

ISTRUZIONI PER L'USO

# Citadel Plus

Sistema terapeutico bariatrico integrato



Politica di progettazione e copyright

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

© Arjo 2020

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

# Indice

Avvertenze generali .....	5
• Informazioni sulla sicurezza .....	8
• Informazioni sulla sicurezza del sistema Power Drive .....	10
Introduzione.....	12
• Descrizione del prodotto .....	12
• Caratteristiche opzionali.....	13
Applicazioni cliniche .....	15
• Uso previsto .....	15
• Indicazioni .....	15
• Controindicazioni.....	15
• Informazioni generali sul prodotto.....	16
Installazione.....	17
• Preparazione del sistema di pesatura.....	17
• Rimozione del perno per il trasporto Power Drive.....	17
• Alimentazione elettrica .....	18
• Terminale equipotenziale .....	19
• Collegamenti elettrici .....	19
• Cavo di alimentazione.....	19
• Chiamata infermiere e collegamenti RS232.....	19
• Presa di alimentazione elettrica ausiliaria (opzionale).....	20
• Cavo di alimentazione della <b>serie Skin IQ</b> .....	21
• Installazione di <b>Skin IQ</b> .....	21
• Materassi.....	21
Istruzioni per l'uso.....	23
• Asta sollevamalato e prese accessorie.....	23
• Supporti per sacche di drenaggio .....	24
• Regolazione della lunghezza del letto.....	24
• Regolazione della larghezza del letto .....	26
• Pedale per la regolazione dell'altezza del letto (opzionale).....	27
• Freni e movimento .....	27
• Sponde laterali .....	28
• Testiera e pediera.....	29
• Dispositivi di immobilizzazione del paziente .....	29
• Luci di cortesia .....	30
• Batteria di riserva .....	31
• Ricarica della batteria di riserva .....	32
• Blocco per utilizzo eccessivo .....	32
• Pannello Controllo Operatore (ACP), Pannello di controllo dell'infermiere e Pannello di controllo del paziente .....	33
• Pulsantiera del paziente (opzionale).....	36
• Pannelli della bilancia di pesatura (con e senza selezione unità).....	37
• Precisione del sistema di pesatura .....	38

• Inizializzazione del sistema di pesatura .....	39
• Pesatura .....	40
• Unità di pesatura .....	40
• Autocompensazione.....	41
• Codici di errore del sistema di pesatura .....	42
• Indicazione dell'angolazione .....	42
• Rilevamento movimento/discesa del paziente <b>VariZone</b> .....	43
• Funzionamento di <b>VariZone</b> .....	44
• Sistema anti-intrappolamento .....	45
• SafeSet™ (opzionale).....	46
• Connessione RS232 .....	48
• Comandi per l'apparecchio televisivo e le luci di cortesia.....	49
Power Drive.....	50
• Preparazione per il trasporto.....	50
• LED Power Drive.....	50
• Funzionamento di Power Drive .....	51
Posizionamento del paziente.....	53
• Alimentazione On .....	53
• Preparazione per il posizionamento del paziente .....	53
• Completamento del posizionamento del paziente .....	54
Assistenza infermieristica .....	55
• RCP.....	55
• Leva di sgancio RCP.....	56
• Lavaggio paziente .....	56
• Trasferimento del paziente dal Sistema del letto per pazienti bariatrici <b>Citadel</b> Plus .....	57
• Trasporto del paziente .....	57
Manutenzione e pulizia.....	58
• Sezioni del pianale .....	58
• Decontaminazione .....	58
• Raccomandazioni generiche.....	60
• Pulizia del Sistema del letto per pazienti bariatrici <b>Citadel</b> Plus durante l'uso .....	60
Manutenzione preventiva .....	61
• Sistema di pesatura .....	62
• Prova della batteria .....	62
Risoluzione dei problemi .....	63
• Codici di errore.....	64
• Segnalazione dei guasti.....	65
• Durata prodotto .....	65
Accessori.....	66
Compatibilità elettromagnetica (EMC).....	67
Garanzia e assistenza.....	69
Specifiche.....	70
Spiegazione dei simboli utilizzati.....	73

# AVVERTENZE GENERALI

Leggere attentamente le seguenti avvertenze prima di utilizzare il prodotto:



*Prima di utilizzare il letto, assicurarsi che la potenza in entrata indicata sulla targhetta delle specifiche sia compatibile con la potenza della rete di fornitura locale.*

*Per garantire la sicurezza del paziente, l'età e le condizioni di quest'ultimo dovranno essere valutate da personale medico qualificato. L'utilizzo dell'inclinazione Trendelenburg (testa giù) o anti-Trendelenburg (piedi giù) può essere controindicato per pazienti con specifiche condizioni cliniche. Utilizzare la funzione di inclinazione unicamente sotto la supervisione di personale medico qualificato, in seguito alla valutazione delle condizioni del paziente.*

*Tutti gli accessori aggiunti al sistema riducono il Carico di Lavoro Sicuro (SWL) della struttura del loro peso.*

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

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

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

*Verificare che il cavo di alimentazione non rischi di impigliarsi tra le parti mobili del letto o tra il telaio del letto e la testiera.*

*Verificare che il telaio del letto e il pianale siano sempre regolati alla stessa altezza e che entrambi siano ben agganciati.*

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

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

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

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

*Per evitare il rischio di intrappolamento, accertarsi che testa e arti del paziente siano distanti dalle sponde laterali quando si regola il pianale.*

*Dopo aver sollevato le sponde laterali, assicurarsi che il meccanismo di bloccaggio sia attivato correttamente.*

*Prima di attivare qualsiasi funzione di rotazione del materasso, assicurarsi che il telaio del letto disponga di sponde laterali e che esse siano tutte in posizione completamente sollevata e bloccata. Non attivare la funzione di rotazione su qualsiasi sistema materasso quando sono in uso dispositivi di immobilizzazione del paziente.*

*I dispositivi di immobilizzazione del paziente devono essere utilizzati in conformità a tutte le normative federali e statali vigenti e in accordo con i protocolli e le procedure sanitarie della struttura clinica.*

*I dispositivi di immobilizzazione del paziente, anche quando utilizzati correttamente, possono causare intrappolamento o lesioni, in particolare se il paziente è disorientato o agitato. La decisione sull'utilizzo dei dispositivi di immobilizzazione del paziente spetta al medico che ha in cura il paziente, dopo un'accurata valutazione dei rischi.*

*I dispositivi di immobilizzazione del paziente non sono considerati come sostituti di una buona assistenza clinica. Arjo non ritiene necessarie raccomandazioni sull'uso di tali dispositivi.*

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

*La batteria è stata progettata solo per un uso di emergenza di breve durata. La vita della batteria sarà compromessa se la si utilizza per alimentare il letto per lunghi periodi.*

*Collegare solo dispositivi progettati per essere usati con il letto.*

*Collegare dispositivi non progettati per essere usati con il letto potrebbe causare danni all'apparecchiatura o al letto.*

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

*Il sistema di pesatura deve essere utilizzato solo da personale che abbia ricevuto formazione sull'uso corretto della funzione di pesatura.*

*Il sistema di pesatura deve essere utilizzato solamente in ambienti strettamente supervisionati, in cui i fattori che influenzano il peso del paziente (come aggiunte al letto) possono essere controllate come descritto nelle seguenti istruzioni per l'uso.*

*Letture della bilancia - Il peso indicato dalla bilancia/peso del paziente sono forniti esclusivamente come indicazione. I valori indicati dalla bilancia non devono essere considerati affidabili per determinare il dosaggio dei farmaci. Tutte le attrezzature presenti sulla porzione pesata dell'unità sono incluse nel peso visualizzato.*

*Il sistema di pesatura DEVE essere azzerato ogni volta che il letto viene occupato da un nuovo paziente.*

*Il sistema di pesatura DEVE essere azzerato ogni volta che viene cambiato il materasso.*

*Il sistema di pesatura non può essere azzerato se vengono installati un materasso o accessori di peso superiore a 50 kg (110 lb). Per garantire un corretto azzeramento del letto, utilizzare solo materassi approvati da Arjo.*

*I dati ottenuti dalla connessione RS232 non devono essere usati per prendere decisioni cliniche. Tutte le diagnosi dei pazienti, le terapie e le cure devono essere realizzate sotto la supervisione del personale sanitario.*

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

*Prima di eseguire qualsiasi intervento di manutenzione o pulizia, scollegare il letto dalla presa di corrente elettrica a muro. Il letto funzionerà con alimentazione a batteria se la funzione non è stata bloccata sul Pannello Controllo Operatore.*

*Per evitare contaminazione crociata o danni all'apparecchiatura, Arjo consiglia di pulire il Sistema terapeutico bariatrico integrato Citadel Plus durante l'utilizzo e fra un paziente e l'altro, in base alla sezione **Manutenzione e pulizia** delle presenti Istruzioni per l'uso (IFU). È possibile seguire protocolli e normative o procedure locali per gli agenti patogeni a trasmissione ematica, purché vengano rispettate le istruzioni del produttore.*

*Scollegare sempre il Sistema terapeutico bariatrico integrato Citadel Plus dalla presa elettrica a muro prima della pulizia. L'inosservanza di questa indicazione può causare danni alle apparecchiature e/o scosse elettriche.*

*Evitare la penetrazione di liquidi nel pannello di controllo del Sistema terapeutico bariatrico integrato Citadel Plus.*

*In caso di stoccaggio a lungo termine, collegare il letto alla rete elettrica per 24 ore ogni tre mesi, per ricaricare la batteria di riserva. In caso contrario, l'unità potrebbe diventare inutilizzabile.*

*Potrebbero essere necessarie più persone per trasportare manualmente il letto, a seconda del peso del paziente e delle condizioni del pavimento.*

*Le operazioni di assemblaggio, messa in funzione, estensione, regolazione, modifica, manutenzione tecnica e riparazione devono essere effettuate esclusivamente da personale qualificato autorizzato da Arjo. Per informazioni sugli interventi di manutenzione e riparazione, contattare Arjo.*

*Il pulsante di chiamata dell'infermiere su Citadel Plus non è stato valutato in merito al rispetto dei requisiti della clausola 17 (Funzionamento normale) della norma UL 1069. L'utente ha la responsabilità di determinare se tale pulsante funziona con tutti i sistemi a cui il dispositivo medico è collegato.*

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

## Informazioni sulla sicurezza

**Protocolli generali** – Attenersi a tutte le norme di sicurezza e ai protocolli dell'istituto in materia di sicurezza del paziente e degli assistenti.

**Freni** – Bloccare tutti i freni delle ruote orientabili prima del trasferimento del paziente.

**Altezza del letto** – Per ridurre al minimo il rischio di cadute o lesioni, il letto deve sempre trovarsi nella posizione utile più bassa quando il paziente non è sorvegliato.

**Liquidi** – Evitare di versare liquidi sui comandi dell'unità. Se ciò dovesse verificarsi, staccare la spina dell'alimentazione, asciugare il liquido dall'unità indossando guanti di gomma per evitare il rischio di scosse elettriche. Dopo aver rimosso il liquido, verificare il funzionamento dei componenti interessati dal versamento di liquido.



**Eventuali residui di liquidi sui comandi potrebbero causare corrosione e compromettere il regolare funzionamento dei componenti, con conseguenti rischi per il paziente e per il personale.**

**Uso dell'ossigeno** – Accertarsi che l'unità non si trovi all'interno di un ambiente arricchito di ossigeno. Esiste il rischio di incendio se il letto viene utilizzato con impianti per l'erogazione di ossigeno diversi da cannule nasali, maschere o tende a ossigeno per il letto. La tenda a ossigeno non deve estendersi al di sotto del livello del supporto del materasso.

**Blocchi di sicurezza** – I blocchi di sicurezza per le funzioni del letto devono essere usati a discrezione del personale per impedire un funzionamento accidentale del letto.

**Cavo di alimentazione** – Verificare che il cavo di alimentazione non si trovi in prossimità di ingranaggi, parti mobili e che non resti incastrato sotto le ruote orientabili. Un utilizzo non corretto del cavo di alimentazione potrebbe danneggiare il cavo stesso con conseguenti rischi di incendio o di scosse elettriche. Staccare il cavo di alimentazione dalla presa a muro per scollegare l'unità dalla rete elettrica.

**Minimizzazione del rischio di incendio** – Per ridurre al minimo il rischio di incendio, collegare il cavo di alimentazione dell'unità direttamente a una presa a parete. Non utilizzare prolunghie o prese multiple. Negli Stati Uniti, leggere e seguire le linee guida redatte dalla FDA su questo argomento (Safety Tips for Preventing Hospital Bed Fires, Suggerimenti di sicurezza per prevenire gli incendi al posto letto in ospedale). Negli altri paesi, per le linee guida locali specifiche, consultare l'autorità competente o l'ente governativo per la sicurezza dei dispositivi medicali.

**Smaltimento** – Al termine della vita utile, smaltire i rifiuti in conformità alle norme locali vigenti o contattare il produttore per ricevere chiarimenti e consigli. Potrebbero essere previste disposizioni speciali per lo smaltimento delle batterie, della schiuma poliuretana con componenti in piombo e/o dei sensori degli angoli (se presenti). Uno smaltimento non corretto di uno qualsiasi dei componenti è ritenuto una mancata osservanza delle disposizioni di legge.

**Parti mobili** – Assicurarsi che tutti gli apparecchi, tubi e cavi di collegamento, indumenti, capelli e parti del corpo non si trovino vicino alle parti mobili o agli ingranaggi.

**Salita/discesa dei pazienti dal letto** – L'assistente deve sempre aiutare il paziente a scendere dal letto. Verificare che i pazienti abili siano in grado di scendere dal letto in modo sicuro (e se necessario di sbloccare le spondine laterali) in caso di incendio o altra emergenza.

**Sponde laterali/dispositivi di immobilizzazione del paziente** – La decisione relativa all'opportunità e alle modalità di utilizzo delle sponde laterali o dei dispositivi di immobilizzazione deve basarsi sulle esigenze di ciascun paziente ed essere presa dal paziente e dai suoi familiari, dal medico e dagli assistenti, tenendo in considerazione i protocolli della struttura sanitaria. Gli assistenti devono valutare i rischi (come l'intrappolamento e le cadute dal letto) e i benefici derivanti dall'utilizzo di spondine laterali o dispositivi di immobilizzazione, tenendo conto delle esigenze del singolo paziente, e discuterne la necessità con il paziente e/o la sua famiglia. Oltre alle esigenze cliniche, o di altro tipo, del paziente, è necessario tenere conto anche delle lesioni gravi o letali che possono derivare dalla caduta dal letto e dall'intrappolamento del paziente all'interno o in prossimità delle spondine laterali, dei dispositivi di immobilizzazione o di altri accessori. Negli Stati Uniti, fare riferimento alle Linee guida per la valutazione e le dimensioni previste dal sistema dei letti ospedalieri fornite dalla FDA per una descrizione dei pericoli di intrappolamento, delle vulnerabilità del paziente e per indicazioni su come ridurre ulteriormente il rischio di intrappolamento (Hospital Bed System Dimensional and Assessment Guidance To Reduce Entrapment).

Negli altri Paesi al di fuori degli Stati Uniti, per le linee guida locali specifiche, consultare l'autorità competente o l'ente governativo per la sicurezza dei dispositivi medicali. Consultare un operatore sanitario e valutare attentamente l'opportunità di utilizzare imbottiture, ausili per il posizionamento o tappetini antitrauma, specialmente in caso di pazienti confusi, irrequieti o agitati. Se il paziente non è sorvegliato, è consigliabile bloccare le spondine laterali (se utilizzate) in posizione completamente verticale. Verificare che i pazienti abili siano in grado di scendere dal letto in modo sicuro (e se necessario di sbloccare le spondine laterali) in caso di incendio o altra emergenza. Controllare di frequente i pazienti per prevenirne l'intrappolamento.

Quando si sceglie un materasso standard (definito da IEC 60601-2-52:2009), verificare che la distanza tra la parte superiore delle sponde laterali (se utilizzate) e la parte superiore del materasso (senza compressione) sia di almeno 22 cm (8,66 pollici), per prevenire il rischio di discesa accidentale o caduta dal letto. Per la valutazione del rischio di caduta è necessario considerare la statura, la posizione (rispetto alla parte superiore delle spondine laterali) e le condizioni del paziente.



**Assicurarsi che la distanza tra la parte superiore delle sponde laterali (se utilizzate) e la parte superiore del materasso (come definito da IEC 60601-2-52:2009) (in assenza di compressione) sia di circa 11,4 cm (4,5 pollici) o superiore. Per la valutazione del rischio di caduta è necessario considerare la statura, la posizione (rispetto alla parte superiore delle spondine laterali) e le condizioni del paziente.**

**Cura della pelle** – Monitorare regolarmente le condizioni della cute e prendere in considerazione l'uso di terapie aggiuntive o alternative per i pazienti acuti. Prestare particolare attenzione alle zone della cute situate sopra le eventuali imbottiture laterali sollevate e a qualsiasi altro punto soggetto a pressione o in cui possono verificarsi o accumularsi umidità o perdite da incontinenza. Un intervento tempestivo può essere fondamentale per prevenire le lesioni cutanee.

**Peso massimo del paziente consigliato** – Il peso totale del paziente non deve superare i 454 kg (1.000 lb). L'uso di accessori sul letto potrebbe ridurre la capacità di peso del letto per il paziente. Per chiarimenti riguardanti l'uso degli accessori, contattare il Servizio clienti Arjo; per ottenere informazioni di contatto, consultare la sezione Domande e Informazioni di contatto del presente manuale.

**Asta portaflebo e tubi di drenaggio** – Prima di attivare una qualsiasi funzione di posizionamento, valutare la sicurezza di tutte le linee e i tubi invasivi per ridurre il rischio di attorcigliamento, scollegamento o spostamento al momento di predisporre l'unità secondo l'angolazione desiderata. I tubi e i cavi devono sempre essere sufficientemente laschi da consentire il movimento articolare e la mobilità del paziente.

**Rotazione** – Prima di attivare qualsiasi funzione di rotazione del materasso, assicurarsi che il telaio del letto disponga di sponde laterali e che siano tutte in posizione completamente sollevata e bloccata. Non attivare la funzione di rotazione su qualsiasi sistema materasso quando sono in uso dispositivi di immobilizzazione del paziente.

**Letture della bilancia** – Il peso indicato dalla bilancia/peso del paziente sono forniti esclusivamente come indicazione. I valori indicati dalla bilancia non devono essere considerati affidabili per determinare il dosaggio dei farmaci. Tutte le attrezzature presenti sulla porzione pesata dell'unità sono incluse nel peso visualizzato.

**Slittamento del paziente** – Le superfici speciali presentano caratteristiche di frizione e supporto diverse da quelle convenzionali e possono comportare un maggiore rischio di spostamento, affossamento e/o slittamento del paziente in posizioni pericolose che potrebbero causare intrappolamento e/o cadute accidentali. Controllare di frequente i pazienti per prevenirne l'intrappolamento.

**Trazione scheletrica o fratture instabili (in assenza di controindicazioni)** – In caso di trazione scheletrica, fratture del bacino instabili o qualsiasi altro tipo di frattura instabile (purché non sussistano controindicazioni), mantenere l'angolo articolare indicato dal medico e verificare che non sussista il rischio di slittamento del paziente o di sgonfiaggio non previsto della superficie.

**Interferenze elettromagnetiche** – Sebbene l'apparecchiatura sia conforme a quanto stabilito in materia di compatibilità elettromagnetica, tutte le apparecchiature elettriche possono produrre interferenze. In caso di sospette interferenze, allontanare l'apparecchiatura dai dispositivi sensibili o contattare il produttore.

**Pericolo di scossa** – Pericolo di scossa elettrica; non rimuovere le cover degli scomparti elettrici. Rivolgersi al personale di assistenza qualificato.

## Informazioni sulla sicurezza del sistema Power Drive



*Per ridurre al minimo il rischio di lesioni gravi, leggere attentamente e seguire tutte le Informazioni sulla sicurezza e le Istruzioni d'uso prima di azionare il Sistema Power Drive. Inoltre accertarsi che vengano seguiti gli ordini del medico e i protocolli della struttura.*

**Forti pendenze** – Quando si lavora su pendenze, utilizzare sempre la velocità bassa. Non azionare su pendenze superiori a 7°.

**Superfici bagnate** – Non azionare il sistema Power Drive su superfici bagnate.

**Solo uso interno** – Non lavorare con Power Drive su sentieri o rampe esterni o in parcheggi.

**Scollegare il cavo** – Accertarsi che il cavo elettrico sia scollegato dalla presa a muro e riposto correttamente prima del trasporto.

**Area libera** – Accertarsi che l'area sotto il sistema Power Drive sia libera prima di attivarlo.

**Percorso libero** – Accertarsi che il percorso sia libero da cavi, tubi e ostacoli prima di muovere il letto avanti o indietro.

**Evitare l'intrappolamento** – Accertarsi che vi sia abbastanza spazio prima di spostarsi in avanti o indietro. Prestare attenzione in aree frequentate per evitare di intrappolare un paziente o un operatore tra il telaio del letto e il muro, i mobili, le apparecchiature o altri oggetti.

**Aree frequentate** – Lavorare con attenzione in corsie, ascensori e sale affollati.

**Spostarsi lentamente** – Passare alla velocità lenta quando si muove il letto intorno ad angoli o attraverso sale o ascensori.

**Manovre in spazi limitati** – Per manovrare il letto in aree confinate o strette, disattivare Power Drive dal pavimento e spostare manualmente il letto nella direzione desiderata.

**Freni automatici** – Quando viene rilasciato l'interruttore Avanti o Indietro, il sistema Power Drive si arresta, e i freni si attivano automaticamente per evitare che il movimento continui.

# INTRODUZIONE

Le presenti istruzioni contengono informazioni per l'installazione, l'uso e la manutenzione del Sistema terapeutico bariatrico integrato Citadel™ Plus Arjo. Questi letti hanno diverse funzioni per contribuire a fornire un'assistenza ottimale e sicurezza sia per il paziente sia per l'operator.

## Descrizione del prodotto

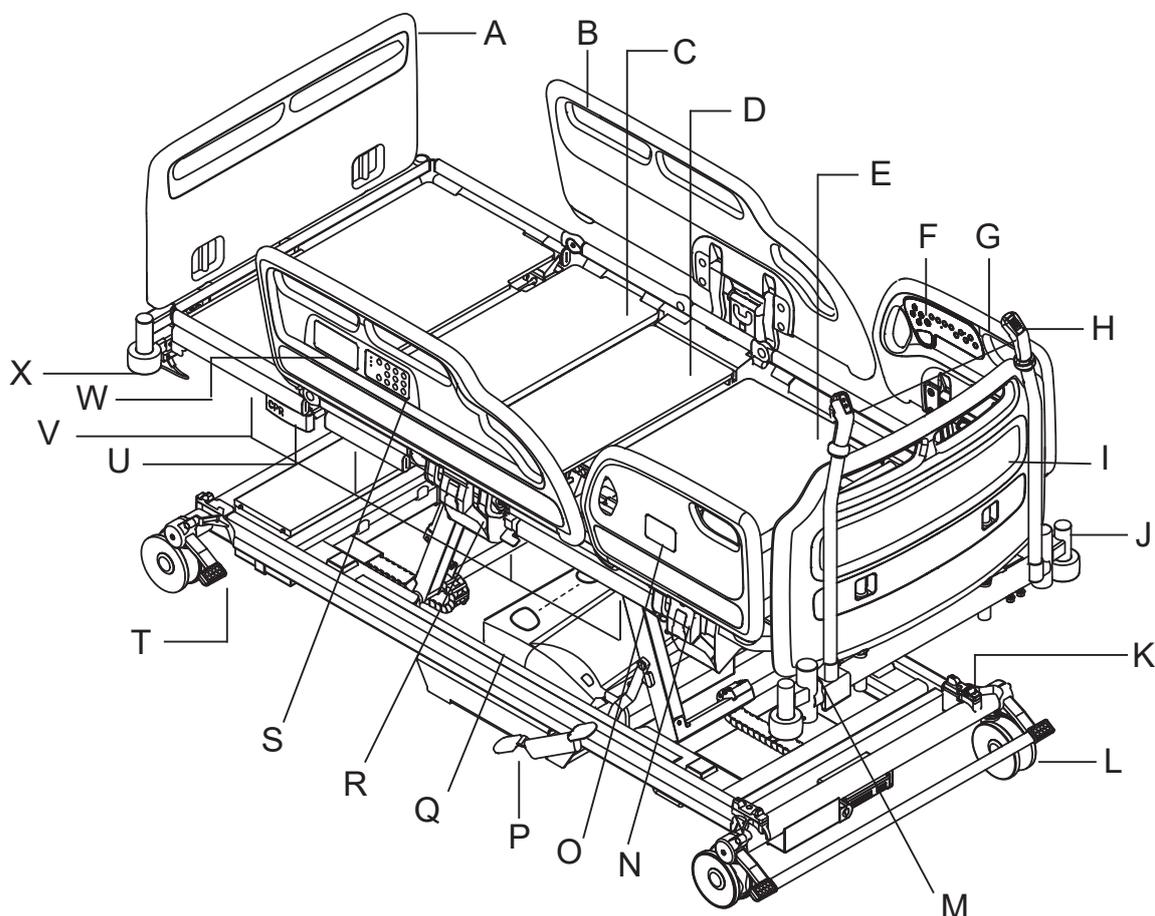


Figura 1. Descrizione del prodotto

- |  |   |
|--|---|
| A. Pediera   | Q. Power Drive  |
| B. Sponda laterale lato piedi                              | R. Barra porta sacche di drenaggio  |
| C. Sezione coscia  | S. Pannello Controllo Operatore (ACP)                                     |
| D. Sezione zona sacrale                                    | T. Freno a pedale sul lato piedi del letto                                |
| E. Sezione schienale                                       | U. Leva di sblocco RCP  |
| F. Comandi per il paziente                                 | V. Estensioni in larghezza (otto in totale, vedere a pagina 26)           |
| G. Sponda laterale lato testa                              | W. Comandi dell'operatore   |
| H. Comandi Power Drive (vedere pagina 48)                  | X. Paracolpi  |
| I. Testiera  |   |
| J. Alloggiamento accessori                                 | Non mostrati in questa vista:   |
| K. Sensore anti-intrappolamento                            | Y. Dispositivo di chiusura dell'estensione delle gambe (vedere pagina 25) |
| L. Ruota orientabile                                       | Z. Maniglia blu di blocco dell'estensione (vedere pagina 25)              |
| M. Alloggiamento per asta sollevamalato                    |   |
| N. Leva di sgancio per sponda laterale                     |   |
| O. Pannello controllo pesatura / rilevamento del movimento |   |
| P. Pedale di sollevamento Power Drive                      |   |

Tutti i letti *Citadel Plus* sono dotati delle seguenti caratteristiche standard:

- Sponde laterali divise ripiegabili con comandi per il letto integrati
- Altezza del letto ed elevazione della sezione femorale regolabili elettricamente.
- Schienale retraibile ed elevabile a regolazione elettrica
- Posizione sedia
- Regolazione elettrica dell'inclinazione Trendelenburg (testa giù) e anti-Trendelenburg (piedi giù)
- Regolazione elettrica della sezione polpaccio in posizione vascolare
- Pianale portamaterasso con pannelli rimovibili
- Superficie di supporto del materasso regolabile in lunghezza
- Barre porta sacche di drenaggio
- Luci di cortesia
- Ruote doppie da 150 mm
- Rilevamento del peso e dell'abbandono del letto da parte del paziente VariZone™
- Sistema anti-intrappolamento
- Estensione in larghezza (superficie di supporto del materasso regolabile in larghezza)

## **Caratteristiche opzionali**

- Chiamata infermiere unidirezionale
- Chiamata infermiere bidirezionale
- Controlli ambientali
- Connessione RS232 che consente il trasferimento dei dati sullo stato del letto
- Barre porta accessori
- Pedale per la regolazione dell'altezza del letto
- Pulsantiera per il paziente
- Power Drive
- Maniglie Power Drive dotate di cerniera

Le caratteristiche opzionali devono essere specificate dal cliente al momento dell'ordine. Le opzioni selezionate sono indicate dal numero del modello dell'apparecchiatura.

Il codice del modello e il numero di serie sono riportati sulla targhetta delle specifiche, collocata sul telaio del letto, sotto la testiera.



*Prima di utilizzare il letto, assicurarsi che la potenza in entrata indicata sulla targhetta delle specifiche sia compatibile con la potenza della rete di fornitura locale.*

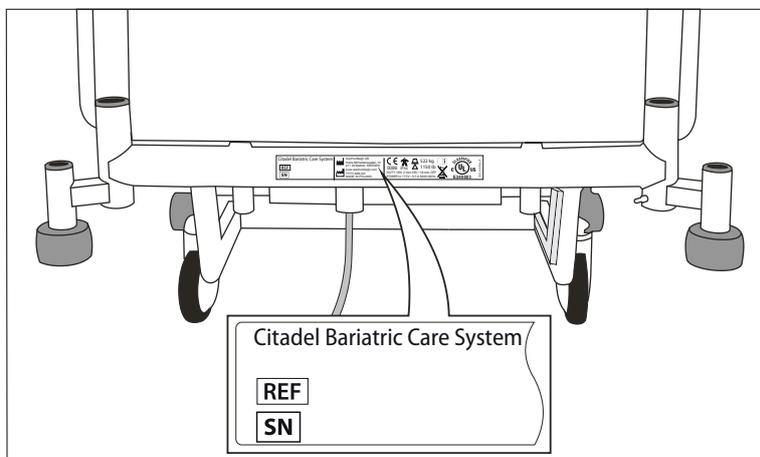


Figura 2. Etichetta delle specifiche

# APPLICAZIONI CLINICHE

## Uso previsto

Il Sistema terapeutico bariatrico integrato *Citadel Plus* è indicato per ambienti di assistenza acuta e post-acuta. Il sistema non è destinato all'assistenza domiciliare.

Il letto è idoneo all'uso nelle situazioni seguenti.

- Rianimazione/terapia intensiva in ambiente ospedaliero, con supervisione medica 24 ore al giorno e monitoraggio costante, per esempio nei reparti di rianimazione, CCU e nelle Unità di Terapia Intensiva (ICU).
- Trattamento di patologie in fase acuta, in ambiente ospedaliero o altra struttura sanitaria in cui il paziente sia costantemente supervisionato e monitorato, per esempio nei reparti di medicina generale e chirurgia.
- Assistenza a lungo termine in strutture sanitarie in cui il paziente sia adeguatamente supervisionato e monitorato, in base alle necessità, per esempio case di cura e strutture geriatriche.

## Indicazioni

Il Sistema terapeutico bariatrico integrato *Citadel Plus* è indicato per scopi medici per supportare il paziente e il personale durante le operazioni di assistenza di routine.

## Controindicazioni

Il Sistema terapeutico bariatrico integrato *Citadel Plus* non è indicato per pazienti con un peso superiore a 454 kg (1.000 libbre). Il personale sanitario deve fare riferimento e attenersi alle eventuali controindicazioni riportate sull'etichetta del prodotto della superficie a redistribuzione della pressione utilizzate con il Sistema terapeutico bariatrico integrato *Citadel Plus*.

Larghezza con estensioni chiuse: il letto non è idoneo per pazienti con peso inferiore a 45 kg (100 libbre).

Larghezza con estensioni aperte: il letto non è idoneo per pazienti con indice della massa corporea (IMC) inferiore a 30.



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

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

## Informazioni generali sul prodotto

Carico di lavoro sicuro (SWL)..... 522 kg (1.150 libbre)

Peso massimo del paziente..... 454 kg (1.000 libbre)

L'altezza consigliata del paziente è compresa tra 146 cm (58 pollici) e 190 cm (75 pollici). A discrezione del personale sanitario, il letto può essere esteso in caso di pazienti più alti di 190 cm (75 pollici). Fare riferimento alla sezione Regolazione della lunghezza del letto a pagina 24. Assicurarsi che l'altezza del paziente non superi la lunghezza interna del letto.

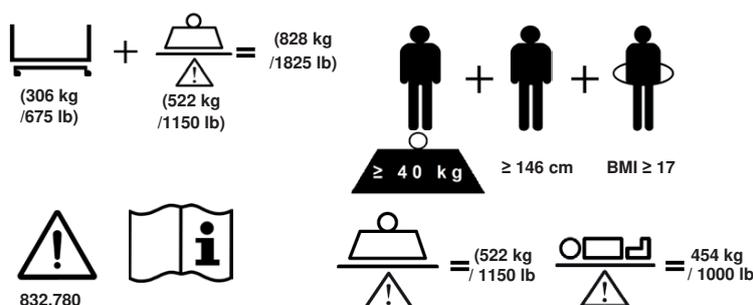


Figura 3a: Peso e altezza paziente consigliati. Opzione senza Power Drive.

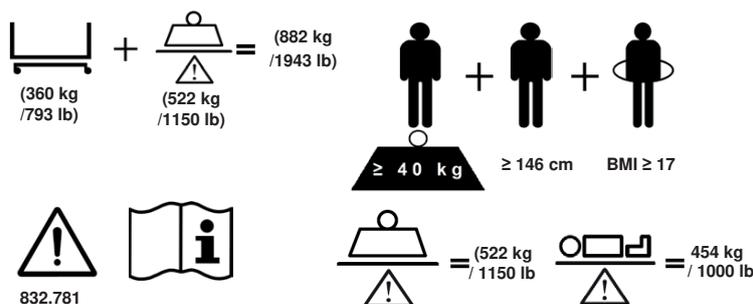


Figura 3b: Peso e altezza paziente consigliati. Opzione con Power Drive.



*Tutti gli accessori aggiunti al sistema riducono il Carico di Lavoro Sicuro (SWL) della struttura del loro peso.*

# INSTALLAZIONE

Il capitolo seguente descrive come installare il letto.

## Preparazione del sistema di pesatura

Posizionare il letto su una superficie piana e in piano e inserire i freni.

Togliere i quattro perni di bloccaggio per il trasporto (1) e le rondelle (2); ci sono due perni di bloccaggio sul lato testa e due sul lato piedi.

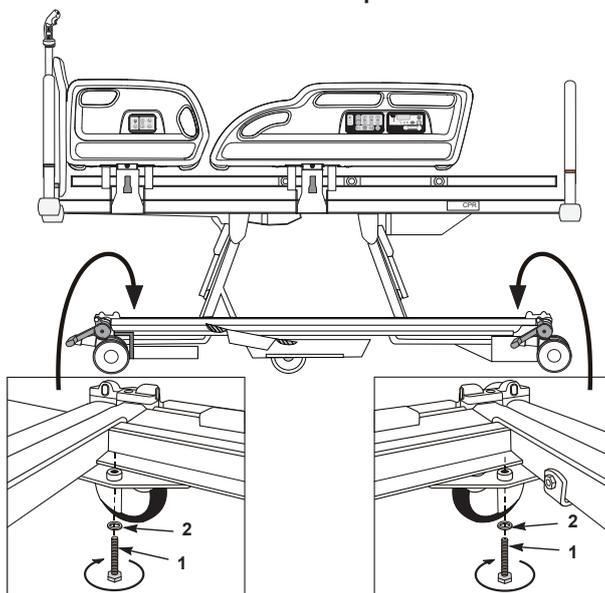


Figura 4. Rimozione dei perni di bloccaggio

Conservare i perni e le rondelle qualora fosse necessario trasportare il letto in futuro.



*Per evitare di danneggiare il meccanismo di pesatura, riposizionare i perni di bloccaggio e le rondelle prima di trasportare il letto. Questa operazione non è necessaria quando il letto viene spostato per distanze brevi.*

*Durante il reinserimento dei perni di bloccaggio, fare attenzione a non intrappolare o danneggiare i cavi.*

## Rimozione del perno per il trasporto Power Drive



*Non abbassare le ruote del sistema Power Drive senza aver rimosso prima il perno per il trasporto.*

*Se si trasporta la struttura del letto in un nuovo centro di assistenza, inserire il perno per il trasporto per bloccare il pedale del sistema Power Drive.*

Prima di tentare di abbassare le ruote del sistema Power Drive, rimuovere il perno per il trasporto (1) e collocarlo nell'apposito alloggiamento (2).

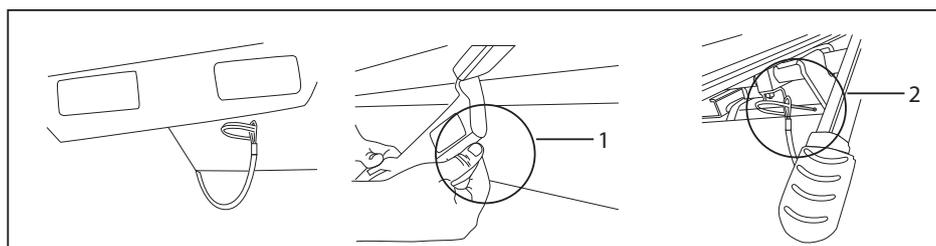


Figura 5. Rimozione del perno per il trasporto

## Alimentazione elettrica

Al primo utilizzo, oppure dopo oltre tre mesi di inattività, il letto deve essere collegato alla rete elettrica per almeno 24 ore prima di poter essere utilizzato, in modo da consentire alla batteria di riserva di ricaricarsi completamente; il mancato rispetto di questa procedura può compromettere la vita della batteria. Dopo la ricarica, verificare che la batteria sia pienamente operativa eseguendo una prova della batteria come indicato a pagina 61.

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

Quando il letto viene collegato alla rete elettrica, si accenderà la spia di alimentazione sul Pannello Controllo Operatore (vedere pagina 33).

La pediera (1) è dotata di un gancio di plastica (2).

Quando non è utilizzato, o prima di spostare il letto, fissare il gancio alla testiera del letto, avvolgere il cavo e collocarlo sul gancio come mostrato in figura.

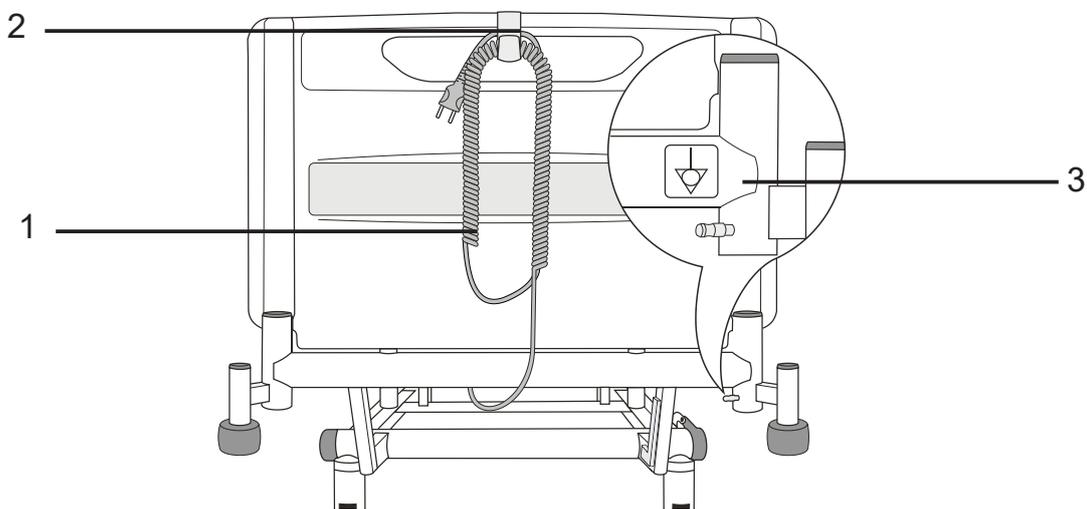


Figura 6. Cavo di alimentazione e terminale equipotenziale

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



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

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

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

*Verificare che il cavo di alimentazione non rischi di impigliarsi tra le parti mobili del letto o tra il telaio del letto e la testiera.*

*Prima di spostare il letto, scollegare il cavo di alimentazione dalla rete elettrica e riporlo.*

## Terminale equipotenziale

In corrispondenza del lato testa del letto (figura 6, componente 3) è installato un terminale equipotenziale.

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

## Collegamenti elettrici

Il Sistema terapeutico bariatrico integrato *Citadel Plus* dispone dei seguenti collegamenti elettrici.

### Struttura:

- Cavo di alimentazione
- Connettore chiamata infermiere
- Connettore RS232 (se specificato)
- Presa di alimentazione elettrica ausiliaria
- Cavo di alimentazione della serie Skin IQ™

## Cavo di alimentazione

Il cavo di alimentazione si trova in corrispondenza del lato testa del letto. Verificare che il cavo di alimentazione non si trovi in prossimità di ingranaggi, parti mobili e che non resti incastrato sotto le ruote orientabili. Un utilizzo non corretto del cavo di alimentazione potrebbe danneggiare il cavo stesso con conseguenti rischi di incendio o di scosse elettriche. Staccare il cavo di alimentazione dalla presa a muro per scollegare l'unità dalla rete elettrica.

## Chiamata infermiere e collegamenti RS232

1. Collegare un'estremità del cavo di chiamata infermiere alla presa di tipo D, 37 pin che si trova sotto il lato testa del letto sul lato destro del paziente.
2. Collegare l'altra estremità del cavo a un sistema di chiamata infermiere compatibile. Il tipo di connettore varierà a seconda del sistema di chiamata infermiere.
3. Collegare un'estremità di un cavo RS232 alla presa di tipo D, 9 pin che si trova sotto il lato testa del letto sul lato destro del paziente.
4. Collegare l'altra estremità del cavo RS232 a un dispositivo predisposto per la ricezione dei dati tramite una connessione RS232.



*Il collegamento alla chiamata infermiere e al connettore RS232 deve avvenire con i cavi corretti. L'utilizzo di cavi errati potrebbe causare il malfunzionamento del letto o dei dispositivi collegati alla chiamata infermiere o ai connettori RS232.*

*Verificare il corretto funzionamento del sistema di chiamata infermiere prima di trasferire un paziente sul letto.*

*Non lasciare i cavi di alimentazione del sistema di chiamata infermiere o RS232 sul pavimento in punti dove possono provocare un pericolo di inciampo. Scollegare entrambi i cavi di alimentazione prima di spostare il letto.*

*I cavi non devono toccare il telaio del letto: la precisione del sistema di pesatura può esserne inficiata.*

*Collegare solo dispositivi progettati per essere usati con il letto.*

*Collegare dispositivi non progettati per essere usati con il letto potrebbe causare danni all'apparecchiatura o al letto.*

*Utilizzare solo cavi con un connettore breakaway in linea (sotto). In caso contrario potrebbero presentarsi danni al letto o ad altre apparecchiature ospedaliere.*

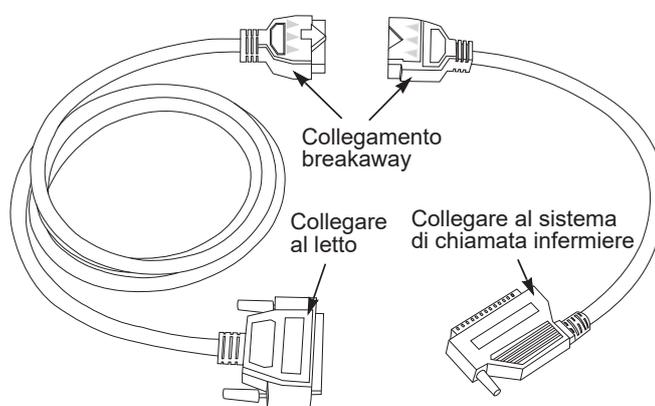


Figura 7. Esempio di un connettore breakaway in linea

## **Presenza di alimentazione elettrica ausiliaria (opzionale)**

La presa di corrente ausiliaria è fornita per comodità per alimentare i dispositivi destinati a essere collocati in corrispondenza del lato piedi del letto.



*Non collegare dispositivi cruciali o salvavita alla presa ausiliaria. Tali dispositivi dovrebbero essere collegati alle prese di alimentazione dell'ospedale.*

*I dispositivi collegati alla presa non devono eccedere:*

- 115 V CA/7 A
- 230 V CA/4 A

*La presa non rimane alimentata quando il letto è alimentato con la batteria di riserva.*

## Cavo di alimentazione della serie *Skin IQ*

Il cavo di alimentazione di *Skin IQ* è fornito per alimentare *Skin IQ*. Tale funzione rimane attiva per 4 ore quando il letto è alimentato con la batteria di riserva. Un cavo di alimentazione 12 V CC si trova in corrispondenza del lato piedi del letto e fornisce un punto di collegamento per i prodotti *Skin IQ*.



*Il cavo deve essere utilizzato esclusivamente per alimentare i prodotti della serie Skin IQ.*

## Installazione di *Skin IQ*

1. Tendere il sovr materasso di *Skin IQ* sulla superficie esistente e usare le cinghie per assicurarlo al materasso.
2. Quando si utilizza *Skin IQ* sul materasso *Citadel*, questo viene fornito con le cinghie già collocate sotto il materasso stesso a metà lunghezza esclusivamente per allacciare le cinghie dal sovr materasso di *Skin IQ*.
3. Utilizzare il cavo di alimentazione 12 V CC in posizione centrale in corrispondenza del lato piedi del letto per collegare *Skin IQ*. Il cavo ha un'etichetta che indica l'uso con *Skin IQ*.

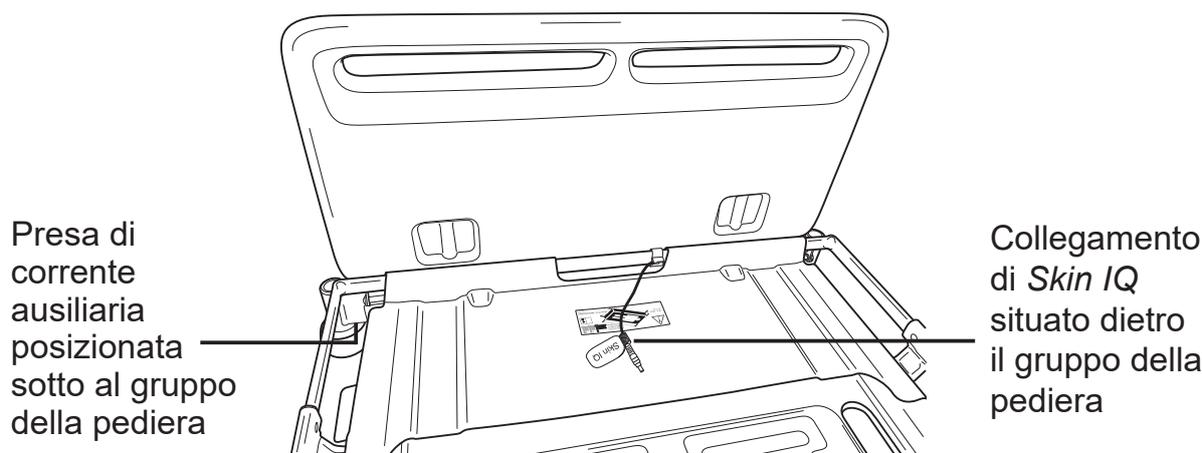


Figura 8. Preso di alimentazione ausiliaria e cavo di alimentazione della serie *Skin IQ*.



**Consultare le Istruzioni per l'uso di *Skin IQ* per il dettaglio sull'installazione.**

## Materassi

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

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

- Il letto è stato progettato per garantire un'altezza ottimale delle sponde laterali quando lo si utilizza in combinazione con un materasso in schiuma con uno spessore compreso tra 15 cm (6 pollici) e 20,5 cm (8 pollici).

- Generalmente i dispositivi sostitutivi dei materassi speciali in schiuma/ad aria avvolgono il paziente e risultano più profondi di un normale materasso in schiuma, senza che questo comprometta la sicurezza del materasso stesso. Se si utilizzano dispositivi sostitutivi del materasso di altri produttori, essi dovranno essere valutati individualmente prima dell'uso, per verificare che si posizionino a una distanza adeguata rispetto alle sponde laterali.



**Assicurarsi che la distanza tra la parte superiore delle spondine laterali (se utilizzate) e la parte superiore del materasso speciale (in assenza di compressione) sia di circa 11,4 cm (4,5 pollici) o superiore. Per la valutazione del rischio di caduta è necessario considerare la statura, la posizione (rispetto alla parte superiore delle spondine laterali) e le condizioni del paziente.**

- I materassi Arjo sono stati valutati per l'uso con questo letto. Tutti gli altri materassi devono essere verificati dall'utente.
- Per maggiori informazioni sui materassi e materassi sostitutivi compatibili, rivolgersi alla filiale locale o al rivenditore autorizzato Arjo. Un elenco delle sedi Arjo è riportato sul retro di questo manuale.

Le dimensioni del materasso sono riportate sull'etichetta collocata sull'estensione della sezione polpaccio:

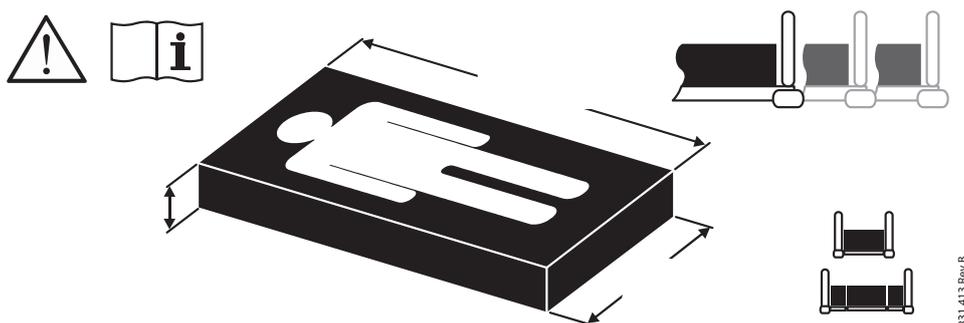


Figura 9. Etichetta con le dimensioni del materasso

*I numeri 1, 2 e 3 sull'etichetta indicano le diverse lunghezze del pianale; fare riferimento alla sezione Regolazione della lunghezza del letto a pagina 24.*

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

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

*Lo spessore massimo consigliato per il materasso, quando lo si utilizza con le sponde laterali alzate, è di 20,5 cm (8 pollici).*

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

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



# ISTRUZIONI PER L'USO

Prima di utilizzare il prodotto, leggere attentamente tutti i capitoli del presente manuale. Prima di posizionare un paziente sul Sistema terapeutico bariatrico integrato *Citadel Plus*, leggere attentamente le sezioni **Controindicazioni**, **Rischi e precauzioni** e **Informazioni sulla sicurezza** del capitolo **Introduzione** del presente manuale.

## Asta sollevamalato e prese accessorie

Gli alloggiamenti per l'asta sollevamalato (1) sono collocati in corrispondenza del lato testa del pianale.

Gli alloggiamenti per gli accessori compatibili sono collocati in corrispondenza della testiera (2) e della pediera (3) del letto.

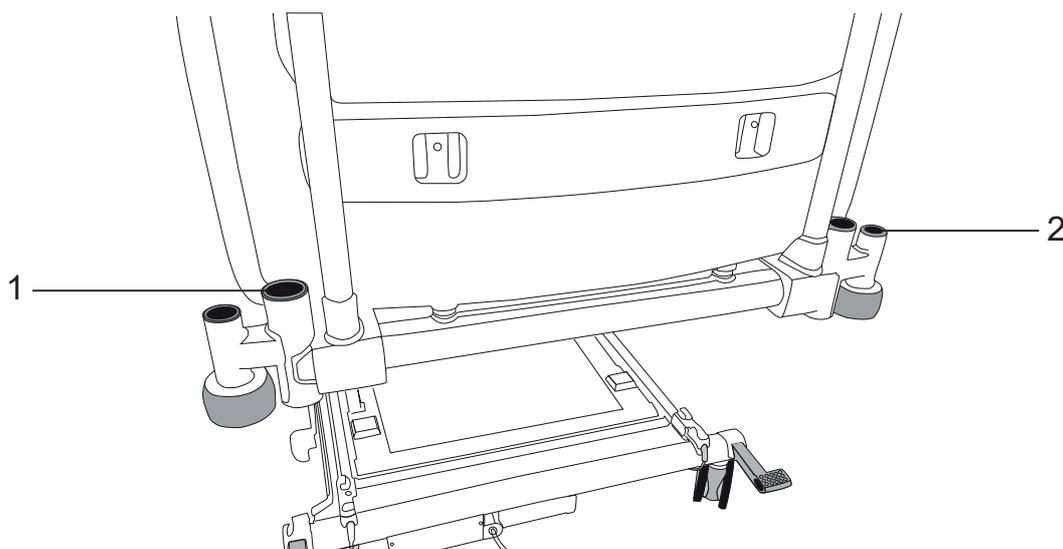


Figura 10. Alloggiamenti per asta sollevamalato e accessori (lato testa)

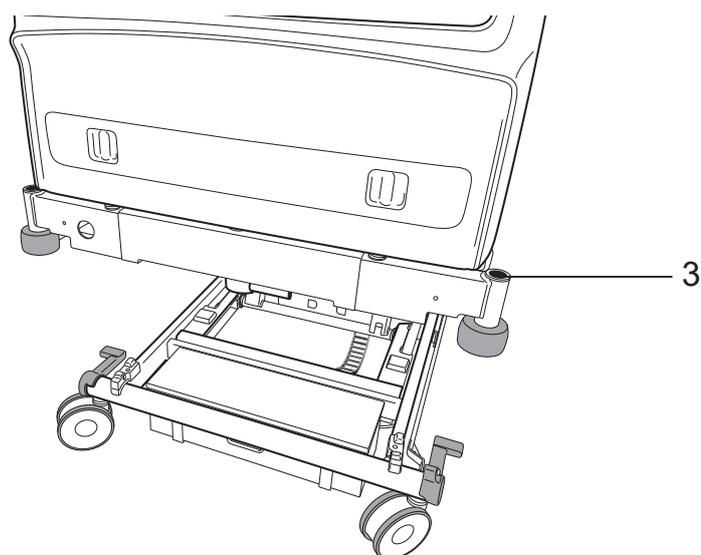


Figura 11. Alloggiamenti per accessori (lato piedi)

## Supporti per sacche di drenaggio

Le barre porta sacche di drenaggio (1) sono collocate sotto le sezioni femorale e schienale, su uno dei due lati del letto.

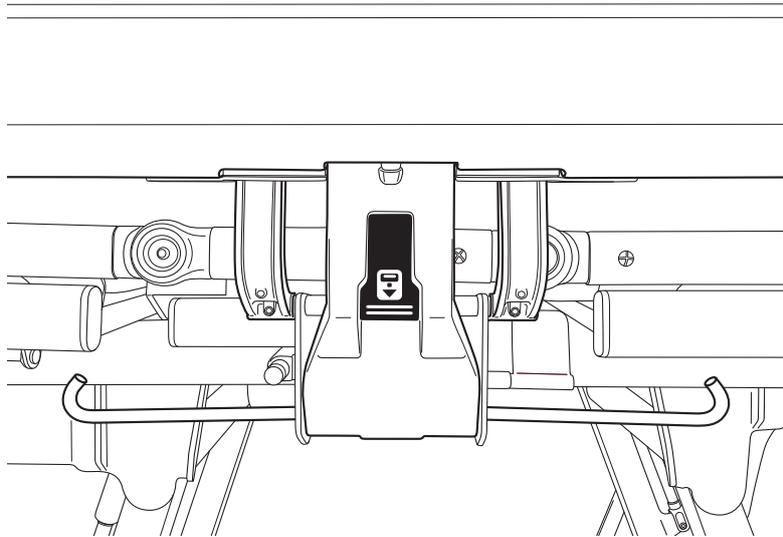


Figura 12. Barre porta sacche di drenaggio



*Il carico massimo gravante su ciascun supporto per ciascuna barra porta sacche di drenaggio e barra porta accessori non può superare i 5 kg (11 libbre).*

*Gli oggetti collocati sulle barre porta sacche di drenaggio (come i drenaggi e le sacche per urina) sono compresi nel calcolo del peso e possono influenzare la misura del peso del paziente, consultare Precisione del sistema di pesatura a pagina 38.*

## Regolazione della lunghezza del letto

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

1. Lunghezza standard: per il normale utilizzo. La lunghezza del pianale è impostata a 202 cm (80 pollici).
2. Lunghezza estesa, per pazienti alti. La lunghezza del pianale è impostata a 214 cm (84 pollici).
3. Esteso: per pazienti molto alti. La lunghezza del pianale è impostata a 224 cm (88 pollici).

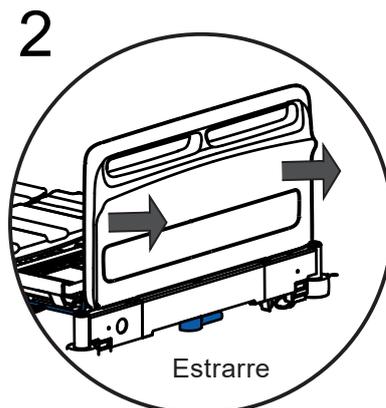
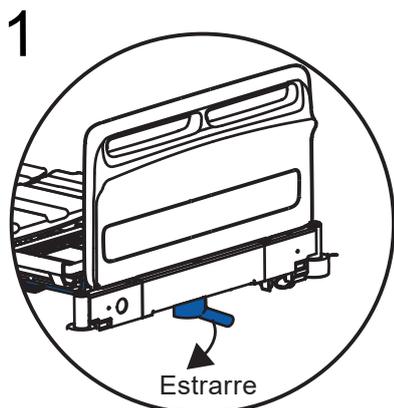


*Quando si estende il letto, inserire l'apposita estensione materasso in schiumato (inserto imbottito) in corrispondenza del lato piedi del letto.*

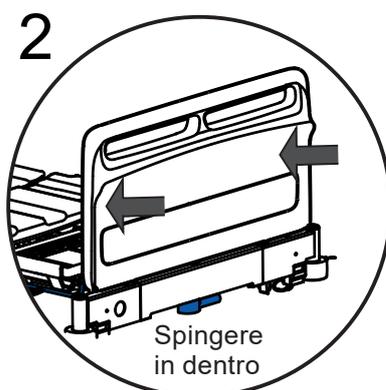
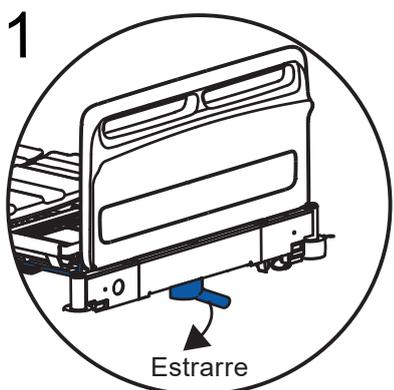
*Verificare che il telaio del letto e il pianale siano sempre regolati alla stessa altezza e che entrambi siano ben agganciati.*

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

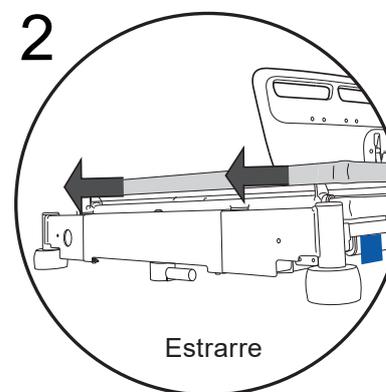
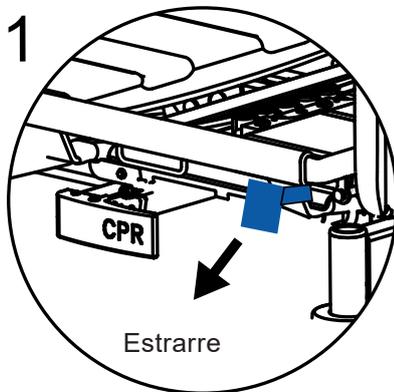
Per estendere il telaio del letto:



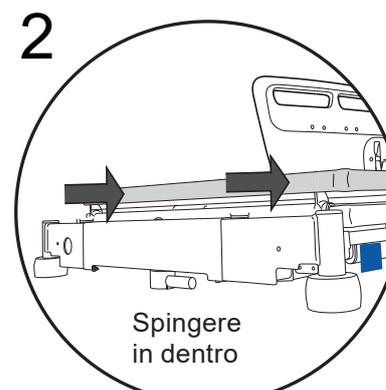
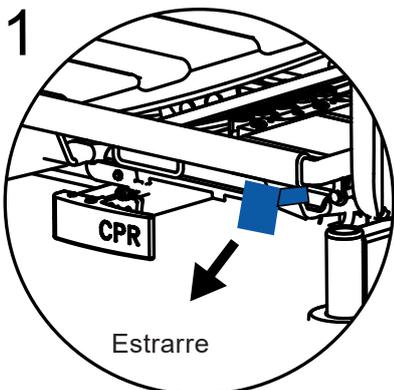
Per ritrarre il telaio del letto:



Per estendere il pianale:



Per ritrarre il pianale:



## Regolazione della larghezza del letto

Per estendere la larghezza della struttura:

1. Trovare gli otto dispositivi di chiusura dell'estensione in larghezza collocati dietro il simbolo di estensione (quattro per lato).

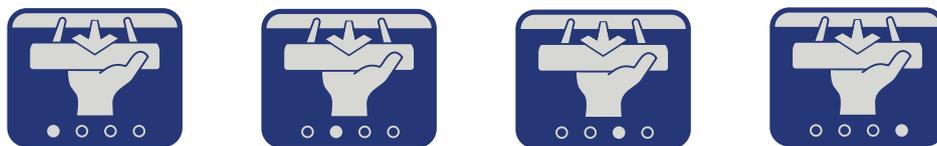


Figura 13. Etichette lato destro paziente



Figura 14. Etichette lato destro paziente

2. Schiacciare il dispositivo di chiusura dell'estensione per sbloccare e tirare la sezione finché non si estende completamente.

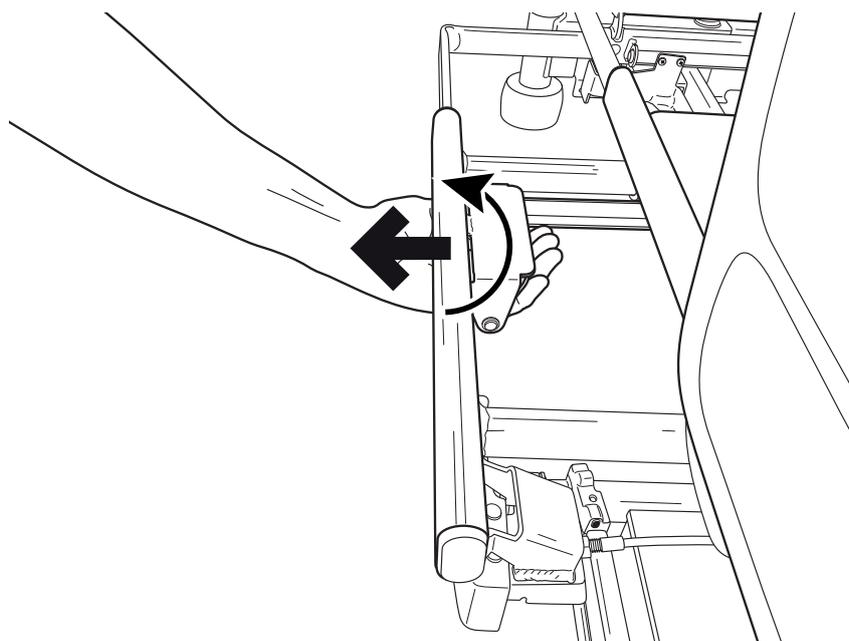


Figura 15. Sblocco dell'estensione in larghezza

3. Per ritrarre, schiacciare la maniglia e spingere la sezione verso l'interno finché non è completamente allineata con la sponda del materasso.
4. Ripetere questa fase per tutte e otto le maniglie per estensione.



*Accertarsi che tutte e otto le sezioni dell'estensione in larghezza siano estese. Usando il letto senza tutte le estensioni nella stessa posizione si possono causare danni al letto stesso nonché creare condizioni di pericolo.*

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

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

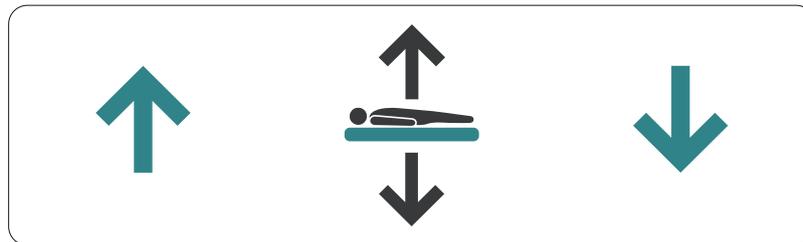


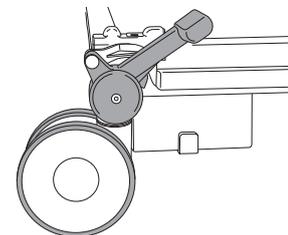
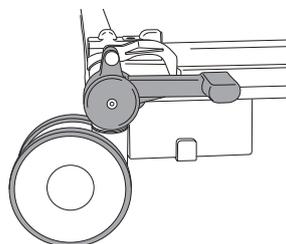
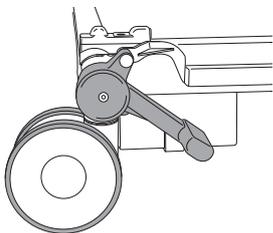
Figura 16. Etichetta regolazione del pedale

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

## Freni e movimento

I pedali hanno tre posizioni, come indicato di seguito.

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



POSIZIONE DI BLOCCO

MOVIMENTO LIBERO

POSIZIONE DI MANOVRA

Figura 17. Freni e movimento

Utilizzo della ruota di manovra

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



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

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

## Sponde laterali



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

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

*Assicurarsi che il materasso sia compatibile per l'uso con le sponde laterali, consultare il capitolo Materassi a pagina 21.*

*Per evitare il rischio di intrappolamento, accertarsi che testa e arti del paziente siano distanti dalle sponde laterali quando si regola il pianale.*

*Per evitare guasti o danni all'apparecchiatura, non utilizzare le sponde laterali per spostare il letto.*

Per abbassare la sponda laterale di sicurezza:

1. Tenere una delle due maniglie della sponda laterale.
2. Tirare la leva blu di sblocco e abbassare la sponda laterale, reggendola fino a completo abbassamento. La sponda si ripiega accanto al pianale.

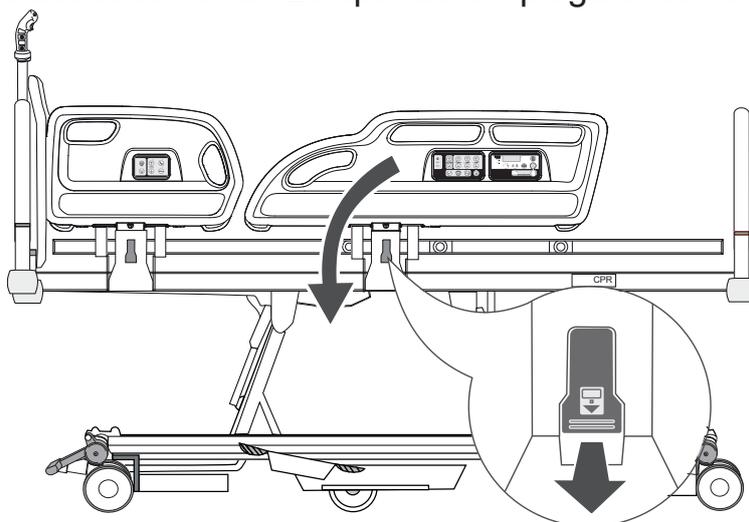


Figura 18. Funzionamento delle spondine laterali di sicurezza

Per sollevare la sponda laterale:

1. Tenere una delle due maniglie della sponda laterale. Tirare verso l'alto la sponda laterale divisa allontanandola dal letto fino a bloccarla in posizione sollevata.
2. Le spondine laterali del lato testa e del lato piedi funzionano allo stesso modo.



*Dopo aver sollevato le sponde laterali, assicurarsi che il meccanismo di bloccaggio sia attivato correttamente.*

## Testiera e pediera

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

Per estrarre, tirare verso l'alto la maniglia. Per riporre, allineare le aste ai fori nella struttura e spingere verso il basso.

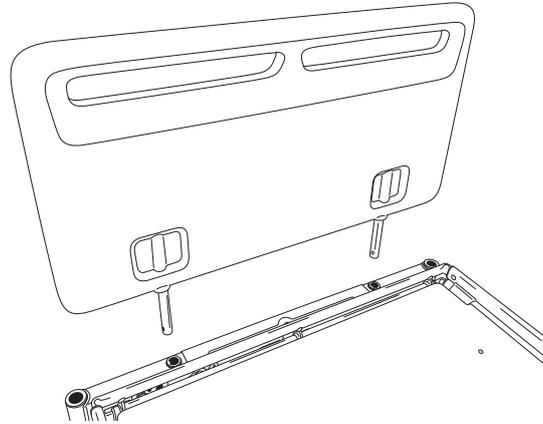


Figura 19. Allineare la testiera e la pediera ai fori nella struttura per riporre

## Dispositivi di immobilizzazione del paziente

I dispositivi di immobilizzazione del paziente possono essere allacciati a qualsiasi lato del telaio del pianale. I punti di attacco sono localizzati in corrispondenza dello schienale (1), della sezione coscia (2) e della sezione polpaccio (3).



*Non attivare la funzione di rotazione su qualsiasi sistema materasso quando sono in uso dispositivi di immobilizzazione del paziente.*

*Seguire le istruzioni per l'uso fornite con i dispositivi di immobilizzazione del paziente.*

*I dispositivi di immobilizzazione del paziente devono essere utilizzati in conformità a tutte le normative federali e statali vigenti e in accordo con i protocolli e le procedure sanitarie della struttura clinica.*

*Non allacciare i dispositivi di immobilizzazione del paziente a nessuna parte del letto che non sia quella specificata sotto. Esempio: sponde laterali o testiera/pediera.*

*I dispositivi di immobilizzazione del paziente, anche quando utilizzati correttamente, possono causare intrappolamento o lesioni, in particolare se il paziente è disorientato o agitato. La decisione sull'utilizzo dei dispositivi di immobilizzazione del paziente spetta al medico che ha in cura il paziente, dopo un'accurata valutazione dei rischi.*

*I dispositivi di immobilizzazione del paziente non sono considerati come sostituti di una buona assistenza clinica. Arjo non ritiene necessarie raccomandazioni sull'uso di tali dispositivi.*

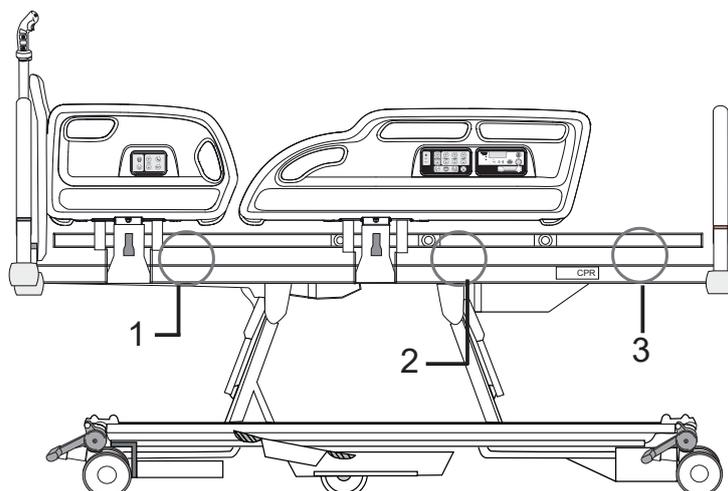


Figura 20. Punti di attacco dei dispositivi di immobilizzazione del paziente (evidenziati con un cerchio)

Le cinghie di immobilizzazione devono essere allacciate come spiegato nella figura sotto per evitare che scivolino sulla struttura del pianale.

Schienale e sezione polpaccio: passare la cinghia tra la guida (1) e la struttura dello schienale o sezione polpaccio (2).

Sezione coscia: passare la cinghia attorno al telaio della sezione femorale (3) tra le traverse (4).

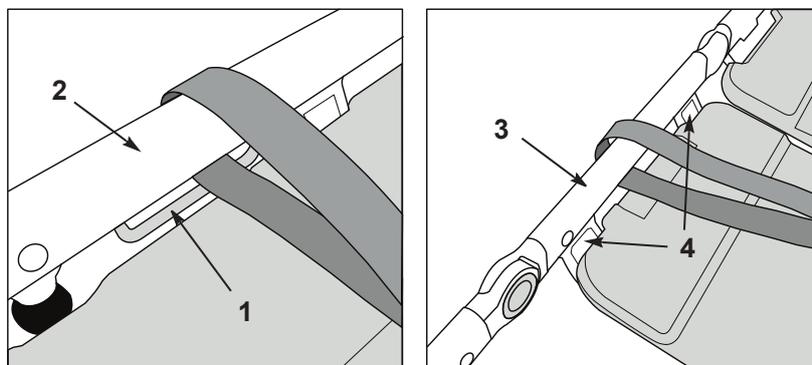


Figura 21. Allaccio cinghia di immobilizzazione, schienale e sezione polpaccio (sinistra) e sezione femorale (destra)

## Luci di cortesia

Le luci di cortesia sotto il letto illuminano il pavimento circostante il profilo del letto e possono essere usate indifferentemente su uno dei due lati del letto.

Le luci di cortesia si possono accendere tramite il Pannello di controllo infermiere salvo i casi in cui il letto sia in modalità a bassa potenza.

## Batteria di riserva

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

Quando il letto è scollegato dall'alimentazione di rete, passa alla modalità a bassa potenza per mantenere carica la batteria. In questa modalità, le luci di cortesia, gli indicatori sui pannelli di controllo e il display del sistema di pesatura sono spenti. Premere qualsiasi pulsante di comando per interrompere la modalità a bassa potenza. Il letto tornerà alla modalità a bassa potenza due minuti dopo la pressione dell'ultimo pulsante di comando.

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

- Un segnale acustico intermittente di avvertenza (bip-bip-bip) durante l'utilizzo del letto indica un livello di carica della batteria tra il 75% e il 100%. In questa condizione, tutte le funzioni del letto sono operative.
- Un segnale acustico di avvertenza continuo durante il funzionamento del letto indica un livello di carica della batteria tra il 10% e il 75%. In questa condizione, tutte le funzioni, tranne la funzione RCP e inclinazione, saranno disabilitate per 5 secondi dopo l'azionamento dell'ultimo pulsante. Le altre funzioni possono essere temporaneamente ripristinate premendo il pulsante di blocco funzioni una sola volta e quindi premendo il pulsante funzione richiesto per sbloccarne il funzionamento.
- Se la spia della batteria si accende in rosso sull'ACP, significa che il livello di carica della batteria è inferiore al 10%. In questa condizione, tutte le funzioni sono bloccate. Collegare il letto alla rete elettrica.



**Tutte le funzioni resteranno bloccate anche una volta ricollegata l'alimentazione di rete. Per sbloccare tutte le funzioni, collegare l'alimentazione di rete, quindi premere il pulsante di blocco funzioni e selezionare la funzione o le funzioni da sbloccare.**



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

*La batteria è stata progettata solo per un uso di emergenza di breve durata. La vita della batteria sarà compromessa se la si utilizza per alimentare il letto per lunghi periodi.*

*La batteria di riserva alimenterà Skin IQ per 4 ore prima di spegnersi per conservarne la carica per le funzioni di emergenza del letto. Skin IQ viene alimentato solo se collegato al cavo di alimentazione 12 V CC del letto.*

## Ricarica della batteria di riserva



*Se la batteria rimane scarica per lunghi periodi di tempo, la sua durata utile verrà ridotta.*

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

*La batteria di riserva deve essere ricaricata in un ambiente sufficientemente ventilato. Non coprire lo sfiato della batteria né ostruire in altro modo l'area circostante.*

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

Mentre la batteria è in carica, la spia della batteria sull'ACP diventa giallo. La spia si spegne quando la batteria è completamente carica.

## Blocco per utilizzo eccessivo

In caso di utilizzo prolungato dei comandi, la spia collocata sopra i pulsanti potrebbe lampeggiare. Dopo 30 secondi le spie si accenderanno e tutte le funzioni verranno bloccate.

In questo caso, attendere almeno 20 minuti, quindi seguire la procedura di sblocco descritta a pagina 34.

## Pannello Controllo Operatore (ACP), Pannello di controllo dell'infermiere e Pannello di controllo del paziente

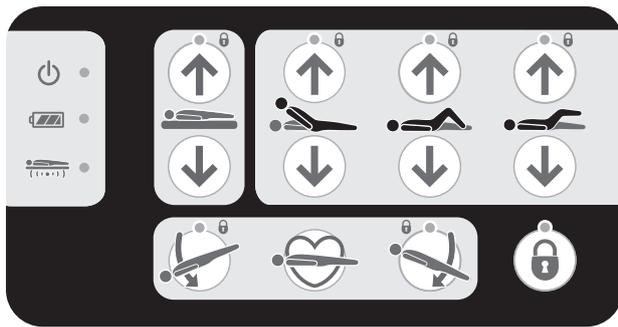


Figura 22. Pannello Controllo Operatore

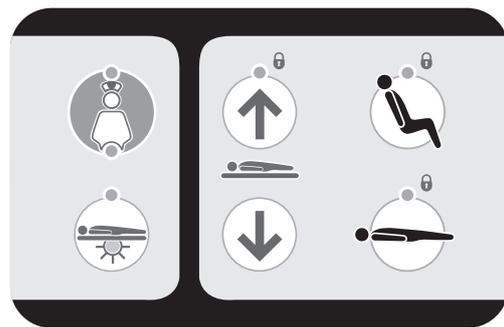


Figura 23. Pannello di controllo dell'infermiere



Figura 24. Pannello di controllo del paziente

- 

**Indicatore di accensione** - La spia si accende quando il letto viene collegato alla rete elettrica.
- 

**Indicatore batteria** - Indica lo stato del sistema della batteria. Consultare la sezione Batteria di riserva a pagina 31.
- 

**Indicatore sistema anti-intrappolamento** - Indica lo stato del sistema anti-intrappolamento. Consultare la sezione Sistema anti-intrappolamento a pagina 44.
- 

**Altezza del pianale** - Questi pulsanti consentono di sollevare e abbassare il pianale. Tutte le sezioni si abbassano a velocità massima fino a quando il letto non raggiunge l'altezza minima (40 cm\*), poi continua ad abbassarsi a velocità dimezzata fino a raggiungere l'altezza ultra ridotta (32 cm\*). Il pianale non raggiunge l'altezza ultra ridotta se il pianale portamaterasso è inclinato (in posizione Trendelenburg o in posizione anti-Trendelenburg).

(\*Le misure di altezza minima e altezza ultra ridotta sono esclusivamente a titolo indicativo).



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



**Angolo schienale** - Questi pulsanti consentono di sollevare e abbassare lo schienale. Lo schienale si arresta brevemente al raggiungimento di un'angolazione di circa 30° rispetto alla superficie orizzontale, per poi continuare nell'elevazione.



**Sezione coscia** - Questi pulsanti consentono di sollevare e abbassare la sezione coscia. Quando la sezione coscia viene sollevata dalla posizione orizzontale iniziale, la sezione polpaccio si troverà in posizione Fowler (inclinazione verso il basso).



**Sezione polpaccio** - Questi pulsanti consentono di sollevare e abbassare la sezione polpaccio.



**Posizione Trendelenburg** - Questo pulsante consente di abbassare il lato testa del pianale (posizione Trendelenburg). Durante la corsa di ritorno da una posizione inclinata, il pianale si arresta brevemente in posizione orizzontale (nessuna inclinazione).



**Posizione anti-Trendelenburg** - Questo pulsante consente di abbassare il lato piedi del pianale (posizione anti-Trendelenburg). Durante la corsa di ritorno da una posizione inclinata, il pianale si arresta brevemente in posizione orizzontale (nessuna inclinazione).



**Posizione RCP** - Per portare il pianale in posizione piana (e se necessario abbassarlo), tenere premuto il pulsante RCP per permettere di effettuare la rianimazione cardio-polmonare (RCP).

Il pulsante RCP annulla tutte le impostazioni di blocco.



**Blocco funzioni** - Il blocco delle funzioni può essere utilizzato per impedire l'azionamento accidentale dei comandi.

Per bloccare (disabilitare) o sbloccare (riabilitare) le funzioni

- Premere il pulsante di blocco funzioni. Si accenderà l'indicatore posto sopra il pulsante.
- Premere il pulsante o i pulsanti ACP corrispondenti alla funzione o alle funzioni da bloccare o sbloccare. La spia di blocco sopra ciascun pulsante di funzione mostra il suo stato attuale:
  - **Spia accesa = funzione bloccata**
  - **Spia spenta = funzione sbloccata.**
- Una volta bloccate o sbloccate le funzioni secondo necessità, premere di nuovo il pulsante di blocco funzioni o attendere 5 secondi. La spia sopra il pulsante di blocco funzioni si spegnerà e le impostazioni di blocco saranno automaticamente memorizzate.



**Quando si blocca una funzione, anche le funzioni a essa associate saranno automaticamente disattivate. Esempio: bloccando lo schienale si disattiverà anche la funzione Auto-Chair.**

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



**Luci di cortesia** - Le luci di cortesia illuminano il pavimento circostante il profilo del letto e possono essere usate indifferentemente su uno dei due lati del letto. Premere questo pulsante per accendere o spegnere le luci. La spia sopra il pulsante si accenderà quando le luci sono accese.



**Chiamata infermiere** - Premere il pulsante di chiamata infermiere per richiedere assistenza. La spia sopra il pulsante si accenderà per confermare l'attivazione della funzione.

Nella sala infermieri verrà visualizzata l'ubicazione della chiamata e/o verrà emesso un segnale acustico, a seconda del tipo di sistema di chiamata. Le procedure di ripristino della chiamata infermiere variano da un sistema all'altro. Fare riferimento alle istruzioni per l'uso fornite dal produttore.



**La chiamata infermiere è disponibile solo su alcuni modelli.**



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

Quando si sollevano le sezioni schienale e femorale, il pulsante Auto-Chair freccia in su consente di inclinare nuovamente il pianale portamaterasso lato piedi, fino al raggiungimento della posizione di seduta; se l'angolo dello schienale è superiore ai 45°, tornerà a 45° per impedire al paziente di ribaltarsi in avanti.



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

## Pulsantiera del paziente (opzionale)

I comandi su questa pulsantiera e i comandi delle spondine laterali funzionano allo stesso modo.



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

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

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

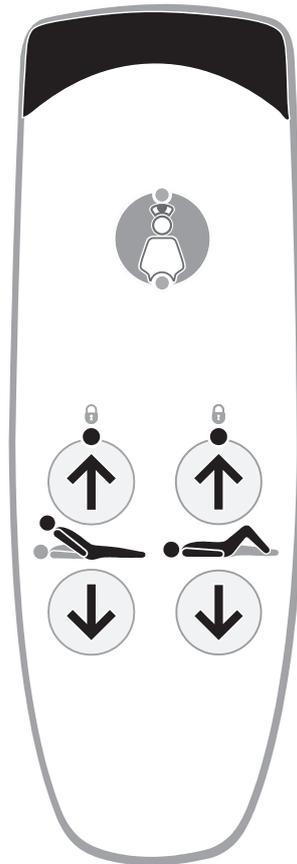


Figura 25. Pulsantiera per il paziente

## Pannelli della bilancia di pesatura (con e senza selezione unità)

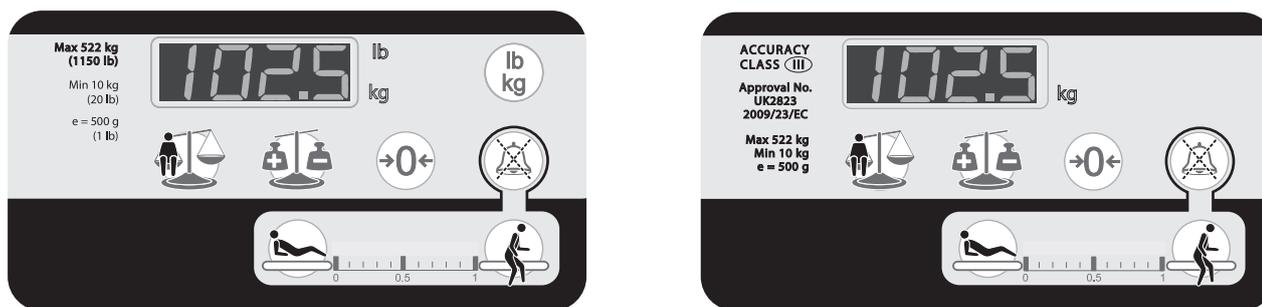


Figura 26. Pannelli della bilancia di pesatura (a seconda del Paese)



**Display** - Indica il peso del paziente. Può essere utilizzato anche per visualizzare altre informazioni. Esempio: gli angoli della sezione letto e i codici di errore.



**Peso** - Questo pulsante permette di calcolare e visualizzare il peso corrente del paziente. Il peso viene visualizzato per 10 secondi dopo che viene premuto il pulsante.



**Autocompensazione (tara)** - Questo pulsante consente di aggiungere o togliere peso dal letto senza che ciò abbia effetto sul peso indicato del paziente.



**Zero** - Questo pulsante consente di resettare il sistema di pesatura quando viene allestito il letto per la prima volta e prima che un nuovo paziente utilizzi il letto.



**Selezione unità** - Se disponibile, questo pulsante converte il peso in libbre o chilogrammi. Un indicatore vicino al display si accende per indicare le unità selezionate (libbre o kg).



**Pulsante di silenziamento VariZone** - Questo pulsante disattiva l'audio dell'allarme uscita paziente per 3 minuti.



*Il sistema di pesatura fornisce solo dati di riferimento. Considerare che le misure della bilancia possono essere influenzate da diversi fattori, tra cui, in via esemplificativa: azzeramento errato, aggiunta o rimozione di apparecchiature senza l'uso di AutoComp, mancanza di taratura periodica della bilancia e uso inappropriato non in accordo con le istruzioni.*

*Il sistema di pesatura deve essere utilizzato solo da personale che abbia ricevuto formazione sull'uso corretto della funzione di pesatura.*

*Il sistema di pesatura deve essere utilizzato solamente in ambienti strettamente supervisionati, in cui i fattori che influenzano il peso del paziente (come aggiunte al letto) possono essere controllate come descritto nelle seguenti istruzioni per l'uso.*

## Precisione del sistema di pesatura

Sistema di pesatura del paziente	
Intervallo minimo di verifica (divisione della scala)	500 g (1 libbra)
Capacità minima	10 kg (22 libbre)
Capacità max.	522 kg (1.150 libbre)
Omologazioni <sup>1</sup>	Omologazione CE n. UK3074. Conforme alla Direttiva 2014/31/UE Classe III
Classificazione bilance <sup>2</sup>	Classe III
<sup>1</sup> applicabile per i paesi e gli associati nel CEN <sup>2</sup> applicabile per il resto del mondo	

Il sistema di pesatura è molto sensibile e può essere influenzato da molti fattori esterni. Per avere prestazioni ottimali attenersi alle seguenti precauzioni:

- Posizionare il letto in modo che la parte inferiore e la parte superiore della struttura non si tocchino. Potrebbe essere necessario sollevare il letto dalla posizione più bassa.
- Accertarsi che il letto sia su una superficie piana, senza dislivelli.
- Accertarsi che prima dell'uso siano stati rimossi i perni di bloccaggio per il trasporto e le rondelle, fare riferimento alla pagina 17.
- Posizionare il letto in modo che sia libero da ostacoli. Esempio: pareti, arredi, cavi e tende.
- Accertarsi che il paziente sia interamente sul materasso durante il rilevamento del peso.
- Durante il rilevamento del peso, il paziente deve rimanere immobile per quanto possibile, e gli altri si devono tenere distanti dal letto.
- Verificare che il paziente, i cuscini e la biancheria del letto non tocchino la testiera durante il rilevamento del peso.

La testiera (1), gli alloggiamenti per le aste sollevamalato lato testa (2) e il sottotelaio del letto (3) non influenzeranno il sistema di pesatura del paziente.

Qualsiasi oggetto fissato o posato su qualsiasi parte del letto influenzerà il sistema di pesatura del paziente. Utilizzare la funzione AUTOCOMPENSAZIONE prima di aggiungere o rimuovere qualsiasi oggetto (esempio: sacche per urina, aste portaflebo, pompe per materasso, biancheria per letto, ecc).

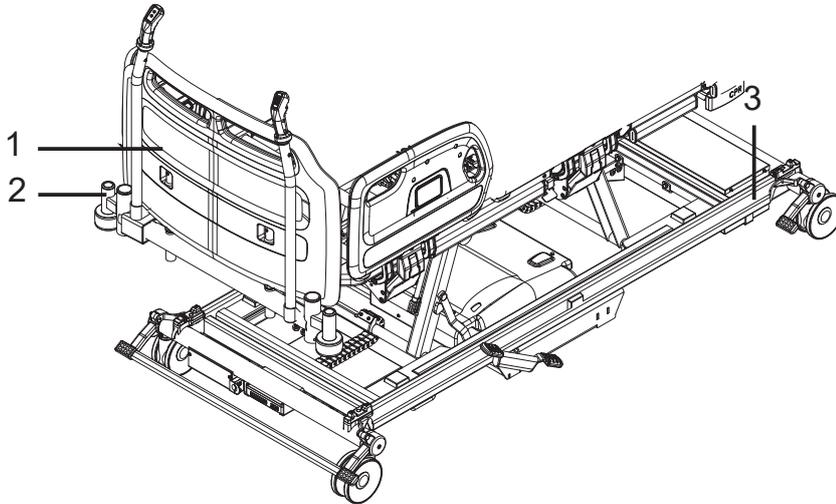


Figura 27. Area che non influenza il rilevamento del peso del paziente

## Inizializzazione del sistema di pesatura

Una volta collegato il letto all'alimentazione elettrica, il sistema di pesatura deve essere inizializzato come segue.

1. Collocare sul letto il materasso, la biancheria da letto e tutti gli accessori necessari. In questa fase il paziente non deve trovarsi sul letto.
2. Premere una volta il pulsante Zero.
3. Dopo qualche secondo il display indicherà zero.
4. Ora il paziente può essere posto sul letto.
5. Il letto non può essere nuovamente azzerato una volta che il paziente si trova su di esso. Utilizzare la funzione Autocompensazione se si aggiungono o tolgono oggetti dal letto, come biancheria o accessori



*Il sistema di pesatura DEVE essere azzerato ogni volta che il letto viene occupato da un nuovo paziente.*

*Il sistema di pesatura DEVE essere azzerato ogni volta che viene cambiato il materasso.*

*Il sistema di pesatura non può essere azzerato se viene installato un materasso o accessori di peso superiore a 80 kg (176 libbre). Per garantire un corretto azzeramento del letto, utilizzare solo materassi approvati da Arjo.*

*Non è consigliabile azzerare il sistema di pesatura o effettuare una lettura del peso quando il letto si trova nella posizione più bassa.*

## Pesatura

Per calcolare e visualizzare il peso del paziente, procedere come segue.



1. Con il paziente in posizione centrale sul letto, premere una volta il pulsante Peso.



2. Sul display, i led si accendono formando un movimento circolare fino a quando non si ha una lettura stabile del peso.



3. Il peso del paziente viene visualizzato sul display per dieci secondi, subito dopo il display si azzerà.



*Letture della bilancia - Il peso indicato dalla bilancia/peso del paziente è fornito esclusivamente come indicazione. I valori indicati dalla bilancia non devono essere considerati affidabili per determinare il dosaggio dei farmaci. Tutte le attrezzature presenti sulla porzione pesata dell'unità sono incluse nel peso visualizzato.*

## Unità di pesatura

Su modelli selezionati, la lettura del peso può essere visualizzata in libbre o in chilogrammi premendo il pulsante di selezione unità. Una spia vicino al display si accenderà per indicare l'unità selezionata (libbra o kg), se disponibile.

Per bloccare il pulsante di selezione unità in modo che il display indichi sempre la lettura in libbre o in chilogrammi, se disponibile:

1. Tenere premuto il pulsante di blocco funzioni.
2. Premere e tenere premuto il pulsante di selezione unità. Tenere premuti entrambi i pulsanti fino a che non viene emesso un segnale acustico. Controllare che la spia relativa sia accesa (libbre o kg), se disponibile.

Le normali operazioni del pulsante di selezione unità possono essere ripristinate ripetendo questa procedura.

## Autocompensazione

La funzione di autocompensazione consente di aggiungere o togliere peso dal letto (fino a un massimo di 100 kg [220 libbre]) senza che ciò abbia effetto sul peso indicato del paziente.



1. Con il paziente steso sul letto, premere una volta il tasto Autocompensazione.



2. Sul display, i led si accendono formando un movimento circolare fino a quando non si ha una lettura stabile del peso.



3. Il display visualizzerà AUTO per indicare che il sistema è in modalità Autocompensazione.

4. Aggiungere o togliere accessori, biancheria da letto, ecc. come necessario.



5. Premere di nuovo il pulsante Autocompensazione.



6. Il display mostrerà per qualche secondo un motivo circolare in rotazione, poi tornerà a mostrare il peso del paziente.

## Codici di errore del sistema di pesatura

I codici di errore vengono mostrati sul display. Sono utilizzati per indicare la presenza di un problema nel sistema di pesatura; il problema potrebbe essere dovuto a un errore dell'operatore o a una possibile condizione di guasto.

La tabella riportata sotto contiene i codici di errore più comuni, con le possibili cause e le loro soluzioni.

Display	Causa	Soluzione
	Carico di Lavoro Sicuro (SWL) eccessivo applicato sulla struttura	Rimuovere il peso in eccesso dalla struttura
	Sono applicati più di 50 kg (110 libbre) durante l'azzeramento della bilancia	Rimuovere il peso in eccesso prima di reinizializzare l'azzeramento della bilancia
	I componenti come le sezioni pediera e/o pianale sono stati rimossi dalla struttura prima dell'azzeramento	Installare i componenti mancanti e reinizializzare il sistema di pesatura.
	Batteria scarica	Collegare il letto all'alimentazione di rete e reinizializzare il sistema di pesatura.
	Diminuzione del peso con Autocompensazione superiore a 100 kg (220 libbre)	Riposizionare sul letto il peso rimosso
	Aumento del peso con Autocompensazione superiore a 100 kg (220 libbre)	Rimuovere dal letto il peso aggiunto
	Non si è ottenuta una lettura stabile del peso entro 10 secondi	Consultare i punti elencati nella sezione Precisione del sistema di pesatura a pagina 38



*Se il display mostra un codice di errore diverso da quelli sopra riportati, consultare il manuale di assistenza del prodotto oppure rivolgersi a un tecnico dell'assistenza autorizzato Arjo.*

## Indicazione dell'angolazione

Quando si usano i comandi dello schienale o dell'inclinazione, il display del sistema di pesatura mostra l'angolazione approssimativa in gradi della funzione selezionata.



Le angolazioni sono mostrate in relazione al pavimento, quindi i valori visualizzati per l'angolazione dello schienale e della sezione coscia cambiano quando il pianale viene inclinato.



L'angolazione di inclinazione è mostrata come valore positivo se la testa è inclinata verso il basso, negativo se i piedi sono inclinati verso il basso.

## Rilevamento movimento/discesa del paziente *VariZone*

Il sistema di rilevamento del movimento del paziente può essere impostato in modo da generare un allarme qualora si verifichi un movimento indesiderato del paziente. È possibile variare in modo incrementale la sensibilità del rilevamento del movimento del paziente rispetto al centro del pianale.

I controlli del sistema di rilevamento del movimento del paziente si trovano sul pannello delle sponde laterali divise lato piedi.

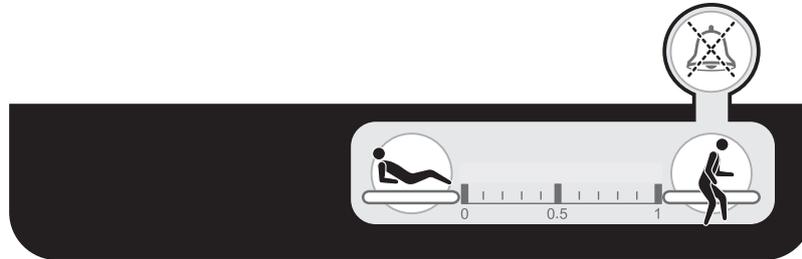


Figura 28. Comandi del rilevamento movimento del paziente



**A letto** - questo pulsante attiva/disattiva il rilevamento del movimento del paziente e aumenta la sensibilità del sistema.



**Display della soglia di rilevamento dei movimenti del paziente** - Un indicatore mostra lo stato attuale del sistema e la sensibilità selezionata di rilevamento del movimento del paziente.



**Abbandono del letto** - questo pulsante attiva/disattiva il rilevamento del movimento del paziente e diminuisce la sensibilità del sistema.



**La regolazione del profilo del pianale con il rilevamento del movimento del paziente attivo può azionare un allarme se la sensibilità del rilevamento si trova su un'impostazione elevata.**



**Pulsante di silenziamento allarme *VariZone*** - Quando è attivo l'allarme *VariZone*, tenere premuto il pulsante di silenziamento per silenziare l'audio dell'allarme per 3 minuti. Quando l'allarme *VariZone* è attivo e silenziato e si aggiunge sul letto il peso del paziente +/- 10%, l'allarme viene annullato e *VariZone* viene riabilitato con le impostazioni più recenti.



*Il corretto funzionamento della funzione di rilevamento del movimento del paziente deve essere verificato periodicamente e prima che ciascun nuovo paziente occupi il letto.*

*I materassi non approvati da Arjo devono essere convalidati dall'utente perché sia assicurato il corretto funzionamento con il sistema *VariZone*.*

## Funzionamento di *VariZone*

Prima di attivare il rilevamento del movimento del paziente, accertarsi che:

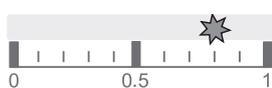
- il peso del paziente sia stato misurato e registrato;
- tutti i componenti aggiuntivi (esempio: accessori) siano stati compensati con la funzione di autocompensazione;
- il display del sistema di pesatura sia vuoto.



*Prima di utilizzare il rilevamento del movimento del paziente, verificare che l'allarme sia chiaramente udibile dal personale sanitario. Esempio: presso la sala infermieri.*



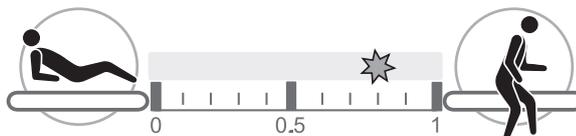
Per attivare il rilevamento del movimento del paziente, tenere premuto il pulsante A letto o Funzione uscita paziente per 2 secondi.



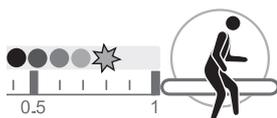
L'indicatore di soglia lampeggerà mostrando il livello di soglia allarme.

Più l'indicatore è spostato a sinistra, minore è la soglia d'allarme. Ciò permette di rilevare anche piccoli movimenti del paziente sul letto.

Più l'indicatore è spostato a destra, maggiore è la soglia d'allarme, quindi saranno rilevati solo movimenti significativi come la discesa del letto da parte del paziente.



Per aumentare la soglia di rilevamento dei movimenti del paziente



Tenere premuto il pulsante Funzione uscita paziente; l'indicatore lampeggiante si sposterà verso destra. Una volta raggiunta la soglia desiderata, rilasciare il pulsante.

Per ridurre la soglia di rilevamento dei movimenti del paziente



Tenere premuto il pulsante A letto; l'indicatore lampeggiante si sposterà verso sinistra. Una volta raggiunta la soglia desiderata, rilasciare il pulsante.



Dopo alcuni secondi, l'indicatore cesserà di lampeggiare e resterà acceso per indicare che il rilevamento del movimento del paziente è attivo.

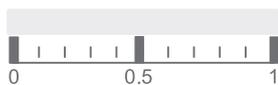


Se viene rilevato un movimento del paziente oltre la soglia impostata, verrà emesso un segnale acustico e l'indicatore di soglia lampeggerà.

Per annullare un allarme o disabilitare il rilevamento del movimento del paziente



Premere una volta il pulsante A letto o Funzione uscita paziente.



L'allarme verrà disattivato e l'indicatore di soglia si spegnerà per indicare che il rilevamento del movimento è disattivato.



Per silenziare l'allarme: Premere il pulsante di disattivazione dell'allarme *VariZone*. L'allarme verrà silenziato per 3 minuti e il sistema *VariZone* verrà riattivato una volta che il paziente si riposiziona sul letto.

## Sistema anti-intrappolamento

Il sistema anti-intrappolamento è progettato per rilevare l'intrappolamento del paziente tra la base e il pianale quando quest'ultimo viene abbassato o messo in posizione inclinata o Auto-Chair.

Il sistema è sempre attivo e non può essere disabilitato.

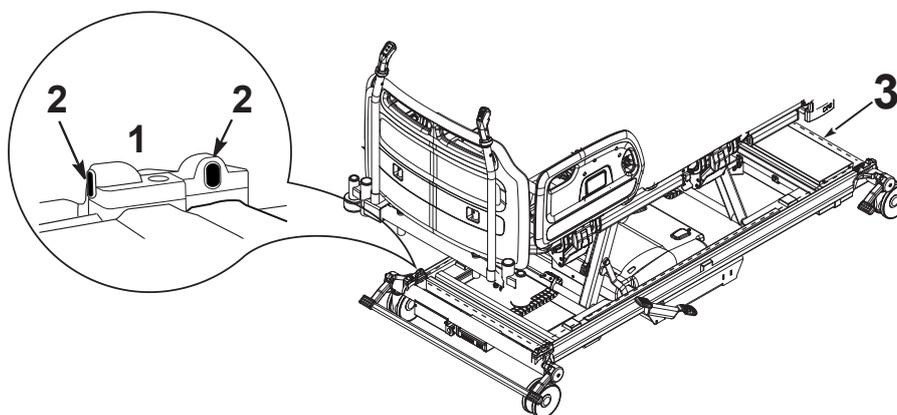


Figura 29. Raggio e sensori anti-intrappolamento

Sono presenti quattro sensori a infrarossi (1), uno sopra ciascuna ruota, che generano un raggio invisibile attorno alla base del letto (3).



Se il raggio viene interrotto (esempio: da un arto del paziente) mentre il pianale si sta abbassando, quest'ultimo arresterà il suo movimento e si sposterà leggermente per consentire di risolvere l'ostruzione. Infine il display del sistema di pesatura visualizzerà la sigla AES (sistema anti-intrappolamento).



Inoltre, si accenderà la spia del sistema anti-intrappolamento sul Pannello Controllo Operatore (ACP).

Il movimento verso l'alto del pianale non è interessato da questa funzione.



**Il sistema anti-intrappolamento può essere attivato anche se il raggio viene interrotto dalla biancheria del letto, ecc.**



*Pulire con regolarità le lenti (vedere figura 29, componente 2) dei sensori a infrarossi utilizzando un panno morbido e asciutto.*

## SafeSet™ (opzionale)



*Gli indicatori visivi di stato SafeSet sono **previsti** per l'uso con pazienti a rischio di caduta. Il personale sanitario qualificato deve valutare il rischio di caduta dei pazienti, in applicazione a quelli che sono i protocolli della struttura.*

Gli indicatori di stato visivi *SafeSet* offrono una rapida indicazione visiva delle impostazioni ottimali del letto per i pazienti identificati come a rischio di caduta.

Gli indicatori di stato visivi *SafeSet* mostrano quattro parametri del letto fondamentali per la sicurezza:

- Impostazione del freno
- Posizione delle spondine laterali
- Altezza del pianale portamaterasso
- Stato del rilevamento dei movimenti del paziente

Due pannelli indicatori *SafeSet* si trovano subito sotto la pediera.

Gli indicatori luminosi (1) sopra ciascun simbolo si accendono in rosso per mostrare una condizione potenzialmente poco sicura o in verde per indicare una condizione sicura.



Figura 30: Pannello indicatore SafeSet

Simbolo	Indicatore luminoso verde (condizione "sicura")	Indicatore luminoso rosso (condizione "non sicura")
	Freni inseriti	Freni disinseriti
	Tutte le spondine laterali sollevate*	Se una delle due spondine lato testa sono abbassate  Se entrambe le spondine lato piedi sono abbassate
	Pianale portamaterasso ad altezza minima (o entro 25 mm dall'altezza minima)	Pianale portamaterasso non ad altezza minima

Simbolo	Indicatore luminoso verde (condizione "sicura")	Indicatore luminoso rosso (condizione "non sicura")
	Rilevamento movimento del paziente <i>VariZone</i> impostato	Rilevamento movimento del paziente <i>VariZone</i> non impostato

\* Per conformità alle linee guida FDA, il sistema mostrerà una condizione "sicura" anche se una (ma non entrambe) delle spondine laterali della pediera è abbassata.

Gli indicatori luminosi sono in posizione tale da poter essere agevolmente viste a distanza. Un sensore (2) ridurrà automaticamente la luminosità delle spie in condizioni di bassa illuminazione, salvo il caso in cui l'indicatore luminoso mostri una condizione non sicura (luce rossa).

Quando gli indicatori di stato visivi *SafeSet* non sono in uso, gli indicatori luminosi possono essere spenti con la chiave magnetica in dotazione (3). Per spegnere gli indicatori luminosi, far scorrere la chiave magnetica in senso orizzontale sulla parte inferiore del pannello indicatore *SafeSet*.

Una volta disattivati, gli indicatori luminosi non possono essere riattivati nei quattro secondi successivi.

Fare scorrere di nuovo la chiave magnetica per riaccendere gli indicatori luminosi.

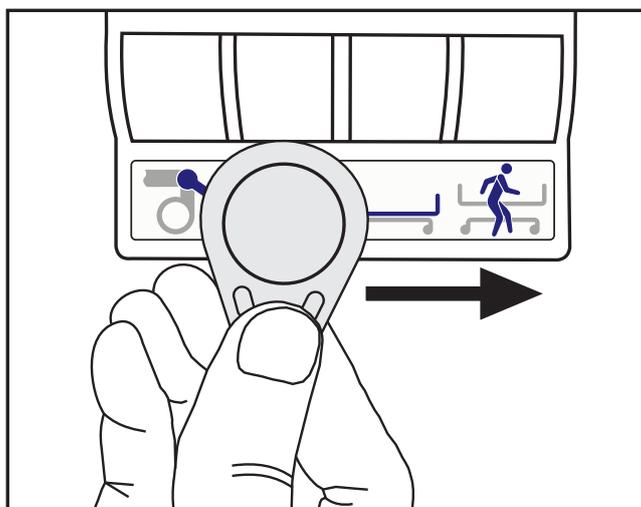


Figura 31: Accensione e spegnimento degli indicatori luminosi *SafeSet*



**Se il letto è scollegato dalla rete elettrica e azionato a batteria, gli indicatori luminosi non si accenderanno.**

**Quando il letto viene ricollegato alla rete elettrica, gli indicatori luminosi non si accenderanno automaticamente. Passare la chiave magnetica per riattivarli. Questa funzione ha lo scopo di preservare la durata della batteria.**

## Connessione RS232

Il letto trasmette continuamente i dati relativi al proprio stato tramite la connessione RS232 situata in corrispondenza del lato testa del letto (vedere pagina 19). I dati trasmessi possono essere registrati con un dispositivo compatibile.



**Arjo non fornisce un cavo seriale RS232.**

I dati sono trasmessi ogni 10 secondi e comprendono le seguenti informazioni:

- Peso paziente
- *Rilevamento del movimento del paziente VariZone*/allarme uscita paziente (attivato o disattivato)
- Angolo dello schienale in gradi in orizzontale
- Altezza del letto in posizione ridotta (sì/no)
- Posizione sponde laterali (su/giù)
- Posizione freni (inseriti/non inseriti)

Queste informazioni si possono conservare in un database.



*I dati ottenuti dalla connessione RS232 non devono essere usati per prendere decisioni cliniche. Tutte le diagnosi dei pazienti, le terapie e le cure devono essere realizzate sotto la supervisione del personale sanitario.*

## Comandi per l'apparecchio televisivo e le luci di cortesia

I comandi a pulsante per l'apparecchio televisivo e le luci di cortesia sono ubicati sulle sponde laterali del lato testa. Le sponde laterali includono anche gli altoparlanti per il suono della televisione.

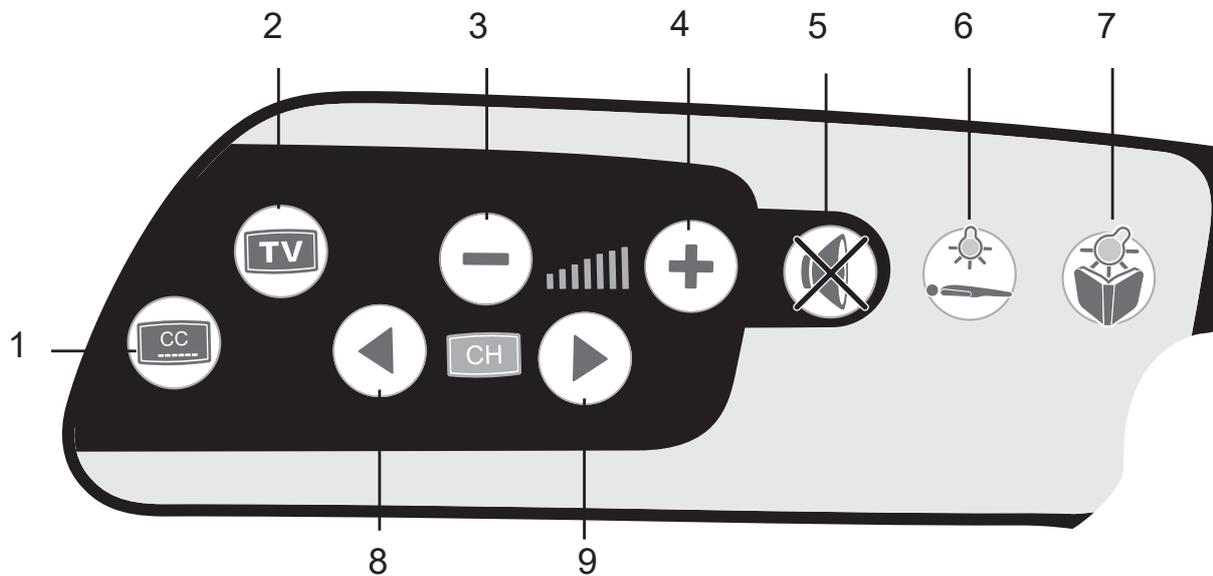


Figura 32. Comandi per apparecchio televisivo e luci di cortesia (sul lato sinistro del paziente)

1. Sottotitoli per non udenti attivati/non attivati
2. Televisione accesa/spenta
3. Abbassare il volume
4. Aumentare il volume
5. Suono attivato/disattivato (muto)
6. Luci stanza principale accese/spente
7. Luce di lettura accesa/spenta
8. Canale precedente
9. Canale successivo

Il letto deve essere collegato a un sistema compatibile di chiamata dell'infermiere affinché i comandi della televisione e delle luci di cortesia funzionino. Le componenti elettroniche del letto riconosceranno il tipo di apparecchio televisivo in uso e configureranno i comandi in automatico.

I comandi sono stati progettati per essere compatibili con la maggior parte degli apparecchi televisivi utilizzati negli ospedali. In caso di problemi, contattare l'Assistenza tecnica Arjo.

# POWER DRIVE

Il sistema Power Drive è progettato per fornire corrente per trasportare il Sistema del letto per pazienti bariatrici *Citadel Plus*.



**Il sistema Power Drive supporta solo il movimento in avanti e indietro. La sterzata a destra e a sinistra è controllata dall'utente.**



*Per ridurre al minimo il rischio di lesioni gravi; leggere attentamente e seguire tutte le Informazioni sulla sicurezza a pagina 8 e le Istruzioni d'uso prima di azionare il Sistema Power Drive. Inoltre accertarsi che vengano seguiti gli ordini del medico e i protocolli della struttura.*

*Assicurarsi che il blocco sterzo e i freni siano disinseriti prima di mettere in funzione il sistema Power Drive.*

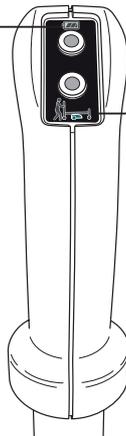
## Preparazione per il trasporto

1. Scollegare e riporre il cavo di alimentazione.
2. Mettere le ruote in posizione neutra.
3. Posizionare lateralmente il letto in un grande spazio.

## LED Power Drive

Stato batterie

- LED verde: Power Drive pronto all'uso
- LED giallo: la batteria è a metà della sua capacità
- LED giallo che lampeggia: batteria quasi scarica, occorre ricaricarla
- LED rosso: la batteria è completamente scarica, impossibile usare Power Drive



Stato Drive

- LED verde: il letto è scollegato
- LED giallo: il letto è collegato alla corrente e/o il pedale Power Drive è disinserito. Power Drive è disattivato.

Figura 33. Pulsantiera di controllo sinistra e LED Power Drive

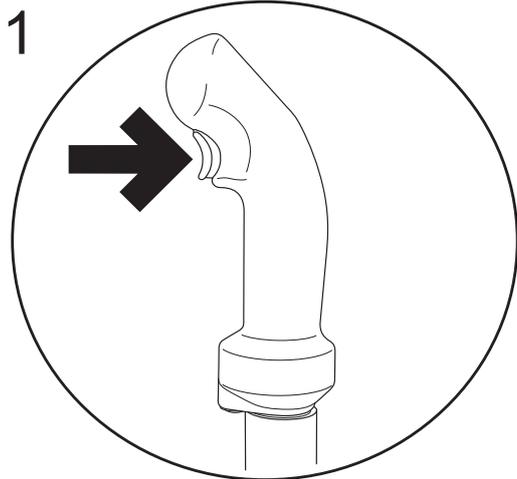


**Se i LED superiori e inferiori emettono una luce rossa e gialla in modo alternato, Power Drive non sta funzionando correttamente. Fare riferimento alla sezione Risoluzione dei problemi o contattare Arjo.**



**Il grilletto sinistro deve essere premuto per tutta la durata del funzionamento di Power Drive. Rilasciando il grilletto sinistro si attiverà il freno Power Drive e non si potrà utilizzare Power Drive.**

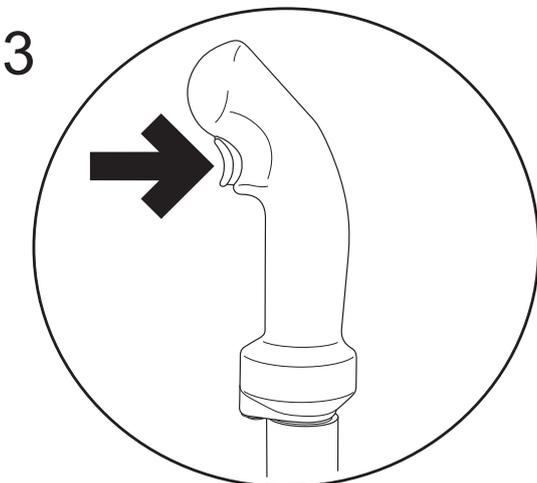
## Funzionamento di Power Drive



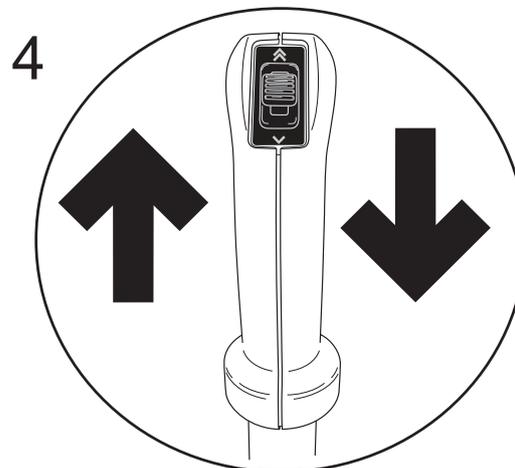
ATTIVAZIONE – Premere una volta il grilletto sinistro



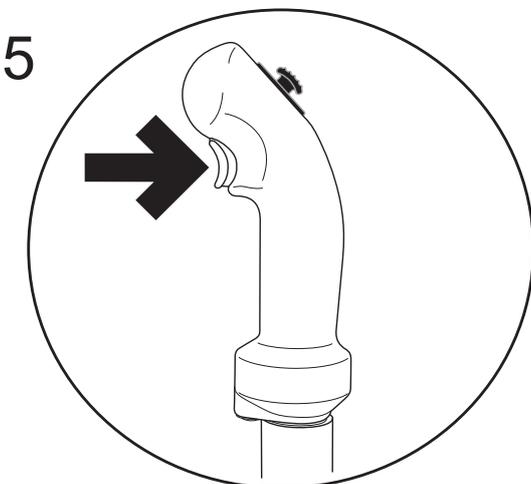
Attivare la ruota motrice



Tenere premuto il grilletto sinistro – Il grilletto deve essere premuto per tutto il tempo in cui si usa Power Drive



Selezionare la direzione



Premere il grilletto destro per aumentare la velocità marcia avanti

**Power Drive è dotato di opzioni di velocità variabili:**

- Tenere premuto il grilletto destro per andare in avanti a velocità massima.
- Rilasciare il grilletto destro per andare a velocità media marcia avanti.
- Il letto si muoverà sempre lentamente in retromarcia o su piani inclinati, anche quando si preme il grilletto.

Velocità Power Drive in km/h (mph)	
Velocità massima marcia avanti	5 km/h (3 miglia all'ora)
Velocità media marcia avanti	2,4 km/h (1,5 miglia all'ora)
Retromarcia	1,2 km/h (0,75 miglia all'ora)

Per disattivare Power Drive, rilasciare il grilletto sinistro.

# POSIZIONAMENTO DEL PAZIENTE

Prima di utilizzare il prodotto, leggere attentamente tutti i capitoli del presente manuale. Prima di posizionare un paziente sul Sistema del letto per pazienti bariatrici *Citadel Plus*, leggere attentamente le sezioni **Controindicazioni, rischi e precauzioni** e **Informazioni sulla sicurezza** del capitolo **Introduzione** del presente manuale.

## Alimentazione On

1. Collegare il cavo di alimentazione di rete a una presa a muro. Verificare che la presa sia posta in un punto in cui possa essere facilmente accessibile quando si scollega il dispositivo.



**Non utilizzare una presa a muro dotata di interruttore a parete.**

**Arjo consiglia di mantenere la struttura collegata a una presa a muro quando possibile.**

## Preparazione per il posizionamento del paziente

1. Se disponibile, collegare il sistema chiamata infermiere ai connettori situati sul lato testa del letto.
2. Inserire i freni su ciascuna delle quattro ruote.
3. Assicurarci che la superficie su cui poggia il paziente sia piana.
4. Regolare il letto a un'altezza di lavoro comoda.
5. Espandere le estensioni in larghezza e lunghezza se necessario.
6. Configurare l'unità come richiesto (aggiungendo, se necessario, la superficie a redistribuzione della pressione desiderata, cuscini, coperte, linee, aste portaflebo, altre apparecchiature, accessori, ecc.).
7. Premere il pulsante Zero per ripristinare su zero la bilancia di pesatura.



*Il peso indicato dalla bilancia e il peso del paziente sono forniti a solo titolo indicativo. I valori indicati dalla bilancia non devono essere considerati affidabili per determinare il dosaggio dei farmaci. Tutte le attrezzature presenti sulla porzione pesata dell'unità sono incluse nel peso visualizzato.*

8. Abbassare o sollevare il letto per portarlo alla stessa altezza della superficie su cui si trova il paziente da trasferire.
9. Accertarsi che i freni delle ruote del letto siano inseriti.
10. Abbassare le sponde laterali.
11. Trasferire il paziente attenendosi a tutte le norme di sicurezza vigenti, le procedure della struttura e le istruzioni di posizionamento del paziente per la superficie a redistribuzione della pressione utilizzate con il Sistema del letto *Citadel*.
12. Sollevare e bloccare le sponde laterali su entrambi i lati dell'unità.

## Completamento del posizionamento del paziente

1. Premere i pulsanti A letto o Funzione uscita paziente per attivare e impostare la sensibilità desiderata del sistema di rilevamento del movimento del paziente *VariZone*. Regolare la superficie paziente in modo tale da garantire a quest'ultimo il massimo comfort.
2. Abbassare il letto nella posizione utile più bassa per garantire il comfort del paziente.
3. Portare il letto all'angolo di articolazione desiderato per garantire il comfort del paziente.
4. Accertarsi che i freni delle ruote siano inseriti.
5. Bloccare le funzioni del letto secondo necessità.

# ASSISTENZA INFERMIERISTICA

Prima di utilizzare il prodotto, leggere attentamente tutti i capitoli del presente manuale. Prima di eseguire procedure di assistenza infermieristica per un paziente sul Sistema del letto per pazienti bariatrici *Citadel Plus*, leggere attentamente le sezioni **Controindicazioni, rischi e precauzioni** e **Informazioni sulla sicurezza** del capitolo **Introduzione** del presente manuale.

## RCP

I passaggi seguenti indicano come disporre il letto nella posizione per la rianimazione cardio-polmonare (RCP).



1. **Tenere premuto il pulsante RCP.** Le sezioni testiera e ginocchio saranno portate immediatamente in posizione piana, così come la struttura la cui posizione sarà ripristinata in orizzontale da quella Trendelenburg o anti-Trendelenburg. Se il letto è impostato a un'altezza superiore a 480 mm (19 pollici), attivando la funzione rianimazione cardio-polmonare (RCP) il letto verrà conseguentemente abbassato a 480 mm (19 pollici). I pulsanti RCP lampeggeranno su tutti i pannelli di controllo e verrà emesso un segnale acustico.
2. Abbassare le sponde laterali.
3. Se necessario, rimuovere la testiera.
4. A seconda della superficie di supporto del paziente in uso, potrebbe essere necessaria una superficie rigida.
5. Iniziare l'RCP. Attenersi alle linee guida dell'istituto relative alla rianimazione cardio-polmonare (RCP).
6. Se necessario, reinserire la testiera.
7. Sollevare e bloccare le sponde laterali.
8. Se disponibile, riprendere la terapia con la supervisione di un medico.
9. Regolare la superficie paziente in modo tale da garantire a quest'ultimo il massimo comfort.

Qualora si verificasse una condizione di errore o di interruzione di alimentazione elettrica in cui il pulsante RCP non risponda, utilizzare la leva di sgancio RCP per posizionare il paziente per la rianimazione cardio-polmonare.

## Leva di sgancio RCP

Le leve di sgancio RCP sono collocate sotto la sezione polpaccio su entrambi i lati del letto.

Se il paziente subisce un arresto cardiaco, tirare la leva di sgancio RCP. Questa operazione abbassa lo schienale del letto per consentire l'esecuzione delle manovre di Rianimazione Cardio-Polmonare (RCP).

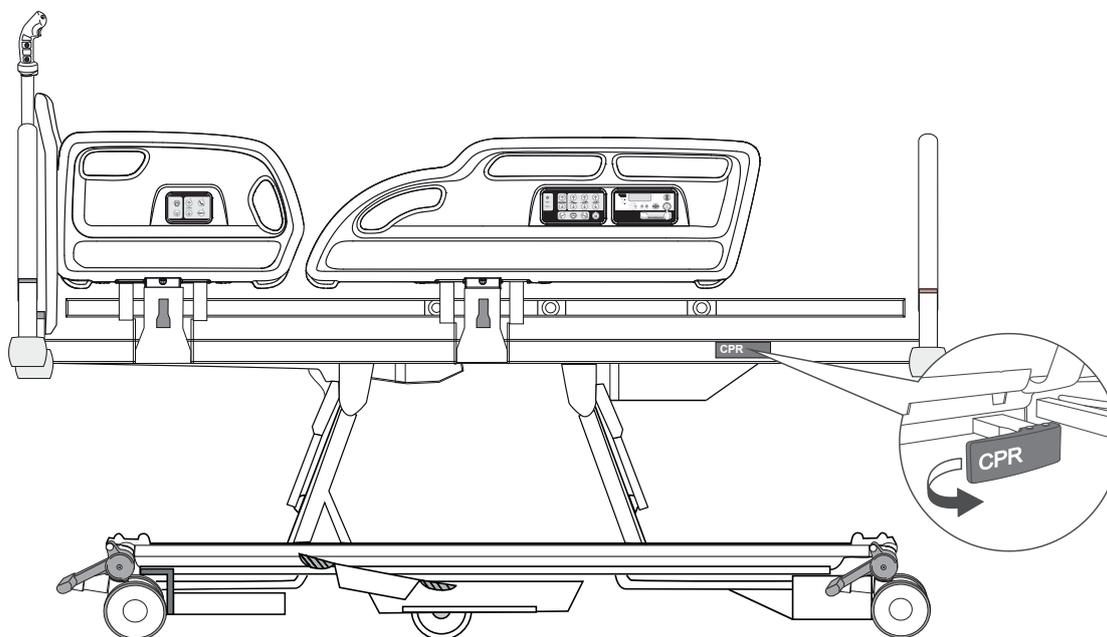


Figura 34. Leva di sgancio RCP



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

*La leva di sgancio RCP deve essere utilizzata solo in situazioni di emergenza; l'utilizzo ripetuto, con frequenza giornaliera, può compromettere in modo permanente le prestazioni del prodotto.*

## Lavaggio paziente

1. Regolare l'altezza e porre la superficie paziente in posizione piana per agevolare l'operazione di lavaggio del paziente.
2. Abbassare le spondine laterali (sul lato dell'operatore).
3. Lavare il paziente attenendosi ai protocolli ospedalieri. Evitare di versare liquidi sui comandi del letto.



**Eventuali residui di liquidi sui comandi potrebbero causare corrosione e compromettere il regolare funzionamento dei componenti, con conseguenti e potenziali rischi per il paziente e per il personale.**

4. Sollevare e bloccare le sponde laterali.
5. Regolare la superficie paziente in modo tale da garantire a quest'ultimo il massimo comfort.

## Trasferimento del paziente dal Sistema del letto per pazienti bariatrici *Citadel Plus*

1. Porre la superficie paziente in posizione piana.
2. Portare la superficie paziente alla stessa altezza della superficie sulla quale il paziente deve essere trasferito.
3. Accertarsi che i freni delle ruote del letto siano inseriti.
4. Abbassare le sponde laterali.
5. Trasferire il paziente attenendosi alle norme di sicurezza e ai protocolli ospedalieri applicabili.
6. Se il paziente non deve ritornare alla struttura del letto, scollegare il cavo di alimentazione dalla presa a muro e premere il pulsante di accensione della batteria per inserire la modalità Pausa e disattivare l'alimentazione da batteria dalla struttura e spegnere subito tutte le funzioni.

## Trasporto del paziente

1. Se necessario, porre la terapia endovenosa del paziente su un'asta portaflebo che potrà essere posizionata sui relativi supporti ai quattro angoli dell'unità.
2. Verificare che le sponde laterali siano sollevate e bloccate.
3. Spingere all'interno tutte le estensioni in larghezza prima del trasporto.
4. Scollegare il cavo di alimentazione dalla presa a muro e avvolgerlo sui ganci sulla testata della struttura.
5. Sbloccare i freni.
6. Se del caso, inserire Power Drive per un trasporto più agevole (vedere pagina 47).
7. Trasportare il paziente attenendosi alle norme di sicurezza e ai protocolli ospedalieri applicabili.
8. Collegare immediatamente il cavo di alimentazione in una presa a muro dopo aver effettuato il trasporto del paziente.



*Potrebbero essere necessarie più persone per trasportare manualmente il letto, a seconda del peso del paziente e delle condizioni del pavimento.*

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

# MANUTENZIONE E PULIZIA



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

## Sezioni del pianale

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

Sollevare l'estensione per sezione polpaccio prima di rimuovere la sezione polpaccio.

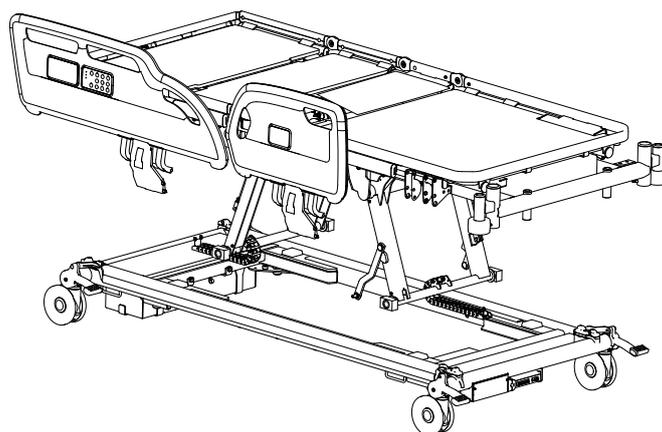


Figura 35. Sezioni del pianale (vista dall'alto)

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

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

## Decontaminazione



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

*Non utilizzare sostanze o spugne abrasive, né disinfettanti a base fenolica.*

*Non utilizzare getti d'acqua ad alta pressione, né tunnel di lavaggio.*

*Non rimuovere il grasso dai pistoni dell'attuatore.*

*Evitare che la presa accessoria si bagni.*



**Queste istruzioni sono valide anche per gli accessori ma non per i materassi.**

**Per l'utilizzo di cinghie di sollevamento e maniglie, fare riferimento alle istruzioni del produttore fornite con il prodotto.**

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

## Pulizia

- Il letto deve essere pulito e disinfettato con frequenza settimanale, o comunque prima dell'uso da parte di un altro paziente.
- Rimuovere il materasso e tutti gli accessori dal letto.
- Rimuovere la testiera/pediera del letto e il pianale portamaterasso prima di procedere alle operazioni di pulizia.
- Indossando abiti protettivi adeguati, pulire tutte le superfici con un panno monouso imbevuto di detergente neutro e acqua calda.
- Pulire prima le sezioni superiori del letto per poi continuare su tutte le superfici orizzontali. Proseguire sistematicamente, spostandosi gradualmente verso le sezioni inferiori del letto e, infine, pulire le ruote. Pulire con particolare cura le aree che possono raccogliere facilmente polvere o sporco.
- Strofinare con un panno monouso inumidito con acqua pulita, quindi asciugare con salviette di carta monouso.
- Prima di riposizionare il materasso, lasciare asciugare le parti interessate.

## Disinfezione

Dopo aver pulito il letto come descritto sopra, strofinare tutte le parti con una soluzione di dicloroisocianurato di sodio (NaDCC) diluito a 1.000 ppm (0,1%) di cloro disponibile. Se sono presenti residui di fluidi corporei, per esempio sangue, la concentrazione di NaDCC deve essere aumentata a 10.000 ppm (1%) di cloro disponibile.

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



*Per la pulizia e la disinfezione del materasso, vedere le istruzioni per l'uso della stesso.*

## Raccomandazioni generiche

Di seguito si riportano le procedure consigliate da Arjo per la pulizia e il controllo delle infezioni durante l'uso del Sistema terapeutico bariatrico integrato *Citadel Plus*.

Prima di utilizzare il prodotto, leggere attentamente tutte le sezioni del presente manuale. Prima di effettuare le procedure di pulizia sul Sistema terapeutico bariatrico integrato *Citadel Plus*, leggere attentamente le sezioni intitolate **Rischi e precauzioni** e **Informazioni sulla sicurezza** del capitolo **Introduzione**.



*Per evitare contaminazione crociata o danni all'apparecchiatura, Arjo consiglia di pulire il Sistema terapeutico bariatrico integrato *Citadel Plus* durante l'utilizzo e fra un paziente e l'altro, in base alle istruzioni di cui sotto. È possibile seguire protocolli e normative o procedure locali per gli agenti patogeni a trasmissione ematica, purché vengano rispettate le istruzioni del produttore.*



*Scollegare sempre il Sistema terapeutico bariatrico integrato *Citadel Plus* dalla presa elettrica a muro prima della pulizia. L'inosservanza di questa indicazione può causare danni alle apparecchiature e/o scosse elettriche.*

## Pulizia del Sistema del letto per pazienti bariatrici *Citadel Plus* durante l'uso



*Evitare la penetrazione di liquidi nel pannello di controllo del Sistema terapeutico bariatrico integrato *Citadel Plus*.*

1. Se possibile, rimuovere il paziente dal letto prima di procedere con la pulizia. Per cura e pulizia giornaliere si intende il lavaggio di tutte le superfici e delle sponde laterali (in base alle necessità) durante il lavaggio del paziente.
2. Seguire le istruzioni di pulizia e cura per la specifica superficie di supporto del paziente in uso.
3. Scollegare il Sistema terapeutico bariatrico integrato *Citadel Plus* dalla presa a muro.
4. Ispezionare il cavo di alimentazione per accertarsi che non sia usurato o danneggiato. Non utilizzare il Sistema terapeutico bariatrico integrato *Citadel Plus* se il cavo di alimentazione è usurato o danneggiato. Se si rilevano danni contattare Arjo.
5. Pulire la superficie del Sistema terapeutico bariatrico integrato *Citadel Plus* utilizzando un panno imbevuto di acqua calda saponata o di un disinfettante ospedaliero approvato (diluito secondo le istruzioni del produttore). Sciacquare solo con acqua e lasciare asciugare completamente.
6. Lasciare asciugare completamente tutti i componenti prima di riprendere a utilizzarli.
7. Ispezionare tutte le parti del Sistema terapeutico bariatrico integrato *Citadel Plus* alla ricerca di eventuali danni prima di utilizzarle nuovamente. Contattare Arjo secondo necessità per assistenza o sostituzione.
8. Collegare il letto alla presa a muro e regolare le impostazioni.

# MANUTENZIONE PREVENTIVA

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



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

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

<b>Interventi a cura dell'operatore</b>	<b>Giornalmente</b>	<b>Settimanalmente</b>
Verificare il funzionamento delle sponde laterali di sicurezza	✓	
Ispezionare visivamente le ruote		✓
Verificare il funzionamento delle leve di sblocco RCP su entrambi i lati del letto		✓
Ispezionare il cavo e la spina di alimentazione		✓
Eseguire un test completo di tutte le funzioni elettriche relative al posizionamento del letto (schienale, altezza, inclinazione, ecc.)		✓
Verificare che i comandi per il paziente, i comandi per l'operatore e i Pannelli Controllo Operatore funzionino correttamente		✓
Verificare che i comandi del sistema di pesatura funzionino correttamente		✓
Verificare il funzionamento del sistema anti-intrappolamento e pulire le lenti dei sensori (vedere pagina 44)		✓
Controllare il materasso per verificare che non sia danneggiato e che non presenti strappi che possano consentire l'ingresso di fluidi corporei		✓
Controllare l'asta sollevamalato e le rispettive cinghia e maniglia	✓	
Power Drive		✓
Estensioni in larghezza		✓
Controllare visivamente le ruote Power Drive		✓

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



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

<b>Interventi a cura del personale qualificato</b>	<b>Ogni anno</b>
Verificare il corretto funzionamento del letto durante l'utilizzo con batteria di riserva, come descritto nella sezione Prova della batteria qui di seguito.	✓
Verificare il funzionamento delle ruote, con particolare attenzione alle funzioni di frenata e manovra	✓
Verificare che l'estensione del letto si blocchi in sicurezza in tutte e tre le posizioni	✓
Esaminare il cavo di alimentazione e lo spinotto; se danneggiati, sostituirli entrambi integralmente; non utilizzare spine ricablabili	✓
Verificare che tutti i cavi flessibili accessibili non siano danneggiati o usurati	✓
Verificare la presenza nonché il corretto serraggio di tutti gli elementi di fissaggio, come dadi, bulloni o simili	✓
Controllare tutti gli accessori installati sul letto, prestando particolare attenzione agli elementi di fissaggio e alle parti mobili	✓

## **Sistema di pesatura**

Il sistema di pesatura deve essere ricalibrato prima della data di scadenza indicata sul letto. Accertarsi che il letto venga ricalibrato ogni 12 mesi.

## **Prova della batteria**

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

1. Scollegare il letto dalla rete elettrica.
2. Sollevare il pianale fino all'altezza massima, senza tener conto del segnale acustico di avvertenza della batteria.
3. Sollevare le sezioni schienale e coscia fino alla posizione più alta.
4. Tenere premuto il pulsante RCP. Il pianale raggiungerà una posizione orizzontale, a mezza altezza.
5. Abbassare il pianale fino all'altezza minima.
6. Applicare la massima inclinazione Trendelenburg (testa giù).
7. Impostare nuovamente il pianale in posizione orizzontale, quindi applicare la massima inclinazione anti-Trendelenburg (piedi giù).

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

Per mantenere prestazioni ottimali, la batteria di riserva deve essere sostituita ogni quattro anni da tecnico dell'assistenza autorizzato Arjo.

# RISOLUZIONE DEI PROBLEMI

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

<b>Problema</b>	<b>Possibile causa</b>	<b>Intervento</b>
Viene emesso un segnale acustico durante l'utilizzo del letto	Il letto è alimentato dalla batteria di riserva	Verificare che il cavo di alimentazione sia collegato e che la rete elettrica funzioni correttamente Controllare il fusibile nello spinotto di alimentazione (se presente)
Una o più funzioni del letto non possono essere attivate	È stato impostato il blocco funzioni sull'ACP	Sbloccare le funzioni sull'ACP
Il letto risulta difficile da manovrare	I freni a pedale sono in posizione di manovra	Impostare i freni a pedale in posizione movimento libero
Tutte le spie sull'ACP sono accese o lampeggianti	Superamento del ciclo di lavoro del sistema elettrico	Consultare la sezione Blocco per utilizzo eccessivo a pagina 32
Impossibile abbassare il pianale	Errore nel software di controllo dell'altezza	Sollevare il pianale fino all'altezza massima per ripristinare il software
Viene visualizzato il codice di errore E300	Pulsante di comando premuto per più di 90 secondi	Rilasciare la pressione sui pulsanti di comando. Se il codice di errore resta attivo, contattare un tecnico dell'assistenza autorizzato Arjo
Impossibile abbassare il pianale; viene visualizzato il codice di errore AES	Sistema anti-intrappolamento attivato	Rimuovere le ostruzioni sotto il pianale. Se non è comunque possibile abbassare il letto, rivolgersi a un tecnico dell'assistenza autorizzato Arjo
Codice di errore E410	Errore assistenza	Contattare un tecnico dell'assistenza autorizzato Arjo
Quando il paziente sale sul letto, si attiva l'allarme	Soglia di rilevamento movimento troppo bassa	Aumentare l'impostazione della soglia di rilevamento dei movimenti del paziente <i>VariZone</i>
Errori nel peso indicato del paziente	Pianale ostruito	Verificare che il pianale non tocchi mobili, tende, cavi, ecc. Verificare che non sia stato aggiunto peso al letto senza utilizzare la funzione di autocompensazione. Alzare il letto dalla posizione più bassa.
Funzione chiamata infermiere non funzionante	Cavo chiamata infermiere non connesso o di tipo errato	Accertarsi che il cavo sia del tipo corretto e che sia collegato adeguatamente
Lo schienale non si abbassa quando si utilizza la leva di rilascio RCP manuale	Errore di regolazione della leva di sgancio RCP	Spingere verso il basso lo schienale per iniziare l'abbassamento
Il display del sistema di pesatura indica un valore sconosciuto	Errore di sistema o errore dell'operatore	Consultare la tabella contenente i codici di errore a pagina 41
TV/luci di cortesia non funzionanti	Cavo chiamata infermiere non connesso o di tipo errato	Accertarsi che il cavo sia del tipo corretto e che sia collegato adeguatamente

Problema	Possibile causa	Intervento
<b>Risoluzione dei problemi Power Drive</b>		
Power Drive non funziona	Letto collegato alla presa a muro	Controllare i LED di stato del letto e determinare se il letto è collegato alla presa a muro
	Freni delle ruote orientabili inseriti	Controllare i LED di stato del letto e i freni a pedale
	Livello della batteria troppo basso	Controllare i LED di stato del letto
	Le ruote Power Drive non sono a contatto con il pavimento	Ispezionare il pedale Power Drive, accertarsi che le ruote siano abbassate
	Non viene applicata una pressione costante sul grilletto di comando	Accertarsi di applicare una pressione costante sul grilletto per tutto il tempo in cui si usa Power Drive
Impossibile sterzare con il letto	Blocco dello sterzo inserito	Accertarsi che i freni a pedale siano in posizione neutra.
Assenza di LED	Power Drive in stand-by	Premere una volta il grilletto della pulsantiera di controllo sinistra

## Codici di errore

Display	Nome dell'errore	Descrizione	Possibili cause
E001	Azzeramento del letto alimentato a batteria	Batteria scarica	Collegare il letto alla rete elettrica e reiniziare il sistema di pesatura
E002	Peso instabile	L'errore compare quando il peso con autocompensazione è inferiore a -100 kg (220 libbre)	L'errore E002 verrà risolto aggiungendo peso fino a che l'autocompensazione supererà -100 kg e premendo nuovamente il tasto autocomp (H1), oppure quando sarà rimosso il peso e il sistema di pesatura azzerato.
E003	L'errore compare quando il peso con autocompensazione è superiore a 100 kg (220 libbre)	Il cambio del peso con autocompensazione di 100 kg (220 libbre) è stato superato e l'autocompensazione non sarà completata	L'errore sarà risolto rimuovendo peso fino a che l'autocompensazione risulta inferiore a 100 kg (220 libbre)
E102	Il display si azzerava dopo 10 secondi (lettura instabile del peso)	Durante un comando di pesatura, il peso non era stabile e subiva troppe variazioni	Il letto è stato toccato, ripetere senza toccarlo
E300	Errore pulsante inceppato	Pulsante di comando premuto per più di 90 secondi	Rilasciare la pressione sui pulsanti di comando
E410	Errore generico	Errore di assistenza che richiede un'ispezione tecnica	

## Segnalazione dei guasti

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

Tutore	Possibile causa
Le spie sull'ACP relative all'altezza del pianale e all'inclinazione Trendelenburg (testa giù) lampeggiano	Guasto attuatore altezza (lato piedi)
Le spie sull'ACP relative all'altezza del pianale e all'inclinazione anti-Trendelenburg (piedi giù) lampeggiano	Guasto attuatore altezza (lato testa)
La spia sull'ACP relativa all'inclinazione dello schienale lampeggia	Guasto attuatore dello schienale
La spia sull'ACP relativa alla sezione coscia lampeggia	Guasto attuatore sezione femorale
La spia sull'ACP relativa alla sezione polpaccio lampeggia	Guasto attuatore sezione polpaccio
Le spie LED relative ad altezza del pianale, inclinazione a testa in giù, schienale e sezione coscia lampeggiano	Guasto dell'unità di controllo

## Durata prodotto

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

# ACCESSORI

Gli accessori consigliati per la serie Sistema del letto bariatrici *Citadel Plus* sono elencati nella seguente tabella. Alcuni accessori potrebbero non essere disponibili in tutti i paesi.

<b>Accessorio</b>	<b>Codice prodotto</b>
Asta sollevamalato dotata di cinghia e maniglia	ENT-ACC01
Asta portaflebo	ENT-ACC02
Asta portaflebo angolare	ENT-ACC04
Telaio ortopedico	ENT-ACC05
Asta supporto pompe	ENT-ACC07
Contenitore universale per bombola ossigeno (per bombole PD)	ENT-ACC08
Gruppo trazione piccolo	ENT-ACC10
Supporto bombola doppio	ENT-ACC12
Supporto sacche per asta sollevamalato	ENT-ACC13
2 ganci aggiuntivi per asta portaflebo	ENT-ACC14
Contenitore per bombola ossigeno (bombola B5)	ENT-ACC18
Porta pappagallo	ENT-ACC19
Asta portaflebo per carichi pesanti	ENT-ACC24
Asta portatrasduttore	ENT-ACC26
Gruppo trazioni lato testa	ENT-ACC32
Pannello ITU lato testa	ENT-ACC34
Porta bombola ossigeno (per bombole PD)	ENT-ACC58
Porta monitor	ENT-ACC74
Adattatore per presa	ENT-ACC75
Gruppo dei montanti del trapezio	ENT-ACC101

# COMPATIBILITÀ ELETTROMAGNETICA (EMC)

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

Alcune procedure possono aiutare a ridurre le interferenze elettromagnetiche:

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



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

Ambiente previsto: ambiente della struttura sanitaria professionale.

Eccezioni: apparecchiature chirurgiche ad alta frequenza e camere schermate da Radio Frequenza del SISTEMA ME per risonanza magnetica.



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

Raccomandazioni e dichiarazione del produttore – emissione elettromagnetica			
Test delle emissioni	Conformità	Direttive	
Emissioni RF CISPR 11	Gruppo 1	L'apparecchiatura utilizza energia Radio Frequenza solo per le sue funzioni interne. Di conseguenza, le sue emissioni Radio Frequenza sono molto basse e non tali da causare alcuna interferenza nelle apparecchiature elettroniche che si trovano nelle vicinanze.  L'apparecchiatura è adatta all'uso in qualsiasi struttura diversa dall'ambiente domestico e in generale in tutte quelle direttamente collegate alla rete elettrica pubblica a bassa tensione che alimenta gli edifici per uso domestico.	
Emissioni RF CISPR 11	Classe A		
Emissioni armoniche IEC 61000-3-2	Classe A		
Fluttuazioni di tensione / emissioni flicker IEC 61000-3-3	Conforme		
Raccomandazioni e dichiarazione del produttore – immunità elettromagnetica			
Test di immunità	IEC 60601-1-2 livello test	Livello di conformità	Ambiente elettromagnetico – raccomandazioni
Scarica Elettrostatica (EDS) IEC 61000-4-2	±2 kV, ±4 kV, ±8 kV, ±15 kV aria ±8 kV a contatto	±2 kV, ±4 kV, ±8 kV, ±15 kV aria ±8 kV a contatto	I pavimenti devono essere in legno, cemento o in piastrelle di ceramica. Se i pavimenti sono ricoperti di materiale sintetico, l'umidità relativa deve essere almeno del 30%.

Disturbi condotti, indotti da campi Radio Frequenza EN 61000-4-6	3 V in frequenze da 0,15 MHz a 80 MHz 6 V in bande ISM e radio amatoriali con frequenze da 0,15 MHz a 80 MHz 80% AM a 1 kHz	3 V in frequenze da 0,15 MHz a 80 MHz 6 V in bande ISM e radio amatoriali con frequenze da 0,15 MHz a 80 MHz 80% AM a 1 kHz	I dispositivi di comunicazione portatili e in Radio Frequenza non devono essere utilizzati a meno di 1 m dal prodotto e dai suoi componenti, ivi compresi i cavi, se l'alimentazione in uscita dei trasmettitori supera 1 W <sup>a</sup> . Le forze di campo emesse da trasmettitore Radio Frequenza (RF) fissi, determinate da un sopralluogo verifica ambiente elettromagnetico, devono essere inferiori al livello di conformità corrispondente a ciascuna gamma di frequenza <sup>b</sup> . Potrebbero verificarsi interferenze nelle immediate vicinanze da parte di apparecchiature recanti il seguente simbolo: 
Campo elettromagnetico a Radio Frequenza irradiato EN 61000-4-3	Ambiente sanitario professionale 3 V/m Da 80 MHz a 2,7 GHz 80% AM a 1 kHz	Ambiente sanitario professionale 3 V/m Da 80 MHz a 2,7 GHz 80% AM a 1 kHz	
Campi di prossimità da apparecchiature di comunicazione wireless Radio Frequenza EN 61000-4-3	385 MHz - 27 V/m 450 MHz - 28 V/m 710, 745, 780 MHz - 9 V/m 810, 870, 930 MHz - 28 V/m 1.720, 1.845, 1.970, 2.450 MHz - 28 V/m 5.240, 5.500, 5.785 MHz - 9 V/m	385 MHz - 27 V/m 450 MHz - 28 V/m 710, 745, 780 MHz - 9 V/m 810, 870, 930 MHz - 28 V/m 1.720, 1.845, 1.970, 2.450 MHz - 28 V/m 5.240, 5.500, 5.785 MHz - 9 V/m	
Transitori elettrici rapidi/burst EN 61000-4-4	±1 kV porte SIP/SOP ±2 kV porta CA Frequenza di ripetizione di 100 kHz	±1 kV porte SIP/SOP ±2 kV porta CA Frequenza di ripetizione di 100 kHz	
Campo magnetico a frequenza di rete EN 61000-4-8	30 A/m 50 Hz o 60 Hz	30 A/m 50 Hz	
Sovratensione transitoria IEC 61000-4-5	±0,5 kV ± 1kV; ±2 kV, alimentazione di rete CA, da linea a terra ±0,5 kV ±1 kV, alimentazione di rete CA, da linea a linea	±0,5 kV ± 1kV; ±2 kV, alimentazione di rete CA, da linea a terra ±0,5 kV ±1 kV, alimentazione di rete CA, da linea a linea	

Raccomandazioni e dichiarazione del produttore – immunità elettromagnetica			
Cadute di tensione, brevi interruzioni e variazioni di tensione sulle linee di alimentazione elettrica in ingresso IEC 61000-4-11	0% UT; 0,5 cicli A 0°, 45°, 90°, 135°, 180°, 225°, 270° e 315°	0% UT; 0,5 cicli A 0°, 45°, 90°, 135°, 180°, 225°, 270° e 315°	
	0% UT; 1 ciclo e 70% UT; 25/30 cicli Monofase: a 0°	0% UT; 1 ciclo e 70% UT; 25/30 cicli Monofase: a 0°	
	0% UT; 250/300 cicli	0% UT; 250/300 cicli	
 <b><math>U_T</math> è la tensione di rete CA prima dell'applicazione del livello di test</b>			
<p><sup>a</sup> È impossibile prevedere teoricamente con precisione le forze di campo provenienti da trasmettitori fissi, quali stazioni base per radiotelefoni (cellulari/cordless) e radio mobili di terra, radio amatoriali, trasmissioni radio in AM e FM e trasmissioni TV. Per valutare l'ambiente elettromagnetico dovuto a trasmettitore Radio Frequenza (RF) fissi, prendere in considerazione la possibilità di un sopralluogo verifica ambiente elettromagnetico. Se le forze di campo misurate nella posizione in cui viene utilizzato il prodotto superano il livello di conformità di Radio Frequenza applicabile, è necessario osservare il prodotto per verificarne il corretto funzionamento. Nel caso in cui vengano osservate prestazioni anormali, è necessario intraprendere misure aggiuntive.</p> <p><sup>b</sup> Nell'intervallo di frequenze comprese tra 150 kHz e 80 MHz, la forza di campo deve essere inferiore a 1 V/m.</p>			

## GARANZIA E ASSISTENZA

I termini e le condizioni standard di Arjo sono validi per tutti i prodotti venduti; su richiesta sono disponibili delle copie. Questo documento contiene tutti i dettagli riguardanti le condizioni di garanzia e non limita i diritti legittimi del consumatore.

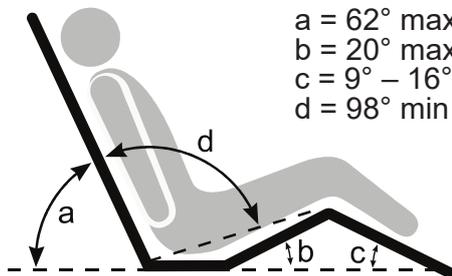
Per richieste di assistenza o manutenzione e per qualsiasi domanda su questo prodotto specifico, rivolgersi alla filiale locale o al rivenditore autorizzato Arjo. Un elenco delle sedi Arjo è riportato sul retro del presente manuale nella sezione **Domande e informazioni**.

Assicurarsi di disporre del numero del modello e del numero di serie del dispositivo quando si contatta Arjo per richieste relative ad assistenza, parti di ricambio o accessori.

# SPECIFICHE

Le specifiche sono soggette a modifica senza preavviso.

<b>Caratteristiche generali</b>	
Carico di Lavoro Sicuro (SWL)	522 kg (1.150 libbre)
Peso massimo del paziente	454 kg (1000 libbre)
Peso del prodotto (circa) con Power Drive	360 kg (793 libbre)
Peso del prodotto (circa) senza Power Drive	306 kg (675 libbre)
Segnalatore acustico	<35 dB circa
<b>Condizioni di esercizio</b>	
Temperatura	da 14 °C a 35 °C (da 58 °F a 95 °F)
Umidità relativa	da 20% a 80% senza condensa
Altitudine	fino a 3.048 m (10.000 piedi)
<b>Dati elettrici</b>	
Assorbimento	15 A max a 115 V CA 60 Hz 8 A max a 230 V CA 50 Hz 8 A max a 230 V CA, 60 Hz (Arabia Saudita)
Ciclo di lavoro	10% (2 min. acceso, 18 min. spento)
Norme di sicurezza USA/Canada	ANSI / AAMI ES60601-1:2005 CAN / CSA C22.2 No.60601-1:08
	
Altri standard di sicurezza	IEC 60601-1:2012 e IEC 60601-2-52:2009
Protezione da shock elettrici	Classe I Tipo B
EMC	Conforme alla normativa EN 60601-1-2:2014
Terminale equipotenziale	Conforme a EN 60601-1-1-2:2014
Indice protezione ingresso liquidi	IPX4
Batteria di riserva	2 x 12 V collegate in serie, sigillate, ricaricabili, gel al piombo/acido, 26 Ah

<b>Sistema di pesatura del paziente</b>	
Intervallo minimo di verifica (divisione della scala)	500 g o 1 libbra
Capacità minima	10 kg (22 libbre)
Capacità max.	522 kg (1.150 libbre)
Omologazioni <sup>1</sup>	Omologazione CE n. UK3074. Conforme alla Direttiva 2014/31/UE Classe III
Classificazione bilance <sup>2</sup>	Classe III
<sup>1</sup> applicabile per i paesi e gli associati nel CEN <sup>2</sup> applicabile per il resto del mondo	
<b>Lunghezza complessiva</b>	
Posizione 1 (lunghezza standard)	229 cm (90,2 pollici)
Posizione 2 (lunghezza media)	240 cm (94,5 pollici)
Posizione 3 (lunghezza estesa)	251 cm (98,8 pollici)
<b>Lunghezza interna</b>	
Posizione 1 (trasporto)	202 cm (80 pollici)
Posizione 2 (lunghezza standard)	214 cm (84 pollici)
Posizione 3 (lunghezza estesa)	224 cm (88 pollici)
Larghezza complessiva	103 cm (40,6 pollici)
Larghezza complessiva in estensione	134 cm (52,7 pollici)
<b>Altezza del pianale (dal centro della sezione di seduta fino al pavimento)</b>	
Con ruote da 150 mm (5,9 pollici)	Pianali estesi da 36 cm a 80 cm (da 14,1 pollici a 31,5 pollici)
Inclinazione Trendelenburg (testa giù)	12° min.
Inclinazione anti-Trendelenburg (piedi giù)	12° min.
<b>Dimensioni del materasso (consultare la sezione Materassi a pagina 21)</b>	
Posizione 1 (trasporto)	202 cm x 86,4 cm, spessore da 15 a 20,5 cm (80 pollici x 34 pollici, spessore da 6 pollici a 8 pollici)
Posizione 2 (lunghezza estesa)	Da 214 a 224 cm x 122 cm, spessore da 15 a 20,5 cm (da 84 a 88 pollici x 48 pollici, spessore da 6 a 8 pollici)
Angoli del pianale	 <p> a = 62° max  b = 20° max  c = 9° – 16°  d = 98° min </p>

<b>Smaltimento a fine vita</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Smontare e riciclare le apparecchiature che contengono componenti elettrici ed elettronici ai sensi della direttiva RAEE (Rifiuti di apparecchiature elettriche ed elettroniche) o in conformità alla normativa locale o nazionale.</li> <li>• Riciclare separatamente tutte le batterie presenti nel prodotto. Smaltire le batterie in conformità alle normative nazionali o locali.</li> <li>• Riciclare come metalli i componenti prevalentemente costituiti da vari tipi di metalli (contenenti oltre il 90% di metallo in peso), come i telai dei letti.</li> </ul>	
<b>Trasporto e conservazione</b>	
<p>Maneggiare con cura. Non lasciare cadere. Evitare urti e impatti violenti. Non impilare o conservare il prodotto vicino ad altre apparecchiature. Questa apparecchiatura va conservata in ambienti puliti, privi di umidità e ben ventilati, che rispettino i seguenti parametri:</p>	
Temperatura	da -29 °C a 50°C (da -20 °F a 122 °F)
Umidità relativa	senza condensa
<p>In caso di stoccaggio a lungo termine, collegare il letto alla rete elettrica per 24 ore ogni tre mesi, per ricaricare la batteria di riserva. In caso contrario, l'unità potrebbe diventare inutilizzabile.</p>	
<b>Power Drive</b>	
<b>Velocità</b>	
Velocità media/massima marcia avanti	fino a 2,4/5 km/h (1,5/3 miglia all'ora)
Retromarcia	1,2 km/h (0,75 miglia all'ora)
Velocità massima preimpostata	0,8 km (0,5 miglia)

# SPIEGAZIONE DEI SIMBOLI UTILIZZATI



Conforme allo standard UL 60601-1



Limiti della temperatura bassa e alta



Non utilizzare ganci

IPX4

Protetto dalla penetrazione di liquidi



Informazioni operative importanti



Presa di alimentazione elettrica ausiliaria



Avvertenza per possibili pericoli a carico del sistema, del paziente o del personale



Fare riferimento alle Istruzioni per l'uso



Marcatura CE attestante la conformità alla legislazione armonizzata della Comunità europea.  
Le cifre indicano la supervisione di un organismo notificato.



Numero di serie



Indica che il prodotto è un dispositivo medico in base al regolamento dell'UE sui dispositivi medici 2017/745.



Il presente prodotto o le sue parti sono destinati alla raccolta differenziata presso una struttura appropriata. Al termine della vita utile, smaltire i rifiuti in conformità con le norme locali vigenti oppure contattare il rappresentante Arjo locale per chiarimenti e consigli.



Consultare le Istruzioni per l'uso



Corrente alternata



Parte applicata Tipo B



Scosse elettriche



Produttore



Data di produzione



Codice di riferimento



Radiazioni non ionizzanti



Rischio di inciampo



Non bagnare



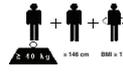
Massa a terra

**CPR**

Rianimazione cardio-polmonare (RCP)



Dimensioni del materasso consigliate



Misure del paziente consigliate



Peso del prodotto



Carico di Lavoro Sicuro (SWL)



Peso massimo del paziente

AUSTRALIA  
Arjo Australia  
Building B, Level 3  
11 Talavera Road  
Macquarie Park, NSW, 2113, Australia  
Phone: 1800 072 040

BELGIQUE / BELGIË  
Arjo Belgium nv  
Evenbroekveld 16  
9420 Erpe-Mere  
Belgium  
T: +32 (0) 53 60 73 80  
F: +32 (0) 53 60 73 81  
E-mail: info.belgium@arjo.com

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Address page - REV 25: 01/2020

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**

**CE**  
2797