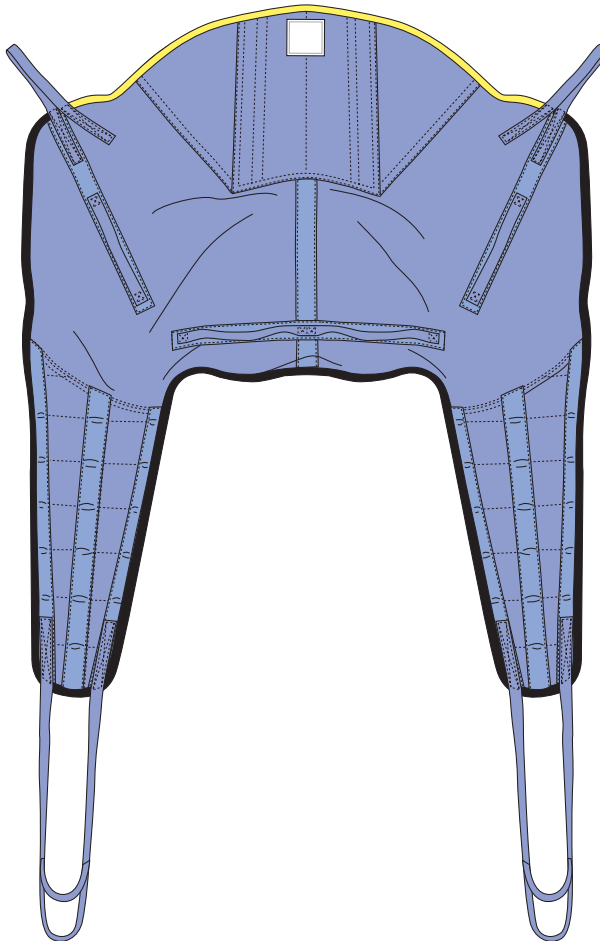


INSTRUCTIONS FOR USE

# Bariatric Slings



ZH-T · VI · KO · TR · EL · RO · BG

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

# 目錄

前言	2	安裝方法	8
客服	2	方法 1 - 交叉 (腿部交叉, 帶子交叉)	8
本使用手冊中的定義	2	方法 2 - 外展, 腿部分開 (兩腿張開, 帶子未交叉)	8
設計用途	3	施用吊兜	9
病患/住院者評估	3	在床上 (22 個步驟)	9
預期使用壽命	3	椅子/輪椅上 (19 個步驟)	10
安全性說明	4	地板上 (35 個步驟)	10
安全性實務	4	卸除吊兜	12
嚴重意外事件	4	在床上 (12 個步驟)	12
零件名稱	5	在椅子上/輪椅上 (13 個步驟)	12
準備工作	5	清潔和消毒	13
首次使用前 (6 個步驟)	5	清潔說明 (7 個步驟)	13
首次使用前 (5 個步驟)	5	清潔化學品	13
選擇吊兜尺寸	6	消毒	13
使用 Arjo 量尺 (4 個步驟) (配件)	6	保養和預防性維護	13
不使用吊兜軟尺調整尺碼 (2 個步驟)	6	每次使用前後	13
吊兜選擇	6	弄髒或髒汙和不同病患之間使用	13
轉位/運送	6	存放	13
吊兜環選擇	6	檢修和維護	13
允許的產品組合	7	疑難排解	14
安全工作負荷 (SWL)	7	技術規格	15
環的連接與解開	7	吊兜上的標籤	16
連接環 (5 個步驟)	7		
解開環 (2 個步驟)	7		

## 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

感謝您購買 Arjo 器材。請詳細閱讀本使用手冊 (IFU)!

Arjo 對任何因未經授權改動產品而導致的任何事故、意外或性能缺失不承擔責任。

### 客服

若您需要更詳細的資訊, 請聯絡您當地的 Arjo 代表。聯絡資訊位在本使用手冊的最末頁。

### 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。

#### 小心事項

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。

#### 附註

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

減重病患專用吊兜是一款設計用途為協助搬運僅具有限移動能力，並在搬運期間需要完整支撐身體之減重手術病人/住院者的產品。減重病患專用吊兜應根據使用手冊中所指定的「允許的組合」，與 Arjo 移位裝置結合使用。

Hammock 型號 MAA8030 產品僅供仰臥姿勢使用。減重病患專用吊兜澡盆必須由受過適當訓練的照護員使用，照護員需充分瞭解該照護環境，並遵循使用手冊中的指示。

減重病患專用吊兜主要用於醫院環境、護理院、其他醫療照護設施以及居家照護。

減重病患專用吊兜僅應用於本使用手冊中所指明之目的。嚴禁用於其他用途。

## 病患/住院者評估

建議機構建立定期例行評估制度。在使用前，照護員應依照以下標準評估每位病患/住院者：

- 病患/住院者乘坐輪椅
- 完全無法自理
- 無法自行站立，無法承受自己的體重或是部分體重
- 大部份情況下需仰賴照護員
- 肢體上很需要照護員協助
- 刺激剩餘的能力非常重要

或者，當病患/住院者是：

- 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
- 完全依靠照護員
- 肢體上很需要照護員協助
- 刺激和活化不是首要目標

減重病患專用吊兜的安全工作負載 (SWL) 為：

- MAA8000、MAA8000A、MAA8010、MAA8020、MAA8030：454 公斤 (1000 磅)。

正確評估每個病患的身型、狀況和抬升情況類型之後，應使用正確類型和正確尺寸的吊兜。

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

減重病患專用吊兜的預期使用壽命為可用年限的最長時間。

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、撕裂或其他損壞跡象，並確保沒有發生損壞（即開裂、彎曲、斷開）。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。

減重病患專用吊兜的預期使用壽命：

- 使用時間：2 年
- 上架時間：5 年

ZH-t

# 安全性說明

## 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，使用吊兜時切勿讓病患抽煙。吊兜可能著火。

## 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負載。

## 警告

為避免受傷，設備僅能短時間存放。若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。

## 安全性實務

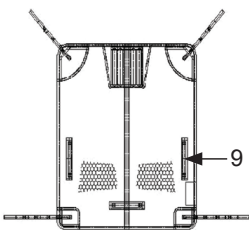
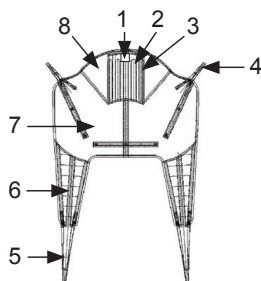
- 若在任何時候，病人變得較焦慮不安，請停止轉位/運送並安全地降下病人。
- 痙攣病人可以提升，但應非常小心支撐病人的腿。

## 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。

ZH-t

# 零件名稱



- 1. 吊兜標籤(位在吊兜外側)
- 2. 頭部支撐條口袋
- 3. 加固器
- 4. 帶有環的肩帶
- 5. 帶有環的腿帶
- 6. 腿部翼片

- 7. 身體部分
- 8. 頭部
- 9. 拉把

吊兜的範例。本圖無法代表所有型號。

## 準備工作

### 首次使用前 (6 個步驟)

- 1. 檢查吊兜的所有部分，請參閱第 5 頁的「零件名稱」節。若有任何零件遺漏或受損，切勿使用吊兜。
- 2. 詳細閱讀本使用手冊。
- 3. 查看吊兜是否乾淨。
- 4. 應在便於隨時取閱的指定位置保管本使用手冊。
- 5. 確保制定有救援方案以應對患者緊急情況。
- 6. 若有問題，請聯絡您當地的 Arjo 代表以取得支援。

#### 附註

Arjo 建議將病人名字寫在吊兜的照護標籤上，以避免病人之間交叉感染。

### 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，請參閱第 3 頁的「設計用途」。

#### 警告

為避免住院者摔落，請根據使用手冊選保選擇了正確的吊兜尺寸。

- 2. 查看吊兜、吊架與移位機是否符合允許的組合，請參閱第 7 頁的「允許的產品組合」。

#### 警告

為避免受傷，使用前請務必檢查設備。

- 3. 檢查吊兜的所有部分，請參閱第 5 頁的「零件名稱」。若有任何零件遺漏或受損，切勿使用吊兜。檢查項目：
  - 磨損
  - 縫紉鬆脫
  - 撕裂
  - 布孔
  - 織布髒污
  - 環受損
  - 標籤無法辨讀或損壞

#### 警告

為避免交叉感染，請務必遵照本使用手冊之消毒指示。

- 4. 查看吊兜是否乾淨。如果吊兜不清潔，請參閱第 13 頁的「清潔和消毒」。
- 5. 在使用吊兜前，請閱讀移位機使用手冊以取得搬運相關資訊。

# 選擇吊兜尺寸

## 使用 Arjo 量尺 (4 個步驟) (配件)

Arjo 吊兜軟尺只能用來對尺寸進行粗略的指導。在選擇 Arjo 吊兜的正確尺寸時，亦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. 請將吊兜軟尺上標記 A 的點對著椅子放在病人的尾骨處 (位置 A)。(請參閱圖 1) 與 (請參閱圖 2)

- 3. 從尾骨/座位 (姿勢 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)。(請參閱圖 1)

ZH-t

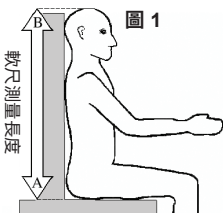
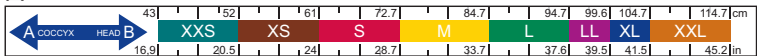


圖 2



## 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。

### 轉位/運送

商品編號	安全工作負載	產品描述	尺寸
MAA8000	454 公斤 (1000 磅)	標準	M、L、XL、XXL
MAA8000A	454 公斤 (1000 磅)	標準	M、L
MAA8010	454 公斤 (1000 磅)	基本	M、L、XL、XXL
MAA8020	454 公斤 (1000 磅)	分腿	M、L、XL、XXL
MAA8030	454 公斤 (1000 磅)	Hammock Basic (僅仰臥姿)	M、L、XL、XXL

加上「A」的商品編號 (例如 MAA8000A) 符合 BAA (購買美國產品法) 的來源國標準。

## 吊兜環選擇

根據選擇的環圈之身體位置	肩部環	腿部環
	3	1
	2	1
	1	1
	1	2

# 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 *Tenor* 移位機/吊架的 SWL 為 320 公斤 (705 磅)，且 MAA8000 的 SWL 為 454 公斤 (1000 磅)。這表示 *Tenor* 移位機/吊架具有最低的 SWL。無法在超過最低 SWL 的情況下為病人稱重。

	移位機	Tenor	Maxi Sky 1000	Maxi Sky 2 Plus
	SWL	320 公斤 (705 磅)	454 公斤 (1000 磅)	454 公斤 (1000 磅)
	吊架	4 點式環形吊架	4 點式減重病患專用吊架	吊架
吊兜	SWL	尺寸	尺寸	尺寸
MAA8000	454 公斤 (1000 磅)	M、L、XL、XXL	M、L、XL、XXL	M、L、XL、XXL
MAA8000A	454 公斤 (1000 磅)	M、L	M、L	-
MAA8010	454 公斤 (1000 磅)	M、L、XL、XXL	M、L、XL、XXL	M、L、XL、XXL
MAA8020	454 公斤 (1000 磅)	M、L、XL、XXL	M、L、XL、XXL	M、L、XL、XXL
MAA8030	454 公斤 (1000 磅)	M、L、XL、XXL	M、L、XL、XXL	-

ZH-t

## 環的連接與解開

**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

不要越過肩帶。

### 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)。

- 將環安裝在具彈簧的門鎖上 (A)。(請參閱圖 3)
- 將環往下拉以強迫開啟門鎖。
- 確保具彈簧的門鎖完全閉合時環位於內面。(請參閱圖 3)
- 確保門鎖可自由移動。
- 確保環和帶子未被扭轉。

附註

環在帶子上的長度是用來調整病患的位置與舒適度。

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

解開環 (2 個步驟)

在取出環之前，確保接收表面能承受病患的體重。

方法 1

- 把具彈簧的門鎖按開。
- 移除環。

方法 2

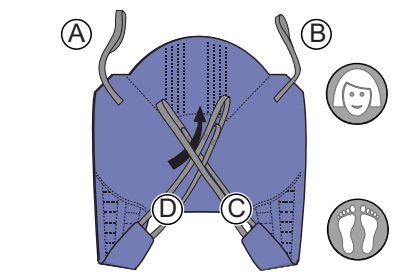
- 將環的一側拉過鉤子和具彈簧的門鎖。(請參閱圖 4)
- 將環向下拉。(請參閱圖 5)

7

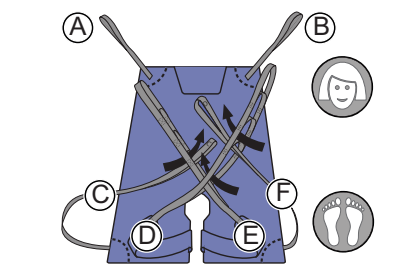
# 安裝方法

## 方法 1 - 交叉 (腿部交叉, 帶子交叉)

大部份的一般性轉位都建議使用這個方法。



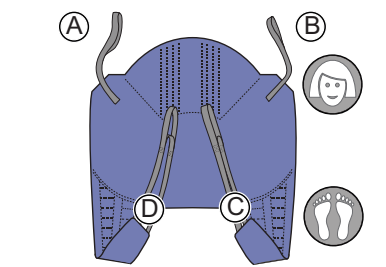
吊兜型號: MAA8000、MAA8010



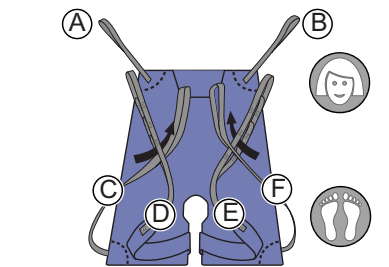
吊兜型號: MAA8020

## 方法 2 - 外展, 腿部分開 (兩腿張開, 帶子未交叉)

此方法可將病人的腿展開, 適合在如廁和衛生照護時使用。



吊兜型號: MAA8000、MAA8010



吊兜型號: MAA8020

### 警告

方法 2 可能不適合難以控制上半身的病人, 因為他們可能會在轉為大部分的坐姿時滑落, 讓身體大部份滑出吊兜或前傾。



# 施用吊兜

## 在床上 (22 個步驟)

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. 在可行時，請將病床調整至坐姿，以使呼吸舒緩並能更輕鬆地安裝吊兜。
4. 如有頭部支撐條，檢查支撐條是否完全在袋裡。
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

為了避免在病患翻身時受傷，請確保有另一位照護員在場並/或在床的另一側使用護欄。

6. 使病人翻身。(使用本地技巧。)若無法翻身，請使用 Arjo 轉位滑墊/管來放置吊兜。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。將腿部翼片朝著雙腿放置。
8. 將吊兜的頂部向下折疊，並將其放在病患身體下面。(請參閱圖 6)
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. 將腿部翼片置於病患腿部下方。為避免皮膚受傷，在將腿部翼片放在腿下時，請使用 Arjo 滑動滑墊/管。請確保腿部翼片確實展開，且沒有扭轉。請參閱各自的滑墊/管使用手冊。
13. 請確保：(請參閱圖 7)

- 吊兜居中且平坦無摺痕，
- 吊兜的頭部支撐蓋住頸部/頭部區域，
- 吊兜未在病人身下扭轉。

14. 交叉腿部帶。將一條帶子拉過另一條。

(請參閱圖 8)

### 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. 連接吊兜。
18. 稍微抬起病患，讓吊兜產生張力。(請參閱圖 9)

### 警告

為避免病患摔落，在抬升之前以及抬升期間，請確保吊兜的連接都很穩固。

19. 請確保：
  - 所有的環皆安裝牢固
  - 所有帶子都是直的(未被扭轉)
  - 病患舒服地躺在吊兜裡。
20. 若需要進行調整，在拆下環之前，請降下病人並確定接觸表面確實承載病人的體重。
21. 釋放移位機上的制動器。
22. 依照移位機使用手冊進行搬運。僅可短距離搬運(例如幾公尺或幾英呎)，否則請使用輪椅、擔架或病床。

ZH-t

圖 6

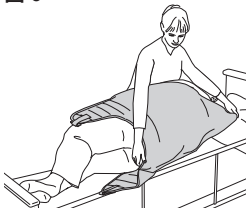


圖 7



圖 8

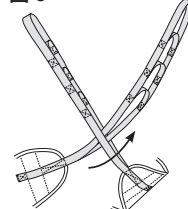


圖 9



椅子/輪椅中(19 個步驟)

附註

「請勿」在椅子/輪椅中使用吊床吊兜。在床上使用這些東西。

- ZH-t
1. 將移位機放置在附近。
  2. 使用輪椅的制動器。
  3. 如有頭部支撐條，檢查支撐條是否完全在袋裡。
  4. 站在病患面前，並使病患向前傾。病人可以使用椅子的扶手來協助施力。
  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。若吊兜不合身，請改用較大的尺寸。
  6. 確保中心線對齊病患的脊椎和尾骨。
  7. 將吊兜的末端部分塞入於尾骨處或是抵著座椅。若有需要，請使用 Arjo 滑墊/管來將吊兜置於病人身下。請參閱各自的滑墊/管使用手冊。
  8. 讓病患向後傾。
  9. 將腿部翼片放在病人腿部下方。確保腿部翼片未被扭轉。為避免皮膚受傷，在放置腿部翼片時，請使用 Arjo 滑動滑墊/管。請確保腿部翼片確實展開。請參閱各自的滑墊/管使用手冊。  
(請參閱圖 10)
  10. 交叉腿部帶。將一條帶子拉過另一條。  
(請參閱圖 8)
  11. 請確保：
    - 吊兜居中且平坦無摺痕，
    - 吊兜的頭部支撐蓋住頸部/頭部區域，
    - 吊兜內部對著病人的身體，且
    - 吊兜未在病人身下扭轉。
  12. 確保吊架呈坐姿的位置，將移位機放在病患前方，並把移位機腳座張開。
  13. 施用移位機的制動器。

警告

為避免受傷，請確保將病患的手臂放在吊兜內。

14. 請確保將病患的手臂放在吊兜內。

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. 連接吊兜。如果需要，請調整吊架。

警告

確保帶子不會被輪椅或移位機腳輪卡住。

16. 請注意吊架，並稍微抬起病人，讓吊兜受到張力。

警告

為避免病患跌倒，確保吊兜連接夾在抬升過程之前和期間有安全連接。

17. 請確保：
  - 所有的環皆安裝牢固
  - 所有帶子都是直的(未被扭轉)
  - 病患舒服地躺在吊兜裡
18. 若需要進行調整，在拆下環之前，請降下病人並確定接觸表面確實承載病人的體重。
19. 完成轉移，並根據移位機使用手冊將病人自移位機上移出。

地板上(35 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。(請遵照當地的慣例。)
2. 將枕頭置於病患頭下方。(請參閱圖 11)
3. 請確保病患位於移位機可進入的區域內。若有需要，請使用 Arjo 滑墊/管。請參閱各自的滑墊/管使用手冊。
4. 如有頭部支撐條，檢查支撐條是否完全在袋裡。
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。  
繼續下一頁之步驟。

圖 10

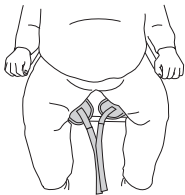
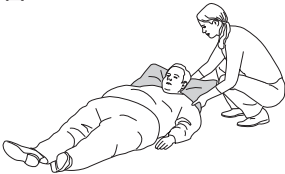


圖 11



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，從尾骨開始或靠著座椅。**繼續到步驟 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。(請使用當地技巧) **(請參閱圖 12)** 若無法翻身，請使用 Arjo 轉位滑墊/管來放置吊兜。請參閱各自的滑墊/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。將腿部翼片朝著雙腿放置。**(請參閱圖 13)**
12. 將吊兜的頂部向下折疊，並將其放在病患身體下面。請使用 Arjo 滑墊/管來將吊兜置於病人身下。請參閱各自的滑墊/管使用手冊。
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. 請確保：**(請參閱圖 13)**
  - 吊兜居中且平坦無摺痕，
  - 吊兜的頭部支撐蓋住頭部/頭部區域，
  - 吊兜未在病人身下扭轉。
17. 將移位機往側邊放置，並將移位機的腳張開。需要讓一位照護員靠近病患，並留意病患的頭部與頭髮。另一位照護員需要抬起病患的腿。
18. 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下方。確保吊架放置在病患的肩膀上。**(請參閱圖 14)**
19. 降低吊架。

## 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。**

20. 將腿部翼片置於病患腿部下方。為避免皮膚受傷，在放置腿部翼片時，請使用 Arjo 滑動滑墊/管。請確保腿部翼片確實展開，且沒有扭轉。請參閱各自的滑墊/管使用手冊。

## 警告

**為避免受傷，請確保將病患的手臂放在吊兜內。**

21. 請確保將病患的手臂放在吊兜內。
22. 裝上肩部環。
23. 稍微抬起病患的頭。
24. 使移位機/吊架靠近病患的腿。
25. 施用移位機的制動器。
26. 交叉腿部帶。將一條帶子拉過另一條。**(請參閱圖 8)**
27. 接上腿部環。
28. 稍微抬起病患，讓吊兜產生張力。

## 警告

**為避免病患跌倒，確保吊兜連接夾在抬升過程之前和期間有安全連接。**

29. 請確保：
  - 所有的環皆安裝牢固
  - 所有帶子都是直的(未被扭轉)
  - 病患舒服地躺在吊兜裡。
30. 若需要進行調整，在拆下環之前，請降下病人並確定接觸表面確實承載病人的體重。
31. 請確保：**(請參閱圖 15)**
  - 吊架呈仰姿，
  - 一位照護員注意病患的頭部，而且
  - 另一位照護員握住病人的腳，避免撞到移位腿。
32. 卸除枕頭。
33. 釋放移位機上的制動器。
34. 將移位機的座腳閉合。
35. 完成轉移，並根據使用手冊將病人自移位機上移出。

ZH-t

圖 12



圖 13



圖 14

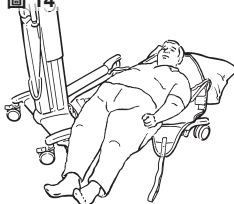


圖 15



# 卸除吊兜

## 在床上(12 個步驟)

1. 將病患放在床上。(請參閱圖 16)
2. 使用病床制動器，並將病床的高度調整至符合人體工學的高度(若可行)。
3. 確定吊架位於後傾的位置。

### 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。在拆下環之前，請確定接觸表面確實承載病人的體重。
5. 解開吊兜。
6. 將移位機移離病患。
7. 從病人腿部下方將腿部翼片往後折，並輕輕將其拉出，以移除腿部翼片。在移除腿部翼片時，請使用 Arjo 滑動滑墊/管。請參閱各自的滑墊/管使用手冊。

### 警告

為了避免在病患翻身時受傷，請確保有另一位照護員在場並/或在床的另一側使用護欄。

8. 使病人翻身。(請使用當地技巧)若無法翻身，請使用 Arjo 轉位滑墊/管來移除吊兜。參閱各自的 Sliding Sheet/Tube 使用手冊。
9. 把吊兜塞在病患身體下方。
10. 使病患翻身到另一側並取下吊兜。
11. 讓病患恢復以背部平躺。
12. 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. 將病患放在椅子/輪椅上。(請參閱圖 17)
3. 下降病患使其坐入座椅/輪椅。
4. 在拆下環之前，請確定接觸表面確實承載病人的體重。
5. 請站在椅子後方，並由吊兜側邊的把手施力，將病人往椅子的方向拉。
6. 請確定病人的下背部完整靠在椅子/輪椅上，以避免病人滑出。

### 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。
8. 將移位機移離病患。
9. 從病人腿部下方將腿部翼片輕輕拉出，並將其沿著病人身側放在身後。在移除腿部翼片時，請使用 Arjo 滑動滑墊/管。請參閱各自的滑動滑墊/管使用手冊。(請參閱圖 18)
10. 站在病患面前，並使病患向前傾。病人可以使用椅子的扶手來協助施力。
11. 拉出吊兜。
12. 若病人難以施力，請將吊兜往後摺到病人背部，並輕輕拉出吊兜。在移除翼片時，請使用 Arjo 滑動滑墊/管。請參閱各自的滑墊/管使用手冊。
13. 讓病患後傾到一個舒適安全的位置。

圖 16



圖 17

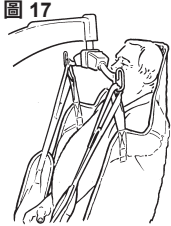
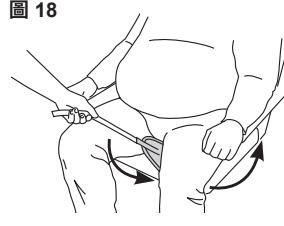


圖 18



# 清潔和消毒

## 警告

為避免交叉感染，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，務必在消毒移位機前先取下吊兜。

當出現髒污以及在不同病人身上使用時，所有的減重病患專用吊兜都應該進行清潔。

## 清潔說明 (7 個步驟)

1. 從移位機上解下吊兜。
2. 將加強件從加固口袋移除(若有)。
3. 清洗前，請關上吊兜和帶子上所有帶釦和魔鬼氈附件。
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，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。若產品標籤指出可行，請以滾筒式烘乾機低溫烘乾，最高溫 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
  - 使用任何的機械壓力、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
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品，例如氯、柔軟精、碘基消毒劑、溴與臭氧。

## 消毒

唯一允許的消毒方式為清洗式消毒。

# 保養和預防性維護

## 警告

為避免病患及照護員受傷，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

照護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
- 蒸氣

## 弄髒或髒汙和不同病患之間使用

### 清潔/消毒

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

### 存放

不使用時，吊兜應避免陽光直曬、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。

### 檢修和維護

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

## 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"> <li>• 確保兩個肩部環都已裝到吊架上,環的長度相同。</li> <li>• 確保兩個腿部環都已裝到吊架上,環的長度相同。</li> <li>• 確保帶子未被扭轉。</li> <li>• 確保病患坐在吊兜的內側。外側有一個供參考的標籤。</li> <li>• 確保病患在吊兜的中心。</li> </ul>
坐在吊兜上時,病患會感到腿部不舒服。	確保吊兜的腿部翼片沒有摺痕。
吊兜很難使用 (如病患翻身時)。	請根據個別的 <i>使用手冊</i> 之指示,使用 Arjo 轉位滑墊/管。
裝上肩部環有困難。	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 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。</li> <li>• 若是可行,請抬升病床的靠背。</li> <li>• 將吊架調整至更後傾的位置。注意病患的頭部。</li> </ul>
裝上腿部環有困難。	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 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,把病患的腿放在照護員的膝蓋上。</li> <li>• 將吊架調整到更呈坐姿的位置。</li> </ul>
很難將吊兜與移位機和吊架一起使用。	僅根據章節第 7 頁的「允許的產品組合」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。	請使用環圈長度來調整病患的姿勢。
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。

ZH-t

# 技術規格

概述	
安全工作負荷 (SWL) = 最高總負荷	請見第 7 頁的「允許的產品組合」。
服務壽命 – 建議的使用期限	2 年* * 請參見第 3 頁的「預期使用壽命」。
上架壽命 – 儲存新包裝產品的最長期間	5 年
型號及類型	請見第 6 頁的「吊兜選擇」。
操作、運輸和儲存環境	
溫度	0°C 至 +40°C (+32°F 至 +104°F) 操作和儲存 -25°C 至 +60°C (-13°F 至 +140°F) 運輸
濕度	最高 15–70% 於 +20°C (68°F) 操作和儲存 最高 10–95% 於 +20°C (68°F) 運輸
廢棄產品處理方式	
包裝	袋子以軟塑膠所製，可根據當地法規回收。
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 與 TBS110
軟尺	MTA1000

ZH-t



# 吊兜上的標籤

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
	允許烘乾
	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。

環符號	
	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。

纖維成分	
PES	聚酯
PU	聚氨酯

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
	生產日期與年份
	製造商的名稱和地址



# Mục lục

Lời nói đầu.....	17	Phương thức Gắn .....	23
Hỗ trợ Khách hàng.....	17	Phương thức 1 - Bắt chéo qua (Chân bắt chéo các dây buộc bắt chéo).....	23
Các định nghĩa trong IFU này .....	17	Phương thức 2 - Giàng chân, Tách chân (Chân mở ra với dây đeo không bắt chéo) .....	23
Mục đích Sử dụng .....	18	Sử dụng Băng đai.....	24
Đánh giá Bệnh nhân/Bệnh nhân nội trú .....	18	Trên Giường (22 bước).....	24
Thời hạn Sử dụng Dự kiến .....	18	Ngồi Ghế/Xe lăn (19 bước).....	25
Hướng dẫn an toàn .....	19	Trên Sàn (35 bước).....	25
Hướng dẫn An toàn.....	19	Tháo Băng đai .....	27
Sự cố Nghiêm trọng .....	19	Trên Giường (12 bước).....	27
Ký hiệu phụ tùng.....	20	Trong Ghế/Xe lăn (13 bước).....	27
Chuẩn bị .....	20	Vệ sinh và Khử trùng.....	28
Trước khi Sử dụng Lần đầu (6 bước).....	20	Hướng dẫn Vệ sinh (7 bước).....	28
Trước Mỗi lần Sử dụng (5 bước).....	20	Hóa chất Vệ sinh.....	28
Chọn Cỡ Băng đai.....	21	Khử trùng .....	28
Sử dụng Thước dây Arjo (4 bước) (Phụ kiện) .....	21	Chăm sóc và bảo trì phòng ngừa.....	28
Định cỡ Không cần Thước dây (2 bước).....	21	Trước và Sau Mỗi lần Sử dụng.....	28
Chọn Băng đai.....	21	Khi bị Bắn hoặc Ó và Sử dụng Giữ	
Di chuyển/Vận chuyển .....	21	các Bệnh nhân .....	28
Lựa chọn Vòng cho Bộ dây móc treo .....	21	Cất giữ .....	28
Tháo và Móc Vòng dây.....	22	Bảo trì và Bảo dưỡng.....	28
Móc Vòng dây (5 Bước).....	22	Khắc phục sự cố .....	29
Tháo Vòng dây (2 bước).....	22	Thông số Kỹ thuật .....	30
Các Kết hợp Được phép .....	22	Nhãn trên Băng đai.....	31
Tải trọng làm việc cho phép (SWL).....	22		

VI

## CẢNH BÁO



**Đề 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

Bộ dây móc treo dành cho Người béo phì là sản phẩm dùng để thực hiện động tác chuyển có hỗ trợ bệnh nhân/ bệnh nhân nội trú bị béo phì, hạn chế khả năng di chuyển và cần được hỗ trợ nâng đỡ toàn cơ thể trong quá trình chuyển. Bộ dây móc treo dành cho Người béo phì nên được sử dụng cùng với các thiết bị nâng của Arjo phù hợp với các Kết hợp Cho phép được nêu rõ trong Hướng dẫn Sử dụng (IFU) này.

Sản phẩm Vông có số model MAA8030 chỉ được phép dùng cho tư thế nghiêng.

Chỉ các điều dưỡng viên được đào tạo phù hợp có đầy đủ kiến thức về môi trường chăm sóc mới được sử dụng

Bộ dây móc treo dành cho Người béo phì, tuân theo các hướng dẫn được nêu trong Hướng dẫn Sử dụng.

Bộ dây móc treo dành cho Người béo phì được nhằm mục đích sử dụng trong các môi trường bệnh viện, nhà điều dưỡng, các cơ sở chăm sóc sức khỏe khác và môi trường chăm sóc tại nhà.

Chỉ sử dụng Bộ dây móc treo dành cho Người béo phì cho mục đích được nêu trong Hướng dẫn Sử dụng này. 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. Trước khi sử dụng điều dưỡng viên cần đánh giá từng bệnh nhân/người điều trị nội trú theo tiêu chí sau:

- Bệnh nhân/người điều trị nội trú ngồi trên xe lăn
- Hoàn toàn không có khả năng tự nâng đỡ
- 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
- Cần người chăm sóc về mặt thể chất
- 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
- Thường bị co cứng khớp
- Hoàn toàn phụ thuộc vào người chăm sóc
- Cần người chăm sóc về mặt thể chất
- Sự kích thích và kích động không phải là mục tiêu chính

Tải trọng Làm việc Cho phép (SWL) dành cho Bộ dây móc treo dành cho Người béo phì:

- MAA8000, MAA8000A, MAA8010, MAA8020, MAA8030: 454 kg (1000 lbs).

Cần sử dụng kích cỡ và loại băng đai phù hợp sau khi đánh giá đúng kích thước, tình trạng và kiểu nâng của từng bệnh nhân/người điều trị 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 gian sử dụng dự kiến của Bộ dây móc treo dành cho Người béo phì là khoảng thời gian sử dụng hữu ích tối đa. Thời hạn sử dụng dự kiến của băng đai tùy thuộc vào điều kiện sử dụng thực tế. Do đó, trước khi sử dụng, luôn đảm bảo rằng cằng treo không thể hiện các dấu hiệu sòn, rách hoặc hư hỏng khác và không bị hư hỏng (tức là nứt vỡ, uốn cong, gãy). Nếu phát hiện thấy bất kỳ tình trạng hư hỏng nào như thế, không sử dụng băng đai. Nếu có bất kỳ nghi ngờ nào về độ an toàn của băng đai, để đề phòng và đảm bảo an toàn, không sử dụng băng đai.

Thời gian sử dụng dự kiến của Bộ dây móc treo dành cho Người béo phì:

- Tuổi thọ: 2 năm
- Thời Hạn Cắt Giữ: 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 xảy ra thương tích, không bao giờ được để bệnh nhân hút thuốc khi đang sử dụng băng đai. Băng đai có thể bắt lửa.

**CẢNH BÁO**  
Để tránh xảy ra thương tích, phải 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 xảy ra thương tích, chỉ bảo quản 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 xảy ra thương tích, để thiết bị tránh xa ánh nắng/tia cực tím. Tiếp xúc với ánh nắng/tia cực tím có thể khiến vật liệu yếu đi.

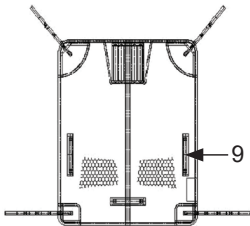
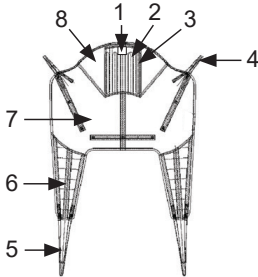
**Hướng dẫn An toàn**

- Bất kỳ khi nào bệnh nhân có biểu hiện kích động, cần ngừng việc di chuyển/vận chuyển và hạ thấp bệnh nhân ở mức an toàn.
- Có thể nâng bệnh nhân bị co cứng, nhưng cần hết sức thận trọng khi đỡ chân 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 Bộ dây móc treo (Nằm ở phía ngoài bộ dây móc treo)
2. Túi đựng chất làm cứng
3. Chất làm cứng
4. Đai vai có móc treo
5. Đai chân có móc treo
6. Vành chân

7. Phần thân
8. Phần đầu
9. Tay kéo

Vì dụ về băng đai. Không phải tất cả các mẫu đều được minh họa.

## Chuẩn bị

### Trước khi Sử dụng Lần đầu (6 bước)

1. Để kiểm tra tất cả các bộ phận của băng đai, vui lòng xem mục "Ký hiệu phụ tùng" trên trang 20. Nếu có bộ phận nào bị thiếu hay bị hỏng - KHÔNG được sử dụng băng đai.
2. Đọc kỹ IFU này.
3. Kiểm tra xem băng đai có sạch sẽ 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 bộ dây băng đai 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 băng đai theo IFU.

2. Để kiểm tra các kết hợp cho phép đối với cang treo, xà ngang phân phối và máy nâng, vui lòng xem "Các Kết hợp Được 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 băng đai, vui lòng xem "Ký hiệu phụ tùng" trên trang 20. Nếu có bộ phận nào bị thiếu hay bị hỏng - KHÔNG được sử dụng băng đai. Kiểm tra để đảm bảo sản phẩm không bị:
  - độ sờn
  - tuột mũi khâu
  - các vết rách
  - thủng phần vải
  - phần vải dính bẩn
  - các vòng dây bị hỏng
  - nhân mòn rách hoặc không đọc được

#### CẢNH BÁO

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

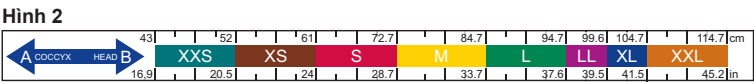
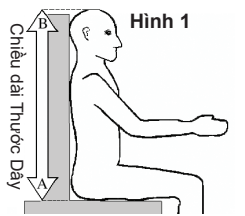
4. Kiểm tra xem băng đai có sạch sẽ không. Nếu cang treo không sạch, vui lòng xem "Vệ sinh và Khử trùng" trên trang 28.
5. Trước khi sử dụng bộ dây móc treo, hãy đọc IFU thiết bị nâng dùng cho hoạt động chuyển tiếp và vận chuyển.

# Chọn Cỡ Bằng đai

## 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 cang treo Arjo.

- 1. Nếu có thể, đặt bệnh nhân ở vị trí ngồi.
- 2. Đặt điểm đánh dấu A trên băng đo qua xương cụt của bệnh nhân/đối ngược 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 cang treo yêu cầu. Nếu kích cỡ cang treo nằm giữa hai kích cỡ, khuyến nghị chọn kích cỡ nhỏ hơn. (Xem Hình 2)

## Định cỡ Không cần Thước dây (2 bước)

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

VI

# Chọn Băng đai

Cần lưu tâm đến tình trạng khuyết tật về thể chất của bệnh nhân, phạm vi phân bố trọng lượng và nhu cầu chung về tạng người khi chọn băng đai.

## Di chuyển/Vận chuyển

Số sản phẩm	Tải trọng vận hành an toàn	Mô tả Sản phẩm	Kích thước
MAA8000	454 kg (1000 lbs)	Tiêu chuẩn	M, L, XL, XXL
MAA8000A	454 kg (1000 lbs)	Tiêu chuẩn	M, L
MAA8010	454 kg (1000 lbs)	Cơ bản	M, L, XL, XXL
MAA8020	454 kg (1000 lbs)	Chân phân tách	M, L, XL, XXL
MAA8030	454 kg (1000 lbs)	Võng Cơ bản (Chỉ dành cho tư thế nghiêng)	M, L, XL, XXL

Số mục có "hậu tố A" (ví dụ MAA8000A) có quốc gia xuất xứ tuân thủ theo BAA (Đạo luật Mua hàng Mỹ).

# Lựa chọn Vòng cho Bộ dây móc treo

Vị trí cơ thể theo lựa chọn vòng	Vòng quàng qua vai	Vòng cẳng chân
	3	1
	2	1
	1	1
	1	2

# Các Kết hợp Được phép

**CẢNH BÁO**

Đề tránh xảy ra thương tích, hãy chỉ kết hợp theo chỉ dẫn trong IFU này. Không cho phép các cách kết hợp khác.

## Tải trọng làm việc cho phép (SWL)

Phải luôn theo SWL thấp nhất/toàn hệ thống. Ví dụ: Thiết bị nâng/thanh căng tách *Tenor* có SWL 320 kg (705 lbs) và MAA8000 có SWL 454 kg (1000 lbs). Điều này nghĩa là thiết bị nâng/thanh căng tách *Tenor* có SWL thấp nhất. Bệnh nhân không được phép nặng hơn SWL thấp nhất.

	Xe đẩy	Tenor	Maxi Sky 1000	Maxi Sky 2 Plus
	SWL	320 kg (705 lbs)	454 kg (1000 lbs)	454 kg (1000 lbs)
	Xà ngang Phân phối	Thanh vòng 4 điểm	Thanh căng tách dành cho người béo phì 4 điểm	thanh căng tách
Băng đai	SWL	Kích thước	Kích thước	Kích thước
MAA8000	454 kg (1000 lbs)	M, L, XL, XXL	M, L, XL, XXL	M, L, XL, XXL
MAA8000A	454 kg (1000 lbs)	M, L	M, L	-
MAA8010	454 kg (1000 lbs)	M, L, XL, XXL	M, L, XL, XXL	M, L, XL, XXL
MAA8020	454 kg (1000 lbs)	M, L, XL, XXL	M, L, XL, XXL	M, L, XL, XXL
MAA8030	454 kg (1000 lbs)	M, L, XL, XXL	M, L, XL, XXL	-

## Tháo và Móc Vòng dây

**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.

### Móc Vòng dây (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 3)
- Kéo móc vòng xuống để ép chốt mở ra.
- Đảm bảo rằng chốt có lò xo đóng khít với móc treo bên trong. (Xem Hình 3)
- Đảm bảo chốt đang di chuyển tự do.
- Đảm bảo móc treo và đai không bị xoắn.

**LƯU Ý**

Chiều dài vòng trên dây đai được sử dụng để điều chỉnh vị trí và sự thoải mái của bệnh nhân.

- 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
- Các vòng gần chân hơn; chân/mông được nâng lên
- Các vòng xa chân hơn; chân/mông được hạ thấp hơn

### Tháo Vòng dây (2 bước)

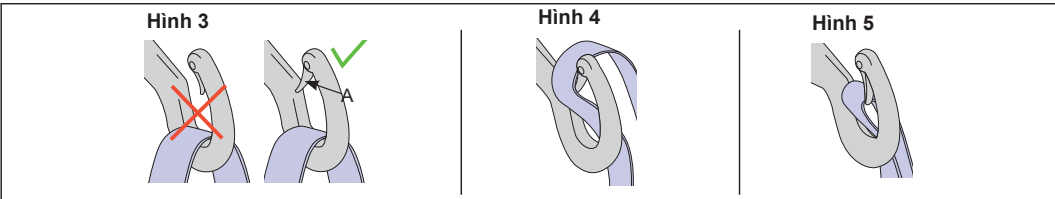
Đảm bảo rằng bề mặt tiếp nhận đã đỡ trọng lượng bệnh nhân trước khi tháo móc treo.

#### Phương pháp 1

- Nhấn mở chốt cố định bằng lò xo.
- Tháo vòng.

#### Phương pháp 2

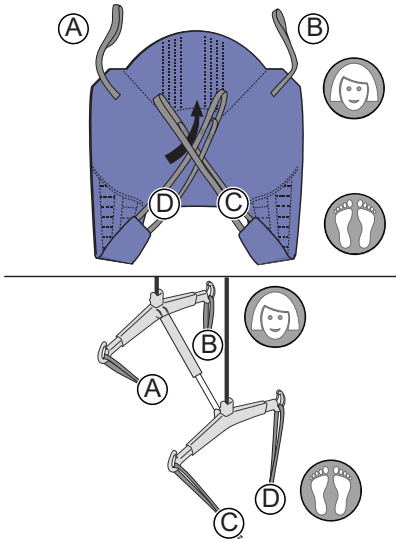
- Kéo một bên của vòng qua móc và chốt cố định bởi lò xo. (Xem Hình 4)
- Kéo vòng xuống. (Xem Hình 5)



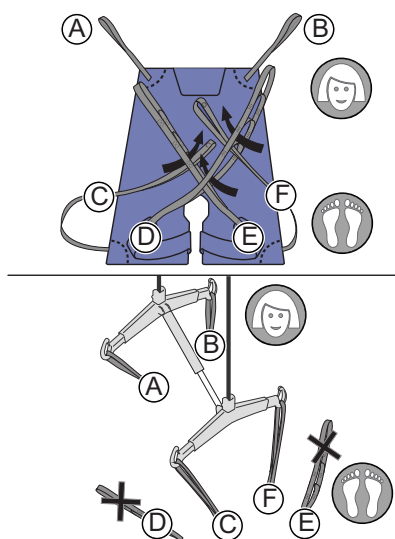
# Phương thức Gắn

## Phương thức 1 - Bắt chéo qua (Chân bắt chéo các dây buộc bắt chéo)

Phương thức này được khuyến nghị cho hầu hết các hoạt động chuyển thông thường.



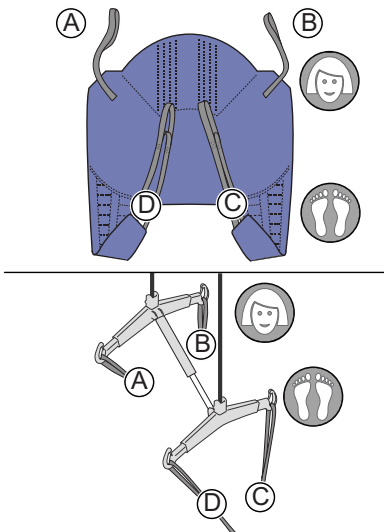
Các model bộ dây móc treo: MAA8000, MAA8010



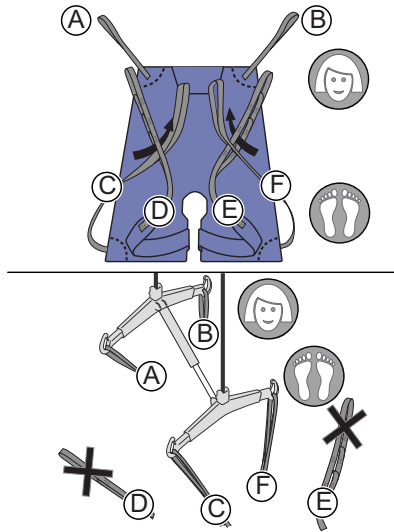
Model bộ dây móc treo: MAA8020

## Phương thức 2 - Giàng chân, Tách chân (Chân mở ra với dây đeo không bắt chéo)

Trong phương thức này, chân của bệnh nhân được tách ra, tạo điều kiện thuận tiện cho việc đi vệ sinh và chăm sóc vệ sinh.



Các model bộ dây móc treo: MAA8000, MAA8010



Model bộ dây móc treo: MAA8020

### CẢNH BÁO

Phương thức 2 có thể không phù hợp với các bệnh nhân bị hạn chế khả năng kiểm soát phần thân trên vì họ có thể trượt xuống và gần như tụt ra ngoài bộ dây móc treo hoặc lao về trước khi đạt đến tư thế ngồi thẳng nhất.

# Sử dụng Băng đai

## Trên Giường (22 bước)

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. Nếu có thể, hãy điều chỉnh giường đến tư thế ngồi để giúp dễ thở và dễ gắn bộ dây móc treo dễ hơn.
4. Kiểm tra xem các chất làm cứng có hoàn toàn nằm trong túi đựng chất làm cứng hay không, nếu có.
5. Gập cẳng treo theo đường trung tâm, mặt ngoài quay mặt ra ngoài. Nhấn cẳng treo nằm bên ngoài cẳng treo.

- cẳng treo được đặt ở giữa và phẳng mà không bị nếp gấp,
  - phần đỡ đầu của cẳng treo che vùng cổ/đầu,
  - các bộ phận của cẳng treo không bị xoắn bên dưới bệnh nhân.
14. Bắt chéo đai chân. Kéo một đai qua đai kia. (Xem Hình 8)

### CẢNH BÁO

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

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

### CẢNH BÁO

**Để bệnh nhân không bị thương tích, cần hết sức thận trọng khi hạ thấp hoặc điều chỉnh thanh mờ rộng.**

17. Gắn cẳng treo.
18. Nhẹ nhàng nâng bệnh nhân để tạo sức căng trong cẳng treo. (Xem Hình 9)

### CẢNH BÁO

**Để tránh không để bệnh nhân bị ngã, đảm bảo các điểm gắn bộ dây móc treo được gắn chắc chắn trước và trong quá trình nâng.**

19. Kiểm tra để đảm bảo rằng:
  - Tất cả các móc treo được gắn cố định
  - Tất cả các đai đều thẳng (không xoắn)
  - Bệnh nhân nằm thoải mái trên cẳng treo.
20. Nếu cần điều chỉnh, hạ thấp bệnh nhân xuống và đảm bảo trọng lượng của bệnh nhân được nâng lên trên bề mặt tiếp nhận trước khi tháo các vòng băng.
21. Nhả tất cả các phanh trên máy nâng.
22. Chuyển tiếp theo IFU thiết bị nâng. Chỉ chuyển tiếp trong khoảng ngắn, ví dụ, một vài mét (foot) không thì dùng xe lăn, cẳng hoặc giường.

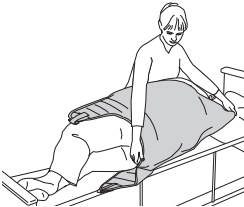
VI

## 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 cẳng treo. Xem IFU về tấm trượt/ống trượt tương ứng.
7. Đặt cẳng treo gập lên một phía của bệnh nhân. Đảm bảo rằng đường trung tâm cân thẳng với cột sống của bệnh nhân, bắt đầu từ xương cụt. Đặt nắp khóa chân hướng về phía chân.
8. Gập xuống phần trên của cẳng treo và nhét vào dưới cơ thể của bệnh nhân. (Xem Hình 6)
9. Lăn bệnh nhân sang phía bên kia.
10. Kéo phần còn lại của cẳng treo ra từ bên dưới cơ thể của bệnh nhân.
11. Đặt bệnh nhân nằm ngửa lại.
12. Đặt nắp khóa chân bên dưới chân của bệnh nhân. Để tránh xảy ra thương tích da, sử dụng tấm trượt/ống trượt Arjo khi đặt các vật ghép chân dưới hai chân. Đảm bảo các vật ghép chân xoay vòng quanh và không bị xoắn. Xem IFU về tấm trượt/ống trượt tương ứng.
13. Đảm bảo rằng: (Xem Hình 7)

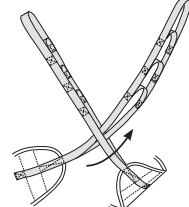
Hình 6



Hình 7



Hình 8



Hình 9





Ngồi Ghế/Xe lăn (19 bước)

LƯU Ý

KHÔNG sử dụng Bộ dây móc treo dạng võng trên ghế/xe lăn. Gắn trên giường.

1. Đặt máy nâng gần đó.
2. Bóp phanh 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. Bệnh nhân có thể dùng tựa tay của ghế để hỗ trợ.
5. Đặt cáng treo lên trên lưng và đầu bệnh nhân với mặt trong cáng treo tựa lên bệnh nhân. Nhấn cáng treo nằm bên ngoài cáng treo. Nếu bộ dây móc treo không vừa, đổi sang một kích cỡ to hơn.
6. Đảm bảo rằng đường trung tâm được căn thẳng với cột sống và xương cụt của bệnh nhân.
7. Nhét phần cuối cáng treo tại vị trí xương cụt hoặc tựa vào ghế. Nếu cần, sử dụng tấm trượt/ống trượt Arjo để đặt bộ dây móc treo dưới người bệnh nhân. Xem IFU về tấm trượt/ống trượt tương ứng.
8. Đặt bệnh nhân ngửa về phía sau.
9. Đặt các vật ghép chân dưới chân của bệnh nhân. Đặt nắp khóa chân bên dưới chân của bệnh nhân. Để tránh xảy ra thương tích da, sử dụng tấm trượt/ống trượt Arjo khi đặt các vật ghép chân. Đảm bảo các vật ghép chân xoay vòng quanh. Xem IFU về tấm trượt/ống trượt tương ứng. (Xem Hình 10)
10. Bật chéo các dây đeo chân. Kéo một đai qua đai kia. (Xem Hình 8)
11. Đảm bảo rằng:
  - cáng treo được đặt ở giữa và phẳng mà không bị nếp gấp,
  - phần đỡ đầu của cáng treo che vùng cổ/đầu,
  - mặt trong bộ dây móc treo đối ngược cơ thể bệnh nhân và
  - các bộ phận của cáng treo không bị xoắn bên dưới bệnh nhân.
12. Phai để thanh mở rộng ở vị trí gấp ngồi và kéo khung nâng về phía trước bệnh nhân, chân nâng phải mở rộng.
13. Bóp các phanh trên máy nâng.

CẢNH BÁO

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

14. Đảm bảo tay bệnh nhân nằm trong cáng treo.

CẢNH BÁO

Để bệnh nhân không bị thương tích, cần hết sức thận trọng khi hạ thấp hoặc điều chỉnh thanh mở rộng.

15. Gắn cáng treo. Điều chỉnh thanh mở rộng nếu cần.

CẢNH BÁO

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

16. Chú ý đến thanh căng tách và nhẹ nhàng nâng bệnh nhân lên để tạo độ căng ở bộ dây móc treo.

CẢNH BÁO

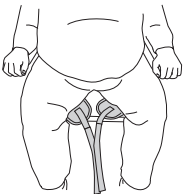
Để tránh bệnh nhân ngã, kiểm tra để đảm bảo các kết nối đã được nối chắc trước và trong quá trình nâng.

17. Kiểm tra để đảm bảo rằng:
  - Tất cả các móc treo được gắn cố định
  - Tất cả các đai đều thẳng (không xoắn)
  - Bệnh nhân nằm thoải mái trên cáng treo.
18. Nếu cần điều chỉnh, hạ thấp bệnh nhân xuống và đảm bảo trọng lượng của bệnh nhân được nâng lên trên bề mặt tiếp nhận trước khi tháo các vòng băng.
19. Chuyển tiếp và vận chuyển bệnh nhân theo IFU thiết bị nâng.

Trên Sàn (35 bước)

1. Thực hiện đánh giá lâm sàng bệnh nhân. Không sử dụng cáng treo nếu bệnh nhân bị tổn thương đầu, cổ, cột sống hoặc hông. (Thực hiện theo thông lệ tại địa phương.)
2. Đặt gối dưới đầu bệnh nhân. (Xem Hình 11)
3. Đảm bảo bệnh nhân ở vị trí dễ tiếp cận máy nâng. Nếu cần, sử dụng tấm trượt/ống trượt của Arjo. 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.  
Tiếp tục các bước ở trang tiếp theo.

Hình 10



Hình 11



6. **Bệnh nhân có thể ngồi thẳng:** Đứng đằng sau bệnh nhân và giúp xoay bệnh nhân về vị trí ngồi.
7. Đặt cáng treo lên trên lưng và đầu bệnh nhân với mặt trong cáng treo tựa lên bệnh nhân. Nhấn cáng treo nằm bên ngoài cáng treo.
8. Đảm bảo rằng đường trung tâm căn thẳng với cột sống của bệnh nhân, bắt đầu từ xương cụt hoặc tựa vào ghế.  
**Tiếp tục bước 16.**
9. **Bệnh nhân không thể ngồi thẳng:** Gập cáng treo dọc theo đường trung tâm, mặt ngoài quay mặt ra ngoài. Nhấn cáng treo nằm bên ngoài cáng treo.
10. Lăn bệnh nhân thành một khối đồng bộ. (Sử dụng kỹ thuật địa phương) **(Xem Hình 12)** Nếu không thể lăn bệnh nhân thành một khối đồng bộ, sử dụng tấm trượt/ống trượt của Arjo để đặt bộ dây móc treo. Xem *IFU về tấm trượt/ống trượt* tương ứng.
11. Đặt cáng 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 chân hướng về phía chân. **(Xem Hình 13)**
12. Gập xuống phần trên của cáng treo và nhét vào dưới cơ thể của bệnh nhân. Sử dụng tấm trượt/ống trượt Arjo để đặt bộ dây móc treo dưới người bệnh nhân. Xem *IFU về tấm trượt/ống trượt* tương ứng.
13. Lăn bệnh nhân sang phía bên kia.
14. Kéo phần còn lại của cáng treo ra từ bên dưới cơ thể của bệnh nhân.
15. Đặt bệnh nhân nằm ngửa lại.
16. Đảm bảo rằng: **(Xem Hình 13)**
  - 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.
17. Đặt máy nâng về một bên với các chân của máy nâng mở rộng. Một điều dưỡng viên cần phải ở gần bệnh nhân và chú ý đến phần đầu và tóc của bệnh nhân. Người chăm sóc kia cần nâng chân của bệnh nhân.
18. Đặt một chân của máy nâng bên cạnh đầu của bệnh nhân và chân còn lại của máy nâng bên dưới chân của bệnh nhân. Đảm bảo xà ngang phân phối ở vị trí trên lưng bệnh nhân. **(Xem Hình 14)**
19. Hạ xà ngang phân phối.

## CẢNH BÁO

**Để bệnh nhân không bị thương tích, cần hết sức thận trọng khi hạ thấp hoặc điều chỉnh thanh mờ rộng.**

20. Đặt nắp khóa chân bên dưới chân của bệnh nhân. Để tránh xảy ra thương tích da, sử dụng tấm trượt/ống trượt Arjo khi đặt các vật ghép chân. Đảm bảo các vật ghép chân xoay vòng quanh và không bị xoắn. Xem *IFU về tấm trượt/ống trượt* tương ứng.

## CẢNH BÁO

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

21. Đảm bảo tay bệnh nhân nằm trong cáng treo.
22. Gắn các móc vai.
23. Nâng đầu của bệnh nhân lên một chút.
24. Di chuyển máy nâng/xà ngang phân phối gần với chân của bệnh nhân.
25. Bóp các phanh trên máy nâng.
26. Bắt chéo đai chân. Kéo một đai qua đai kia.  
**(Xem Hình 8)**
27. Gắn móc treo chân.
28. Nhẹ nhàng nâng bệnh nhân để tạo sức căng trong cáng treo.

## CẢNH BÁO

**Để tránh bệnh nhân ngã, kiểm tra để đảm bảo các kết nối đã được nối chắc trước và trong quá trình nâng.**

29. Kiểm tra để đảm bảo rằng:
  - Tất cả các móc treo được gắn cố định
  - Tất cả các đai đều thẳng (không xoắn)
  - Bệnh nhân nằm thoải mái trên cáng treo.
30. Nếu cần điều chỉnh, hạ thấp bệnh nhân xuống và đảm bảo trọng lượng của bệnh nhân được nâng lên trên bề mặt tiếp nhận trước khi tháo các vòng băng.
31. Kiểm tra để đảm bảo rằng: **(Xem Hình 15)**
  - thanh căng tách ở vị trí nghiêng,
  - một điều dưỡng viên chú ý đến phần đầu của bệnh nhân và
  - người chăm sóc kia giữ thẳng bàn chân của bệnh nhân để ngăn chúng chạm vào chân của máy nâng.
32. Tháo gối.
33. Nhả tất cả các phanh trên máy nâng.
34. Kéo các chân nâng lại với nhau.
35. Chuyển tiếp và vận chuyển bệnh nhân theo *IFU*.

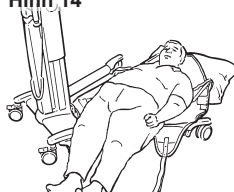
Hình 12



Hình 13



Hình 14



Hình 15



# Tháo Băng đai

## Trên Giường (12 bước)

- 1. Đặt bệnh nhân lên giường. (Xem Hình 16)
- 2. Bóp bộ phanh giường và điều chỉnh chiều cao giường đến vị trí công thái, nếu có thể.
- 3. Thanh mờ rộng phải ở vị trí giữa ra phía sau.

**CẢNH BÁO**  
**Đề bệnh nhân không bị thương tích, cần hết sức thận trọng khi hạ thấp hoặc điều chỉnh thanh mờ rộng.**

- 4. Hạ thấp bệnh nhân xuống giường. Đảm bảo rằng bề mặt tiếp nhận đã đỡ trọng lượng bệnh nhân trước khi tháo móc treo.
- 5. Tháo cẳng treo.
- 6. Di chuyển máy nâng ra xa bệnh nhân.
- 7. Tháo các vật ghép chân ra khỏi phía dưới chân bệnh nhân bằng cách gấp ngược và kéo chúng ra nhẹ nhàng. Dùng tấm trượt/ống trượt Arjo để tháo các vật ghép chân. Xem IFU về tấm trượt/ống trượt tương ứng.

**CẢNH BÁO**  
**Đề 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.**

- 8. 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 tháo cẳng treo. Xem IFU về Tấm trượt/ống trượt tương ứng.
- 9. Nhét cẳng treo vào bên dưới cơ thể của bệnh nhân.
- 10. Lăn bệnh nhân sang phía bên kia và tháo cẳng treo.
- 11. Đặt bệnh nhân nằm ngửa lại.
- 12. Đảm bảo bệnh nhân ở vị trí thoải mái và cố định trên giường.

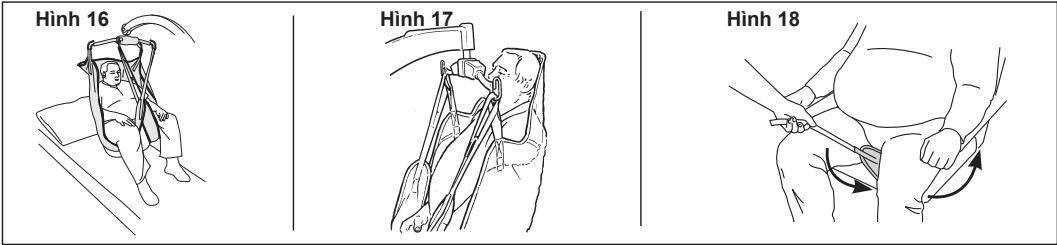
## Trong Ghế/Xe lăn (13 bước)

- 1. Nhấn phanh trên xe lăn.
- 2. Đặt bệnh nhân lên ghế/xe lăn. (Xem Hình 17)
- 3. Hạ bệnh nhân xuống ghế/xe lăn.
- 4. Đảm bảo rằng bề mặt tiếp nhận đã đỡ trọng lượng bệnh nhân trước khi tháo móc treo.
- 5. Đứng sau ghế và kéo bệnh nhân về phía ghế cạnh tay nắm ở bên bộ dây móc treo.
- 6. Đảm bảo phần lưng dưới của bệnh nhân được đặt hẳn tựa vào ghế/xe lăn để tránh không để bệnh nhân trượt ra ngoài.

**CẢNH BÁO**  
**Đề bệnh nhân không bị thương tích, cần hết sức thận trọng khi hạ thấp hoặc điều chỉnh thanh mờ rộng.**

- 7. Tháo cẳng treo.
- 8. Di chuyển máy nâng ra khỏi bệnh nhân
- 9. Kéo các vật ghép chân ra khỏi phía dưới chân bệnh nhân một cách nhẹ nhàng và đặt chúng lùi về phía sau theo một bên bệnh nhân. Dùng tấm trượt/ống trượt Arjo để tháo các vật ghép chân. Xem IFU tấm trượt/ống trượt tương ứng. (Xem Hình 18)
- 10. Đứng phía trước bệnh nhân và tựa bệnh nhân về phía trước. Bệnh nhân có thể dùng tựa tay của ghế để hỗ trợ.
- 11. Kéo cẳng treo ra.
- 12. Nếu bệnh nhân không thể hỗ trợ, gấp ngược bộ dây móc treo về phía sau lưng bệnh nhân và kéo bộ dây móc treo ra một cách nhẹ nhàng. Dùng tấm trượt/ống trượt Arjo để tháo các ống trượt. Xem IFU về tấm trượt/ống trượt tương ứng.
- 13. Tựa lưng bệnh nhân đến vị trí thoải mái và cố định.

VI



# 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 hư hỏng và tổn hại vật liệu, hãy vệ sinh và khử trùng tuân theo IFU này.

- Không được phép sử dụng hóa chất.
- Không bao giờ được dùng clo để vệ sinh.
- Clo sẽ làm hỏng bề mặt vật liệu.

VI

## CẢNH BÁO

Để tránh thương tích, không bao giờ giặt Flites.

Tất cả các Bộ dây móc treo dành cho Người béo phì phải được vệ sinh sạch sẽ khi bị dính bẩn và ố màu và khi được sử dụng chung cho các bệnh nhân.

### Hướng dẫn Vệ sinh (7 bước)

1. Tháo băng đai khỏi máy nâng.
2. Tháo các vật gia cố khỏi các túi chứa vật gia cố, nếu có.
3. Đóng tất cả các khóa thắt và khóa dán và cơ cấu kẹp quai trên băng đai và dây đai trước khi giặt.
4. Xem các biểu tượng trên nhãn sản phẩm để biết các khuyến nghị về cách vệ sinh.

5. Máy giặt băng đai ở nhiệt độ 70°C (158°F). Để khử trùng đầy đủ, vui lòng giặt theo quy định vệ sinh tại địa phương. Nếu được phép theo chỉ định trên nhãn sản phẩm, hãy vắt khô sản phẩm 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 lăn cơ học nào
  - sử dụng thuốc tẩy
  - sử dụng chất khí để khử trùng
  - sử dụng nồi hấp
  - vệ sinh khô
  - ủi
7. Đặt các vật gia cố nếu có, vào lại bộ dây móc treo trước khi sử dụng.

### Hóa chất Vệ sinh

Đối với tất cả vật liệu căng 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 phép là 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

Điều dưỡng viên phải khử trùng băng đai trước và sau mỗi lần sử dụng. Cần kiểm tra toàn bộ băng đai để phát hiện những bất thường được liệt kê bên dưới. Nếu quan sát thấy bất kỳ bất thường nào, cần lập tức thay băng đai.

- Mòn
- Tuột mũi khâu
- Các vết rách
- Thủng
- Phai màu hoặc bị vấy vết tẩy
- Băng đai bị bẩn hoặc bị vấy màu
- Nhãn không thể đọc được hoặc bị hỏng
- Hơi nước

### Khi bị Bẩn hoặc Ó và Sử dụng Giữa các Bệnh nhân

#### Vệ sinh/Khử trùng

Điều dưỡng viên phải đảm bảo rằng băng đai được vệ sinh theo đúng hướng dẫn trên "Vệ sinh và Khử trùng" trên trang 28, khi băng đai bị bẩn hay vấy màu và khi dùng cho các bệnh nhân khác.

#### Cất giữ

Khi không sử dụng, cần bảo quản sản phẩm tránh xa ánh nắng trực tiếp, bảo quản ở những nơi không có tác động, áp lực hay ứng suất không cần thiết, tránh những nơi có nhiệt hoặc độ ẩm quá cao. Không được để băng đai tiếp xúc với những gờ mép sắc nhọn, hóa chất ăn mòn hay những tác nhân khác có thể làm hỏng băng đai.

#### Bảo trì và Bảo dưỡng

Khuyến nghị nhân viên có trình độ kiểm tra tình trạng băng đai hai lần mỗi năm (6 tháng một lần), theo ISO 10535.

# 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"><li>• Đảm bảo rằng cả hai móc treo vai được gắn với xà ngang phân phối với cùng một chiều dài móc treo.</li><li>• Đảm bảo rằng cả hai móc treo chân được gắn với xà ngang phân phối với cùng một chiều dài móc treo.</li><li>• Đảm bảo rằng đai không bị xoắn.</li><li>• Đảm bảo bệnh nhân được đặt bên trong cáng treo. Bên ngoài có nhãn dùng để tham khảo.</li><li>• Kiểm tra để đảm bảo bệnh nhân được đặt ở trung tâm băng đai.</li></ul>
Bệnh nhân cảm thấy khó chịu ở chân khi đang ngồi và đang đeo băng đai.	Đảm bảo rằng không có nếp gấp ở vành chân trên băng đai.
Khó sử dụng cáng treo (ví dụ: trong khi lăn).	Sử dụng tấm trượt/ống trượt của Arjo theo hướng dẫn trong IFU tương ứng.
Có những khó khăn khi dùng móc treo vai.	<ul style="list-style-type: none"><li>• Đặt bệnh nhân ở vị trí ngồi nhiều hơn trên giường hoặc sàn. Đặt gối dưới cổ/lưng bệnh nhân, bên ngoài cáng treo.</li><li>• Nâng tấm tựa lưng của giường, nếu có.</li><li>• Điều chỉnh thanh căng tách đến vị trí nghiêng hơn. Chú ý đầu bệnh nhân.</li></ul>
Có những khó khăn khi dùng móc treo chân.	<ul style="list-style-type: none"><li>• 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.</li><li>• Điều chỉnh xà ngang phân phối đến vị trí ngồi nhiều hơn.</li></ul>
Khó sử dụng cáng treo kết hợp với máy nâng và xà ngang phân phối.	Chỉ sử dụng băng đai theo các kết hợp được mô tả trong mục " <i>Các Kết hợp Được phép</i> " trên trang 22.
Tư thế của bệnh nhân trên băng đai cần nghiêng hơn hoặc đứng hơn.	Sử dụng các độ dài vòng quàng để điều chỉnh tư thế của bệnh nhân.
Bệnh nhân muốn được đỡ cổ nhiều hơn.	Đặt gối bên dưới cổ của bệnh nhân, trong cáng treo.

VI

# Thông số Kỹ thuật

Chung	
Tải trọng làm việc an toàn (SWL) = Tải trọng làm việc tối đa	Xem " <i>Các Kết hợp Được phép</i> " trên trang 22.
Tuổi thọ – Thời gian sử dụng khuyến nghị	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>Chọn Băng đai</i> " trên trang 21.
Môi trường Vận hành, Vận chuyển và Bảo quản	
Nhiệt độ	Vận hành và Bảo quản 0°C đến trên 40°C (trên 32°F đến trên 104°F) Vận chuyển -25°C đến trên 60°C (-13°F đến trên 140°F)
Độ ẩm	Vận hành và Bảo quản Tối đa 15–70% tại mức nhiệt trên 20°C (68°F) Vận chuyển Tối đa 10–95% tại mức nhiệt trên 20°C (68°F)
Tiêu hủy khi hết vòng đời sử dụng	
Bao bì	Túi đựng chứa thành phần nhựa mềm, có thể tái chế theo luật định địa phương.
Băng đai	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 và TBS110
Thước dây	MTA1000

# Nhãn trên Băng đai

Biểu tượng Bảo quản và Giặt	
	Giặt máy 70°C (158°F)
	Không được phép dùng thuốc tẩy
	Không được phép vắt khô
	Cho phép sấy khô
	Không cho là ủi
	Không được phép vệ sinh khô

Giấy chứng nhận/Dấu 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 Móc treo	
	Sử dụng xà ngang phân phối dùng móc treo.

Số Sản phẩm	
REF XXXXXX-X	Số sản phẩm, trong đó -X là cỡ sản phẩm.
REF XXXXXXX	Nếu số sản phẩm không có chữ cái chỉ kích ở cuối dãy, điều đó có nghĩa sản phẩm là loại Một Cỡ.

Thành phần trong Fibre	
PES	Polyeste
PU	Polyurethan

Biểu tượng khác Biểu tượng	
	Tải trọng làm việc cho phép (SWL)
	Biểu tượng tên bệnh nhân
	Biểu tượng ghi chép
	Đọc IFU trước khi sử dụng
	Số sản phẩm
	Ngày và năm sản xuất
	Tên và địa chỉ của nhà sản xuất

# 목차

서문	32	연결 방법	38
고객 지원	32	방법 1 - 교차(교차 스트랩으로 다리를 교차시킴)	38
사용 지침 내 용어 정의	32	방법 2 - 외전, 다리 분리(비교차 스트랩으로	
사용목적	33	다리 개방)	38
환자/입주 환자 평가	33	슬링 적용	39
예상 사용 수명	33	침대(22단계)	39
안전 지침	34	의자/휠체어(19단계)	40
안전 수칙	34	평상(35단계)	40
심각한 사고	34	슬링 분리	42
부품 명칭	35	침대(12단계)	42
준비	35	의자/휠체어에서(13단계)	42
최초 사용 전(6단계)	35	청소 및 소독	43
매 사용 전(5단계)	35	청소 지침(7단계)	43
슬링 크기 선택	36	청소용 화학물질	43
Arjo 측정 테이프 사용하기(4단계)(부속품)	36	소독	43
측정 테이프 없이 크기 측정(2단계)	36	관리 및 예방 유지보수	43
슬링 선택	36	매 사용 전후	43
이동/운송	36	오염, 얼룩 및 환자 간 전환 시	43
슬링 루프 선택	36	보관	43
허용 조합	37	서비스 및 유지 보수	43
안전 사용 하중(SWL)	37	문제 해결	44
루프 장착 및 분리	37	기술 규격	45
루프 장착(5단계)	37	슬링 상의 라벨	46
루프 분리(2단계)	37		

KO

## 경고



부상을 방지하기 위해 제품 사용 전 항상 사용 지침과 첨부 문서를 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 구입해주셔서 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 정보가 필요하신 경우 현지 Arjo 담당자에게 문의하시기 바랍니다. 연락처 정보는 본 IFU 마지막에 있습니다.

## 사용 지침 내 용어 정의

### 경고

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

### 주의 사항

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

*Bariatric Sling*은 이동 능력에 장애가 있어서 이동 중 전신 지원이 필요한 비만 환자/주민의 이동을 보조할 때 사용되는 제품입니다. *Bariatric Sling*은 사용 지침(IFU)에 명시된 허용되는 조합에 따라 Arjo 리프트 장치와 함께 사용되어야 합니다.

Hammock 모델 MAA8030은 누운 자세용으로만 사용해야 합니다.

*Bariatric Sling*은 관리 환경에 대한 충분한 지식이 있으며 이 사용 지침의 안내에 따라서 적절한 교육을 받은 간병인만 사용해야 합니다.

*Bariatric Sling*은 병원 환경, 요양원, 기타 헬스케어 시설 및 자택 요양에서 사용해야 합니다.

*Bariatric Sling*은 반드시 사용 지침(IFU)에 지정된 용도로만 사용해야 합니다. 이외의 용도로 사용하는 것은 금지됩니다.

## 환자/입주 환자 평가

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

- 환자/주민이 휠체어로 이동하는 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 부담되는 경우
- 잔존 능력의 자극이 중요한 경우

또는 다음 환자/주민에게 사용해야 합니다.

- 남의 도움을 받아 거동해야 하는 경우
- 대부분 항상 병상에 누워 있는 경우
- 관절이 경직되거나 수축되는 경우
- 환자가 간병인에게 전적으로 의존해야 할 때
- 간병인에게 육체적으로 부담되는 경우
- 자극 및 활성화가 일차 목표가 아닌 경우

*Bariatric Sling*용 안전 사용 하중(SWL)

- MAA8000, MAA8000A, MAA8010, MAA8020, MAA8030: 454 kg(1000 lbs).

각 환자/주민의 체격, 신체 상태 및 리프팅 상황을 적절하게 평가한 후 올바른 유형과 크기의 슬링을 사용해야 합니다.

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

## 예상 사용 수명

*Bariatric Sling*의 예상 수명 시간은 유효 수명의 최대 기간입니다.

슬링의 예상 수명은 실제 사용 조건에 따라 다릅니다. 따라서, 사용하기 전 항상 슬링에 헤어짐, 찢어짐 또는 기타 손상 징후가 있는지 그리고 손상되지 않았는지 (예: 균열, 휘어짐, 파손) 확인하십시오. 이런 손상이 관찰되는 경우 슬링을 사용하지 마십시오. 만약 슬링 안전이 의심될 경우, 예방책으로서 그리고 안전 보장을 위해 슬링을 사용하지 마십시오.

*Bariatric Sling*의 예상 사용 수명:

- 사용 기간: 2년
- 유효 기간: 5년

# 안전 지침

## 경고

부상을 방지하려면 어떤 경우에도 환자를 방치해 두어서는 안 됩니다.

## 경고

부상을 피하기 위해 환자가 슬링을 사용할 때 절대 금연하도록 하십시오. 슬링에 불이 붙을 수 있습니다.

## 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 방지하려면 단기간 동안만 장비를 보관하십시오. IFU에 명시된 기간보다 오래 보관할 경우, 자재가 약해지고 파손될 수 있습니다.

## 경고

부상을 방지하려면 장비를 직사광선/자외선이 닿지 않는 곳에 두십시오. 직사광선/자외선에 노출되면 자재가 약해질 수 있습니다.

## 안전 수칙

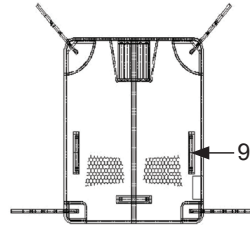
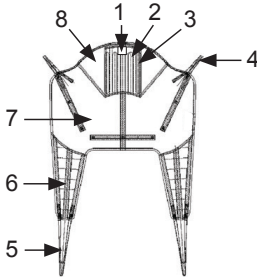
- 환자가 불안해하는 경우 항상 운반/이동을 중단하고 안전하게 환자를 내립니다.
- 경련이 있는 환자를 상승시킬 경우, 환자의 다리를 지지하기 위해 주의해야 합니다.

## 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 외부에 부착되어 있는) 슬링 라벨
2. 보강재 주머니
3. 보강재
4. 어깨 스트랩(루프 포함)
5. 다리 스트랩(루프 포함)
6. 다리 플랩

7. 몸통 섹션
8. 헤드 섹션
9. 당김 핸들

슬링 예시 모든 모델이 표시되는 것은 아닙니다.

KO

## 준비

### 최초 사용 전(6단계)

1. 슬링의 모든 부품을 확인합니다. 35페이지의 “부품 명칭” 섹션을 참조하십시오. 부품이 누락되거나 손상된 경우 슬링을 사용하지 마십시오.
2. 본 IFU를 주의해서 읽으십시오.
3. 슬링이 깨끗한지 확인하십시오.
4. IFU를 준수하고 언제든지 쉽게 접근할 수 있는 지정된 장소를 선택합니다.
5. 환자비상 상황 발생에 대비하여 구조 계획을 수립합니다.
6. 문의사항이 있으신 경우 현지 Arjo 담당자에게 지원을 문의하십시오.

#### 참고

Arjo는 환자 간 교차 오염 방지를 위해 슬링 카드 라벨에 환자 이름을 기재할 것을 권장합니다.

### 매 사용 전(5단계)

1. 환자 평가는 일상 관리 시 항상 사용할 방법을 결정해야 합니다. 33페이지의 “사용목적”을 참조하십시오.

#### 경고

환자의 낙상을 방지하기 위해 IFU에 따라 올바른 슬링 크기를 선택하십시오.

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

#### 경고

상해를 방지하기 위해서는 사용에 앞서 장비를 항상 점검하십시오.

3. 슬링의 모든 부품을 확인합니다. 35페이지의 “부품 명칭”을 참조하십시오. 부품이 누락되거나 손상된 경우 슬링을 사용하지 마십시오. 다음 사항을 점검하십시오.
  - 헤어짐
  - 바느질이 느슨해짐
  - 찢어짐
  - 섬유 구멍
  - 섬유 오염
  - 루프 손상
  - 판독할 수 없거나 손상된 라벨

#### 경고

교차 오염을 방지하려면 항상 본 IFU의 소독 지침을 따르십시오.

4. 슬링이 깨끗한지 확인하십시오. 슬링이 깨끗하지 않은 경우 43페이지의 “청소 및 소독”을 참조하십시오.
5. 슬링을 사용하기 전에, 운반 및 이동에 대한 리프트 IFU를 읽으십시오.

# 슬링 크기 선택

## Arjo 측정 테이프 사용하기 (4단계)(부속품)

Arjo 측정 테이프는 가이드 및 근사치 측정 용도로만 사용되는 크기 측정 부속품입니다. Arjo 슬링의 올바른 크기를 선택할 때는 항상 환자의 신체 폭 및 비율을 고려해야 합니다.

- 가능하다면 환자가 앉은 위치에 있어야 합니다.
- 측정 테이프에 A가 표시된 지점을 앉은 자세 (A 자세)의 환자의 꼬리뼈 위에 놓으십시오.  
(그림 1 참조) 및 (그림 2 참조)

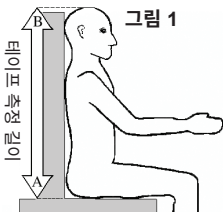
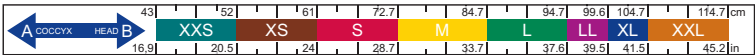


그림 2



- 꼬리뼈/좌석(위치 A)에서 머리 상부(위치 B) (그림 1 참조)까지 측정하십시오.
- 환자 머리 상부와 평행하는 측정 테이프의 색상 표시된 영역은 필수 슬링 크기를 나타냅니다. 슬링 크기가 2개의 크기 사이라면 작은 크기 선택을 권장합니다. (그림 2 참조)

## 측정 테이프 없이 크기 측정(2단계)

- 슬링을 환자의 등에 놓으십시오.
- 머리 상부에서(위치 B) 꼬리뼈(위치 A)까지 슬링이 환자를 덮게 하십시오. (그림 1 참조)

# 슬링 선택

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

## 이동/운송

상품 번호	안전 사용 하중	제품 설명	크기
MAA8000	454 kg(1000 lbs)	표준	M, L, XL, XXL
MAA8000A	454 kg(1000 lbs)	표준	M, L
MAA8010	454 kg(1000 lbs)	기본	M, L, XL, XXL
MAA8020	454 kg(1000 lbs)	분리형 다리	M, L, XL, XXL
MAA8030	454 kg(1000 lbs)	Hammock Basic (누운 자세 전용)	M, L, XL, XXL

“A”로 끝나는 품목 번호(예: MAA8000A)는 미국산우선구매법(BAA) 원산지 규정을 준수합니다.

# 슬링 루프 선택

루프 선택에 따른 신체 위치	어깨 루프	다리 루프
	3	1
	2	1
	1	1
	1	2

# 허용 조합

## 경고

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

## 안전 사용 하중(SWL)

중 시스템의 최저 SWL를 항상 준수하십시오. 예를 들어, Tenor 리프트/스프레드 바는 320 kg(705 lbs)의 SWL을 가지며 MAA8000은 454 kg(1000 lbs)의 SWL을 가집니다. 이는 Tenor 리프트/스프레드 바가 가장 낮은 SWL을 가진다는 의미입니다. 환자는 가장 낮은 SWL보다 더 체중이 나가지 않아야 합니다.

	리프트	Tenor	Maxi Sky 1000	Maxi Sky 2 Plus
	SWL	320 kg(705 lbs)	454 kg(1000 lbs)	454 kg(1000 lbs)
	스프레더 바	4지점 루프 바	4지점 비만환자용 스프레더 바	스프레더 바
슬링	SWL	크기	크기	크기
MAA8000	454 kg(1000 lbs)	M, L, XL, XXL	M, L, XL, XXL	M, L, XL, XXL
MAA8000A	454 kg(1000 lbs)	M, L	M, L	-
MAA8010	454 kg(1000 lbs)	M, L, XL, XXL	M, L, XL, XXL	M, L, XL, XXL
MAA8020	454 kg(1000 lbs)	M, L, XL, XXL	M, L, XL, XXL	M, L, XL, XXL
MAA8030	454 kg(1000 lbs)	M, L, XL, XXL	M, L, XL, XXL	-

KO

## 루프 장착 및 분리

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

## 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.

1. 스프링 작동식 래치에 루프를 놓습니다(A). (그림 3 참조)
2. 루프를 아래로 당겨 래치를 강제로 엽니다.
3. 스프링 작동식 래치가 내부 루프로 완전히 잠겨졌는지 확인하십시오. (그림 3 참조)
4. 래치가 자유롭게 움직이는지 확인합니다.
5. 루프와 스트랩이 꼬여있지 않은지 확인합니다.

## 참고

스트랩의 루프 길이는 환자 자세와 편안함을 조정하기 위해 사용합니다.

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

## 루프 분리(2단계)

루프를 분리하기 전에 부하 수용 표면이 환자의 체중을 견딜 수 있는지 확인하십시오.

### 방법 1

1. 스프링 작동식 래치를 눌러 엽니다.
2. 루프를 제거합니다.

### 방법 2

1. 루프의 한 쪽 면을 후과 스프링 작동식 래치 위로 당깁니다. (그림 4 참조)
2. 루프를 아래로 당깁니다. (그림 5 참조)

그림 3

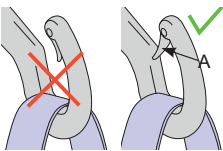


그림 4

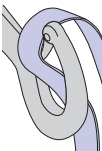
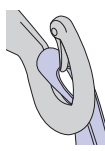


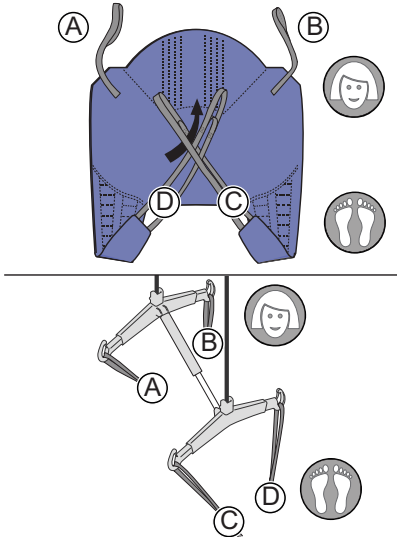
그림 5



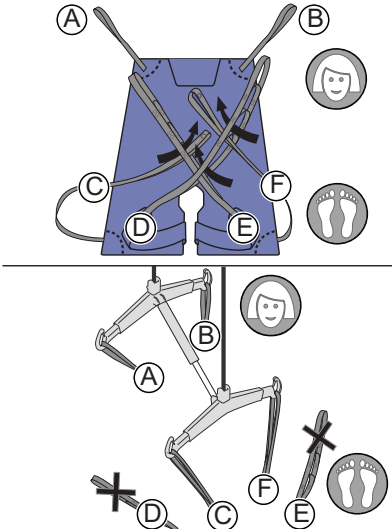
# 연결 방법

## 방법 1 - 교차(교차 스트랩으로 다리를 교차시킴)

이 방법은 대부분의 일반 운반 시 권장됩니다.



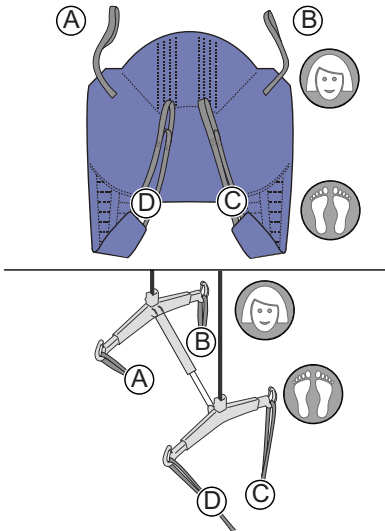
슬링 모델: MAA8000, MAA8010



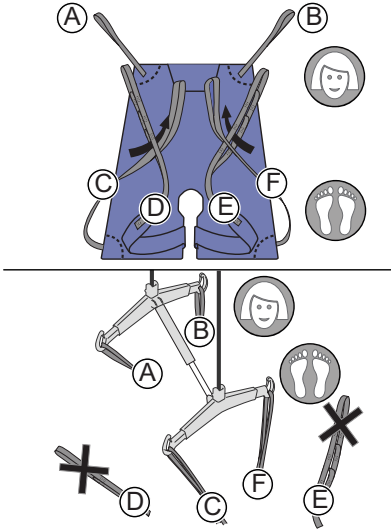
슬링 모델: MAA8020

## 방법 2 - 외전, 다리 분리(비교차 스트랩으로 다리 개방)

이 방법의 경우 환자의 다리가 분리되기 때문에 용변 및 위생 관리 시 편리합니다.



슬링 모델: MAA8000, MAA8010



슬링 모델: MAA8020

### 경고

방법 2는 상체 제어가 불가능한 환자의 경우 최대 앉은 자세에 도달할 때 밑으로 미끄러져 슬링과 분리되거나 앞으로 쓰러질 수 있기 때문에 적합하지 않을 수 있습니다.

# 슬링 적용

## 침대(22단계)

1. 리프트를 근처에 놓으십시오.
2. 침대 브레이크를 적용하고 가능하다면 인체공학적 위치로 침대 높이를 조정하십시오.
3. 가능할 경우, 침대를 앉은 자세로 조정하여 호흡을 편안하게 하고 슬링을 손쉽게 부착합니다.
4. 보강재가 있다면 보강재가 보강재 주머니 안에 완전히 들어가 있는지 확인하십시오.
5. 슬링의 외부가 바깥쪽을 향하도록 중앙선을 따라 슬링을 세로로 접습니다. 슬링 라벨은 외부에 있습니다.

### 경고

돌아 눕히는 동작 중 부상을 방지하려면 다른 간병인이 있고/있거나 침대 반대편에 있는 측면 레일을 사용하십시오.

6. 환자를 돌아 눕히십시오. (해당 현지 절차 사용)  
돌아 눕히는 동작이 불가능한 경우 Arjo 슬라이딩 시트/튜브를 이용하여 슬링을 배치하십시오.  
해당 슬라이딩 시트/튜브 IFU를 참조하십시오.
7. 접힌 슬링을 환자의 측면에 배치합니다. 중심선이 꼬리뼈부터 시작해 환자의 척추에 정렬되게 하십시오. 다리 플랩을 다리를 향해 놓으십시오.
8. 슬링 상단을 아래로 접고 환자 몸 아래에 슬링을 끼워 넣습니다. (그림 6 참조)
9. 환자를 다른 쪽으로 돌아 눕히십시오.
10. 환자 밑에 있는 슬링의 남은 부분을 분리하십시오.
11. 환자를 다시 등을 대고 눕히십시오.
12. 환자 다리 아래에 다리 플랩을 놓으십시오. 피부 상해를 피하기 위해, 다리 밑에 다리 플랩을 배치할 때 Arjo 슬라이딩 시트/튜브를 사용하십시오. 다리 플랩이 완전히 펼쳐져 있으며 꼬이지 않았는지 확인하십시오. 해당 슬라이딩 시트/튜브 IFU를 참조하십시오.

13. 다음을 준수하십시오. (그림 7 참조)

- 슬링이 중앙에 위치하며 주름 없이 퍼져있음,
- 슬링의 머리 지지대가 목/머리 부분을 덮고 있음,
- 슬링 조각이 환자 밑에서 꼬이지 않아야 합니다.

14. 다리 스트랩을 교차하십시오. 스트랩 한 쪽을 다른 쪽에 통과시켜 당기십시오. (그림 8 참조)

### 경고

부상을 방지하려면 환자의 팔을 슬링 안에 놓아야 합니다.

15. 환자의 팔을 슬링 안에 놓으십시오.
16. 환자 옆에 리프트를 놓고 브레이크를 적용하십시오.

### 경고

환자의 부상을 방지하기 위해 스프레더 바를 하강하거나 조정할 때 주의를 기울여야 합니다.

17. 슬링 부착 방법.
18. 환자를 약간 들어 슬링이 팽팽해지도록 합니다.  
(그림 9 참조)

### 경고

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

19. 다음을 준수하십시오.
  - 모든 루프가 단단히 연결되어 있음
  - 모든 스트랩이 꼬이지 않고 퍼져있음
  - 환자가 슬링에 편안하게 있음
20. 조정이 필요한 경우 환자의 높이를 낮추고, 루프를 제거하기 전에 환자의 체중이 부하 수용면에 의해 지탱되도록 하십시오.
21. 리프트의 브레이크를 해제합니다.
22. 리프트 IFU에 따라 운반합니다. 가까운 거리만 운반합니다(예: 1-2미터(피트)), 그렇지 않은 경우 휠체어, 운반대 또는 침대를 사용합니다.

KO

그림 6

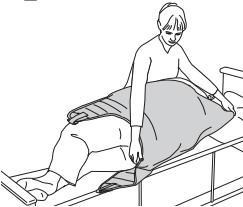


그림 7



그림 8

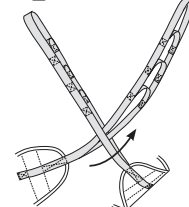
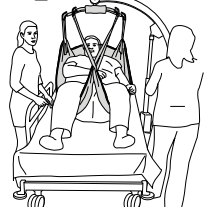


그림 9



## 의자/휠체어(19단계)

### 참고

Hammock 슬링을 의자/휠체어에 사용하지 마십시오.  
침대에 사용하십시오.

1. 리프트를 근처에 놓으십시오.
2. 휠체어 브레이크를 설정합니다.
3. 보강재가 있다면 보강재가 보강재 주머니 안에 완전히 들어가 있는지 확인하십시오.
4. 환자 앞에 서서 환자를 앞으로 기대게 하십시오.  
환자는 의자의 팔걸이를 사용해서 지지할 수 있습니다.
5. 슬링 내부를 환자와 맞닿게 하고 슬링을 환자의 등과 머리 위에 놓으십시오. 슬링 라벨은 외부에 있습니다. 슬링이 맞지 않는 경우, 크기가 더 큰 것으로 변경하십시오.
6. 중심선이 환자의 척추와 꼬리뼈에 정렬되게 하십시오.
7. 꼬리뼈 또는 좌석과 맞닿는 곳에서 슬링의 끝에 끼워 넣습니다. 필요한 경우, 환자 아래에 슬링 배치를 위해 Arjo 슬라이딩 시트/튜브를 사용하십시오.  
해당 슬라이딩 시트/튜브 IFU를 참조하십시오.
8. 환자를 뒤로 기대게 하십시오.
9. 환자 다리 아래에 다리 플랩을 배치합니다. 다리 플랩이 꼬이지 않게 하십시오. 피부 상해를 피하기 위해, 다리 플랩을 배치할 때 Arjo 슬라이딩 시트/튜브를 사용하십시오. 다리 플랩이 완전히 펼쳐져 있는지 확인하십시오. 해당 슬라이딩 시트/튜브 IFU를 참조하십시오. (그림 10 참조)
10. 다리 스트랩을 교차합니다. 스트랩 한 쪽을 다른 쪽에 통과시켜 당기십시오. (그림 8 참조)
11. 다음을 준수하십시오.
  - 슬링이 중앙에 위치하며 주름 없이 펼쳐있음.
  - 슬링의 머리 지지대가 목/머리 부분을 덮고 있음.
  - 슬링 내부가 환자의 신체와 맞닿으며
  - 슬링 조각이 환자 밑에서 꼬이지 않아야 합니다.
12. 스프레더 바가 앉은 위치로 있는지 확인하고 리프트 다리를 벌린 채로 환자의 전방에 리프트를 놓으십시오.
13. 리프트에 브레이크를 적용하십시오.

### 경고

부상을 방지하려면 환자의 팔을 슬링 안에 놓아야 합니다.

14. 환자의 팔을 슬링 안에 놓으십시오.

### 경고

환자의 부상을 방지하기 위해 스프레더 바를 하강하거나 조정할 때 주의를 기울여야 합니다.

15. 슬링 부착 방법. 필요하다면 스프레더 바를 조정하십시오.

### 경고

스트랩이 휠체어나 리프트 바퀴에 걸리지 않게 하십시오.

16. 스프레더 바에 주의하면서 환자를 살짝 들어올려 슬링이 팽팽해지도록 합니다.

### 경고

환자의 낙상을 방지하려면 리프트 과정 이전 및 도중에 슬링 부착이 단단히 이루어졌는지 확인하십시오.

17. 다음을 준수하십시오.
  - 모든 루프가 단단히 연결되어 있음
  - 모든 스트랩이 꼬이지 않고 퍼져있음
  - 환자가 슬링에 편안하게 있음
18. 조정이 필요한 경우 환자의 높이를 낮추고, 루프를 제거하기 전에 환자의 체중이 부하 수용면에 의해 지탱되도록 하십시오.
19. 리프트 IFU에 따라 환자를 운반 및 이동시킵니다.

## 평상(35단계)

1. 환자를 임상 평가하십시오. 환자가 머리, 목, 척추 또는 고관절 부상이 있다면 슬링을 사용하지 마십시오. (현지 규정을 따르십시오.)
2. 베개를 환자의 머리 밑에 배치합니다. (그림 11 참조)
3. 환자가 리프트로 접근 가능한 곳에 있게 하십시오. 필요한 경우, Arjo 슬라이딩 시트/튜브를 사용하십시오. 해당 슬라이딩 시트/튜브 IFU를 참조하십시오.
4. 보강재가 있다면 보강재가 보강재 주머니 안에 완전히 들어가 있는지 확인하십시오.
5. 환자가 똑바로 앉을 수 있다면 다음 단계를 진행합니다. 환자가 똑바로 앉을 수 없다면 9 단계를 진행합니다.  
다음 페이지에서 그 다음 단계가 계속됩니다.

그림 10

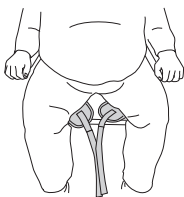


그림 11





6. **환자가 똑바로 앉을 수 있음:** 환자 뒤에 서서 환자가 앉은 자세로 있도록 도와주십시오.
7. 슬링 내부를 환자와 맞닿게 하고 슬링을 환자의 등과 머리 위에 놓으십시오. 슬링 라벨은 외부에 있습니다.
8. 중심선이 꼬리뼈부터 시작해서 또는 의자와 맞닿는 곳에서 환자의 척추에 정렬되게 하십시오. **16 단계로 진행합니다.**
9. **환자가 똑바로 앉아 있을 수 없음:** 슬링의 외부가 바깥쪽을 향하도록 중앙선을 따라 슬링을 세로로 접습니다. 슬링 라벨은 외부에 있습니다.
10. 환자를 돌아 눕히십시오. (현직 기법 사용)  
(그림 12 참조) 돌아 눕히는 동작이 불가능한 경우 Arjo 슬라이딩 시트/튜브를 이용하여 슬링을 배치 하십시오. 해당 슬라이딩 시트/튜브 IFU를 참조하십시오.
11. 접힌 슬링을 환자의 측면에 배치합니다. 중심선이 꼬리뼈부터 시작해 환자의 척추에 정렬되게 하십시오. 다리 플랩을 다리를 향해 놓으십시오.  
(그림 13 참조)
12. 슬링 상단을 아래로 접고 환자의 신체 아래로 집어 넣으십시오. 환자 아래에 슬링 배치를 위해 Arjo 슬라이딩 시트/튜브를 사용하십시오. 해당 슬라이딩 시트/튜브 IFU를 참조하십시오.
13. 환자를 다른 쪽으로 돌아 눕히십시오.
14. 환자 밑에 있는 슬링의 남은 부분을 분리하십시오.
15. 환자를 다시 등을 대고 눕히십시오.
16. 다음을 준수하십시오. (그림 13 참조)
  - 슬링이 중앙에 위치하며 주름 없이 펼쳐있음,
  - 슬링의 머리 지지대가 목/머리 부분을 덮고 있음,
  - 슬링 조각이 환자 밑에서 꼬이지 않아야 합니다.
17. 리프트 다리를 벌린 채로 리프트를 측면에 놓으십시오. 간병인 1명은 환자 근처에 있으면서 환자의 머리 및 머리카락에 주의를 기울여야 합니다. 다른 간병인 한 명은 환자의 다리를 들어야 합니다.
18. 리프트 다리 한 개를 환자 머리 옆에 놓고 다른 리프트 다리는 환자 다리 아래에 놓으십시오. 스프레더 바가 환자 어깨 위에 놓이게 하십시오.  
(그림 14 참조)
19. 스프레더 바를 내리십시오.

## 경고

환자의 부상을 방지하기 위해 스프레더 바를 하강하거나 조정할 때 주의를 기울여야 합니다.

20. 환자 다리 아래에 다리 플랩을 놓으십시오. 피부 상해를 피하기 위해, 다리 플랩을 배치할 때 Arjo 슬라이딩 시트/튜브를 사용하십시오. 다리 플랩이 완전히 펼쳐져 있으며 꼬이지 않았는지 확인하십시오. 해당 슬라이딩 시트/튜브 IFU를 참조하십시오.

## 경고

부상을 방지하려면 환자의 팔을 슬링 안에 놓아야 합니다.

21. 환자의 팔을 슬링 안에 놓으십시오.
22. 어깨 루프를 연결하십시오.
23. 환자의 머리를 약간 위로 올리십시오.
24. 리프트/스프레더 바를 환자 다리 근처로 이동하십시오.
25. 리프트에 브레이크를 적용하십시오.
26. 다리 스트랩을 교차하십시오. 스트랩 한 쪽을 다른 쪽에 통과시켜 당기십시오. (그림 8 참조)
27. 다리 루프를 연결하십시오.
28. 환자를 약간 들어 슬링이 팽팽해지도록 합니다.

## 경고

환자의 낙상을 방지하려면 리프트 과정 이전 및 도중에 슬링 부착이 단단히 이루어졌는지 확인하십시오.

29. 다음을 준수하십시오.
  - 모든 루프가 단단히 연결되어 있음
  - 모든 스트랩이 꼬이지 않고 펼쳐있음
  - 환자가 슬링에 편안하게 있음
30. 조정이 필요한 경우 환자의 높이를 낮추고, 루프를 제거하기 전에 환자의 체중이 부하 수용면에 의해 지탱되도록 하십시오.
31. 다음을 준수하십시오. (그림 15 참조)
  - 스프레더 바는 누운 자세로 배치합니다.
  - 간병인 1명은 환자의 머리에 주의를 기울여야 하며
  - 다른 간병인 한 명은 환자의 다리를 들어 리프트 다리와 부딪치지 않게 해야 합니다.
32. 베개를 제거하십시오.
33. 리프트의 브레이크를 해제합니다.
34. 리프트 다리를 모읍니다.
35. 리프트 IFU에 따라 환자를 운반 및 이동시킵니다.

KO

그림 12



그림 13



그림 14

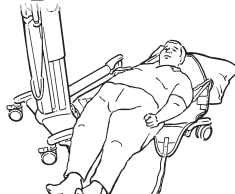


그림 15



# 슬링 분리

## 침대(12단계)

1. 환자를 침대에 배치하십시오. (그림 16 참조)
2. 가능할 경우, 침대 브레이크를 설정하고 침대를 인체 공학적인 작업 높이로 조정하십시오.
3. 스프레더 바는 누운 자세로 배치하십시오.

### 경고

환자의 부상을 방지하기 위해 스프레더 바를 하강하거나 조정할 때 주의를 기울여야 합니다.

4. 환자를 침대로 낮추십시오. 루프를 제거하기 전에 환자의 체중이 부하 수용면에 의해 지탱되도록 하십시오.
5. 슬링을 분리하십시오.
6. 리프트를 환자로부터 분리하십시오.
7. 환자 다리 아래에서 다리 플랩을 뒤로 접어서 부드럽게 분리하여 제거합니다. Arjo 슬라이딩 시트/튜브를 사용하여 다리 플랩을 분리하십시오. 해당 슬라이딩 시트/튜브 IFU를 참조하십시오.

### 경고

돌아 눕히는 동작 중 부상을 방지하려면 다른 간병인이 있고/있거나 침대 반대편에 있는 측면 레일을 사용하십시오.

8. 환자를 돌아 눕히십시오. (현지 기법 사용) 돌아 눕히는 동작이 불가능한 경우 Arjo 슬라이딩 시트/튜브를 이용하여 슬링을 제거하십시오. 해당 슬라이딩 시트/튜브 IFU를 참조하십시오.
9. 슬링을 환자 몸 아래에 끼워 넣습니다.
10. 환자를 다른 쪽으로 돌아 눕히고 슬링을 제거하십시오.
11. 환자를 다시 등을 대고 눕히십시오.
12. 환자가 침대에서 편안하고 안전하게 있는지 확인하십시오.

## 의자/휠체어에서(13단계)

1. 휠체어에서 브레이크를 적용하십시오.
2. 환자를 의자/휠체어 위에 배치하십시오. (그림 17 참조)
3. 환자를 의자/휠체어로 낮추십시오.
4. 루프를 제거하기 전에 환자의 체중이 부하 수용면에 의해 지탱되도록 하십시오.
5. 의자 뒤에 서서 슬링의 한쪽에 있는 핸들을 사용하여 환자를 의자 방향으로 당깁니다.
6. 환자가 미끄러져 빠져나오는 것을 피하기 위해 환자의 등 하부가 의자/휠체어에 완전히 맞닿아 있는지 확인하십시오.

### 경고

환자의 부상을 방지하기 위해 스프레더 바를 하강하거나 조정할 때 주의를 기울여야 합니다.

7. 슬링을 분리하십시오.
8. 리프트를 환자로부터 분리하십시오
9. 환자 다리 아래에서 다리 플랩을 부드럽게 분리하고 환자 측면을 따라 뒤쪽에 배치합니다. Arjo 슬라이딩 시트/튜브를 사용하여 다리 플랩을 분리하십시오. 각각의 슬라이딩 시트/튜브 IFU를 참조하십시오. (그림 18 참조).
10. 환자 앞에 서서 환자를 앞으로 기대게 하십시오. 환자는 의자의 팔걸이를 사용해서 지지할 수 있습니다.
11. 슬라이딩을 당기십시오.
12. 환자가 도움을 줄 수 없는 경우, 슬링을 환자의 등 뒤로 접고 슬링을 부드럽게 당겨서 제거합니다. Arjo 슬라이딩 시트/튜브를 이용하여 슬링을 제거하십시오. 해당 슬라이딩 시트/튜브 IFU를 참조하십시오.
13. 환자를 편안하고 안전하게 기대게 하십시오.

그림 16



그림 17

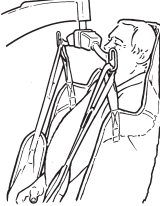
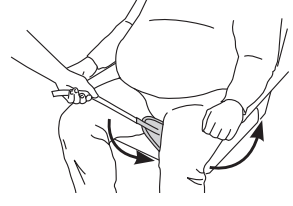


그림 18



# 청소 및 소독

## 경고

교차 오염을 방지하려면 항상 본 IFU의 소독 지침을 따르십시오.

## 경고

물리적 손상 및 부상을 방지하기 위해 이 IFU에 따라 청소 및 소독하십시오.

- 다른 화학물질은 허용되지 않습니다.
- 염소로 세척하지 마십시오.
- 염소는 표면 재료를 악화시킵니다.

## 경고

부상을 방지하기 위해 리프트 열균 전 슬링을 항상 분리하십시오.

모든 Bariatric 슬링은 오염되고 얼룩이 묻는 경우, 그리고 환자 사용 전후로 세척해야 합니다.

## 청소 지침(7단계)

1. 슬링을 리프트에서 분리하십시오.
2. 보강재가 보강재 주머니에 있는 경우 보강재를 분리하십시오.
3. 세척 전에 슬링 및 벨트에 연결된 모든 버클 및 후크, 루프 연결부를 닫으십시오.
4. 청소 권장사항은 제품 라벨의 기호를 확인하십시오.

5. 70°C(158°F)로 슬링을 기계 세척하십시오. 충분한 수준으로 멸균하기 위해 현지 위생법에 따라 세척하십시오. 제품 라벨에 따라 허용된다면 낮은 온도, 최대 60°C(140°F)로 회전식 건조하십시오.
6. 금지 사항
  - 거친 표면 또는 날카로운 물체를 가진 다른 물품과 함께 세척하기.
  - 기계 압력, 압착 또는 롤링 사용
  - 표백 사용
  - 가스 멸균 사용
  - 가압 처리
  - 드라이 클리닝
  - 다림질
7. 보강재가 있는 경우, 사용 전에 다시 보강재를 슬링에 배치하십시오.

## 청소용 화학물질

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

## 소독

세척에 의한 살균만 허용됩니다.

KO

# 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.

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

## 오염, 얼룩 및 환자 간 전환 시

### 세척/소독

간병인은 슬링에 오염 또는 얼룩이 생기거나 환자 간에 슬링을 전환할 때 43페이지의 “청소 및 소독”에 따라 슬링을 청소해야 합니다.

### 보관

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

## 서비스 및 유지 보수

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

# 문제 해결

문제점	조치
환자가 슬링에 올바르게 위치해 있지 않습니다 (예: 스트랩 하나가 짧습니다).	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 양쪽 어깨 루프가 모두 스프레더 바에 동일한 루프 높이로 연결되어야 합니다.</li> <li>• 양쪽 다리 루프가 모두 스프레더 바에 동일한 루프 높이로 연결되어야 합니다.</li> <li>• 스트랩이 꼬이지 않게 하십시오.</li> <li>• 환자가 슬링 내부에 앉아 있는지 확인하십시오. 외부에는 참고용 라벨이 있습니다.</li> <li>• 환자가 슬링 중앙에 있는지 확인하십시오.</li> </ul>
환자가 슬링에 앉았을 때 다리 부분이 불편합니다.	슬링의 다리 플랩이 구겨지지 않았는지 확인합니다.
슬링을 적용하기 어렵습니다(예: 돌아 눕히는 중).	Arjo 슬라이딩 시트/튜브 <i>IFU</i> 의 지침에 따라 Arjo 슬라이딩 시트/튜브를 사용하십시오.
어깨 루프를 착용하는 데 어려움이 있습니다.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 환자를 침대 또는 바닥에서 보다 앉은 자세로 조정하십시오. 베개를 환자의 목/등 뒤, 슬링 외부에 놓으십시오.</li> <li>• 가능하다면 침대의 등 지지대를 높이십시오.</li> <li>• 스프레더 바를 보다 누운 자세로 조정합니다. 환자의 머리에 주의하십시오.</li> </ul>
다리 루프를 착용하는 데 어려움이 있습니다.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 환자의 다리를 굽히거나 환자의 다리 아래에 베개를 놓으십시오. 슬링을 바닥에 적용할 경우, 환자의 다리를 간병인의 무릎에 놓으십시오.</li> <li>• 스프레더 바를 더 앉은 자세로 조정하십시오.</li> </ul>
리프트와 스프레더 바를 슬링과 조합해 사용하기 어렵습니다.	37페이지의 “허용 조합” 섹션에 설명된 조합에 따라서만 슬링을 사용하십시오.
슬링의 환자를 보다 눕히거나 앉은 자세로 조정해야 합니다.	루프 길이를 사용하여 환자 위치를 조정합니다.
환자가 목을 더 받쳐주기를 희망합니다.	베개를 환자의 목 뒤, 슬링 내부에 놓으십시오.

# 기술 규격

일반	
안전 작동 하중(SWL) = 최대 총 하중	37페이지의 “허용 조합”.
사용 수명 - 권장 사용 기간	2년* * 33페이지의 “예상 사용 수명”. 참조.
유효 기간 - 포장이 해제된 새 제품의 최대 보관 기간	5년
모델 및 유형	36페이지의 “슬링 선택”.
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	최대 15~70% +20°C (68°F) 작동 및 보관 최대 10~95% +20°C (68°F) 운송
수명 종료(End of Life) 제품 폐기	
포장	봉투는 연질 플라스틱으로 구성되어 있으며 지역 법규에 따라 재활용할 수 있습니다.
슬링	경화제/안정제, 충전재, 기타 섬유 또는 중합체 또는 플라스틱 재료 등을 포함한 슬링은 가연성 폐기물로 저장해야 합니다.
부품 및 부속품	
보강재	GX21270 및 TBS110
측정 테이프	MTA1000

KO

# 슬링 상의 라벨

관리 및 세척 기호	
	기계 세척 70°C(158°F)
	표백 금지
	회전식 건조 금지
	회전식 건조기 사용이 허용됨
	다림질 금지
	드라이 클리닝 금지

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

루프 기호	
	루프 스프레더 바를 사용하십시오.

품목 번호	
REF XXXXXX-X	-X 품목 번호는 슬링 크기를 나타냅니다.
REF XXXXXXX	품목 번호가 하단에 크기 문자 없이 기록된 경우, 슬링의 크기가 하나뿐이라는 점을 의미합니다.

섬유 성분	
PES	폴리에스터
PU	폴리우레탄

기타 기호	
	안전 사용 하중(SWL)
	환자 이름 기호
	기록 표시
	사용 전 IFU를 읽으십시오
	상품 번호
	제조일자 및 연도
	제조업체의 이름과 주소

KO

# İçindekiler

Önsöz .....	1	Bağlantı Yöntemleri .....	7
Müşteri Desteği .....	1	Yöntem 1 - Çapraz geçirme (Bacaklar çapraz kayışlarla çapraz pozisyonda) .....	7
Bu Kullanım Talimatlarındaki Tanımlar .....	1	Yöntem 2 - Dışa Çekme, Bacakları Ayırma (Çapraz olmayan kayışlarla bacaklar açık pozisyonda) .....	7
Kullanım Amacı .....	2	Askıyı Takma .....	8
Hasta Değerlendirmesi .....	2	Yataкта (22 adım) .....	8
Beklenen Kullanım Ömrü .....	2	Sandalyede/Tekerlekli Sandalyede (19 adım) .....	9
Güvenlik Talimatları .....	3	Zeminde (35 adım) .....	9
Güvenlik Uygulamaları .....	3	Askıyı Çıkarma .....	11
Ciddi olay .....	3	Yataкта (12 adım) .....	11
Parça Adları .....	4	Sandalyede/Tekerlekli Sandalyede (13 adım) .....	11
Hazırlıklar .....	4	Temizlik ve Dezenfeksiyon .....	12
İlk Kullanımdan Önce (6 adım) .....	4	Temizlik Talimatları (7 adım) .....	12
Her Kullanımdan Önce (5 adım) .....	4	Temizlik Kimyasalları .....	12
Askı Ebadını Seçme .....	5	Dezenfeksiyon .....	12
Arjo Mezuranın Kullanımı (4 adım) (Aksesuar) .....	5	Koruyucu ve Önleyici Bakım .....	12
Mezura Kullanmadan Ebat Belirleme (2 adım) .....	5	Her Kullanımdan Önce ve Sonra .....	12
Askı Seçimi .....	5	Kirlendiğinde veya Lekelendiğinde ve Hastalar Arasında .....	12
Transfer/Taşıma .....	5	Saklama .....	12
Askı Halkası Seçimi .....	5	Servis ve Bakım .....	12
Uygun Kombinasyonlar .....	6	Sorun Giderme .....	13
Güvenli Çalışma Yüğü (SWL) .....	6	Teknik Özellikler .....	14
Halka Takma ve Sökme .....	6	Askıdaki Etiket .....	15
Halkaları Takma (5 adım) .....	6		
Halkaları Sökme (2 adım) .....	6		

TR

## UYARI



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

Tasarım İlkesi 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 irtibata geçin. İletişim bilgileri, bu *Kullanım Talimatlarının* sonundadır.

## Bu Kullanım Talimatlarındaki Tanımlar

### UYARI

Anlamı: Güvenlik uyarısı. Bu uyarının anlaşılmasında 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

*Bariatrik Askı*, kısıtlı hareket kabiliyeti olan ve transfer esnasında tam vücut desteğine ihtiyaç duyan bariatrik hastaların destekli transferine yönelik bir üründür.

*Bariatrik Askı*, Kullanım Talimatlarında (KT) belirtilen Uygun Kombinasyonlar doğrultusunda Arjo lift cihazları ile birlikte kullanılmalıdır.

Hamak tipi MAA8030 modelinin yalnızca uzanma pozisyonunda kullanılması gereklidir.

*Bariatrik Askı* yalnızca yeterli bakım ortamı bilgisine sahip ve uygun şekilde eğitim almış sağlık personeli tarafından bu *Kullanım Talimatlarında* belirtilen talimatlarla uygun olarak kullanılmalıdır.

*Bariatrik Askı* hastane ortamlarında, bakımevlerinde, diğer sağlık bakım tesislerinde ve evde bakım için kullanılmak üzere tasarlanmıştır.

*Bariatrik Askı* yalnızca bu Kullanım Talimatlarında belirtilen amaçla kullanılmalıdır. Diğer amaçlarla kullanımı yasaktır.

## Hasta Değerlendirmesi

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

- Hasta tekerlekli sandalyede oturuyor
- Kendini hiç 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 eklemlere sahip
- Tamamen sağlık personeline bağımlı
- Sağlık personeli için fiziksel olarak zorlayıcı
- Uyarma veya etkinleştirme temel hedef değil

Bariatrik Askı için Güvenli Çalışma Yüğü (SWL):

- MAA8000, MAA8000A, MAA8010, MAA8020, MAA8030: 454 kg (1000 lb).

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

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

## Beklenen Kullanım Ömrü

Bariatrik Askının 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 ve güvenlik amacıyla askıyı kullanmayın.

Bariatrik Askıların beklenen kullanım ömrü:

- Kullanım Ömrü: 2 yıl
- Raf Ömrü: 5 yıl



# Güvenlik Talimatları

## UYARI

Yaralanmayı önlemek için, hastanın asla gözetimsiz bırakılmadığından emin olun.

## UYARI

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

## 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 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 ışığına maruz kalması malzemeyi zayıflatabilir.

## Güvenlik Uygulamaları

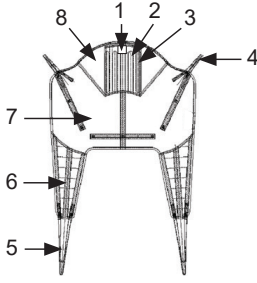
- Herhangi bir zamanda, hastanın tedirgin olması halinde transferi/taşımayı durdurun ve hastayı güvenli bir şekilde indirin.
- Spazmı olan hasta kaldırılabilir ancak hastanın bacaklarını desteklemek konusunda son derece dikkatli olunmalıdır.

## Ciddi olay

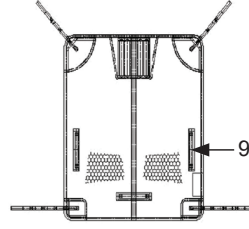
Bu tıbbi cihaza ilişkin olarak kullanıcıyı veya hastayı etkileyen ciddi bir olayın meydana gelmesi durumunda kullanıcı veya hasta, bu ciddi olayı tıbbi cihaz üreticisine veya distribütörüne bildirmelidir. Avrupa Birliği'nde, kullanıcı bu ciddi olayı bulunduğu üye ülkedeki Yetkili Makama da bildirmelidir.

TR

# Parça Adları



1. Askı Etiketi (Askının dışında yer alır)
2. Takviye cebi
3. Takviye
4. Halkalı omuz kayışı
5. Halkalı bacak kayışı



6. Bacak kanadı
7. Vücut bölümü
8. Baş bölümü
9. Çekme tutamağı

Askılara örnek. Tüm modeller gösterilmemiştir.

TR

## Hazırlıklar

### İlk Kullanımdan 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 *Kullanım Talimatlarının* tamamını 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 planınız olduğundan emin olun.
6. Herhangi bir sorunuz olursa destek için yerel Arjo temsilcinizle irtibata geçin.

#### NOT

Arjo, hastalar arası çapraz bulaşma riskini önlemek için hastanın adının askı bakım etiketine 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 seçildiğinden emin olun.**

2. Askı, taşıma kolu ve lifte göre uygun 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 halkalar
  - \d{1,2} \kunumayan veya hasarlı etiket

#### UYARI

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

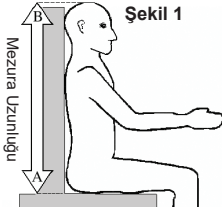
4. Askının temiz olduğunu kontrol edin. Askı temiz değilse bkz. "*Temizlik ve Dezenfeksiyon*," sayfa 58.
5. Askıyı kullanmadan önce transfer ve taşıma için lift *Kullanım Talimatlarını* okuyun.

# Askı Ebadını Seçme

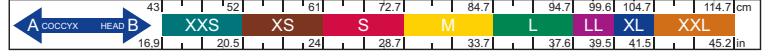
## Arjo Mezuranın Kullanımı (4 adım) (Aksesuar)

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)



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)

## Askı Seçimi

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

### Transfer/Taşıma

Ürün numarası	Güvenli Çalışma Yüğü	Ürün Açıklaması	Ebat
MAA8000	454 kg (1000 lb)	Standart	M, L, XL, XXL
MAA8000A	454 kg (1000 lb)	Standart	M, L
MAA8010	454 kg (1000 lb)	Basic	M, L, XL, XXL
MAA8020	454 kg (1000 lb)	Bacaklar ayırık	M, L, XL, XXL
MAA8030	454 kg (1000 lb)	Hamak tipi Basic (Yalnızca uzanma pozisyonunda)	M, L, XL, XXL

"A soneki" (örn. MAA8000A) olan ürün numaraları, menşe ülke BAA (Amerikan Mali Kullan Yasası) uyumludur.

## Askı Halkası Seçimi

Halka seçimlerine göre vücut pozisyonu	Omuz halkası	Bacak halkası
	3	1
	2	1
	1	1
	1	2

# Uygun Kombinasyonlar

## UYARI

Olası yaralanmaları önlemek için daima bu *Kullanım Talimatlarında* listelenen uygun kombinasyonları kullanın. Diğer kombinasyonlara izin verilmez.

## Güvenli Çalışma Yüğü (SWL)

Sistemin tamamında daima en düşük Güvenli Çalışma Yüğüne (SWL) uyun. Örn. *Tenor* lift/taşıma kolu için Güvenli Çalışma Yüğü (SWL) 320 kg'dır (705 lb). MAA8000'in ise Güvenli Çalışma Yüğü (SWL) 454 kg'dır (1000 lb). Bu, *Tenor* lift/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	Tenor	Maxi Sky 1000	Maxi Sky 2 Plus
	Güvenli Çalışma Yüğü (SWL)	320 kg (705 lb)	454 kg (1000 lb)	454 kg (1000 lb)
	Taşıma Kolu	4 noktalı halkalı kol	4 noktalı bariatrik taşıma kolu	Taşıma kolu
Askı	Güvenli Çalışma Yüğü (SWL)	Ebat	Ebat	Ebat
MAA8000	454 kg (1000 lb)	M, L, XL, XXL	M, L, XL, XXL	M, L, XL, XXL
MAA8000A	454 kg (1000 lb)	M, L	M, L	-
MAA8010	454 kg (1000 lb)	M, L, XL, XXL	M, L, XL, XXL	M, L, XL, XXL
MAA8020	454 kg (1000 lb)	M, L, XL, XXL	M, L, XL, XXL	M, L, XL, XXL
MAA8030	454 kg (1000 lb)	M, L, XL, XXL	M, L, XL, XXL	-

TR

## Halka Takma ve Sökme

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

## 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 3)
2. Mandali açılmaya zorlamak için halkayı aşağıya doğru çekin.
3. Yaylı mandalın, halka içine girince tamamen kapandığından emin olun. (Bkz. Şekil 3)
4. Mandalın serbestçe hareket ettiğinden emin olun.
5. Halkaların ve kayışların bükülmediğinden emin olun.

## NOT

Kayışlardaki halka uzunlukları hastanın pozisyon ve konfor ayarı için kullanılır.

- Omuzlara daha yakın halkalar; daha ileri konum
- Omuzlardan daha uzak halkalar; daha yatay konum
- Ayaklara daha yakın halkalar; yükseltilmiş ayaklar/alt
- Ayaklardan daha uzak halkalar; alçaltılmış ayaklar/alt

## Halkaları Sökme (2 adım)

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

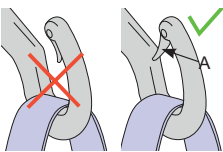
### Yöntem 1

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

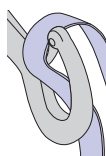
### Yöntem 2

1. Halkanın bir kenarını kanca ve yaylı mandalın üzerine çekin. (Bkz. Şekil 4)
2. Halkayı aşağı çekin. (Bkz. Şekil 5)

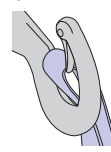
Şekil 3



Şekil 4



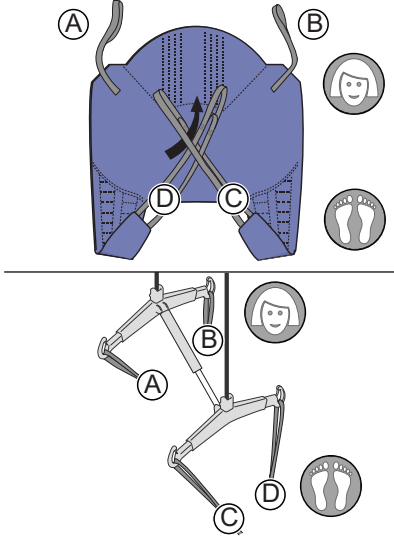
Şekil 5



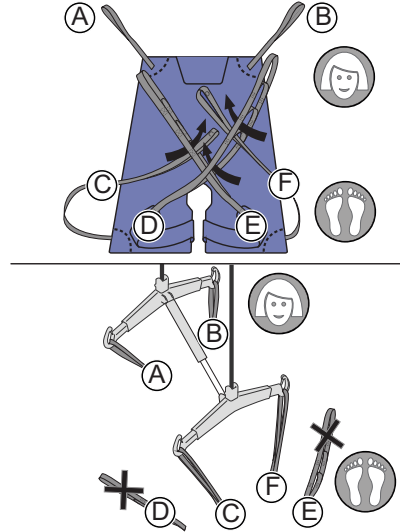
# Bağlantı Yöntemleri

## Yöntem 1 - Çapraz geçirme (Bacaklar çapraz kayışlarla çapraz pozisyonda)

Genel transferlerin çoğu için bu yöntem tavsiye edilir.



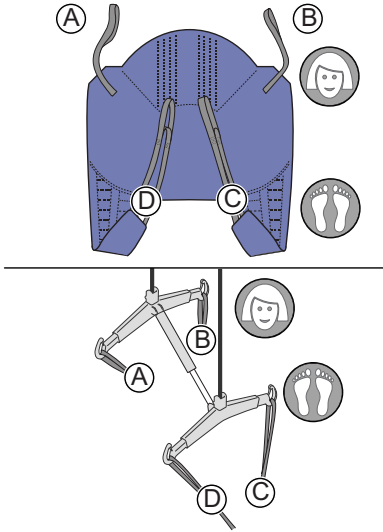
Askı modelleri: MAA8000, MAA8010



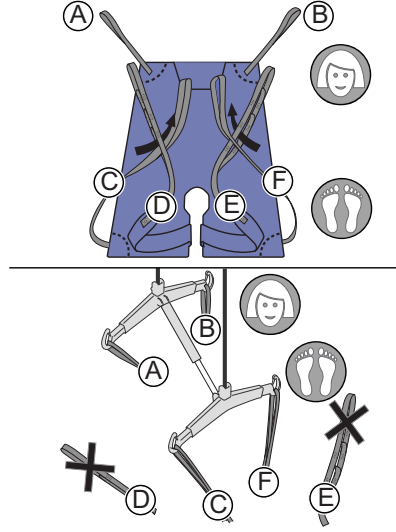
Askı modeli: MAA8020

## Yöntem 2 - Dışa Çekme, Bacakları Ayırma (Çapraz olmayan kayışlarla bacaklar açık pozisyonda)

Bu yöntemde, tuvalet ihtiyacı ve hijyen bakımına uygun olacak şekilde bacaklar ayrılır.



Askı modelleri: MAA8000, MAA8010



Askı modeli: MAA8020

### UYARI

Yöntem 2, askıdan kayıp düşmeleri veya en dik pozisyona ulaşıldığında öne devrilmeleri mümkün olduğundan kısıtlı üst vücut kontrolü olan hastalar için uygun olmayabilir.

# Askıyı Takma

## Yatakta (22 adım)

1. Lifti yakına getirin.
2. Yatak frenlerini etkinleştirin ve mümkünse yatağın yüksekliğini ergonomik bir konuma ayarlayın.
3. Mümkünse nefes almayı kolaylaştırmak ve askının daha kolay takılmasını sağlamak için yatağı oturma konumuna getirin.
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.

### UYARI

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

6. Hastayı destekle döndürün. (Yerel tekniği kullanın.) Destekle döndürme yapılamıyorsa askıyı yerleştirmek için Arjo kaydırma çarşafı/tüpü kullanın. İlgili *Kaydırma Çarşafı/Tüpü 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 doğru yerleştirin.
8. Askının üst kısmını aşağıya doğru katlayın ve hastanın gövdesinin altına sıkıştırın. **(Bkz. Şekil 6)**
9. Hastayı diğer tarafa doğru destekle döndürün.
10. Askının kalan kısmını hasta gövdesinin altından çekin.
11. Hastayı sırtüstü döndürün.
12. Bacak kanatlarını hastanın bacaklarının altına yerleştirin. Cilt yaralanmalarını önlemek için bacak kanatlarını bacakların altına yerleştirirken Arjo kaydırma çarşafı/tüpü kullanın. Bacak kanatlarının bacakların altından tamamen geçtiğinden ve bükülmediğinden emin olun. İlgili *Kaydırma Çarşafı/Tüpü Kullanım Talimatlarına* bakın.
13. Şunlardan emin olun: **(Bkz. Şekil 7)**
  - askının ortalandığından ve kırışmamış şekilde düz olduğundan,
  - askının baş desteğinin boyun/baş bölgesini kapladığından,
  - askı parçalarının hastanın altında bükülmediğinden.

14. Bacak kayışlarını çaprazlayın. Bir kayış diğerrinin içinden geçirin. **(Bkz. Şekil 8)**

### 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. Askıyı takın.
18. Askıyı germek için hastayı hafifçe kaldırın. **(Bkz. Şekil 9)**

### UYARI

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

19. Şunlardan emin olun:
  - Tüm halkalar sıkıca takılı
  - Tüm kayışlar düz (bükülme yok)
  - Hasta askıda rahat.
20. Ayarlama gerekiyorsa hastayı indirin ve halkaları çıkarmadan önce hastanın ağırlığının yerleştirildiği yüzey tarafından taşındığından emin olun.
21. Liftin frenlerini serbest bırakın.
22. Hastayı liftin *Kullanım Talimatları* doğrultusunda transfer edin. Yalnızca birkaç metre (ft) gibi kısa mesafelerde transfer yapın. Aksi takdirde tekerlekli sandalye, sedye veya yatak kullanın.

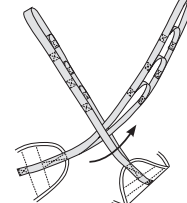
Şekil 6



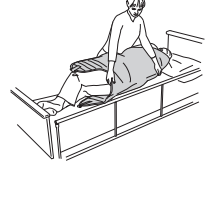
Şekil 7



Şekil 8



Şekil 9



## Sandalyede/Tekerlekli Sandalyede (19 adım)

### NOT

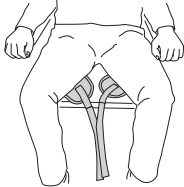
Sandalyede/tekerlekli sandalyede *Hamak tipi askı* KULLANMAYIN. Bunları yatakta kullanın.

1. Lifti yakına getirin.
2. Tekerlekli sandalye frenlerini etkinleştirin.
3. Varsa takviyelerin tamamının takviye ceplerinin içerisinde olduğunu kontrol edin.
4. Hastanın önünde durun ve hastayı öne doğru eğin. Hasta, yardımcı olması için sandalyenin kolçağını kullanabilir.
5. İç tarafı hastaya bakacak şekilde askıyı hastanın sırtının ve başının üzerine yerleştirin. Askı etiketi dış taraftadır. Askı uymazsa daha büyük bir ebatla değiştirin.
6. Askının orta çizgisinin hastanın kuyruk kemiği ve omurgası ile hizalı olduğundan emin olun.
7. Askının ucunu kuyruk kemiğinin altına veya oturağın üzerine sıkıştırın. Gerekirse askıyı hastanın altına yerleştirmek için Arjo kaydırma çarşafı/tüpü kullanın. İlgili *Kaydırma Çarşafı/Tüpü Kullanım Talimatlarına* bakın.
8. Hastanın arkasına yaslanmasını sağlayın.
9. Bacak kanatlarını hastanın bacaklarının altına yerleştirin. Bacak kanatlarının bükülmediğinden emin olun. Cilt yaralanmalarını önlemek için bacak kanatlarını yerleştirirken Arjo kaydırma çarşafı/tüpü kullanın. Bacak kanatlarının bacakların altından tamamen geçtiğinden emin olun. İlgili *Kaydırma Çarşafı/Tüpü Kullanım Talimatlarına* bakın. **(Bkz. Şekil 10)**
10. Bacak kayışlarını çapraz geçirin. Bir kayışı diğerinin içinden geçirin. **(Bkz. Şekil 8)**
11. Şunlardan emin olun:
  - askının ortalandığından ve kırışmamış şekilde düz olduğundan,
  - askının baş desteğinin boyun/baş bölgesini kapladığından,
  - askının iç kısmının hastanın vücuduna doğru olduğundan ve
  - askı parçalarının hastanın altında bükülmediğinden.
12. Taşıma kolunun oturma pozisyonunda olduğundan emin olun ve lift ayakları tamamen açık olacak şekilde lifti hastanın önüne getirin.
13. Liftin frenlerini etkinleştirin.

### UYARI

**Yaralanmayı önlemek için hastanın kollarının askının içine yerleştirildiğinden emin olun.**

Şekil 10



14. Hastanın kollarının askının içinde olduğundan emin olun.

### UYARI

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

15. Askıyı takın. Gerekirse taşıma kolunu ayarlayın.

### UYARI

**Kayışların tekerlekli sandalye veya lift tekerleklerine dolışmadığından emin olun.**

16. Taşıma koluna dikkat edin ve askı gerilecek şekilde hastayı hafifçe kaldırın.

### UYARI

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

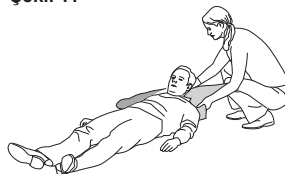
17. Şunlardan emin olun:
  - Tüm halkalar sıkıca takılı
  - Tüm kayışlar düz (bükülme yok)
  - Hasta askıda rahat.
18. Ayarlama gerekiyorsa hastayı indirin ve halkaları çıkarmadan önce hastanın ağırlığının yerleştirildiği yüzey tarafından taşındığından emin olun.
19. Hastayı, lift *Kullanım Talimatları* doğrultusunda transfer edin ve taşıyın.

## Zeminde (35 adım)

1. Hastanın klinik bir değerlendirmesini yapın. Hastanın baş, boyun, omurga veya kalça hasarı varsa askıyı kullanmayın. (Yerel rutine uyun.)
2. Hastanın başının altına bir yastık yerleştirin. **(Bkz. Şekil 11)**
3. Hastanın lift için erişilebilir bir alanda olduğundan emin olun. Gerekirse Arjo kaydırma çarşafı/tüpü kullanın. İlgili *Kaydırma Çarşafı/Tüpü 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 oturma pozisyonuna geçmesine yardımcı olun.
7. İç tarafı hastaya bakacak şekilde askıyı hastanın sırtının ve başının üzerine yerleştirin. Askı etiketi dış taraftadır.

*Sonraki sayfada yer alan adımlarla devam edin.*

Şekil 11



8. Askının orta çizgisinin kuyruk kemiği veya oturaktan 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 12)** Destekle döndürme mümkün değilse askıyı yerleştirmek için Arjo kaydırma çarşafı/tüpü kullanın. İlgili *Kaydırma Çarşafı/Tüpü 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 bacaklara doğru yerleştirin. **(Bkz. Şekil 13)**
12. Askının üst kısmını aşağıya doğru katlayın ve hastanın gövdesinin altına sıkıştırın. Askıyı hastanın altına yerleştirmek için Arjo kaydırma çarşafı/tüpü kullanın. İlgili *Kaydırma Çarşafı/Tüpü Kullanım Talimatlarına* bakın.
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 13)**
  - askının ortalandığından ve kırışmamış şekilde düz olduğundan,
  - askının baş desteğinin boyun/baş bölgesini kapladığından,
  - askı parçalarının hastanın altında bükülmediğinden.
17. Lifti, ayakları tamamen açık olacak şekilde yanlamasına konumlandırın. Bir sağlık personelinin hastaya yakın olması ve hastanın başına ve saçlarına dikkat etmesi gereklidir. Diğer sağlık personelinin hastanın bacaklarını kaldırması gereklidir.
18. Liftin bir ayağını hastanın başının yanına, liftin diğer ayağını ise hastanın bacaklarının altına yerleştirin. Taşıma kolunun hastanın omuzlarının üzerine getirildiğinden emin olun. **(Bkz. Şekil 14)**
19. Taşıma kolunu indirin.

## UYARI

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

20. Bacak kanatlarını hastanın bacaklarının altına yerleştirin. Cilt yaralanmalarını önlemek için bacak kanatlarını yerleştirirken Arjo kaydırma çarşafı/tüpü kullanın. Bacak kanatlarının bacakların altından tamamen geçtiğinden ve bükülmediğinden emin olun. İlgili *Kaydırma Çarşafı/Tüpü Kullanım Talimatlarına* bakın.

## UYARI

**Yaralanmayı önlemek için hastanın kollarının askının içine yerleştirildiğinden emin olun.**

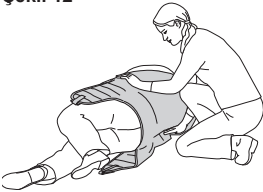
21. Hastanın kollarının askının içinde olduğundan emin olun.
22. Omuz halkalarını takın.
23. Hastanın başını hafifçe kaldırın.
24. Lifti/taşıma kolunu hastanın bacaklarına yaklaştırın.
25. Liftin frenlerini etkinleştirin.
26. Bacak kayışlarını çaprazlayın. Bir kayışı diğerinin içinden geçirin. **(Bkz. Şekil 8)**
27. Bacak halkalarını takın.
28. Askıyı germek için hastayı hafifçe kaldırın.

## UYARI

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

29. Şunlardan emin olun:
  - Tüm halkalar sıkıca takılı
  - Tüm kayışlar düz (bükülme yok)
  - Hasta askıda rahat.
30. Ayarlama gerekiyorsa hastayı indirin ve halkaları çıkarmadan önce hastanın ağırlığının yerleştirildiği yüzey tarafından taşındığından emin olun.
31. Şunlardan emin olun: **(Bkz. Şekil 15)**
  - taşıma kolunun uzanma pozisyonunda olduğundan,
  - bir sağlık personelinin hastanın başına dikkat ettiğinden ve
  - diğer sağlık personelinin, lift ayağına çarpmalarını önlemek için hastanın ayaklarını tuttuğundan.
32. Yastığı alın.
33. Liftin frenlerini serbest bırakın.
34. Liftin ayaklarını kapatın.
35. Hastayı *Kullanım Talimatları* doğrultusunda transfer edin ve taşıyın.

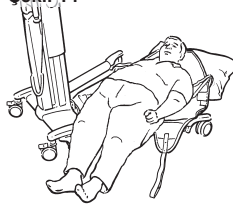
Şekil 12



Şekil 13



Şekil 14



Şekil 15





# Askıyı Çıkarma

## Yatakta (12 adım)

1. Hastayı yatağın üzerinde pozisyonlandırın. (Bkz. Şekil 16)
2. Yatak frenlerini etkinleştirin ve mümkünse yatağın yüksekliğini ergonomik bir pozisyona getirin.
3. Taşıma kolunun uzanma pozisyonunda olduğundan emin olun.

### UYARI

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

4. Hastayı yatağın üzerine indirin. Halkayı sökmeden önce hastanın ağırlığının, yerleştirildiği yüzey tarafından taşındığından emin olun.
5. Askıyı sökün.
6. Lifti hastadan uzaklaştırın.
7. Bacak kanatlarını geriye doğru katlayarak ve hastanın bacaklarının altından yavaşça çekerek çıkarın. Bacak kanatlarını çıkarmak için Arjo kaydırma çarşafı/tübü kullanın. İlgili *Kaydırma Çarşafı/Tübü Kullanım Talimatlarına* bakın.

### UYARI

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

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

## Sandalyede/Tekerlekli Sandalyede (13 adım)

1. Tekerlekli sandalyedeki frenleri etkinleştirin.
2. Hastayı sandalye/tekerlekli sandalye üzerinde pozisyonlandırın. (Bkz. Şekil 17)
3. Hastayı sandalyeye/tekerlekli sandalyeye indirin.
4. Halkayı sökmeden önce hastanın ağırlığının, yerleştirildiği yüzey tarafından taşındığından emin olun.
5. Sandalyenin arkasında durun ve hastayı askı tarafındaki tutamaklardan sandalyeye doğru çekin..
6. Hastanın sandalyeden kaymasını önlemek için sırtının alt kısmının sandalyeye/tekerlekli sandalyeye tam olarak oturduğundan (tamamen geride) emin olun.

### UYARI

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

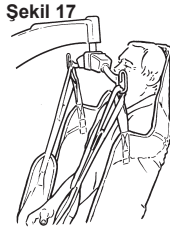
7. Askıyı sökün.
8. Lifti hastadan uzaklaştırın
9. Bacak kanatlarını hastanın bacaklarının altından yavaşça çekin ve bu kanatları hastanın yan tarafı boyunca arkaya doğru yerleştirin. Bacak kanatlarını çıkarmak için Arjo kaydırma çarşafı/tübü kullanın. Bkz. ilgili *Kaydırma Çarşafı Kullanım Talimatları*. (Bkz. Şekil 18).
10. Hastanın önünde durun ve hastayı öne doğru eğin. Hasta, yardımcı olması için sandalyenin kolçağını kullanabilir.
11. Askıyı çekip çıkarın.
12. Hasta yardımcı olamıyorsa askıyı hastanın sırtının arkasında geriye doğru katlayın ve yavaşça çekin. Askıyı çıkarmak için Arjo kaydırma çarşafı/tübü kullanın. İlgili *Kaydırma Çarşafı/Tübü Kullanım Talimatlarına* bakın.
13. Rahat ve güvenli bir pozisyona gelecek şekilde hastanın arkasına yaslanmasını sağlayın.

TR

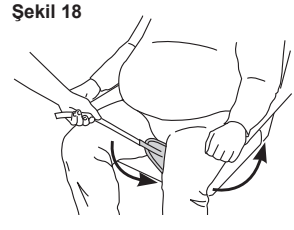
Şekil 16



Şekil 17



Şekil 18



# Temizlik ve Dezenfeksiyon

## UYARI

**Çapraz bulaşmayı önlemek için bu *Kullanım Talimatlarındaki* dezenfeksiyon talimatlarını mutlaka 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 *Bariatrik askıların* kirlendiklerinde, lekelenediklerinde ve hastalar arasında temizlenmesi gerekir.

TR

## Temizlik Talimatları (7 adım)

1. Askıyı liftten çıkarın.
2. Varsa takviyeleri takviye ceplerinden çıkarın.
3. Yıkamadan önce askılardaki ve kemerlerdeki tüm tokalar ile kanca ve halka bağlantılarını kapalı hale getirin.
4. Ürün etiketindeki temizleme önerilerine yönelik sembolleri 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
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 parçaları görsel olarak kontrol edin**

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
- Kirliliği veya lekeli askı
- Okunamayan veya hasarlı etiket
- Buhar

## Kirlendiğinde veya Lekelendiğinde ve Hastalar Arasında

### Temizlik/Dezenfeksiyon

Sağlık personeli, kirlendiğinde veya lekeli olduğunda 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.

# Sorun Giderme

Sorun	Eylem
Hasta, askıda doğru pozisyonlandırılmamış (örn. kayışın biri diğerinden daha kısa).	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Omuz halkalarının taşıma koluna aynı halka uzunluğunda takıldığından emin olun.</li> <li>• İki bacak halkasının da taşıma koluna aynı halka uzunluğunda takıldığından emin olun.</li> <li>• Kayışların bükülmediğinden emin olun.</li> <li>• Hastanın, askının iç tarafında oturduğundan emin olun. Dış tarafında referans için bir etiket vardır.</li> <li>• Hastanın askıya ortalandığından emin olun.</li> </ul>
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/tüpü kullanın.
Omuz halkalarını takmak zor.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hastayı yatakta veya zeminde daha dik oturur bir pozisyona getirin. Askının dışından hastanın boynunun/sırtının arkasına bir yastık yerleştirin.</li> <li>• Varsa yatağın sırt desteğini yükseltin.</li> <li>• Taşıma kolunu daha yatık bir pozisyona getirin. Hastanın başına dikkat edin.</li> </ul>
Bacak halkalarını takmak zor.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hastanın bacaklarını bükün veya hastanın dizlerinin altına bir yastık yerleştirin. Askı zeminde takılıyorsa hastanın bacaklarını sağlık personelinin dizlerinin üzerine yerleştirin.</li> <li>• Taşıma kolunu daha dik bir oturma pozisyonuna ayarlayın.</li> </ul>
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 halka uzunluklarını kullanın.
Hasta, boynu için ekstra destek istiyor.	Askının içine, hastanın boynunun arkasına bir yastık yerleştirin.

TR

# Teknik Özellikler

Genel	
Güvenli çalışma yükü (SWL) = Maksimum toplam yük	Bkz. "Uygun Kombinasyonlar," sayfa 52.
Kullanım ömrü – Önerilen kullanım süresi	2 yıl* * Bkz. "Beklenen Kullanım Ömrü," sayfa 48.
Raf ömrü – Paketi yeni açılmış ürünün maksimum saklama süresi	5 yıl
Model ve Tür	Bkz. "Askı Seçimi," 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 ve TBS110
Mezura	MTA1000

TR

# Askıdaki Etiket

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

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

Halka Sembolü	
	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 Boy olduğu anlamına gelir

Lifli İçerik	
PES	Polyester
PU	Poliüretan

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	Μέθοδοι προσάρτησης.....	68
Υποστήριξη πελατών.....	62	Μέθοδος 1 - Σταυρωτό πέρασμα	
Ορισμοί στο παρόν έντυπο ΟΧ.....	62	(Σταυρωτά πόδια με στραυρωτούς ιμάντες).....	68
Προοριζόμενη χρήση.....	63	Μέθοδος 2 - Απαγωγή, Διαχωρισμός ποδιών	
Αξιολόγηση ασθενούς.....	63	(Άνοιγμα ποδιών με μη διασταυρούμενους ιμάντες).....	68
Αναμενόμενος χρόνος ζωής.....	63	Εφαρμογή αναρτήρα.....	69
Οδηγίες ασφαλείας.....	64	Σε κλίνη (22 βήματα).....	69
Πρακτικές ασφαλείας.....	64	Σε καρέκλα/αναπηρικό αμαξίδιο	
Σοβαρό περιστατικό.....	64	(19 βήματα).....	70
Ορισμοί εξαρτημάτων.....	65	Στο δάπεδο (35 βήματα).....	70
Προετοιμασίες.....	65	Αφαίρεση αναρτήρα.....	72
Πριν την πρώτη χρήση (6 βήματα).....	65	Σε κλίνη (12 βήματα).....	72
Πριν από κάθε χρήση (5 βήματα).....	65	Σε καρέκλα/αναπηρικό αμαξίδιο (13 βήματα).....	72
Επιλογή μεγέθους αναρτήρα.....	66	Καθαρισμός και απολύμανση.....	73
Χρήση της μεζούρας της Arjo (4 βήματα) (Εξάρτημα).....	66	Οδηγία καθαρισμού (7 βήματα).....	73
Διαστασιολόγηση χωρίς ταινία μέτρησης (2 βήματα).....	66	Χημικά καθαριστικά.....	73
Επιλογή αναρτήρα.....	66	Απολύμανση.....	73
Μεταφορά/Μετακίνηση.....	66	Περιποίηση και Προληπτική Συντήρηση.....	73
Επιλογή βρόγχου αναρτήρα.....	66	Πριν και μετά από κάθε χρήση.....	73
Επιπρεπόμενοι συνδυασμοί.....	67	Σε περίπτωση ρύπων και λεκέδων μεταξύ ασθενών.....	73
Φορτίο ασφαλούς λειτουργίας (SWL).....	67	Αποθήκευση.....	73
Σύνδεση και αποσύνδεση βρόχου.....	67	Επισκευή και Συντήρηση.....	73
Συνδέστε τους βρόχους (5 βήματα).....	67	Αντιμετώπιση προβλημάτων.....	74
Αποσυνδέστε τους βρόχους (2 βήματα).....	67	Τεχνικές προδιαγραφές.....	75
		Ετικέτα στον αναρτήρα.....	76

EL

## ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΗΣΗ



Προς αποφυγή τραυματισμού, διαβάστε πάντα αυτές τις Οδηγίες χρήσης και τα συνοδευτικά έγγραφα πριν τη χρήση του προϊόντος. Η ανάγνωση των Οδηγιών Χρήσης είναι υποχρεωτική.

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 ελλιπή απόδοση που οφείλονται σε μη εγκεκριμένες τροποποιήσεις σε αυτά τα προϊόντα.

### Υποστήριξη πελατών

Εάν χρειάζεστε περαιτέρω πληροφορίες θα πρέπει να επικοινωνήσετε με τον τοπικό αντιπρόσωπο της Arjo. Τα στοιχεία επικοινωνίας παρατίθενται στο τέλος αυτών των ΟΧ.

### Ορισμοί στο παρόν έντυπο ΟΧ

#### 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 *Βαριατρικός Αναρτήρας* είναι προϊόν που προορίζεται για χρήση κατά την μεταφορά βαριατρικών ασθενών με περιορισμένη κινητική ικανότητα που απαιτούν στήριξη ολόκληρου του σώματος κατά τη μεταφορά. Ο *Βαριατρικός αναρτήρας* πρέπει να χρησιμοποιείται με διατάξεις ανύψωσης της Αρτζο σύμφωνα με τους Επιτρεπόμενους συνδυασμούς που ορίζονται στις Οδηγίες χρήσης (ΟΧ).

Το μοντέλο Αιώρας MAA8030 πρέπει να χρησιμοποιείται μόνο για την επικλινή θέση.

Ο *Βαριατρικός αναρτήρας* πρέπει να χρησιμοποιείται από κατάλληλα εκπαιδευμένους παροχείς φροντίδας με επαρκείς γνώσεις σχετικά με το περιβάλλον φροντίδας και σύμφωνα με τις οδηγίες που ορίζονται στις *Οδηγίες Χρήσης*.

Ο *Βαριατρικός αναρτήρας* προορίζεται για χρήση σε νοσοκομειακά περιβάλλοντα, νοσηλευτικά ιδρύματα ή άλλες εγκαταστάσεις υγειονομικής περίθαλψης και εγκαταστάσεις κατ' οίκον νοσηλείας.

Ο *Βαριατρικός αναρτήρας* πρέπει να χρησιμοποιείται μόνο για το σκοπό που καθορίζεται στις παρούσες Οδηγίες Χρήσης. Οποιαδήποτε άλλη χρήση απαγορεύεται.

### Αξιολόγηση ασθενούς

Συνιστάται η καθιέρωση τακτικών διαδικασιών αξιολόγησης από τα ιδρύματα. Το προσωπικό παροχής φροντίδας πρέπει να αξιολογεί κάθε ασθενή σύμφωνα με τα ακόλουθα κριτήρια πριν από τη χρήση:

- Ο ασθενής κάθεται σε αναπηρικό αμαξίδιο
- Δεν έχει καμία δυνατότητα να στηριχθεί μόνος 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
- Απαιτεί φυσική προσπάθεια από τον φροντιστή
- Η διέγερση των υπολοίπων ικανοτήτων είναι σημαντική.

Ή για ασθενή ο οποίος:

- Είναι παθητικός
- Μπορεί να είναι σχεδόν πλήρως κατάκοιτος
- Συχνά δύσκαμπτος, με συσπασμένες αρθρώσεις
- Εξαρτάται απόλυτα από τον φροντιστή
- Απαιτεί φυσική προσπάθεια από τον φροντιστή
- Η διέγερση και ενεργοποίηση δεν είναι πρωταρχικός στόχος

Ασφαλές φορτίο λειτουργίας (SWL) για το Βαριατρικό αναρτήρα:

- MAA8000, MAA8000A, MAA8010, MAA8020, MAA8030: 454 κιλά (1000 λίβρες).

Μετά από κατάλληλη αξιολόγηση του μεγέθους, της κατάστασης και του τύπου ανύψωσης για κάθε ασθενή, πρέπει να χρησιμοποιείται ο σωστός τύπος και το σωστό μέγεθος αναρτήρων.

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

### Αναμενόμενος χρόνος ζωής

Η αναμενόμενη διάρκεια λειτουργίας του Βαριατρικού αναρτήρα είναι η μέγιστη διάρκεια ζωής του.

Η αναμενόμενη ζωή του αναρτήρα εξαρτάται από τις πραγματικές συνθήκες χρήσης. Συνεπώς, πριν τη χρήση, διασφαλίζετε πάντα ότι ο αναρτήρας δεν εμφανίζει ενδείξεις ρίκνωσης, απόσχισης ή άλλες ζημιές και ότι δεν υπάρχουν φθορές (π.χ. ρωγμές, κάμψη, θραύση). Εάν παρατηρηθεί οποιαδήποτε τέτοια ζημιά, μην χρησιμοποιήσετε τον αναρτήρα. Εάν έχετε αμφιβολίες για την ασφάλεια του αναρτήρα, ως μέτρο προφύλαξης και για τη διαφύλαξη της ασφάλειας, μην χρησιμοποιείτε τον αναρτήρα.

Η αναμενόμενη διάρκεια λειτουργικής ζωής των Βαριατρικών αναρτήρων:

- Χρόνος λειτουργίας: 2 έτη
- Χρόνος σε αποθήκευση: 5 έτη

## Οδηγίες ασφαλείας

### ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΗΣΗ

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

### ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΗΣΗ

Για την αποφυγή τραυματισμού, μην αφήνετε τον ασθενή να καπνίζει κατά τη χρήση του ανατήρα. Ο ανατήρας μπορεί να πάρει φωτιά.

### ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΗΣΗ

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

### ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΗΣΗ

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

### ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΗΣΗ

Για την αποφυγή τραυματισμών, αποθηκεύστε το μηχάνημα μόνο για σύντομο χρονικό διάστημα. Εάν αποθηκευτεί για διάστημα μεγαλύτερο από αυτό που ορίζεται στις ΟΧ, ενδέχεται να παρουσιαστεί ευαισθησία και θραύση του υλικού.

### ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΗΣΗ

Για την αποφυγή τραυματισμών, προστατεύστε τον εξοπλισμό από έκθεση στον ήλιο / υπεριώδη ακτινοβολία. Η έκθεση στον ήλιο / υπεριώδη ακτινοβολία μπορεί να εξασθενίσει το υλικό.

### Πρακτικές ασφαλείας

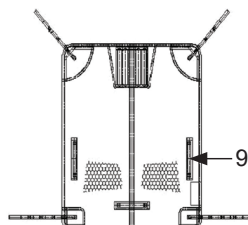
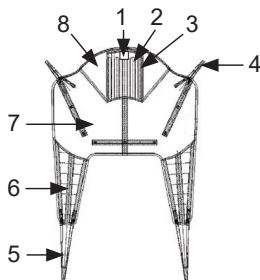
- Εάν ο ασθενής καταστεί ανήσυχος οποιαδήποτε στιγμή, διακόψτε τη μεταφορά/μετακίνηση και κατεβάστε με ασφάλεια τον ασθενή.
- Οι ασθενείς με σπασμούς μπορούν να ανυψωθούν αλλά θα πρέπει να επιδεικνύεται μεγάλη προσοχή στη στήριξη των ποδιών του ασθενούς.

### 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 στην εξωτερική πλευρά του αναρτήρα)
2. Θήκη σκληρυντικού υλικού
3. Σκληρυντικό υλικό
4. Ιμάντας ώμου με βρόγχους
5. Ιμάντας ποδιού με βρόγχο

6. Πτερύγιο ποδιού
7. Τμήμα κορμού
8. Τμήμα κεφαλής
9. Λαβή έλξης

Παράδειγμα αναρτήρων. Δεν απεικονίζονται όλα τα μοντέλα.

## Προετοιμασίες

### Πριν την πρώτη χρήση (6 βήματα)

1. Ελέγξτε όλα τα μέρη του αναρτήρα, ανατρέξτε στην ενότητα «Ορισμοί εξαρτημάτων» στη σελίδα 65. Εάν κάποιο εξάρτημα λείπει ή έχει υποστεί ζημιά - ΜΗΝ χρησιμοποιήσετε τον αναρτήρα.
2. Διαβάστε προσεκτικά τις παρούσες ΟΧ.
3. Βεβαιωθείτε ότι ο αναρτήρας είναι καθαρός.
4. Επιλέξτε μια καθορισμένη περιοχή, όπου οι ΟΧ θα φυλάσσονται και θα είναι εύκολα προσίτες 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 προσδιορίζει πάντα τις μεθόδους καθημερινής φροντίδας, ανατρέξτε στο «Προοριζόμενη χρήση» στη σελίδα 63.

#### ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΗΣΗ

Για την αποτροπή της πτώσης του ασθενούς, βεβαιωθείτε ότι επιλέγετε το σωστό μέγεθος αναρτήρα σύμφωνα με τις ΟΧ.

2. Ελέγξτε τους επιτρεπόμενους συνδυασμούς με τον αναρτήρα, τη ράβδο επέκτασης και τον ανυψωτή, ανατρέξτε στο «Επιτρεπόμενοι συνδυασμοί» στη σελίδα 67.

#### ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΗΣΗ

Για την αποφυγή τραυματισμού, θα πρέπει πάντοτε να πραγματοποιείται επιθεώρηση του εξοπλισμού πριν τη χρήση.

3. Ελέγξτε όλα τα μέρη του αναρτήρα, ανατρέξτε στο «Ορισμοί εξαρτημάτων» στη σελίδα 65. Εάν κάποιο εξάρτημα λείπει ή έχει υποστεί ζημιά - ΜΗΝ χρησιμοποιήσετε τον αναρτήρα. Ελέγξτε για τυχόν:
  - ρίκνωση
  - χαλαρές ραφές
  - απόσχιση
  - τρύπες στο ύφασμα
  - λεκιασμένο ύφασμα
  - κατεστραμμένους βρόγχους
  - δυσανάγνωστη ή κατεστραμμένη ετικέτα

#### ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΗΣΗ

Για την αποφυγή επιμόλυνσης, ακολουθείτε πάντα τις οδηγίες απολύμανσης που περιλαμβάνονται στις παρούσες ΟΧ.

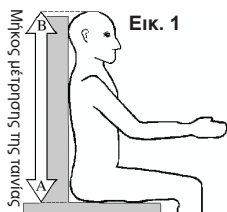
4. Βεβαιωθείτε ότι ο αναρτήρας είναι καθαρός. Εάν ο αναρτήρας δεν είναι καθαρός, ανατρέξτε στο «Καθαρισμός και απολύμανση» στη σελίδα 73.
5. Πριν τη χρήση του αναρτήρα, διαβάστε τις ΟΧ του ανυψωτή για τη μετακίνηση και μεταφορά.

# Επιλογή μεγέθους αναρτήρα

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

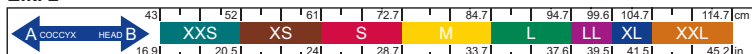
Η μεζούρα της Arjo είναι ένα εξάρτημα μέτρησης που προορίζεται μόνο ως οδηγός και αποτελεί κατά προσέγγιση εκτίμηση. Το φάρδος και οι αναλογίες του σώματος του ασθενούς θα πρέπει να λαμβάνονται επίσης υπόψη κατά την επιλογή του σωστού μεγέθους αναρτήρα της Arjo.

1. Εάν είναι δυνατό, ο ασθενής πρέπει να βρίσκεται σε καθιστή θέση.
2. Τοποθετήστε το σημείο με την επισήμανση Α στην ταινία μέτρησης επάνω στον κόκκυγα του ασθενούς/ στο κάθισμα (θέση Α). **(Ανατρέξτε στην ενότητα Εικ. 1) και (Ανατρέξτε στην ενότητα Εικ. 2)**



Εικ. 1

Εικ. 2



3. Μετρήστε από τον κόκκυγα/κάθισμα (θέση Α) μέχρι την κορυφή της κεφαλής (θέση Β) **(Ανατρέξτε στην ενότητα Εικ. 1).**
4. Η έγχρωμη περιοχή στην ταινία μέτρησης που είναι ευθυγραμμισμένη με την κορυφή της κεφαλής του ασθενούς υποδεικνύει το απαιτούμενο μέγεθος αναρτήρα. Εάν το μέγεθος αναρτήρα βρίσκεται μεταξύ δύο μεγεθών, συστήνεται η επιλογή του μικρότερου μεγέθους. **(Ανατρέξτε στην ενότητα Εικ. 2)**

## Διαστασιολόγηση χωρίς ταινία μέτρησης (2 βήματα)

1. Τοποθετήστε τον αναρτήρα επάνω από την πλάτη του ασθενούς.
2. Βεβαιωθείτε ότι ο αναρτήρας καλύπτει τον ασθενή από την κορυφή της κεφαλής (θέση Β) μέχρι τον κόκκυγα (θέση Α). **(Ανατρέξτε στην ενότητα Εικ. 1)**

EL

## Επιλογή αναρτήρα

Οι φυσικές αναπηρίες, η κατανομή του βάρους και η γενική φυσική κατάσταση του ασθενούς πρέπει να λαμβάνονται υπόψη κατά την επιλογή αναρτήρα.

## Μεταφορά/Μετακίνηση

Αριθμός είδους	Φορτίο ασφαλούς λειτουργίας	Περιγραφή προϊόντος	Διαστάσεις
MAA8000	454 κιλά (1000 λίβρες)	Βασικές	M, L, XL, XXL
MAA8000A	454 κιλά (1000 λίβρες)	Βασικές	M, L
MAA8010	454 κιλά (1000 λίβρες)	Βασικό	M, L, XL, XXL
MAA8020	454 κιλά (1000 λίβρες)	Σπαστό πόδι	M, L, XL, XXL
MAA8030	454 κιλά (1000 λίβρες)	Αιώρα βασική (Επικλινής θέση μόνο)	M, L, XL, XXL

Οι αριθμοί τεμαχίων με «Επίθεμα Α» (π.χ. MAA8000A) προέρχονται από χώρα σε συμμόρφωση με την BAA (Buy American Act - Αμερικανική Πράξη Αγορών).

## Επιλογή βρόγχου αναρτήρα

Θέση του σώματος σύμφωνα με τις επιλογές βρόγχων	Βρόγχος ώμου	Βρόγχος ποδιού
	3	1
	2	1
	1	1
	1	2

# Επιτρεπόμενοι συνδυασμοί

## ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΗΣΗ

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

## Φορτίο ασφαλούς λειτουργίας (SWL)

Ακολουθήστε πάντα το χαμηλότερο SWL του συνολικού συστήματος. Π.χ. Ο ανυψωτής/ράβδος επέκτασης *Tenor* έχει SWL 320 κιλά (705 λίβρες) και το MAA8000 έχει SWL 454 κιλά (1000 λίβρες). Αυτό σημαίνει ότι ο ανυψωτής/ράβδος επέκτασης *Tenor* έχει το χαμηλότερο SWL. Ο ασθενής δεν πρέπει να έχει βάρος μεγαλύτερο από το χαμηλότερο SWL.

Μηχάνημα ανύψωσης		Tenor	Maxi Sky 1000	Maxi Sky 2 Plus
SWL		320 κιλά (705 λίβρες)	454 κιλά (1000 λίβρες)	454 κιλά (1000 λίβρες)
Ράβδος επέκτασης		ράβδος βρόγχου 4 σημείων	βαριατρική ράβδος επέκτασης 4 σημείων	ράβδος επέκτασης
Αναρτήρας	SWL	Διαστάσεις	Διαστάσεις	Διαστάσεις
MAA8000	454 κιλά (1000 λίβρες)	M, L, XL, XXL	M, L, XL, XXL	M, L, XL, XXL
MAA8000A	454 κιλά (1000 λίβρες)	M, L	M, L	-
MAA8010	454 κιλά (1000 λίβρες)	M, L, XL, XXL	M, L, XL, XXL	M, L, XL, XXL
MAA8020	454 κιλά (1000 λίβρες)	M, L, XL, XXL	M, L, XL, XXL	M, L, XL, XXL
MAA8030	454 κιλά (1000 λίβρες)	M, L, XL, XXL	M, L, XL, XXL	-

## Σύνδεση και αποσύνδεση βρόχου

**Ράβδος επέκτασης 4 σημείων:** Συνδέστε πρώτα τους βρόγχους ώμων στα εμπρός άγκιστρα. Στη συνέχεια, συνδέστε τους βρόγχους ποδιών στα πίσω άγκιστρα

## ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΗΣΗ

Μην διασταυρώνετε τους ιμάντες ώμων.

## Συνδέστε τους βρόχους (5 βήματα)

## ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΗΣΗ

Χρησιμοποιήστε το ίδιο μήκος βρόγχου (χρώμα βρόγχου) για τους ιμάντες ώμων και το ίδιο μήκος (χρώμα βρόγχου) για τους ιμάντες ποδιών.

1. Τοποθετήστε το βρόγχο επάνω στην ασφάλεια με ελατήριο επαναφοράς (Α). **(Ανατρέξτε στην ενότητα Εικ. 3)**
2. Τραβήξτε το βρόγχο προς τα κάτω για να ανοίξετε την ασφάλεια.
3. Διασφαλίστε ότι η ασφάλεια με ελατήριο επαναφοράς κλείνει πλήρως με το βρόγχο στο εσωτερικό. **(Ανατρέξτε στην ενότητα Εικ. 3)**
4. Βεβαιωθείτε ότι η διάταξη ασφάλισης κινείται ελεύθερα.
5. Βεβαιωθείτε ότι οι βρόχοι δεν έχουν συστραφεί.

## ΣΗΜΕΙΩΣΗ

Τα μήκη των βρόγχων στους ιμάντες χρησιμοποιούνται για τη ρύθμιση της θέσης και άνεσης του ασθενούς.

- Βρόγχοι πιο κοντά στους ώμους, θέση πιο μπροστά
- Βρόγχοι πιο μακριά από τους ώμους, θέση πιο επικλινή
- Βρόγχοι πιο κοντά στα πόδια, ανυψωμένα πόδια/λεκάνη
- Βρόγχοι πιο μακριά από τα πόδια, χαμηλωμένα πόδια/λεκάνη

## Αποσυνδέστε τους βρόχους (2 βήματα)

Βεβαιωθείτε ότι το βάρος του ασθενούς στηρίζεται από την επιφάνεια υποδοχής πριν την αφαίρεση του βρόγχου.

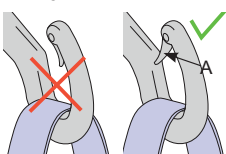
### Μέθοδος 1

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. 4)**
2. Τραβήξτε το βρόγχο προς τα κάτω. **(Ανατρέξτε στην ενότητα Εικ. 5)**

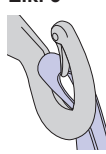
Εικ. 3



Εικ. 4



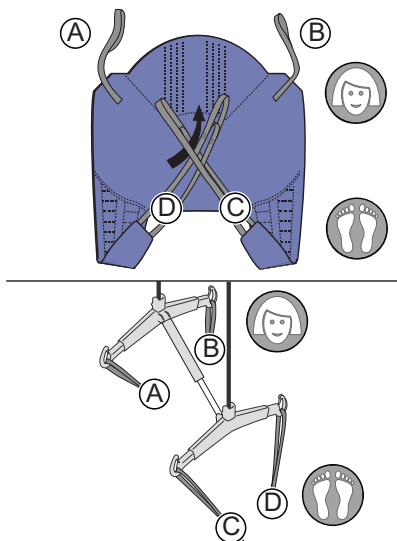
Εικ. 5



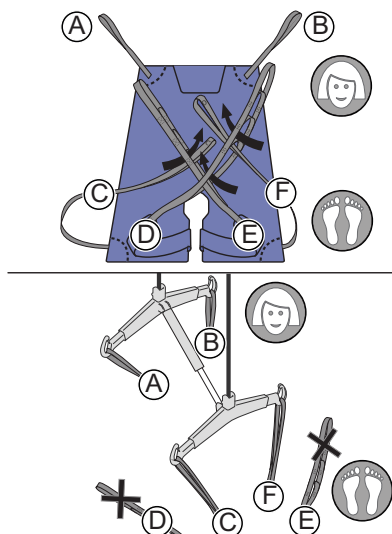
# Μέθοδοι προσάρτησης

## Μέθοδος 1 - Σταυρωτό πέρασμα (Σταυρωτά πόδια με σταυρωτούς ιμάντες)

Αυτή η μέθοδος συνιστάται για τις περισσότερες γενικές μεταφορές.



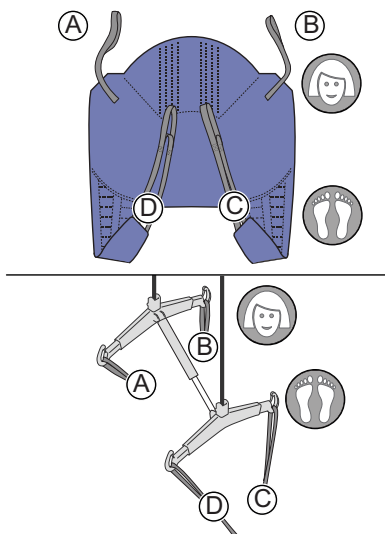
Μοντέλα αναρτήρων: MAA8000, MAA8010



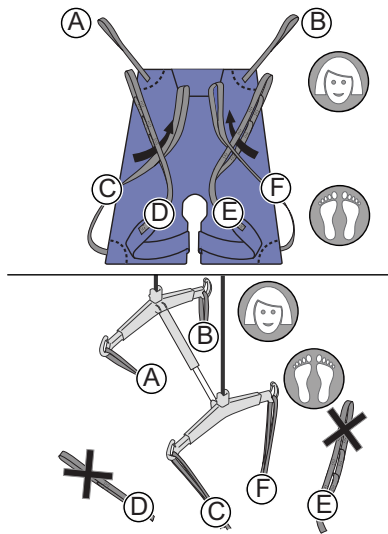
Μοντέλο αναρτήρα: MAA8020

## Μέθοδος 2 - Απαγωγή, Διαχωρισμός ποδιών (Άνοιγμα ποδιών με μη διασταυρούμενους ιμάντες)

Σε αυτή τη μέθοδο, τα πόδια διατηρούνται σε απαγωγή, κάτι που είναι βολικό για την τουαλέτα και την προσωπική φροντίδα.



Μοντέλα αναρτήρων: MAA8000, MAA8010



Μοντέλο αναρτήρα: MAA8020

### ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΗΣΗ

Η μέθοδος 2 μπορεί να μην είναι κατάλληλη για ασθενείς με περιορισμένο έλεγχο του επάνω μέρους του σώματός τους επειδή μπορεί να ολισθήσουν ή να γείρουν προς τα εμπρός μόλις επιτευχθεί η καθιστική θέση.

# Εφαρμογή αναρτήρα

## Σε κλίνη (22 βήματα)

1. Τοποθετήστε τον αναρτήρα εκεί κοντά.
2. Εφαρμόστε τα φρένα της κλίνης και ρυθμίστε το ύψος σε εργονομική θέση, εάν είναι δυνατό.
3. Εάν είναι δυνατό, ρυθμίστε την κλίνη σε καθιστή θέση για να διευκολυνθεί η αναπνοή και για ευκολότερη σύνδεση του αναρτήρα.
4. Ελέγξτε ότι τα υλικά σκλήρυνσης βρίσκονται πλήρως στο εσωτερικό των θηκών σκληρυντικού υλικού, εάν υπάρχουν.
5. Διπλώστε τον αναρτήρα κατά μήκος της κεντρικής γραμμής, με τις εξωτερικές πλευρές στραμμένες ή μία προς την άλλη. Η ετικέτα του αναρτήρα βρίσκεται στην εξωτερική πλευρά.

## ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΗΣΗ

Για την αποφυγή τραυματισμού κατά την κύλιση, βεβαιωθείτε ότι είναι παρών και άλλος φροντιστής ή/και χρησιμοποιήστε τα πλευρικά κιγκλιδώματα στην αντίθετη πλευρά της κλίνης.

6. Κύλιση ασθενούς. (Χρησιμοποιήστε τοπική τεχνική) Εάν δεν είναι δυνατή η κύλιση του ασθενούς με την τεχνική log roll, χρησιμοποιήστε ένα σεντόνι/κύλινδρο ολίσθησης της Ατμο για να τοποθετήσετε τον αναρτήρα. Δείτε τις αντίστοιχες ΟΧ φύλλου/σωλήνα ολίσθησης.
7. Τοποθετήστε τον διπλωμένο αναρτήρα επάνω από την πλευρά του ασθενούς. Διασφαλίστε ότι η γραμμή κέντρου είναι ευθυγραμμισμένη με τη σπονδυλική στήλη του ασθενούς, ξεκινώντας από τον κόκκυγα. Τοποθετήστε τα πτερύγια ποδιών προς τα πόδια.
8. Διπλώστε προς τα κάτω το επάνω μέρος του αναρτήρα και περάστε το κάτω από το σώμα του ασθενούς. (Ανατρέξτε στην ενότητα Εικ. 6)
9. Κυλήστε τον ασθενή στην άλλη πλευρά.
10. Τραβήξτε προς τα έξω το υπόλοιπο τμήμα του αναρτήρα, κάτω από το σώμα του ασθενούς.
11. Επιστροφή του ασθενούς σε ύπτια θέση.
12. Τοποθετήστε τα πτερύγια ποδιών κάτω από τα πόδια του ασθενούς. Για την αποφυγή τραυματισμών του δέρματος, χρησιμοποιήστε φύλλο/σωλήνα ολίσθησης Ατμο κατά την τοποθέτηση των πτερυγίων ποδιών κάτω από τα πόδια. Βεβαιωθείτε ότι τα πτερύγια ποδιών περιβάλλουν πλήρως και δεν φέρουν συστροφές. Δείτε τις αντίστοιχες ΟΧ φύλλου/σωλήνα ολίσθησης.
13. Βεβαιωθείτε ότι: (Ανατρέξτε στην ενότητα Εικ. 7)

- ο αναρτήρας είναι κεντραρισμένος και επίπεδος χωρίς ρικνώσεις,
- η στήριξη κεφαλής του αναρτήρα καλύπτει την περιοχή αυχένα/κεφαλής,
- τα τμήματα του αναρτήρα δεν έχουν συστραφεί κάτω από τον ασθενή.

14. Σταυρώστε τους μίαντες ποδιών. Τραβήξτε τον έναν μίαντα μέσα από τον άλλο. (Ανατρέξτε στην ενότητα Εικ. 8)

## ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΗΣΗ

Για την αποφυγή τραυματισμού, διασφαλίστε ότι τα χέρια του ασθενούς είναι τοποθετημένα μέσα στον αναρτήρα.

15. Διασφαλίστε ότι τα χέρια του ασθενούς είναι τοποθετημένα μέσα στον αναρτήρα.
16. Τοποθετήστε τον ανυψωτή δίπλα στον ασθενή και εφαρμόστε τα φρένα.

## ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΗΣΗ

Για την αποφυγή τραυματισμού του/της ασθενούς, επιδείξτε προσοχή κατά το χαμψίωμα ή τη ρύθμιση της ράβδου επέκτασης.

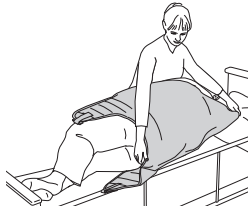
17. Προσαρτήστε τον αναρτήρα.
18. Ανασηκώστε ελαφρά τον ασθενή για να δημιουργήσετε ένταση στον αναρτήρα. (Ανατρέξτε στην ενότητα Εικ. 9)

## ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΗΣΗ

Για την αποτροπή της πτώσης του ασθενούς, διασφαλίστε ότι οι σύνδεσμοι του αναρτήρα είναι σταθερά συνδεδεμένοι, τόσο πριν, όσο και κατά την έναρξη της ανύψωσης.

19. Βεβαιωθείτε ότι:
  - Όλοι οι βρόγχοι έχουν συνδεθεί με ασφάλεια
  - Όλοι οι μίαντες είναι ευθυγραμμοί (χωρίς συστροφές)
  - Ο ασθενής στηρίζεται με άνεση στον αναρτήρα.
20. Εάν απαιτείται ρύθμιση, χαμηλώστε τον ασθενή και βεβαιωθείτε ότι το βάρος του ασθενούς στηρίζεται από την επιφάνεια υποδοχής πριν την αφαίρεση των βρόγχων.
21. Απελευθερώστε τα φρένα στον ανυψωτή.
22. Μεταφέρετε σύμφωνα με τις ΟΧ του ανυψωτή. Μεταφέρετε μόνο για μικρές αποστάσεις π.χ. μερικά μέτρα (πόδια) διαφορετικά χρησιμοποιήστε αναπηρικό αμαξίδιο, φορείο ή κλίνη.

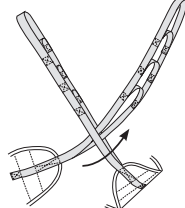
Εικ. 6



Εικ. 7



Εικ. 8



Εικ. 9



## Σε καρέκλα/αναπηρικό αμαξίδιο (19 βήματα)

### ΣΗΜΕΙΩΣΗ

ΜΗΝ χρησιμοποιείτε *Ανατήρα αιώρα* σε καρέκλα/αναπηρικό αμαξίδιο. Χρησιμοποιήστε τον σε κλίνη.

1. Τοποθετήστε τον ανατήρα εκεί κοντά.
2. Εμπλέξτε τα φρένα του αναπηρικού αμαξιδίου.
3. Ελέγξτε ότι τα υλικά σκλήρυνσης βρίσκονται πλήρως στο εσωτερικό των θηκών σκληρυντικού υλικού, εάν υπάρχουν.
4. Σταθείτε μπροστά από τον ασθενή και γείρετε τον ασθενή προς τα εμπρός. Ο ασθενής μπορεί να χρησιμοποιήσει το υποβραχιόνιο της καρέκλας για να βοηθήσει τη διαδικασία.
5. Τοποθετήστε τον ανατήρα επάνω από την πλάτη και την κεφαλή του ασθενούς με το εσωτερικό του ανατήρα να ακουμπά στον ασθενή. Η ετικέτα του ανατήρα βρίσκεται στην εξωτερική πλευρά. Εάν ο ανατήρας δεν αντιστοιχεί, αλλάξτε σε μεγαλύτερο μέγεθος.
6. Διασφαλίστε ότι η γραμμή κέντρου είναι ευθυγραμμισμένη με τη σπονδυλική στήλη και τον κόκκυγα του ασθενούς.
7. Τακτοποιήστε το άκρο του ανατήρα στον κόκκυγα ή στο κάθισμα. Εάν απαιτείται, χρησιμοποιήστε ένα σεντόνι/κύλινδρο ολίσθησης της Αrjo για να τοποθετήσετε τον ανατήρα κάτω από τον ασθενή. Δείτε τις αντίστοιχες *ΟΧ φύλλου/σωλήνα ολίσθησης*.
8. Γείρετε τον ασθενή πίσω.
9. Τοποθετήστε τα περύγια ποδιών κάτω από τα πόδια του ασθενούς. Βεβαιωθείτε ότι τα περύγια ποδιών δεν φέρουν συστροφές. Για την αποφυγή τραυματισμών του δέρματος, χρησιμοποιήστε φύλλο/σωλήνα ολίσθησης Αrjo κατά την τοποθέτηση των περυγίων ποδιών. Βεβαιωθείτε ότι τα περύγια ποδιών περιβάλλουν πλήρως. Δείτε τις αντίστοιχες *ΟΧ φύλλου/σωλήνα ολίσθησης*.  
**(Ανατρέξτε στην ενότητα Εικ. 10)**
10. Σταυρώστε τους ιμάντες ποδιών. Τραβήξτε τον έναν ιμάντα μέσα από τον άλλο. **(Ανατρέξτε στην ενότητα Εικ. 8)**
11. Βεβαιωθείτε ότι:
  - ο ανατήρας είναι κεντραρισμένος και επίπεδος χωρίς ρικνώσεις,
  - η στήριξη κεφαλής του ανατήρα καλύπτει την περιοχή αυχένα/κεφαλής,
  - το εσωτερικό του ανατήρα ακουμπά στο σώμα του ασθενούς και
  - τα τμήματα του ανατήρα δεν έχουν συστραφεί κάτω από τον ασθενή.
12. Βεβαιωθείτε ότι η ράβδος επέκτασης βρίσκεται σε καθιστή θέση και τοποθετήστε τον ανυψωτή εμπρός από τον ασθενή με τα πόδια του ανυψωτή τελείως ανοικτά.
13. Εφαρμόστε τα φρένα στον ανυψωτή.

### ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΗΣΗ

Για την αποφυγή τραυματισμού, διασφαλίστε ότι τα χέρια του ασθενούς είναι τοποθετημένα μέσα στον ανατήρα.

14. Διασφαλίστε ότι τα χέρια του ασθενούς είναι τοποθετημένα μέσα στον ανατήρα.

### ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΗΣΗ

Για την αποφυγή τραυματισμού του/της ασθενούς, επιδείξτε προσοχή κατά το χαμηλόμετρο ή τη ρύθμιση της ράβδου επέκτασης.

15. Προσαρτήστε τον ανατήρα. Προσαρμόστε τη ράβδο επέκτασης, εάν απαιτείται.

### ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΗΣΗ

Βεβαιωθείτε ότι οι ιμάντες δεν έχουν παγιδευτεί από το αναπηρικό αμαξίδιο ή τους τροχούς του ανυψωτή.

16. Προσέξτε τη ράβδο επέκτασης και ανυψώστε ελαφρά τον ασθενή για να δημιουργήσετε ένταση στον ανατήρα.

### ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΗΣΗ

Για την αποτροπή της πτώσης του ασθενούς, διασφαλίστε ότι οι σύνδεσμοι του ανατήρα είναι σταθερά συνδεδεμένοι, τόσο πριν, όσο και κατά την έναρξη της ανύψωσης.

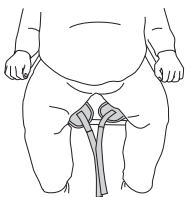
17. Βεβαιωθείτε ότι:
  - Όλοι οι βρόγχοι έχουν συνδεθεί με ασφάλεια
  - Όλοι οι ιμάντες είναι ευθυγραμμισμένοι (χωρίς συστροφές)
  - Ο ασθενής στηρίζεται με άνεση στον ανατήρα.
18. Εάν απαιτείται ρύθμιση, χαμηλώστε τον ασθενή και βεβαιωθείτε ότι το βάρος του ασθενούς στηρίζεται από την επιφάνεια υποδοχής πριν την αφαίρεση των βρόγχων.
19. Μεταφέρετε και μετακινήστε τον ασθενή σύμφωνα με τις *ΟΧ* του ανυψωτή.

### Στο δάπεδο (35 βήματα)

1. Εκτελέστε κλινική αξιολόγηση του ασθενούς. Μην χρησιμοποιείτε τον ανατήρα, εάν ο ασθενής έχει υποστεί τραυματισμό της κεφαλής, του αυχένα, της σπονδυλικής στήλης ή του ισχίου. (Ακολουθήστε την τοπική διαδικασία).
2. Τοποθετήστε ένα μαξιλάρι κάτω από το κεφάλι του ασθενούς. **(Ανατρέξτε στην ενότητα Εικ. 11)**
3. Βεβαιωθείτε ότι ο/η ασθενής βρίσκεται σε περιοχή προσβάσιμη για τον ανυψωτή. Εάν απαιτείται, χρησιμοποιήστε ένα σεντόνι/κύλινδρο ολίσθησης της Αrjo. Δείτε τις αντίστοιχες *ΟΧ φύλλου/σωλήνα ολίσθησης*.
4. Ελέγξτε ότι τα υλικά σκλήρυνσης βρίσκονται πλήρως στο εσωτερικό των θηκών σκληρυντικού υλικού, εάν υπάρχουν.
5. **Εάν ο ασθενής μπορεί να καθίσει, συνεχίστε στο επόμενο βήμα. Εάν ο ασθενής μπορεί να καθίσει, προχωρήστε στο βήμα 9.**

Συνέχεια των βημάτων στην επόμενη σελίδα.

Εικ. 10



Εικ. 11





6. **Ο ασθενής μπορεί να καθίσει:** Σταθείτε πίσω από τον ασθενή και βοηθήστε τον να καθίσει.
7. Τοποθετήστε τον αναρτήρα επάνω από την πλάτη και την κεφαλή του ασθενούς με το εσωτερικό του αναρτήρα να ακουμπά στον ασθενή. Η ετικέτα του αναρτήρα βρίσκεται στην εξωτερική πλευρά.
8. Διασφαλίστε ότι η γραμμή κέντρου είναι ευθυγραμμισμένη με τη σπονδυλική στήλη του ασθενούς, ξεκινώντας από τον κόκκυγα ή από το κάθισμα. **Συνεχίστε στο βήμα 16.**
9. **Ο ασθενής δεν μπορεί να καθίσει:** Διπλώστε τον αναρτήρα κατά μήκος της κεντρικής γραμμής, με τις εξωτερικές πλευρές στραμμένες ή μία προς την άλλη. Η ετικέτα του αναρτήρα βρίσκεται στην εξωτερική πλευρά.
10. Κύλιση ασθενούς. (Χρησιμοποιήστε την τοπική τεχνική) **(Ανατρέξτε στην ενότητα Εικ. 12)** Εάν δεν είναι δυνατή η κύλιση του ασθενούς με την τεχνική log roll, χρησιμοποιήστε ένα σεντόνι/κύλινδρο ολίσθησης της Αρζο για να τοποθετήσετε τον αναρτήρα. Δείτε τις αντίστοιχες *ΟΧ φύλλου/σωλήνα ολίσθησης*.
11. Τοποθετήστε τον διπλωμένο αναρτήρα επάνω από την πλευρά του ασθενούς. Διασφαλίστε ότι η γραμμή κέντρου είναι ευθυγραμμισμένη με τη σπονδυλική στήλη του ασθενούς, ξεκινώντας από τον κόκκυγα. Τοποθετήστε τα περύγια ποδιών προς τα πόδια. **(Ανατρέξτε στην ενότητα Εικ. 13)**
12. Διπλώστε προς τα κάτω το επάνω μέρος του αναρτήρα και περάστε το κάτω από το σώμα του ασθενούς. Χρησιμοποιήστε ένα σεντόνι/κύλινδρο ολίσθησης της Αρζο για να τοποθετήσετε τον αναρτήρα κάτω από τον ασθενή. Δείτε τις αντίστοιχες *ΟΧ φύλλου/σωλήνα ολίσθησης*.
13. Κύλιση του ασθενή στην άλλη πλευρά.
14. Τραβήξτε προς τα έξω το υπόλοιπο τμήμα του αναρτήρα, κάτω από το σώμα του ασθενούς.
15. Επιστροφή του ασθενούς σε ύπτια θέση.
16. Βεβαιωθείτε ότι: **(Ανατρέξτε στην ενότητα Εικ. 13)**
  - ο αναρτήρας είναι κεντραρισμένος και επίπεδος χωρίς ρικνώσεις,
  - η στήριξη κεφαλής του αναρτήρα καλύπτει την περιοχή αυχένα/κεφαλής,
  - τα τμήματα του αναρτήρα δεν έχουν συστραφεί κάτω από τον ασθενή.
17. Τοποθετήστε τον ανυψωτή στο πλάι με τα πόδια του ανυψωτή τελείως ανοιχτά. Απαιτείται παρουσία ενός φροντιστή κοντά στον ασθενή για την εποπτεία της κεφαλής και των μαλλιών του ασθενούς. Ο άλλος φροντιστής πρέπει να ανυψώσει τα πόδια του ασθενούς.
18. Τοποθετήστε ένα πόδι του ανυψωτή δίπλα στην κεφαλή του ασθενούς και το άλλο πόδι κάτω από τα πόδια του ασθενούς. Διασφαλίστε ότι η ράβδος επέκτασης είναι τοποθετημένη επάνω από τους ώμους του ασθενούς. **(Ανατρέξτε στην ενότητα Εικ. 14)**
19. Χαμηλώστε τη ράβδο επέκτασης.

## ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΗΣΗ

**Για την αποφυγή τραυματισμού του/της ασθενούς, επιδείξτε προσοχή κατά το χαμψίλωμα ή τη ρύθμιση της ράβδου επέκτασης.**

20. Τοποθετήστε τα περύγια ποδιών κάτω από τα πόδια του ασθενούς. Για την αποφυγή τραυματισμών του δέρματος, χρησιμοποιήστε σεντόνι/σωλήνα ολίσθησης Αρζο κατά την τοποθέτηση των περυγίων ποδιών. Βεβαιωθείτε ότι τα περύγια ποδιών περιβάλλουν πλήρως και δεν φέρουν συστροφές. Δείτε τις αντίστοιχες *ΟΧ φύλλου/σωλήνα ολίσθησης*.

## ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΗΣΗ

**Για την αποφυγή τραυματισμού, διασφαλίστε ότι τα χέρια του ασθενούς είναι τοποθετημένα μέσα στον αναρτήρα.**

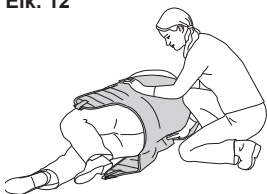
21. Διασφαλίστε ότι τα χέρια του ασθενούς είναι τοποθετημένα μέσα στον αναρτήρα.
22. Συνδέστε τους βρόγχους ώμων.
23. Ανυψώστε ελαφρώς την κεφαλή του ασθενούς.
24. Μετακινήστε τον ανυψωτή/τη ράβδο επέκτασης πιο κοντά στα πόδια του ασθενούς.
25. Εφαρμόστε τα φρένα στον ανυψωτή.
26. Σταυρώστε τους μάντες ποδιών. Τραβήξτε τον έναν μάντα μέσα από τον άλλο. **(Ανατρέξτε στην ενότητα Εικ. 8)**
27. Σύνδεση των βρόγχων ποδιών.
28. Ανασηκώστε ελαφρά τον ασθενή για να δημιουργήσετε ένταση στον αναρτήρα.

## ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΗΣΗ

**Για την αποτροπή της πτώσης του ασθενούς, διασφαλίστε ότι οι σύνδεσμοι του αναρτήρα είναι σταθερά συνδεδεμένοι, τόσο πριν, όσο και κατά την έναρξη της ανύψωσης.**

29. Βεβαιωθείτε ότι:
  - Όλοι οι βρόγχοι έχουν συνδεθεί με ασφάλεια
  - Όλοι οι μάντες είναι ευθυγραμμιοί (χωρίς συστροφές)
  - Ο ασθενής στηρίζεται με άνεση στον αναρτήρα.
30. Εάν απαιτείται ρύθμιση, χαμηλώστε τον ασθενή και βεβαιωθείτε ότι το βάρος του ασθενούς στηρίζεται από την επιφάνεια υποδοχής πριν την αφαίρεση των βρόγχων.
31. Βεβαιωθείτε ότι: **(Ανατρέξτε στην ενότητα Εικ. 15)**
  - η ράβδος επέκτασης είναι σε επικλινή θέση.
  - ένας φροντιστής προσέχει την κεφαλή του ασθενούς και
  - ο άλλος φροντιστής κρατά ψηλά τα πόδια του ασθενούς για να μην χτυπήσουν το πόδι του ανυψωτή.
32. Αφαιρέστε το μαξιλάρι.
33. Απελευθερώστε τα φρένα στον ανυψωτή.
34. Ενώστε τα πόδια του ανυψωτή.
35. Μεταφέρετε και μετακινήστε τον ασθενή σύμφωνα με τις *ΟΧ*.

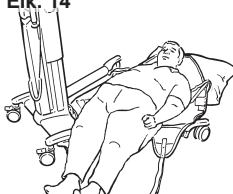
Εικ. 12



Εικ. 13



Εικ. 14



Εικ. 15



# Αφαίρεση αναρτήρα

## Σε κλίνη (12 βήματα)

1. Τοποθετήστε τον ασθενή επάνω από την κλίνη. **(Ανατρέξτε στην ενότητα Εικ. 16)**
2. Εφαρμόστε τα φρένα της κλίνης και ρυθμίστε το ύψος σε εργονομική θέση, εάν είναι δυνατό.
3. Βεβαιωθείτε ότι η ράβδος επέκτασης είναι σε επικλινή θέση.

### ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΗΣΗ

**Για την αποφυγή τραυματισμού του/της ασθενούς, επιδείξτε προσοχή κατά το χαμήλωμα ή τη ρύθμιση της ράβδου επέκτασης.**

4. Κατεβάστε τον ασθενή επάνω στην κλίνη. Βεβαιωθείτε ότι το βάρος του ασθενούς στηρίζεται από την επιφάνεια υποδοχής πριν την αφαίρεση των βρόγχων.
5. Αποσπάστε τον αναρτήρα.
6. Απομακρύνετε τον ανυψωτήρα από τον ασθενή.
7. Αφαιρέστε τα πετυγία ποδιών κάτω από τα πόδια του ασθενούς διπλώνοντάς τα προς τα πίσω και τραβώντας απαλά. Χρησιμοποιήστε φύλλο/σωλήνα ολίσθησης Ατjo για την αφαίρεση των περυγίων ποδιών. Δείτε τις αντίστοιχες ΟΧ φύλλου/σωλήνα ολίσθησης.

### ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΗΣΗ

**Για την αποφυγή τραυματισμού κατά την κύλιση, βεβαιωθείτε ότι είναι παρών και άλλος φροντιστής ή/και χρησιμοποιήστε τα πλευρικά κιγκλιδώματα στην αντίθετη πλευρά της κλίνης.**

8. Κύλιση ασθενούς. (Χρησιμοποιήστε την τοπική τεχνική) Εάν δεν είναι δυνατή η κύλιση του ασθενούς με την τεχνική log roll, χρησιμοποιήστε ένα σεντόνι/κύλινδρο ολίσθησης της Ατjo για να αφαιρέσετε τον αναρτήρα. Δείτε τις αντίστοιχες ΟΧ Φύλλου/σωλήνα ολίσθησης.
9. Τοποθετήστε τον αναρτήρα κάτω από το σώμα του ασθενούς.
10. Κυλήστε τον ασθενή στην άλλη πλευρά και αφαιρέστε τον αναρτήρα.
11. Επιστροφή του ασθενούς σε ύπτια θέση.
12. Διασφαλίστε ότι ο ασθενής είναι σε άνετη και ασφαλή θέση στην κλίνη.

## Σε καρέκλα/αναπηρικό αμαξίδιο (13 βήματα)

1. Εφαρμόστε τα φρένα στο αναπηρικό αμαξίδιο.
2. Τοποθετήστε τον ασθενή επάνω από την καρέκλα/αναπηρικό αμαξίδιο. **(Ανατρέξτε στην ενότητα Εικ. 17)**
3. Χαμηλώστε τον ασθενή στην καρέκλα/αναπηρικό αμαξίδιο.
4. Βεβαιωθείτε ότι το βάρος του ασθενούς στηρίζεται από την επιφάνεια υποδοχής πριν την αφαίρεση των βρόγχων.
5. Σταθείτε πίσω από την καρέκλα και τραβήξτε τον ασθενή προς την καρέκλα από τις λαβές στο πλάι του αναρτήρα.
6. Διασφαλίστε ότι η μέση του ασθενούς έχει τοποθετηθεί πλήρως στην καρέκλα/το αναπηρικό αμαξίδιο για να αποτρέψετε ολίσθηση και απομάκρυνση του ασθενούς.

### ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΗΣΗ

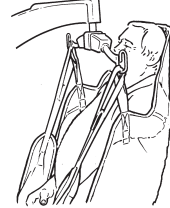
**Για την αποφυγή τραυματισμού του/της ασθενούς, επιδείξτε προσοχή κατά το χαμήλωμα ή τη ρύθμιση της ράβδου επέκτασης.**

7. Αποσπάστε τον αναρτήρα.
8. Απομακρύνετε τον ανυψωτήρα από τον ασθενή
9. Τραβήξτε και αφαιρέστε τα πετυγία ποδιών κάτω από τα πόδια του ασθενούς προσεκτικά και τοποθετήστε προς τα πίσω κατά μήκος της πλευράς του ασθενούς. Χρησιμοποιήστε φύλλο/σωλήνα ολίσθησης Ατjo για την αφαίρεση των περυγίων ποδιών. Δείτε τις αντίστοιχες ΟΧ Φύλλου/σωλήνα ολίσθησης. **(Ανατρέξτε στην ενότητα Εικ. 18).**
10. Σταθείτε μπροστά από τον ασθενή και γείρετε τον ασθενή προς τα εμπρός. Ο ασθενής μπορεί να χρησιμοποιήσει το υποβραχιόνιο της καρέκλας για να βοηθήσει τη διαδικασία.
11. Αφαιρέστε τον αναρτήρα.
12. Εάν ο ασθενής δεν μπορεί να βοηθήσει τη διαδικασία, αναδιπλώστε τον αναρτήρα πίσω από την πλάτη του ασθενούς και τραβήξτε προσεκτικά τον αναρτήρα. Χρησιμοποιήστε φύλλο/σωλήνα ολίσθησης Ατjo για την αφαίρεση του αναρτήρα. Δείτε τις αντίστοιχες ΟΧ φύλλου/σωλήνα ολίσθησης.
13. Γείρετε τον ασθενή πίσω σε άνετη και ασφαλή θέση.

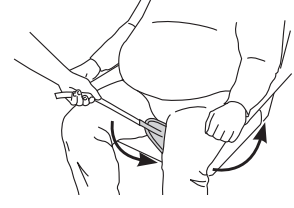
Εικ. 16



Εικ. 17



Εικ. 18





# Καθαρισμός και απολύμανση

## ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΗΣΗ

Για την αποφυγή επιμόλυνσης, ακολουθείτε πάντα τις οδηγίες απολύμανσης που περιλαμβάνονται στις παρούσες ΟΧ.

## ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΗΣΗ

Για την αποφυγή της φθοράς του υλικού και τραυματισμών, καθαρίζετε και απολυμαίνετε σύμφωνα με τις παρούσες ΟΧ.

- Δεν επιτρέπονται άλλες χημικές ουσίες.
- Ποτέ μην καθαρίζετε με χλώριο.
- Το χλώριο θα φθείρει την επιφάνεια του υλικού.

## ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΗΣΗ

Για την αποφυγή τραυματισμού, αφαιρείτε πάντα τον αναρτήρα προτού απολυμάνετε τον ανυψωτήρα.

Όλοι οι *Βαριατρικοί αναρτήρες* πρέπει να καθαρίζονται όταν ρυπαίνονται ή όταν δημιουργούνται λεκέδες μεταξύ των χρήσεων σε διαφορετικούς ασθενείς.

## Οδηγία καθαρισμού (7 βήματα)

1. Αποσπάστε τον αναρτήρα από τον ανυψωτήρα.
2. Αφαιρέστε το σκληρυντικό υλικό από τις θήκες σκληρυντικού υλικού, εάν υπάρχουν.
3. Πριν το πλύσιμο, κλείστε όλες τις πόρτες και τη σύνδεση άγκιστρου και θηλιών στους αναρτήρες και τους μάντες.

4. Ελέγξτε τα σύμβολα στην ετικέτα του προϊόντος για τις συστάσεις καθαρισμού.
5. Πλύντε στο πλυντήριο στους 70°C (158°F). Για να επιτύχετε επαρκές επίπεδο απολύμανσης, πλύνετε σύμφωνα με την τοπική νομοθεσία περί υγιεινής. Εάν επιτρέπεται, σύμφωνα με την ετικέτα του προϊόντος, στεγνώστε σε χαμηλή θερμοκρασία, μέγ. 60°C (140°F).
6. MHN
  - πλένετε με άλλα αντικείμενα με τραχιά επιφάνεια ή αιχμηρά αντικείμενα.
  - χρησιμοποιείτε μηχανική πίεση, συμπίεση ή κύλιση
  - χρησιμοποιείτε λευκαντικό
  - χρησιμοποιείτε αποστειρωτήρα με αέριο
  - χρησιμοποιείτε αυτόκλειστο κλίβανο
  - υποβάλετε σε διαδικασία στεγνού καθαρίσματος
  - σιδερώνετε
7. Τοποθετήστε ξανά στον αναρτήρα πριν τη χρήση το σκληρυντικό υλικό, αν υπάρχει.

## Χημικά καθαριστικά

Για όλο το υλικό αναρτήρα, χρησιμοποιήστε κοινό απορρυπαντικό του εμπορίου χωρίς ενισχυτικά λεύκανσης. Δεν επιτρέπονται άλλα χημικά π.χ. χλώριο, μαλακτικό, απολυμαντικά με βάση το ιώδιο, βρώμιο και όζον.

## Απολύμανση

Η μόνη αποδεκτή απολύμανση είναι η απολύμανση με πλύσιμο.

EL

# Περιποίηση και Προληπτική Συντήρηση

## ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΗΣΗ

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. Ολόκληρος ο αναρτήρας πρέπει να ελέγχεται για όλες τις αποκλίσεις που αναφέρονται παρακάτω. Εάν παρατηρείται οποιαδήποτε από αυτές τις αποκλίσεις, αντικαταστήστε αμέσως τον αναρτήρα.

- Ρίκνωση
- Χαλαρές ραφές
- Απόσχιση
- Τρύπες
- Αποχρωματισμός ή λεκέδες από λεύκανση
- Βρομιά ή λεκέδες στον αναρτήρα
- Δυσανάγνωστη ή φθαρμένη ετικέτα
- Ατμός

## Σε περίπτωση ρύπων και λεκέδων μεταξύ ασθενών

### Καθαρισμός/Απολύμανση

Ο φροντιστής πρέπει να διασφαλίσει ότι ο αναρτήρας καθαρίζεται σύμφωνα με το «Καθαρισμός και απολύμανση» στη σελίδα 73, όταν έχει λερωθεί ή φέρει λεκέδες και μεταξύ των ασθενών.

## Αποθήκευση

Όταν δεν χρησιμοποιούνται, οι αναρτήρες πρέπει να αποθηκεύονται μακριά από την άμεση ηλιακή ακτινοβολία και να μην υπόκεινται περιτή καταπόνηση, τάνυση ή πίεση και να μην υποβάλλονται σε υπερβολική θερμότητα ή υγρασία. Οι αναρτήρες πρέπει να φυλάσσονται μακριά από αιχμηρά άκρα, διαβρωτικά ή άλλα στοιχεία που μπορούν να προκαλέσουν φθορά στον αναρτήρα.

## Επισκευή και Συντήρηση

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

# Αντιμετώπιση προβλημάτων

Πρόβλημα	Αντιμετώπιση
Ο ασθενής δεν έχει τοποθετηθεί σωστά στον αναρτήρα (π.χ. ο ένας ιμάντας έχει μικρότερο μήκος από τον άλλο).	<ul style="list-style-type: none"> <li>Βεβαιωθείτε ότι και οι δύο βρόγχοι ώμων έχουν συνδεθεί στη ράβδο επέκτασης στο ίδιο μήκος βρόγχου.</li> <li>Βεβαιωθείτε ότι και οι δύο βρόγχοι ποδιών έχουν συνδεθεί στη ράβδο επέκτασης στο ίδιο μήκος βρόγχου.</li> <li>Βεβαιωθείτε ότι οι ιμάντες δεν έχουν συστραφεί.</li> <li>Διασφαλίστε ότι ο ασθενής είναι καθισμένος στο εσωτερικό του αναρτήρα. Το εξωτερικό έχει ετικέτα, για σκοπούς καθοδήγησης.</li> <li>Διασφαλίστε ότι ο ασθενής είναι κεντραρισμένος στον αναρτήρα.</li> </ul>
Ο ασθενής αισθάνεται δυσφορία στην περιοχή των ποδιών όταν είναι καθισμένος στον αναρτήρα.	Βεβαιωθείτε ότι δεν υπάρχουν πτυχώσεις στα πετερύγια ποδιών του αναρτήρα.
Η εφαρμογή του αναρτήρα είναι δύσκολη (π.χ. κατά την κύλιση).	Χρησιμοποιήστε ένα σεντόνι/κύλινδρο ολίσθησης της Αίγιο σύμφωνα με τις αντίστοιχες <i>Οδηγίες Χρήσης</i> .
Υπάρχει δυσκολία στην εφαρμογή των βρόγχων ώμων.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Τοποθετήστε τον ασθενή σε πιο καθιστή θέση στην κλίνη ή το δάπεδο. Τοποθετήστε ένα μαξιλάρι πίσω από τον αυχένα/την πλάτη του ασθενούς, έξω από τον αναρτήρα.</li> <li>Ανυψώστε το στήριγμα πλάτης της κλίνης, εάν είναι δυνατό.</li> <li>Ρυθμίστε τη ράβδο επέκτασης σε πιο επικλινή θέση. Προσέξτε την κεφαλή του ασθενούς.</li> </ul>
Υπάρχει δυσκολία στην εφαρμογή των βρόγχων ποδιών.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Κάμψτε τα πόδια του ασθενούς ή τοποθετήστε ένα μαξιλάρι κάτω από τα γόνατα του ασθενούς. Εάν ο αναρτήρας εφαρμόζεται στο δάπεδο, τοποθετήστε τα πόδια του ασθενούς στο γόνατο του φροντιστή.</li> <li>Ρυθμίστε τη ράβδο επέκτασης σε πιο καθιστή θέση.</li> </ul>
Δυσκολία χρήσης του αναρτήρα σε συνδυασμό με τον ανυψωτή και τη ράβδο επέκτασης.	Χρησιμοποιήστε τον αναρτήρα μόνο σύμφωνα με τους συνδυασμούς που περιγράφονται στην ενότητα « <i>Επιτρεπόμενοι συνδυασμοί</i> » στη σελίδα 67.
Η θέση του ασθενούς στον αναρτήρα πρέπει να είναι πιο επικλινή ή καθιστή.	Χρησιμοποιήστε τη μήκη βρόγχων για να ρυθμίσετε τη θέση του ασθενούς.
Ο ασθενής χρειάζεται πρόσθετη στήριξη στον αυχένα.	Τοποθετήστε ένα μαξιλάρι πίσω από τον αυχένα του ασθενούς, μέσα στον αναρτήρα.

# Τεχνικές προδιαγραφές

Γενικά	
Φορτίο ασφαλούς λειτουργίας (SWL) = Μέγιστο συνολικό φορτίο	Βλ. «Επιτρεπόμενοι συνδυασμοί» στη σελίδα 67.
Διάρκεια λειτουργικής ζωής – Συνιστώμενη διάρκεια χρήσης	2 έτη* * Ανατρέξτε στο «Αναμενόμενος χρόνος ζωής» στη σελίδα 63.
Διάρκεια ζωής σε αποθήκευση – Μέγιστο διάστημα αποθήκευσης νέου, μη συσκευασμένου προϊόντος	5 έτη
Μοντέλο και τύπος	Βλ. «Επιλογή αναρτήρα» στη σελίδα 66.
Συνθήκες λειτουργίας, μεταφοράς και αποθήκευσης	
Θερμοκρασία	0°C έως +40°C (+32°F έως +104°F) Λειτουργίας και αποθήκευσης -25°C έως +60°C (-13°F έως +140°F) Μεταφοράς
Υγρασία	Μέγ. 15–70% στους +20°C (68°F) Λειτουργίας και αποθήκευσης Μέγ. 10–95% at +20°C (68°F) Μεταφοράς
Απόρριψη στο τέλος του κύκλου ζωής	
Συσκευασία	Η τσάντα είναι φτιαγμένη από μαλακό πλαστικό, ανακυκλώσιμο σύμφωνα με την τοπική νομοθεσία.
Αναρτήρας	Οι αναρτήρες 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	
Σκληρυντικό υλικό	GX21270 και TBS110
Ταινία μέτρησης	MTA1000

EL

## Ετικέτα στον αναρτήρα

Σύμβολα φροντίδας και πλυσίματος	
	Πλύντε στο πλυντήριο στους 70°C (158°F)
	Δεν επιτρέπεται η χρήση λευκαντικού
	Δεν επιτρέπεται το μηχανικό στέγνωμα
	Επιτρέπεται το στέγνωμα σε στεγνωτήριο
	Δεν επιτρέπεται το σιδέρωμα
	Δεν επιτρέπεται στεγνό καθάρισμα

Πιστοποιητικά/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 βρόχο	
	Χρησιμοποιήστε ράβδο επέκτασης βρόχου.

Αριθμός είδους	
REF XXXXXX-X	Ο αριθμός είδους με X αναφέρεται στο μέγεθος του αναρτήρα.
REF XXXXXXXX	Εάν ο αριθμός είδους δεν έχει το γράμμα μεγέθους στο τέλος, αυτό σημαίνει ότι ο συγκεκριμένος αναρτήρας διατίθεται σε Ένα μέγεθος.

Περιεχόμενο σε ίνες	
PES	Πολυεστέρας
PU	Πολιουρεθάνη

Διάφορα Σύμβολα	
	Φορτίο ασφαλούς λειτουργίας (SWL)
	Σύμβολο ονόματος ασθενούς
	Σύμβολο καταγραφής
	Διαβάστε τις ΟΧ πριν τη χρήση
	Αριθμός είδους
	Ημερομηνία και έτος κατασκευής
	Όνομα και διεύθυνση κατασκευαστή

# Cuprins

Prefață .....	77	Metode de prindere .....	83
Asistență clienți .....	77	Metoda 1 – Încrucișare (picioare încrucișate cu curele încrucișate) .....	83
Definiții în cadrul IDU .....	77	Metoda 2 – Reținere, separarea picioarelor (picioare separate, curele neîncrucișate) .....	83
Domeniul de utilizare .....	78	Aplicarea hamului .....	84
Evaluarea pacientului/persoanei îngrijite .....	78	În pat (22 de pași) .....	84
Durata de funcționare estimată .....	78	În scaun/scaunul cu roțile (19 pași) .....	85
Instrucțiuni de siguranță .....	79	Pe podea (35 de pași) .....	85
Practici de siguranță .....	79	Desprinderea hamului .....	87
Incident grav .....	79	În pat (12 pași) .....	87
Denumirea pieselor .....	80	În scaun/scaunul cu roțile (13 pași) .....	87
Pregătirea .....	80	Curățarea și dezinfectarea .....	88
Acțiuni înainte de prima utilizare (6 pași) .....	80	Instrucțiuni de curățare (7 pași) .....	88
Înainte de fiecare utilizare (5 pași) .....	80	Produse chimice de curățare .....	88
Alegerea dimensiunii hamului .....	81	Dezinfectarea .....	88
Utilizarea centimetrului Arjo (4 pași) (accesoriu) .....	81	Îngrijirea și întreținerea preventivă .....	88
Măsurarea fără centimetru (2 pași) .....	81	Înainte și după fiecare utilizare .....	88
Alegerea hamului .....	81	Când este murdar, pătat și între pacienți .....	88
Transfer/transport .....	81	Depozitarea .....	88
Alegerea inelelor pentru ham .....	81	Service-ul și întreținerea .....	88
Prinderea și desprinderea bridelor .....	82	Depanarea .....	89
Prinderea bridelor (5 pași) .....	82	Specificații tehnice .....	90
Desprinderea bridelor (2 pași) .....	82	Eticheta de pe ham .....	91
Combinații permise .....	82		
Sarcina maximă admisă (SMA) .....	82		

## 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.

### Asistență clienți

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

### Definiții în cadrul 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 bariatrici* este un produs destinat pentru transferul asistat al pacienților bariatrici/persoanelor îngrijite bariatrice, care au capacitate limitată de mișcare și care necesită sprijin total pentru corp în timpul transferului.

*Hamul pentru pacienții bariatrici* trebuie folosit împreună cu dispozitivele de ridicare Arjo, conform combinațiilor permise menționate în *instrucțiunile de utilizare (IDU)*. Modelul Hammock MAA8030 trebuie să fie utilizat numai pentru poziția înclinată.

*Hamul pentru pacienții bariatrici* 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 bariatrici* 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 bariatrici* 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 pe baza următoarelor criterii:

- dacă pacientul/persoana îngrijită este în scaun cu roțile;
- nu are capacitatea de a se susține pe picioare deloc;
- nu poate sta în picioare fără sprijin și nu poate suporta greutatea, nici măcar parțial;
- dacă depinde de îngrijitor în majoritatea situațiilor;
- dacă, din punct de vedere fizic, are nevoie de îngrijitor;
- stimularea abilităților 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;
- dacă, din punct de vedere fizic, are nevoie de îngrijitor;
- stimularea și activarea nu constituie un obiectiv principal.

Sarcina maximă admisă (SMA) a hamului pentru pacienți bariatrici:

- MAA8000, MAA8000A, MAA8010, MAA8020, MAA8030: 454 kg (1.000 lb).

După evaluarea corespunzătoare a greutății și stării de sănătate a fiecărui pacient/persoane îngrijite în parte și a situației care necesită ridicare, trebuie utilizate hamurile de tipul și mărimea potrivite.

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 pacienți bariatrici este perioada maximă de utilizare.

Durata de viață estimată a hamului depinde de condițiile efective de utilizare. 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 observați astfel de defecte, nu folosiți hamul. În caz de incertitudini cu privire la siguranța hamului, ca măsură de precauție și pentru siguranță, nu folosiți hamul.

Durata de funcționare estimată a hamului pentru pacienți bariatrici:

- Durata de funcționare: 2 ani.
- Durata de depozitare: 5 ani.

# Instrucțiuni de siguranță

## AVERTISMENT

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

## AVERTISMENT

Pentru a evita rănirea, nu permiteți pacientului să fumeze atunci când utilizați hamul. Hamul poate lua foc.

## AVERTISMENT

Pentru a evita rănirea, evaluați întotdeauna pacientul înainte de a utiliza hamul.

## AVERTISMENT

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

## AVERTISMENT

Pentru a evita rănirea, depozitați echipamentul numai pe perioade scurte de timp. Depozitarea pentru perioade mai mari decât cele prevăzute în *IDU* poate cauza slăbirea sau ruperea materialului.

## AVERTISMENT

Pentru a evita rănirea, nu expuneți echipamentul la soare și la razele ultraviolete. Expunerea la soare și la razele ultraviolete poate duce la slăbirea materialului.

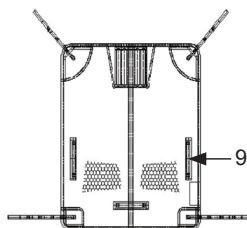
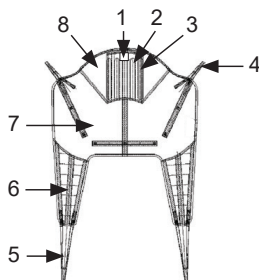
## Practici de siguranță

- În orice moment, dacă pacientul se agită, opriți transferul/transportul și coborâți în siguranță pacientul.
- Pacientul cu convulsii poate fi ridicat, însă trebuie să se acorde o atenție deosebită la sprijinirea picioarelor 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. Curea pentru umăr cu bride
5. Curea pentru picior cu bridă
6. Clapă pentru picioare

7. Secțiune pentru corp
8. Secțiune pentru cap
9. Mâner de tragere

Exemplu de hamuri. Nu sunt reprezentate toate modelele.

## Pregătirea

### Acțiuni înainte de prima utilizare (6 pași)

1. Verificați toate piesele hamului; consultați secțiunea „Denumirea pieselor” la pagina 80. Dacă una dintre piese lipsește sau este deteriorată, NU folosiți 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 78.

#### 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 82.

#### AVERTISMENT

**Pentru a evita rănirea, inspectați întotdeauna echipamentul înainte de utilizare.**

3. Verificați toate piesele hamului; consultați secțiunea „Denumirea pieselor” la pagina 80. Dacă una dintre piese lipsește sau este deteriorată, NU folosiți hamul! Verificați dacă există:

- semne de destrămare;
- cusături slăbite;
- semne de rupere;
- găuri în material;
- pete pe material;
- bridele sunt deteriorate;
- etichete ilizibile sau deteriorate.

#### 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 secțiunea „Curățarea și dezinfectarea” la pagina 88.
5. Înainte de a utiliza hamul, citiți IDU ale elevatorului pentru transfer și transport.



# Alegerea dimensiunii hamului

## Utilizarea centimetrului Arjo (4 pași) (accesoriu)

Centimetru 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)

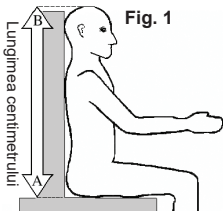
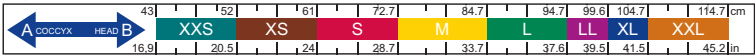


Fig. 2



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

# Alegerea hamului

La selectarea unui ham, trebuie luate în considerare următoarele: dizabilitățile fizice, distribuția greutății și conformația fizică a pacientului.

## Transfer/transport

Numărul articolului	Sarcina maximă admisă	Descrierea produsului	Dimensiune;
MAA8000	454 kg (1.000 lb)	Benzi	M, L, XL, XXL
MAA8000A	454 kg (1.000 lb)	Benzi	M, L
MAA8010	454 kg (1.000 lb)	De bază	M, L, XL, XXL
MAA8020	454 kg (1.000 lb)	Cu picioare separate	M, L, XL, XXL
MAA8030	454 kg (1.000 lb)	Hammock Basic (numai pentru poziția înclinată)	M, L, XL, XXL

Articolele ale căror nume conțin „Sufixul A” (de ex., MAA8000A) provin dintr-o țară care respectă legea BAA (Buy American).

# Alegerea inelelor pentru ham

Poziția corpului în funcție de bridele selectate	Bridă pentru umăr	Bridă pentru picior
	3	1
	2	1
	1	1
	1	2

# Combi-nații per-mise

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

## Sarcina maximă admisă (SMA)

Respectați întotdeauna cea mai mică SMA a sistemului în ansamblu. De exemplu, elevatorul/bara de întindere *Tenor* are o valoare SMA de 320 kg (705 lb), iar MAA8000 are o valoare SMA de 454 kg (1.000 lb). Acest lucru înseamnă că elevatorul/bara de întindere *Tenor* are valoarea SMA cea mai scăzută. Pacientul nu trebuie să aibă o greutate mai mare decât cea mai mică valoare SMA.

	Elevator	Tenor	Maxi Sky 1000	Maxi Sky 2 Plus
	SMA	320 kg (705 lb)	454 kg (1.000 lb)	454 kg (1.000 lb)
	Bara de întindere	Bară cu bride cu 4 brațe	Bară de întindere pentru pacienții bariatrici, cu 4 brațe	Bară de întindere
Hamul	SMA	Dimensiune;	Dimensiune;	Dimensiune;
MAA8000	454 kg (1.000 lb)	M, L, XL, XXL	M, L, XL, XXL	M, L, XL, XXL
MAA8000A	454 kg (1.000 lb)	M, L	M, L	-
MAA8010	454 kg (1.000 lb)	M, L, XL, XXL	M, L, XL, XXL	M, L, XL, XXL
MAA8020	454 kg (1.000 lb)	M, L, XL, XXL	M, L, XL, XXL	M, L, XL, XXL
MAA8030	454 kg (1.000 lb)	M, L, XL, XXL	M, L, XL, XXL	-

## Prinderea și desprinderea bridelor

**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.

RO

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

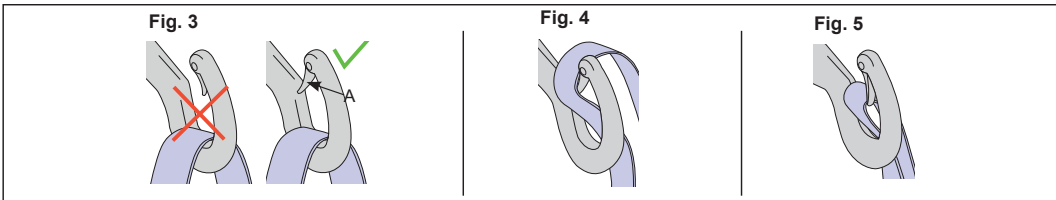
**NOTĂ**  
Lungimile bridelor de pe curele se pot folosi pentru a ajusta poziția pacientului și nivelul de confort.

- 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/parte inferioară mai ridicate
- Bride prinse mai lejer pe picioare; picioare/parte inferioară mai coborâte

### Desprinderea bridelor (2 pași)

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

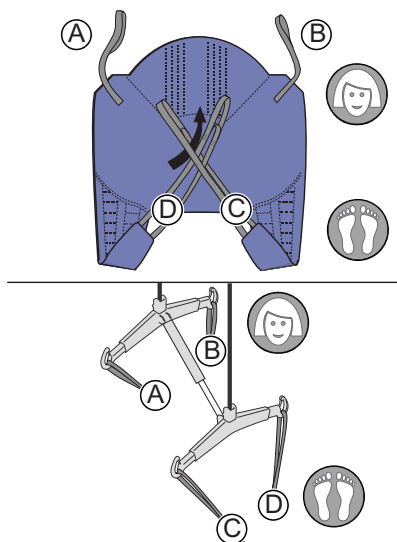
- Metoda 1**
  1. Apăsăți încuietoarea cu arc pentru a o deschide.
  2. Scoateți brida.
- Metoda 2**
  1. Trageți o parte a bridei peste cârlig și peste încuietoarea cu arc. (Consultați Fig. 4)
  2. Trageți brida în jos. (Consultați Fig. 5)



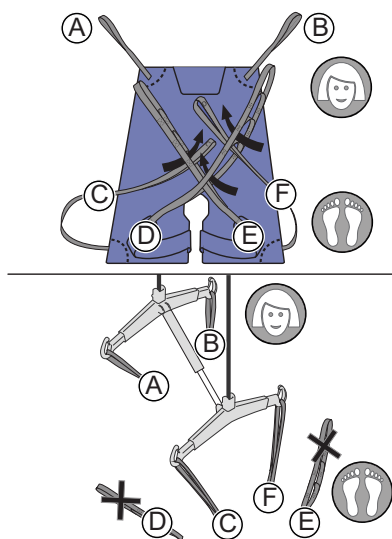
# Metode de prindere

## Metoda 1 – Încrucișare (picioare încrucișate cu curele încrucișate)

Această metodă este recomandată pentru majoritatea transferurilor generale.



Modele de ham: MAA8000, MAA8010

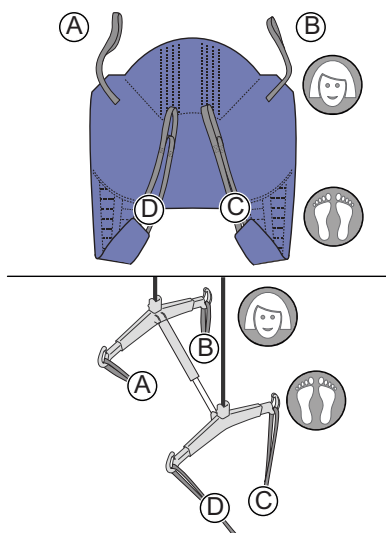


Model de ham: MAA8020

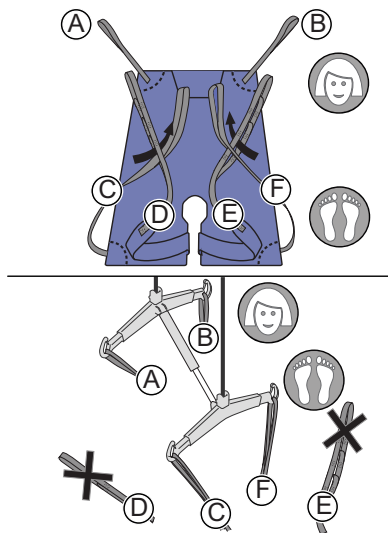
## Metoda 2 – Reținere, separarea picioarelor (picioare separate, curele neîncrucișate)

În această metodă, picioarele pacientului sunt separate, ceea ce este convenabil pentru utilizarea toaletei și pentru îngrijirea igienică.

RO



Modele de ham: MAA8000, MAA8010



Model de ham: MAA8020

### AVERTISMENT

S-ar putea ca metoda 2 să nu fie potrivită pentru pacienții cu control limitat asupra părții superioare a corpului, deoarece pot aluneca în jos și pot ieși aproape de tot din ham sau se pot înclina înainte când se atinge în întregime poziția așezat.

# Aplicarea hamului

## În pat (22 de pași)

1. Așezați elevatorul în apropiere.
2. Aplicați frânele patului și, dacă este posibil, ridicați patul la o înălțime ergonomică.
3. Dacă este posibil, aduceți patul în poziția de ședere pentru a facilita respirația și a aplica hamul cât mai ușor.
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. (Folosiți 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. Așezați clapele pentru picioare înspre picioare.
8. Pliati partea de sus a hamului și introduceți-o sub corpul pacientului. **(Consultați Fig. 6)**
9. Rostogoliți pacientul pe partea cealaltă.
10. Trageți partea de ham rămasă de sub corpul pacientului.
11. Readuceți pacientul în poziția pe spate.
12. Așezați clapele pentru picioare sub picioarele pacientului. Pentru a evita leziunile la nivelul pielii, utilizați un cearșaf/tub glisant Arjo pentru a aplica clapele sub picioare. Asigurați-vă că ați poziționat clapele pentru picioare de jur împrejur, fără răsuciri. Consultați *IDU pentru cearșaful/tubul glisant*

13. Asigurați-vă că următoarele condiții sunt îndeplinite:

### **(Consultați Fig. 7)**

- hamul este poziționat în centru și este neted, fără cute;
- suportul pentru cap al hamului acoperă zona gâtului/capului;
- componentele hamului nu sunt răsucite sub pacient.

14. Încrucișați curelele pentru picioare. Trageți o curea prin cealaltă. **(Consultați Fig. 8)**

### 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 rănirea pacientului, fiți foarte atent la coborârea sau reglarea barei de întindere.**

17. Prindeți hamul.

18. Ridicați puțin pacientul pentru a crea presiune în ham. **(Consultați Fig. 9)**

### AVERTISMENT

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

19. Asigurați-vă că:

- toate bridele sunt bine prinse;
- 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 bridele.

21. Eliberați frânele elevatorului.

22. Efectuați transferul în conformitate cu *IDU* pentru elevator. Efectuați transferuri numai pe distanțe scurte, cum ar fi câțiva metri (câteva picioare); în caz contrar, folosiți un scaun cu roțile, o targă sau un pat.

RO

Fig. 6

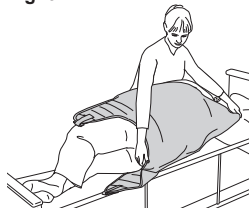


Fig. 7



Fig. 8

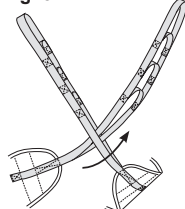
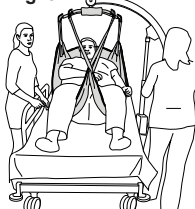


Fig. 9



## În scaun/scaunul cu roțile (19 pași)

### NOTĂ

NU folosiți un *ham Hammock* pentru scaun/scaunul cu roțile. Acestea se folosesc pentru pat.

1. Așezați elevatorul în apropiere.
2. Aplicați 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 înspre înainte. Pentru a ajuta, pacientul se poate sprijini de suportul pentru brațe al scaunului.
5. Așezați hamul peste spatele și capul pacientului, cu partea interioară a hamului orientată către pacient. Eticheta hamului se află pe partea exterioară. Dacă hamul nu este potrivit, înlocuiți-l cu altul de mărime mai mare.
6. Asigurați-vă că linia centrală este aliniată cu coloana vertebrală și coccisul pacientului.
7. Așezați capătul hamului pe coccis sau pe scaun. Dacă este necesar, utilizați un cearșaf/tub glisant Arjo pentru a poziționa hamul sub pacient. Consultați *IDU pentru cearșaful/tubul glisant*.
8. Rezemați pacientul pe spate.
9. Așezați clapele pentru picioare sub picioarele pacientului. Asigurați-vă că nu sunt răsucite clapele pentru picioare. Pentru a evita leziunile la nivelul pielii, utilizați un cearșaf/tub glisant Arjo pentru a poziționa clapele pentru picioare. Asigurați-vă că ați poziționat clapele pentru picioare de jur împrejur. Consultați *IDU pentru cearșaful/tubul glisant*. (Consultați Fig. 10)
10. Încrucișați curelele pentru picioare. Trageți o curea prin cealaltă. (Consultați Fig. 8)
11. Asigurați-vă că următoarele condiții sunt îndeplinite:
  - hamul este poziționat în centru și este neted, fără cute;
  - suportul pentru cap al hamului acoperă zona gâtului/capului;
  - interiorul hamului este orientat spre corpul pacientului și
  - componentele hamului nu sunt răsucite sub pacient.
12. Asigurați-vă că bara de întindere se află în poziție dreaptă și poziționați elevatorul în fața pacientului, picioarele elevatorului fiind larg deschise.
13. Acționați frânele dispozitivului de ridicare.

### AVERTISMENT

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

14. Asigurați-vă că brațele pacientului se află în interiorul hamului.

### AVERTISMENT

Pentru a evita rănirea pacientului, fiți foarte atent la coborârea sau reglarea barei de întindere.

15. Prindeți hamul. Ajustați bara de întindere, dacă este cazul.

### AVERTISMENT

Curelele nu trebuie să fie blocate în scaunul cu roțile sau în roțile elevatorului.

16. Manevrați cu atenție bara de întindere și ridicați puțin pacientul pentru a crea presiune în ham.

### AVERTISMENT

Pentru ca pacientul să nu cadă, asigurați-vă că dispozitivele de prindere a hamului sunt bine fixate, înainte și pe durata procesului de ridicare.

17. Asigurați-vă că:
  - toate bridele sunt bine prinse;
  - toate curelele sunt drepte (nu sunt răsucite);
  - pacientul stă confortabil în ham.
18. Dacă este nevoie de ajustare, coborâți pacientul și asigurați-vă că greutatea acestuia este preluată de suprafața de sprijin înainte de a îndepărta bridele.
19. Transferați și transportați pacientul în conformitate cu *IDU* pentru elevator.

## Pe podea (35 de pași)

1. Evaluați pacientul din punct de vedere clinic. Nu folosiți hamul dacă pacientul prezintă răni la nivelul capului, gâtului, coloanei vertebrale sau soldurilor. (Respectați procedurile locale.)
2. Plasați o pernă sub capul pacientului. (Consultați Fig. 11)
3. Asigurați-vă că pacientul se află într-o zonă la care elevatorul poate ajunge. Dacă este nevoie, folosiți un cearșaf/tub glisant Arjo. 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.**  
*Continuați cu pașii prezentați pe pagina următoare.*

Fig. 10

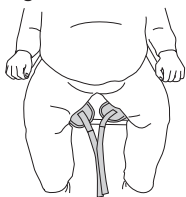


Fig. 11



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 a hamului orientată către 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 sau de la scaun. **Continuați cu pasul 16.**
9. **Pacientul nu 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 (Folositi tehnica locală.). **(Consultați Fig. 12)** 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. Așezați clapele pentru picioare înspre picioare. **(Consultați Fig. 13)**
12. Pliați partea de sus a hamului și introduceți-o sub corpul pacientului. Utilizați un cearșaf/tub glisant Arjo pentru a poziționa hamul sub pacient. Consultați *IDU pentru cearșaful/tubul glisant*.
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. 13)**
  - hamul este poziționat în centru și este neted, fără cute;
  - suportul pentru cap al hamului acoperă zona gâtului/capului;
  - componentele hamului nu sunt răsucite sub pacient.
17. Poziționați elevatorul de o parte și de cealaltă, picioarele acestuia fiind larg deschise. Unul dintre îngrijitori trebuie să stea aproape de pacient și să fie atent la capul și părul pacientului. Celălalt îngrijitor trebuie să ridice picioarele pacientului.
18. Poziționați un picior al elevatorului lângă capul pacientului și celălalt picior al elevatorului sub picioarele acestuia. Asigurați-vă că bara de întindere este poziționată peste umerii pacientului. **(Consultați Fig. 14)**
19. Coborâți bara de întindere.

## AVERTISMENT

Pentru a evita rănirea pacientului, fiți foarte atent la coborârea sau reglarea barei de întindere.

20. Așezați clapele pentru picioare sub picioarele pacientului. Pentru a evita leziunile la nivelul pielii, utilizați un cearșaf/tub glisant Arjo pentru a poziționa clapele pentru picioare. Asigurați-vă că ați poziționat clapele pentru picioare de jur împrejur, fără răsuciri. Consultați *IDU pentru cearșaful/tubul glisant*.

## AVERTISMENT

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

21. Asigurați-vă că brațele pacientului se află în interiorul hamului.
22. Prindeți bridele pentru umeri.
23. Ridicați puțin capul pacientului.
24. Mutați elevatorul/bara de întindere mai aproape de picioarele pacientului.
25. Acționați frânele dispozitivului de ridicare.
26. Încrușiți curelele pentru picioare. Trageți o curea prin cealaltă. **(Consultați Fig. 8)**
27. Prindeți bridele pentru picioare.
28. Ridicați puțin pacientul pentru a crea presiune în ham.

## AVERTISMENT

Pentru ca pacientul să nu cadă, asigurați-vă că dispozitivele de prindere a hamului sunt bine fixate, înainte și pe durata procesului de ridicare.

29. Asigurați-vă că:
  - toate bridele sunt bine prinse;
  - toate curelele sunt drepte (nu sunt răsucite);
  - pacientul stă confortabil în ham.
30. Dacă este nevoie de ajustare, coborâți pacientul și asigurați-vă că greutatea acestuia este preluată de suprafața de sprijin înainte de a îndepărta bridele.
31. Asigurați-vă că: **(Consultați Fig. 15)**
  - bara de întindere este în poziție înclinată;
  - unul dintre îngrijitori supraveghează capul pacientului și
  - celălalt îngrijitor ține tălpile pacientului pentru ca acestea să nu lovească picioarele elevatorului.
32. Îndepărtați perna.
33. Eliberați frânele elevatorului.
34. Apropiati picioarele elevatorului.
35. Transferați și transportați pacientul în conformitate cu *IDU*.

Fig. 12

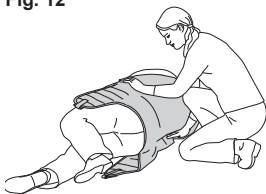


Fig. 13



Fig. 14

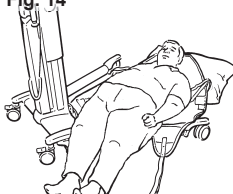


Fig. 15



# Desprinderea hamului

## În pat (12 pași)

1. Poziționați pacientul deasupra patului.  
**(Consultați Fig. 16)**
2. Aplicați frânele patului și, dacă este posibil, ridicăți patul la o înălțime ergonomică.
3. Bara de întindere trebuie să fie în poziție înclinată.

### AVERTISMENT

**Pentru a evita rănirea pacientului, fiți foarte atent la coborârea sau reglarea barei de întindere.**

4. Coborâți pacientul pe pat. Asigurați-vă că greutatea pacientului este preluată de suprafața de sprijin înainte de a îndepărta bridele.
5. Detașați hamul.
6. Îndepărtați elevatorul de pacient.
7. Îndepărtați clapele de sub picioarele pacientului, plindu-le înspre spate, și trageți-le ușor pentru a le scoate. Utilizați un cearșaf/tub glisant Arjo pentru a îndepărta clapele pentru picioare. Consultați *IDU pentru cearșaful/tubul glisant*.

### 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.**

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

## În scaun/scaunul cu roțile (13 pași)

1. Acționați frânele scaunului cu roțile.
2. Poziționați pacientul deasupra scaunului/scaunului cu roțile. **(Consultați Fig. 17)**
3. Coborâți pacientul în scaun/scaunul cu roțile.
4. Asigurați-vă că greutatea pacientului este preluată de suprafața de sprijin înainte de a îndepărta bridele.
5. Stați în spatele scaunului și trageți pacientul către scaun, ajutându-vă de mânerul de pe partea laterală a hamului.
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.

### AVERTISMENT

**Pentru a evita rănirea pacientului, fiți foarte atent la coborârea sau reglarea barei de întindere.**

7. Detașați hamul.
8. Îndepărtați elevatorul de pacient.
9. Trageți cu grijă clapele de sub picioarele pacientului și așezați-le înspre spate, pe partea laterală a pacientului. Utilizați un cearșaf/tub glisant Arjo pentru a îndepărta clapele pentru picioare. Consultați *IDU pentru cearșaful/tubul glisant*. **(Consultați Fig. 18)**
10. Stați în fața pacientului și înclinați pacientul înspre înainte. Pentru a ajuta, pacientul se poate sprijini de suportul pentru brațe al scaunului.
11. Îndepărtați hamul.
12. Dacă pacientul nu poate ajuta, pliați hamul înspre spate la spatele pacientului și trageți hamul cu grijă pentru a-l scoate. Utilizați un cearșaf/tub glisant Arjo pentru a îndepărta hamul. Consultați *IDU pentru cearșaful/tubul glisant*.
13. Rezemați pacientul pe spate, într-o poziție confortabilă și sigură.

RO

Fig. 16



Fig. 17

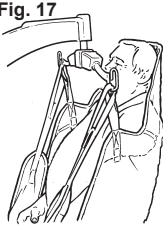
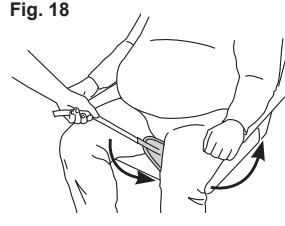


Fig. 18





# 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 rănirea, îndepărtați întotdeauna hamul înainte de a dezinfecta dispozitivul de ridicare.

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

### Instrucțiuni de curățare (7 pași)

1. Detașați hamul de dispozitivul de ridicare.
2. Îndepărtați întăriturile din buzunarele de întărire, dacă există.
3. Înainte de spălare, închideți toate cataramele și dispozitivele de prindere cu arici de pe hamuri și centuri.
4. Consultați recomandările de curățare indicate de simbolurile de pe eticheta produsului.

RO

5. Spălați hamul la mașina de spălat la 70 °C (158 °F). Pentru o dezinfectare corespunzătoare, spălați conform legislației locale în materie de igienă. Dacă se permite, conform etichetei produsului, uscați în mașina de uscat rufe, la cel mult 60 °C (140 °F).
6. A NU
  - spălați la un loc cu alte articole cu suprafețe rugoase sau cu obiecte ascuțite;
  - aplicați presiune mecanică, presare sau rulare;
  - se utiliza înălbitor;
  - se steriliza cu gaz;
  - se utiliza autoclava;
  - se curăța chimic;
  - se călca.
7. Înainte de utilizare, așezați întăriturile, dacă este cazul, înapoi în ham.

### Produse chimice de curățare

Folosiți detergent obișnuit din comerț fără luciu optic pentru toate materialele hamului. Orice alte produse chimice sunt interzise, de exemplu clor, balsam de rufe, dezinfectați pe bază de iod, brom și ozon.

### Dezinfectarea

Este permisă numai dezinfectarea 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 trebuie să inspecteze hamul înainte și după fiecare utilizare. Hamul trebuie inspectat în întregime, pentru a se verifica dacă prezintă oricare dintre semnele de mai jos. Dacă observați astfel de semne, înlocuiți imediat hamul.

- Destrămare.
- Cusături slăbite.
- Rupere.
- Găuri.
- Decolorare sau pete de la înălbire.
- Murdărie sau pete.
- Eticheta este ilizibilă sau deteriorată.
- Se curăța cu aburi.

### 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 88, dacă este murdar sau pătat și între pacienți.

### Depozitarea

Atunci când nu le utilizați, hamurile ar trebui păstrate la adăpost de lumina directă a soarelui, în locuri în care să nu fie supuse unor solicitări, eforturi sau presiuni inutile ori la căldură sau umiditate excesivă. Hamurile ar trebui ținute la distanță de margini ascuțite, agenți corozivi sau de alte obiecte care le-ar putea deteriora.

### Service-ul și întreținerea

Este recomandat ca starea hamului să fie inspectată de două ori pe an (o dată la 6 luni) de către personal calificat, conform ISO 10535.



# Depanarea







Problemă	Intervenție
Pacientul nu este poziționat corect în ham (de exemplu, o curea este mai scurtă).	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Asigurați-vă că ambele bride pentru umeri sunt prinse de bara de întindere la aceeași lungime.</li> <li>• Asigurați-vă că ambele bride pentru picioare sunt prinse de bara de întindere la aceeași lungime.</li> <li>• Asigurați-vă că curelele nu sunt răsucite.</li> <li>• Asigurați-vă că pacientul este poziționat pe partea interioară a hamului. Pentru orientare, partea exterioară are o etichetă.</li> <li>• Asigurați-vă că pacientul este poziționat în centrul hamului.</li> </ul>
Pacientul simte disconfort în zona picioarelor atunci când stă în ham.	Asigurați-vă că clapetele pentru picioare ale hamului nu formează cute.
Hamul este greu de aplicat (de exemplu, în timpul rostogolirii).	Utilizați un cearșaf/tub glisant Arjo conform indicațiilor din IDU aferente.
Bridele pentru umeri se aplică cu greutate.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Poziționați pacientul într-o poziție cât mai șezândă pe pat sau pe podea. Plasați o pernă sub gâtul/spatele pacientului, în afara hamului.</li> <li>• Dacă este posibil, ridicați spătarul patului.</li> <li>• Aduceți bara de întindere într-o poziție mai înclinată. Fiți atent la capul pacientului.</li> </ul>
Bridele pentru picioare se aplică cu greutate.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Îndoiiți 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.</li> <li>• Aduceți bara de întindere într-o poziție mai dreaptă.</li> </ul>
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 82.
Pacientul ar trebui așezat în ham în poziție mai înclinată sau în șezut.	Reglați lungimea bridelor pentru a ajusta poziția pacientului.
Pacientul dorește suport suplimentar pentru gât.	Așezați o pernă sub gâtul pacientului, în interiorul hamului.



RO


# Specificații tehnice

Generalități	
Sarcina maximă admisă (SMA) = sarcina totală maximă	Consultați „Combinatii permise” la pagina 82.
Durata de funcționare – Perioada de utilizare recomandată	2 ani* * Consultați „Durata de funcționare estimată” la pagina 78.
Durata de depozitare – Perioada maximă de depozitare a pachetului nou, nedesfăcut	5 ani
Modelul și tipul	Consultați „Alegerea hamului” la pagina 81.
Funcționare, transport și mediul de depozitare	
Temperatura	Funcționare și depozitare între 0 °C și +40 °C (între +32 °F și +104 °F) Transport între -25 °C și +60 °C (între -13 °F și +140 °F)
Umiditate	Funcționare și depozitare max. 15 – 70% la +20 °C (68 °F) Transport max. 10 – 95% la +20 °C (68 °F)
Eliminarea la sfârșitul duratei de utilizare	
Ambalaj	Ambalajul este fabricat din material plastic moale, reciclabil conform legislației locale.
Hamul	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 și TBS110
Centimetru	MTA1000

# Eticheta de pe ham








Simboluri pentru îngrijire și spălare	
	Spălare la mașina de spălat la 70 °C (158 °F)
	Nu este permisă albirea
	Nu este permisă uscarea în mașina de uscat rufe
	Se usucă în mașina de uscat
	Nu se calcă
	Nu este permisă curățarea chimică

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 bridă	
	Folosiți o bară de întindere cu bride.

Numărul articolului	
REF XXXXXX-X	Numărul articolului care conține -X se referă la mărimea hamului.
REF XXXXXXX	Dacă numărul articolului nu conține la sfârșit litera care reprezintă mărimea, înseamnă că hamul este universal.

Conținut de fibre	
PES	Poliester
PU	Poliuretan

Diverse simboluri	
	Sarcina maximă admisă (SMA)
	Simbol pentru numele pacientului
	Simbol pentru fișă
	Citiți IDU înainte de utilizare
	Numărul articolului
	Data și anul fabricației
	Denumirea și adresa producătorului

# Съдържание

Предговор .....	92	Методи за закрепване .....	98
Поддръжка за клиенти .....	92	Метод 1 – Кръстосване	
Определения в тези ИЗУ .....	92	(кръстосани крака с кръстосани ремъци) .....	98
Предназначение .....	93	Метод 2 – Раздалечаване, разделяне	
Оценка на пациента .....	93	на краката (краката са отворени	
Очакван експлоатационен живот .....	93	без кръстосване на ремъците) .....	98
Инструкции за безопасност .....	94	Прилагане на слинга .....	99
Практики за безопасност .....	94	В легло (22 стъпки) .....	99
Сериозен инцидент .....	94	В стол/инвалидна количка (19 стъпки) .....	100
Списък на компонентите .....	95	На пода (35 стъпки) .....	100
Подготовка .....	95	Премахване на слинга .....	102
Преди първата употреба (6 стъпки) .....	95	В легло (12 стъпки) .....	102
Преди всяка употреба (5 стъпки) .....	95	В стол/инвалидна количка (13 стъпки) .....	102
Избор на размер на слинга .....	96	Почистване и дезинфекция .....	103
Използване на сантиметъра на Arjo		Инструкции за почистване (7 стъпки) .....	103
(4 стъпки) (аксесоар) .....	96	Почистващи химикали .....	103
Вземане на размери без ролетка (2 стъпки) .....	96	Дезинфекция .....	103
Избор на слинг .....	96	Грижа и профилактична поддръжка .....	103
Прехвърляне/транспортиране .....	96	Преди и след всяка употреба .....	103
Избор на клуп за слинг .....	96	При зацапване и между отделните пациенти .....	103
Разрешени комбинации .....	97	Съхранение .....	103
Безопасно работно натоварване (БРН) .....	97	Грижа и поддръжка .....	103
Закачване и откачване на клупа .....	97	Отстраняване на неизправности .....	104
Закачване на клуповите (5 стъпки) .....	97	Технически спецификации .....	105
Откачване на клуповите (2 стъпки) .....	97	Етикет на слинга .....	106

## 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 (ИЗУ)* внимателно!

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

### Поддръжка за клиенти

В случай, че се нуждаете от допълнителна информация, моля, свържете се с Вашия местен представител на Arjo. Информацията за връзка се намира в края на тези ИЗУ.

### 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

*Бариатричният слинг* е продукт, предназначен за подпомагано прехвърляне на бариатрични пациенти с ограничена способност за движение и изискващи поддръжка на цялото тяло по време на прехвърляне. *Бариатричният слинг* трябва да се използва заедно с подемните уреди на Агю в съответствие с Разрешените комбинации, указани в Инструкциите за употреба (ИЗУ). Хамакът модел МАА8030 се изисква за използване само в полулегнало положение.

*Бариатричният слинг* трябва да се използва само от подходящо обучени болногледачи с достатъчни познания за средата на обслужване и съгласно инструкциите, описани в *Инструкциите за употреба*. *Бариатричният слинг* е предназначен за използване в болници, старчески домове, други здравни заведения и при домашни грижи.

*Бариатричният слинг* трябва да се използва само за целите, указани в тези *Инструкции за употреба*. Всяка друга употреба е забранена.

## Оценка на пациента

Препоръчваме здравните заведения да установят редовна оценка. Болногледачите трябва да оценят всеки пациент съгласно следните критерии преди употреба:

- Пациентът седи в инвалидна количка
- Неспособност да стои самостоятелно
- Неспособност да стои без упора и да носи товар дори и частично
- е зависим от болногледач в повечето случаи
- физически се нуждае от болногледач
- Стимулирането на останалите способности е много важно

Или за пациенти, които:

- Са пасивни
- Са почти напълно принудени да лежат на легло
- Често се схващат или са с неподвижни стави
- Са напълно зависими от болногледача
- физически се нуждае от болногледач
- Стимулацията и активацията не са основна цел

Безопасно работно натоварване (БРН) за бариатричен слинг:

- МАА8000, МАА8000А, МАА8010, МАА8020, МАА8030: 454 kg (1000 lb).

Подходящите тип и размер на слинговете трябва да се определят след правилна оценка на размера, състоянието и типа на ситуацията на повдигане за всеки пациент. Ако пациентът/лицето не отговаря на тези критерии, трябва да се използва алтернативно оборудване/система.

## Очакван експлоатационен живот

Очакваният експлоатационен живот на бариатричния слинг е максималният период на полезен живот. Очакваният живот на слинга зависи от условията на реално ползване. Атова преди всяка употреба винаги трябва да проверявате дали слингът няма следи от протриване, разкъсвания или други повреди, както и че няма увреждания (напр. напукване, огъване, разкъсване). В случай на подобна повреда не използвайте слинга. Ако имате съмнения относно безопасността на слинга, като предпазна мярка и за да осигурите своята безопасност, не използвайте слинга. Очакваният експлоатационен живот на бариатричните слингове:

- Експлоатационен живот: 2 години
- Живот при съхранение: 5 години

# Инструкции за безопасност

## ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ

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

## ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ

За да избегнете нараняване, никога не допускайте пациентът да пуши по време на използване на слинга. Слингът може да се запали.

## ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ

За да избегнете нараняване, винаги оценявайте пациента преди употреба.

## ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ

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

## ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ

За да избегнете нараняване, съхранявайте оборудването само за кратък период от време. Ако се съхранява по-дълго от указаното в ИЗУ, това може да доведе до отслабена здравина и разкъсвания на материала.

## ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ

За да избегнете нараняване, дръжте оборудването далеч от слънчева/UV светлина. Излагането на слънчева/UV светлина може да отслаби здравината на материала.

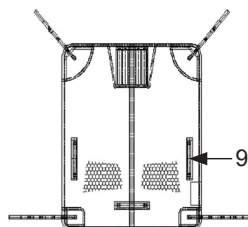
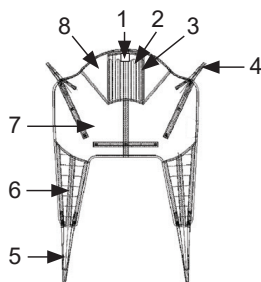
## Практики за безопасност

- Във всеки един момент, ако пациентът се раздвижи, спрете прехвърлянето/транспортирането и спуснете безопасно пациента.
- Пациентите със спазми може да се повдигат, но трябва да се внимава за поддържане на краката на пациента.

## Сериозен инцидент

Ако възникне сериозен инцидент, свързан с това медицинско устройство и засягащ потребителя или пациента, то потребителят или пациентът трябва да съобщят 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.

# Списък на компонентите



1. Етикет на slinga (намира се от външната страна на slinga)
2. Джоб за опорни планки
3. Опорна планка
4. Ремък за рамене с клупове
5. Ремък за крака с клупове
6. Лента за крак
7. Част за тялото
8. Част за главата
9. Дръжка за издърпване

Примери за slingове. Не всички модели са показани.

## Подготовка

### Преди първата употреба (6 стъпки)

1. Проверете всички части на slinga, вж. раздел „Списък на компонентите“ на стр. 95. Ако някоя част липсва или е повредена – НЕ използвайте slinga.
2. Прочетете тези ИЗУ внимателно.
3. Проверете дали slingът е чист.
4. Изберете определено място, където да съхранявате ИЗУ, така че да са достъпни по всяко време.
5. Уверете се, че имате готов план за спасяване в случай на извънредна ситуация с пациент.
6. В случай на въпроси се свържете с Вашия местен представител на Arjo.

#### ЗАБЕЛЕЖКА

Arjo препоръчва името на пациента да бъде написано на етикета на slinga, така че да се избегне кръстосаното замърсяване между пациентите.

### Преди всяка употреба (5 стъпки)

1. Оценката на пациента трябва винаги да определя методите, използвани при ежедневните грижи, вж. „Предназначение“ на стр. 93.

#### ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ

За да се избегне падане на пациента, изберете правилния размер sling съгласно ИЗУ.

2. Проверете разрешените комбинации за slinga, спредера и подемника, вж. „Разрешени комбинации“ на стр. 97.

#### ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ

За да избегнете нараняване, винаги проверявайте оборудването преди употреба.

3. Проверете всички части на slinga, вж. раздел „Списък на компонентите“ на стр. 95. Ако някоя част липсва или е повредена – НЕ използвайте slinga. Проверете за:
  - протриване
  - разхлабени шевове
  - разкъсвания
  - дупки в материята
  - замърсена материя
  - повредени клупове
  - нечетлив или повреден етикет

#### ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ

За да се избегне кръстосана контаминация, винаги следвайте инструкциите за дезинфекция в тези ИЗУ.

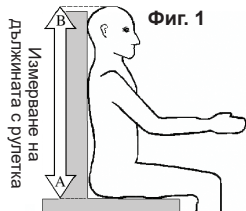
4. Проверете дали slingът е чист. Ако slingът не е чист, вижте „Почистване и дезинфекция“ на стр. 103.
5. Преди да използвате slinga, прочетете ИЗУ за подемника относно прехвърлянето и транспортирането.

# Избор на размер на слинга

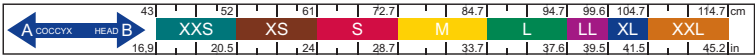
## Използване на сантиметъра на Агјо (4 стъпки) (аксесоар)

Сантиметърът на Агјо е аксесоар за измерване, предназначен за ориентир, който показва приблизителния размер. Ширината на пациента и пропорциите на тялото също трябва да бъдат взети предвид, когато се избира правилния размер слинг на Агјо.

- 1. Ако е възможно, пациентът трябва да е в седнало положение.
- 2. Поставете точката, маркирана с А на ролетката, над опашната кост/срещу седалището (позиция А). (Вижте Фиг. 1) и (Вижте Фиг. 2)



Фиг. 2



- 3. Измерете от опашната кост/седалката (позиция А) до върха на главата (позиция В) (Вижте Фиг. 1).
- 4. Цветната част на ролетката, която е изравнена с върха на главата на пациента, указва необходимия размер на слинга. Ако слингът се пада между два размера, е препоръчително да изберете по-малкия размер. (Вижте Фиг. 2)

## Вземане на размери без ролетка (2 стъпки)

- 1. Поставете слинга над гърба на пациента.
- 2. Уверете се, че слингът покрива пациента от върха на главата (позиция В) до опашната кост (позиция А). (Вижте Фиг. 1)

# Избор на слинг

Физическите недъзи, разпределението на тежестта и общата физика на пациента трябва да се вземат предвид при избирането на слинг.

## Прехвърляне/транспортиране

Номер на артикул	Безопасно работно натоварване	Описание на продукта	Размер
MAA8000	454 kg (1000 lb)	Стандарт	M, L, XL, XXL
MAA8000A	454 kg (1000 lb)	Стандарт	M, L
MAA8010	454 kg (1000 lb)	Основен	M, L, XL, XXL
MAA8020	454 kg (1000 lb)	Разделени крака	M, L, XL, XXL
MAA8030	454 kg (1000 lb)	Основен хамак (само полулегнало положение)	M, L, XL, XXL

Номерата на артикули със „суфикс А“ (напр. MAA8000A) са със страна на произход съгласно ВАА (Buy American Act; Купувайте американското).

# Избор на клуп за слинг

Позиция на тялото съгласно избора на клуп	Клуп за рамо	Клуп за крак
	3	1
	2	1
	1	1
	1	2



# Разрешени комбинации

**ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ**

За да се избегне нараняване, винаги следвайте позволените комбинации, посочени в тези ИЗУ. Не са разрешени други комбинации.

## Безопасно работно натоварване (БРН)

Винаги следвайте най-ниското БРН на общата система. Напр. подемникът/спредерът *Tenor* има БРН от 320 kg (705 lb), а МАА8000 има БРН от 454 kg (1000 lb). Това означава, че подемникът/спредерът *Tenor* има най-ниско БРН. Пациентът не може да тежи повече от най-ниското БРН.

	Подемник	Tenor	Maxi Sky 1000	Maxi Sky 2 Plus
	БРН	320 kg (705 lb)	454 kg (1000 lb)	454 kg (1000 lb)
	Спредер	4-точков лост за клупове	4-точков бариатричен спредер	спредер
Слинг	БРН	Размер	Размер	Размер
МАА8000	454 kg (1000 lb)	M, L, XL, XXL	M, L, XL, XXL	M, L, XL, XXL
МАА8000А	454 kg (1000 lb)	M, L	M, L	-
МАА8010	454 kg (1000 lb)	M, L, XL, XXL	M, L, XL, XXL	M, L, XL, XXL
МАА8020	454 kg (1000 lb)	M, L, XL, XXL	M, L, XL, XXL	M, L, XL, XXL
МАА8030	454 kg (1000 lb)	M, L, XL, XXL	M, L, XL, XXL	-

## Закачване и откачване на клупа

**4-точков спредер:** Първо закачете клуповете за рамене към предните куки. След това закачете клуповете за крака към задните куки

**ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ**

Не кръстосвайте ремъците за раменете.

### Закачване на клуповете (5 стъпки)

**ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ**

Използвайте клупове с еднаква дължина (цветове) за ремъците за рамене и клупове с еднаква дължина (цветове) за ремъците за крака.

- Поставете клупа над закопчалката с пружина (А). (Вижте Фиг. 3)
- Издърпайте клупа надолу, за да се отвори закопчалката.
- Уверете се, че закопчалката с пружина е напълно затворена и клупът е вътре. (Вижте Фиг. 3)
- Уверете се, че закопчалката се движи свободно.
- Уверете се, че клуповете и ремъците не са усукани.

**ЗАБЕЛЕЖКА**

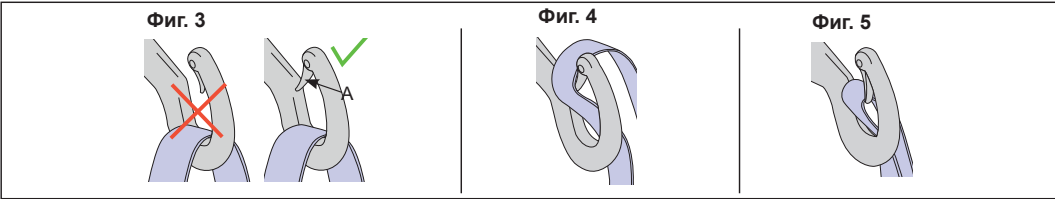
Дължината на клуповете на ремъците се използва за коригиране на позицията и комфорта на пациента.

- Клуповете са по-близо до раменете; позицията е по-изправена
- Клуповете са по-далеч от раменете; по-наклонена позиция
- Клуповете са по-близо до краката; повдигнати крака/седалище
- Клуповете са по-далеч от краката; спуснати крака/седалище

### Откачване на клуповете (2 стъпки)

Преди да свалите клупа се уверете, че тежестта на пациента е поста от приемащата повърхност.

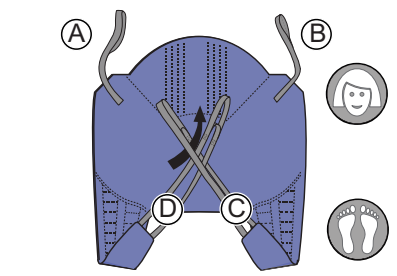
- Метод 1**
- Натиснете закопчалката с пружина, за да се отвори.
  - Премахнете клупа.
- Метод 2**
- Издърпайте единия край на клупа над куката и закопчалката с пружина. (Вижте Фиг. 4)
  - Дръпнете клупа надолу. (Вижте Фиг. 5)



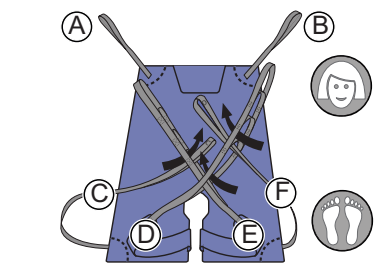
# Методи за закрепване

## Метод 1 – Кръстосване (кръстосани крака с кръстосани ремъци)

Този метод е препоръчителен за повечето пренасания с обща цел.



Модели слингове: MAA8000, MAA8010

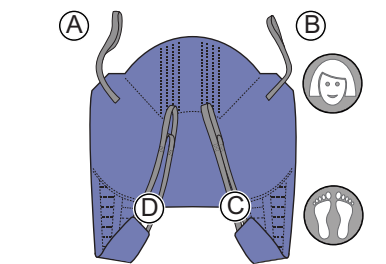


Модел на слинга: MAA8020

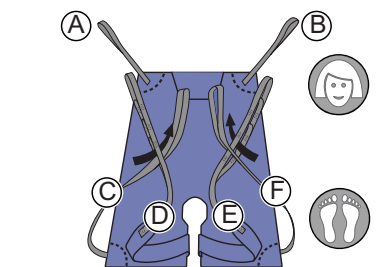
## Метод 2 – Раздалечаване, разделяне на краката (краката са отворени без кръстосване на ремъците)

При този метод краката на пациента са раздалечени, което е удобно за тоалет и хигиенна грижа.

BG



Модели слингове: MAA8000, MAA8010



Модел на слинга: MAA8020

### ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ

Метод 2 може да не е подходящ за пациенти с ограничен контрол над горната част на тялото, тъй като може да се плъзнат надолу и почти да излязат от слинга или да паднат напред до достигане на най-изправено седящо положение.

# Прилагане на слинга

## В легло (22 стъпки)

1. Поставете подемника наблизко.
2. Приложете спирачките на леглото и регулирайте височината на леглото до ергономично положение, ако е възможно.
3. Ако е възможно, регулирайте леглото до седящо положение, за да улесните дишането и за по-лесно закачване на слинга.
4. Уверете се, че опорните планки са изцяло в джобовите за опорни планки, ако са налични.
5. Прегънете слинга по дължина през централната линия, като външната част е обърната навън. Етикетът на слинга е разположен отвън.

### ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ

**За да избегнете нараняване по време на преобръщане, се уверете, че има на разположение друг болногледач и/или използвайте страничните прегради на срещуположната страна на леглото.**

6. Преобрънете пациента. (Използвайте местна техника) Ако преобръщането не е възможно, използвайте плъзгащ се чаршаф/тубус на Агъо, за да поставите слинга. Вж. съответните *ИЗУ* за плъзгащ чаршаф/тубус
7. Поставете сгънатия слинг над страничната част на пациента. Уверете се, че централната линия е изравнена с гърба на пациента, започвайки от опашната кост. Поставете лентите за крака на краката.
8. Прегънете надолу горната част на слинга и го пъхнете под тялото на пациента. (Вижте Фиг. 6)
9. Преобрънете пациента на другата страна.
10. Издърпайте останалата част на слинга, която е под тялото на пациента.
11. Върнете пациента по гръб.
12. Поставете лентите за крака под краката на пациента. За да избегнете наранявания на кожата, използвайте плъзгащ чаршаф/тубус на Агъо, когато поставяте лентите за крака под краката. Уверете се, че лентите за крака обвиват изцяло краката и не са извити. Вж. съответните *ИЗУ* за плъзгащ чаршаф/тубус

13. Уверете се, че: (Вижте Фиг. 7)

- слингът е центриран и изпънат без гънки,
- опората за глава на слинга покрива областта на врата/главата,
- компонентите на слинга не са усукани под пациента.

14. Кръстосайте ремъците за крака. Издърпайте единия ремък през другия. (Вижте Фиг. 8)

### ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ

**За да избегнете нараняване, се уверете, че ръцете на пациента са поставени вътре в слинга.**

15. Уверете се, че ръцете на пациента са вътре в слинга.
16. Поставете подемника до пациента и приложете спирачките.

### ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ

**За да избегнете нараняване на пациента, внимавайте, когато спускате или регулирате спредера.**

17. Закачете слинга.
18. Повдигнете леко пациента, за да създадете напрежение в слинга. (Вижте Фиг. 9)

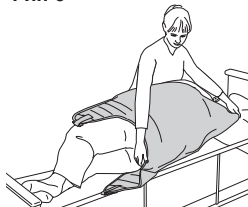
### ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ

**За да избегнете падане на пациента, се уверете, че компонентите на слинга са здраво прикрепени преди и по време на процеса на повдигане.**

19. Уверете се, че:
  - Всички клупове са здраво закачени
  - Всички ремъци са прави (не усукани)
  - Пациентът лежи удобно в слинга.
20. Ако е необходима корекция, спуснете пациента надолу и преди да свалите клуповете се уверете, че тежестта на пациента е поета от приемащата повърхност.
21. Освободете спирачките на подемника.
22. Прехвърлете съгласно *ИЗУ* на подемника. Прехвърляйте само за кратки разстояния, напр. два метра (фунта), в противен случай използвайте инвалидна количка, носилка или легло.

BG

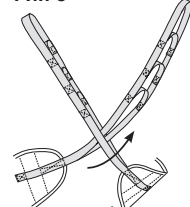
Фиг. 6



Фиг. 7



Фиг. 8



Фиг. 9



## В стол/инвалидна количка (19 стъпки)

### ЗАБЕЛЕЖКА

НЕ използвайте *слинга хамак* в стол/инвалидна количка. Прилагайте в легло.

1. Поставете подемника наблизко.
2. Приложете спирачките на инвалидната количка.
3. Уверете се, че опорните планки са изцяло в джобовите за опорни планки, ако са налични.
4. Застанете пред пациента и наведете пациента напред. Пациентът може да използва подлакътника на стола, за да си помага.
5. Поставете слинга над гърба и главата на пациента с вътрешната част на слинга към пациента. Етикетът на слинга е разположен отвън. Ако слингът не пасва, променете с по-голям размер.
6. Уверете се, че централната линия е изравнена с гърба и опашната кост на пациента.
7. Пхнете края на слинга под опашната кост или седалището. Ако е необходимо, използвайте плъзгащ чаршаф/тубус на Агю за поставяне на слинга под пациента. Вж. съответните *ИЗУ за плъзгащ чаршаф/тубус*.
8. Облегнете пациента назад.
9. Поставете лентите за крака под краката на пациента. Уверете се, че лентите за крака не са извити. За да избегнете наранявания на кожата, използвайте плъзгащ чаршаф/тубус на Агю, когато поставяте лентите за крака. Уверете се, че лентите за крака обвиват изцяло краката. Вж. съответните *ИЗУ за плъзгащ чаршаф/тубус*. (Вижте Фиг. 10)
10. Кръстосайте ремъците за крака. Издърпайте единия ремък през другия. (Вижте Фиг. 8)
11. Уверете се, че:
  - слингът е центриран и изпънат без гънки,
  - опората за глава на слинга покрива областта на врата/главата,
  - вътрешната страна на слинга е към тялото на пациента и
  - компонентите на слинга не са усукани под пациента.
12. Уверете се, че спредерът е в седящо положение и поставете подемника пред пациента с широко отворени крака на подемника.
13. Приложете спирачките на подемника.

### ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ

За да избегнете нараняване, се уверете, че ръцете на пациента са поставени вътре в слинга.

14. Уверете се, че ръцете на пациента са вътре в слинга.

### ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ

За да избегнете нараняване на пациента, внимавайте, когато спускате или регулирате спредера.

15. Закачете слинга. Регулирайте спредера, ако е необходимо.

### ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ

Уверете се, че ремъците не са зашипани от инвалидната количка или колелата на подемника

16. Следете спредера и повдигнете леко пациента, за да създадете напрежение в слинга.

### ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ

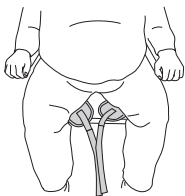
За да избегнете падане на пациента, се уверете, че прикачващите елементи на слинга са здраво закачени преди и по време на повдигането.

17. Уверете се, че:
  - Всички клупове са здраво закачени
  - Всички ремъци са прави (не усукани)
  - Пациентът лежи удобно в слинга.
18. Ако е необходима корекция, спуснете пациента надолу и преди да свалите клуповете се уверете, че тежестта на пациента е поста от приемащата повърхност.
19. Прехвърлете и транспортирайте пациента съгласно *ИЗУ* на подемника.

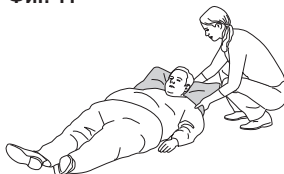
## На пода (35 стъпки)

1. Извършете клинична оценка на пациента. Не използвайте слинга, ако пациентът има травма на главата, врата, гърба или бедрата. (Следвайте местните разпоредби.)
2. Поставете възглавница под главата на пациента. (Вижте Фиг. 11)
3. Уверете се, че пациентът е в област, която е достъпна за подемника. Ако е необходимо, използвайте плъзгащ се чаршаф/тубус на Агю. Вж. съответните *ИЗУ за плъзгащ чаршаф/тубус*.
4. Уверете се, че опорните планки са изцяло в джобовите за опорни планки, ако са налични.
5. Ако пациентът може да седи, продължете към следващата стъпка. Ако не може да седи, продължете към стъпка 9.  
*Продължете със стъпките на следващата страница.*

Фиг. 10



Фиг. 11



6. **Пациенти, които могат да седят:** Застанете зад пациента и му помогнете да заеме седящо положение.
7. Поставете слинга над гърба и главата на пациента с вътрешната част на слинга към пациента. Етикетът на слинга е разположен отвън.
8. Уверете се, че централната линия е изравнена с гърба на пациента, започвайки от опашната кост или седалището. **Продължете към стъпка 16.**
9. **Пациенти, които не могат да седят:** Прегънете слинга по дължина през централната линия, като външната част е обърната навън. Етикетът на слинга е разположен отвън.
10. Преобърнете пациента. (Използвайте локална техника) **(Вижте Фиг. 12)** Ако преобръщането не е възможно, използвайте плъзгащ се чаршаф/тубус на Агъо, за да поставите слинга. Вж. съответните *ИЗУ* за плъзгащ чаршаф/тубус.
11. Поставете сгънатия слинг над страничната част на пациента. Уверете се, че централната линия е изравнена с гърба на пациента, започвайки от опашната кост. Поставете лентите за крака на краката. **(Вижте Фиг. 13)**
12. Прегънете надолу горната част на слинга и го пхнете под тялото на пациента. Използвайте плъзгащ чаршаф/тубус на Агъо за поставяне на слинга под пациента. Вж. съответните *ИЗУ* за плъзгащ чаршаф/тубус.
13. Преобърнете пациента на другата страна.
14. Издърпайте останалата част на слинга, която е под тялото на пациента.
15. Върнете пациента по гръб.
16. Уверете се, че: **(Вижте Фиг. 13)**
  - слингът е центриран и изпънат без гънки,
  - опората за глава на слинга покрива областта на врата/главата,
  - компонентите на слинга не са усукани под пациента.
17. Позиционирайте подемника настрани с широко отворени крака на подемника. Един болногледач трябва да е близо до пациента и да внимава за главата и косата на пациента. Другото обслужващо лице трябва да повдигне краката на пациента.
18. Позиционирайте единия крак на подемника до главата на пациента, а другия – под краката на пациента. Уверете се, че спредерът е позициониран над раменете на пациента. **(Вижте Фиг. 14)**
19. Снизете спредера.

### ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ

**За да избегнете нараняване на пациента, внимавайте, когато спускате или регулирате спредера.**

20. Поставете лентите за крака под краката на пациента. За да избегнете наранявания на кожата, използвайте плъзгащ чаршаф/тубус на Агъо, когато поставяте лентите за крака. Уверете се, че лентите за крака обвиват изцяло краката и не са извити. Вж. съответните *ИЗУ* за плъзгащ чаршаф/тубус.

### ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ

**За да избегнете нараняване, се уверете, че ръцете на пациента са поставени вътре в слинга.**

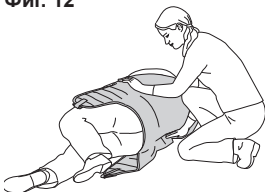
21. Уверете се, че ръцете на пациента са вътре в слинга.
22. Закачете клуповите за рамене.
23. Повдигнете леко главата на пациента.
24. Преместете подемника/спредера по-близо до краката на пациента.
25. Приложете спирачките на подемника.
26. Кръстосайте ремъците за крака. Издърпайте единия ремък през другия. **(Вижте Фиг. 8)**
27. **Закачете клуповите за крака.**
28. Повдигнете леко пациента, за да създадете напрежение в слинга.

### ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ

**За да избегнете падане на пациента, се уверете, че прикачващите елементи на слинга са здраво закачени преди и по време на повдигането.**

29. Уверете се, че:
  - Всички клупове са здраво закачени
  - Всички ремъци са прави (не усукани)
  - Пациентът лежи удобно в слинга.
30. Ако е необходима корекция, спуснете пациента надолу и преди да свалите клуповите се уверете, че тежестта на пациента е поета от приемащата повърхност.
31. Уверете се, че: **(Вижте Фиг. 15)**
  - спредерът е в наклонена позиция,
  - единият болногледач внимава за главата на пациента, а
  - другото обслужващо лице придържа краката на пациента, за да ги предпази от удяране в крака на подемника.
32. Отстранете възглавницата.
33. Освободете спирачките на подемника.
34. Съберете краката на подемника.
35. Прехвърлете и транспортирайте пациента съгласно *ИЗУ*.

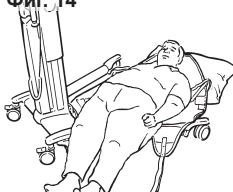
Фиг. 12



Фиг. 13



Фиг. 14



Фиг. 15



# Премахване на слинга

## В легло (12 стъпки)

1. Позиционирайте пациента над леглото. (Вижте Фиг. 16)
2. Приложете спирачките на леглото и регулирайте височината на леглото до ергономично положение, ако е възможно.
3. Уверете се, че спредерът е в наклонена позиция.

### ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ

**За да избегнете нараняване на пациента, внимавайте, когато спускате или регулирате спредера.**

4. Спуснете пациента в леглото. Преди да свалите клуповите се уверете, че тежестта на пациента е поста от приемащата повърхност.
5. Откачете слинга.
6. Преместете подемника далеч от пациента.
7. Премахнете лентите за крака, които са под краката на пациента, като ги сгъвате назад и ги издърпвате внимателно. Използвайте плъзгащ чаршаф/тубус на Агjo, за да премахнете лентите за крака.  
Вж. съответните ИЗУ за плъзгащ чаршаф/тубус.

### ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ

**За да избегнете нараняване по време на преобръщане, се уверете, че има на разположение друг болногледач и/или използвайте страничните прегради на срещуположната страна на леглото.**

8. Преобрънете пациента. (Използвайте локална техника)  
Ако преобръщането не е възможно, използвайте плъзгащ се чаршаф/тубус на Агjo, за да отстраните слинга. Вж. съответните ИЗУ за плъзгащ чаршаф/тубус.
9. Подпъхнете слинга под тялото на пациента.
10. Преобрънете пациента на другата страна и премахнете слинга.
11. Върнете пациента по гръб.
12. Уверете се, че пациентът е в удобна и безопасна позиция в леглото.

## В стол/инвалидна количка (13 стъпки)

1. Приложете спирачките на инвалидната количка.
2. Позиционирайте пациента над стола/инвалидната количка. (Вижте Фиг. 17)
3. Спуснете пациента в стола/инвалидната количка.
4. Преди да свалите клуповите се уверете, че тежестта на пациента е поста от приемащата повърхност.
5. Застанете зад стола и издърпайте пациента към стола за дръжките отстрани на слинга.
6. Уверете се, че долната част на гърба на пациента е позиционирана изцяло в стола/инвалидната количка, за да избегнете изплъзване на пациента.

### ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ

**За да избегнете нараняване на пациента, внимавайте, когато спускате или регулирате спредера.**

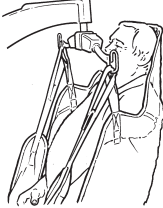
7. Откачете слинга.
8. Преместете подемника далеч от пациента
9. Издърпайте внимателно лентите за крака, които са под краката на пациента, и ги поставете назад и отстрани на пациента. Използвайте плъзгащ чаршаф/тубус на Агjo, за да премахнете лентите за крака. Вж. съответните ИЗУ за плъзгащ чаршаф/тубус (Вижте Фиг. 18).
10. Застанете пред пациента и наведете пациента напред. Пациентът може да използва подлакътника на стола, за да си помага.
11. Издърпайте слинга.
12. Ако пациентът не може да си помогне, сгънете слинга назад зад гърба на пациента и внимателно издърпайте слинга. Използвайте плъзгащ чаршаф/тубус на Агjo, за да премахнете слинга. Вж. съответните ИЗУ за плъзгащ чаршаф/тубус.
13. Облегнете пациента назад до удобна и безопасна позиция.

BG

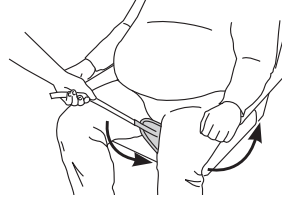
Фиг. 16



Фиг. 17



Фиг. 18



# Почистване и дезинфекция

## ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ

За да се избегне кръстосана контаминация, винаги следвайте инструкциите за дезинфекция в тези ИЗУ.

## ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ

За да избегнете увреждане на материала и нараняване, почиствайте и дезинфекцирайте съгласно тези ИЗУ.

- Не са разрешени никакви други химикали.
- Никога не почиствайте с хлор.
- Хлорът ще увреди повърхността на материала.

## ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ

За да избегнете нараняване, винаги премахвайте слинга, преди да дезинфекцирате подемника.

Всички *бариатрични слингове* трябва да се почистват, когато са зацапани, както и между отделните пациенти.

## Инструкции за почистване (7 стъпки)

1. Откачете слинга от подемника.
2. Премахнете опорните планки от джобовите за опорни планки, ако са налични.
3. Затворете всички закопчалки и велкро приставки на слинговете и коланите преди пране.

4. Проверете символите на етикета на продукта относно препоръки за почистване.
5. Слингът може да се пере в пералня на 70°C (158°F). За да постигнете задоволително ниво на дезинфекция, перете съгласно местните разпоредби за хигиенизиране. Ако е разрешено съгласно етикета на продукта, сушете в сушилня на ниска температура, макс. 60°C (140°F).
6. НЕ
  - перете заедно с други артикули, които имат неравна повърхност или остри предмети.
  - използвайте механичен натиск, притискане или въртене
  - използвайте белина
  - използвайте газова стерилизация
  - използвайте автоклав
  - подлагайте на химическо чистене
  - гладете
7. Поставете опорните планки, ако са налични, отново в слинга преди употреба.

## Почистващи химикали

За всички материали на слинга използвайте обикновени препарати от търговската мрежа без оптичен избелител. Не са позволени други химикали, напр. хлор, омокотител, базирани на йод дезинфектанти, бром и озон.

## Дезинфекция

Единствената допустима дезинфекция е 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

### Визуална проверка на всички видими части

Болногледачът трябва да проверява слинга преди и след всяка употреба. Целият слинг трябва да се проверява за всички отклонения, описани по-долу. Ако се наблюдава някое от тези отклонения, заменете слинга незабавно.

- Протриване
- Разхлабени шевове
- Разкъсвания
- Дупки
- Обезцветяване или петна от избелване
- Зацапан слинг
- Етикетът е нечетлив или повреден
- Пара

## При зацапване и между отделните пациенти

### Почистване/дезинфекциране

Болногледачът трябва да гарантира, че слингът е почистен съгласно „Почистване и дезинфекция“ на стр. 103, когато е зацапан, както и при използване от различни пациенти.

## Съхранение

Когато не се използват, слинговете трябва да се съхраняват далеч от директна слънчева светлина, където не са подложени на излишно опъване, напрежение или натиск, както и на прекомерна топлина или влага. Слинговете трябва да се пазят далеч от остри ръбове, корозивни вещества или други неща, които може да повредят слинга.

## Грижа и поддръжка

Препоръчително е квалифициран персонал да проверява състоянието на слинга два пъти годишно (всеки 6 месеца) съгласно ISO 10535.

# 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"> <li>• Уверете се, че двата раменни клупа са закрепени към спредера с еднаква дължина.</li> <li>• Уверете се, че двата клупа за крака са закрепени към спредера с еднаква дължина.</li> <li>• Уверете се, че ремъците не са усукани.</li> <li>• Уверете се, че пациентът седи от вътрешната страна на слинга. Външната страна има етикет за обозначение.</li> <li>• Уверете се, че пациентът е центриран в слинга.</li> </ul>
Пациентът чувства дискомфорт в областта на краката, когато седи в слинга.	Уверете се, че няма гънки по лентите за крака на слинга.
Трудно е да се приложи слингът (напр. по време на преобръщане).	Използвайте плъзгащ чаршаф/тубус на Arjo в съответствие с инструкциите в съответните ИЗУ.
Клуповите за рамене се поставят трудно.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Поставете пациента в по-изправено седнало положение в леглото или на пода. Поставете възглавница зад врата/гърба на пациента извън слинга.</li> <li>• Повдигнете опората за гърба на леглото, ако е възможно.</li> <li>• Регулирайте спредера до по-легнало положение. Внимавайте за главата на пациента.</li> </ul>
Клуповите за крака се поставят трудно.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Наклонете краката на пациента или поставете възглавница под коленете на пациента. Ако слингът се прилага на пода, поставете краката на пациента върху коляното на болногледача.</li> <li>• Регулирайте спредера до по-седяща позиция.</li> </ul>
Трудно е да се използва слингът в комбинация с подемника и спредера.	Използвайте слинга само в съответствие с комбинациите, описани в раздела „Разрешени комбинации“ на стр. 97.
Положението на пациента в слинга трябва да е по-наклонено (полулегнало) или седящо.	Използвайте дължината на клуповите, за да регулирате позицията на пациента.
Пациентът иска да има допълнителна опора за врата.	Поставете възглавница зад врата на пациента в слинга.






# Технически спецификации

Общи положения	
Безопасно работно натоварване (БРН) = Максимален общ товар	Вж. „Разрешени комбинации“ на стр. 97.
Живот при работа – Препоръчителен период на употреба	2 години* * Вж. „Очакван експлоатационен живот“ на стр. 93.
Живот при съхранение – Максимален период на съхранение на нов нераз опакован продукт	5 години
Модел и тип	Вж. „Избор на слинг“ на стр. 96.
Среда на работа, транспортиране и съхранение	
Температура	0°C до +40°C (+32°F до +104°F) при работа и съхранение -25°C до +60°C (-13°F до +140°F) при транспортиране
Влажност	Макс. 15 – 70% при +20°C (68°F) при работа и съхранение Макс. 10 – 95% при +20°C (68°F) при транспортиране
Изхвърляне след края на жизнения цикъл	
Опаковка	Торбата е съставена от мека пластмаса, рециклируема според 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	
Опорни планки	GX21270 и TBS110
Ролетка	MTA1000

# Етикет на слинга








Символи за грижа и почистване	
	Машинно пране 70°C (158°F)
	Не се допуска избелване
	Не се допуска сушене в сушилня
	Сушенето в сушилня е допустимо
	Не се допуска гладене
	Не се допуска химическо чистене

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 клупа	
	Използвайте спредер за клупове.

Номер на артикул	
REF XXXXXX-X	Номерът на артикул с -X се отнася за размера на слинга.
REF XXXXXXX	Ако номерът на артикула е изписан без буквата за размер в края, това означава, че слингът е един размер.

Съдържание на материята	
PES	Полиестер
PU	Полиуретан

Разл. Символи	
	Безопасно работно натоварване (БРН)
	Символ за име на пациент
	Символ за досие
	Прочетете ИЗУ преди употреба
	Номер на артикул
	Дата и година на производство
	Име и адрес на производителя

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

**ÖSTERREICH**

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

**POLSKA**

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

**PORTUGAL**

Arjo em Portugal  
MAQUET Portugal, Lda.  
(Distribuidor Exclusivo)  
Rua Poeta Bocage n.º 2 - 2G  
PT-1600-233 Lisboa  
Tel: +351 214 189 815  
Fax: +351 214 177 413  
E-mail: Portugal@arjo.com

**SUISSE / SCHWEIZ**

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

**SUOMI**

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

**SVERIGE**

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

**UNITED KINGDOM**

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

**USA**

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

**JAPAN**

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

At Arjo, we are committed to improving the everyday lives of people affected by reduced mobility and age-related health challenges.

With products and solutions that ensure ergonomic patient handling, personal hygiene, disinfection, diagnostics, and the effective prevention of pressure ulcers and venous thromboembolism, we help professionals across care environments to continually raise the standard of safe and dignified care. Everything we do, we do with people in mind.



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

**arjo**



04.SB.00\_INT4

