Nếu sử dụng cằng treo dùng kẹp với xà ngang phân phối có DPS điều khiển bằng tay, đảm bảo rằng một người chăm sóc bám chặt DPS trong khi người chăm sóc kia vận hành máy nâng.
24. Di chuyển máy nâng/xà ngang phân phối gần với chân của bệnh nhân.
25. Bóp các phanh trên máy nâng.
26. Gắn kẹp/móc treo chân.

CẢNH BÁO

Để tránh bệnh nhân ngã, hãy đảm bảo gắn cố định kẹp cằng treo trước và trong quá trình nâng.

27. Đảm bảo rằng tất cả các kẹp/móc treo được gắn cố định và bệnh nhân nằm thoải mái trong cằng treo. Điều chỉnh nếu cần.
28. Trong khi nâng bệnh nhân, đảm bảo rằng:
 - xà ngang phân phối ở vị trí ngồi,
 - một người chăm sóc chú ý đầu bệnh nhân và
 - người chăm sóc kia giữ thẳng (các) chân/(các) chi của bệnh nhân để ngăn chúng chạm vào chân của máy nâng. **(Xem Hình 19)**
29. Tháo gối.
30. Nhả tất cả các phanh trên máy nâng.
31. Kéo các chân của máy nâng vào với nhau.
32. Di chuyển/vận chuyển bệnh nhân theo IFU.

VI

Tháo Cằng treo

Trên Giường (12 bước)

1. Đặt bệnh nhân lên giường. **(Xem Hình 20)**
2. Khóa phanh giường và điều chỉnh độ cao của giường tới độ cao hoạt động khoa học nếu có thể.
3. Đảm bảo xà ngang phân phối ở vị trí nằm ngửa về phía sau hoặc theo vị trí của giường.

CẢNH BÁO

Để tránh thương tích cho bệnh nhân, chú ý kỹ khi hạ hoặc điều chỉnh xà ngang phân phối.

4. Hạ thấp bệnh nhân xuống giường. Đảm bảo rằng mặt tiếp nhận đã đỡ trọng lượng bệnh nhân trước khi tháo kẹp/móc treo.
5. Tháo cằng treo.
6. Di chuyển máy nâng ra xa bệnh nhân.
7. Tháo nắp khóa chân ra từ bên dưới (các) chân/(các) chi của bệnh nhân. **(Xem Hình 17)**
8. Nếu sử dụng cằng treo làm bằng vật liệu All Day, đảm bảo đặt các đai của cằng treo dọc một phía cơ thể của bệnh nhân. Điều này ngăn các đai không bị kẹt vào các vật khác.

CẢNH BÁO

Để tránh thương tích trong khi lăn bệnh nhân thành một khối đồng bộ, đảm bảo có một điều dưỡng viên khác và/hoặc sử dụng tay vịn bên ở phía đối diện của giường.

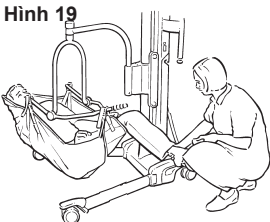
9. Lăn bệnh nhân thành một khối đồng bộ. (Sử dụng kỹ thuật địa phương) Nếu không thể lăn bệnh nhân thành một khối, sử dụng tấm trượt/ống trượt của Arjo để tháo cằng treo. Xem IFU về *Tấm trượt/ thanh trượt* tương ứng.
10. Nhét cằng treo vào bên dưới cơ thể của bệnh nhân. **(Xem Hình 21)**
11. Lăn bệnh nhân sang phía bên kia và tháo cằng treo.
12. Đặt bệnh nhân nằm ngửa lại. Đảm bảo bệnh nhân ở vị trí thoải mái và cố định trên giường.

Trong Ghế/Xe lăn (13 bước)

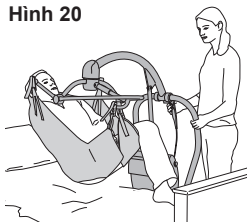
1. Bóp các phanh trên xe lăn.
2. Mở chân khung trên máy nâng.
3. Đặt bệnh nhân lên ghế/xe lăn. **(Xem Hình 22)**

Tiếp tục các bước ở trang tiếp theo.

Hình 19



Hình 20



Hình 21



4. **Nếu sử dụng cẩu treo dùng móc:** đẩy cẩu treo, chứ không phải bệnh nhân, hướng về lưng ghế/xe lăn để định vị tốt hơn.

Nếu sử dụng cẩu treo dùng kẹp: sử dụng DPS để định vị.

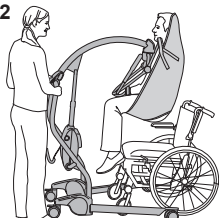
5. Hạ bệnh nhân xuống ghế/xe lăn.
6. Hãy chắc chắn rằng lưng dưới của bệnh nhân hoàn toàn tựa vào ghế/xe lăn để bệnh nhân không bị trượt ra ngoài. Cũng đảm bảo rằng bề mặt tiếp nhận đã đỡ trọng lượng bệnh nhân trước khi tháo kẹp/móc treo.

CẢNH BÁO

Để tránh thương tích cho bệnh nhân, chú ý kỹ khi hạ hoặc điều chỉnh xà ngang phân phối.

7. Tháo cẩu treo.
8. Di chuyển máy nâng ra khỏi bệnh nhân
9. Kéo nắp khóa chân ra từ bên dưới (các chân/(các) chi của bệnh nhân và đặt chúng lùi về phía sau dọc theo một phía của bệnh nhân. **(Xem Hình 23)**.
10. Nếu sử dụng cẩu treo làm bằng vật liệu All Day ở tư thế trong xe lăn, đảm bảo đặt các đai của cẩu treo dọc theo một phía của bệnh nhân. Điều này ngăn các đai khỏi bị kẹt vào bánh xe của xe lăn.
11. Đứng phía trước bệnh nhân và tựa bệnh nhân về phía trước.
12. Kéo cẩu treo ra. Nếu cần, sử dụng tấm trượt/ống trượt của Arjo. Xem *IFU về tấm trượt/ống trượt* tương ứng.
13. Tựa lưng bệnh nhân đến vị trí thoải mái và cố định.

Hình 22



Hình 23



Vệ sinh và Khử trùng

CẢNH BÁO

Để tránh bị nhiễm bẩn chéo, hãy luôn tuân theo hướng dẫn khử trùng trong IFU này.

CẢNH BÁO

Để tránh bị nhiễm bẩn chéo, hãy luôn tuân theo chỉ dẫn khử trùng trong IFU này.

- Không cho phép dùng các hóa chất khác.
- Không bao giờ vệ sinh bằng clo.
- Clo sẽ làm hỏng bề mặt vật liệu.

CẢNH BÁO

Để tránh thương tích, hãy luôn di chuyển cẩu treo trước khi khử trùng máy nâng.

Tất cả *Cẩu treo dành cho Người bị cụt chi* cần được vệ sinh sạch sẽ khi bị bẩn hoặc ố và được dùng chung giữa các bệnh nhân.

Hướng dẫn Vệ sinh (7 bước)

1. Tháo cẩu treo khỏi máy nâng.
2. Tháo chất làm cứng, nếu có, trước khi vệ sinh.
3. Đóng tất cả các khóa và khóa dán móc và đai móc trên cẩu treo và đai trước khi vệ sinh.
4. Kiểm tra biểu tượng trên nhãn sản phẩm để biết hướng dẫn vệ sinh.

5. Giặt máy cẩu treo ở 70°C (158°F). Để khử trùng đầy đủ, vui lòng giặt theo quy định vệ sinh tại địa phương. Nếu nhãn sản phẩm cho phép, sấy khô ở nhiệt độ thấp, tối đa 60°C (140°F).

6. KHÔNG

- vệ sinh cùng với các vật dụng khác có bề mặt thô ráp hoặc sắc nhọn.
- sử dụng bất kỳ áp lực, nén hoặc lãn cơ học nào
- sử dụng thuốc tẩy
- khử trùng bằng khí
- hấp khử trùng
- giặt khô
- là ủi
- hấp

7. Đặt chất làm cứng trở lại cẩu treo trước khi sử dụng nếu có.

Hóa chất Vệ sinh

Đối với tất cả vật liệu cẩu treo, sử dụng chất tẩy rửa thương mại thông thường mà không có chất tẩy trắng quang. Không cho phép hóa chất nào khác, ví dụ như clo, chất làm mềm, chất khử trùng có chứa i-ốt, brom và ozon.

Khử trùng

Cách khử trùng duy nhất được cho phép là khử trùng bằng giặt.

Chăm sóc và bảo trì phòng ngừa

CẢNH BÁO

Để tránh thương tích cho cả bệnh nhân và điều dưỡng viên, không được sửa đổi thiết bị hoặc sử dụng các phụ tùng không tương thích.

Trước và Sau Mỗi lần Sử dụng

Kiểm tra bằng mắt thường tất cả phụ tùng tiếp xúc

Người chăm sóc sẽ phải kiểm tra cáp treo trước và sau mỗi lần sử dụng. Cần kiểm tra cáp treo hoàn chỉnh để phát hiện tất cả các sai lệch nào dưới đây. Nếu phát hiện thấy bất kỳ hư hỏng nào sau đây, hãy thay cáp treo ngay lập tức.

- Sòn
- Đường khâu lỏng
- Rách
- Lỗ
- Phai màu hoặc ố do thuốc tẩy
- Cáp treo bị bẩn hoặc ố
- Nhân không thể đọc được hoặc bị hỏng

Khi bị Bẩn hoặc Ố và Sử dụng Giữa các Bệnh nhân

Vệ sinh/Khử trùng

Người chăm sóc cần phải đảm bảo rằng cáp treo được vệ sinh theo "*Vệ sinh và Khử trùng*" trên trang 28, khi cáp treo bị ố hoặc bẩn và được sử dụng giữa các bệnh nhân.

Cất giữ

Khi không sử dụng, cần bảo quản cáp treo tránh xa ánh nắng mặt trời trực tiếp, nơi cáp treo không chịu sức căng, ứng suất hoặc áp lực không cần thiết, hoặc nhiệt hoặc độ ẩm quá mức. Cần cất giữ cáp treo xa khỏi bất kỳ cạnh sắc nhọn, các chất ăn mòn hoặc những thứ có thể gây hư hỏng cáp treo.

Bảo dưỡng và Bảo trì

Khuyến nghị nhân viên có trình độ kiểm tra tình trạng của cáp treo hai lần một năm (6 tháng một lần), theo tiêu chuẩn ISO 10535.

VI

Thông số kỹ thuật

Chung	
Tải trọng làm việc cho phép (SWL) = Tổng tải trọng tối đa	Xem " <i>Kết hợp Cho phép</i> " trên trang 22
Tuổi thọ – Thời gian sử dụng khuyến nghị	Cáp treo bằng vật liệu all day 1,5 năm* Tất cả các loại cáp treo khác 2 năm* * Tham khảo " <i>Thời hạn Sử dụng Dự kiến</i> " trên trang 18.
Thời hạn sử dụng – Thời gian bảo quản sản phẩm mới đã mở bao bì	5 năm
Model và Loại	Xem " <i>Lựa chọn Cáp treo</i> " trên trang 21

Môi trường Vận hành, Vận chuyển và Bảo quản	
Nhiệt độ	0°C đến +40°C (+32°F đến +104°F) Vận hành và Bảo quản -25°C đến +60°C (-13°F đến +140°F) Vận chuyển
Độ ẩm	Tối đa 15–70% tại +20°C (68°F) Vận hành và Bảo quản Tối đa 10–95% tại +20°C (68°F) Vận chuyển

Tiêu hủy khi hết vòng đời sử dụng	
Bao bì	Túi chứa nhựa mềm, có thể tái chế theo quy định địa phương.
Cáp treo	Các loại băng đai, bao gồm nẹp tăng cường/bộ cố định, các vật liệu đệm, các vật liệu vải, polymer hay nhựa khác, vân vân... phải được phân thành rác có thể đốt được.

Phụ tùng và phụ kiện	
Chất làm cứng	GX21270, TBS102 và TBS103
Thước dây	MTA1000

Khắc phục sự cố

Vấn đề	Hành động
Bệnh nhân không được định vị đúng trên cáng treo (ví dụ: một đai ngắn hơn đai kia).	<ul style="list-style-type: none"> • Đảm bảo rằng đai kẹp/móc treo không bị xoắn. • Đảm bảo bệnh nhân được đặt bên trong cáng treo. Bên ngoài có nhãn để tham khảo. • Đảm bảo bệnh nhân được đặt ở giữa cáng treo.
Bệnh nhân cảm thấy khó chịu ở vùng chân khi ngồi trên cáng treo.	Hãy chắc chắn rằng không có nếp gấp nắp khóa chân của cáng treo.
Khó sử dụng cáng treo (ví dụ: trong khi lăn).	Sử dụng tấm trượt/ống trượt của Arjo theo hướng dẫn trong <i>IFU</i> tương ứng.
Có những khó khăn khi dùng kẹp/móc treo vai.	<ul style="list-style-type: none"> • Đặt bệnh nhân ở vị trí ngồi nhiều hơn trên giường hoặc sàn. Đặt gối dưới cổ/lưng bệnh nhân, bên ngoài cáng treo. • Nâng tấm tựa lưng của giường, nếu có. • Đảm bảo rằng đai kẹp không bị kẹt giữa vấu trên máy nâng và khóa kẹp. • Nếu có thể, sử dụng tay đẩy để đặt cáng treo ở vị trí tốt hơn. • Điều chỉnh xà ngang phân phối tới vị trí ngửa về phía sau hơn. Chú ý đầu bệnh nhân.
Có những khó khăn khi dùng kẹp/móc treo chân.	<ul style="list-style-type: none"> • Uốn cong chân của bệnh nhân hoặc đặt gối dưới đầu gối bệnh nhân. Nếu dùng cáng treo trên sàn, đặt chân của bệnh nhân lên đầu gối của người chăm sóc. • Đảm bảo rằng đai kẹp không bị kẹt giữa vấu trên máy nâng và khóa kẹp. • Điều chỉnh xà ngang phân phối đến vị trí ngồi nhiều hơn.
Khó sử dụng cáng treo kết hợp với máy nâng và xà ngang phân phối.	Chỉ sử dụng cáng treo theo các kết hợp được mô tả trong mục <i>"Kết hợp Cho phép"</i> trên trang 22.
Cần đặt bệnh nhân trong cáng treo ở vị trí ngồi hoặc ngửa về phía sau hơn.	Sử dụng xà ngang phân phối hoặc chiều dài của móc treo để điều chỉnh vị trí của bệnh nhân.
Bệnh nhân muốn được đỡ cổ nhiều hơn.	Đặt gối bên dưới cổ của bệnh nhân, trong cáng treo.
Bệnh nhân không ngồi cân bằng.	<ul style="list-style-type: none"> • Nếu sử dụng một xà ngang phân phối điều khiển bằng tay, một người chăm sóc phải luôn giữ xà ngang phân phối trong quá trình di chuyển/vận chuyển. • Điều chỉnh xà ngang phân phối đến vị trí ngồi nhiều hơn vì bệnh nhân bị cụt chi có xu hướng rơi vào vị trí ngửa về phía sau hơn. • Nếu vấn đề vẫn tái diễn: Điều chỉnh chiều dài của móc treo.

Nhãn trên Cánh treo

Biểu tượng Bảo quản và Vệ sinh	
	Giặt máy 70°C (158°F)
	Không cho phép dùng thuốc tẩy
	Không cho phép sấy khô
	Sấy khô
	Không cho là ủi
	Không cho phép giặt khô

Chứng nhận/Nhãn	
	Dấu CE chứng tỏ đã tuân thủ luật định hài hòa của Cộng đồng Châu Âu.
	Cho biết rằng sản phẩm này là Thiết bị Y tế theo Quy định của EU về Thiết bị Y tế 2017/745

Biểu tượng Kẹp và Móc treo	
	Sử dụng xà ngang phân phối dùng kẹp.
	Sử dụng xà ngang phân phối dùng móc treo.

Mã Sản phẩm	
REF XXXXXX-X	Mã sản phẩm có -X đề cập đến kích cỡ của cánh treo.
REF XXXXXXX	Nếu mã sản phẩm đã nêu không có chữ cái chỉ kích cỡ ở cuối mã sản phẩm, nghĩa là cánh treo chỉ có Một Kích cỡ.

Hàm lượng Chất xơ	
PES	Polyester
PE	Polyethylene
PU	Polyurethane
PA	Polyamide

Khác Biểu tượng	
	Tải trọng làm việc cho phép (SWL)
	Biểu tượng tên của bệnh nhân
	Biểu tượng hồ sơ
	Đọc IFU trước khi sử dụng
	Mã sản phẩm
	Mã sản phẩm
	Tên và địa chỉ của nhà sản xuất

목차

서문	32	클리프 분리(3단계)	38
고객 지원	32	루프 장착 및 분리	38
사용 지침 내 용어 정의	32	루프 장착(5단계)	38
사용목적	33	루프 분리(2단계)	39
환자/주민 평가	33	슬링 착용	39
예상 사용 수명	33	침대(24단계)	39
안전 지침	34	의자/휠체어(22단계)	40
안전 수칙	34	바닥(32단계)	41
부품 명칭	35	슬링 분리	42
준비	35	침대(12단계)	42
처음 사용하기 전(6단계)	35	의자/휠체어(13단계)	42
매 사용 전(5단계)	35	청소 및 소독	43
슬링 크기 선택	36	청소 지침(7단계)	43
Arjo 측정 테이프 사용(4단계)(부속품)	36	청소용 화학 물질	43
측정 테이프 없이 크기 산정(2단계)	36	소독	43
슬링 선택	36	관리 및 예방 유지보수	44
환자의 절단 수술에 근거한 슬링 선택	36	매 사용 전후	44
이동/목욕	36	오염, 열류 및 환자 간 사용 시	44
이동/운반	36	보관	44
허용 조합	37	서비스 및 유지보수	44
안전 사용 하중(SWL)	37	기술 규격	44
클리프 장착 및 분리	38	문제 해결	45
클리프 장착(5단계)	38	슬링 라벨	46

KO

경고



상해를 방지하기 위해서는 제품을 사용하기 전에 항상 본 사용 지침서와 과 첨부문서를 읽으십시오. 사용 지침을 반드시 읽으십시오.

설계 정책 및 저작권

® 및 ™은 Arjo 그룹사의 상표입니다. © Arjo 2019.

지속적인 개선은 당사의 방침이므로, 당사는 사전 예고 없이 설계를 변경할 수 있는 권리를 보유합니다. Arjo의 동의 없이는 본 출판물 내용의 전부 또는 일부를 복사할 수 없습니다.

서문

Arjo 장비를 구입해 주셔서 감사합니다. 본 사용 지침(IFU)을 자세히 읽으십시오!

Arjo는 제품의 무단 변경으로 인해 발생하는 고장, 사고 또는 성능 저하에 대해 책임을 지지 않습니다.

고객 지원

더 자세한 정보를 원하실 경우 현지 Arjo 담당자에게 문의하십시오. 연락처 정보는 본 IFU의 마지막에 있습니다.

사용 지침 내 용어 정의

경고

의미: 안전 경고입니다. 이 경고를 이해하지 못하고 준수하지 않으면 본인 또는 타인 이 상해를 입을 수 있습니다.

주의

의미: 이 지침을 준수하지 않으면 시스템 또는 장비의 전체 또는 일부가 손상될 수 있습니다.

참고

의미: 시스템 또는 장비를 올바르게 사용하기 위해 중요한 정보입니다.

사용목적

Amputee Sling은 이동 능력에 제한이 있는 한쪽 또는 양쪽 절단 수술 환자/주민의 이동을 보조할 때 사용되는 제품입니다. Amputee Sling은 사용 지침(IFU)에 명시된 허용되는 조합에 따라 Arjo 리프트 장치와 함께 사용되어야 합니다.

올데이 메쉬(All Day Mesh) 및 메쉬 소재로 제작된 제품은 목록 시 사용할 수 있습니다.

올데이 메쉬 및 올데이 소재로 제작된 제품은 장기간 사용하기에 적합합니다. 품목 MAA2091M을 사용하여 용변을 볼 수 있습니다.

Amputee Sling은 이 사용 지침의 안내에 따라 관리 환경에 대한 충분한 지식이 있는 적절한 교육을 받은 간병인만 사용해야 합니다.

Amputee Sling은 병원 환경, 요양원, 기타 의료 시설 및 자택 요양에서 사용해야 합니다.

Amputee Sling은 반드시 사용 지침에 지정된 용도로만 사용해야 합니다. 이외의 용도로 사용하는 것은 금지됩니다.

환자/주민 평가

당사는 시설 내 정기적인 평가 절차를 마련할 것을 권장합니다. 간병인은 장치를 사용하기 전에 다음 기준에 따라 각 환자/주민을 평가해야 합니다.

- 환자/주민이 휠체어를 이용하는 경우
- 스스로 거동할 수 없는 경우
- 거동할 수 없거나 체중을 지탱할 수 없는 경우 (신체 일부만 해당되는 경우 포함)
- 대부분의 경우 간병인의 도움을 받는 경우
- 간병인에게 육체적으로 부담이 되는 경우
- 잔존 능력의 자극이 매우 중요한 경우

또는 다음 환자/주민에게 사용해야 합니다.

- 남의 도움을 받아 거동해야 하는 경우
- 대부분 병상에 누워 있는 경우
- 관절이 자주 경직, 수축되는 경우
- 환자가 간병인에게 전적으로 의존해야 할 경우
- 간병인에게 육체적으로 부담이 되는 경우
- 자극 및 활성화가 일차 목표가 아닌 경우

Amputee Sling 안전 사용 하중(SWL):

- MAA2050M, MAA2080M: 190 kg(418 lbs);
- MAA2090M, MAA2091M, MAA4040M, MAA4070M, MAA4080M, MLA7000, MLA7000A, MAA7090M: 272 kg(600 lbs)

각 주민의 체격, 신체 상태, 리프팅 상황에 대해 올바르게 평가한 후에 올바른 유형과 크기의 슬링을 사용해야 합니다.

환자가 이러한 기준에 맞지 않는 경우에는 다른 장비/시스템을 사용할 수도 있습니다.

예상 사용 수명

Amputee Sling의 예상 사용 수명은 최대 유효 수명 기간입니다. 슬링의 예상 수명은 실제 사용 조건에 따라 다릅니다. 따라서, 사용하기 전에 항상 슬링에 헤어짐, 찢어짐 또는 기타 손상 징후가 있는지 확인하고, 손상된 부분이 없는지(즉, 균열, 휘어짐, 파손) 확인해야 합니다. 이런 손상이 관찰되는 경우 슬링을 사용하지 마십시오. 슬링 안전성에 의심이 드는 경우, 예방 차원에서나 안전성을 보장하기 위해 슬링을 사용하지 마십시오.

Amputee Sling의 예상 사용 수명:

- 사용 기간:
 - 올데이 소재로 제작된 슬링의 경우 1.5년;
 - 그 외 소재로 제작된 슬링의 경우 2년;
- 유효 기간:
 - 5년

KO

안전 지침

경고

부상을 방지하려면 어떤 경우에도 환자를 방치해 두어서는 안 됩니다.

경고

상해를 방지하기 위해서는 사용에 앞서 환자를 평가하십시오.

경고

낙상을 방지하기 위해 사용자의 체중이 모든 사용 제품 또는 부속품에 대한 안전 사용 하중보다 적게 나가는지 확인하십시오.

경고

부상을 피하려면, 환자가 슬링 사용 중 절대 금연하도록 하십시오. 슬링에 불이 붙을 수 있습니다.

경고

부상을 피하기 위해서는, 단기간 동안만 장비를 보관하십시오. IFU에 명시된 기간보다 더 오래 보관할 경우 소재가 약해지고 망가질 수 있습니다.

경고

부상을 피하려면, 장비가 햇볕/자외선에 노출되지 않도록 하십시오. 햇볕/자외선에 노출되면 소재가 약해질 수 있습니다.

안전 수칙

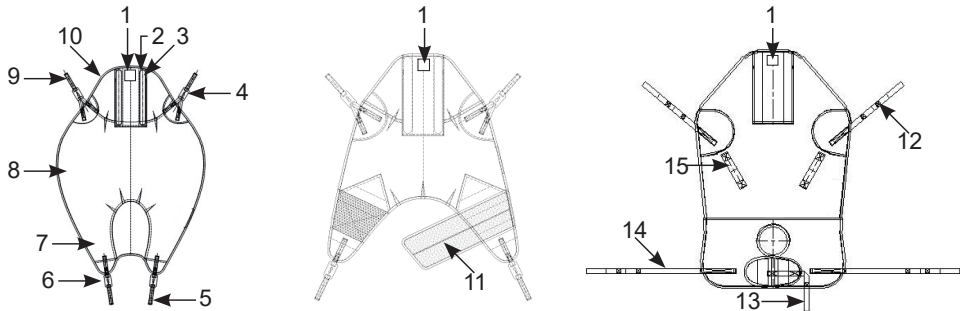
- 환자가 불안해하는 경우 항상 이동/운반을 중단하고 안전하게 환자를 내립니다.
- 경련 증세가 있는 환자를 들어올릴 수는 있지만 환자의 다리/사지를 지지할 때 각별히 주의해야 합니다.

심각한 사고

본 의료기기와 관련하여 사용자 또는 환자에게 영향을 미치는 심각한 사고가 일어나면 사용자나 환자는 해당 심각한 사고를 의료기기 제조업체나 유통업자에게 보고해야 합니다. 유럽연합에서는 사용자가 위치한 해당 주의 감독관청에도 심각한 사고를 보고해야 합니다.

KO

부품 명칭



- 1. 슬링 라벨(슬링 바깥에 위치)
- 2. 보강재 주머니
- 3. 보강재
- 4. 장착 클립(어깨)
- 5. 다리 스트랩
- 6. 장착 클립(다리)
- 7. 다리 플랩
- 8. 몸통 섹션

- 9. 어깨 스트랩
- 10. 머리 섹션
- 11. 벨크로 플랩
- 12. 장착 루프(어깨)
- 13. 루프 스트랩
- 14. 장착 루프(다리)
- 15. 손잡이

슬링 예시. 모든 모델을 나타내지는 않습니다.

준비

처음 사용하기 전(6단계)

- 1. 슬링의 모든 부품을 점검합니다. 35페이지의 “부품 명칭” 섹션을 참조하십시오. 부품이 없거나 손상된 경우 슬링을 사용하지 마십시오.
- 2. 본 IFU를 꼼꼼히 읽으십시오.
- 3. 슬링이 깨끗한지 점검합니다.
- 4. IFU를 보관하고 언제든지 쉽게 접근할 수 있는 지정된 장소를 선택합니다.
- 5. 환자비상 상황 발생에 대비하여 구조 계획을 수립합니다.
- 6. 문의사항은 현지 Arjo 담당자에게 지원을 문의 하십시오.

참고

Arjo에서는 환자 간 교차 오염을 피하기 위해 슬링 관리 라벨에 환자 이름을 기재하도록 권장합니다.

매 사용 전(5단계)

- 1. 항상 환자 평가를 통해 일상적인 간호에서 사용되는 방법을 결정해야 합니다. 33페이지의 “사용 목적”을 참조하십시오.

경고

환자의 낙상을 방지하려면 IFU에 따라 올바른 슬링 크기를 선택해야 합니다.

- 2. 슬링, 스프레더 바 및 리프트의 허용 조합을 확인합니다. 37페이지의 “허용 조합”을 참조하십시오.

경고

부상을 피하려면 사용 전에 항상 장비를 점검하십시오.

- 3. 슬링의 모든 부품을 점검합니다. 35페이지의 “부품 명칭”을 참조하십시오. 부품이 없거나 손상된 경우 슬링을 사용하지 마십시오. 다음을 확인합니다.
 - 헤어짐
 - 바느질이 느슨해짐
 - 찢어짐
 - 직물 구멍
 - 직물 오염
 - 클립/루프 손상
 - 라벨 판독 불가 또는 라벨 손상

경고

교차 오염을 방지하려면 항상 본 IFU의 소독 지침을 따르십시오.

- 4. 슬링이 깨끗한지 점검합니다. 슬링이 깨끗하지 않은 경우 43페이지의 “청소 및 소독”을 참조하십시오.
- 5. 슬링을 사용하기 전에 이동, 운반 및 목록에 대해 리프트 IFU를 읽으십시오.

슬링 크기 선택

Arjo 측정 테이프 사용(4단계)(부속품)

Arjo 측정 테이프는 오직 가이드용으로만 사용되는 크기 측정 부속품이며 측정값은 근사치입니다. 올바른 Arjo 슬링 크기를 선택할 때에는 환자 몸의 너비와 신체 비율 또한 고려해야 합니다.

- 가능하다면 환자가 앉은 자세여야 합니다.
- 측정 테이프에 표시된 점 A이 환자의 꼬리뼈/의자와 닿는 부분위에 놓이도록 합니다(A 자세). (그림 1 참조) 및 (그림 2 참조)

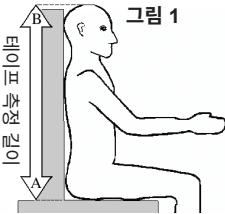
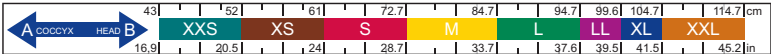


그림 2



- 꼬리뼈/의자(A 자세)부터 머리 상부(B 자세) (그림 1 참조)까지 측정합니다.
- 환자 머리 상부와 수평이 되는 측정 테이프의 색상 영역은 필요한 슬링 크기를 가리킵니다. 슬링 크기가 두 크기의 사이인 경우, 더 작은 크기를 선택하는 것이 권장됩니다. (그림 2 참조)

측정 테이프 없이 크기 산정(2단계)

- 슬링을 환자의 등 위에 놓습니다.
- 슬링이 머리 상부(B 자세)부터 꼬리뼈(A 자세)까지 환자를 덮는지 확인합니다. (그림 1 참조)

슬링 선택

슬링을 선택할 때에는 환자의 신체적인 장애, 체중 분포 및 전체적인 체격을 고려해야 합니다.

환자의 절단 수술에 근거한 슬링 선택

양쪽 무릎위절단: Double Amputee sling 또는 Hammock Amputee를 사용합니다.
한쪽 다리 절단: Right/Left Amputee sling(절단 상태에 따름) 또는 Hammock Amputee를 사용합니다.

이동/목욕

상품 번호	안전 사용 하중	제품 설명	크기
MAA2080M	190 kg(418 lbs)	양쪽 절단환자용 올데이 메쉬	S, M, L, LL
MAA7090M	272 kg(600 lbs)	양쪽 절단환자용 메쉬	M, L, XL

이동/운반

상품 번호	안전 사용 하중	제품 설명	크기
MAA2050M	190 kg(418 lbs)	양쪽 절단환자용 올데이	S, M, L, LL, XL
MAA2090M	272 kg(600 lbs)	양쪽 절단환자용	XS, S, M, L, LL, XL, XXL
MAA2091M	272 kg(600 lbs)	변기용 의자가 포함된 양쪽 절단환자 화장실용	M, L, XL
MAA4040M	272 kg(600 lbs)	벨크로 플랩이 있는 양쪽 절단환자용	M, L, XL
MAA4070M	272 kg(600 lbs)	오른쪽 절단환자용	M, L, LL, XL
MAA4080M	272 kg(600 lbs)	왼쪽 절단환자용	M, L, LL, XL
MLA7000	272 kg(600 lbs)	절단환자용 해먹	S, M, L, XL
MLA7000A	272 kg(600 lbs)	절단환자용 해먹	L

“A”로 끝나는 품목 번호(예: MLA7000A)는 미국산우선구매법(BAA) 원산지 규정을 준수합니다.

허용 조합

경고

상해를 방지하기 위해서는 IFU에 나와있는 허용 조합을 항상 따르십시오. 이외의 조합은 허용되지 않습니다.

안전 사용 하중(SWL)
 항상 전체 시스템에서 가장 낮은 SWL을 따르십시오. 예를 들어 *Maxi Twin Compact* 리프트/스프레더 바의 SWL은 160 kg(352 lbs)이며 MAA2050M 슬링의 SWL은 190 kg(418 lbs)입니다. 이는 리프트/스프레더 바의 SWL이 가장 낮음을 의미합니다. 환자의 체중은 가장 낮은 SWL을 초과하면 안됩니다.

	리프트	Maxi Twin Compact	Maxi 500	Maxi Twin	
	SWL	160 kg (352 lbs)	227 kg (500 lbs)	182 kg (401 lbs)	
	스프레더 바(DPS)	전동식 중형	수동	수동식 중형	전원
슬링	SWL	크기	크기	크기	크기
MAA2050M	190 kg(418 lbs)	S, M, L, LL, XL	S, M, L, LL	S, M, L, LL	S, M, L, LL, XL
MAA2080M	190 kg(418 lbs)	S, M, L, LL, XL	S, M, L, LL	S, M, L, LL	S, M, L, LL
MAA2090M	272 kg(600 lbs)	S, M, L, LL, XL	S, M, L, LL	S, M, L, LL	S, M, L, LL, XL
MAA7090M	272 kg(600 lbs)	M, L, XL	M, L	M, L	M, L, XL
MAA2091M	272 kg(600 lbs)	M, L, XL	M, L	M, L	M, L, XL
MAA4040M	272 kg(600 lbs)	M, L, XL	M, L	M, L	M, L, XL
MAA4070M	272 kg(600 lbs)	M, L, LL, XL	M, L, LL	M, L, LL	M, L, LL, XL
MAA4080M	272 kg(600 lbs)	M, L, LL, XL	M, L, LL	M, L, LL	M, L, LL, XL

	리프트	Minstrel	Maxi 500	Maxi Twin		
	SWL	190 kg (418 lbs)	227 kg (500 lbs)	182 kg (401 lbs)		
	스프레더 바	4지점	2지점 루프	2지점 소형	2지점 중형	4지점 대형
슬링	SWL	크기	크기	크기	크기	크기
MLA7000	272 kg(600 lbs)	M, L, XL	S, M, L, XL	S, M	S, M,L, XL	M, L, XL
MLA7000A	272 kg(600 lbs)	L	L	-	L	L

	리프트	Maxi Move				Maxi Sky 600
	SWL	227 kg(500 lbs)				272 kg (600 lbs)
	스프레더 바 (DPS)	수동식 소형	수동식 중형	전동식 중형	전동식 대형	전동식 중형
슬링	SWL	크기	크기	크기	크기	크기
MAA2050M	190 kg(418 lbs)	S	S, M, L, LL	S, M, L, LL, XL	L, LL, XL	S, M, L, LL, XL
MAA2080M	190 kg(418 lbs)	S	S, M, L, LL	S, M, L, LL	L, LL	S, M, L, LL
MAA2090M	272 kg(600 lbs)	XS, S	S, M, L, LL	S, M, L, LL, XL	L, LL, XL, XXL	S, M, L, LL, XL
MAA7090M	272 kg(600 lbs)	-	M, L	M, L, XL	L, XL	M, L, XL
MAA2091M	272 kg(600 lbs)	-	M, L	M, L, XL	L, XL	M, L, XL
MAA4040M	272 kg(600 lbs)	-	M, L	M, L, XL	L, XL	M, L, XL
MAA4070M	272 kg(600 lbs)	-	M, L, LL	M, L, LL, XL	L, LL, XL	M, L, LL, XL
MAA4080M	272 kg(600 lbs)	-	M, L, LL	M, L, LL, XL	L, LL, XL	M, L, LL, XL

	리프트	Maxi Move				Maxi Sky 440	Maxi Sky 600
	SWL	125 kg (275 lbs)	227 kg(500 lbs)			200 kg (440 lbs)	272 kg (600 lbs)
	스프레더 바	2지점 소형	2지점 중형	2지점 루프	4지점 루프	고정	2지점 중형
슬링	SWL	크기	크기	크기	크기	크기	크기
MLA7000	272 kg(600 lbs)	S, M	S, M, L, XL	S, M, L, XL	M, L, XL	S, M, L, XL	S, M, L, XL
MLA7000A	272 kg(600 lbs)	-	L	L	L	L	L

클립 장착 및 분리

참고

리프트 장치에서 가능하다면 슬링에 클립을 더 쉽게 장착할 수 있도록 동적 자세 시스템(DPS)을 사용하여 스프레더 바를 다시 배치하십시오. 지침은 리프트 IFU를 참조하십시오.

- 클립과 스프레더 바 사이에 스트랩이 끼이지 않도록 합니다.
- 스트랩이 끼이지 않았는지 확인합니다.

클립 분리(3단계)

클립을 분리하기 전에 환자의 체중이 부하 수용 표면에 안착되어 있는지 확인하십시오.

- 스트랩을 위로 당깁니다. (그림 5 참조)
- 러그를 클립 맨 아래에서 잠금 해제하십시오.
- 클립을 제거하십시오.

클립 장착(5단계)

- 클립을 스프레더 바 러그에 장착합니다. (그림 3 참조)
- 스트랩을 아래로 당깁니다.
- 러그가 클립의 맨 위에 잠기도록 합니다. (그림 4 참조)

루프 장착 및 분리

2지점 스프레더 바: 먼저 어깨 루프를 장착한 다음 다리 루프를 장착합니다.

4지점 스프레더 바: 먼저 어깨 루프를 앞쪽 고리에 장착합니다. 이후 다리 루프를 뒤쪽 고리에 장착합니다.

- 스프링 작동식 래치가 내부 루프로 완전히 잠겨졌는지 확인하십시오. (그림 6 참조)
- 래치가 자유롭게 움직이는지 확인합니다.
- 루프와 스트랩이 꼬여있지 않은지 확인합니다.

경고

어깨 스트랩을 교차시키지 마십시오.

루프 장착(5단계)

경고

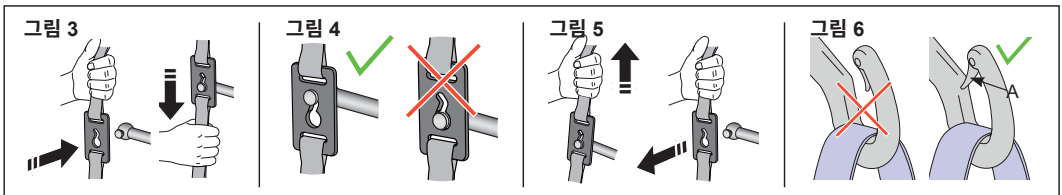
어깨 스트랩에 같은 루프 길이(루프 색상)를, 다리 스트랩에 같은 길이(루프 색상)를 사용하십시오.

- 스프링 작동식 래치에 루프를 놓습니다(A). (그림 6 참조)
- 루프를 아래로 당겨 래치를 강제로 엽니다.

참고

스트랩의 루프 길이는 주민의 자세와 편안함을 조정하기 위해 사용합니다.

- 루프가 어깨와 더 가까워지면 자세는 더욱 전방을 향하게 됩니다
- 루프가 어깨와 멀어질수록 점점 더 누운 자세가 됩니다
- 루프가 다리와 더 가까워지면 다리/사지가 들어올려 집니다
- 루프가 다리와 점점 멀어질수록 다리/사지가 내려갑니다



루프 분리(2단계)

루프를 분리하기 전에 주민의 체중이 부하 수용 표면에 안착되어 있는지 확인하십시오.

방법 1

1. 스프링 작동식 래치를 눌러 엽니다.
2. 루프를 제거합니다.

방법 2

1. 루프의 한 쪽 면을 흑과 스프링 작동식 래치 위로 당깁니다. (그림 7 참조)
2. 루프를 아래로 당깁니다. (그림 8 참조)

슬링 착용

침대(24단계)

모든 양쪽 절단 환자는 평평한 표면에서 옮기는 것이 좋습니다.

이동/운반/목욕은 해당 리프트 IFU를 참조하십시오.

1. 근처에 리프트를 놓습니다.
2. 침대 브레이크를 설정하고 가능하다면 침대 높이를 인체공학적인 높이로 조정합니다.
3. 환자는 등을 대고 반듯하게 누워야 합니다.
4. 보강재가 있다면 보강재 주머니 안으로 완전히 들어가 있는지 확인하십시오.
5. 슬링의 외면이 바깥쪽을 향하도록 중앙선을 따라 슬링을 세로로 접습니다. 바깥쪽에 슬링 라벨이 있습니다.

경고

돌아눕히는 동작 중 부상을 방지하려면 다른 간병인이 한 명 있고있거나 침대 맞은편에 측면 레일을 사용해야 합니다.

6. 환자를 돌아눕힙니다. (현지 절차 사용.) 돌아눕히는 동작이 불가능할 경우 슬링 배치에 Arjo 슬라이딩 시트/튜브를 사용하십시오. 해당 슬라이딩 시트/튜브 IFU를 참조하십시오.
7. 접힌 슬링을 환자 위에 배치합니다. 중앙선이 꼬리뼈를 시작으로 환자의 척추와 정렬되어 있는지 확인하십시오. 다리 플랩을 다리/사지 쪽으로 놓습니다. (그림 9 참조)
8. 슬링 상부를 접어서 환자 몸 아래에 끼워 넣습니다.
9. 환자를 다른 쪽으로 돌아눕힙니다.
10. 환자 몸 아래에서 슬링의 나머지 부분을 당겨 뺍니다.
11. 환자를 다시 등을 대고 눕도록 하십시오.
12. 다리 플랩을 다리/사지 아래에 놓습니다. Hammock 슬링을 사용할 경우 다리 스트랩이 아닌 일반 스트랩이 있습니다.

13. 루프 슬링을 사용할 경우 다리 스트랩을 교차시킵니다. 스트랩 한 개를 당겨서 다른 스트랩과 교차시킵니다. (그림 10 참조)
14. 다음을 확인합니다. (그림 11 참조)
 - 슬링이 중앙에 위치하며 주름 없이 퍼져있음
 - 슬링의 머리 지지대가 목/머리 부분을 덮음
 - 환자 몸 아래에서 슬링이 꼬이지 않았음
 - 번기가 포함된 슬링을 사용할 경우 구멍이 올바르게 배치되도록 하십시오.

경고

부상을 방지하려면 환자의 팔이 슬링 안쪽에 위치해야 합니다.

15. 환자의 팔이 슬링 안쪽에 있어야 합니다.
16. 리프트를 환자 옆에 놓고 브레이크를 설정합니다.

경고

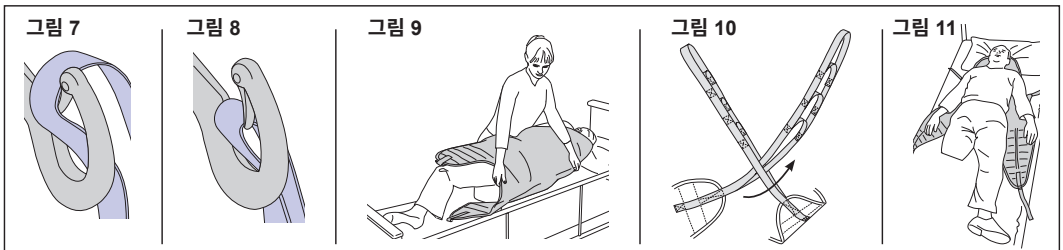
환자의 부상을 방지하려면 스프레더 바를 하강하거나 조정할 때 주의를 기울여야 합니다.

17. 클립/루프를 장착합니다.
18. 환자를 약간 들어올려 슬링을 팽팽하게 합니다. (그림 12 참조)

경고

환자의 낙상을 방지하려면 환자를 들어올리기 전과 들어올리는 동안에 슬링 부착물이 단단히 고정되어 있는지 확인하십시오.

다음 페이지에서 그다음 단계가 계속됩니다.



19. 다음을 확인합니다.
 - 모든 클립/루프가 안정적으로 장착됨 **(그림 4 참조), (그림 6 참조)**
 - 모든 스트랩이 꼬이지 않았음
 - 환자가 슬링에 편안하게 누워있음
20. 조정이 필요한 경우, 환자를 내리고 클립/루프를 분리하기 전에 환자의 체중이 부하 수용 표면에 안착되어 있는지 확인하십시오.
21. **클립 슬링 사용 시:** 필요에 따라 스프레더 바 동적 자세 시스템(DPS)을 조정합니다. 수동식 DPS인 경우 간병인 한 명이 DPS를 잡고 있고 다른 한 명이 리프트를 작동해야 합니다.
22. **루프 슬링 사용 시:** 환자를 침대로 내리고 루프 길이를 조정합니다.
23. 리프트의 브레이크를 해제합니다.
24. 리프트 IFU에 따라 환자 이동/운반 및 목욕 활동을 수행합니다.

KO

의자/휠체어(22단계)

참고

의자/휠체어에서 *Hammock Amputee* 또는 *Double Amputee Sling with 후크 및 루프 스트랩 Flap*를 사용하지 마십시오. 침대에서 사용하십시오.
모든 양쪽 절단 환자는 평평한 표면에서 옮기는 것이 좋습니다.

1. 근처에 리프트를 놓습니다.
2. 휠체어에 브레이크를 설정합니다.
3. 보강재가 있다면 보강재 주머니 안으로 완전히 들어가 있는지 확인하십시오.
4. 환자 앞에 서서 환자쪽으로 몸을 굽힙니다.
5. 슬링의 안쪽이 환자에게 닿도록 환자 등과 머리 위에 슬링을 놓습니다. 바깥쪽에 슬링 라벨이 있습니다. 필요하다면 Arjo 슬라이딩 시트/튜브를 사용하여 슬링을 배치합니다. 해당 슬라이딩 시트/튜브 IFU를 참조하십시오.
6. 환자 하체 아래에 슬링을 배치하기 위해 슬라이딩 시트를 사용할 때에는 항상 간병인이 두 명 있어야 합니다. 해당 슬라이딩 시트/튜브 IFU를 참조하십시오.
7. 중앙선이 환자의 척추 및 꼬리뼈와 정렬되는지 확인하십시오.
8. 환자를 뒤로 기댁니다.

9. 다리 플랩을 환자의 다리/사지 아래에 놓습니다. **(그림 13 참조)**
10. 루프 슬링을 사용할 경우 다리 스트랩을 교차시킵니다. 스트랩 한 개를 당겨서 다른 스트랩과 교차시킵니다. **(그림 10 참조)**
11. 다음을 확인합니다.
 - 슬링이 중앙에 위치하며 주름 없이 퍼져있음
 - 슬링의 머리 지지대가 목/머리 부분을 덮음
 - 환자 몸 아래에서 슬링이 꼬이지 않았음
 - 번기가 포함된 슬링을 사용할 경우 구멍이 올바르게 배치되도록 하십시오.

경고

부상을 방지하려면 환자의 팔이 슬링 안쪽에 위치해야 합니다.

12. 환자의 팔이 슬링 안쪽에 있어야 합니다.
13. 환자 앞에 리프트를 놓습니다. 필요에 따라 리프트 다리를 벌립니다.
14. 리프트에 브레이크를 설정합니다.

경고

환자의 부상을 방지하려면 스프레더 바를 하강하거나 조정할 때 주의를 기울여야 합니다.

15. 클립/루프를 장착합니다.
16. 클립 슬링을 사용할 경우 필요에 맞게 스프레더 바 DPS를 조정합니다. 루프 슬링을 사용할 경우 환자를 다시 의자/휠체어로 내리고 루프 길이를 조정합니다.
17. 환자를 약간 들어올려 슬링을 팽팽하게 합니다. **(그림 14 참조)**

경고

환자의 낙상을 방지하려면 환자를 들어올리기 전과 들어올리는 동안에 슬링 부착물이 단단히 고정되어 있는지 확인하십시오.

18. 다음을 확인합니다.
 - 모든 클립/루프가 안정적으로 장착됨 **(그림 4 참조), (그림 6 참조)**
 - 모든 스트랩이 꼬이지 않았음
 - 환자가 슬링에 편안하게 누워있음

다음 페이지에서 그다음 단계가 계속됩니다.

그림 12

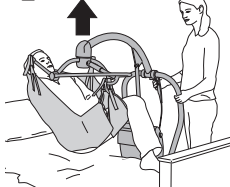


그림 13



그림 14



19. 조정이 필요한 경우, 환자를 내리고 클립/루프를 분리하기 전에 환자의 체중이 부하 수용 표면에 안착되어 있는지 확인하십시오.
20. 수동식 DPS 스프레더 바가 있는 클립 슬링을 사용할 경우 간병인 한 명이 DPS를 잡고 있는 동안 다른 한 명이 리프트를 작동해야 합니다.

경고

스트랩이 휠체어나 리프트 바퀴에 걸리지 않도록 하십시오.

21. 리프트의 브레이크를 해제합니다.
22. 리프트 IFU에 따라 환자 이동/운반/목욕 활동을 수행합니다.

바닥(32단계)

1. 환자를 임상적으로 평가합니다. 환자에게 머리, 목, 척추, 또는 엉덩이 부상이 있을 경우 슬링을 사용하지 마십시오. 대신 스코프 운반대를 사용하십시오. Scoop Stretcher IFU를 참조하십시오.
2. 베개를 환자의 머리 밑에 배치합니다. (그림 15 참조)
3. 환자가 리프트에 접근할 수 있는 구역에 있는지 확인합니다. 필요하다면 슬링을 배치하기 위해 Arjo 슬라이딩 시트/튜브를 사용합니다. 해당 슬라이딩 시트/튜브 IFU를 참조하십시오.
4. 보강재가 있다면 보강재 주머니 안으로 완전히 들어가 있는지 확인하십시오.
5. **환자가 앉을 수 있을 경우 다음 단계를 진행합니다. 환자가 앉을 수 없을 경우 9단계를 진행합니다.**
6. **환자가 앉을 수 있을 경우:** 환자 뒤에 서서 환자가 앉도록 돕습니다.
7. 슬링의 안쪽이 환자에게 닿도록 환자 등과 머리 위에 슬링을 놓습니다. 바깥쪽에 슬링 라벨이 있습니다.
8. 중앙선이 꼬리뼈를 시작으로 환자의 척추와 정렬되어 있는지 확인하십시오. **16단계를 진행합니다.**
9. **환자가 앉을 수 없을 경우:** 슬링의 외면이 바깥쪽을 향하도록 중앙선을 따라 슬링을 세로로 접습니다. 바깥쪽에 슬링 라벨이 있습니다.
10. 환자를 돌아눕힙니다. (현치 절차 사용) (그림 16 참조) 돌아눕히는 동작이 불가능할 경우 슬링 배치에 Arjo 슬라이딩 시트/튜브를 사용하십시오. 해당 슬라이딩 시트/튜브 IFU를 참조하십시오.

11. 접힌 슬링을 환자 위에 배치합니다. 중앙선이 꼬리뼈를 시작으로 환자의 척추와 정렬되어 있는지 확인하십시오. 다리 플랩/스트랩을 다리 쪽으로 놓습니다.
12. 슬링 상부를 접어서 환자 몸 아래에 끼워 넣습니다.
13. 환자를 다른 쪽으로 돌아눕힙니다.
14. 환자 몸 아래에서 슬링의 나머지 부분을 당겨 뺍니다.
15. 환자를 다시 등을 대고 눕도록 하십시오.
16. 다음을 확인합니다. (그림 17 참조)
 - 슬링이 중앙에 위치하며 주름 없이 퍼져있음
 - 슬링의 머리 지지대가 목/머리 부분을 덮음
 - 환자 몸 아래에서 슬링이 꼬이지 않았음
 - 번기가 포함된 슬링을 사용할 경우 구멍이 올바르게 배치되도록 하십시오.

경고

부상을 방지하려면 환자의 팔이 슬링 안쪽에 위치해야 합니다.

17. 환자의 팔이 슬링 안쪽에 있어야 합니다.
18. 리프트 다리가 활짝 벌려진 상태로 리프트를 옆으로 배치합니다. 간병인 한 명은 환자의 머리를 잘 잡고 다른 한 명은 환자의 다리/사지를 들어 올려야 합니다.
19. 리프트 다리 하나는 환자 머리 옆에, 다른 하나는 환자 다리/사지 아래에 놓습니다. 스프레더 바가 환자 어깨 위에 오도록 배치해야 합니다. (그림 18 참조)
20. 스프레더 바와 스프레더 바 DPS를 누운 자세로 내립니다.
21. 다리 플랩/스트랩을 환자의 다리/사지 아래에 놓습니다. 루프 슬링을 사용할 경우 다리 스트랩을 교차시킵니다. 스트랩 한 개를 당겨서 다른 스트랩과 교차시킵니다. (그림 10 참조)

경고

환자의 부상을 방지하려면 스프레더 바를 하강하거나 조정할 때 주의를 기울여야 합니다.

다음 페이지에서 그다음 단계가 계속됩니다.

그림 15



그림 16

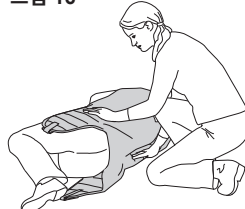
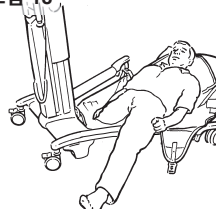


그림 17



그림 18



22. 어깨 클립/루프를 장착합니다.
23. 환자의 머리를 약간 들어올립니다. 스프레더 바 DPS/루프를 얹은 자세로 조정합니다. 사지가 짧을 수록 환자가 더 뒤로 눕혀집니다. 수동식 DPS 스프레더 바가 있는 클립 슬링을 사용할 경우 간병인 한 명이 DPS를 잡고 있는 동안 다른 한 명이 리프트를 작동해야 합니다.
24. 리프트/스프레더 바를 환자의 다리와 가깝게 옮깁니다.
25. 리프트에 브레이크를 설정합니다.
26. 다리 클립/루프를 장착합니다.

경고

환자의 낙상을 방지하려면 환자를 들어올리기 전과 들어올리는 동안에 슬링 부착물이 단단히 고정되어 있는지 확인하십시오.

27. 모든 클립/루프가 안정적으로 장착되어 있고 환자가 슬링 안에 편안하게 누워 있는지 확인하십시오. 필요하다면 조정하십시오.
 28. 환자를 들어올릴 때 다음 사항을 확인합니다.
 - 스프레더 바가 얹은 자세임
 - 간병인 한 명이 환자의 머리에 주의를 기울이고 있음
 - 다른 간병인 한 명이 환자의 다리/사지를 잡아 리프트 다리와 부딪히지 않도록 하고 있음
- (그림 19 참조)**
29. 베개를 제거하십시오.
 30. 리프트의 브레이크를 해제합니다.
 31. 리프트 다리를 모읍니다.
 32. IFU에 따라 환자 이동/운반을 수행합니다.

KO

슬링 분리

침대(12단계)

1. 환자를 침대 위에 놓습니다. **(그림 20 참조)**
2. 침대 브레이크를 설정하고 가능하다면 침대 높이를 인체공학적인 높이로 조정합니다.
3. 스프레더 바가 누운 자세 또는 침대 위치와 적절한 한지 확인합니다.

경고

환자의 부상을 방지하려면 스프레더 바를 하강하거나 조정할 때 주의를 기울여야 합니다.

4. 환자를 침대에 내려놓습니다. 클립/루프를 분리하기 전에 환자의 체중이 부하 수용 표면에 안착되어 있는지 확인하십시오.
5. 슬링을 분리합니다.
6. 리프트를 환자로부터 분리하십시오.
7. 환자 다리/사지 아래에서 다리 플랩을 당겨 뺍니다. **(그림 17 참조)**
8. 올데이 슬링을 사용할 경우 슬링 스트랩이 환자 몸 측면을 따라 배치되었는지 확인합니다. 이렇게 하면 스트랩이 다른 물체에 걸리지 않습니다.

경고

돌아눕히는 동작 중 부상을 방지하려면 다른 간병인이 한 명 있고/있거나 침대 맞은편에 측면 레일을 사용해야 합니다.

9. 환자를 돌아눕힙니다. (현지 절차 사용) 돌아눕히는 동작이 불가능할 경우 슬링 분리에 Arjo 슬라이딩 시트/튜브를 사용하십시오. 해당 슬라이딩 시트/튜브 IFU를 참조하십시오.
10. 환자 몸 아래에 슬링을 끼워 넣습니다. **(그림 21 참조)**
11. 환자를 다른 쪽으로 돌아눕혀서 슬링을 분리합니다.
12. 환자를 다시 등을 대고 눕도록 하십시오. 환자가 편안한 상태이며 침대에 안전하게 누워 있는지 확인합니다.

의자/휠체어(13단계)

1. 휠체어에 브레이크를 설정합니다.
2. 리프트의 새시 다리를 엽니다.
3. 환자를 의자/휠체어에 놓습니다. **(그림 22 참조)**

다음 페이지에서 그다음 단계가 계속됩니다.

그림 19

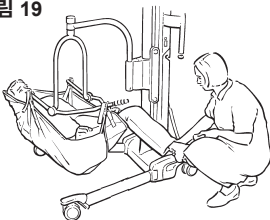


그림 20



그림 21



4. **루프 슬링을 사용할 경우:** 환자가 아닌 슬링을 의자/휠체어 뒤쪽으로 당겨 더 잘 배치되도록 합니다.
- 클립 슬링 사용 시:** 배치에 DPS를 사용합니다.
5. 환자를 의자/휠체어에 내려놓습니다.
6. 환자가 미끄러져 빠져나오는 것을 피하기 위해 환자의 등 하부가 의자/휠체어에 완전히 맞닿아 있는지 확인하십시오. 또한 클립/루프를 분리하기 전에 환자의 체중이 부하 수용 표면에 안착되어 있는지 확인하십시오.

경고

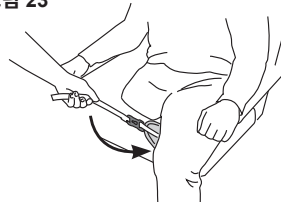
환자의 부상을 방지하려면 스프레더 바를 하강하거나 조정할 때 주의를 기울여야 합니다.

7. 슬링을 분리합니다.
8. 리프트를 환자로부터 분리합니다.
9. 환자 다리/사지 아래에서 다리 플랩을 당겨 뺀 다음 다시 환자 측면 뒤에 놓습니다. **(그림 23 참조)**
10. 휠체어에서 올데이 슬링을 사용할 경우 슬링 스트랩이 환자 몸 측면을 따라 배치되었는지 확인합니다. 이렇게 하면 스트랩이 휠체어 바퀴에 걸리지 않습니다.
11. 환자 앞에 서서 환자쪽으로 몸을 굽힙니다.
12. 슬링을 당겨 뺍니다. 필요하다면 Arjo 슬라이딩 시트/튜브를 사용합니다. 해당 슬라이딩 시트/튜브 IFU를 참조하십시오.
13. 편안하고 안정적인 자세가 되도록 환자를 다시 뒤로 눕힙니다.

그림 22



그림 23



KO

청소 및 소독

경고

교차 오염을 방지하려면 항상 본 IFU의 소독 지침을 따르십시오.

경고

물리적 손상 및 부상을 피하기 위해서, 본 IFU에 따라 청소하고 소독하십시오.

- 다른 화학 물질은 허용되지 않습니다.
- 절대 염소로 세척하지 마십시오.
- 염소는 자재 표면을 약화시킵니다.

경고

부상을 피하기 위해, 리프트를 소독하기 전에 항상 슬링을 분리하십시오.

Amputee Sling은 오염되거나 얼룩이 생길 경우, 그리고 환자 사용 전후로 청소해야 합니다.

청소 지침(7단계)

1. 리프트에서 슬링을 분리합니다.
2. 보강재가 있으면 세척 전에 보강재를 분리합니다.
3. 세척 전에 슬링 및 벨트에 연결된 모든 버클 및 벨크로 부착 장치를 닫으십시오.
4. 청소 권고사항은 제품 라벨에 있는 기호를 확인하십시오.

5. 70°C(158°F)에서 슬링을 기계 세척합니다. 충분한 수준으로 소독하려면 현지 위생 법규에 따라 세척하십시오. 제품 라벨에 따라 허용되는 경우, 최대 60°C(140°F)의 낮은 온도에서 회전식 건조기로 말리십시오.
6. 금기사항
 - 거친 표면 또는 날카로운 물체를 가진 다른 물품과 함께 세척.
 - 기계 압력, 압착 또는 롤링 사용
 - 표백제 사용
 - 가스 멸균 사용
 - 가압 처리
 - 드라이클리닝
 - 다림질
 - 증기
7. 보강재가 있는 경우, 사용 전에 보강재를 슬링에 다시 배치하십시오.

청소용 화학 물질

모든 슬링 자재는 형광 발광제가 함유되지 않은 일반적인 상용 세제를 사용합니다. 기타 화학 물질(예: 염소, 유연제, 요오드 기반 소독제, 브롬 및 오존)은 허용되지 않습니다.

소독

세척에 의한 살균만 허용됩니다.

관리 및 예방 유지보수

경고

환자와 간병인의 부상을 방지하려면 장비를 개조하거나 비호환 부품을 사용하지 마십시오.

매 사용 전후

노출된 모든 부품 외관상 점검

간병인은 사용 전후마다 슬링을 검사해야 합니다. 아래와 같은 변동사항이 없는지 전체 슬링을 점검해야 합니다. 변동사항이 하나라도 발견되면 즉시 슬링을 교체하십시오.

- 헤어짐
- 바느질이 느슨해짐
- 찢어짐
- 구멍
- 표백으로 인한 변색 또는 얼룩
- 슬링 오염 또는 얼룩
- 라벨 판독 불가 또는 라벨 손상

오염, 얼룩 및 환자 간 사용 시

세척/소독

간병인은 슬링이 오염되었거나 슬링에 얼룩이 생겼거나 슬링을 환자에게 사용하기 전후에 43페이지의 “청소 및 소독”에 따라 슬링이 깨끗한지 확인해야 합니다.

보관

사용하지 않을 때에는 슬링을 직사광선이 닿지 않으며 불필요한 힘, 압박, 압력이나 과도한 열기 또는 습기에 노출되지 않는 곳에 보관해야 합니다. 슬링은 날카로운 가장자리, 부식 또는 기타 슬링을 손상시킬 수 있는 요소로부터 멀리 보관해야 합니다.

서비스 및 유지보수

적격한 직원이 일 년에 두 번(6개월마다) ISO 10535에 따라 슬링 상태를 검사하는 것이 좋습니다.

KO

기술 규격

일반	
안전 작동 하중(SWL) = 최대 총 하중	37페이지의 “하중 조합”을 참조하십시오.
사용 수명 – 권장 사용 기간	올데이 슬링 1.5년* 그 외 모든 슬링 2년* * 33페이지의 “예상 사용 수명”을 참조하십시오.
유효 기간 - 포장이 해제된 새 제품의 최대 보관 기간	5년
모델 및 유형	36페이지의 “슬링 선택”을 참조하십시오.
작동, 운송 및 보관 환경	
온도	0°C–+40°C(+32°F–+104°F) 작동 및 보관 -25°C–+60°C(-13°F–+140°F) 운송
습도	20°C(68°F)에서 최대 15–70% 작동 및 보관 +20°C(68°F)에서 최대 10–95% 운송
수명 종료(End of Life) 제품 폐기	
포장	봉투는 지역 법규에 따라 재활용할 수 있는 소프트 플라스틱으로 구성되어 있습니다.
슬링	경화제/안정제, 충전재, 기타 섬유 또는 중합체 또는 플라스틱 재료 등을 포함한 슬링은 가연성 폐기물로 저장해야 합니다.
부품 및 부속품	
보강재	GX21270, TBS102 및 TBS103
측정 테이프	MTA1000

문제 해결

문제점	조치
슬링에 환자를 올바르게 놓을 수 없습니다(예: 스트랩 한 개가 다른 한 개보다 더 짧음).	<ul style="list-style-type: none"> • 클립/루프 스트랩이 꼬이지 않았는지 확인합니다. • 환자가 슬링 안쪽에 놓이는지 확인합니다. 바깥쪽에는 참조용 라벨이 있습니다. • 환자가 슬링 중앙에 놓이는지 확인합니다.
환자가 슬링에 있을 때 다리에 불편감을 느낍니다.	슬링의 다리 플랩에 구겨진 부분이 있는지 확인합니다.
슬링을 착용하기 어렵습니다(예: 돌아눕히는 동작 중).	Arjo 슬라이딩 시트/튜브를 각 IFU에 있는 사용 지침에 따라 사용합니다.
어깨 클립/루프를 적용하기가 어렵습니다.	<ul style="list-style-type: none"> • 환자를 침대나 바닥에서 더 앉아 있는 자세로 만듭니다. 슬링 외부에 환자의 목/등 뒤에 베개를 배치합니다. • 가능하다면 침대의 등 부분을 올립니다. • 클립 스트랩이 리프트의 러그와 클립 장착물 사이에 걸리지 않았는지 확인합니다. • 가능하다면 손잡이를 이용하여 슬링을 더 편안한 자세로 배치합니다. • 스프레더 바를 보다 누운 자세로 조정합니다. 환자의 머리에 주의합니다.
다리 클립/루프를 적용하기가 어렵습니다.	<ul style="list-style-type: none"> • 환자 다리를 굽히거나 환자 무릎 아래에 베개를 배치합니다. 바닥에서 슬링을 사용하고 있다면 간병인의 무릎에 환자의 다리를 놓습니다. • 클립 스트랩이 리프트의 러그와 클립 장착물 사이에 걸리지 않았는지 확인합니다. • 스프레더 바를 보다 앉은 자세로 조정합니다.
리프트 및 스프레더 바와 결합하여 슬링을 사용하는 것이 어렵습니다.	37페이지의 “허용 조합” 섹션에 설명된 조합으로만 슬링을 사용합니다.
슬링 안에서 환자 자세를 더 비스듬히 눕히거나 앉혀야 합니다.	스프레더 바나 루프 길이를 사용하여 환자의 자세를 조정합니다.
환자가 목에 더 많은 지지를 받기를 희망합니다.	슬링 내부에 환자의 목 뒤에 베개를 배치합니다.
환자가 균형 있게 앉지 못합니다.	<ul style="list-style-type: none"> • 수동식 스프레더 바를 사용한다면 간병인 한 명은 반드시 이동/운반 중에 스프레더 바를 잡고 있어야 합니다. • 절단 수술 환자는 더 누운 자세로 잘 쓰러지는 경향이 있으므로 스프레더 바를 더 앉은 자세로 조정합니다. • 문제가 지속될 경우: 루프 길이를 조정합니다.

KO

슬링 라벨

관리 및 세척 기호	
	70°C(158°F) 기계 세척
	표백 금지
	회전식 건조 금지
	회전식 건조
	다림질 금지
	드라이클리닝 금지

인증서/표시	
	유럽 공동체의 조율 규정을 준수하였음을 나타내는 CE 마킹.
	본 제품은 EU 의료기기 규정 2017/745에 따른 의료 장치임을 나타냄.

클립 및 루프 기호	
	클립 스프레더 바를 사용하십시오.
	루프 스프레더 바를 사용하십시오.

품목 번호	
REF XXXXXX-X	품목 번호의 -X는 슬링 크기를 나타냅니다.
REF XXXXXXX	품목 번호가 하단에 크기 문자 없이 기록된 경우, 이는 슬링의 크기가 1 개라는 의미입니다.

섬유 함량	
PES	폴리에스터
PE	폴리에틸렌
PU	폴리우레탄
PA	폴리아미드

기타 기호	
	안전 사용 하중(SWL)
	환자 이름 기호
	기록 기호
	사용 전에 IFU를 읽으십시오.
	상품 번호
	제조 날짜 및 연도
	제조업체의 이름과 주소

KO

İçindekiler

Önsöz	47	Halka Takma ve Sökme	53
Müşteri Desteği	47	Halkaları Takma (5 adım)	53
Bu Kullanım Talimatlarındaki tanımlar	47	Halkaları Sökme (2 adım)	54
Kullanım Amacı	48	Askıyı Takma	54
Hasta Değerlendirmesi	48	Yatakta (24 adım)	54
Beklenen Kullanım Ömrü	48	Sandalyede/Tekerlekli Sandalyede (22 adım)	55
Güvenlik Talimatları	49	Zeminde (32 adım)	56
Güvenlik Uygulamaları	49	Askıyı Çıkarma	57
Parça Adları	50	Yatakta (12 adım)	57
Hazırlıklar	50	Sandalyede/Tekerlekli Sandalyede (13 adım)	58
Kullanmadan Önce (6 adım)	50	Temizlik ve Dezenfeksiyon	58
Her Kullanımdan Önce (5 adım)	50	Temizlik Talimatları (7 adım)	58
Askı Ebadını Seçme	51	Temizlik Kimyasalları	59
Arjo Mezurayı Kullanarak (4 adım) (Aksesuar)	51	Dezenfeksiyon	59
Mezura Kullanmadan Ebat Belirleme (2 adım)	51	Koruyucu ve Önleyici Bakım	59
Askı Seçimi	51	Her Kullanımdan Önce ve Sonra	59
Hastanın Ampütasyonuna Göre Askı Seçimi	51	Kirlendiğinde veya Lekelendiğinde	59
Transfer/Banyo	51	ve Hastalar Arasında	59
Transfer/Taşıma	51	Saklama	59
Uygun Kombinasyonlar	52	Servis ve Bakım	59
Güvenli Çalışma Yüğü (SWL)	52	Teknik Özellikler	59
Klips Takma ve Sökme	53	Sorun Giderme	60
Klips Takma (5 adım)	53	Askıdaki Etiket	61
Klips Sökme (3 adım)	53		

UYARI



Yaralanmayı önlemek için, ürünü kullanmadan önce mutlaka bu Kullanım Talimatlarını ve ürünle birlikte verilen belgeleri okuyun. Kullanım Talimatlarının okunması zorunludur.

Tasarım İkesi ve Telif Hakkı

® ve ™, Arjo şirketler grubunun ticari markalarıdır. © Arjo 2019.

Sürekli gelişim politikamız nedeniyle, önceden bildirilmeksizin tasarımları değiştirme hakkımız saklıdır. Bu yayının içeriği, Arjo'nun izni olmaksızın, tamamen ya da kısmen kopyalanamaz.

Önsöz

Arjo ekipmanını satın aldığınız için teşekkür ederiz. Lütfen bu Kullanım Talimatlarını iyice okuyun!

Ürünlerinde yapılan yetkisiz değişikliklerden kaynaklanan hiçbir kaza, olay veya performans eksikliğinden Arjo sorumlu tutulamaz.

Müşteri Desteği

Daha fazla bilgi edinmek için lütfen yerel Arjo temsilcinizle temas kurun. İletişim bilgileri, bu *Kullanım Talimatlarının* sonundadır.

Bu Kullanım Talimatlarındaki tanımlar

UYARI

Anlamı: Güvenlik uyarısı. Bu uyarının anlaşılmaması ve uyarıya uyulmaması, size veya başkalarına zarar verebilir.

DİKKAT

Anlamı: Bu talimatların izlenmemesi, sistemin veya ekipmanın tüm parçalarına veya bazılarına zarar verebilir.

NOT

Anlamı: Bu bilgiler, sistemin veya ekipmanın doğru kullanımı için önemlidir.

Kullanım Amacı

Ampütasyon Askısı, kısıtlı hareket kabiliyeti olan bir veya iki ampütasyonlu hastaların destekli transferine yönelik bir üründür. Ampütasyon Askısı, *Kullanım Talimatlarında* belirtilen Uygun Kombinasyonlar doğrultusunda Arjo liftleri ile birlikte kullanılmalıdır. Günlük Örgü ve Örgü malzemesinden yapılan ürünler banyo esnasında kullanılmaya yöneliktir. Günlük Örgü malzemesinden ve Günlük malzemedenden yapılan ürünler, üzerinde daha uzun süre oturmaya uygundur. MAA2091M tuvalet olanağı verir. Ampütasyon Askısı yalnızca yeterli bakım ortamı bilgisine sahip ve uygun eğitimi almış sağlık personeli tarafından, bu *Kullanım Talimatlarında* belirtilen talimatlara uygun olarak kullanılmalıdır. Ampütasyon Askısı hastane ortamlarında, bakımevlerinde, diğer sağlık hizmetleri tesislerinde ve evde bakım için kullanılmak üzere tasarlanmıştır. Ampütasyon Askısı yalnızca bu *Kullanım Talimatlarında* belirtilen amaçla kullanılmalıdır. Diğer amaçlarla kullanımı yasaktır.

TR

Hasta Değerlendirmesi

Tesislerin düzenli değerlendirme rutinleri oluşturmaları önerilir. Sağlık personeli, ürünü kullanmadan önce her hastayı aşağıdaki kriterlere göre değerlendirmelidir:

- Hasta tekerlekli sandalyede oturuyor
- Kendini hiçbir şekilde destekleyemiyor
- Desteksiz ayakta duramıyor ve ağırlığını kısmen bile taşıyamıyor
- Çoğu durumda sağlık personeline bağımlı
- Sağlık personeli için fiziksel olarak zorlayıcı
- Diğer kabiliyetlerinin uyarılması çok önemli

Ya da şöyle bir hasta için:

- Pasif
- Tamamen yatağa bağlı olabilir
- Genelde sert, kasılmış eklemelere sahip
- Tamamen sağlık personeline bağımlı
- Sağlık personeli için fiziksel olarak zorlayıcı
- Uyarma veya etkinleştirme temel hedef değil

Ampütasyon Askısı için Güvenli Çalışma Yüğü (SWL):

- MAA2050M, MAA2080M: 190 kg (418 lb);
- MAA2090M, MAA2091M, MAA4040M, MAA4070M, MAA4080M, MLA7000, MLA7000A, MAA7090M: 272 kg (600 lb).

Her hastanın boyutunun, durumunun ve kaldırma türünün uygun şekilde değerlendirilmesinden sonra doğru askı türü ve ebadı kullanılmalıdır.

Hasta bu kriterlere uygun değilse alternatif bir ekipman/sistem kullanılmalıdır.

Beklenen Kullanım Ömrü

Ampütasyon Askısının beklenen kullanım ömrü maksimum yararlı ömür süresidir. Askının beklenen ömrü, gerçek kullanım koşullarına bağlıdır. Bu nedenle, kullanmadan önce askıda yıpranma, yırtılma veya diğer hasar belirtilerinin olmadığından ve hiçbir hasar bulunmadığından (örn. çatlama, bükülme, kopma) daima emin olun. Herhangi bir hasar gözlenirse askıyı kullanmayın. Askının güvenliğine yönelik şüpheleriniz varsa tedbir olarak veya güvenlik amacıyla askıyı kullanmayın.

Ampütasyon Askılarının beklenen kullanım ömrü:

- Kullanım Ömrü:
 - Günlük malzemedenden yapılan askılar için 1,5 yıl;
 - tüm diğer malzemelerden yapılan askılar için 2 yıl;
- Raf Ömrü:
 - 5 yıl.

Güvenlik Talimatları

UYARI

Yaralanmayı önlemek için, hastanın asla gözetimsiz bırakılmadığından emin olun.

UYARI

Yaralanmayı önlemek için kullanmadan önce daima hastayı değerlendirin.

UYARI

Düşmeyi önlemek için, kullanıcı ağırlığının kullanılan tüm ürün ve aksesuarların güvenli çalışma yükünün altında olduğundan emin olun.

UYARI

Yaralanmayı önlemek için askıyı kullanırken hastanın sigara içmesine asla izin vermeyin. Askı alev alabilir.

UYARI

Yaralanmayı önlemek için ekipmanı yalnızca kısa süreliğine saklayın. *Kullanım Talimatlarında* belirtilenden daha uzun süre saklanırsa malzemenin zayıflamasına ve kopmasına yol açabilir.

UYARI

Yaralanmayı önlemek için ekipmanı güneş ışığından/UV ışıktan uzak tutun. Güneş ışığına/UV ışığa maruz kalması malzemeyi zayıflatabilir.

Güvenlik Uygulamaları

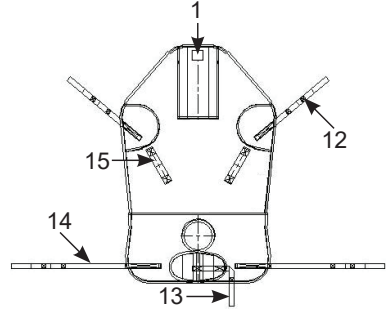
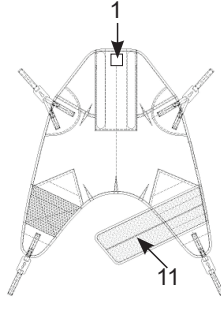
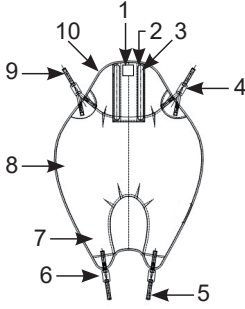
- Herhangi bir zamanda, hastanın tedirgin olması halinde transferi/taşımayı durdurun ve hastayı güvenli bir şekilde indirin.
- Spazmı olan hasta kaldırılabilir ancak hastanın bacaklarını/uzuvlarını desteklemek konusunda son derece dikkatli olunmalıdır.

Ciddi olay

Bu tıbbi cihaza ilişkin olarak kullanıcıyı veya hastayı etkileyen ciddi bir olayın meydana gelmesi durumunda kullanıcı veya hasta, bu ciddi olayı tıbbi cihaz üreticisine veya distribütörüne bildirmelidir. Avrupa Birliği'nde, kullanıcı bu ciddi olayı bulunduğu üye ülkedeki Yetkili Makama da bildirmelidir.

TR

Parça Adları



1. Askı etiketi (askının dışında yer alır)
2. Takviye cebi
3. Takviye
4. Bağlantı klipsi (omuz)
5. Bacak kayışı
6. Bağlantı klipsi (bacak)
7. Bacak kanadı
8. Vücut bölümü

9. Omuz kayışı
10. Baş bölümü
11. Cırt cırtlı kanat
12. Bağlantı halkası (omuz)
13. Halka kayışı
14. Bağlantı halkası (bacak)
15. Çekme tutamakları

Askılara örnek. Tüm modeller gösterilmemiştir.

TR

Hazırlıklar

Kullanmadan Önce (6 adım)

1. Askının tüm parçalarını kontrol edin, bkz. bölüm "Parça Adları," sayfa 50. Herhangi bir parça eksik veya hasarlıysa askıyı KULLANMAYIN.
2. Bu *Kullanma Talimatlarını* iyice okuyun.
3. Askının temiz olduğunu kontrol edin.
4. *Kullanım Talimatlarını* saklamak için her zaman kolaylıkla erişilebilen belirli bir alan seçin.
5. Hasta acil durumunda kullanılabilecek bir kurtarma planını hazır bulundurun.
6. Herhangi bir sorunuz olursa destek için yerel Arjo temsilcinizle irtibata geçin.

NOT

Arjo, hastalar arası çapraz bulaşma riskini önlemek için askı bakım etiketine hastanın adının yazılmasını önerir.

Her Kullanımdan Önce (5 adım)

1. Hasta değerlendirmesi, günlük bakımda kullanılan yöntemleri daima belirlemelidir, bkz. "*Kullanım Amacı*," sayfa 48.

UYARI

Hastanın düşmesini önlemek için *Kullanım Talimatları* uyarınca doğru askı ebadının seçtiğinizden emin olun.

2. Askı, taşıma kolu ve lifte göre izin verilen kombinasyonları kontrol edin, bkz. "*Uygun Kombinasyonlar*," sayfa 52.

UYARI

Yaralanmayı önlemek için kullanmadan önce ekipmanı mutlaka kontrol edin.

3. Askının tüm parçalarını kontrol edin, bkz. "*Parça Adları*," sayfa 50. Herhangi bir parça eksik veya hasarlıysa askıyı KULLANMAYIN. Şunları kontrol edin:
 - yıpranma
 - gevşek dikiş
 - yırtıklar
 - kumaş delikleri
 - kirli kumaş
 - hasarlı klipsler/halkalar
 - okunamayan veya hasarlı etiket.

UYARI

Çapraz bulaşmayı önlemek için her zaman bu *Kullanım Talimatlarındaki* dezenfeksiyon talimatlarını izleyin.

4. Askının temiz olduğunu kontrol edin. Askı temiz değilse bkz. "*Temizlik ve Dezenfeksiyon*," sayfa 58.
5. Askıyı kullanmadan önce transfer, taşıma ve banyo için liften *Kullanım Talimatlarını* okuyun.

Askı Ebadını Seçme

Arjo Mezurayı Kullanarak (4 adım) (Aksesuar)

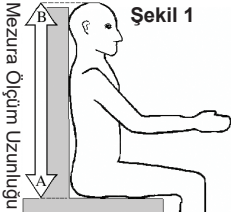
Arjo Mezura, sadece bir kılavuz olarak işlev gören ve yaklaşık sonuç veren bir ebat belirleme aksesuarıdır. Doğru Arjo askı ebadını seçerken hastanın genişliği ve vücut oranları da dikkate alınmalıdır.

1. Mümkünse hasta oturur pozisyonda olmalıdır.
2. Mezurada **A** işaretli noktayı hastanın kuyruk kemiği üzerine/oturağa yerleştirin (**A** konumu). (**Bkz. Şekil 1**) ve (**Bkz. Şekil 2**)
3. Kuyruk kemiği/oturaktan (**A** konumu) başın üzerine (**B** konumu) kadar ölçün(**Bkz. Şekil 1**).

4. Mezurada, hastanın başının üst kısmı ile aynı hizaya gelen renkli alan gerekli askı ebadını gösterir. Askının ebadı iki ebat arasına denk geliyorsa daha küçük olan ebadı seçmeniz önerilir. (**Bkz. Şekil 2**)

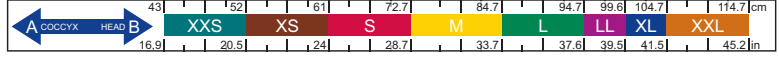
Mezura Kullanmadan Ebat Belirleme (2 adım)

1. Askıyı hastanın sırtına yerleştirin.
2. Askının, başının üzerinden (**B** konumu) kuyruk kemiğine (**A** konumu) kadar hastanın sırtını kapladığından emin olun. (**Bkz. Şekil 1**)



Şekil 1

Şekil 2



Askı Seçimi

Askı seçimi yaparken hastanın fiziksel engellerinin, ağırlık dağılımının ve genel fiziksel durumunun dikkate alınması gereklidir.

Hastanın Ampütasyonuna Göre Askı Seçimi

Diz üstünden çift amputasyon: Çift Ampütasyon Askısı veya Hamak Tipi Ampütasyon Askısı kullanın.

Tek bacak amputasyonu: Sağ/Sol Ampütasyon Askısı (ampütasyona bağlı) veya Hamak Tipi Ampütasyon Askısı kullanın.

Transfer/Banyo

Ürün numarası	Güvenli Çalışma Yüğü	Ürün Açıklaması	Ebat
MAA2080M	190 kg (418 lb)	Çift Ampütasyon Günlük Örgü	S, M, L, LL
MAA7090M	272 kg (600 lb)	Çift Ampütasyon Örgü	M, L, XL

Transfer/Taşıma

Ürün numarası	Güvenli Çalışma Yüğü	Ürün Açıklaması	Ebat
MAA2050M	190 kg (418 lb)	Çift Ampütasyon Günlük	S, M, L, LL, XL
MAA2090M	272 kg (600 lb)	Çift Ampütasyon	XS, S, M, L, LL, XL, XXL
MAA2091M	272 kg (600 lb)	Klozet Delikli Çift Ampütasyon Tuvalet	M, L, XL
MAA4040M	272 kg (600 lb)	Cırt Cırtlı Kanatlı Çift Ampütasyon	M, L, XL
MAA4070M	272 kg (600 lb)	Sağ Ampütasyon	M, L, LL, XL
MAA4080M	272 kg (600 lb)	Sol Ampütasyon	M, L, LL, XL
MLA7000	272 kg (600 lb)	Hamak Tipi Ampütasyon	S, M, L, XL
MLA7000A	272 kg (600 lb)	Hamak Tipi Ampütasyon	L

"A soneki" (örn. MLA7000A) olan ürün numaraları, menşe ülke BAA (Amerikan Mali Kullan Yasası) uyumludur.

Uygun Kombinasyonlar

UYARI

Yaralanmayı önlemek için, daima bu **Kullanım Talimatlarında** listelenen uygun kombinasyonları uygulayın. Diğer kombinasyonlara izin verilmez.

Güvenli Çalışma Yüğü (SWL)

Sistemin tamamında daima en düşük Güvenli Çalışma Yüğüne (SWL) uyun. Örn. *Maxi Twin Compact* lift/ taşıma kolu için Güvenli Çalışma Yüğü (SWL) 160 kg'dır (352 lb). MAA2050M askı için ise Güvenli Çalışma Yüğü (SWL) 190 kg'dır (418 lb). Bu, liftin/taşıma kolunun en düşük Güvenli Çalışma Yüğüne (SWL) sahip olduğu anlamına gelir. Hastanın, en düşük Güvenli Çalışma Yüğünden (SWL) daha ağır olmasına izin verilmez.

	Lift	Maxi Twin Compact	Maxi 500	Maxi Twin	
	Güvenli Çalışma Yüğü (SWL)	160 kg (352 lb)	227 kg (500 lb)	182 kg (401 lb)	
	Taşıma Kolu (DPS)	Elektrikli Orta Boy	Manuel	Manuel Orta Boy	Elektrikli
Askı	Güvenli Çalışma Yüğü (SWL)	Ebat	Ebat	Ebat	Ebat
MAA2050M	190 kg (418 lb)	S, M, L, LL, XL	S, M, L, LL	S, M, L, LL	S, M, L, LL, XL
MAA2080M	190 kg (418 lb)	S, M, L, LL, XL	S, M, L, LL	S, M, L, LL	S, M, L, LL
MAA2090M	272 kg (600 lb)	S, M, L, LL, XL	S, M, L, LL	S, M, L, LL	S, M, L, LL, XL
MAA7090M	272 kg (600 lb)	M, L, XL	M, L	M, L	M, L, XL
MAA2091M	272 kg (600 lb)	M, L, XL	M, L	M, L	M, L, XL
MAA4040M	272 kg (600 lb)	M, L, XL	M, L	M, L	M, L, XL
MAA4070M	272 kg (600 lb)	M, L, LL, XL	M, L, LL	M, L, LL	M, L, LL, XL
MAA4080M	272 kg (600 lb)	M, L, LL, XL	M, L, LL	M, L, LL	M, L, LL, XL

	Lift	Minstrel	Maxi 500	Maxi Twin		
	Güvenli Çalışma Yüğü (SWL)	190 kg (418 lb)	227 kg (500 lb)	182 kg (401 lb)		
	Taşıma Kolu	4 noktalı	2 noktalı halkalı	2 noktalı Küçük Boy	2 noktalı Orta Boy	4 noktalı Büyük Boy
Askı	Güvenli Çalışma Yüğü (SWL)	Ebat	Ebat	Ebat	Ebat	Ebat
MLA7000	272 kg (600 lb)	M, L, XL	S, M, L, XL	S, M	S, M, L, XL	M, L, XL
MLA7000A	272 kg (600 lb)	L	L	-	L	L

	Lift	Maxi Move				Maxi Sky 600
	Güvenli Çalışma Yüğü (SWL)	227 kg (500 lb)				272 kg (600 lb)
	Taşıma Kolu (DPS)	Manuel Küçük Boy	Manuel Orta Boy	Elektrikli Orta Boy	Elektrikli Büyük Boy	Elektrikli Orta Boy
Askı	Güvenli Çalışma Yüğü (SWL)	Ebat	Ebat	Ebat	Ebat	Ebat
MAA2050M	190 kg (418 lb)	S	S, M, L, LL	S, M, L, LL, XL	L, LL, XL	S, M, L, LL, XL
MAA2080M	190 kg (418 lb)	S	S, M, L, LL	S, M, L, LL	L, LL	S, M, L, LL
MAA2090M	272 kg (600 lb)	XS, S	S, M, L, LL	S, M, L, LL, XL	L, LL, XL, XXL	S, M, L, LL, XL
MAA7090M	272 kg (600 lb)	-	M, L	M, L, XL	L, XL	M, L, XL
MAA2091M	272 kg (600 lb)	-	M, L	M, L, XL	L, XL	M, L, XL
MAA4040M	272 kg (600 lb)	-	M, L	M, L, XL	L, XL	M, L, XL
MAA4070M	272 kg (600 lb)	-	M, L, LL	M, L, LL, XL	L, LL, XL	M, L, LL, XL
MAA4080M	272 kg (600 lb)	-	M, L, LL	M, L, LL, XL	L, LL, XL	M, L, LL, XL

Lift	Maxi Move				Maxi Sky 440	Maxi Sky 600
Güvenli Çalışma Yüğü (SWL)	125 kg (275 lb)	227 kg (500 lb)			200 kg (440 lb)	272 kg (600 lb)
Taşıma Kolu	2 noktalı Küçük Boy	2 noktalı Orta Boy	2 noktalı halkalı	4 noktalı halkalı	Sabit	2 noktalı Orta Boy
Askı	Güvenli Çalışma Yüğü (SWL)	Ebat	Ebat	Ebat	Ebat	Ebat
MLA7000	272 kg (600 lb)	S, M	S, M, L, XL	S, M, L, XL	M, L, XL	S, M, L, XL
MLA7000A	272 kg (600 lb)	-	L	L	L	L

Klips Takma ve Sökme

NOT

Liftinizde varsa askının klips bağlantısını daha kolay yapmak için Dynamic Position System (DPS) kullanarak taşıma kolunu yeniden konumlandırın. Talimatlar için lift *Kullanım Talimatlarına* bakın.

4. Kayışın klips ve taşıma kolu arasında sıkışmadığından emin olun.
5. Kayışların bükülmediğinden emin olun.

Klips Sökme (3 adım)

Klipsi sökmeden önce hastanın ağırlığının, yerleştirildiği yüzey tarafından taşındığından emin olun.

1. Kayışı yukarı çekin. (Bkz. Şekil 5)
2. Klipsin alt kısmında kulağın serbest kaldığından emin olun.
3. Klipsi çıkarın.

Klips Takma (5 adım)

1. Klipsi taşıma kolunun kulağına takın. (Bkz. Şekil 3)
2. Kayışı aşağı çekin.
3. Kulağın, klipsin üst ucunda kilitlendiğinden emin olun. (Bkz. Şekil 4)

Halka Takma ve Sökme

2 noktalı taşıma kolu: Önce omuz halkalarını daha sonra bacak halkalarını takın.

4 noktalı taşıma kolu: Önce omuz halkalarını ön kancalara takın. Daha sonra bacak halkalarını arka kancalara takın.

3. Yayılı mandalın, halka içine girince tamamen kapandığından emin olun. (Bkz. Şekil 6)
4. Mandalın serbestçe hareket ettiğinden emin olun.
5. Halkaların ve kayışların bükülmediğinden emin olun.

UYARI

Omuz kayışlarını çapraz bağlamayın.

Halkaları Takma (5 adım)

UYARI

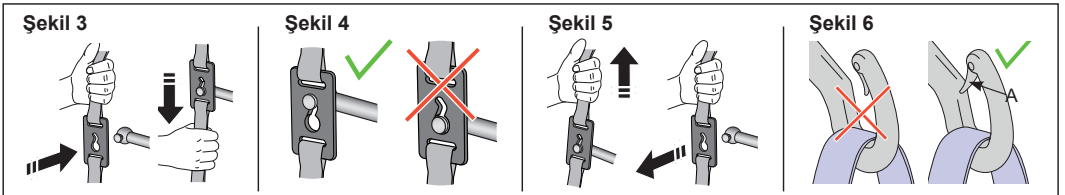
Omuz kayışları için aynı halka uzunluğunu (halka rengi) ve bacak kayışları için aynı uzunluğu (halka rengi) kullanın.

1. Halkayı yaylı mandala yerleştirin (A). (Bkz. Şekil 6)
2. Mandalı açılmaya zorlamak için halkayı aşağıya doğru çekin.

NOT

Kayıslardaki halka uzunlukları hastanın pozisyonunu ve konforunu ayarlamak için kullanılır.

- Halkalar omuzlara yakın; daha ileri pozisyon
- Halkalar omuzlardan uzak; daha yatık pozisyon
- Halkalar bacaklara yakın; bacaklar/kalça yüksekte
- Halkalar bacaklardan uzak; bacaklar/kalça alçakta



Halkaları Sökme (2 adım)

Halkayı sökmeden önce hastanın ağırlığının, yerleştirildiği yüzey tarafından taşındığından emin olun.

Yöntem 1

1. Yaylı mandala bastırarak açın.
2. Halkayı çıkarın.

Askıyı Takma

Yatakta (24 adım)

Çift amputasyonu olan tüm hastaların düz bir yüzeyden transfer edilmesi önerilir.

Transfer/taşıma/banyo için ilgili liftin *Kullanım Talimatlarına* bakın.

1. Lifti yakına getirin.
2. Yatak frenlerini etkinleştirin ve mümkünse yatağın yüksekliğini ergonomik bir konuma ayarlayın.
3. Hastanın düz bir şekilde sırtüstü uzanması gereklidir.
4. Varsa takviyelerin tamamının takviye ceplerinin içerisinde olduğunu kontrol edin.
5. Dış kısmı dışarıya bakacak şekilde askıyı orta çizgiden uzunlamasına katlayın. Askı etiketi dış taraftadır.

TR

UYARI

Hastayı destekle döndürürken yaralanmayı önlemek için diğer bir sağlık personelinin hazır bulunduğundan ve/veya yatağın karşı tarafındaki yan korkulukların kullanıldığından emin olun.

6. Hastayı destekle döndürün. (Yerel tekniği kullanın.) Destekle döndürme yapılamıyorsa askıyı yerleştirmek için Arjo kaldırma çarşafı kullanın. İlgili *Kaydırma Çarşafı Kullanım Talimatlarına* bakın.
7. Katlanmış askıyı hastanın yan tarafının üzerine yerleştirin. Askının orta çizgisinin kuyruk kemiğinden başlayarak hastanın omurgasıyla hizalı olduğundan emin olun. Bacak kanatlarını bacaklara/uzuvlara doğru yerleştirin. (Bkz. Şekil 9)
8. Askının üst kısmını aşağıya doğru katlayın ve hastanın gövdesinin altına sıkıştırın.
9. Hastayı diğer tarafa doğru destekle döndürün.
10. Askının kalan kısmını hasta gövdesinin altından çekin.
11. Hastayı sırtüstü döndürün.

Yöntem 2

1. Halkanın bir kenarını kanca ve yaylı mandalın üzerine çekin. (Bkz. Şekil 7)
2. Halkayı aşağı çekin. (Bkz. Şekil 8)

12. Bacak kanatlarını hastanın bacaklarının/uzuvlarının altına yerleştirin. Hamak tipi askıda bacak kayışları bulunmaz, sadece genel kayışlar bulunur.
13. Halkalı bir askı kullanıyorsanız bacak kayışlarını çaprazlayın. Bir kayışı diğerinin içinden geçirin. (Bkz. Şekil 10)
14. Şunlardan emin olun: (Bkz. Şekil 11)
 - askının ortalandığından ve kırıkmamış şekilde düz olduğundan,
 - askının baş desteğinin boyun/baş bölgesini kapladığından,
 - askı parçalarının hastanın altında bükülmediğinden ve
 - klozet delikli bir askı kullanılıyorsa klozet deliğinin doğru yerde olduğundan emin olun.

UYARI

Yaralanmayı önlemek için hastanın kollarının askının içine yerleştirildiğinden emin olun.

15. Hastanın kollarının askının içinde olduğundan emin olun.
16. Lifti hastanın yanına getirin ve frenleri etkinleştirin.

UYARI

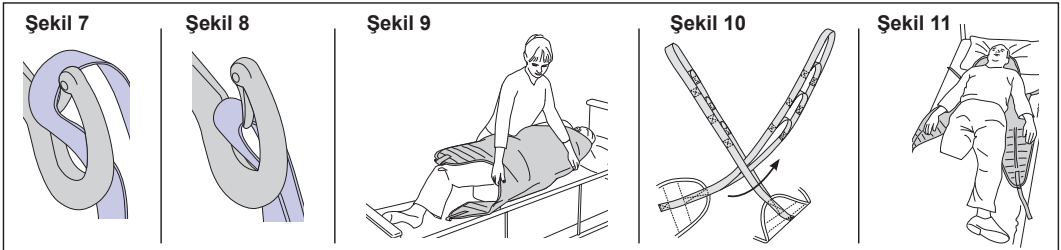
Hastanın yaralanmasını önlemek için taşıma kolunu indirirken veya ayarlarken çok dikkatli olun.

17. Klipsleri/halkaları takın.
18. Askıyı germek için hastayı hafifçe kaldırın. (Bkz. Şekil 12)

UYARI

Hastanın düşmesini önlemek için kaldırma işleminden önce ve kaldırma işlemi esnasında askı bağlantılarının sıkıca yapıldığından emin olun.

Sonraki sayfada yer alan adımlarla devam edin.



19. Şunlardan emin olun:

- Tüm klipsler/halkalar sağlam bir şekilde takılı (**Bkz. Şekil 4**) ve (**Bkz. Şekil 6**)
- Tüm kayışlar düz (bükülme yok)
- Hasta askıda rahat.

20. Ayarlama gerekiyorsa hastayı indirin ve klipsi/ halkayı sökmeden önce hastanın ağırlığının yerleştirildiği yüzey tarafından taşındığından emin olun.

21. **Klipsli askı kullanıyorsanız:** Gerekirse taşıma kolunun Dynamic Positioning System'ini (DPS) ayarlayın. Manuel DPS için, bir sağlık personeli lifti kullanırken diğer sağlık personelinin DPS'yi tuttuğundan emin olun.

22. **Halkalı askı kullanıyorsanız:** Hastayı yatağa indirin ve halka uzunluklarını ayarlayın.

23. Liftin frenlerini serbest bırakın.

24. Hastayı lift *Kullanım Talimatları* doğrultusunda transfer edin, taşıyın ve yıkayın.

Sandalyede/Tekerlekli Sandalyede (22 adım)

NOT

Hamak Tipi Ampütasyon Askısını veya Cırt Cırtlı Kanatlı Çift Ampütasyon Askısını sandalyede/tekerlekli sandalyede KULLANMAYIN. Bunları yatakta kullanın. Çift amputasyonu olan tüm hastaların düz bir yüzeyden transfer edilmesi önerilir.

1. Lifti yakına getirin.
2. Tekerlekli sandalyedeki frenleri etkinleştirin.
3. Varsa takviyelerin tamamının takviye ceplerinin içerisinde olduğunu kontrol edin.
4. Hastanın önünde durun ve hastayı öne doğru eğin.
5. İç tarafı hastaya bakacak şekilde askıyı hastanın sırtının ve başının üzerine yerleştirin. Askı etiketi dış taraftadır. Gerekirse askıyı yerleştirmek için Arjo kaydırma çarşafı kullanın. İlgili *Kaydırma Çarşafı Kullanım Talimatlarına* bakın.
6. Hastanın altına bir askı yerleştirmek için kaydırma çarşafı kullanırken daima iki sağlık personeli bulunduğundan emin olun. İlgili *Kaydırma Çarşafı Kullanım Talimatlarına* bakın.
7. Askının orta çizgisinin hastanın kuyruk kemiği ve omurgası ile hizalı olduğundan emin olun.
8. Hastanın arkasına yaslanmasını sağlayın.

9. Bacak kanatlarını hastanın bacaklarının/uzuvlarının altına yerleştirin. (**Bkz. Şekil 13**)

10. Halkalı bir askı kullanıyorsanız bacak kayışlarını çaprazlayın. Bir kayışı diğerinin içinden geçirin. (**Bkz. Şekil 10**)

11. Şunlardan emin olun:

- askının ortalandığından ve kırıkmamış şekilde düz olduğundan,
- askının baş desteğinin boyun/baş bölgesini kapladığından,
- askı parçalarının hastanın altında bükülmediğinden ve
- klozet delikli bir askı kullanılıyorsa klozet deliğinin doğru yerde olduğundan.

UYARI

Yaralanmayı önlemek için hastanın kollarının askının içine yerleştirildiğinden emin olun.

12. Hastanın kollarının askının içinde olduğundan emin olun.

13. Lifti hastanın önüne yerleştirin. Gerekirse liftin ayaklarını açın.

14. Liftin frenlerini etkinleştirin.

UYARI

Hastanın yaralanmasını önlemek için taşıma kolunu indirirken veya ayarlarken çok dikkatli olun.

15. Klipsleri/halkaları takın.

16. Klipsli bir askı kullanıyorsanız gerekirse taşıma kolunun DPS'sini ayarlayın. Halkalı bir askı kullanıyorsanız hastayı sandalyeye/tekerlekli sandalyeye indirin ve halka uzunluklarını ayarlayın.

17. Askıyı germek için hastayı hafifçe kaldırın. (**Bkz. Şekil 14**)

UYARI

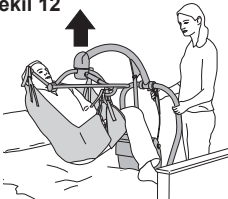
Hastanın düşmesini önlemek için kaldırma işleminden önce ve kaldırma işlemi esnasında askı bağlantılarının sıkıca yapıldığından emin olun.

18. Şunlardan emin olun:

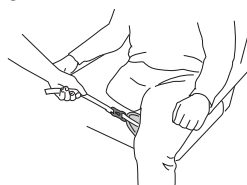
- Tüm klipsler/halkalar sağlam bir şekilde takılı (**Bkz. Şekil 4**) ve (**Bkz. Şekil 6**)
- Tüm kayışlar düz (bükülme yok)
- Hasta askıda rahat.

Sonraki sayfada yer alan adımlarla devam edin.

Şekil 12



Şekil 13



Şekil 14



19. Ayarlama gerekiyorsa hastayı indirin ve klipsi/ halkayı sökmeden önce hastanın ağırlığının yerleştirildiği yüzey tarafından taşındığından emin olun.
20. Manuel DPS taşıma kollu klipsli bir askı kullanıyorsanız bir sağlık personeli lifti kullanırken diğer sağlık personelinin DPS'yi tuttuğundan emin olun.

UYARI

Kayışların tekerlekli sandalye veya lift tekerleklerine dolaşmadığından emin olun.

21. Liftin frenlerini serbest bırakın.
22. Hastayı lift *Kullanım Talimatları* doğrultusunda transfer edin/taşıyın/yıkayın.

Zeminde (32 adım)

1. Hastanın klinik bir değerlendirmesini yapın. Hastanın baş, boyun, omurga veya kalça hasarı varsa askıyı kullanmayın. Bunun yerine Kaşık Sedyeye kullanın. *Kaşık Sedyeye Kullanım Talimatlarına* bakın.
2. Hastanın başının altına bir yastık yerleştirin. (Bkz. Şekil 15)
3. Hastanın lift için erişilebilir bir alanda olduğundan emin olun. Gerekirse askıyı yerleştirmek için Arjo kaydırma çarşafı kullanın. *İlgili Kaydırma Çarşafı Kullanım Talimatlarına* bakın.
4. Varsa takviyelerin tamamının takviye ceplerinin içerisinde olduğunu kontrol edin.
5. **Hasta doğrulup oturabiliyorsa bir sonraki adıma geçin. Doğrulup oturamıyorsa 9. adıma geçin.**
6. **Hasta doğrulup oturabiliyor:** Hastanın arkasında durun ve oturur pozisyona geçmesine yardımcı olun.
7. İç tarafı hastaya bakacak şekilde askıyı hastanın sırtının ve başının üzerine yerleştirin. Askı etiketi dış taraftadır.
8. Askının orta çizgisinin kuyruk kemiğinden başlayarak hastanın omurgasıyla hizalı olduğundan emin olun. **16. adıma geçin.**
9. **Hasta doğrulup oturamıyor:** Dış kısmı dışarıya bakacak şekilde askıyı orta çizgiden uzunlamasına katlayın. Askı etiketi dış taraftadır.
10. Hastayı destekle döndürün. (Yerel tekniği kullanın) (Bkz. Şekil 16) Destekle döndürme mümkün değilse askıyı yerleştirmek için Arjo kaydırma

çarşafı kullanın. *İlgili Kaydırma Çarşafı Kullanım Talimatlarına* bakın.

11. Katlanmış askıyı hastanın yan tarafının üzerine yerleştirin. Askının orta çizgisinin kuyruk kemiğinden başlayarak hastanın omurgasıyla hizalı olduğundan emin olun. Bacak kanatlarını/kayışlarını bacaklara doğru yerleştirin.
12. Askının üst kısmını aşağıya doğru katlayın ve hastanın gövdesinin altına sıkıştırın.
13. Hastayı diğer tarafa doğru destekle döndürün.
14. Askının kalan kısmını hastanın gövdesinin altından çekin.
15. Hastayı sırtüstü döndürün.
16. Şunlardan emin olun: (Bkz. Şekil 17)
 - askının ortalandığından ve kırışmamış şekilde düz olduğundan,
 - askının baş desteğinin boyun/baş bölgesini kapladığından,
 - askı parçalarının hastanın altında bükülmediğinden ve
 - klozet delikli bir askı kullanılıyorsa klozet deliğinin doğru yerde olduğundan emin olun.

UYARI

Yaralanmayı önlemek için hastanın kollarının askının içine yerleştirildiğinden emin olun.

17. Hastanın kollarının askının içinde olduğundan emin olun.
18. Lifti, ayakları tamamen açık olacak şekilde yanlamasına konumlandırın. Bir sağlık personelinin hastanın başına yakın olması gerekirken diğer sağlık personelinin hastanın bacaklarını/uzuvlarını kaldırması gereklidir.
19. Liftin bir ayağını hastanın başının yanına, liftin diğer ayağını ise hastanın bacaklarının/uzuvlarının altına yerleştirin. Taşıma kolunun hastanın omuzlarının üzerine getirildiğinden emin olun. (Bkz. Şekil 18)
20. Taşıma kolunu, taşıma kolu DPS'si yatık olacak şekilde indirin.
21. Bacak kanatlarını/kayışlarını hastanın bacaklarının/uzuvlarının altına yerleştirin. Halkalı bir askı kullanıyorsanız bacak kayışlarını çaprazlayın. Bir kayışı diğerinin içinden geçirin. (Bkz. Şekil 10)

Sonraki sayfada yer alan adımlarla devam edin.

Şekil 15



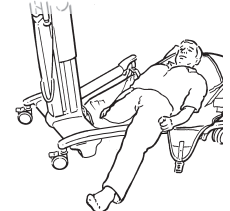
Şekil 16



Şekil 17



Şekil 18



UYARI

Hastanın yaralanmasını önlemek için taşıma kolunu indirirken veya ayarlarken çok dikkatli olun.

22. Omuz klipslerini/halkalarını takın.
23. Hastanın başını hafifçe kaldırın. Taşıma kolu DPS'sini/halkasını oturur pozisyona ayarlayın. Uzun/Uzunlar ne kadar kısaysa hasta o kadar arkaya yaslanacaktır. Manuel DPS taşıma kollu klipsli bir askı kullanıyorsanız bir sağlık personeli lifti kullanırken diğer sağlık personelinin DPS'yi tuttuğundan emin olun.
24. Lifti/taşıma kolunu hastanın bacaklarına yaklaştırın.
25. Liftin frenlerini etkinleştirin.
26. Bacak klipslerini/halkalarını takın.

UYARI

Hastanın düşmesini önlemek için kaldırma işleminden önce ve kaldırma işlemi esnasında askı bağlantılarının sıkıca yapıldığından emin olun.

27. Tüm klipslerin/halkaların sıkıca bağlandığından ve hastanın askıda rahat bir şekilde yattığından emin olun. Gerekirse ayarlayın.
28. Hastayı kaldırırken şunlardan emin olun:
 - taşıma kolunun oturma pozisyonunda olduğundan,
 - bir sağlık personelinin hastanın başına dikkat ettiğinden ve
 - diğer sağlık personelinin, liftin bacağına çarpmalarını önlemek için hastanın bacaklarını/uzuvlarını tuttuğundan. (Bkz. Şekil 19)
29. Yastığı alın.
30. Liftin frenlerini serbest bırakın.
31. Liftin ayaklarını kapatın.
32. Hastayı *Kullanım Talimatları* doğrultusunda transfer edin/taşıyın.

Askıyı Çıkarma

Yatakta (12 adım)

1. Hastayı yatağın üzerinde pozisyonlandırın. (Bkz. Şekil 20)
2. Yatak frenlerini etkinleştirin ve mümkünse yatağın yüksekliğini ergonomik bir konuma ayarlayın.
3. Taşıma kolunun yatık pozisyonda olduğundan veya yatağa göre pozisyonlandırıldığından emin olun.

UYARI

Hastanın yaralanmasını önlemek için taşıma kolunu indirirken veya ayarlarken çok dikkatli olun.

4. Hastayı yatağın üzerine indirin. Klipsi/halkayı sökmeden önce hastanın ağırlığının yerleştirildiği yüzey tarafından taşındığından emin olun.
5. Askının bağlantısı kesin.
6. Lifti hastadan uzaklaştırın.
7. Bacak kanatlarını hastanın bacaklarının/uzuvlarının altından çekin. (Bkz. Şekil 17)
8. Günlük askı kullanıyorsanız askı kayışlarını hastanın vücudunun yanına yerleştirdiğinizden

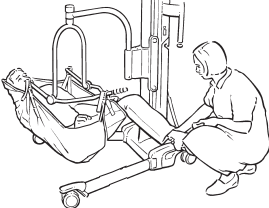
emin olun. Bu, kayışların diğer nesnelere takılmasını önleyecektir.

UYARI

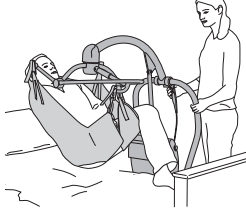
Hastayı destekle döndürürken yaralanmayı önlemek için diğer bir sağlık personelinin hazır bulunduğu ve/veya yatağın karşı tarafındaki yan korkulukların kullanıldığından emin olun.

9. Hastayı destekle döndürün. (Yerel tekniği kullanın) Destekle döndürme yapılamıyorsa askıyı çıkarmak için Arjo kaydırma çarşafı kullanın. İlgili *Kaydırma Çarşafı Kullanım Talimatlarına* bakın.
10. Askıyı hastanın gövdesinin altına sıkıştırın. (Bkz. Şekil 21)
11. Hastayı destekle diğer tarafa döndürün ve askıyı çıkarın.
12. Hastayı sırtüstü döndürün. Hastanın yatakta rahat ve güvenli bir pozisyonda olduğundan emin olun.

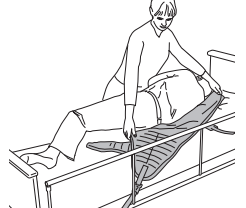
Şekil 19



Şekil 20



Şekil 21



Sandalyede/Tekerlekli Sandalyede (13 adım)

1. Tekerlekli sandalyedeki frenleri etkinleştirin.
2. Liftin gövde ayaklarını açın.
3. Hastayı sandalye/tekerlekli sandalye üzerinde pozisyonlandırın. (**Bkz. Şekil 22**)
4. **Halkalı askı kullanıyorsanız:**daha iyi pozisyonlandırma için askıyı sandalyenin/tekerlekli sandalyenin arkasına doğru itin ancak hastayı itmeyin.
Klipsli askı kullanıyorsanız: Pozisyonlandırma için DPS'yi kullanın.
5. Hastayı sandalyeye/tekerlekli sandalyeye indirin.
6. Hastanın kaymasını önlemek için hastanın belinin sandalyeye/tekerlekli sandalyeye tam olarak oturduğundan emin olun. Ayrıca klipsleri/halkaları çıkarmadan önce hastanın ağırlığının yerleştirildiği yüzey tarafından taşındığından emin olun.

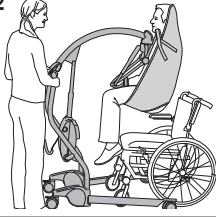
UYARI

Hastanın yaralanmasını önlemek için taşıma kolunu indirirken veya ayarlarken çok dikkatli olun.

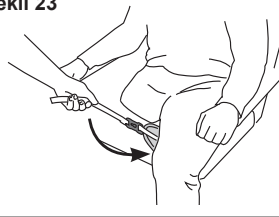
7. Askının bağlantısı kesin.
8. Lifti hastadan uzaklaştırın
9. Bacak kanatlarını hastanın bacaklarının/uzuvlarının altından çekip çıkarın ve hastanın yan tarafı boyunca arkaya doğru yerleştirin. (**Bkz. Şekil 23**).
10. Günlük askıyı tekerlekli sandalyede kullanıyorsanız, askı kayışlarını hastanın vücudunun yan tarafına yerleştirdiğinizden emin olun. Bu, kayışların tekerlekli sandalyenin tekerlerine takılmasını önleyecektir.
11. Hastanın önünde durun ve hastayı öne doğru eğin.
12. Askıyı çekip çıkarın. Gerekirse Arjo kaydırma çarşafı kullanın. İlgili *Kaydırma Çarşafı Kullanım Talimatlarına* bakın.
13. Rahat ve güvenli bir pozisyona gelecek şekilde hastanın arkasına yaslanmasını sağlayın.

TR

Şekil 22



Şekil 23



Temizlik ve Dezenfeksiyon

UYARI

Çapraz bulaşmayı önlemek için her zaman bu Kullanım Talimatlarındaki dezenfeksiyon talimatlarını izleyin.

UYARI

Yaralanmayı ve malzemenin hasar görmesini önlemek için, bu Kullanım Talimatları doğrultusunda temizleyin ve dezenfekte edin.

- Başka kimyasalların kullanımına izin verilmez.
- Asla klor ile temizlemeyin.
- Klor, malzemenin yüzeyine zarar verir.

UYARI

Yaralanmayı önlemek için lifti dezenfekte etmeden önce daima askıyı çıkarın.

Tüm *Ampütasyon Askıları*, kirlendiklerinde veya lekeli olduklarında ve hastalar arasında temizlenmelidir.

Temizlik Talimatları (7 adım)

1. Askıyı liftten çıkarın.
2. Yıkamadan önce varsa takviyeleri sökün.

3. Yıkamadan önce askılardaki ve kayışlardaki tüm tokaları ve cırt cırt bantları kapatın.
4. Ürün etiketindeki temizleme önerilerine yönelik sembollerini kontrol edin.
5. Askıyı makinede 70°C'de (158°F) yıkayın. Yeterli düzeyde dezenfeksiyon elde etmek için lütfen yerel hijyen mevzuatına göre yıkama yapın. Ürün etiketinde uygun görülüyorsa maksimum 60°C'de (140°F) olacak şekilde düşük sıcaklıkta tamburlu kurutma yapın.
6. Şunları YAPMAYIN
 - Sert yüzeyleri olan diğer eşyalarla veya keskin nesnelerle birlikte yıkamayın
 - Herhangi bir mekanik basınç, baskı veya yuvarlama kullanmayın
 - Çamaşır suyu kullanmayın
 - Gaz sterilizasyonu kullanmayın
 - Otoklav kullanmayın
 - Kuru temizleme yapmayın
 - Ütülemeyin
 - Buhar vurmayın.
7. Varsa kullanmadan önce takviyeleri tekrar askıya yerleştirin.

Temizlik Kimyasalları

Tüm askı malzemeleri için optik beyazlık sağlamayan genel ticari deterjan kullanın. Klor, yumuşatıcı, iyot bazlı dezenfektanlar, brom ve ozon gibi diğer kimyasallardan hiçbirinin kullanımına izin verilmez.

Dezenfeksiyon

İzin verilen tek dezenfeksiyon şekli, yıkamayla yapılan dezenfeksiyondur.

Koruyucu ve Önleyici Bakım

UYARI

Hem hastanın hem de sağlık personelinin yaralanmasını önlemek için, ekipmanda hiçbir zaman değişiklik yapmayın veya uyumsuz parçalar kullanmayın.

Her Kullanımdan Önce ve Sonra

Açıktaki tüm parçaların görsel kontrolü

Sağlık personeli, her kullanımdan önce ve sonra askıyı incelemelidir. Askının tamamı aşağıda listelenen tüm sapmalar için kontrol edilmelidir. Bu sapmalardan herhangi biri varsa askıyı derhal değiştirin.

- Yıpranma
- Gevşek dikiş
- Yırtıklar
- Delikler
- Renk atması veya çamaşır suyu lekeleri
- Kirli veya lekeli askı
- Okunamayan veya hasarlı etiket

Kirlendiğinde veya Lekelendiğinde ve Hastalar Arasında

Temizlik/Dezenfeksiyon

Sağlık personeli, kirlendiğinde veya lekelendiğinde ve hastalar arasında askının “*Temizlik ve Dezenfeksiyon*,” sayfa 58 uyarınca temizlendiğinden emin olmalıdır.

Saklama

Askılar, kullanılmadıkları zamanlarda gereksiz zorlanmalara, gerilmelere veya basınçlara ya da aşırı ısıya veya neme maruz kalmamaları için doğrudan güneş ışığı almayan bir yerde saklanmalıdır. Askılar, keskin kenarlardan, aşındırıcı maddelerden veya askıya hasar verebilecek diğer şeylerden uzak tutulmalıdır.

Servis ve Bakım

Kalifiye bir personelin yılda iki kez (6 ayda bir) ISO 10535 uyarınca askının durumunu kontrol etmesi önerilir.

TR

Teknik Özellikler

Genel	
Güvenli çalışma yükü (SWL) = Maksimum toplam yük	Bkz. “ <i>Uygun Kombinasyonlar</i> ,” sayfa 52
Kullanım ömrü – Önerilen kullanım süresi	Günlük askı 1,5 yıl* Diğer askıların hepsi 2 yıl* * Bkz “ <i>Beklenen Kullanım Ömrü</i> ,” sayfa 48.
Raf ömrü – Paketi yeni açılmış ürünün maksimum saklama süresi	5 yıl
Model ve Tür	Bkz. “ <i>Askı Seçimi</i> ,” sayfa 51

Çalışma, Taşıma ve Saklama Ortamı	
Sıcaklık	0°C ila +40°C (+32°F ila +104°F) Çalışma ve Saklama -25°C ila +60°C (-13°F ila +140°F) Taşıma
Nem	+20°C'de (68°F) maks. %15–70 Çalışma ve Saklama +20°C'de (68°F) maks. %10–95 Taşıma

Kullanım Ömrü Sonunda Atma	
Ambalaj	Ambalaj, yumuşak plastikten yapılmıştır ve yerel mevzuata göre geri dönüştürülebilir.
Askı	Takviye/dengeleme parçaları, dolgu malzemesi, herhangi bir diğer tekstil ürünü veya polimerler ya da plastik malzemeler vb. dahil askılar, yanıcı atık olarak sınıflandırılmalıdır.

Parçalar ve Aksesuarlar	
Takviyeler	GX21270, TBS102 ve TBS103
Mezura	MTA1000

Sorun Giderme

Sorun	İşlem
Hasta, askıda doğru pozisyonlandırılmamış (örn. kayışın biri diğerinden daha kısa).	<ul style="list-style-type: none"> Klipsli/halkalı kayışların bükülmediğinden emin olun. Hastanın askının içinde oturduğundan emin olun. Dış tarafında referans için bir etiket vardır. Hastanın askıya ortalandığından emin olun.
Hasta, askıya oturduğunda bacak bölgesinde rahatsızlık hissediyor.	Askının bacak kanatlarında kırışma olmadığından emin olun.
Askının takılması zor (örn. destekli döndürme esnasında).	İlgili <i>Kullanım Talimatlarındaki</i> talimatlara göre bir Arjo kaydırma çarşafı kullanın.
Omuz klipslerini/halkalarını takmak zor.	<ul style="list-style-type: none"> Hastayı yataкта veya zeminde daha dik oturur bir pozisyona getirin. Askının dışından hastanın boynunun/sırtının arkasına bir yastık yerleştirin. Varsa yatağın sırt dayama yerini yükseltin. Klipsli kayışın liftin kulağı ve klips bağlantısı arasında sıkışmadığından emin olun. Mümkünse askıyı daha iyi bir konuma yerleştirmek için çekme tutamaklarını kullanın. Taşıma kolunu daha yatık bir pozisyona ayarlayın. Hastanın başına dikkat edin.
Bacak klipslerini/halkalarını takmak zor.	<ul style="list-style-type: none"> Hastanın bacaklarını bükün veya hastanın dizlerinin altına bir yastık yerleştirin. Askı zeminde takılıyorsa hastanın bacaklarını sağlık personelinin dizlerinin üzerine yerleştirin. Klipsli kayışın liftin kulağı ve klips bağlantısı arasında sıkışmadığından emin olun. Taşıma kolunu daha dik bir oturma pozisyonuna ayarlayın.
Askıyı lift ve taşıma kolu ile birlikte kullanmak zor.	Askıyı, sadece <i>"Uygun Kombinasyonlar," sayfa 52</i> bölümünde açıklanan kombinasyonlarla kullanın.
Hastanın askıdaki pozisyonu daha yatık veya daha dik oturur olmalı.	Hastanın pozisyonunu ayarlamak için taşıma kolu veya halka uzunluklarını kullanın.
Hasta, boynu için ekstra destek istiyor.	Askının içine, hastanın boynunun arkasına bir yastık yerleştirin.
Hasta dengeli oturmuyor.	<ul style="list-style-type: none"> Manuel taşıma kolu kullanıyorsanız transfer/taşıma esnasında bir sağlık personeli taşıma kolunu daima tutmalıdır. Ampütasyon hastaları, daha yatık bir pozisyonda kayabilecekleri için taşıma kolunu daha dik bir oturma pozisyonuna ayarlayın. Sorun hala devam ediyorsa: Halka uzunluklarını ayarlayın.

Askıdaki Etiket

Bakım ve Yıkama Sembolleri	
	Makinede 70°C'de (158°F) yıkayın
	Çamaşır suyuna izin verilmez
	Tamburlu kurutmaya izin verilmez
	Tamburlu kurutma
	Ütülemeye izin verilmez
	Kuru temizlemeye izin verilmez

Sertifikalar/İşaretler	
	Avrupa Topluluğu uyumlulaştırılmış yönetmeliklerine uyumluluğu gösteren CE işareti.
	2017/745 sayılı AB Tıbbi Cihaz Yönetmeliğine göre bu ürünün bir Tıbbi Cihaz olduğunu gösterir.

Klips ve Halka için Sembol	
	Klipsli taşıma kolu kullanın.
	Halkalı taşıma kolu kullanın.

Ürün Numarası	
REF XXXXXX-X	-X içeren ürün numaraları askı ebadını belirtir.
REF XXXXXXX	Ürün numarasının sonunda ebat harfi yoksa bu, Tek Ebat olduğu anlamına gelir.

Lifli İçerik	
PES	Polyester
PE	Polietilen
PU	Poliüretan
PA	Poliamid

Diğer Semboller	
	Güvenli Çalışma Yüğü (SWL)
	Hastanın adı sembolü
	Kayıt sembolü
	Kullanmadan önce <i>Kullanım Talimatlarını</i> okuyun
	Ürün numarası
	Üretim tarihi ve yılı
	Üreticinin adı ve adresi

TR

Περιεχόμενα

Πρόλογος.....	62	Αποσύνδεση των κλιπ (3 βήματα).....	69
Υποστήριξη πελατών	62	Σύνδεση και αποσύνδεση βρόγχου	69
Ορισμοί αυτών των Οδηγιών χρήσης.....	62	Σύνδεση των βρόγχων (5 βήματα)	69
Προοριζόμενη χρήση	63	Αποσύνδεση των βρόγχων (2 βήματα)	70
Αξιολόγηση ασθενούς	63	Εφαρμογή του αναρτήρα	70
Αναμενόμενος χρόνος ζωής	63	Στην κλίνη (24 βήματα).....	70
Οδηγίες ασφαλείας	64	Σε καρέκλα/αναπηρικό αμαξίδιο (22 βήματα).....	71
Πρακτικές ασφαλείας.....	64	Στο πάτωμα (32 βήματα).....	73
Ορισμοί εξαρτημάτων	64	Αφαίρεση του αναρτήρα	74
Προειδοποιήσεις.....	65	Στην κλίνη (12 βήματα).....	74
Πριν από την πρώτη χρήση (6 βήματα)	65	Σε καρέκλα/αναπηρικό αμαξίδιο (13 βήματα).....	75
Πριν από κάθε χρήση (5 βήματα).....	65	Καθαρισμός και απολύμανση	76
Επιλογή μεγέθους αναρτήρα	65	Οδηγίες καθαρισμού (7 βήματα)	76
Χρήση της μεζούρας της Arjo (4 βήματα)		Χημικά καθαρισμού	76
(Εξάρτημα)	65	Απολύμανση.....	76
Μέτρηση μεγέθους χωρίς μεζούρα (2 βήματα).....	66	Περιποίηση και Προληπτική Συντήρηση	76
Επιλογή αναρτήρα	66	Πριν και μετά από κάθε χρήση	76
Επιλογή αναρτήρα βάσει του ακρωτηριασμένου		Σε περίπτωση που είναι λερωμένοι	
μέλους του ασθενούς	66	ή λεκιασμένος και μεταξύ ασθενών	76
Μετακίνηση/Μπάνιο	66	Αποθήκευση.....	77
Μετακίνηση/Μεταφορά	66	Σέρβις και Συντήρηση	77
Επιτρεπόμενοι συνδυασμοί.....	67	Τεχνικές προδιαγραφές	77
Ασφαλές φορτίο λειτουργίας (SWL)	67	Αντιμετώπιση προβλημάτων	78
Σύνδεση και αποσύνδεση κλιπ	69	Ετικέτα στον αναρτήρα	79
Σύνδεση των κλιπ (5 βήματα)	69		

EL

ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΗΣΗ



Για την αποφυγή τραυματισμού, διαβάστε πάντα αυτές τις οδηγίες χρήσης και τα συνοδευτικά έγγραφα πριν τη χρήση του προϊόντος. Διαβάστε τις Οδηγίες Χρήσης.

Πολιτική σχεδιασμού και πνευματικά δικαιώματα

Τα © και ™ είναι εμπορικά σήματα, τα οποία ανήκουν στον όμιλο εταιρειών Arjo. © Arjo 2019.

Δεδομένου ότι η πολιτική της εταιρείας μας στοχεύει στη διαρκή βελτίωση, διατηρούμε το δικαίωμα τροποποίησης σχεδίων χωρίς προηγούμενη ειδοποίηση. Απαγορεύεται η ολική ή μερική αντιγραφή των περιεχομένων αυτής της έκδοσης χωρίς τη συγκατάθεση της Arjo.

Πρόλογος

Σας ευχαριστούμε για την αγορά του εξοπλισμού Arjo. Διαβάστε προσεκτικά αυτές τις Οδηγίες χρήσης (ΟΧ)!

Η Arjo δεν καθίσταται υπεύθυνη για οποιοδήποτε ατύχημα, συμβάν ή ελλειπή απόδοση ως αποτέλεσμα μη εγκεκριμένων τροποποιήσεων σε αυτά τα προϊόντα.

Υποστήριξη πελατών

Εάν χρειάζεστε περαιτέρω πληροφορίες θα πρέπει να επικοινωνήσετε με τον τοπικό αντιπρόσωπο της Arjo.

Τα στοιχεία επικοινωνίας αναγράφονται στο τέλος αυτών των ΟΧ.

Ορισμοί αυτών των Οδηγιών χρήσης

ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΗΣΗ

Σημαίνει: Προειδοποίηση ασφαλείας. Η αδυναμία κατανόησης και τήρησης της προειδοποίησης αυτής ενδέχεται να οδηγήσει σε τραυματισμό δικό σας ή άλλων.

ΠΡΟΣΟΧΗ

Σημαίνει: Η αδυναμία τήρησης των οδηγιών αυτών ενδέχεται να προκαλέσει ζημιές σε όλο το σύστημα ή μέρος αυτού.

ΣΗΜΕΙΩΣΗ

Σημαίνει: Πρόκειται για σημαντικές πληροφορίες για την ορθή χρήση του συγκεκριμένου συστήματος ή εξοπλισμού.

Προοριζόμενη χρήση

Ο αναρτήρας ατόμων με ακρωτηριασμένα μέλη είναι ένα προϊόν που προορίζεται για την υποβοηθούμενη μεταφορά ασθενών με ένα ή δύο ακρωτηριασμένα μέλη και περιορισμένη ικανότητα να κινούνται. Ο αναρτήρας ατόμων με ακρωτηριασμένα μέλη θα πρέπει να χρησιμοποιείται μαζί με τις συσκευές ανύψωσης της Ατijo σύμφωνα με τους Επιτρεπόμενους συνδυασμούς που καθορίζονται στις *Οδηγίες χρήσης (ΟΧ)*.

Τα προϊόντα που είναι κατασκευασμένα από υλικά πλέγματος ολοήμερης χρήσης και πλέγματος προορίζονται για χρήση κατά τη διάρκεια του μπάνιου.

Τα προϊόντα που είναι κατασκευασμένα από υλικά πλέγματος ολοήμερης χρήσης και ολοήμερης χρήσης είναι κατάλληλα για να κάθεται ο ασθενής για μεγαλύτερα χρονικά διαστήματα. Το είδος MAA2091M επιτρέπει τη χρήση της τουαλέτας.

Ο αναρτήρας ατόμων με ακρωτηριασμένα μέλη θα πρέπει να χρησιμοποιείται μόνο από κατάλληλα εκπαιδευμένους φροντιστές με επαρκείς γνώσεις σχετικά με το περιβάλλον φροντίδας και σύμφωνα με τις κατευθυντήριες οδηγίες που περιγράφονται στις *Οδηγίες Χρήσης*.

Ο αναρτήρας ατόμων με ακρωτηριασμένα μέλη προορίζεται για χρήση σε νοσοκομεία, νοσηλευτικά ιδρύματα, άλλες εγκαταστάσεις υγειονομικής περίθαλψης και για την κατ' οίκον νοσηλεία.

Ο αναρτήρας ατόμων με ακρωτηριασμένα μέλη θα πρέπει να χρησιμοποιείται μόνο για τον σκοπό που ορίζεται στις παρούσες *Οδηγίες χρήσης*. Οποιαδήποτε άλλη χρήση απαγορεύεται.

Αξιολόγηση ασθενούς

Συνιστάται η καθιέρωση τακτικών διαδικασιών αξιολόγησης από τα ιδρύματα. Οι φροντιστές θα πρέπει να αξιολογούν κάθε ασθενή σύμφωνα με τα ακόλουθα κριτήρια πριν από τη χρήση:

- Ο ασθενής κάθεται σε αναπηρικό αμαξίδιο
- Δεν έχει καμία δυνατότητα να υποστηρίξει τον εαυτό του
- Δεν μπορεί να σταθεί χωρίς στήριξη και δεν έχει τη δυνατότητα να στηρίζει το βάρος του, ούτε εν μέρει
- Εξαρτάται από τον φροντιστή στις περισσότερες περιπτώσεις
- Απαιτείται φυσική προσπάθεια από τον φροντιστή
- Η διέγερση των υπολοίπων ικανοτήτων είναι πολύ σημαντική

- Είναι παθητικός
- Μπορεί να είναι σχεδόν πλήρως κατάκοιτος
- Είναι συχνά ακίνητος, με συσπασμένες αρθρώσεις
- Εξαρτάται απόλυτα από τον φροντιστή
- Απαιτείται φυσική προσπάθεια από τον φροντιστή
- Η διέγερση και η ενεργοποίηση δεν αποτελούν τον κύριο στόχο

Ασφαλές φορτίο λειτουργίας (SWL) για τον αναρτήρα ατόμων με ακρωτηριασμένα μέλη

- MAA2050M, MAA2080M: 190 κιλά (418 λίβρες),
- MAA2090M, MAA2091M, MAA4040M, MAA4070M, MAA4080M, MLA7000, MLA7000A, MAA7090M: 272 κιλά (600 λίβρες).

Πρέπει να χρησιμοποιούνται αναρτήρες σωστού τύπου και μεγέθους μετά την κατάλληλη αξιολόγηση του μεγέθους και της κατάστασης κάθε ασθενούς καθώς και του τύπου της ανύψωσης που πρέπει να πραγματοποιηθεί.

Αν ο ασθενής δεν πληροί αυτά τα κριτήρια, πρέπει να χρησιμοποιηθεί ένας εναλλακτικός εξοπλισμός/σύστημα.

Αναμενόμενος χρόνος ζωής

Ο αναμενόμενος χρόνος ζωής του αναρτήρα ατόμων με ακρωτηριασμένα μέλη είναι ο μέγιστος χρόνος της ωφέλιμης διάρκειας ζωής. Ο αναμενόμενος χρόνος ζωής του αναρτήρα εξαρτάται από τις πραγματικές συνθήκες χρήσης. Επομένως, πριν από τη χρήση, να βεβαιώνετε πάντα ότι ο αναρτήρας δεν παρουσιάζει σημάδια φθοράς, ρωγμές ή άλλη ζημιά και ότι δεν υπάρχει καμία ζημιά (δηλ. ράγισμα, κάμψη, σπάσιμο). Εάν παρατηρηθεί οποιαδήποτε τέτοια ζημιά, μην χρησιμοποιείτε τον αναρτήρα. Εάν έχετε οποιαδήποτε αμφιβολία σχετικά με την ασφάλεια του αναρτήρα μην χρησιμοποιήσετε τον αναρτήρα ως προφύλαξη και για διασφάλιση της ασφάλειας.

Αναμενόμενος χρόνος ζωής των αναρτήρων ατόμων με ακρωτηριασμένα μέλη:

- Χρόνος ζωής:
 - 1,5 έτος για τους αναρτήρες που είναι κατασκευασμένοι από υλικό ολοήμερης χρήσης.
 - 2 έτη για τους αναρτήρες που είναι κατασκευασμένη από όλα τα άλλα υλικά.
- Χρόνος ζωής στο ράφι:
 - 5 έτη.

Οδηγίες ασφαλείας

ΣΗΜΕΙΩΣΗ

Για την αποφυγή τραυματισμού, βεβαιωθείτε ότι ο/η ασθενής βρίσκεται ανά πλάση στιγμή υπό επίβλεψη.

ΣΗΜΕΙΩΣΗ

Για την αποφυγή τραυματισμού, να αξιολογείτε πάντα τον ασθενή πριν από τη χρήση.

ΣΗΜΕΙΩΣΗ

Για την αποφυγή πτώσης, βεβαιωθείτε ότι το βάρος του χρήστη είναι μικρότερο από το ασφαλές φορτίο λειτουργίας για όλα τα προϊόντα ή εξαρτήματα που χρησιμοποιούνται.

ΣΗΜΕΙΩΣΗ

Για την αποφυγή τραυματισμού, μην επιτρέπεται ποτέ στον ασθενή να καπνίζει όταν χρησιμοποιείτε τον αναρτήρα. Ο αναρτήρας μπορεί να πιάσει φωτιά.

EL

ΣΗΜΕΙΩΣΗ

Για την αποφυγή τραυματισμού, να αποθηκεύετε τον εξοπλισμό για σύντομα χρονικά διαστήματα μόνο. Σε περίπτωση αποθήκευσης για μεγαλύτερο διάστημα από αυτό που αναφέρεται στις Οδηγίες χρήσης, μπορεί να προκληθεί ζημιά ή θραύση του υλικού.

ΣΗΜΕΙΩΣΗ

Για την αποφυγή τραυματισμού, διατηρείτε τον εξοπλισμό μακριά από τον ήλιο/την υπεριώδη ακτινοβολία. Η έκθεση στον ήλιο/την υπεριώδη ακτινοβολία μπορεί να φθείρει το υλικό.

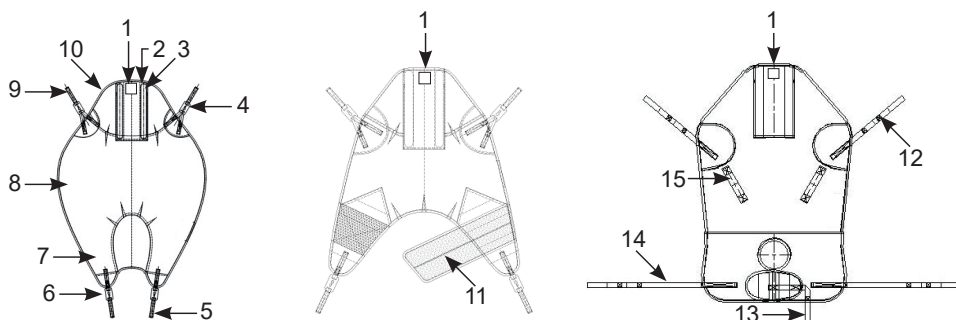
Πρακτικές ασφαλείας

- Εάν ο ασθενής καταστεί ανήσυχος οποιαδήποτε στιγμή, διακόψτε τη μετακίνηση/μεταφορά και χαμηλώστε με ασφάλεια τον ασθενή.
- Σε περίπτωση που ένας ασθενής έχει σπασμούς, η ανύψωση είναι δυνατή αλλά θα πρέπει να δίνεται ιδιαίτερη προσοχή στη στήριξη του/των ποδιού(ων)/άκρου(ων) του ασθενούς.

Σοβαρό περιστατικό

Εάν προκύψει σοβαρό περιστατικό σε σχέση με αυτό το ιατροτεχνολογικό προϊόν που επηρεάζει τον χρήστη ή τον ασθενή, ο χρήστης ή ο ασθενής θα πρέπει να αναφέρει το σοβαρό περιστατικό στον κατασκευαστή ή τον διανομέα του ιατροτεχνολογικού προϊόντος. Στην Ευρωπαϊκή Ένωση, ο χρήστης θα πρέπει επίσης να αναφέρει το σοβαρό περιστατικό στην Αρμόδια Αρχή στο Κράτος Μέλος όπου βρίσκεται.

Ορισμοί εξαρτημάτων



1. Ετικέτα αναρτήρα (βρίσκεται στο εξωτερικό του αναρτήρα)
2. Θήκη στήριγμάτων
3. Στήριγμα
4. Κλιπ σύνδεσης (ώμου)
5. Ιμάντας ποδιού
6. Κλιπ σύνδεσης (ποδιού)
7. Πτερύγιο ποδιού
8. Τμήμα κορμού

9. Ιμάντας ώμου
10. Τμήμα κεφαλής
11. Πτερύγιο Ιμάντας με βρόγχο και άγκιστρο
12. Βρόγχος σύνδεσης (ώμου)
13. Ιμάντας βρόγχου
14. Βρόγχος σύνδεσης (ποδιού)
15. Λαβές έλξης

Παραδείγματα αναρτήρων. Δεν παρουσιάζονται όλα τα μοντέλα.

Προετοιμασίες

Πριν από την πρώτη χρήση (6 βήματα)

1. Ελέγξτε όλα τα μέρη του αναρτήρα, ανατρέξτε στην ενότητα «Ορισμοί εξαρτημάτων» στη σελίδα 64. Εάν κάποιο εξάρτημα λείπει ή έχει υποστεί ζημιά - ΜΗΝ χρησιμοποιήσετε τον αναρτήρα.
2. Διαβάστε προσεκτικά αυτές τις *Οδηγίες χρήσης*.
3. Ελέγξτε ότι ο αναρτήρας είναι καθαρός.
4. Επιλέξτε μια καθορισμένη περιοχή όπου θα φυλάσσονται οι *Οδηγίες Χρήσης* και θα είναι εύκολα προσιτές οποιαδήποτε στιγμή.
5. Βεβαιωθείτε ότι έχετε έτοιμο ένα σχέδιο διάσωσης σε περίπτωση έκτακτης ανάγκης του/της ασθενούς.
6. Εάν έχετε ερωτήσεις, επικοινωνήστε με τον τοπικό αντιπρόσωπο της Arjo για υποστήριξη.

ΣΗΜΕΙΩΣΗ

Η Arjo συνιστά να αναγράφεται το όνομα του ασθενούς στην ετικέτα φροντίδας του αναρτήρα προς αποφυγή διασταυρούμενης μόλυνσης μεταξύ ασθενών.

Πριν από κάθε χρήση (5 βήματα)

1. Η αξιολόγηση του ασθενούς πρέπει να καθορίζει πάντα τις μεθόδους που χρησιμοποιούνται για την καθημερινή φροντίδα, ανατρέξτε στην «Προοριζόμενη χρήση» στη σελίδα 63.

ΣΗΜΕΙΩΣΗ

Για την αποφυγή πτώσης του ασθενούς, βεβαιωθείτε ότι επιλέγετε το σωστό μέγεθος αναρτήρα σύμφωνα με τις *Οδηγίες χρήσης*.

2. Ελέγξτε τους επιτρεπόμενους συνδυασμούς για τον αναρτήρα, τη ράβδο επέκτασης και τον ανυψωτήρα, ανατρέξτε στην ενότητα «Επιτρεπόμενοι συνδυασμοί» στη σελίδα 67.

ΣΗΜΕΙΩΣΗ

Για την αποφυγή τραυματισμού, να ελέγχετε πάντα τον εξοπλισμό πριν από τη χρήση.

3. Ελέγξτε όλα τα μέρη του αναρτήρα, ανατρέξτε στην ενότητα «Ορισμοί εξαρτημάτων» στη σελίδα 64. Εάν κάποιο εξάρτημα λείπει ή έχει υποστεί ζημιά - ΜΗΝ χρησιμοποιήσετε τον αναρτήρα. Ελέγξτε τα εξής:
 - ξέφτισμα
 - χαλαρές ραφές
 - σχισμές
 - τρύπες στο ύφασμα
 - λερωμένο ύφασμα
 - φθαρμένα κλιπ/βρόγχοι
 - μη ευανάγνωστη ή κατεστραμμένη ετικέτα.

ΣΗΜΕΙΩΣΗ

Για την αποφυγή επιμόλυνσης, τηρείτε πάντα τις οδηγίες απολύμανσης που περιλαμβάνονται στις παρούσες *Οδηγίες Χρήσης*.

4. Ελέγξτε ότι ο αναρτήρας είναι καθαρός. Εάν ο αναρτήρας δεν είναι καθαρός, ανατρέξτε στην ενότητα «Καθαρισμός και απολύμανση» στη σελίδα 76.
5. Πριν από τη χρήση του αναρτήρα, διαβάστε τις *Οδηγίες χρήσης* του ανυψωτήρα για τη μετακίνηση, τη μεταφορά και το μπάνιο.

Επιλογή μεγέθους αναρτήρα

Χρήση της μεζούρας της Arjo (4 βήματα) (Εξάρτημα)

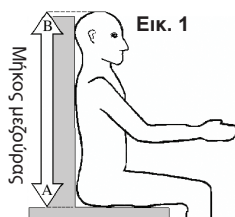
Η μεζούρα της Arjo είναι ένα εξάρτημα μέτρησης που προορίζεται μόνο ως οδηγός και αποτελεί κατά προσέγγιση εκτίμηση. Το φάρδος και οι αναλογίες του σώματος του ασθενούς θα πρέπει να λαμβάνονται επίσης υπόψη κατά την επιλογή του σωστού μεγέθους αναρτήρα της Arjo.

1. Εάν είναι εφικτό, ο ασθενής θα πρέπει να βρίσκεται σε καθιστή θέση.
2. Τοποθετήστε το σημείο που φέρει την ένδειξη **A** της μεζούρας επάνω από τον κόκκυγα του ασθενούς/απέναντι από το κάθισμα (θέση **A**).
(Ανατρέξτε στην ενότητα Εικ. 1) και
(Ανατρέξτε στην ενότητα Εικ. 2)

3. Μετρήστε από τον κόκκυγα/κάθισμα (θέση **A**) προς το ανώτερο τμήμα της κεφαλής (θέση **B**)
(Ανατρέξτε στην ενότητα Εικ. 1).
4. Η χρωματιστή περιοχή στη μεζούρα, η οποία βρίσκεται στο ίδιο επίπεδο με το κεφάλι του ασθενούς, υποδεικνύει το απαιτούμενο μέγεθος αναρτήρα. Εάν το μέγεθος αναρτήρα που υποδεικνύεται είναι μεταξύ δύο μεγεθών, συνιστάται να επιλέξετε το μικρότερο μέγεθος.
(Ανατρέξτε στην ενότητα Εικ. 2)

Μέτρηση μεγέθους χωρίς μεζούρα (2 βήματα)

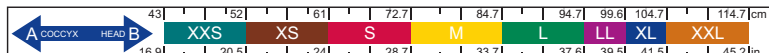
1. Τοποθετήστε τον αναρτήρα επάνω από την πλάτη του ασθενούς.



Εικ. 1

2. Βεβαιωθείτε ότι ο αναρτήρας καλύπτει τον ασθενή από το ανώτερο τμήμα της κεφαλής (θέση Β) έως τον κόκκυγα (θέση Α). **(Ανατρέξτε στην ενότητα Εικ. 1)**

Εικ. 2



Επιλογή αναρτήρα

Κατά την επιλογή του αναρτήρα πρέπει να λαμβάνονται υπόψη οι σωματικές αναπηρίες, η κατανομή του βάρους και η γενικότερη σωματική διάπλαση του ασθενούς.

Επιλογή αναρτήρα βάσει του ακρωτηριασμένου μέλους του ασθενούς

Διπλός ακρωτηριασμός επάνω από το γόνατο: Χρησιμοποιήστε έναν Αναρτήρα διπλού ακρωτηριασμού ή την Κρεμαστή κλίνη για άτομα με ακρωτηριασμένα μέλη.

Ακρωτηριασμός ενός ποδιού: Χρησιμοποιήστε έναν Αναρτήρα ακρωτηριασμού δεξιού/αριστερού μέλους (ανάλογα με τον ακρωτηριασμό) ή την Κρεμαστή κλίνη για άτομα με ακρωτηριασμένα μέλη.

EL

Μετακίνηση/Μπάνιο

Αριθμός είδους	Ασφαλές φορτίο λειτουργίας	Περιγραφή προϊόντος	Διαστάσεις
MAA2080M	190 κιλά (418 λίβρες)	Πλέγμα ολόκληρης χρήσης διπλού ακρωτηριασμού	S, M, L, LL
MAA7090M	272 κιλά (600 λίβρες)	Πλέγμα διπλού ακρωτηριασμού	M, L, XL

Μετακίνηση/Μεταφορά

Αριθμός είδους	Ασφαλές φορτίο λειτουργίας	Περιγραφή προϊόντος	Διαστάσεις
MAA2050M	190 κιλά (418 λίβρες)	Ολόκληρης χρήσης διπλού ακρωτηριασμού	S, M, L, LL, XL
MAA2090M	272 κιλά (600 λίβρες)	Διπλού ακρωτηριασμού	XS, S, M, L, LL, XL, XXL
MAA2091M	272 κιλά (600 λίβρες)	Εξάρτημα τουαλέτας με κάθισμα διπλού ακρωτηριασμού	M, L, XL
MAA4040M	272 κιλά (600 λίβρες)	Διπλός ακρωτηριασμός με πτερύγιο Ιμάντας με βρόγχο και άγκιστρο	M, L, XL
MAA4070M	272 κιλά (600 λίβρες)	Ακρωτηριασμός δεξιού μέλους	M, L, LL, XL
MAA4080M	272 κιλά (600 λίβρες)	Ακρωτηριασμός αριστερού μέλους	M, L, LL, XL
MLA7000	272 κιλά (600 λίβρες)	Κρεμαστή κλίνη για άτομα με ακρωτηριασμένα μέλη	S, M, L, XL
MLA7000A	272 κιλά (600 λίβρες)	Κρεμαστή κλίνη για άτομα με ακρωτηριασμένα μέλη	L

Τα είδη με αριθμούς με «κατάληξη Α» (π.χ. MLA7000A) προέρχονται από χώρες που συμμορφώνονται προς τον Νόμο BAA (Buy American Act).

Επιτρεπόμενοι συνδυασμοί

ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΗΣΗ

Για την αποφυγή τραυματισμού, τηρείτε πάντα τους επιτρεπόμενους συνδυασμούς που αναγράφονται στις παρούσες ΟΧ. Δεν επιτρέπονται άλλοι συνδυασμοί.

Ασφαλές φορτίο λειτουργίας (SWL)

Να τηρείται πάντα το χαμηλότερο SWL για το συνολικό σύστημα. Για παράδειγμα, το SWL του ανυψωτήρα/της ράβδου επέκτασης *Maxi Twin Compact* είναι 160 κιλά (352 λίβρες) και το SWL του αναρτήρα MAA2050M είναι 190 κιλά (418 λίβρες). Αυτό σημαίνει ότι ο ανυψωτήρας/ράβδος επέκτασης έχει το χαμηλότερο SWL. Ο ασθενής δεν επιτρέπεται να ζυγίζει περισσότερο από το χαμηλότερο SWL.

	Μηχάνημα ανύψωσης	Maxi Twin Compact	Maxi 500	Maxi Twin	
	SWL	160 κιλά (352 λίβρες)	227 κιλά (500 λίβρες)	182 κιλά (401 λίβρες)	
	Ράβδος επέκτασης (DPS)	Τροφοδοτούμενο μέσο	Χειροκίνητη	Χειροκίνητο μέσο	Τροφοδοτούμενη
Αναρτήρας	SWL	Διαστάσεις	Διαστάσεις	Διαστάσεις	Διαστάσεις
MAA2050M	190 κιλά (418 λίβρες)	S, M, L, LL, XL	S, M, L, LL	S, M, L, LL	S, M, L, LL, XL
MAA2080M	190 κιλά (418 λίβρες)	S, M, L, LL, XL	S, M, L, LL	S, M, L, LL	S, M, L, LL
MAA2090M	272 κιλά (600 λίβρες)	S, M, L, LL, XL	S, M, L, LL	S, M, L, LL	S, M, L, LL, XL
MAA7090M	272 κιλά (600 λίβρες)	M, L, XL	M, L	M, L	M, L, XL
MAA2091M	272 κιλά (600 λίβρες)	M, L, XL	M, L	M, L	M, L, XL
MAA4040M	272 κιλά (600 λίβρες)	M, L, XL	M, L	M, L	M, L, XL
MAA4070M	272 κιλά (600 λίβρες)	M, L, LL, XL	M, L, LL	M, L, LL	M, L, LL, XL
MAA4080M	272 κιλά (600 λίβρες)	M, L, LL, XL	M, L, LL	M, L, LL	M, L, LL, XL

	Μηχάνημα ανύψωσης	Minstrel	Maxi 500	Maxi Twin		
	SWL	190 κιλά (418 λίβρες)	227 κιλά (500 λίβρες)	182 κιλά (401 λίβρες)		
	Ράβδος επέκτασης	4 σημείων	Βρόγχος 2 σημείων	2 σημείων Μικρή	2 σημείων Μεσαία	4 σημείων Μεγάλη
Αναρτήρας	SWL	Διαστάσεις	Διαστάσεις	Διαστάσεις	Διαστάσεις	Διαστάσεις
MLA7000	272 κιλά (600 λίβρες)	M, L, XL	S, M, L, XL	S, M	S, M, L, XL	M, L, XL
MLA7000A	272 κιλά (600 λίβρες)	L	L	-	L	L

Αναρτήρας	Μηχάνημα ανύψωσης	Maxi Move				Maxi Sky 600
	SWL	227 κιλά (500 λίβρες)				272 κιλά (600 λίβρες)
	Ράβδος επέκτασης (DPS)	Χειροκίνητη μικρή	Χειροκίνητο μέσο	Τροφοδοτού- μενο μέσο	Τροφοδοτού- μενη μεγάλη	Τροφοδοτού- μενο μέσο
Αναρτήρας	SWL	Διαστάσεις	Διαστάσεις	Διαστάσεις	Διαστάσεις	Διαστάσεις
MAA2050M	190 κιλά (418 λίβρες)	S	S, M, L, LL	S, M, L, LL, XL	L, LL, XL	S, M, L, LL, XL
MAA2080M	190 κιλά (418 λίβρες)	S	S, M, L, LL	S, M, L, LL	L, LL	S, M, L, LL
MAA2090M	272 κιλά (600 λίβρες)	XS, S	S, M, L, LL	S, M, L, LL, XL	L, LL, XL, XXL	S, M, L, LL, XL
MAA7090M	272 κιλά (600 λίβρες)	-	M, L	M, L, XL	L, XL	M, L, XL
MAA2091M	272 κιλά (600 λίβρες)	-	M, L	M, L, XL	L, XL	M, L, XL
MAA4040M	272 κιλά (600 λίβρες)	-	M, L	M, L, XL	L, XL	M, L, XL
MAA4070M	272 κιλά (600 λίβρες)	-	M, L, LL	M, L, LL, XL	L, LL, XL	M, L, LL, XL
MAA4080M	272 κιλά (600 λίβρες)	-	M, L, LL	M, L, LL, XL	L, LL, XL	M, L, LL, XL

Αναρτήρας	Μηχάνημα ανύψωσης	Maxi Move				Maxi Sky 440	Maxi Sky 600
	SWL	125 κιλά (275 λίβρες)	227 κιλά (500 λίβρες)			200 κιλά (440 λίβρες)	272 κιλά (600 λίβρες)
	Ράβδος επέκτασης	2 σημείων Μικρή	2 σημείων Μεσαίος	Βρόγχος 2 σημείων	Βρόγχος 4 σημείων	Σταθερή	2 σημείων Μεσαίος
Αναρτήρας	SWL	Διαστάσεις	Διαστάσεις	Διαστάσεις	Διαστάσεις	Διαστάσεις	Διαστάσεις
MLA7000	272 κιλά (600 λίβρες)	S, M	S, M, L, XL	S, M, L, XL	M, L, XL,	S, M, L, XL	S, M, L, XL
MLA7000A	272 κιλά (600 λίβρες)	-	L	L	L	L	L

Σύνδεση και αποσύνδεση κλιπ

ΣΗΜΕΙΩΣΗ

Εάν διατίθεται στη συσκευή ανύψωσης που διαθέτετε, επανατοποθετήστε τη ράβδο επέκτασης χρησιμοποιώντας το Σύστημα δυναμικής τοποθέτησης (Dynamic Positioning System, DPS) για ευκολότερη σύνδεση του αναρτήρα με το κλιπ. Για οδηγίες ανατρέξτε στις *Οδηγίες χρήσης* του ανυψωτήρα.

Σύνδεση των κλιπ (5 βήματα)

1. Τοποθετήστε το κλιπ στην προεξοχή της ράβδου επέκτασης. **(Ανατρέξτε στην ενότητα Εικ. 3)**
2. Τραβήξτε τον ιμάντα προς τα κάτω.
3. Βεβαιωθείτε ότι η προεξοχή είναι ασφαλισμένη στο επάνω μέρος του κλιπ. **(Ανατρέξτε στην ενότητα Εικ. 4)**

4. Βεβαιωθείτε ότι ο ιμάντας δεν συμπιέζεται μεταξύ του κλιπ και της ράβδου επέκτασης.
5. Βεβαιωθείτε ότι δεν έχουν συστραφεί οι ιμάντες.

Αποσύνδεση των κλιπ (3 βήματα)

Βεβαιωθείτε ότι το βάρος του ασθενούς έχει μεταφερθεί στη φέρουσα επιφάνεια πριν την αφαίρεση του κλιπ.

1. Τραβήξτε τον ιμάντα προς τα επάνω. **(Ανατρέξτε στην ενότητα Εικ. 5)**
2. Διασφαλίστε ότι η προεξοχή απεμπλέκεται στο κάτω μέρος του κλιπ.
3. Αφαιρέστε το κλιπ.

Σύνδεση και αποσύνδεση βρόγχου

Ράβδος επέκτασης 2 σημείων: Πρώτα συνδέστε τους βρόγχους ώμων και κατόπιν συνδέστε τους βρόγχους ποδιών.

Ράβδος επέκτασης 4 σημείων: Πρώτα συνδέστε τους βρόγχους ώμων στα μπροστινά άγκιστρα. Κατόπιν συνδέστε τους βρόγχους ποδιών στα πίσω άγκιστρα.

ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΗΣΗ

Μην διασταυρώνετε τους ιμάντες ώμων.

Σύνδεση των βρόγχων (5 βήματα)

ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΗΣΗ

Χρησιμοποιήστε βρόγχο ίδιου μήκους (χρώμα βρόγχου) για τους ιμάντες ώμων και ίδιου μήκους (χρώμα βρόγχου) για τους ιμάντες ποδιών.

1. Τοποθετήστε τον βρόγχο επάνω στην ασφάλεια με ελατήριο επαναφοράς (Α). **(Ανατρέξτε στην ενότητα Εικ. 6)**
2. Τραβήξτε το βρόγχο προς τα κάτω για να ανοίξετε την ασφάλεια.

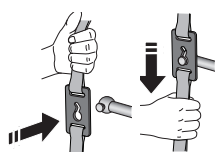
3. Βεβαιωθείτε ότι η ασφάλεια με ελατήριο επαναφοράς κλείνει πλήρως με τον βρόγχο στο εσωτερικό. **(Ανατρέξτε στην ενότητα Εικ. 6)**
4. Βεβαιωθείτε ότι η ασφάλεια μετακινείται ελεύθερα.
5. Βεβαιωθείτε ότι δεν έχουν συστραφεί οι βρόγχοι και οι ιμάντες.

ΣΗΜΕΙΩΣΗ

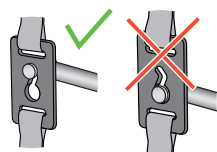
Τα μήκη των βρόγχων στους ιμάντες χρησιμοποιούνται για την προσαρμογή της θέσης του ασθενούς ώστε να είναι άνετη.

- Βρόγχοι πιο κοντά στους ώμους: Θέση προς τα εμπρός
- Βρόγχοι πιο απομακρυσμένοι από τους ώμους: Πιο επικλινής θέση
- Βρόγχοι πιο κοντά στα πόδια: Ανυψωμένο(α) πόδι(α)/άκρο(α)/οπίσθια
- Βρόγχοι πιο απομακρυσμένοι από τα πόδια: Χαμηλωμένο(α) πόδι(α)/άκρο(α)/οπίσθια

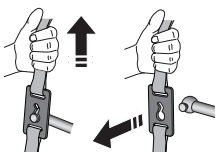
Εικ. 3



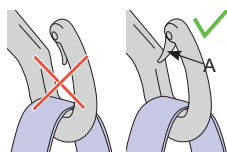
Εικ. 4



Εικ. 5



Εικ. 6



Αποσύνδεση των βρόγχων (2 βήματα)

Βεβαιωθείτε ότι το βάρος του ασθενούς έχει μεταφερθεί στη φέρουσα επιφάνεια πριν την αφαίρεση του βρόγχου.

Μέθοδος 1

1. Πιέστε την ασφάλεια με ελατήριο επαναφοράς για να ανοίξει.
2. Αφαιρέστε το βρόγχο.

Μέθοδος 2

1. Τραβήξτε τη μία πλευρά του βρόγχου επάνω από το άγκιστρο και την ασφάλεια με ελατήριο επαναφοράς. **(Ανατρέξτε στην ενότητα Εικ. 7)**
2. Τραβήξτε το βρόγχο προς τα κάτω. **(Ανατρέξτε στην ενότητα Εικ. 8)**

Εφαρμογή του αναρτήρα

Στην κλίνη (24 βήματα)

Συνιστάται όλοι οι ασθενείς με δύο ακρωτηριασμένα μέλη να μετακινούνται από επίπεδη επιφάνεια.

Για τη μετακίνηση/τη μεταφορά/το μπάνιο ανατρέξτε στις αντίστοιχες *Οδηγίες χρήσης* του ανυψωτήρα.

1. Τοποθετήστε τον ανυψωτήρα κοντά.
2. Εφαρμόστε τα φρένα της κλίνης και προσαρμόστε το ύψος της κλίνης σε εργονομικό ύψος, εάν είναι δυνατό.
3. Ο ασθενής θα πρέπει να είναι ξαπλωμένος ανάσκελα σε οριζόντια θέση.
4. Ελέγξτε ότι τα στηρίγματα είναι εντελώς μέσα στις θήκες στηριγμάτων, εφόσον υπάρχουν.
5. Αναδιπλώστε τον αναρτήρα κατά μήκος ακολουθώντας την κεντρική γραμμή με το εξωτερικό μέρος προς τα έξω. Η ετικέτα του αναρτήρα βρίσκεται στο εξωτερικό.

ΣΗΜΕΙΩΣΗ

Για την αποφυγή τραυματισμού κατά την κύλιση του ασθενούς με την τεχνική log roll, βεβαιωθείτε ότι υπάρχει και άλλος ένας φροντιστής ή/και χρησιμοποιήστε τα πλευρικά κιγκλιδώματα της άλλης πλευράς της κλίνης.

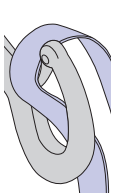
6. Γυρίστε προσεκτικά τον ασθενή με την τεχνική κύλισης log roll. (Χρησιμοποιήστε την τοπική τεχνική). Εάν δεν είναι δυνατή η κύλιση του ασθενούς με την τεχνική log roll, χρησιμοποιήστε ένα σεντόνι/κύλινδρο ολίσθησης της Αιγιο για

να τοποθετήσετε τον αναρτήρα. Ανατρέξτε στις αντίστοιχες *Οδηγίες χρήσης του σεντονιού/κύλινδρου ολίσθησης*.

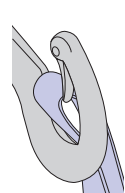
7. Τοποθετήστε τον διπλωμένο αναρτήρα επάνω στο πλαϊνό μέρος του σώματος του ασθενούς. Βεβαιωθείτε ότι η κεντρική γραμμή είναι ευθυγραμμισμένη προς τη σπονδυλική στήλη του ασθενούς, ξεκινώντας από τον κόκκυγα. Τοποθετήστε τα πτερύγια ποδιών προς το(α) πόδι(α)/άκρο(α). **(Ανατρέξτε στην ενότητα Εικ. 9)**
8. Διπλώστε προς τα κάτω το επάνω μέρος του αναρτήρα και τοποθετήστε τον κάτω από το σώμα του ασθενούς.
9. Γυρίστε προσεκτικά τον ασθενή προς την άλλη πλευρά με την τεχνική κύλισης log roll.
10. Τραβήξτε προς τα έξω το υπόλοιπο μέρος του αναρτήρα από το κάτω μέρος του σώματος του ασθενούς.
11. Επανατοποθετήστε τον ασθενή ανάσκελα.
12. Τοποθετήστε τα πτερύγια ποδιών κάτω από το(α) πόδι(α)/άκρο(α) του ασθενούς. Εάν χρησιμοποιείτε κρεμαστή κλίνη για άτομα με ακρωτηριασμένα μέλη δεν υπάρχουν ιμάντες για τα πόδια, μόνο ιμάντες γενικής χρήσης.
13. Εάν χρησιμοποιείτε αναρτήρα με βρόγχους, διασταυρώστε τους ιμάντες ποδιών. Τραβήξτε τον έναν ιμάντα μέσα από τον άλλο. **(Ανατρέξτε στην ενότητα Εικ. 10)**

Συνέχεια των βημάτων στην επόμενη σελίδα.

Εικ. 7



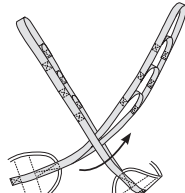
Εικ. 8



Εικ. 9



Εικ. 10



Εικ. 11



14. Βεβαιωθείτε ότι: **(Ανατρέξτε στην ενότητα Εικ. 11)**

- ο αναρτήρας βρίσκεται στο κέντρο και είναι επίπεδος, χωρίς πτυχώσεις,
- το στήριγμα κεφαλής του αναρτήρα καλύπτει την περιοχή του αυχένα/της κεφαλής,
- τα τμήματα του αναρτήρα δεν έχουν συστραφεί κάτω από τον ασθενή και
- βεβαιωθείτε ότι η οπή είναι σωστά τοποθετημένη σε περίπτωση χρήσης αναρτήρα με κάθισμα τουαλέτας.

ΣΗΜΕΙΩΣΗ

Για την αποφυγή τραυματισμού, βεβαιωθείτε ότι τα χέρια του ασθενούς είναι τοποθετημένα εντός του αναρτήρα.

15. Βεβαιωθείτε ότι τα χέρια του ασθενούς είναι εντός του αναρτήρα.
16. Τοποθετήστε τον ανυψωτήρα δίπλα στον ασθενή και εφαρμόστε τα φρένα.

ΣΗΜΕΙΩΣΗ

Για την αποφυγή τραυματισμού του ασθενούς, πρέπει να επιδεικνύετε προσοχή κατά το χαμήλωμα ή τη ρύθμιση της ράβδου επέκτασης.

17. Σύνδεση των κλιπ/βρόγχων.
18. Ανυψώστε ελαφρώς τον ασθενή ώστε να δημιουργηθεί τάση στον αναρτήρα. **(Ανατρέξτε στην ενότητα Εικ. 12)**

ΣΗΜΕΙΩΣΗ

Προς αποφυγή πτώσης του ασθενούς, βεβαιωθείτε ότι τα εξαρτήματα του αναρτήρα είναι προσαρτημένα με ασφάλεια πριν και κατά τη διάρκεια της διαδικασίας ανύψωσης.

19. Βεβαιωθείτε ότι:
- Όλα τα κλιπ/βρόγχοι έχουν συνδεθεί με ασφάλεια **(Ανατρέξτε στην ενότητα Εικ. 4) και (Ανατρέξτε στην ενότητα Εικ. 6)**
 - Όλοι οι ιμάντες είναι ίσιοι (δεν έχουν συστραφεί)

- Ο ασθενής είναι τοποθετημένος άνετα στον αναρτήρα.

20. Εάν πρέπει να γίνει κάποια προσαρμογή, χαμηλώστε τον ασθενή και βεβαιωθείτε ότι το βάρος του ασθενούς έχει μεταφερθεί στη φέρουσα επιφάνεια πριν την αφαίρεση του κλιπ/βρόγχου.
21. **Εάν χρησιμοποιείτε αναρτήρα με κλιπ:** προσαρμόστε το Σύστημα δυναμικής τοποθέτησης (Dynamic Positioning System, DPS) των ράβδων επέκτασης, εάν απαιτείται. Εάν υπάρχει χειροκίνητο DPS, βεβαιωθείτε ότι ο ένας φροντιστής κρατάει το DPS ενώ ο άλλος φροντιστής χειρίζεται τον ανυψωτήρα.
22. **Εάν χρησιμοποιείτε αναρτήρα με βρόγχο:** χαμηλώστε τον ασθενή επάνω στην κλίνη και προσαρμόστε τα μήκη των βρόγχων.
23. Απελευθερώστε τα φρένα του ανυψωτήρα.
24. Μετακινήστε, μεταφέρετε και κάντε μπάνιο τον ασθενή σύμφωνα με τις *Οδηγίες χρήσης* του ανυψωτήρα.

Σε καρέκλα/αναπηρικό αμαξίδιο (22 βήματα)

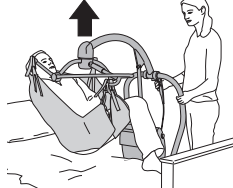
ΣΗΜΕΙΩΣΗ

ΜΗΝ χρησιμοποιείτε *Κρεμαστή κλίνη για άτομα με ακρωτηριασμένα μέλη ή Αναρτήρα διπλού ακρωτηριασμού με πτερύγιο Ιμάντας με βρόγχο και άγκιστρο* σε καρέκλα/αναπηρικό αμαξίδιο. Αυτά θα πρέπει να εφαρμόζονται στην κλίνη. Συνιστάται όλοι οι ασθενείς με δύο ακρωτηριασμένα μέλη να μετακινούνται από επίπεδη επιφάνεια.

1. Τοποθετήστε τον ανυψωτήρα κοντά.
2. Εφαρμόστε τα φρένα στο αναπηρικό αμαξίδιο.
3. Ελέγξτε ότι τα στηρίγματα είναι εντελώς μέσα στις θήκες στηριγμάτων, εφόσον υπάρχουν.
4. Σταθείτε μπροστά από τον ασθενή και φέρτε τον προς τα εμπρός.

Συνέχεια των βημάτων στην επόμενη σελίδα.

Εικ. 12



Εικ. 13



Εικ. 14



5. Τοποθετήστε τον αναρτήρα επάνω από την πλάτη και το κεφάλι του ασθενούς με το εσωτερικό του αναρτήρα προς την πλευρά του ασθενούς. Η ετικέτα του αναρτήρα βρίσκεται στο εξωτερικό. Εάν απαιτείται, χρησιμοποιήστε ένα σεντόνι/κύλινδρο ολίσθησης της Ατζο για να τοποθετήσετε τον αναρτήρα. Ανατρέξτε στις αντίστοιχες *Οδηγίες χρήσης του σεντονιού/κυλίνδρου ολίσθησης*.
6. Βεβαιωθείτε ότι παραβρίσκονται πάντα δύο φροντιστές όταν χρησιμοποιείτε ένα σεντόνι ολίσθησης για την τοποθέτηση του αναρτήρα κάτω από τα οπίσθια του ασθενούς. Ανατρέξτε στις αντίστοιχες *Οδηγίες χρήσης του σεντονιού/κυλίνδρου ολίσθησης*.
7. Βεβαιωθείτε ότι η κεντρική γραμμή είναι ευθυγραμμισμένη προς τη σπονδυλική στήλη και τον κόκκυγα του ασθενούς.
8. Μετακινήστε τον ασθενή ώστε να έχει κλίση προς τα πίσω.
9. Τοποθετήστε το περύνιο ή τα περύγια ποδιών κάτω από το(α) πόδι(α)/άκρο(α) του ασθενούς. **(Ανατρέξτε στην ενότητα Εικ. 13)**
10. Εάν χρησιμοποιείτε αναρτήρα με βρόγχους, διασταυρώστε τους μιάντες ποδιών. Τραβήξτε τον έναν μιάνα μέσα από τον άλλο. **(Ανατρέξτε στην ενότητα Εικ. 10)**
11. Βεβαιωθείτε ότι:
 - ο αναρτήρας βρίσκεται στο κέντρο και είναι επίπεδος, χωρίς πτυχώσεις,
 - το στήριγμα κεφαλής του αναρτήρα καλύπτει την περιοχή του αυχένα/της κεφαλής,
 - τα τμήματα του αναρτήρα δεν έχουν συστραφεί κάτω από τον ασθενή και
 - βεβαιωθείτε ότι η οπή είναι σωστά τοποθετημένη σε περίπτωση χρήσης αναρτήρα με κάθισμα τουαλέτας.

ΣΗΜΕΙΩΣΗ

Για την αποφυγή τραυματισμού, βεβαιωθείτε ότι τα χέρια του ασθενούς είναι τοποθετημένα εντός του αναρτήρα.

12. Βεβαιωθείτε ότι τα χέρια του ασθενούς είναι εντός του αναρτήρα.

13. Τοποθετήστε τον ανυψωτήρα μπροστά από τον ασθενή. Ανοίξτε τα πόδια του ανυψωτήρα, εάν απαιτείται.
14. Εφαρμόστε τα φρένα στον ανυψωτήρα.

ΣΗΜΕΙΩΣΗ

Για την αποφυγή τραυματισμού του ασθενούς, πρέπει να επιδεικνύετε προσοχή κατά το χαμήλωμα ή τη ρύθμιση της ράβδου επέκτασης.

15. Σύνδεση των κλιπ/βρόγχων.
16. Εάν χρησιμοποιείτε αναρτήρα με κλιπ, προσαρμόστε το DPS των ράβδων επέκτασης, εάν απαιτείται. Εάν χρησιμοποιείτε αναρτήρα με βρόγχους, χαμηλώστε τον ασθενή επάνω στην καρέκλα/αναπηρικό αμαξίδιο και προσαρμόστε τα μήκη των βρόγχων.
17. Ανυψώστε ελαφρώς τον ασθενή ώστε να δημιουργηθεί τάση στον αναρτήρα. **(Ανατρέξτε στην ενότητα Εικ. 14)**

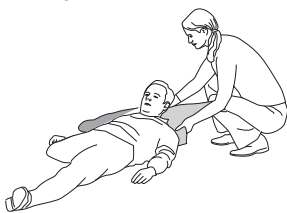
ΣΗΜΕΙΩΣΗ

Προς αποφυγή πτώσης του ασθενούς, βεβαιωθείτε ότι τα εξαρτήματα του αναρτήρα είναι προσαρτημένα με ασφάλεια πριν και κατά τη διάρκεια της διαδικασίας ανύψωσης.

18. Βεβαιωθείτε ότι:
 - Όλα τα κλιπ/βρόγχοι έχουν συνδεθεί με ασφάλεια **(Ανατρέξτε στην ενότητα Εικ. 4) και (Ανατρέξτε στην ενότητα Εικ. 6)**
 - Όλοι οι μιάντες είναι ίσοι (δεν έχουν συστραφεί)
 - Ο ασθενής είναι τοποθετημένος άνετα στον αναρτήρα.
19. Εάν πρέπει να γίνει κάποια προσαρμογή, χαμηλώστε τον ασθενή και βεβαιωθείτε ότι το βάρος του ασθενούς έχει μεταφερθεί στη φέρουσα επιφάνεια πριν την αφαίρεση του κλιπ/βρόγχου.
20. Εάν χρησιμοποιείτε αναρτήρα με κλιπ που έχει ράβδο επέκτασης με χειροκίνητο DPS, βεβαιωθείτε ότι ο ένας φροντιστής κρατάει το DPS ενώ ο άλλος φροντιστής χειρίζεται τον ανυψωτήρα.

Συνέχεια των βημάτων στην επόμενη σελίδα.

Εικ. 15



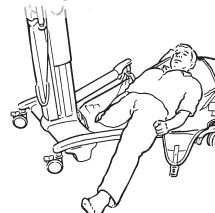
Εικ. 16



Εικ. 17



Εικ. 18



ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΗΣΗ

Βεβαιωθείτε ότι οι ιμάντες δεν πιάνονται στους τροχούς του ανυψωτήρα ή του αναπηρικού αμαξιδίου.

21. Απελευθερώστε τα φρένα του ανυψωτήρα.
22. Μετακινήστε/μεταφέρετε/κάντε μπάνιο τον ασθενή σύμφωνα με τις *Οδηγίες χρήσης* του ανυψωτήρα.

Στο πάτωμα (32 βήματα)

1. Πραγματοποιήστε κλινική εξέταση του ασθενούς. Μην χρησιμοποιείτε τον αναρτήρα εάν ο ασθενής είναι τραυματισμένος στο κεφάλι, τον αυχένα, τη σπονδυλική στήλη ή το ισχίο. Αντί αυτού χρησιμοποιήστε το φορείο τύπου scoop. Ανατρέξτε στις *Οδηγίες χρήσης* του φορείου τύπου scoop.
2. Τοποθετήστε ένα μαξιλάρι κάτω από το κεφάλι του ασθενούς. **(Ανατρέξτε στην ενότητα Εικ. 15)**
3. Βεβαιωθείτε ότι ο ασθενής βρίσκεται σε σημείο όπου είναι δυνατή η προσέγγιση του ανυψωτήρα. Εάν απαιτείται, χρησιμοποιήστε σεντόνι/κύλινδρο ολίσθησης της Arjo για να τοποθετήσετε τον αναρτήρα. Ανατρέξτε στις αντίστοιχες *Οδηγίες χρήσης* του σεντονιού/κύλινδρου ολίσθησης.
4. Ελέγξτε ότι τα στηρίγματα είναι εντελώς μέσα στις θήκες στηριγμάτων, εφόσον υπάρχουν.
5. **Εάν ο ασθενής μπορεί να καθίσει, συνεχίστε με το επόμενο βήμα. Εάν ο ασθενής δεν μπορεί να καθίσει, συνεχίστε με το βήμα 9.**
6. **Ασθενής που μπορεί να καθίσει:** Σταθείτε πίσω από τον ασθενή και βοηθήστε τον να έλθει σε καθιστή θέση.
7. Τοποθετήστε τον αναρτήρα επάνω από την πλάτη και το κεφάλι του ασθενούς με το εσωτερικό του αναρτήρα προς την πλευρά του ασθενούς. Η ετικέτα του αναρτήρα βρίσκεται στο εξωτερικό.
8. Βεβαιωθείτε ότι η κεντρική γραμμή είναι ευθυγραμμισμένη προς τη σπονδυλική στήλη του ασθενούς, ξεκινώντας από τον κόκκυγα. **Συνεχίστε με το βήμα 16.**
9. **Ασθενής που δεν μπορεί να καθίσει:** Αναδιπλώστε τον αναρτήρα κατά μήκος ακολουθώντας την κεντρική γραμμή με το εξωτερικό μέρος προς τα έξω. Η ετικέτα του αναρτήρα βρίσκεται στο εξωτερικό.
10. Γυρίστε προσεκτικά τον ασθενή με την τεχνική κύλισης log roll. (Χρησιμοποιήστε την τοπική τεχνική) **(Ανατρέξτε στην ενότητα Εικ. 16)** Εάν δεν είναι δυνατή η κύλιση του ασθενούς με την τεχνική log roll, χρησιμοποιήστε ένα σεντόνι/κύλινδρο ολίσθησης της Arjo για να τοποθετήσετε τον αναρτήρα. Ανατρέξτε στις αντίστοιχες *Οδηγίες χρήσης* του σεντονιού/κύλινδρου ολίσθησης.

11. Τοποθετήστε τον διπλωμένο αναρτήρα επάνω στο πλαϊνό μέρος του σώματος του ασθενούς. Βεβαιωθείτε ότι η κεντρική γραμμή είναι ευθυγραμμισμένη προς τη σπονδυλική στήλη του ασθενούς, ξεκινώντας από τον κόκκυγα. Τοποθετήστε τα πτερύγια/ιμάντες ποδιών προς τα πόδια.
12. Διπλώστε προς τα κάτω το επάνω μέρος του αναρτήρα και τοποθετήστε τον κάτω από το σώμα του ασθενούς.
13. Γυρίστε προσεκτικά τον ασθενή προς την άλλη πλευρά με την τεχνική κύλισης log roll.
14. Τραβήξτε προς τα έξω το υπόλοιπο μέρος του αναρτήρα από το κάτω μέρος του σώματος του ασθενούς.
15. Επανατοποθετήστε τον ασθενή ανάσκελα.
16. Βεβαιωθείτε ότι: **(Ανατρέξτε στην ενότητα Εικ. 17)**
 - ο αναρτήρας βρίσκεται στο κέντρο και είναι επίπεδος, χωρίς πτυχώσεις,
 - το στηρίγμα κεφαλής του αναρτήρα καλύπτει την περιοχή του αυχένα/της κεφαλής,
 - τα τμήματα του αναρτήρα δεν έχουν συστραφεί κάτω από τον ασθενή και
 - βεβαιωθείτε ότι η οπή είναι σωστά τοποθετημένη σε περίπτωση χρήσης αναρτήρα με κάθισμα τουαλέτας.

ΣΗΜΕΙΩΣΗ

Για την αποφυγή τραυματισμού, βεβαιωθείτε ότι τα χέρια του ασθενούς είναι τοποθετημένα εντός του αναρτήρα.

17. Βεβαιωθείτε ότι τα χέρια του ασθενούς είναι εντός του αναρτήρα.
18. Τοποθετήστε τον ανυψωτήρα στα πλάγια με τα πόδια του ανυψωτήρα εντελώς ανοιχτά. Ο ένας φροντιστής πρέπει να βρίσκεται κοντά στην κεφαλή του ασθενούς και ο άλλος φροντιστής πρέπει να ανασηκώνει το(α) πόδι(α)/άκρο(α) του ασθενούς.
19. Τοποθετήστε το πόδι του ανυψωτήρα δίπλα στην κεφαλή του ασθενούς και το άλλο πόδι του ανυψωτήρα κάτω από το(α) πόδι(α)/άκρο(α) του ασθενούς. Βεβαιωθείτε ότι η ράβδος επέκτασης είναι τοποθετημένη επάνω από τους ώμους του ασθενούς. **(Ανατρέξτε στην ενότητα Εικ. 18)**
20. Χαμηλώστε τη ράβδο επέκτασης με το DPS της ράβδου επέκτασης σε επικλινή θέση.
21. Τοποθετήστε τα πτερύγια/τους ιμάντες ποδιών κάτω από το(α) πόδι(α)/άκρο(α) του ασθενούς. Εάν χρησιμοποιείτε αναρτήρα με βρόγχους, διασταυρώστε τους ιμάντες ποδιών. Τραβήξτε τον έναν ιμάντα μέσα από τον άλλο. **(Ανατρέξτε στην ενότητα Εικ. 10)**

Συνέχεια των βημάτων στην επόμενη σελίδα.

ΣΗΜΕΙΩΣΗ

Για την αποφυγή τραυματισμού του ασθενούς, πρέπει να επιδεικνύετε προσοχή κατά το χαμήλωμα ή τη ρύθμιση της ράβδου επέκτασης.

22. Συνδέστε τα κλιπ/τους βρόγχους ώμων.
23. Ανασηκώστε ελαφρώς την κεφαλή του ασθενούς. Ρυθμίστε το DPS της ράβδου επέκτασης/τον βρόγχο σε καθιστή θέση. Όσο πιο κοντό(ά) είναι το άκρο(α), τόσο περισσότερη κλίση προς τα πίσω θα έχει ο ασθενής. Εάν χρησιμοποιείτε αναρτήρα με κλιπ που έχει ράβδο επέκτασης με χειροκίνητο DPS, βεβαιωθείτε ότι ο ένας φροντιστής κρατάει το DPS ενώ ο άλλος φροντιστής χειρίζεται τον ανυψωτήρα.
24. Μετακινήστε τον ανυψωτήρα/τη ράβδο επέκτασης πιο κοντά στα πόδια του ασθενούς.
25. Εφαρμόστε τα φρένα στον ανυψωτήρα.
26. Συνδέστε τα κλιπ/τους βρόγχους ποδιών

ΣΗΜΕΙΩΣΗ

Προς αποφυγή πτώσης του ασθενούς, βεβαιωθείτε ότι τα εξαρτήματα του αναρτήρα είναι προσαρτημένα με ασφάλεια πριν και κατά τη διάρκεια της διαδικασίας ανύψωσης.

27. Βεβαιωθείτε ότι έχουν συνδεθεί με ασφάλεια όλα τα κλιπ/οι βρόγχοι και ότι ο ασθενής είναι άνετα τοποθετημένος στον αναρτήρα. Προσαρμόστε, εάν είναι απαραίτητο.
28. Ενώ ανασηκώνετε τον ασθενή, βεβαιωθείτε ότι:
 - η ράβδος επέκτασης είναι σε καθιστή θέση,
 - ο ένας φροντιστής προσέχει το κεφάλι του ασθενούς
 - ότι ο άλλος φροντιστής κρατάει το(α) πόδι(α)/άκρο(α) του ασθενούς ώστε να μην χτυπήσουν το πόδι του ανυψωτήρα. **(Ανατρέξτε στην ενότητα Εικ. 19)**
29. Αφαιρέστε το μαξιλάρι.
30. Απελευθερώστε τα φρένα του ανυψωτήρα.
31. Πλησιάστε τα πόδια του ανυψωτήρα μεταξύ τους.
32. Μετακινήστε/μεταφέρετε τον ασθενή σύμφωνα με τις Οδηγίες χρήσης.

EL

Αφαίρεση του αναρτήρα

Στην κλίνη (12 βήματα)

1. Τοποθετήστε τον ασθενή επάνω από την κλίνη. **(Ανατρέξτε στην ενότητα Εικ. 20)**
2. Εφαρμόστε τα φρένα της κλίνης και προσαρμόστε το ύψος της κλίνης σε εργονομικό ύψος, εάν είναι δυνατό.
3. Βεβαιωθείτε ότι η ράβδος επέκτασης είναι σε επικλινή θέση ή σε θέση ανάλογη με τη θέση της κλίνης.

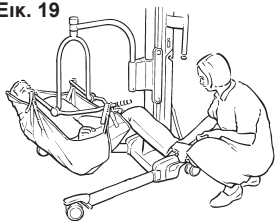
ΣΗΜΕΙΩΣΗ

Για την αποφυγή τραυματισμού του ασθενούς, πρέπει να επιδεικνύετε προσοχή κατά το χαμήλωμα ή τη ρύθμιση της ράβδου επέκτασης.

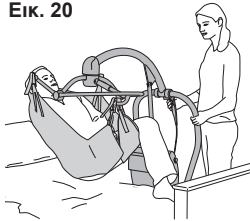
4. Χαμηλώστε τον ασθενή επάνω στην κλίνη. Βεβαιωθείτε ότι το βάρος του ασθενούς έχει μεταφερθεί στη φέρουσα επιφάνεια πριν την αφαίρεση του κλιπ/βρόγχου.
5. Αποσυνδέστε τον αναρτήρα.
6. Απομακρύνετε τον ανυψωτήρα από τον ασθενή.
7. Τραβήξτε προς τα έξω τα περύγια ποδιών από το κάτω μέρος του/των ποδιού(ων)/άκρου(ων) του ασθενούς. **(Ανατρέξτε στην ενότητα Εικ. 17)**
8. Εάν χρησιμοποιείτε τον αναρτήρα ολοήμερης χρήσης, βεβαιωθείτε ότι έχετε τοποθετήσει τους ιμάντες του αναρτήρα κατά μήκος του πλαϊνού μέρους του σώματος του ασθενούς. Αυτό αποτρέπει την παγίδευση των ιμάντων σε άλλα αντικείμενα.

Συνέχεια των βημάτων στην επόμενη σελίδα.

Εικ. 19



Εικ. 20



Εικ. 21



ΣΗΜΕΙΩΣΗ

Για την αποφυγή τραυματισμού κατά την κύλιση του ασθενούς με την τεχνική log roll, βεβαιωθείτε ότι υπάρχει και άλλος ένας φροντιστής ή/και χρησιμοποιήστε τα πλευρικά κιγκλιδώματα της άλλης πλευράς της κλίνης.

9. Γυρίστε προσεκτικά τον ασθενή με την τεχνική κύλισης log roll. (Χρησιμοποιήστε την τοπική τεχνική) Εάν δεν είναι δυνατή η κύλιση του ασθενούς με την τεχνική log roll, χρησιμοποιήστε ένα σεντόνι/κύλινδρο ολίσθησης της Ατγο για να αφαιρέσετε τον αναρτήρα. Ανατρέξτε στις αντίστοιχες Οδηγίες χρήσης του σεντονιού/κύλινδρου ολίσθησης.
10. Τοποθετήστε τον αναρτήρα κάτω από το σώμα του ασθενούς. **(Ανατρέξτε στην ενότητα Εικ. 21)**
11. Γυρίστε προσεκτικά τον ασθενή με την τεχνική κύλισης log roll προς την άλλη πλευρά και απομακρύνετε τον αναρτήρα.
12. Επανατοποθετήστε τον ασθενή ανάσκελα. Βεβαιωθείτε ότι ο ασθενής βρίσκεται σε άνετη και ασφαλή θέση στην κλίνη.

Σε καρέκλα/αναπηρικό αμαξίδιο (13 βήματα)

1. Εφαρμόστε τα φρένα στο αναπηρικό αμαξίδιο.
2. Ανοίξτε το πόδι του παισιού στον ανυψωτήρα.
3. Τοποθετήστε τον ασθενή επάνω από την καρέκλα/αναπηρικό αμαξίδιο. **(Ανατρέξτε στην ενότητα Εικ. 22)**
4. **Εάν χρησιμοποιείτε αναρτήρα με βρόγχους:** ωθήστε τον αναρτήρα, όχι τον ασθενή, προς το πίσω μέρος της καρέκλας/του αναπηρικού αμαξιδίου για καλύτερη τοποθέτηση. **Εάν χρησιμοποιείτε αναρτήρα με κλιπ:** για την τοποθέτηση χρησιμοποιήστε το DPS.

Εικ. 22



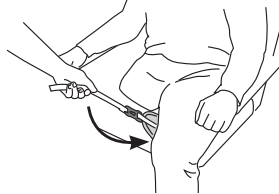
5. Χαμηλώστε τον ασθενή επάνω στην καρέκλα/στο αναπηρικό αμαξίδιο.
6. Βεβαιωθείτε ότι η μέση του ασθενούς είναι τοποθετημένη σωστά στην καρέκλα/στο αναπηρικό αμαξίδιο προς αποφυγή ολίσθησης του ασθενούς προς τα έξω. Επίσης βεβαιωθείτε ότι το βάρος του ασθενούς έχει μεταφερθεί στη φέρουσα επιφάνεια πριν την αφαίρεση του κλιπ/βρόγχου.

ΣΗΜΕΙΩΣΗ

Για την αποφυγή τραυματισμού του ασθενούς, πρέπει να επιδεικνύετε προσοχή κατά το χαμήλωμα ή τη ρύθμιση της ράβδου επέκτασης.

7. Αποσυνδέστε τον αναρτήρα.
8. Απομακρύνετε τον ανυψωτήρα από τον ασθενή
9. Τραβήξτε προς τα έξω τα περύγια ποδιών από το κάτω μέρος του/ων ποδιού(ων)/άκρου(ων) του ασθενούς και τοποθετήστε τα προς τα πίσω κατά μήκος του πλαϊνού μέρους τους σώματος του ασθενούς. **(Ανατρέξτε στην ενότητα Εικ. 23).**
10. Εάν χρησιμοποιείτε τον αναρτήρα ολοήμερης χρήσης σε αναπηρικό αμαξίδιο, βεβαιωθείτε ότι έχετε τοποθετήσει τους ιμάντες του αναρτήρα κατά μήκος του πλαϊνού μέρους τους σώματος του ασθενούς. Αυτό αποτρέπει την παγίδευση των ιμάντων στους τροχούς του αναπηρικού αμαξιδίου.
11. Σταθείτε μπροστά από τον ασθενή και φέρτε τον προς τα εμπρός.
12. Τραβήξτε προς τα έξω τον αναρτήρα. Εάν απαιτείται, χρησιμοποιήστε ένα σεντόνι/κύλινδρο ολίσθησης της Ατγο. Ανατρέξτε στις αντίστοιχες Οδηγίες χρήσης του σεντονιού/κύλινδρου ολίσθησης.
13. Τοποθετήστε τον ασθενή σε άνετη και ασφαλή θέση.

Εικ. 23



Καθαρισμός και απολύμανση

ΣΗΜΕΙΩΣΗ

Για την αποφυγή επιμόλυνσης, τηρείτε πάντα τις οδηγίες απολύμανσης που περιλαμβάνονται στις παρούσες **Οδηγίες Χρήσης**.

ΣΗΜΕΙΩΣΗ

Προς αποφυγή πρόκλησης ζημιάς στο υλικό και τραυματισμού, καθαρίστε και απολυμάνετε σύμφωνα με τις παρούσες **Οδηγίες χρήσης**.

- Δεν επιτρέπονται άλλα χημικά.
- Μην καθαρίζετε ποτέ με χλωρίνη.
- Η χλωρίνη θα επιδεινώσει την επιφάνεια του υλικού.

ΣΗΜΕΙΩΣΗ

Για την αποφυγή τραυματισμού, να αφαιρείτε πάντα τον αναρτήρα πριν από την απολύμανση του ανυψωτήρα.

EL

Όλοι οι αναρτήρες απόμων με ακρωτηριασμένα μέλη θα πρέπει να καθαρίζονται όταν έχουν λερωθεί ή λεκιαστεί και μεταξύ ασθενών.

Οδηγίες καθαρισμού (7 βήματα)

1. Αποσπάστε τον αναρτήρα από τον ανυψωτήρα.
2. Πριν το πλύσιμο, αφαιρέστε τα στηρίγματα, εάν υπάρχουν.
3. Πριν το πλύσιμο, κλείστε όλα τα κουμπώματα και τον σύνδεσμο ιμάντας με βρόγχο και άγκιστρο στους αναρτήρες και τους ιμάντες.

4. Ελέγξτε τα σύμβολα στην ετικέτα του προϊόντος για τις συστάσεις καθαρισμού.
5. Πλύνετε σε πλυντήριο στους 70 °C (158 °F). Για την επίτευξη επαρκούς επιπέδου απολύμανσης, θα πρέπει να πλένεται σύμφωνα με την τοπική νομοθεσία περί υγιεινής. Εάν επιτρέπεται σύμφωνα με την ετικέτα του προϊόντος, χρησιμοποιήστε στεγνωτήριο σε χαμηλή θερμοκρασία, μέγ. 60 °C (140 °F).
6. MHN
 - πλένετε μαζί με άλλα αντικείμενα που έχουν σκληρές επιφάνειες ή αιχμηρά αντικείμενα.
 - χρησιμοποιείτε μηχανική πίεση, ασκείτε πίεση ή συνεχή περιστροφή
 - χρησιμοποιείτε λευκαντικό
 - χρησιμοποιείτε αποστείρωση με αέριο
 - χρησιμοποιείτε αυτόκλειστο κλίβανο
 - πραγματοποιείτε στεγνό καθαρίσμα
 - σιδερώνετε
 - εκθέτετε σε ατμό
7. Πριν από τη χρήση, τοποθετήστε τα στηρίγματα, εάν υπάρχουν, στον αναρτήρα.

Χημικά καθαρισμού

Για όλο το υλικό του αναρτήρα χρησιμοποιήστε ένα κοινό εμπορικό απορρυπαντικό χωρίς λαμπρυντικό. Δεν επιτρέπονται άλλα χημικά, π.χ. χλωρίνη, μαλακτικό, απολυμαντικά με βάση το ιώδιο, βρώμιο, όζον.

Απολύμανση

Η μόνη απολύμανση που επιτρέπεται είναι η απολύμανση μέσω πλυσίματος.

Περιποίηση και Προληπτική Συντήρηση

ΣΗΜΕΙΩΣΗ

Για την αποφυγή τραυματισμού τόσο του ασθενή όσο και του προσωπικού παροχής φροντίδας, μην τροποποιείτε ποτέ τον εξοπλισμό ή χρησιμοποιείτε ασύμβατα εξαρτήματα.

Πριν και μετά από κάθε χρήση

Οπτικός έλεγχος όλων των εκτεθειμένων εξαρτημάτων

Ο φροντιστής θα πρέπει να επιθεωρεί τον αναρτήρα πριν και μετά από κάθε χρήση. Θα πρέπει να ελέγχεται πλήρως ο αναρτήρας για όλες τις αποκλίσεις που παρατίθεται παρακάτω. Εάν είναι ορατή οποιαδήποτε από αυτές τις αποκλίσεις, αντικαταστήστε αμέσως τον αναρτήρα.

- Ξέφτισμα
- Χαλαρές ραφές
- Σχισμές
- Οπές
- Αποχρωματισμός ή λεκέδες από τη χρήση λευκαντικού
- Λερωμένος ή λεκιασμένος αναρτήρας
- Μη ευανάγνωστη ή κατεστραμμένη ετικέτα

Σε περίπτωση που είναι λερωμένος ή λεκιασμένος και μεταξύ ασθενών Καθαρισμός/Απολύμανση

Ο φροντιστής θα πρέπει να διασφαλίσει ότι ο αναρτήρας καθαρίζεται σύμφωνα με «Καθαρισμός και απολύμανση» στη σελίδα 76, όταν είναι λερωμένος ή λεκιασμένος και μεταξύ ασθενών.

Αποθήκευση

Όταν δεν χρησιμοποιούνται, οι αναρτήσεις θα πρέπει να αποθηκεύονται προφυλαγμένοι από το άμεσο ηλιακό φως, σε σημείο όπου δεν υφίστανται περιττή καταπόνηση, ένταση ή πίεση ή σημείο όπου εκτίθενται σε υπερβολική θερμότητα ή υγρασία. Οι αναρτήσεις θα πρέπει να βρίσκονται μακριά από αιχμηρά άκρα, διαβρωτικά υλικά και άλλα αντικείμενα που θα μπορούσαν να προκαλέσουν ζημιά στον αναρτήρα.

Σέρβις και Συντήρηση

Συνιστάται η επιθεώρηση της κατάστασης του αναρτήρα από εξειδικευμένο προσωπικό δύο φορές το χρόνο (κάθε 6 μήνες), σύμφωνα με το ISO 10535.

Τεχνικές προδιαγραφές

Γενικά	
Ασφαλές φορτίο λειτουργίας (SWL) = Μέγιστο συνολικό φορτίο	Βλ. «Επιτρεπόμενοι συνδυασμοί» στη σελίδα 67
Χρόνος ζωής – Συνιστώμενη περίοδος χρήσης	Αναρτήρας ολοήμερης χρήσης 1,5 έτη* Όλοι οι άλλοι αναρτήρες 2 έτη* * Ανατρέξτε στο «Αναμενόμενος χρόνος ζωής» στη σελίδα 63.
Χρόνος ζωής στο ράφι – Μέγιστη περίοδος αποθήκευσης νέου προϊόντος εκτός συσκευασίας.	5 έτη
Μοντέλο και τύπος	Βλ. «Επιλογή αναρτήρα» στη σελίδα 66

Περιβάλλον λειτουργίας, μεταφοράς και αποθήκευσης	
Θερμοκρασία	0 °C έως +40 °C (+32 °F έως +104 °F) Λειτουργία και Αποθήκευση -25 °C έως +60 °C (-13 °F έως +140 °F) Μεταφορά
Υγρασία	Μέγ. 15–70% στους +20 °C (68 °F) Λειτουργία και Αποθήκευση Μέγ. 10–95% στους +20 °C (68 °F) Μεταφορά

Απόρριψη στο τέλος του κύκλου ζωής	
Συσκευασία	Η σακούλα είναι από μαλακό πλαστικό, ανακυκλώσιμο σύμφωνα με την τοπική νομοθεσία.
Αναρτήρας	Οι αναρτήσεις που περιλαμβάνουν στηρίγματα/σταθεροποιητικά, υλικό επένδυσης, καθώς και οποιαδήποτε άλλα υφάσματα ή πολυμερή ή πλαστικά υλικά κ.λπ. θα πρέπει να ταξινομούνται ως εύφλεκτα απόβλητα.

Μέρη και εξαρτήματα	
Στηρίγματα	GX21270, TBS102 και TBS103
Μεζούρα	MTA1000

Αντιμετώπιση προβλημάτων

Πρόβλημα	Αντιμετώπιση
Ο ασθενής δεν είναι σωστά τοποθετημένος στον αναρτήρα (π.χ. ο ένας ιμάντας είναι πιο κοντός από τον άλλο).	<ul style="list-style-type: none"> Βεβαιωθείτε ότι δεν έχουν συστραφεί οι ιμάντες με κλιπ/βρόγχους. Βεβαιωθείτε ότι ο ασθενής κάθεται στο εσωτερικό του αναρτήρα. Το εξωτερικό έχει μια ετικέτα για αναφορά. Βεβαιωθείτε ότι ο ασθενής βρίσκεται στο κέντρο του αναρτήρα.
Ο ασθενής αισθάνεται άβολα στην περιοχή των ποδιών όταν κάθεται στον αναρτήρα. Είναι δύσκολη η εφαρμογή του αναρτήρα (π.χ. κατά τη διάρκεια κύλισης με την τεχνική log roll).	Βεβαιωθείτε ότι δεν υπάρχουν πτυχές στα πτερύγια ποδιών του αναρτήρα. Χρησιμοποιήστε ένα σεντόνι/κύλινδρο ολίσθησης της Αίγιο σύμφωνα με τις αντίστοιχες <i>Οδηγίες χρήσης</i> .
Υπάρχουν δυσκολίες κατά την εφαρμογή των κλιπ/βρόγχων ώμων.	<ul style="list-style-type: none"> Τοποθετήστε τον ασθενή σε πιο καθιστή θέση στην κλίνη ή στο πάτωμα. Τοποθετήστε ένα μαξιλάρι πίσω από τον αυχένα/την πλάτη του ασθενούς, στο εξωτερικό του αναρτήρα. Ανυψώστε το στήριγμα πλάτης της κλίνης, εάν διατίθεται. Βεβαιωθείτε ότι ο ιμάντας με κλιπ δεν έχει παγιδευτεί μεταξύ της προεξοχής του ανυψωτήρα και του συνδέσμου του κλιπ. Εάν είναι εφικτό, χρησιμοποιήστε τις λαβές έλξης για να τοποθετήσετε τον αναρτήρα σε καλύτερη θέση. Ρυθμίστε τη ράβδο επέκτασης σε πιο επικλινή θέση. Προσέξτε το κεφάλι του ασθενούς.
Υπάρχουν δυσκολίες κατά την εφαρμογή των κλιπ/βρόγχων ποδιών.	<ul style="list-style-type: none"> Λυγίστε τα πόδια του ασθενούς ή τοποθετήστε ένα μαξιλάρι κάτω από τα γόνατα του ασθενούς. Εάν η εφαρμογή του αναρτήρα γίνεται στο πάτωμα, τοποθετήστε τα πόδια του ασθενούς στο γόνατο του φροντιστή. Βεβαιωθείτε ότι ο ιμάντας με κλιπ δεν έχει παγιδευτεί μεταξύ της προεξοχής του ανυψωτήρα και του συνδέσμου του κλιπ. Ρυθμίστε τη ράβδο επέκτασης σε πιο καθιστή θέση.
Είναι δύσκολη η χρήση του αναρτήρα σε συνδυασμό με τον ανυψωτήρα και τη ράβδο επέκτασης.	Χρησιμοποιείτε τον αναρτήρα μόνο σύμφωνα με τους συνδυασμούς που περιγράφονται στην ενότητα « <i>Επιτρεπόμενοι συνδυασμοί</i> » στη σελίδα 67.
Η θέση του ασθενούς στον αναρτήρα θα πρέπει να είναι πιο επικλινή ή καθιστή.	Χρησιμοποιήστε τη ράβδο επέκτασης ή προσαρμόστε τα μήκη των βρόγχων για να ρυθμίσετε τη θέση του ασθενούς.
Ο ασθενής επιθυμεί να έχει πρόσθετη υποστήριξη στον αυχένα.	Τοποθετήστε ένα μαξιλάρι πίσω από τον αυχένα του ασθενούς, στο εσωτερικό του αναρτήρα.
Ο ασθενής δεν κάθεται σε ισορροπημένη θέση.	<ul style="list-style-type: none"> Εάν χρησιμοποιείτε χειροκίνητη ράβδο επέκτασης, ο ένας φροντιστής πρέπει πάντα να κρατάει τη ράβδο επέκτασης κατά τη μετακίνηση/μεταφορά. Ρυθμίστε τη ράβδο επέκτασης σε πιο καθιστή θέση, καθώς οι ασθενείς με ακρωτηριασμένα μέλη συνήθως χαμηλώνουν σε πιο επικλινή θέση. Εάν το πρόβλημα συνεχίζει να υφίσταται: Ρυθμίστε το μήκος των βρόγχων.

Ετικέτα στον αναρτήρα

Σύμβολα φροντίδας και πλυσίματος	
	Πλένεται σε πλυντήριο στους 70 °C (158 °F)
	Δεν επιτρέπεται η χρήση λευκαντικών
	Δεν επιτρέπεται η χρήση στεγνωτηρίου
	Χρήση στεγνωτηρίου
	Δεν επιτρέπεται το σιδέρωμα
	Δεν επιτρέπεται το στεγνό καθάρισμα

Πιστοποιήσεις/Σημάνσεις	
	Σήμανση CE που υποδηλώνει συμμόρφωση με την εναρμονισμένη νομοθεσία της Ευρωπαϊκής Κοινότητας.
	Υποδεικνύει ότι το προϊόν είναι ιατροτεχνολογικό προϊόν σύμφωνα με τον Κανονισμό της ΕΕ για τα ιατροτεχνολογικά προϊόντα 2017/745

Σύμβολο για το κλιπ και τον βρόγχο	
	Χρησιμοποιήστε ράβδο επέκτασης με κλιπ.
	Χρησιμοποιήστε ράβδο επέκτασης με βρόγχο.

Αριθμός είδους	
REF XXXXXX-X	Ο αριθμός είδους με -X αναφέρεται στο μέγεθος του αναρτήρα.
REF XXXXXXX	Εάν ο αριθμός είδους αναφέρεται χωρίς το γράμμα για το μέγεθος στο τέλος, σημαίνει ότι ο αναρτήρας διατίθεται σε ένα μέγεθος.

Σύνθεση ινών	
PES	Πολυεστέρας
PE	Πολυαιθυλένιο
PU	Πολυουρεθάνη
PA	Πολυαμίδιο

Διάφορα Σύμβολα	
	Ασφαλές φορτίο λειτουργίας (SWL)
	Σύμβολο ονόματος ασθενούς
	Σύμβολο καταγραφής
	Διαβάστε τις Οδηγίες Χρήσης πριν τη χρήση
	Αριθμός είδους
	Ημερομηνία και έτος κατασκευής
	Όνομα και διεύθυνση κατασκευαστή

EL

Cuprins

Prefață	80	Desprinderea clemelor (3 pași)	86
Asistența pentru clienți	80	Prinderea și desprinderea bridelor	86
Definiții din aceste IDU	80	Prinderea bridelor (5 pași)	86
Domeniul de utilizare	81	Desprinderea bridelor (2 pași)	87
Evaluarea pacientului/persoanei îngrijite	81	Aplicarea hamului	87
Durata de funcționare estimată	81	În pat (24 de pași)	87
Instrucțiuni de siguranță	82	În scaun/scaunul cu roțile (22 de pași)	88
Practici de siguranță	82	Pe podea (32 de pași)	89
Denumirea pieselor	83	Îndepărtarea hamului	90
Pregătirea	83	În pat (12 pași)	90
Înainte de prima utilizare (6 pași)	83	În scaun/scaunul cu roțile (13 pași)	90
Înainte de fiecare utilizare (5 pași)	83	Curățarea și dezinfectarea	91
Alegerea dimensiunii hamului	84	Instrucțiuni de curățare (7 pași)	91
Utilizarea centimetrelor Arjo (4 pași) (accesoriu)	84	Agenții chimici de curățare	91
Măsurarea fără centimetru (2 pași)	84	Dezinfectarea	91
Alegerea hamului	84	Îngrijirea și întreținerea preventivă	92
Alegerea hamului în funcție de membrul		Înainte și după fiecare utilizare	92
amputat al pacientului	84	Când este murdar, pătat și între pacienți	92
Transfer/îmbăiere	84	Depozitarea	92
Transfer/transport	84	Service-ul și întreținerea	92
Combinații permise	85	Specificații tehnice	92
Sarcină maximă admisă (SMA)	85	Depanarea	93
Prinderea și desprinderea clemelor	86	Eticheta de pe ham	94
Prinderea clemelor (5 pași)	86		

AVERTISMENT



Pentru a evita accidentele, citiți întotdeauna Instrucțiunile de utilizare și documentele însoțitoare înainte de a utiliza produsul. Consultarea Instrucțiunilor de utilizare este obligatorie.

RO

Politica de proiectare și dreptul de autor

® și ™ sunt mărci comerciale care aparțin grupului de companii Arjo. © Arjo 2019.

Pentru că politica noastră presupune o optimizare continuă, ne rezervăm dreptul de a modifica modelele fără preaviz.

Conținutul acestui articol nu poate fi copiat, în totalitate sau parțial, fără acordul scris al Arjo.

Prefață

Vă mulțumim pentru achiziționarea echipamentului Arjo. Citiți cu atenție aceste Instrucțiuni de utilizare (IDU)!

Arjo nu este răspunzătoare de posibilele accidente, incidente sau disfuncționalități rezultate în urma modificării neautorizate a produselor.

Asistența pentru clienți

Contactați reprezentatul local Arjo dacă doriți mai multe informații. Detaliile de contact sunt menționate la finalul acestor IDU.

Definiții din aceste IDU

AVERTISMENT

Înseamnă: Avertisment de siguranță. Neînțelegerea și nerespectarea acestui avertisment pot duce la apariția unor accidente soldate cu răni.

ATENȚIE

Înseamnă: Nerespectarea acestor instrucțiuni poate duce la deteriorarea sistemului sau a unor componente ale acestuia.

NOTĂ

Înseamnă: Aceasta este o informație esențială în vederea utilizării corecte a sistemului sau a echipamentului.

Domeniul de utilizare

Hamul pentru pacienții cu amputație este un produs destinat pentru transferul asistat al pacienților/persoanelor îngrijite cu unul sau două membre amputate și capacitate limitată de mișcare. Hamul pentru pacienții cu amputație trebuie folosit împreună cu dispozitivele de ridicare Arjo, conform combinațiilor permise menționate în *Instrucțiunile de utilizare (IDU)*.

Produsele fabricate din materiale de tip plasă pentru întreaga zi sau din plasă sunt destinate folosirii în timpul îmbăierii.

Produsele fabricate din materiale de tip plasă pentru întreaga zi sau din materiale pentru întreaga zi sunt adecvate pentru folosirea pentru perioade mai mari de timp. Produsul MAA2091M permite efectuarea toaletei. Hamul pentru pacienții cu amputație va fi utilizat numai de îngrijitori calificați corespunzător, care dețin cunoștințe adecvate privind mediul de îngrijire, și în conformitate cu recomandările din *Instrucțiunile de utilizare*.

Hamul pentru pacienții cu amputație a fost proiectat pentru a fi utilizat în spitale, centre de îngrijire, alte instituții de îngrijire a sănătății și centre de îngrijire la domiciliu.

Hamul pentru pacienții cu amputație trebuie folosit numai în scopul prevăzut de aceste *Instrucțiuni de utilizare*. Orice altă utilizare este interzisă.

Evaluarea pacientului/persoanei îngrijite

Recomandăm unităților de asistență să stabilească programe frecvente de evaluare. Înainte de utilizare, îngrijitorii trebuie să evalueze fiecare pacient/persoană îngrijită în conformitate cu următoarele criterii:

- pacientul/persoana îngrijită stă în scaun cu rotile;
- nu are capacitatea de a se susține pe picioare;
- nu poate sta în picioare fără sprijin și nu poate suporta greutatea, nici măcar parțial;
- depinde de îngrijitor în majoritatea situațiilor;
- necesită efort fizic din partea îngrijitorului;
- stimularea capacităților rămase este foarte importantă.

Sau pentru pacienții/persoanele îngrijite care:

- sunt pasive;
- pot fi aproape complet ținute la pat;
- prezintă adesea articulații înțepenite, contractate;
- depind total de îngrijitor;
- necesită efort fizic din partea îngrijitorului;
- stimularea și activarea nu constituie un obiectiv principal.

Sarcina maximă admisă (SMA) pentru hamul pentru pacienții cu amputație:

- MAA2050M, MAA2080M: 190 kg (418 lb);
- MAA2090M, MAA2091M, MAA4040M, MAA4070M, MAA4080M, MLA7000, MLA7000A, MAA7090M: 272 kg (600 lb).

Tipul și dimensiunea adecvate ale hamurilor vor fi stabilite după evaluarea corectă a dimensiunilor, stării medicale a fiecărui pacient/a fiecărei persoane îngrijite, precum și a tipului de situație de ridicare în care se încadrează. Dacă un pacient/o persoană îngrijită nu îndeplinește aceste criterii, va fi utilizat un echipament/sistem alternativ.

Durata de funcționare estimată

Durata de funcționare estimată a hamului pentru pacienții cu amputație este perioada maximă de utilizare. Durata de funcționare estimată a hamului depinde de condițiile de utilizare existente. De aceea, asigurați-vă întotdeauna înainte de utilizare că hamul nu este destrămat, rupt și că nu prezintă alte deteriorări (adică nu este crăpat, îndoit, tăiat). Dacă se observă astfel de deteriorări, nu folosiți hamul. Dacă aveți îndoieli cu privire la siguranța hamului, nu îl folosiți, din precauție și pentru siguranță. Durata de funcționare estimată a hamului pentru pacienții cu amputație:

- Durata de funcționare:
 - 1,5 ani în cazul hamurilor fabricate din materiale pentru întreaga zi;
 - 2 ani în cazul hamurilor fabricate din alte materiale;
- Depozitat:
 - 5 ani.

Instrucțiuni de siguranță

AVERTISMENT

Pentru a evita rănirea, asigurați-vă că pacientul nu este lăsat niciodată nesupravegheat.

AVERTISMENT

Pentru a evita accidentele, evaluați întotdeauna pacientul înainte de utilizare.

AVERTISMENT

Pentru a evita căderile, asigurați-vă că greutatea utilizatorului este mai mică decât sarcina admisă a tuturor produselor sau accesoriilor utilizate.

AVERTISMENT

Pentru a evita accidentele, nu permiteți pacientului să fumeze în timp ce folosește hamul. Hamul poate lua foc.

AVERTISMENT

Pentru a evita accidentele, depozitați echipamentul numai pentru o perioadă scurtă de timp. Depozitarea pentru perioade mai mari decât cele prevăzute în IDU poate cauza slăbirea sau ruperea materialului.

AVERTISMENT

Pentru a evita accidentele, feriți echipamentul de razele soarelui/ultraviolete. Expunerea la razele soarelui/ultraviolete poate slăbi materialul.

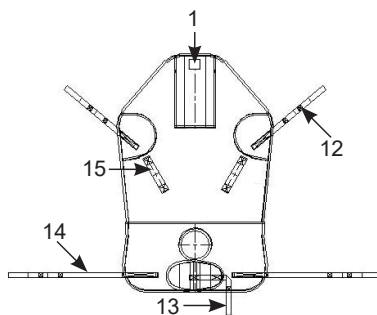
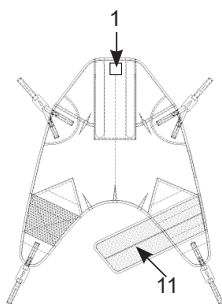
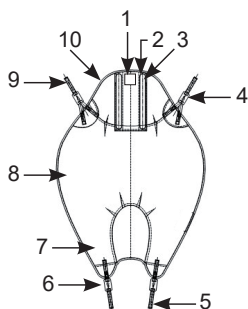
Practici de siguranță

- Dacă pacientul se agită, opriți transferul/transportul în orice moment și coborâți pacientul în siguranță.
- Pacientul cu convulsii poate fi ridicat, însă trebuie să se acorde o atenție deosebită la sprijinirea picioarelor/membrelor amputate ale acestuia.

Incident grav

Dacă survine un incident grav legat de acest dispozitiv medical, care afectează utilizatorul sau pacientul, atunci utilizatorul sau pacientul trebuie să raporteze acest incident grav producătorului dispozitivului medical sau distribuitorului. În Uniunea Europeană, utilizatorul trebuie să raporteze incidentul grav și autorității competente din statul membru în care se află.

Denumirea pieselor



1. Eticheta hamului (situată pe partea exterioară a hamului)
2. Buzunar de întărire
3. Întăritură
4. Clemă de prindere (umăr)
5. Curea pentru picior
6. Clemă de prindere (picior)
7. Clapă pentru picior
8. Secțiune pentru corp

9. Curea pentru umăr
10. Secțiune pentru cap
11. Bandă cu arici
12. Bridă de prindere (umăr)
13. Curea bridă
14. Bridă de prindere (picior)
15. Mânere de tragere

Exemplu de hamuri. Nu sunt reprezentate toate modelele.

Pregătirea

Înainte de prima utilizare (6 pași)

1. Verificați toate părțile hamului; consultați secțiunea „Denumirea pieselor” la pagina 83. În cazul în care o componentă lipsește sau este deteriorată, NU utilizați hamul.
2. Citiți cu atenție aceste IDU.
3. Verificați dacă hamul este curat.
4. Păstrați IDU într-un loc special și accesibil în orice moment.
5. Asigurați-vă că aveți un plan de salvare în cazul unei urgențe la un pacient.
6. Pentru asistență, contactați reprezentantul local Arjo.

NOTĂ

Arjo vă recomandă să scrieți numele pacientului pe eticheta hamului pentru a evita contaminarea încrucișată între pacienți.

Înainte de fiecare utilizare (5 pași)

1. În urma evaluării pacientului se vor stabili metodele folosite în acordarea îngrijirilor zilnice; consultați „Domeniul de utilizare” la pagina 81.

AVERTISMENT

Pentru a evita căderea pacientului, asigurați-vă că ați selectat dimensiunea de ham corectă, conform IDU.

2. Verificați combinațiile permise la nivel de ham, bară de întindere și elevator; consultați „Combinații permise” la pagina 85.

AVERTISMENT

Pentru a evita accidentele, examinați echipamentul înainte de utilizare.

3. Verificați toate părțile hamului; consultați secțiunea „Denumirea pieselor” la pagina 83. În cazul în care o componentă lipsește sau este deteriorată, NU utilizați hamul. Verificați dacă:
 - este distrămat;
 - are cusături desprinse;
 - este rupt;
 - are găuri în material;
 - materialul este murdar;
 - prezintă cleme/bride deteriorate;
 - eticheta este ilizibilă sau deteriorată.

AVERTISMENT

Pentru a preveni contaminarea încrucișată, respectați întotdeauna instrucțiunile de dezinfectare din aceste IDU.

4. Verificați dacă hamul este curat. Dacă hamul nu este curat, consultați, „Curățarea și dezinfectarea” la pagina 91.
5. Înainte de a utiliza hamul, citiți IDU ale elevatorului pentru transfer, transport și îmbăiere.

RO

Alegerea dimensiunii hamului

Utilizarea centimetrului Arjo (4 pași) (accesoriu)

Centimetrul Arjo este un accesoriu de măsurat; este folosit numai orientativ, fiind o aproximare. Atunci când selectați dimensiunea corectă a hamului Arjo, trebuie să luați în considerare și lățimea și dimensiunile corpului pacientului.

1. Dacă este posibil pacientul trebuie să se afle în poziție șezândă.
2. Plasați capătul centimetrului marcat cu **A** peste coccisul pacientului/pe scaun (poziția **A**). (**Consultați Fig. 1**) și (**Consultați Fig. 2**)

3. Măsurați de la coccis/scaun (poziția **A**) până în vârful capului (poziția **B**) (**Consultați Fig. 1**).
4. Zona colorată de pe centimetru aliniată la vârful capului pacientului va indica dimensiunea necesară a hamului. Dacă dimensiunea hamului se află între două mărimi, se recomandă selectarea mărimii mai mici. (**Consultați Fig. 2**)

Măsurarea fără centimetru (2 pași)

1. Plasați hamul peste spatele pacientului.
2. Asigurați-vă că hamul acoperă pacientul din vârful capului (poziția **B**) până la coccis (poziția **A**). (**Consultați Fig. 1**)

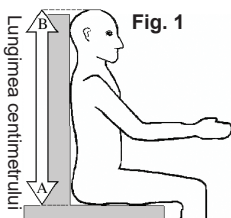
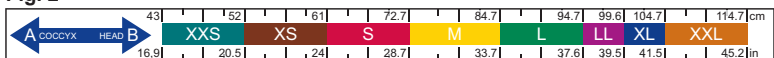


Fig. 2



Alegerea hamului

Pentru a selecta hamul adecvat, se va ține cont de dizabilitățile fizice ale pacientului, distribuirea greutății și nevoile fizice generale.

Alegerea hamului în funcție de membrul amputat al pacientului

Pacient cu amputație dublă deasupra genunchiului: folosiți un ham pentru pacienții cu amputație dublă sau un hamac pentru pacienții cu amputație.

Pacient cu amputație la un singur picior: folosiți un ham pentru amputație dreapta/stânga (în funcție de membrul amputat) sau un hamac pentru pacienții cu amputație.

Transfer/îmbăiere

Număr articol	Sarcina admisă	Descrierea produsului	Dimensiune
MAA2080M	190 kg (418 lb)	Ham cu plasă întreaga zi pentru pacienții cu amputație dublă	S, M, L, LL
MAA7090M	272 kg (600 lb)	Ham cu plasă pentru pacienții cu amputație dublă	M, L, XL

Transfer/transport

Număr articol	Sarcina admisă	Descrierea produsului	Dimensiune
MAA2050M	190 kg (418 lb)	Ham cu plasă întreaga zi pentru pacienții cu amputație dublă	S, M, L, LL, XL
MAA2090M	272 kg (600 lb)	Amputație dublă	XS, S, M, L, LL, XL, XXL
MAA2091M	272 kg (600 lb)	Ham cu orificiu pentru toaletă pentru pacienții cu amputație dublă	M, L, XL
MAA4040M	272 kg (600 lb)	Ham cu bandă cu arici pentru pacienții cu amputație dublă	M, L, XL
MAA4070M	272 kg (600 lb)	Pacient cu amputație pe dreapta	M, L, LL, XL
MAA4080M	272 kg (600 lb)	Pacient cu amputație de stânga	M, L, LL, XL
MLA7000	272 kg (600 lb)	Hamac pentru pacienți cu amputație	S, M, L, XL
MLA7000A	272 kg (600 lb)	Hamac pentru pacienți cu amputație	L

Articolele ale căror numere conțin „Sufixul A” (de ex., MLA7000A) provin dintr-o țară care respectă legea BAA (Buy American).

Combinatii permise

AVERTISMENT

Pentru a evita accidentele, respectați întotdeauna combinațiile permise prevăzute în aceste IDU. Nu este permisă nicio altă combinație.

Sarcină maximă admisă (SMA)

Alegeți întotdeauna valoarea SMA cea mai mică a sistemului total. De exemplu, elevatorul/bara de întindere *Maxi Twin Compact* are o valoare SMA de 160 kg (352 lb), iar hamul MAA2050M are o valoare SMA de 190 kg (418 lb). Acest lucru înseamnă că elevatorul/bara de întindere are valoarea SMA cea mai scăzută. Pacientul nu trebuie să aibă o greutate mai mare decât cea mai mică valoare SMA.

Elevator	Maxi Twin Compact	Maxi 500	Maxi Twin		
SMA	160 kg (352 lb)	227 kg (500 lb)	182 kg (401 lb)		
Bară de întindere (DPS)	Medie cu acționare electrică	Manuală	Medie cu acționare manuală	Electrică	
Ham	SMA	Dimensiune	Dimensiune	Dimensiune	Dimensiune
MAA2050M	190 kg (418 lb)	S, M, L, LL, XL	S, M, L, LL	S, M, L, LL	S, M, L, LL, XL
MAA2080M	190 kg (418 lb)	S, M, L, LL, XL	S, M, L, LL	S, M, L, LL	S, M, L, LL
MAA2090M	272 kg (600 lb)	S, M, L, LL, XL	S, M, L, LL	S, M, L, LL	S, M, L, LL, XL
MAA7090M	272 kg (600 lb)	M, L, XL	M, L	M, L	M, L, XL
MAA2091M	272 kg (600 lb)	M, L, XL	M, L	M, L	M, L, XL
MAA4040M	272 kg (600 lb)	M, L, XL	M, L	M, L	M, L, XL
MAA4070M	272 kg (600 lb)	M, L, LL, XL	M, L, LL	M, L, LL	M, L, LL, XL
MAA4080M	272 kg (600 lb)	M, L, LL, XL	M, L, LL	M, L, LL	M, L, LL, XL

Elevator	Minstrel	Maxi 500	Maxi Twin			
SMA	190 kg (418 lb)	227 kg (500 lb)	182 kg (401 lb)			
Bara de întindere	4 brațe	Bride cu 2 brațe	Mică cu 2 brațe	Medie cu 2 brațe	Mare cu 4 brațe	
Ham	SMA	Dimensiune	Dimensiune	Dimensiune	Dimensiune	Dimensiune
MLA7000	272 kg (600 lb)	M, L, XL	S, M, L, XL	S, M	S, M, L, XL	M, L, XL
MLA7000A	272 kg (600 lb)	L	L	-	L	L

Elevator	Maxi Move					Maxi Sky 600
SMA	227 kg (500 lb)					272 kg (600 lb)
Bară de întindere (DPS)	Mică cu acționare manuală	Medie cu acționare manuală	Medie cu acționare electrică	Mare cu acționare electrică	Medie cu acționare electrică	
Ham	SMA	Dimensiune	Dimensiune	Dimensiune	Dimensiune	Dimensiune
MAA2050M	190 kg (418 lb)	S	S, M, L, LL	S, M, L, LL, XL	L, LL, XL	S, M, L, LL, XL
MAA2080M	190 kg (418 lb)	S	S, M, L, LL	S, M, L, LL	L, LL	S, M, L, LL
MAA2090M	272 kg (600 lb)	XS, S	S, M, L, LL	S, M, L, LL, XL	L, LL, XL, XXL	S, M, L, LL, XL
MAA7090M	272 kg (600 lb)	-	M, L	M, L, XL	L, XL	M, L, XL
MAA2091M	272 kg (600 lb)	-	M, L	M, L, XL	L, XL	M, L, XL
MAA4040M	272 kg (600 lb)	-	M, L	M, L, XL	L, XL	M, L, XL
MAA4070M	272 kg (600 lb)	-	M, L, LL	M, L, LL, XL	L, LL, XL	M, L, LL, XL
MAA4080M	272 kg (600 lb)	-	M, L, LL	M, L, LL, XL	L, LL, XL	M, L, LL, XL

RO

	Elevator	Maxi Move				Maxi Sky 440	Maxi Sky 600
		125 kg (275 lb)	227 kg (500 lb)			200 kg (440 lb)	272 kg (600 lb)
	Bara de întindere	Mică cu 2 brațe	Medie cu 2 brațe	Bride cu 2 brațe	Bride cu 4 brațe	Fixă	Medie cu 2 brațe
Ham	SMA	Dimensiune	Dimensiune	Dimensiune	Dimensiune	Dimensiune	Dimensiune
MLA7000	272 kg (600 lb)	S, M	S, M, L, XL	S, M, L, XL	M, L, XL,	S, M, L, XL	S, M, L, XL
MLA7000A	272 kg (600 lb)	-	L	L	L	L	L

Prinderea și desprinderea clemelor

NOTĂ

Dacă este disponibil pe aparatul dvs. de ridicare, repositionați bara de întindere utilizând sistemul de poziționare dinamică (DPS) pentru a prinde hamul în cleme cu mai multă ușurință. Pentru instrucțiuni, consultați *IDU* ale elevatorului.

4. Cureaua nu trebuie să fie prinsă între clemă și bara de întindere.
5. Asigurați-vă că nu sunt răsucite curelele.

Desprinderea clemelor (3 pași)

Asigurați-vă că greutatea pacientului este preluată de suprafața de sprijin înainte de a îndepărta clema.

1. Trageți cureaua în sus. **(Consultați Fig. 5)**
2. Asigurați-vă că știftul este deblocat în partea de jos a clemei.
3. Îndepărtați clema.

Prinderea clemelor (5 pași)

1. Prindeți clema de știftul barei de întindere. **(Consultați Fig. 3)**
2. Trageți cureaua în jos.
3. Știftul trebuie să fie blocat în partea de sus a clemei. **(Consultați Fig. 4)**

RO Prinderea și desprinderea bridelor

Bara de întindere cu 2 brațe: mai întâi prindeți bridele pentru umeri, apoi pe cele pentru picioare.

Bara de întindere cu 4 brațe: mai întâi prindeți bridele pentru umeri în cârligele din față. Apoi prindeți bridele pentru picioare în cârligele din spate.

AVERTISMENT

Nu încrucișați curelele pentru umeri.

Prinderea bridelor (5 pași)

AVERTISMENT

Folosiți bride de aceeași lungime (culoarea bridei) pentru curelele de umeri și de aceeași lungime (culoarea bridei) pentru curelele de picioare.

1. Poziționați brida peste încuietoarea cu arc (A). **(Consultați Fig. 6)**

2. Trageți brida în jos pentru a forța încuietoarea să se deschidă.
3. Asigurați-vă că încuietoarea cu arc închide se complet cu brida în interior. **(Consultați Fig. 6)**
4. Asigurați-vă că încuietoarea se mișcă liber.
5. Asigurați-vă că nu sunt răsucite bridele și curelele.

NOTĂ

Lungimile bridelor de pe curele se pot folosi pentru a ajusta poziția pacientului și nivelul de confort.

- Bride prinse mai strâns pe umeri; poziție mai dreaptă
- Bride prinse mai lejer pe umeri; poziție mai înclinată
- Bride prinse mai strâns pe picioare; picioare/membre amputate/parte inferioară mai ridicate
- Bride prinse mai lejer pe picioare; picioare/membre amputate/parte inferioară mai coborâte

Fig. 3

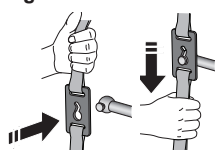


Fig. 4

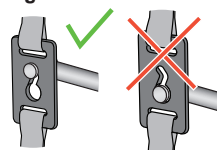


Fig. 5

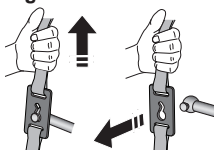
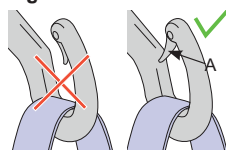


Fig. 6



Desprinderea bridelor (2 pași)

Asigurați-vă că greutatea pacientului este preluată de suprafața de sprijin înainte de a îndepărta bridele.

Metoda 1

1. Apăsați încuietorea cu arc pentru a o deschide.
2. Scoateți brida.

Aplicarea hamului

În pat (24 de pași)

Se recomandă ca toți pacienții cu dublă amputație să fie transferați de pe o suprafață dreaptă.

Pentru transfer/transport/îmbăiere, consultați *IDU* ale elevatorului.

1. Așezați elevatorul în apropiere.
2. Aplicați frânele patului și, dacă este posibil, ridicați patul la o înălțime ergonomică.
3. Pacientul trebuie să stea întins pe spate.
4. Verificați dacă întăriturile se află complet în interiorul buzunarelor de întărire, dacă există.
5. Pliati hamul pe lungime de-a lungul liniei centrale, cu partea exterioară înspre exterior. Eticheta hamului se află pe partea exterioară.

AVERTISMENT

Pentru a evita rănirea în timpul rostogolirii, asigurați-vă că este prezent și un alt îngrijitor și/sau utilizați balustradele laterale de pe partea opusă a patului.

6. Rostogoliți pacientul. (Utilizați tehnica locală.) Dacă rostogolirea nu este posibilă, utilizați un cearșaf/tub glisant Arjo pentru a poziționa hamul. Consultați *IDU* pentru cearșaful/tubul glisant.
7. Așezați hamul pliat pe o parte a pacientului. Asigurați-vă că linia centrală este aliniată cu coloana vertebrală a pacientului, pornind de la coccis. Poziționați clapele către picioare/membre amputate. (Consultați Fig. 9)
8. Pliati partea de sus a hamului și introduceți-o sub corpul pacientului.
9. Rostogoliți pacientul pe partea cealaltă.
10. Trageți partea de ham rămasă de sub corpul pacientului.
11. Readuceți pacientul în poziția pe spate.
12. Poziționați clapele sub picioarele/membrele amputate ale pacientului. Dacă folosiți un ham tip hamac, acesta nu prezintă curele pentru picioare, ci numai curele generale.

Metoda 2

1. Trageți o parte a bridei peste cârlig și peste încuietorea cu arc. (Consultați Fig. 7)
2. Trageți brida în jos. (Consultați Fig. 8)

13. Dacă folosiți un ham cu bride, încrucișați curelele pentru picioare. Trageți o curea prin cealaltă.

(Consultați Fig. 10)

14. Asigurați-vă că următoarele condiții sunt îndeplinite: (Consultați Fig. 11)

- hamul este poziționat în centru și neted, fără cute;
- suportul pentru cap al hamului acoperă zona gâtului/capului;
- componentele hamului nu sunt răsucite sub pacient și
- dacă folosiți un ham cu orificiu pentru toaletă, asigurați-vă că acesta din urmă este poziționat corect.

AVERTISMENT

Pentru a evita accidentele, asigurați-vă că brațele pacientului se află în interiorul hamului.

15. Asigurați-vă că brațele pacientului se află în interiorul hamului.
16. Așezați elevatorul lângă pacient și aplicați frânele.

AVERTISMENT

Pentru a evita accidentele, acordați atenție deosebită la coborârea sau ajustarea barei de întindere.

17. Prindeți clemele/bridele.
18. Ridicați puțin pacientul pentru a crea presiune în ham. (Consultați Fig. 12)

AVERTISMENT

Pentru a evita căderea pacientului, asigurați-vă că accesoriile hamului sunt bine prinse înainte și în timpul procedurii de ridicare.

Continuați cu pașii prezențați pe pagina următoare.

Fig. 7

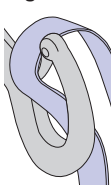


Fig. 8

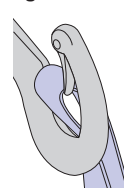


Fig. 9



Fig. 10

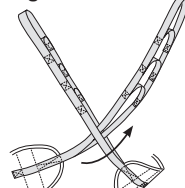


Fig. 11



19. Asigurați-vă că următoarele condiții sunt îndeplinite:
 - toate clemele/bridele sunt bine prinse (**Consultați Fig. 4**) și (**Consultați Fig. 6**)
 - toate curelele sunt drepte (nu sunt răsucite);
 - pacientul stă confortabil în ham.
20. Dacă este nevoie de ajustare, coborâți pacientul și asigurați-vă că greutatea acestuia este preluată de suprafața de sprijin înainte de a îndepărta clemele/bridele.
21. **Dacă folosiți un ham cu cleme:** reglați sistemul de poziționare dinamică (DPS) al barei de întindere, dacă este nevoie. În cazul sistemului DPS manual, asigurați-vă că unul dintre îngrijitori ține sistemul DPS, în vreme ce al doilea îngrijitor manevrează elevatorul.
22. **Dacă folosiți un ham cu bride:** coborâți pacientul pe pat și ajustați lungimea bridelor.
23. Eliberați frânele elevatorului.
24. Transferați, transportați și spălați pacientul în conformitate cu IDU pentru elevator.

În scaun/scaunul cu roțile (22 de pași)

NOTĂ

NU folosiți un *hamac pentru pacienții cu amputație* sau un *ham pentru pacienții cu amputație dublă cu arici* în cazul pacienților aflați în scaun/scaun cu roțile. Acestea se folosesc pentru pat. Se recomandă ca toți pacienții cu dublă amputație să fie transferați de pe o suprafață dreaptă.

1. Așezați elevatorul în apropiere.
2. Acționați toate frânele scaunului cu roțile.
3. Verificați dacă întăriturile se află complet în interiorul buzunarelor de întărire, dacă există.
4. Stați în fața pacientului și înclinați pacientul înapoi.
5. Așezați hamul peste spatel și capul pacientului, cu partea interioară orientată spre pacient. Eticheta hamului se află pe partea exterioară. Dacă este nevoie, utilizați un cearșaf/tub glisant Arjo pentru a poziționa hamul. Consultați IDU pentru cearșaful/tubul glisant.
6. Când folosiți un cearșaf glisant pentru a poziționa hamul sub pacient trebuie să participe doi îngrijitori. Consultați IDU pentru cearșaful/tubul glisant.
7. Asigurați-vă că linia centrală este aliniată cu coloana vertebrală și coccisul pacientului.

8. Rezemați pacientul pe spate.
9. Așezați clapele sub picioarele/membrele amputate ale pacientului. (**Consultați Fig. 13**)
10. Dacă folosiți un ham cu bride, încrucișați curelele pentru picioare. Trageți o curea prin cealaltă. (**Consultați Fig. 10**)
11. Asigurați-vă că următoarele condiții sunt îndeplinite:
 - hamul este poziționat în centru și neted, fără cute;
 - suportul pentru cap al hamului acoperă zona gâtului/capului;
 - componentele hamului nu sunt răsucite sub pacient și
 - dacă folosiți un ham cu orificiu pentru toaletă, asigurați-vă că acesta din urmă este poziționat corect.

AVERTISMENT

Pentru a evita accidentele, asigurați-vă că brațele pacientului se află în interiorul hamului.

12. Asigurați-vă că brațele pacientului se află în interiorul hamului.
13. Poziționați elevatorul în fața pacientului. Dacă este necesar, deschideți picioarele elevatorului.
14. Aplicați frânele elevatorului.

AVERTISMENT

Pentru a evita accidentele, acordați atenție deosebită la coborârea sau ajustarea barei de întindere.

15. Prindeți clemele/bridele.
16. În cazul în care folosiți un ham cu cleme, reglați sistemul DPS al barei de întindere, dacă este nevoie. Dacă folosiți un ham cu bride, coborâți pacientul înapoi în scaun/scaunul cu roțile și ajustați lungimea bridelor.
17. Ridicați puțin pacientul pentru a crea presiune în ham. (**Consultați Fig. 14**)

AVERTISMENT

Pentru a evita căderea pacientului, asigurați-vă că accesoriile hamului sunt bine prinse înainte și în timpul procedurii de ridicare.

18. Asigurați-vă că următoarele condiții sunt îndeplinite:
 - toate clemele/bridele sunt bine prinse (**Consultați Fig. 4**) și (**Consultați Fig. 6**)
 - toate curelele sunt drepte (nu sunt răsucite);
 - pacientul stă confortabil în ham.

Continuați cu pașii prezentați pe pagina următoare.

Fig. 12

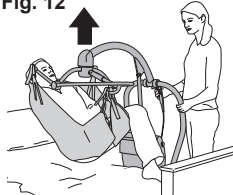


Fig. 13



Fig. 14



19. Dacă este nevoie de ajustare, coborâți pacientul și asigurați-vă că greutatea acestuia este preluată de suprafața de sprijin înainte de a îndepărta clemele/bridele.
20. Dacă folosiți un ham cu clemă cu bară de întindere cu sistem DPS, asigurați-vă că unul dintre îngrijitori ține sistemul DPS, în vreme ce al doilea îngrijitor manevrează elevatorul.

AVERTISMENT

Curelele nu trebuie să fie prinse în scaunul cu rotile sau în rotilele elevatorului.

21. Eliberați frânelor elevatorului.
22. Transferați, transportați și spălați pacientul în conformitate cu IDU pentru elevator.

Pe podea (32 de pași)

1. Evaluați pacientul din punct de vedere clinic. Nu folosiți hamul dacă pacientul prezintă răni la nivelul capului, gâtului, coloanei vertebrale sau șoldurilor. Folosiți în schimb o targă ergonomică. Consultați IDU pentru targa ergonomică.
2. Plasați o pernă sub capul pacientului. **(Consultați Fig. 15)**
3. Asigurați-vă că pacientul se află într-o zonă la care elevatorul poate ajunge. Dacă este nevoie, utilizați un cearșaf/tub glisant Arjo pentru a poziționa hamul. Consultați IDU pentru cearșaful/tubul glisant.
4. Verificați dacă întăriturile se află complet în interiorul buzunarelor de întărire, dacă există.
5. **Dacă pacientul poate sta în șezut, continuați cu pasul următor. Dacă pacientul nu poate sta în șezut, treceți la pasul 9.**
6. **Pacientul poate sta în șezut:** stați în spatele pacientului pentru a-l ajuta să stea în șezut.
7. Așezați hamul peste spatele și capul pacientului, cu partea interioară orientată spre pacient. Eticheta hamului se află pe partea exterioară.
8. Asigurați-vă că linia centrală este aliniată cu coloana vertebrală a pacientului, pornind de la coccis. **Continuați cu pasul 16.**
9. **Pacientul poate sta în șezut:** pliați hamul pe lungime de-a lungul liniei centrale, cu partea exterioară înspre exterior. Eticheta hamului se află pe partea exterioară.
10. Rostogoliți pacientul. (Utilizați tehnica locală.) **(Consultați Fig. 16)** Dacă rostogolirea nu este posibilă, utilizați un cearșaf/tub glisant Arjo pentru a poziționa hamul. Consultați IDU pentru cearșaful/tubul glisant.

11. Așezați hamul pliat pe o parte a pacientului. Asigurați-vă că linia centrală este aliniată cu coloana vertebrală a pacientului, pornind de la coccis. Poziționați clapele/curelele către picioare.
12. Pliați partea de sus a hamului și introduceți-o sub corpul pacientului.
13. Rostogoliți pacientul pe partea cealaltă.
14. Trageți partea de ham rămasă de sub corpul pacientului.
15. Readuceți pacientul în poziția pe spate.
16. Asigurați-vă că următoarele condiții sunt îndeplinite: **(Consultați Fig. 17)**
 - hamul este poziționat în centru și neted, fără cute;
 - suportul pentru cap al hamului acoperă zona gâtului/capului;
 - componentele hamului nu sunt răsucite sub pacient și
 - dacă folosiți un ham cu orificiu pentru toaletă, asigurați-vă că acesta din urmă este poziționat corect.

AVERTISMENT

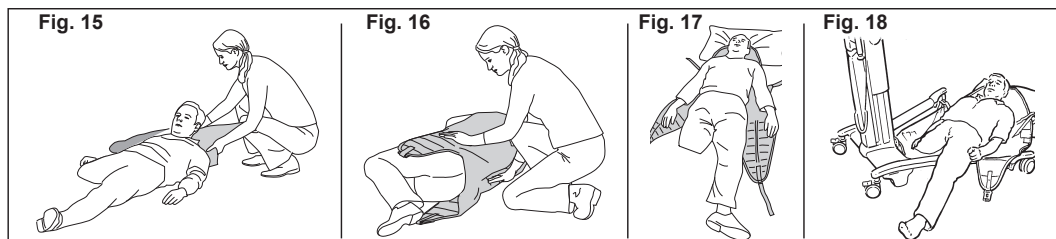
Pentru a evita accidentele, asigurați-vă că brațele pacientului se află în interiorul hamului.

17. Asigurați-vă că brațele pacientului se află în interiorul hamului.
18. Poziționați elevatorul de o parte și de cealaltă, picioarele acestuia fiind larg deschise. Unul dintre îngrijitori trebuie să stea aproape de capul pacientului, în vreme ce al doilea îngrijitor trebuie să ridice picioarele/membrele amputate ale pacientului.
19. Poziționați un picior al elevatorului lângă capul pacientului și celălalt picior al elevatorului sub picioarele/membrele amputate ale acestuia. Asigurați-vă că bara de întindere este poziționată peste umerii pacientului. **(Consultați Fig. 18)**
20. Coborâți bara de întindere cu sistem DPS în poziție înclinată.
21. Poziționați clapele/curelele sub picioarele/membrele amputate ale pacientului. Dacă folosiți un ham cu bride, încrucișați curelele pentru picioare. Trageți o curea prin cealaltă. **(Consultați Fig. 10)**

AVERTISMENT

Pentru a evita accidentele, acordați atenție deosebită la coborârea sau ajustarea barei de întindere.

Continuați cu pașii prezentați pe pagina următoare.



22. Prindeți clemele/bridele pentru umeri.
23. Ridicați puțin capul pacientului. Aduceți bara de întindere cu DPS/bride într-o poziție mai dreaptă. Cu cât membrul amputat este mai scurt, cu atât mai înclinată va fi poziția pacientului. Dacă folosiți un ham cu clemă cu bară de întindere cu sistem DPS, asigurați-vă că unul dintre îngrijitori ține sistemul DPS, în vreme ce al doilea îngrijitor manevrează elevatorul.
24. Mutați elevatorul/bara de întindere mai aproape de picioarele pacientului.
25. Aplicați frânele elevatorului.
26. Prindeți clemele/bridele pentru picioare.

AVERTISMENT

Pentru a evita căderea pacientului, asigurați-vă că accesoriile hamului sunt bine prinse înainte și în timpul procedurii de ridicare.

27. Asigurați-vă că toate clemele/bridele sunt bine prinse și că pacientul stă confortabil în ham. Ajustați dacă este necesar.
28. Când ridicați pacientul, asigurați-vă că:
 - bara de întindere se află în poziție dreaptă;
 - unul dintre îngrijitori supraveghează capul pacientului și
 - celălalt îngrijitor ține picioarele/membrele amputate ale pacientului pentru ca acestea să nu lovească picioarele elevatorului. **(Consultați Fig. 19)**
29. Îndepărtați perna.
30. Eliberați frânele elevatorului.
31. Apropiati picioarele elevatorului.
32. Transferați/transportați pacientul în conformitate IDU.

Îndepărtarea hamului

În pat (12 pași)

1. Poziționați pacientul deasupra patului. **(Consultați Fig. 20)**
2. Aplicați frânele patului și, dacă este posibil, ridicați patul la o înălțime ergonomică.
3. Asigurați-vă că bara de întindere se află în poziție înclinată sau conform poziției patului.

AVERTISMENT

Pentru a evita accidentele, acordați atenție deosebită la coborârea sau ajustarea barei de întindere.

4. Coborâți pacientul pe pat. Asigurați-vă că greutatea pacientului este preluată de suprafața de sprijin înainte de a îndepărta clemele/bridele.
5. Detașați hamul.
6. Îndepărtați elevatorul de pacient.
7. Îndepărtați clapele de sub picioarele/membrele amputate ale pacientului. **(Consultați Fig. 17)**
8. Dacă folosiți hamul pentru întreaga zi, prindeți curelele hamului de-a lungul corpului pacientului. În acest fel, curelele nu se vor bloca în alte obiecte.

AVERTISMENT

Pentru a evita rănirea în timpul rostogolirii, asigurați-vă că este prezent și un alt îngrijitor și/sau utilizați balustradele laterale de pe partea opusă a patului.

9. Rostogoliți pacientul. (Utilizați tehnica locală.) Dacă rostogolirea nu este posibilă, utilizați un cearșaf/tub glisant Arjo pentru a îndepărta hamul. Consultați IDU pentru cearșaful/tubul glisant.
10. Așezați hamul sub corpul pacientului. **(Consultați Fig. 21)**
11. Rostogoliți pacientul pe partea cealaltă și îndepărtați hamul.
12. Readuceți pacientul în poziția pe spate. Asigurați-vă că pacientul se află într-o poziție confortabilă și sigură în pat.

În scaun/scaunul cu roțile (13 pași)

1. Acționați toate frânele scaunului cu roțile.
2. Deschideți șasiul elevatorului.
3. Poziționați pacientul deasupra scaunului/scaunului cu roțile. **(Consultați Fig. 22)**

Continuați cu pașii prezentați pe pagina următoare.

Fig. 19

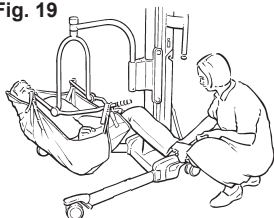


Fig. 20

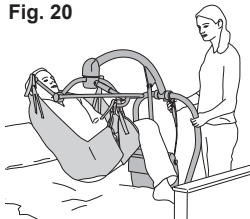
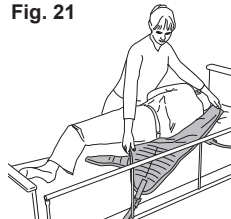


Fig. 21



4. **Dacă folosiți un ham cu bride:** împingeți hamul, nu pacientul, spre spatele scaunului/scaunului cu roțile pentru a-l poziționa mai bine.
Dacă folosiți un ham cu cleme: folosiți sistemul DPS pentru poziționare.
 5. Coborâți pacientul în scaun/scaunul cu roțile.
 6. Asigurați-vă că partea de jos a spatelui pacientului este bine așezată în scaun/scaunul cu roțile pentru ca pacientul să nu alunece afară. De asemenea, asigurați-vă că greutatea pacientului este preluată de suprafața de sprijin înainte de a îndepărta clemele/bridele.
- AVERTISMENT**
Pentru a evita accidentele, acordați atenție deosebită la coborârea sau ajustarea barei de întindere.
7. Detașați hamul.
 8. Îndepărtați elevatorul de pacient.
 9. Trageți clapele de sub picioarele/membrele amputate ale pacientului și așezați-le înspre spate lângă pacient. **(Consultați Fig. 23).**
 10. Dacă folosiți hamul pentru întreaga zi pentru un pacient în scaunul cu roțile, prindeți curelele hamului de-a lungul corpului pacientului. În acest fel, curelele nu se vor bloca în roțile scaunului cu roțile.
 11. Stați în fața pacientului și înclinați pacientul înspre înainte.
 12. Trageți hamul pentru a-l scoate. Dacă este necesar, utilizați un cearșaf/tub glisant Arjo. Consultați *IDU pentru cearșaful/tubul glisant*.
 13. Rezemați pacientul pe spate, într-o poziție confortabilă și sigură.

Fig. 22

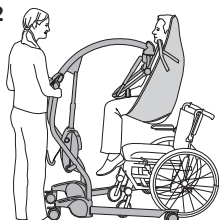
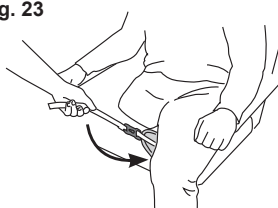


Fig. 23



Curățarea și dezinfectarea

AVERTISMENT

Pentru a preveni contaminarea încrucișată, respectați întotdeauna instrucțiunile de dezinfectare din aceste *IDU*.

AVERTISMENT

Pentru a evita daunele materiale și vătămările corporale, curățați și dezinfectați în conformitate cu aceste *IDU*.

- Nu sunt permise substanțele chimice.
- Nu curățați cu clor.
- Clorul va deteriora suprafața materialului.

AVERTISMENT

Pentru a evita accidentele, îndepărtați întotdeauna hamul înainte de a dezinfecta elevatorul.

Toate hamurile pentru pacienții cu amputație trebuie curățate dacă se murdăresc sau se pătează și între pacienți.

Instrucțiuni de curățare (7 pași)

1. Detașați hamul de elevator.
2. Înainte de spălare îndepărtați întăriturile, dacă există.
3. Înainte de spălare, închideți toate cataramele și prinzătorile cu arici de pe hamuri și centuri.
4. Consultați recomandările de curățare indicate de simbolurile de pe eticheta produsului.

5. Spălați hamul în mașina de spălat la 70 °C (158 °F). Pentru a obține un nivel suficient de dezinfectare, spălați în conformitate cu legislația locală privind igienizarea. Dacă eticheta produsului permite, uscați în mașina de uscat rufe la temperatură joasă, max. 60 °C (140 °F).
6. NU
 - spălați la un loc cu alte articole cu suprafețe rugoase sau cu obiecte ascuțite;
 - aplicați presiune mecanică, presare sau rulare;
 - folosiți înălțător;
 - sterilizați cu gaz;
 - folosiți autoclavarea;
 - curățați chimic;
 - călcați;
 - curățați cu aburi;
7. Înainte de utilizare, așezați întăriturile, dacă este cazul, înapoi în ham.

Agenții chimici de curățare

Folosiți detergent obișnuit din comerț fără luciu optic pentru toate materialele hamului. Nu este permisă folosirea altor agenți chimici, cum ar fi clorul, balsamul de rufe, dezinfectanții pe bază de iod, bromina și ozonul.

Dezinfectarea

Singura metodă de dezinfectare permisă este prin spălare.

Îngrijirea și întreținerea preventivă

AVERTISMENT

Pentru a evita vătămarea atât a pacientului, cât și a îngrijitorului, nu modificați echipamentul și nu folosiți componente incompatibile.

Înainte și după fiecare utilizare

Verificarea vizuală a tuturor

părților componente expuse

Îngrijitorul va examina hamul înainte și după fiecare utilizare. Întregul ham va fi examinat pentru a se verifica dacă prezintă abaterile de mai jos. Dacă oricare dintre aceste abateri este vizibilă, înlocuiți hamul imediat.

- Destrămare
- Cusături desprinse
- Rupturi
- Găuri
- Decolorare sau pete de la înălbire
- Hamul este murdar sau pătat
- Eticheta este ilizibilă sau deteriorată

Când este murdar, pătat și între pacienți

Curățare/dezinfectare

Îngrijitorul trebuie să se asigure că hamul este curățat în conformitate cu prevederile din secțiunea „Curățarea și dezinfectarea” la pagina 91, dacă este murdar sau pătat și între pacienți.

Depozitarea

Când nu sunt utilizate, hamurile trebuie depozitate într-un loc ferit de lumina directă a soarelui, fără a fi supuse unor factori inutili de deformare, apăsare sau presiune ori căldurii sau umidității excesive. Hamurile trebuie ferite de marginile ascuțite, de agenții corozivi sau de alte obiecte care pot duce la deteriorarea lor.

Service-ul și întreținerea

Se recomandă examinarea stării hamului de două ori pe an (la fiecare 6 luni) de către personalul specializat, conform ISO 10535.

Specificații tehnice

RO

Generalități

Sarcina admisă (SLS) = sarcina totală maximă

Consultați „Combinatii permise” la pagina 85

Durata de funcționare – Perioada de utilizare recomandată

Ham pentru întreaga zi 1,5 ani*

Toate celelalte hamuri 2 ani*

* Consultați „Durata de funcționare estimată” la pagina 81.

Durata de depozitare – Perioada maximă de depozitare a pachetului nou, nedeșfăcut

5 ani

Modelul și tipul

Consultați „Alegerea hamului” la pagina 84

Funcționarea, transportul și mediul de depozitare

Temperatura

0 °C – +40 °C (+32 °F – +104 °F) Funcționare și depozitare
-25 °C – +60 °C (-13 °F – +140 °F) Transport

Umiditate

Max. 15 – 70% la +20 °C (68 °F) Funcționare și depozitare
Max. 10 – 95% la +20 °C (68 °F) Transport

Eliminarea la sfârșitul duratei de utilizare

Ambalaj

Ambalajul este realizat din plastic moale, reciclabil conform legislației locale.

Ham

Hamurile care conțin întărituri/stabilizatoare, materiale de capitonare, orice alte materiale textile, polimeri sau materiale din plastic etc. trebuie sortate ca deșeuri combustibile.

Piese și accesorii

Întărituri

GX21270, TBS102 și TBS103

Centimetru

MTA1000

Depanarea

Problemă	Intervenție
Pacientul nu este corect poziționat în ham (de exemplu, o curea este mai scurtă decât cealaltă).	<ul style="list-style-type: none"> • Asigurați-vă că nu sunt răsucite curelele cu cleme/bride. • Asigurați-vă că pacientul este așezat pe partea interioară a hamului. Exteriorul hamului are o etichetă de referință. • Asigurați-vă că pacientul este poziționat în centrul hamului.
Pacientul simte disconfort în zona piciorului atunci când este așezat în ham.	Clapele pentru picioare nu trebuie să prezinte cute.
Hamul este greu de aplicat (de exemplu, în timpul rostogolirii).	Utilizați un cearșaf/tub glisant Arjo conform indicațiilor din IDU aferente.
Clemele/bridele pentru umeri se aplică cu greutate.	<ul style="list-style-type: none"> • Poziționați pacientul într-o poziție cât mai șezândă pe pat sau pe podea. Așezați o pernă sub gâtul/spatele pacientului, în afara hamului. • Ridicați suportul pentru spate al patului, dacă este disponibil. • Cureaua cu cleme nu trebuie să fie prinsă între știftul elevatorului și dispozitivul de prindere al clemei. • Dacă este posibil, folosiți mânerul de tragere pentru a așeza hamul într-o poziție mai bună. • Aduceți bara de întindere într-o poziție mai înclinată. Fiți atenți la capul pacientului.
Clemele/bridele pentru picioare se aplică cu greutate.	<ul style="list-style-type: none"> • Îndoii picioarele pacientului sau așezați o pernă sub genunchii acestuia. Dacă hamul este aplicat în timp ce pacientul se află pe podea, așezați picioarele acestuia pe genunchii îngrijitorului. • Cureaua cu cleme nu trebuie să fie prinsă între știftul elevatorului și dispozitivul de prindere al clemei. • Aduceți bara de întindere într-o poziție mai dreaptă.
Hamul este greu de folosit în combinație cu elevatorul și bara de întindere.	Folosiți hamul numai în conformitate cu opțiunile de combinare prezentate în secțiunea „Combinatii permise” la pagina 85.
Poziția pacientului în ham trebuie să fie mai înclinată sau mai dreaptă.	Folosiți bara de întindere sau reglați lungimea bridelor pentru a ajusta poziția pacientului.
Pacientul dorește suport suplimentar pentru gât.	Așezați o pernă sub gâtul pacientului, în interiorul hamului.
Pacientul nu stă în echilibru.	<ul style="list-style-type: none"> • Dacă folosiți o bară de întindere manuală, un îngrijitor trebuie să țină cu mâna bara de întindere în timpul transferului/transportului. • Ajustați bara de întindere într-o poziție mai dreaptă, deoarece pacienții cu amputație au tendința de a cădea într-o poziție mai înclinată. • Dacă problema persistă: ajustați lungimea bridelor.

Eticheta de pe ham

Simboluri pentru îngrijire și spălare

	Spălare în mașina de spălat 70 °C (158 °F)
	Fără clor
	Nu se usucă în mașina de uscat
	Se usucă în mașina de uscat
	Nu se calcă
	Nu se curăță chimic

Certificate/Marcaje

	Marcaj CE care arată conformitatea cu legislația armonizată a Comunității Europene.
	Indică faptul că produsul este un dispozitiv medical conform Regulamentului UE 2017/745 privind dispozitivele medicale.

Simbol pentru clemă și bridă

	Folosiți o bară de întindere cu cleme.
	Folosiți o bară de întindere cu bride.

Număr articol

REF XXXXXX-X	Numărul de articol cu -X se referă la mărimea hamului.
REF XXXXXXX	Dacă numărul articolului nu include la final litera pentru mărime, înseamnă că hamul are mărime unică.

Conținut de fibre

PES	Poliester
PE	Polietilenă
PU	Poliuretan
PA	Poliamidă

Diverse simboluri

	Sarcină maximă admisă (SMA)
	Simbol pentru numele pacientului
	Simbol pentru înregistrare
	Citiți IDU înainte de utilizare
	Număr articol
	Data și anul fabricației
	Denumirea și adresa producătorului

Съдържание

Предговор.....	95	Закачане на клипсите (5 стъпки).....	101
Клиентска поддръжка.....	95	Разкачване на клипсите (3 стъпки).....	101
Определения в тези ИЗУ.....	95	Закачване и разкачване на примка.....	102
Предназначение.....	96	Закачане на примки (5 стъпки).....	102
Оценка на лицето/пациента.....	96	Разполагане на slingа.....	102
Очакван експлоатационен живот на батерията.....	96	В леглото (24 стъпки).....	102
Инструкции за безопасност.....	97	В стол/инвалидна количка (22 стъпки).....	104
Безопасни практики.....	97	На пода (32 стъпки).....	105
Списък на компонентите.....	97	Отстраняване на slingа.....	106
Подготовка.....	98	В легло (12 стъпки).....	106
Преди първа употреба (6 стъпки).....	98	В стол/инвалидна количка (13 стъпки).....	107
Преди всяка употреба (5 стъпки).....	98	Почистване и дезинфекция.....	108
Избор на размер на slingа.....	98	Инструкции за почистване (7 стъпки).....	108
Използване на линията за измерване Arjo		Почистващи химикали.....	108
(4 стъпки) (аксесоар).....	98	Дезинфекция.....	108
Избор на размер без линия за измерване		Грижа и профилактична поддръжка.....	108
(2 стъпки).....	98	Преди и след всяка употреба.....	108
Избор на sling.....	99	Когато е замърсен или има петна и между	
Избор на sling в зависимост от ампутирания		използвания от различни пациенти.....	108
крайник на пациента.....	99	Съхранение.....	109
Прехвърляне/къпане.....	99	Обслужване и поддръжка.....	109
Прехвърляне/транспортиране.....	99	Технически спецификации.....	109
Разрешени комбинации.....	100	Отстраняване на неизправности.....	110
Безопасно работно натоварване (БРН).....	100	Етикет на slingа.....	111
Закачване и разкачване на клипса.....	101		

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ



За да избегнете нараняване, винаги четете тези Инструкции за употреба и придружаващите документи, преди да използвате продукта. Задължително е да прочетете инструкциите за употреба.

BG

Политика за дизайн и авторско право

® и ™ са търговски марки, притежание на групата компании Arjo. © Arjo 2019.

Тъй като нашата политика е насочена към непрекъснато усъвършенстване, ние си запазваме правото да променяме дизайна без предизвестие. Съдържанието на настоящата публикация не може да се копира – изцяло или частично – без съгласието на Arjo.

Предговор

Благодарим ви, че закупихте оборудване на Arjo. Прочетете тези *Инструкции за употреба* внимателно!

Arjo не носи отговорност за злополуки, инциденти или липса на експлоатационни качества, възникнали в резултат на неупълномощена модификация на нейните продукти.

Клиентска поддръжка

Ако Ви е необходима допълнителна информация, обърнете се към местния представител на Arjo.

Информацията за контакт се намира в края на тези *Инструкции за употреба*.

Определения в тези ИЗУ

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ

Значение: Предупреждение за безопасност. Неразбирането и неспазването на това предупреждение може да доведе до нараняване на вас или на други хора.

ВНИМАНИЕ

Значение: Неспазването на тези инструкции може да доведе до повреда на цялата система или части от системата или оборудването.

ЗАБЕЛЕЖКА

Значение: Това е важна информация за правилното използване на тази система или оборудване.

Предназначение

Слингът за хора с ампутация е продукт, предназначен за помощ при прехвърляне на пациенти с един или два ампутирани крайника с ограничени възможности за придвижване. Слингът за хора с ампутация трябва да се използва заедно с повдигащи устройства на Агъо в съответствие с информацията в „Разрешени комбинации“ в *Инструкциите за употреба*. Продуктите, изработени от материал „All Day Mesh“ и „Mesh“, са предназначени за употреба при къпане.

Продуктите, изработени от материал „All Day Mesh“ и „All Day“, са подходящи за по-продължително седене на пациентите. Артикул MAA2091M позволява изхождане.

Слингът за хора с ампутация трябва да се използва от подходящо обучени обслужващи лица с достатъчни познания за средата на обслужване, както и в съответствие с насоките в *Инструкциите за употреба*.

Слингът за хора с ампутация е предназначен за употреба в болнична среда, старчески домове, други заведения за медицински грижи и при домашно лечение.

Слингът за хора с ампутация трябва да се използва само за целта, посочена в тези *Инструкции за употреба*. Всяка друга употреба е забранена.

Оценка на лицето/пациента

Препоръчваме здравните заведения да установят практики за редовна оценка. Преди употреба на продукта болногледачите трябва да оценят всеки пациент съгласно следните критерии:

- Лицето/пациентът седи в инвалидна количка
- Не може въобще да стои самостоятелно
- Не може да стои без опора и не може да поеме тежестта си, дори и частично
- В повечето случаи е зависимо от болногледач
- Необходими са физически усилия от болногледача
- Стимулирането на остатъчните способности е много важно

Или за лице/пациент, което:

- Е пасивно
- Е почти изцяло принуден да лежи на легло
- Често се схваща или е с неподвижни стави
- Пълна зависимост от болногледача
- Необходими са физически усилия от болногледача
- Стимулирането и активирането не са основна цел

Безопасен работен товар (БРТ) за слинг за хора с ампутация:

- MAA2050M, MAA2080M: 190 kg (418 фунта);
- MAA2090M, MAA2091M, MAA4040M, MAA4070M, MAA4080M, MLA7000, MLA7000A, MAA7090M: 272 kg (600 фунта).

След правилна оценка на размера, състоянието и типа на повдигането трябва да се използва слинг с подходящ тип и размер.

Ако пациентът/лицето не отговаря на тези критерии, трябва да се използва алтернативно оборудване/система.

Очакван експлоатационен живот на батерията

Очакваният срок на употреба на слинга Amputee е максималният период на полезния му живот. Очакваният живот на слинга зависи от актуалните условия на употреба. Поради това преди употреба винаги проверявайте дали по слинга няма признаци на протриване, прокъсване или други повреди и че няма повреди (т.е. напуквания, огъвания, счупвания). Ако забележите някакви повреди, не използвайте слинга. Ако имате съмнения относно безопасността на слинга, като предпазна мярка и за да гарантирате безопасността, не използвайте слинга.

Очакван срок на експлоатация на слинга за хора с ампутация:

- Срок на експлоатация:
 - 1,5 години за слингове, изработени от материал „All day“;
 - 2 години за слингове, изработени от всички други материали;
- Срок на годност:
 - 5 години.

Инструкции за безопасност

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ

За да се избегне нараняване, се уверете, че пациентът никога не остава без надзор.

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ

За да избегнете наранявания, винаги правете преценка пациента преди употреба на slingа.

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ

За да избегнете падане, се уверете, че теглото на потребителя е по-ниско от безопасното работно натоварване за всички използвани продукти или аксесоари.

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ

За да избегнете наранявания, никога не допускате пациентът да пуши по време на използване на slingа. Слингът може да се запали.

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ

За да избегнете наранявания, съхранявайте оборудването само за кратък период от време. Ако се съхранява по-дълго от посоченото в *Инструкциите за употреба* време, може да настъпи износване и нарушаване на целостта на материала.

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ

За да избегнете наранявания, винаги пазете оборудването от слънчева/УВ светлина. Въздействието на слънчевата/УВ светлина може да отслаби материала.

Безопасни практики

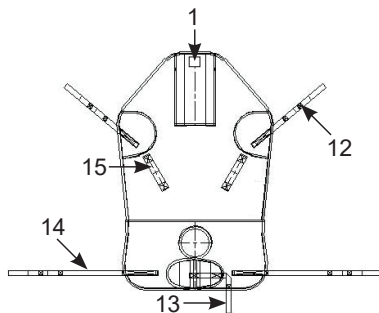
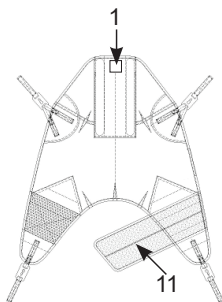
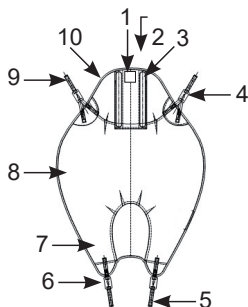
- Във всеки един момент, ако пациентът се раздвижи, спрете пренасянето/транспортирането и спуснете безопасно пациента.
- Пациент със спазъм могат да бъдат вдигани, но трябва да се обърне голямо внимание на подпирането на крака(та)/крайника(ците) му.

Сериозен инцидент

Ако възникне сериозен инцидент, свързан с това медицинско устройство и засягащ потребителя или пациента, то потребителят или пациентът трябва да съобщат за този инцидент на производителя или дистрибутора на медицинското изделие. В Европейския съюз потребителят трябва да съобщи за сериозния инцидент също и на компетентния орган в държавата членка, където се намира.

BG

Списък на компонентите



1. Етикет на slingа (намира се на външната страна на slingа)
2. Джоб за подсилващия елемент
3. Подсилващ елемент
4. Клипс за закопчаване (рамо)
5. Ремък за крак
6. Клипс за закопчаване (крак)
7. Маншет за крак
8. Секция за тялото на пациента

9. Ремък за рамо
10. Секция за главата
11. Маншет с Ремък с велкро закопчаване
12. Примка за закопчаване (рамо)
13. Ремък за примка
14. Примка за закопчаване (крак)
15. Дръжки за дърпане

Примери за slingове. Не всички модели са представени.

Подготовка

Преди първа употреба (6 стъпки)

1. Проверете всички части на слинга, вижте раздел „Списък на компонентите“ на стр. 97. Ако някоя част липсва или е повредена, НЕ използвайте слинга.
2. Прочетете изцяло тези *Инструкции за употреба*.
3. Проверете дали слингът е чист.
4. Изберете определено място, където *Инструкциите за употреба* през цялото време да бъдат съхранявани и лесно достъпни.
5. Уверете се, че имате готов план за спасяване в случай на извънредна ситуация с пациент.
6. За въпроси се обърнете към местния представител на Arjo за помощ.

ЗАБЕЛЕЖКА

Arjo препоръчва името на пациента да е изписано на етикета на слинга, за да се избегне кръстосано замърсяване между пациентите.

Преди всяка употреба (5 стъпки)

1. Оценката на пациента трябва винаги да определи методите, използвани в ежедневните грижи, вижте „Предназначение“ на стр. 96.

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ

За да се избегне падане на пациента, се уверете, че сте подбрали правилно размера на слинга в съответствие с *Инструкциите за употреба*.

BG

2. Проверете допустимите комбинации между слинг, спредер и подемник, вижте „Разрешени комбинации“ на стр. 100.

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ

За да избегнете наранявания, не пропускайте да проверите оборудването преди употреба.

3. Проверете всички части на слинга, вижте „Списък на компонентите“ на стр. 97. Ако някоя част липсва или е повредена, НЕ използвайте слинга. Проверявайте за:
 - протриване
 - разшити шевове
 - износване
 - дупки в тъканта
 - замърсена тъкан
 - повредени клипси/примки
 - нечетлив или повреден етикет

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ

За да се избегне кръстосано замърсяване, винаги следвайте инструкциите за дезинфекция в тези *Инструкции за употреба*.

4. Проверете дали слингът е чист. Ако слингът не е чист, вижте „Почистване и дезинфекция“ на стр. 108.
5. Преди да използвате слинга, прочетете *Инструкцията за употреба* на подемника за прехвърляне, транспортиране и къпане.

Избор на размер на слинга

Използване на линията за измерване Arjo (4 стъпки) (аксесоар)

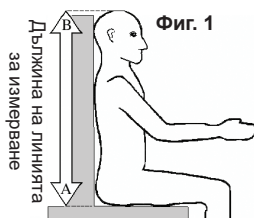
Линията за измерване на Arjo е аксесоар за определяне на размер, предназначен единствено за използване като указание и за даване на приблизителна стойност. Ширината на пациента и пропорциите на тялото му трябва също да се вземат предвид, когато се избира правилният размер на слинга Arjo.

1. Ако е възможно, пациентът трябва да бъде в уплътнената част.
2. Поставете точка, обозначена с **A**, върху линията за измерване на място над опашната кост на пациента/срещу седалището (позиция **A**). (Вижте Фиг. 1) и (Вижте Фиг. 2)

3. Измерете разстоянието от опашната кост/седалището (позиция **A**) до върха на главата (позиция **B**) (Вижте Фиг. 1)
4. При изравняване на линията за измерване с върха на главата на пациента, оцветената област показва необходимия размер на слинга. Ако размерът на слинга попадне между два размера, препоръчва се да изберете по-малкия. (Вижте Фиг. 2)

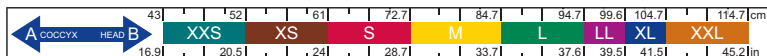
Избор на размер без линия за измерване (2 стъпки)

1. Поставете слинга върху гърба на пациента.
2. Уверете се, че слингът покрива пациента от върха на главата (позиция **B**) до опашната кост (позиция **A**). (Вижте Фиг. 1)



Фиг. 1

Фиг. 2



Избор на слинг

При избора на слинг трябва да се вземат предвид физическите увреждания на пациента, разпределението на тежестта и общите физически потребности.

Избор на слинг в зависимост от ампутирания крайник на пациента

Двойна ампутация над коляното: Използвайте *слинг* за пациенти с двойна ампутация или *хамак* за пациенти с ампутация.

Ампутация на един крак: Използвайте *слинг* за пациенти с ампутация на десен крак (в зависимост от ампутацията) или *хамак* за пациенти с ампутация.

Прехвърляне/къпане

Артикулен номер	Безопасен работен товар	Описание на продукта	Размер
MAA2080M	190 kg (418 фунта)	За двойна ампутация, материал „All Day Mesh“	S, M, L, LL
MAA7090M	272 kg (600 фунта)	За двойна ампутация, материал „Mesh“	M, L, XL

Прехвърляне/транспортиране

Артикулен номер	Безопасен работен товар	Описание на продукта	Размер
MAA2050M	190 kg (418 фунта)	За двойна ампутация, материал „All Day“	S, M, L, LL, XL
MAA2090M	272 kg (600 фунта)	За двойна ампутация	XS, S, M, L, LL, XL, XXL
MAA2091M	272 kg (600 фунта)	За двойна ампутация, тоалет с гърне	M, L, XL
MAA4040M	272 kg (600 фунта)	За двойна ампутация с маншет с Ремък с велкро закопчаване закопчаване	M, L, XL
MAA4070M	272 kg (600 фунта)	Ампутиран десен крак	M, L, LL, XL
MAA4080M	272 kg (600 фунта)	Ляв ампутиран крак	M, L, LL, XL
MLA7000	272 kg (600 фунта)	Хамак за пациенти с ампутация	S, M, L, XL
MLA7000A	272 kg (600 фунта)	Хамак за пациенти с ампутация	L

BG

Артикулните номера със суфикс A (напр. MLA7000A) са с държава на произход, отговаряща на изискванията на BAA (Закон за закупуване на американски стоки).

Разрешени комбинации

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ

За да избегнете наранявания, винаги съблюдавайте разрешените комбинации, посочени в тези *Инструкции за употреба*. Не са разрешени други комбинации.

Безопасно работно натоварване (БРН)

Винаги съблюдавайте най-ниското БРН на цялата система. Напр. подемник/спредер *Maxi Twin Compact* има БРН 160 kg (352 фунта), а слингът МАА2050М има БРН 190 kg (418 фунта). Това означава, че комбинацията подемник/спредер има най-ниското БРН. Не е разрешено пациентът да тежи повече от най-ниското БРН.

	Подемник	Maxi Twin Compact	Maxi 500	Maxi Twin	
	SWL	160 kg (352 фунта)	227 kg (500 фунта)	182 kg (401 фунта)	
	Спредер (с ДСП)	Електрически, среден	Ръчна	Ръчна, средна	Захранване:
Слинг	SWL	Размер	Размер	Размер	Размер
МAА2050М	190 kg (418 фунта)	S, M, L, LL, XL	S, M, L, LL	S, M, L, LL	S, M, L, LL, XL
МAА2080М	190 kg (418 фунта)	S, M, L, LL, XL	S, M, L, LL	S, M, L, LL	S, M, L, LL
МAА2090М	272 kg (600 фунта)	S, M, L, LL, XL	S, M, L, LL	S, M, L, LL	S, M, L, LL, XL
МAА7090М	272 kg (600 фунта)	M, L, XL	M, L	M, L	M, L, XL
МAА2091М	272 kg (600 фунта)	M, L, XL	M, L	M, L	M, L, XL
МAА4040М	272 kg (600 фунта)	M, L, XL	M, L	M, L	M, L, XL
МAА4070М	272 kg (600 фунта)	M, L, LL, XL	M, L, LL	M, L, LL	M, L, LL, XL
МAА4080М	272 kg (600 фунта)	M, L, LL, XL	M, L, LL	M, L, LL	M, L, LL, XL

	Подемник	Minstrel	Maxi 500	Maxi Twin		
	SWL	190 kg (418 фунта)	227 kg (500 фунта)	182 kg (401 фунта)		
	Спредер	4-точков	2-точков, за примки	2-точков, малък	2-точков, среден	4-точков, голям
Слинг	SWL	Размер	Размер	Размер	Размер	Размер
МLА7000	272 kg (600 фунта)	M, L, XL	S, M, L, XL	S, M	S, M, L, XL	M, L, XL
МLА7000А	272 kg (600 фунта)	L	L	-	L	L

	Подемник	Maxi Move				Maxi Sky 600
	SWL	227 kg (500 фунта)				272 kg (600 фунта)
	Спредер (с ДСП)	Ръчен, малък	Ръчна, средна	Електрически, среден	Електрически, среден	Електрически, среден
Слинг	SWL	Размер	Размер	Размер	Размер	Размер
MAA2050M	190 kg (418 фунта)	S	S, M, L, LL	S, M, L, LL, XL	L, LL, XL	S, M, L, LL, XL
MAA2080M	190 kg (418 фунта)	S	S, M, L, LL	S, M, L, LL	L, LL	S, M, L, LL
MAA2090M	272 kg (600 фунта)	XS, S	S, M, L, LL	S, M, L, LL, XL	L, LL, XL, XXL	S, M, L, LL, XL
MAA7090M	272 kg (600 фунта)	-	M, L	M, L, XL	L, XL	M, L, XL
MAA2091M	272 kg (600 фунта)	-	M, L	M, L, XL	L, XL	M, L, XL
MAA4040M	272 kg (600 фунта)	-	M, L	M, L, XL	L, XL	M, L, XL
MAA4070M	272 kg (600 фунта)	-	M, L, LL	M, L, LL, XL	L, LL, XL	M, L, LL, XL
MAA4080M	272 kg (600 фунта)	-	M, L, LL	M, L, LL, XL	L, LL, XL	M, L, LL, XL

	Подемник	Maxi Move				Maxi Sky 440	Maxi Sky 600
	SWL	125 kg (275 фунта)	227 kg (500 фунта)			200 kg (440 фунта)	272 kg (600 фунта)
	Спредер	2-точков, малък	2-точков, среден	2-точков, за примки	4-точков, за примки	Фиксиран	2-точков, среден
Слинг	SWL	Размер	Размер	Размер	Размер	Размер	Размер
MLA7000	272 kg (600 фунта)	S, M	S, M, L, XL	S, M, L, XL	M, L, XL	S, M, L, XL	S, M, L, XL
MLA7000A	272 kg (600 фунта)	-	L	L	L	L	L

BG

Закачване и разкачване на клипса

ЗАБЕЛЕЖКА

Ако на Вашето повдигащо устройство има спредер, променете положението му, като използвате динамичната система за позициониране (ДСП) за по-лесно закачане на клипса на слинга. Вижте *Инструкциите за употреба* на подемника за указания.

- Уверете се, че издатината е заключена в горния край на клипса. (Вижте Фиг. 4)
- Уверете се, че ремъкът не е притиснат между клипса и спредера.
- Уверете се, че ремъците не са усукани.

Разкачване на клипсите (3 стъпки)

Уверете се, че тежестта на пациента е поета от приемната повърхност, преди да отстраните клипса.

- Издърпайте ремъка надолу. (Вижте Фиг. 5)
- Уверете се, че издатината е освободена в долната част на клипса.
- Премахнете клипса.

Закачане на клипсите (5 стъпки)

- Поставете клипса върху издатината на спредера. (Вижте Фиг. 3)
- Издърпайте ремъка надолу.

Закачване и разкачване на примка

2-точков спредер: Закачете първо примките за раменете, след което закачете примките за крака.

4-точков спредер: Закачете първо примките за раменете в предните куки. След това закачете примките за крака в задните куки

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ

Не пресичайте ремъците за рамене.

Закачване на примки (5 стъпки)

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ

Използвайте една и съща дължина на примката (цвят на примката) за ремъците за раменете и една и съща дължина (цвят на примката) за ремъците за крака.

1. Поставете примката над закопчалката с пружина (А). (Вижте Фиг. 6)
2. Издърпайте примката надолу, за да се отвори закопчалката.
3. Уверете се, че закопчалката с пружина е напълно затворена и примката е вътре. (Вижте Фиг. 6)
4. Уверете се, че закопчалката се движи свободно.
5. Уверете се, че примките и ремъците не са усукани.

ЗАБЕЛЕЖКА

Дължината на примките на ремъците се използва за регулиране на позицията на лицето и за негово удобство.

- Примки по-близо до раменете; Положение по-напред
- Примки по-далеч от раменете; По-облегнато назад положение
- Примки по-близо до краката; Повдигнат крак(а)/долен(ни) крайник(ци)
- Примки по-далеч от краката; Спуснат крак(а)/долен(ни) крайник(ци)

Разкачване на примка (2 стъпки)

Уверете се, че тежестта на лицето е поета от приемната повърхност, преди да отстраните примката.

Метод 1

1. Натиснете закопчалката с пружина, за да се отвори.
2. Премахнете примката.

Метод 2

1. Издърпайте единия край на примката над куката и закопчалката с пружина. (Вижте Фиг. 7)
2. Дръпнете примката надолу. (Вижте Фиг. 8)

Разполагане на слинга

BG

В леглото (24 стъпки)

Препоръчва се всички пациенти с двойна ампутация да се прехвърлят от плоска повърхност.

За прехвърляне/транспорт/къпане вижте съответните *Инструкции за употреба* на подемника.

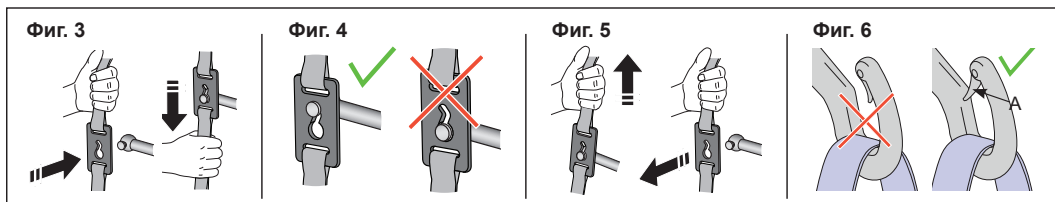
1. Поставете подемника в близост.
2. Задействайте спирачките на леглото и регулирайте височината му до ергономична позиция, ако е възможно.
3. Пациентът трябва да легне хоризонтално по гръб.
4. Проверете дали подсилващите елементи са изцяло в специалните джобове, ако има такива.

5. Сгънете слинга надлъжно по централната ос, външната страна да остане отвън. Етикетът на слинга се намира на външната му страна.

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ

За да избегнете наранявания при преобръщане на пациента, осигурете още един болногледач и/или използвайте страничните прегради на противоположната страна на леглото.

Продължете със стъпките на следващата страница.



6. Преобърнете пациента. (Използвайте локална техника.) Ако не е възможно преобръщане, използвайте плъзгащ чаршаф/лента за поставяне на слинга. Вижте съответните *Инструкции за употреба за плъзгащ чаршаф/лента*.
7. Поставете сгънатия слинг над страната на пациента. Уверете се, че централната ос е изравнена с гръбначния стълб на пациента, като започнете от опасната кост. Поставете маншети за крака към крака(та)/крайника(ците). **(Вижте Фиг. 9)**
8. Сгънете надолу горната страна на слинга и го подпъхнете под тялото на пациента.
9. Преобърнете пациента на другата страна.
10. Издърпайте останалата част от слинга изпод тялото на пациента.
11. Върнете пациента в легнало положение по гръб.
12. Поставете маншетите за краката под крака(та)/крайника(ците) на пациента. Ако използвате слинг тип „хамак“, няма ремъци за крака, а само общи ремъци.
13. Ако използвате слинг с примка, кръстосайте ремъците за крака. Издърпайте единия ремък през другия. **(Вижте Фиг. 10)**
14. Уверете се, че: **(Вижте Фиг. 11)**
 - слингът е центриран и е разпънат без гънки,
 - опората за глава на слинга покрива областта на шията и главата на пациента,
 - частите на слинга не са усукани под пациента и
 - ако слингът се използва с гърне, уверете се, че отворът е позициониран правилно.

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ

За да избегнете наранявания, уверете се, че ръката на пациента е поставена в слинга.

15. Уверете се, че ръката на пациента е в слинга.
16. Поставете подемника до пациента и задействайте спирачките.

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ

За да избегнете наранявания на пациента, внимавайте, когато спускате или регулирате спредера.

17. Закачете клипсите/примките.
18. Леко повдигнете пациента, за да създадете опън в слинга. **(Вижте Фиг. 12)**

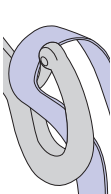
ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ

За да избегнете падане на пациента, уверете се, че приспособленията на слинга са закачени надеждно преди и по време на процеса на повдигане.

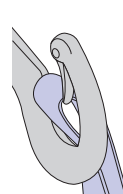
19. Уверете се, че:
 - Всички клипси/примки са надеждно закачени **(Вижте Фиг. 4)** и **(Вижте Фиг. 6)**
 - Всички ремъци са прави (не са усукани)
 - Пациентът лежи удобно в слинга.
20. Ако се налага регулиране, спуснете пациента и се уверете, че тежестта на пациента се поема от приемната повърхност, преди да отстраните клипса/примката.
21. **Ако използвате слинг с клипси:** регулирайте динамичната система за позициониране (ДСП) на спредерите, ако е необходимо. При ръчна ДСП единият болногледач трябва да държи ДСП, докато другият управлява подемника.
22. **Ако се използва слинг с примка:** спуснете пациента на леглото и коригирайте дължината на примките.
23. Освободете спирачките на подемника.
24. Прехвърляйте, транспортирайте и къпете пациента в съответствие с *Инструкциите за употреба* на подемника.

ВГ

Фиг. 7



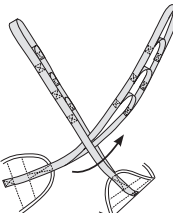
Фиг. 8



Фиг. 9



Фиг. 10



Фиг. 11



В стол/инвалидна количка (22 стъпки)

ЗАБЕЛЕЖКА

НЕ използвайте *хамак за пациенти с ампутация* или *слинг за пациенти с двойна ампутация с маншет с Ремък с велкро закопчаване* закопчаване в стол/инвалидна количка. Използвайте ги в легло. Препоръчва се всички пациенти с двойна ампутация да се прехвърлят от плоска повърхност.

1. Поставете подемника в близост.
2. Задействайте спирачките на инвалидната количка.
3. Проверете дали подсилващите елементи са изцяло в специалните джобове, ако има такива.
4. Застанете пред пациента и го наклонете напред.
5. Поставете слинга над гърба и главата на пациента с вътрешната страна към пациента. Етикетът на слинга се намира на външната му страна. Ако е необходимо, използвайте плъзгащ чаршаф/лента Агю за поставяне на слинга. Вижте съответните *Инструкции за употреба за плъзгащ чаршаф/лента*.
6. Осигурете винаги присъствието на двама болногледача, когато използвате плъзгащ чаршаф за поставяне на слинг под пациента. Вижте съответните *Инструкции за употреба за плъзгащ чаршаф/лента*.
7. Уверете се, че централната ос е изравнена с гръбначния стълб и опашната кост на пациента.
8. Наклонете пациента назад.
9. Поставете маншета(ите) за краката под крака(та)/крайника(ците) на пациента. **(Вижте Фиг. 13)**
10. Ако използвате слинг с примка, кръстосайте ремъците за крака. Издърпайте единия ремък през другия. **(Вижте Фиг. 10)**
11. Уверете се, че:
 - слингът е центриран и е разпнат без гънки,
 - опората за глава на слинга покрива областта на шията и главата на пациента,

- частите на слинга не са усукани под пациента и
- ако слингът се използва с гърне, уверете се, че отворът е позициониран правилно.

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ

За да избегнете наранявания, уверете се, че ръката на пациента е поставена в слинга.

12. Уверете се, че ръката на пациента е в слинга.
13. Поставете подемника пред пациента. Отворете краката на подемника, ако е необходимо.
14. Задействайте спирачките на подемника.

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ

За да избегнете наранявания на пациента, внимавайте, когато спускате или регулирате спредера.

15. Закачете клипсите/примките.
16. Ако използвате слинг с клипси, регулирайте ДСП на спредерите, ако е необходимо. Ако използвате слинг с примка, спуснете пациента назад в стола/инвалидната количка и коригирайте дължината на примките.
17. Леко повдигнете пациента, за да създадете опън в слинга. **(Вижте Фиг. 14)**

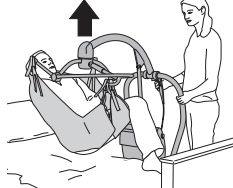
ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ

За да избегнете падане на пациента, уверете се, че приспособленията на слинга са закачени надеждно преди и по време на процеса на повдигане.

18. Уверете се, че:
 - Всички клипси/примки са надеждно закачени **(Вижте Фиг. 4)** и **(Вижте Фиг. 6)**
 - Всички ремъци са прави (не са усукани)
 - Пациентът лежи удобно в слинга.
19. Ако се налага регулиране, спуснете пациента и се уверете, че тежестта на пациента се поема от приемната повърхност, преди да отстраните клипса/примката.

Продължете със стъпките на следващата страница.

Фиг. 12



Фиг. 13



Фиг. 14



20. Ако използвате слинг с клипси с ръчни спредери с ДСП, единият болногледач трябва да държи ДСП, докато другият управлява подемника.

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ

Проверете дали ремъците не са зацепени от колелата на инвалидната количка или подемника.

21. Освободете спирачките на подемника.
22. Прехвърляйте/транспортирайте/кълете пациента в съответствие с *Инструкциите за употреба* на подемника.

На пода (32 стъпки)

1. Направете клинична оценка на пациента.
Не използвайте слинга, ако пациентът е с наранявания на главата, шията, гръбнака или таза. Вместо това използвайте съгъваема носилка за спешни случаи. Вижте *Инструкциите за употреба* на съгъваемата носилка за спешни случаи.
2. Поставете възглавница под главата на пациента. (Вижте Фиг. 15)
3. Уверете се, че пациентът е на място, което достъпно за подемника. Ако е необходимо, използвайте плъзгащ чаршаф/лента Агю за поставяне на слинга. Вижте съответните *Инструкции за употреба за плъзгащ чаршаф/лента*.
4. Проверете дали подсилващите елементи са изцяло в специалните джобове, ако има такива.
5. **Ако пациентът може да седне, продължете със следващата стъпка. Ако не може да седне, продължете със стъпка 9.**
6. **Пациентът може да седне:** Застанете зад пациента и му помогнете да заеме седнало положение.
7. Поставете слинга над гърба и главата на пациента с вътрешната страна към пациента. Етикетът на слинга се намира на външната му страна.
8. Уверете се, че централната ос е изравнена с гръбначния стълб на пациента, като започнете от опасната кост. **Продължете със стъпка 16.**

9. **Пациентът не може да седне:** Сгънете слинга надлъжно по централната ос, външната страна да остане отвън. Етикетът на слинга се намира на външната му страна.
10. Преобърнете пациента. (Използвайте локална техника) (Вижте Фиг. 16) Ако преобръщането не е възможно, използвайте плъзгащ чаршаф/лента Агю за поставяне на слинга. Вижте съответните *Инструкции за употреба за плъзгащ чаршаф/лента*.
11. Поставете сгънатия слинг над страната на пациента. Уверете се, че централната ос е изравнена с гръбначния стълб на пациента, като започнете от опасната кост. Поставете маншетите за крака/ремъците на краката.
12. Сгънете надолу горната страна на слинга и го подпъхнете под тялото на пациента.
13. Преобърнете пациента на другата страна.
14. Издърпайте останалата част на слинга изпод тялото на пациента.
15. Върнете пациента в легнало положение по гръб.
16. Уверете се, че: (Вижте Фиг. 17)
 - слингът е центриран и е разпънат без гънки,
 - опората за глава на слинга покрива областта на шията и главата на пациента,
 - частите на слинга не са усукани под пациента и
 - ако слингът се използва с гърне, уверете се, че отворът е позициониран правилно.

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ

За да избегнете наранявания, уверете се, че ръката на пациента е поставена в слинга.

17. Уверете се, че ръката на пациента е в слинга.
18. Позиционирайте подемника встрани, като краката му са широко отворени. Единият болногледач трябва да бъде близо до главата на пациента, а другият трябва да вдигне крака(та)/крайника(ците) на пациента.

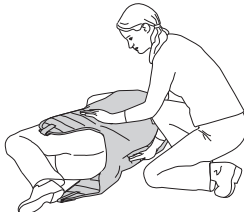
Продължете със стъпките на следващата страница.

BG

Фиг. 15



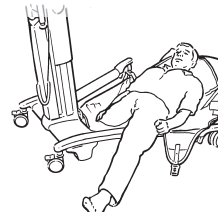
Фиг. 16



Фиг. 17



Фиг. 18



19. Позиционирайте единият крак на подемоника близо до главата на пациента, а другият крак на подемоника поставете под крака(та)/крайника(ците) на пациента. Уверете се, че спредерът е позициониран под раменете на пациента. **(Вижте Фиг. 18)**
20. Спуснете спредера с ДСП в наклонено назад положение на пациента.
21. Поставете маншетите за краката/ремъците под крака(та)/крайника(ците) на пациента. Ако използвате слинг с примка, кръстосайте ремъците за крака. Издърпайте единия ремък през другия. **(Вижте Фиг. 10)**

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ

За да избегнете наранявания на пациента, внимавайте, когато спускате или регулирате спредера.

22. Закачете клипсите/примките за рамене.
23. Повдигнете леко главата на пациента. Регулирайте ДСП на спредера/примката за седнало положение. Колкото по-къс е крайника(ците), толкова повече пациентът ще се наклони назад. Ако използвате слинг с клипси с ръчни спредери с ДСП, единият болногледач трябва да държи ДСП, докато другият управлява подемоника.

24. Преместете подемоника/спредера по-близо до краката на пациента.
25. Задействайте спирачките на подемоника.
26. Закачете клипсите/примките за крака.

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ

За да избегнете падане на пациента, уверете се, че приспособленията на slinga са закачени надеждно преди и по време на процеса на повдигане.

27. Уверете се, че всички клипси/примки са закрепени надеждно и пациентът лежи удобно в slinga. Коригирайте, ако е необходимо.
28. Докато повдигате пациента, проверявайте дали:
 - спредерът е за седнало положение,
 - единият болногледач внимава за главата на пациента, а
 - другият болногледач държи крака(та)/крайника(ците) на пациента, за да ги предпази от удяне в крака на подемоника. **(Вижте Фиг. 19)**
29. Отстранете възглавницата.
30. Освободете спирачките на подемоника.
31. Носете краката на подемоника заедно.
32. Прехвърляйте/транспортирайте пациента в съответствие с *Инструкциите за употреба*.

Отстраняване на slinga

В легло (12 стъпки)

1. Позиционирайте пациента над леглото. **(Вижте Фиг. 20)**
2. Задействайте спирачките на леглото и регулирайте височината му до ергономична позиция, ако е възможно.
3. Уверете се, че спредерът е в наклонено назад положение или в съответствие с позицията на леглото.

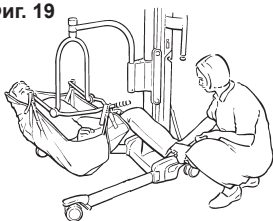
ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ

За да избегнете наранявания на пациента, внимавайте, когато спускате или регулирате спредера.

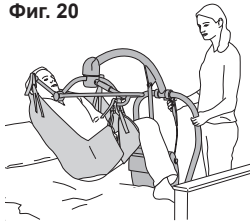
4. Спуснете пациента на леглото. Уверете се, че тежестта на пациента се поема от приемната повърхност, преди да отстраните клипса/примката.
5. Откачете slinga.
6. Преместете подемоника далеч от пациента.
7. Издърпайте маншетите за краката изпод крака(та)/крайника(ците) на пациента. **(Вижте Фиг. 17)**
8. Ако използвате слинг от материал „All Day“, уверете се, че сте поставили ремъците на slinga отстрани на тялото на пациента. Така се възпрепятства зашипването на ремъците в други предмети.

Продължете със стъпките на следващата страница.

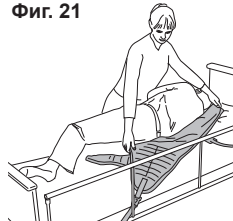
Фиг. 19



Фиг. 20



Фиг. 21



ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ

За да избегнете наранявания при преобръщане на пациента, осигурете още един болногледач и/или използвайте страничните прегради на противоположната страна на леглото.

9. Преобрънете пациента. (Използвайте локална техника) Ако преобръщането не е възможно, използвайте плъзгащ чаршаф/лента Arjo за отстраняване на слинга. Вижте съответните *Инструкции за употреба за плъзгащ чаршаф/лента*.
10. Подпъхнете горната страна на слинга под тялото на пациента. (**Вижте Фиг. 21**)
11. Преобрънете пациента на другата страна и извадете слинга.
12. Върнете пациента в легнало положение по гръб. Уверете се, че пациентът е засел удобно и сигурно положение в леглото.

В стол/инвалидна количка (13 стъпки)

1. Задействайте спирачките на инвалидната количка.
2. Отворете крака на шасито на подемника.
3. Позиционирайте пациента над стола/инвалидната количка. (**Вижте Фиг. 22**)
4. **Ако използвате слинг с примка:** притискайте слинга, а не пациента, към облегалката на стола/инвалидната количка за по-добро позициониране.

Ако използвате слинг с клипси: използвайте ДСП за позициониране.

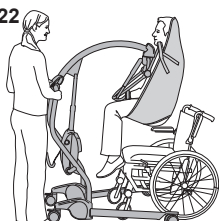
5. Спуснете пациента в стола/инвалидната количка.
6. Уверете се, че долната част на гърба на пациента е облежната по цялото си протежение към стола/инвалидната количка, за да се избегне изплъзване на пациента. Уверете се също, че тежестта на пациента се поема от приемната повърхност преди да отстраните клипса/примката.

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ

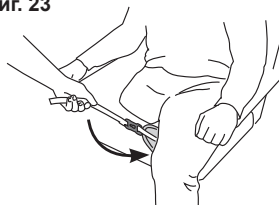
За да избегнете наранявания на пациента, внимавайте, когато спускате или регулирате спредера.

7. Откачете слинга.
8. Отместете подемника от пациента
9. Издърпайте маншетите за краката изпод крака(та)/крайника(ците) на пациента и поставете маншетите назад отстрани на пациента. (**Вижте Фиг. 23**).
10. Ако използвате слинг от материал „All Day“ в инвалидна количка, уверете се, че сте поставили ремъците на слинга отстрани на тялото на пациента. Така се възпрепятства защипването на ремъците в колелата на инвалидната количка.
11. Застанете пред пациента и го наклонете напред.
12. Издърпайте слинга. Ако е необходимо, използвайте плъзгащ чаршаф/лента Arjo. Вижте съответните *Инструкции за употреба за плъзгащ чаршаф/лента*.
13. Наклонете пациента назад до удобно и сигурно положение.

Фиг. 22



Фиг. 23



Почистване и дезинфекция

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ

За да се избегне кръстосано замърсяване, винаги следвайте инструкциите за дезинфекция в тези *Инструкции за употреба*.

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ

За да се избегнат повреди в материала и наранявания, почиствайте и дезинфекцирайте в съответствие с тези *Инструкции за употреба*.

- Не са разрешени други химически вещества.
- Никога не почиствайте с хлор.
- Хлорът ще увреди повърхността на материала.

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ

За да избегнете наранявания, винаги отстранявайте слинга преди дезинфекциране на подемника.

Всички *слингове за пациенти с ампутация* трябва да бъдат почиствани, когато са замърсени или с петна и при употреба с различни пациенти.

Инструкции за почистване (7 стъпки)

1. Откачете слинга от подемника.
2. Отстранете подсилващите елементи, ако има такива, преди да почиствате слинга.
3. Затворете всички катарами, велкро закопчалки и колани, преди да почистите слинговете.

4. Вижте символите на етикета на продукта за препоръки за почистване.
5. Перете в пералня слинга при температура 70°C (158°F). За да се получи задоволително ниво на дезинфекция, моля, перете в съответствие с местното законодателство, свързано с хигиената. Сушете в сушилни при ниска температура, макс. 60°C (140°F), ако в етикета на продукта има информация, че това е разрешено.
6. Да НЕ се
 - пере заедно с други артикули с груби повърхности или с остри предмети.
 - използва механичен натиск, притискане или въртене
 - използва белина
 - използва стерилизация с газ
 - използва автоклав
 - подлага на химическо чистене
 - глади
 - глади на пара.
7. Поставете в слинга подсилващите елементи, ако има такива, преди да използвате отново слинга.

Почистващи химикали

За всички *слингове*, от каквито и да е материали, използвайте обичайни, налични в търговската мрежа, почистващи препарати, несъдържащи оптични избелители. Не е разрешено използването на други химикали, напр. хлор, омокотител, , дезинфектанти на базата на йод, бром и озон.

Дезинфекция

Единствено разрешената дезинфекция е дезинфекция чрез пране.

Грижа и профилактична поддръжка

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ

За да се избегне нараняване на пациента и на обслужващото лице, никога не модифицирайте оборудването и не използвайте несъвместими части.

Преди и след всяка употреба

Визуално проверете всички видими части. Болногледачът трябва да проверява слинга преди и след всяка употреба. Целият слинг трябва да бъде проверен за всяко едно от отклоненията от стандартното състояние, посочени по-долу. Ако забележите някое от тези отклонения, сменете незабавно слинга.

- Протриване

- Разшити шевове
- Износване
- Дупки
- Обезцветяване или петна от избелване
- Замърсен слинг или наличие на петна
- Нечетлив или повреден етикет

Когато е замърсен или има петна и между използвания от различни пациенти

Почистване/дезинфекция

Болногледачът трябва да се погрижи слингът да се почисти в съответствие с „*Почистване и дезинфекция*“ на стр. 108, когато е замърсен или с петна и при използване от различни пациенти.

Съхранение

Когато няма да се използват, слинговете трябва да се съхраняват на място, където няма да са изложени на пряка слънчева светлина, на ненужни деформации, напрежение или натиск, или на прекомерна топлина или влажност. Слинговете трябва да бъдат пазени от остри ръбове, корозивни вещества или други предмети, които биха причинили повреди по слинга.

Обслужване и поддръжка

Препоръчва се състоянието на слинга да се проверява от квалифициран персонал два пъти годишно (на всеки 6 месеца) в съответствие с ISO 10535.

Технически спецификации

Общи положения	
Безопасен работен товар (БРТ) = Максимален общ товар	Вж. „Разрешени комбинации“ на стр. 100
Експлоатационен срок – Препоръчителен период на употреба	Слинг „All day“ - 1,5 години* Всички други слингове - 2 години* * Вижте „Очакван експлоатационен живот на батерията“ на стр. 96.
Срок на годност – Максималният период на съхраняване на нов нераз опакован продукт	5 години
Модел и тип	Вж. „Избор на слинг“ на стр. 99
Условия на работа, транспортиране и съхранение	
Температура	Условия на работа и съхранение: от 0°C до +40°C (от +32°F до +104°F) Условия при транспортиране: от -25°C до +60°C (от -13°F до +140°F)
Влажност	Условия на работа и съхранение: Макс. 15–70% при +20°C (68°F) Условия при транспортиране: 10–95% при +20°C (+68°F)
Изхвърляне след края на жизнения цикъл	
Опаковка	Пликът съдържа мека пластмаса, рециклираща се съгласно местните разпоредби.
Слинг	Слинговете, съдържащи опорни планки/стабилизатори, подплата, каквито и да е други текстилни, полимерни или пластмасови материали и т.н., трябва да се сортират като горими отпадъци.
Компоненти и аксесоари	
Подсилващи елементи	GX21270, TBS102 и TBS103
Линия за измерване	MTA1000

Отстраняване на неизправности

Проблем	Действие
Пациентът не е позициониран правилно в слинга (напр. единият ремък е по-къс от другия).	<ul style="list-style-type: none"> Уверете се, че ремъците на клипсите/примките не са усукани. Уверете се, че пациентът е седнал в слинга. Отвън има етикет за справка. Уверете се, че пациентът е разположен центрирано в слинга.
Пациентът усеща дискомфорт в областта на крака, когато седи в слинга.	Уверете се, че няма гънки по маншетите за краката на слинга.
Трудно поставяне на слинга (напр. при преобръщане).	Използвайте плъзгащия чаршаф/лента Arjo в съответствие с инструкциите в съответните <i>Инструкции за употреба</i> .
Има затруднения при поставянето на клипсите/примките за раменете.	<ul style="list-style-type: none"> Поставете пациента в положение, по-близо до седнало, в леглото или на пода. Поставете възглавница зад врата/гърба на пациента, извън слинга. Вдигнете облегалката на леглото, ако има такава. Уверете се, че ремъкът на клипса не е защитан между издатината на подемника и закопчалката. Ако е възможно, използвайте дръжките за дърпане, за да поставите слинга в по-добра позиция. Регулирайте спредера в по-наклонено назад положение на пациента. Обърнете внимание на главата на пациента.
Има затруднения при поставянето на клипсите/примките за крака.	<ul style="list-style-type: none"> Сгънете краката на пациента или поставете възглавница под коленето му. Ако слингът е поставен на пода, поставете краката на пациента върху коляното на болногледача. Уверете се, че ремъкът на клипса не е защитан между издатината на подемника и закопчалката. Регулирайте спредера до по-изправено положение.
Трудно е да се използва слингът в комбинация с подемника и спредера.	Използвайте слинга само в комбинациите, описани в раздел „Разрешени комбинации“ на стр. 100.
Положението на пациента в слинга трябва да бъде по-наклонено или седнало.	Използвайте спредера или дължините на примката, за да коригирате положението на пациента.
Пациентът желае допълнителна подпора за врата си.	Поставете възглавница зад врата на пациента в слинга.
Пациентът не запазва равновесие в седнало положение.	<ul style="list-style-type: none"> Ако се използва ръчен спредер, единият болногледач трябва винаги да държи спредера по време на прехвърляне/транспортиране. Коригирайте спредера до по-седнало положение на пациента, тъй като пациентите с ампутирани крайници могат да паднат, когато са в положение облежнати назад. Ако проблемът не се разреши: Регулирайте дължината на примките.

Етикет на слинга

Символи за грижи и почистване	
	Пране в пералня при 70°C (158°F)
	Не се разрешава използването на белина
	Не се разрешава сушене в сушилня
	Сушене в сушилня
	Не се разрешава гладене
	Не се разрешава химическо почистване

Сертификати/Маркировки	
	СЕ маркировка, показваща съответствие с хармонизираното законодателство на Европейската общност.
	Указва, че продуктът е медицинско устройство съгласно Регламент 2017/745 на ЕС относно медицинските изделия

Символ за клипс и примка	
	Използвайте спредер с клипс.
	Използвайте спредер с примка.

Артикулен номер	
REF XXXXXX-X	В артикулния номер -X се отнася за размера на слинга.
REF XXXXXXX	Ако артикулният номер е посочен без буква за размер в края, това означава, че слингът е с един размер.

Съдържание на влакна	
PES	Полиестер
PE	Полиетилен
PU	Полиуретан
PA	Полиамид

Разни Символи	
	Безопасно работно натоварване (БРН)
	Символ за име на пациент
	Символ за запис
	Прочетете ИЗУ преди употреба
	Артикулен номер
	Дата и година на производство
	Име и адрес на производителя

Intentionally left blank

Intentionally left blank

Intentionally left blank

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

DANMARK

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

DEUTSCHLAND

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

ESPAÑA

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

FRANCE

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

HONG KONG

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

ITALIA

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

MIDDLE EAST

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

NEDERLAND

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

NEW ZEALAND

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

NORGE

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

ÖSTERREICH

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

POLSKA

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

PORTUGAL

Arjo em Portugal
MAQUET Portugal, Lda.
(Distribuidor Exclusivo)
Rua Poeta Bocage n.º 2 - 2G
PT-1600-233 Lisboa
Tel: +351 214 189 815
Fax: +351 214 177 413
E-mail: Portugal@arjo.com

SUISSE / SCHWEIZ

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

SUOMI

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

SVERIGE

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

UNITED KINGDOM

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

USA

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

JAPAN

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

Address page - REV 24: 04/2019

At Arjo, we are committed to improving the everyday lives of people affected by reduced mobility and age-related health challenges.

With products and solutions that ensure ergonomic patient handling, personal hygiene, disinfection, diagnostics, and the effective prevention of pressure ulcers and venous thromboembolism, we help professionals across care environments to continually raise the standard of safe and dignified care. Everything we do, we do with people in mind.



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

arjo



04.SA.00-INT4

