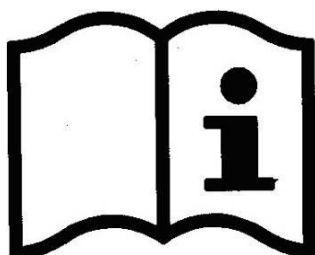
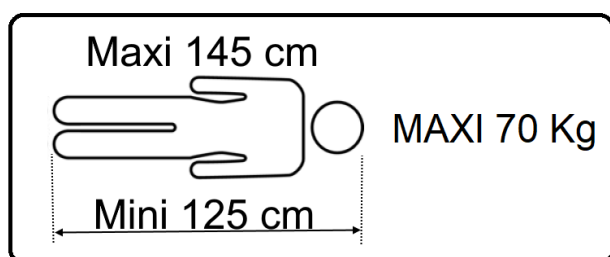


4 Le Pas du Château
85670 SAINT PAUL MONT PENIT
TEL.: +33 (0)2 51 98 55 64
FAKS: +33 (0)2 51 98 59 07
E-mail: info@medicatlantic.fr
Strona internetowa: <https://www.winncare.fr>

Instrukcja obsługi ŁÓŻKO MEDYCZNE KALIN (PO3P+OPCJA)



Stworzenie 2014_01_01
Aktualizacja 2021_07_08



580186 Polonais



Avec Ecofolio
tous les papiers
se recyclent.

1. TRANSPORT I PRZECHOWYWANIE	4
2. WARUNKI UŻYTKOWANIA	4
3. ZALECENIA OGÓLNE	4
3.1. WYMAGANIA WSTĘPNE PRZED UŻYCIEM I INSTRUKCJE UŻYTKOWANIA	4
3.1.1. PRZESZKOLENIE I KWALIFIKACJE UŻYTKOWNIKA WYROBU	4
3.1.2. WSKAZANIA	5
3.1.3. PRZECIWWSKAZANIA	5
3.2. KORZYŚCI KLINICZNE, WYDAJNOŚĆ URZĄDZENIA, MECHANIZM DZIAŁANIA W ZALEŻNOŚCI OD FUNKCJI, OPCJI LUB AKCESORIÓW	5
3.2.1. CHARAKTERYSTYKA WYDAJNOŚCIOWA WYROBU	5
3.2.2. OCZEKIWANE KORZYŚCI KLINICZNE	5
3.2.3. INFORMACJE DLA PRACOWNIKÓW SŁUŻBY ZDROWIA	5
3.3. WSKAZOWKI BEZPIECZENSTWA	6
3.4. PARAMETRY ELEKTRYCZNE	7
3.4.1. DANE ELEKTRYCZNE	7
3.4.2. KOMPATYBILNOŚĆ ELEKTROMAGNETYCZNA	8
3.4.3. EKWIPOWOTENCJALNOŚĆ	9
4. KOMPATYBILNE PANELE ŁÓŻEK O SZEROKOŚCI 80 CM	10
5. KOMPATYBILNE AKCESORIA DO ŁÓŻEK O SZEROKOŚCI 80 CM	10
6. UŻYTKOWANIE	11
6.1. ZASTOSOWANIE ŁÓŻKA	11
6.2. SPECJALNE WSKAZÓWKI BEZPIECZEŃSTWA	11
6.2.1. RYZYKA SZCZĄTKOWE I DZIAŁANIA NIEPOZADANE	11
6.3. OPIS OGÓLNY	12
6.4. PARAMETRY TECHNICZNE	12
6.4.1. WYMIARY	12
6.4.2. WAGA ŁÓŻKA	13
6.4.3. POZIOM DŹWIĘKU	13
6.4.4. KOMPONENTY ELEKTRYCZNE	13
6.4.5. WSKAZNIK OCHRONY PRZED PRZEDOSTAWIANIEM SIĘ PYŁOM I CIECZY	14
6.5. PODŁĄCZENIE ELEKTRYCZNE	14
6.6. PILOT	15
6.7. HAMOWANIE	17
6.7.1. INDYWIDUALNY UKŁAD HAMOWANIA	17
6.7.2. CENTRALNY UKŁAD HAMOWANIA	18
7. FUNKCJONOWANIE PŁASZCZYZNY PODSTAWY	18
7.1. PODNOSZENIE OPARCIA	18
7.1.1. STANDARDOWY UKŁAD PODNOSZENIA OPARCIA	18
7.1.2. AWARYJNE ROZŁĄCZANIE UKŁADU PODNOSZENIA OPARCIA (RESUSCYTACJA KRĄŻENIOWO-ODDECHOWA)	19
7.2. UKŁAD PODNOSZENIA NÓG	19
7.2.1. UKŁAD PODNOSZENIA NÓG Z UKŁADEM ZGINANIA (P/)	19
8. ZAKŁADANIE AKCESORIÓW	20
8.1. PANELE	20

8.2. BARIERKI DREWNIANE A680-00	21
8.2.1. SPOSÓB USTAWIENIA BARIERKI	21
8.2.2. KORZYSTANIE Z BARIERY	24
8.2.3. OGRANICZNIK ŚCIENNY A551-00	26
8.3. SŁUPEK NAROŻNIKOWY I WYSIĘGNIK NA KROPLÓWKĘ	27
8.3.1. KONFIGUROWANIE	27
8.3.2. SPECYFIKA ŻURAWIA I UCHWYTU DO PODNOSZENIA	27
9. KONSERWACJA	28
<hr/>	
9.1. DANE IDENTYFIKACYJNE	28
9.2. INSTRUKCJE DOTYCZĄCE DEMONTAŻU SILNIKÓW	28
9.3. KONSERWACJA	29
9.4. KARTA KONTROLI ŁOZEK MEDYCZNYCH	30
9.5. CZYSZCZENIE I DEZYNFEKCJA	31
9.6. OKRES EKSPLOATACJI	32
9.7. GWARANCJE	32
9.8. PRZEWODNIK ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW	33
10. UTYLIZACJA	34
<hr/>	

Szanowni Państwo,

Dokonali Państwo zakupu łóżka medycznego WINNCARE wraz z akcesoriami. Serdecznie dziękujemy za zaufanie okazane naszej firmie.

Nasze wyroby medyczne klasy I zostały zaprojektowane i wyprodukowane zgodnie z załącznikiem VIII do rozporządzenia (UE) 2017/745.

Są one testowane zgodnie z normą IEC 60601-2-52 (2010) i IEC 50637 (2017) we wszystkich konfiguracjach handlowych, wraz z panelami i akcesoriami produkowanymi przez naszą firmę, aby zapewnić maksymalny poziom bezpieczeństwa i najlepsze parametry wydajnościowe.

W związku z powyższym, ściśle przestrzeganie zalecanych przez firmę WINNCARE warunków użytkowania oraz wykorzystywanie wyłącznie oryginalnych paneli i akcesoriów zapewnia zachowanie praw gwarancyjnych określonych w zawartej umowie oraz całkowite bezpieczeństwo użytkowania łóżka i jego akcesoriów.

1. TRANSPORT I PRZECHOWYWANIE

Podczas transportu łóżko musi znajdować się w pozycji dolnej, zamocowane pasami i odpowiednio zabezpieczone. Pilot przewodowy i przewód zasilania elektrycznego są zamocowane do podstawy materaca.

Panele po stronie głowy i stóp są zabezpieczone i zamocowane pasami na płaszczyźnie podstawy.

Łóżko powinno być przewożone w pozycji pionowej, w oryginalnym opakowaniu, zgodnie ze wskazówkami zamieszczonymi na opakowaniu.



Absolutnie zabronione jest ustawianie przesyłek, których ciężar przekracza 60kg/m² jedna na drugiej, niezależnie od pozycji. Przed przystąpieniem do transportu lub demontażu łóżka, należy zamocować układ podnoszenia oparcia i układ podnoszenia nóg do ramy podstawy materaca.

2. WARUNKI UŻYTKOWANIA

Łóżka wraz z panelami i akcesoriami muszą być przewożone i przechowywane w temperaturze otoczenia, od -10°C do +50°C.

Łóżka wraz z panelami i akcesoriami muszą być użytkowane w temperaturze otoczenia od +10°C do 38°C.

Wilgotność względna musi zawierać się w zakresie od 30% do 75%.

Ciśnienie atmosferyczne musi zawierać się w zakresie od 700hPa do 1060hPa



Należy ściśle przestrzegać zalecanych warunków użytkowania.

3. ZALECENIA OGÓLNE

Przed rozpoczęciem użytkowania należy bardzo dokładnie przeczytać niniejszą instrukcję obsługi. Zawiera ona zalecenia dotyczące użytkowania i konserwacji, zapewniające najwyższy poziom bezpieczeństwa.

Najnowsza zaktualizowana wersja tej instrukcji jest dostępna na naszej stronie internetowej www.winncare.fr.

W zależności od posiadanych wersji lub opcji, zdjęcia, obrazy i schematy przedstawione w niniejszej instrukcji mogą nie odpowiadać dokładnie wyglądowi produktu.

3.1. Wymagania wstępne przed użyciem i instrukcje użytkowania

3.1.1. Przeszkolenie i kwalifikacje użytkownika wyrobu

Szkolenie użytkowników musi zostać przeprowadzone przez osoby przeszkolone i zatwierdzone przez uprawnione instytucje, w szczególności w odniesieniu do bezpieczeństwa i zgłaszania niezgodności.



Użytkownik lub personel musi być przeszkolony i poinformowany co do zagrożeń związanych z użytkowaniem łóżka. Produkt należy również zachować szczególną ostrożność, jeżeli jest użytkowany przez osoby, które nie dysponują pełnymi zdolnościami umysłowymi.



Możliwość aktywowania przez dziecko funkcji łóżka medycznego jest uzależniona od tego, czy lekarz wykaże, że posiada ono zdolności psychofizyczne pozwalające wybrać tę funkcję bez pomocy z poziomu zawieszzonego pilota oraz od pozytywnej oceny stosunku korzyści do ryzyka w kontekście wyraźnego zapotrzebowania oraz ludzi i sprzętów znajdujących się w otoczeniu.

3.1.2. Wskazania

Pacjent, który czasowo lub trwale utracił autonomię ruchową z powodu choroby lub niepełnosprawności.

3.1.3. Przeciwwskazania

Do określenia przez lekarza przepisującego w zależności od stanu pacjenta i prowadzonego leczenia oraz rodzaju wykorzystywanych akcesoriów. Masa ciała pacjenta wyższa niż określona przez bezpieczne obciążenie robocze.

3.2. Korzyści kliniczne, wydajność urządzenia, mechanizm działania w zależności od funkcji, opcji lub akcesoriów

3.2.1. Charakterystyka wydajnościowa wyrobu

Zmienna wysokość (ergonomia w zakresie opieki, pomoc w przenoszeniu), łóżko niskie (ograniczenie ewentualnych obrażeń w wyniku upadku z łóżka), układ odchylania, układ nachylania, układ podnoszenia klatki piersiowej, układ podnoszenia nóg, pozycja płaska, pozycja fotela (dla zachowania lub poprawy stanu fizjologicznego i/lub psychologicznego, pomoc w prowadzeniu opieki), podniesienie klatki piersiowej o 30° i/lub do pozycji Fowlera lub pół-Fowlera (pomoc w zapobieganiu odleżynom), odchylenie o 5° (pomoc w podnoszeniu się), barierki (ochrona pacjenta i/lub opiekunów), ogranicznik boczny (stabilność materaca), zdejmowane panele łóżka (zapobieganie spadaniu z łóżka, stała pomoc w chodzeniu, ułatwienie pielęgnacji głowy i stóp).

3.2.2. Oczekiwane korzyści kliniczne

Zachowanie stanu zdrowia pacjenta, jego mobilności i aktywności oraz możliwości przemieszczania się. Zmniejszenie negatywnych konsekwencji zespołu unieruchomienia. Ochrona zdrowia i bezpieczeństwa użytkowników lub innych osób.

3.2.3. Informacje dla pracowników służby zdrowia

Należy określić możliwe kombinacje ryzyka i korzyści dla każdego zamierzonego zastosowania. Należy ocenić poziom zdolności i zrozumienia przez pacjenta sposobu obsługi podwieszanego pilota oraz wiedzy opiekunów na temat funkcjonalności łóżka medycznego i jego akcesoriów.

Każdy poważny incydent związany z produktem powinien zostać zgłoszony producentowi i właściwemu organowi nadzoru państwa członkowskiego użytkownika i/lub pacjenta. Należy zawiadomić właściwy organ, jeśli uważasz lub masz powód, by sądzić, że wyrób stanowi poważne ryzyko lub został sfałszowany.

3.3. Wskazówki bezpieczeństwa

Łóżko spełnia wszystkie wymagania dotyczące kompatybilności elektromagnetycznej. Pomimo tego, niektóre urządzenia mogą zakłócać jego działanie - w takim przypadku należy ustawić je w większej odległości lub zaprzestać ich użytkowania.

Łóżko stanowi urządzenie medyczne, nie może więc w być w jakikolwiek sposób modyfikowane. Należy zapewnić jego pełną identyfikowalność, także jeśli chodzi o panele i akcesoria.

Użytkownik podłączający wyroby medyczne nieprzewidziane przez producenta łóżka musi postępować zgodnie z ogólnymi obowiązkami określonymi przez producenta i stanowiącymi treść artykułu 10 rozporządzenia (UE) 2017/745.

Prace dotyczące naprawy części elektrycznych (siłownik, skrzynka zasilania, pilot przewodowy itd.) mogą być prowadzone wyłącznie przez ich producenta, firmę Linak.

Dozwolone obciążenia (patrz charakterystyka łóżka) muszą być rozłożone równomiernie na całej powierzchni podstawy materaca.

Kiedy łóżko jest wykorzystywane, nie wolno używać równocześnie wszystkich silników (może być używany tylko jeden silnik, za wyjątkiem funkcji podnoszenia przez 2 silniki lub funkcji działania równoczesnego).

Po każdym użytkowaniu łóżka i podczas jakichkolwiek zabiegów dotyczących pacjenta, hamulec łóżka musi być zaciągnięty.

Po każdym użytkowaniu łóżka i kiedy leży w nim pacjent, łóżko powinno być ustawione w pozycji dolnej, aby ograniczyć wysokość ewentualnego upadku osoby nieświadomej lub wykonującej nagłe ruchy. Nie należy zapominać o zablokowaniu funkcji (jeżeli opcja jest dostępna).

Podczas zmiany wysokości lub kąta nachylenia poszczególnych części łóżka należy upewnić się, że żadne przedmioty lub części ciała pacjenta bądź personelu medycznego nie mogą znaleźć się pomiędzy łóżkiem, panelami, akcesoriami i posadzką lub pomiędzy panelami a podstawą, bądź pomiędzy krzyżakami.

Nie należy siadać z boku układu podnoszenia oparcia lub układu podnoszenia nóg, kiedy nie są one ustawione płasko.

W przypadku długotrwałego użytkowania pozycji półsiedzącej z kątem nachylenia klatki piersiowej przekraczającym 50°, zalecamy modyfikowanie pozycji pacjenta co 2 godziny.

Podczas przemieszczania łóżka należy uważać, aby przewód nie mógł znaleźć się w kontakcie z posadzką i kółkami.

Jeżeli konieczne jest wykorzystywanie adaptera, przewodu przedłużającego lub listwy zasilającej, należy sprawdzić, czy ich parametry są zgodne z parametrami urządzenia.

Podłączenie wtyczki zasilacza musi być wykonane w sieci elektrycznej zgodnej z obowiązującymi normami i odpowiadać napięciu wskazanemu na urządzeniu.

Przed jakimkolwiek przemieszczaniem łóżka należy wyjąć wtyczkę z gniazdka zasilania.

Nie należy ciągnąć za przewód zasilający, aby wyjąć wtyczkę z gniazdka zasilania.

Podczas wykonywania jakichkolwiek prac należy uważać, aby przewody elektryczne silników i pilota nie mogły zostać przytrzaśnięte lub zapętlone.

Gdy nie jest używany, pilot przewodowy powinien być odwieszany na panel znajdujący się u wezglowia, a w przypadku łóżek przeznaczonych dla dzieci należy go zabezpieczać poprzez umieszczenie w pojemniku zamykanym na klucz.

W przypadku korzystania z podczerwieni zdalnego sterowania, WINNCARE zezwala na obecność tylko jeden łóżko pojedynczego w tym samym pokoju (lub w zamkniętym otoczeniu) lub drugiego łóżka tylko wtedy, gdy opcje podczerwieni 2 łóżek są różne (I i I1).

Należy w regularnych odstępach czasu sprawdzać stan przewodów. W razie stwierdzenia jakiegokolwiek uszkodzenia lub kiedy konieczne jest przeprowadzenie prac naprawczych, należy zawiadomić osobę odpowiedzialną za utrzymanie łóżka w celu wykonania niezbędnych napraw. W razie jakichkolwiek wątpliwości co do montażu, użytkowania lub konserwacji, bądź w celu zgłoszenia nieprawidłowego funkcjonowania lub jakichkolwiek nieprzewidzianych zdarzeń, należy skontaktować się z dostawcą produktu lub firmy Winncare.

Aby zapewnić najwyższy poziom bezpieczeństwa, można zmodyfikować barierki boczne (patrz informacje dotyczące akcesoriów).

Barier nie powinno się wykorzystywać do manipulowania lub przemieszczania łóżka medycznego.

Należy ściśle przestrzegać zaleceń dotyczących czyszczenia.

Nieprawidłowe użytkowanie łóżka grozi jego uszkodzeniem lub odniesieniem obrażeń przez użytkowników i pociąga za sobą unieważnienie gwarancji. Nieprawidłowe użytkowanie oznacza brak przestrzegania wskazówek bezpieczeństwa, zaleceń dotyczących utrzymania oraz normalnego użytkowania łóżka, takich jak:

- Korzystanie z łóżka przez kilka osób jednocześnie (nie dotyczy łóżka DUO DIVISYS).
- Korzystanie z łóżka poza budynkiem lub w czasie transportowania pacjenta w pojeździe.
- Przesuwanie łóżka po terenie o kącie nachylenia przekraczającym 10° itd.

Łóżko powinno zostać ustawione w pomieszczeniu zapewniającym odpowiednią ilość wolnego miejsca dla wykorzystywania poszczególnych funkcji (modyfikacja wysokości i nachylenia itd.), w szczególności jeżeli łóżko jest wyposażone w słupek lub barierki. Jeżeli ma być wykorzystywany słupek, należy upewnić się, że wysokość pomieszczenia jest wystarczająca.

Unieruchomić kółka za pomocą hamulca.

Gniazdko zasilania musi być łatwo dostępne, aby umożliwić szybkie odłączenie łóżka.

Przed podłączeniem przewodu zasilającego należy upewnić się, że parametry sieci zasilania elektrycznego są zgodne z obowiązującymi normami, a napięcie w sieci odpowiada napięciu skrzynki zasilania.

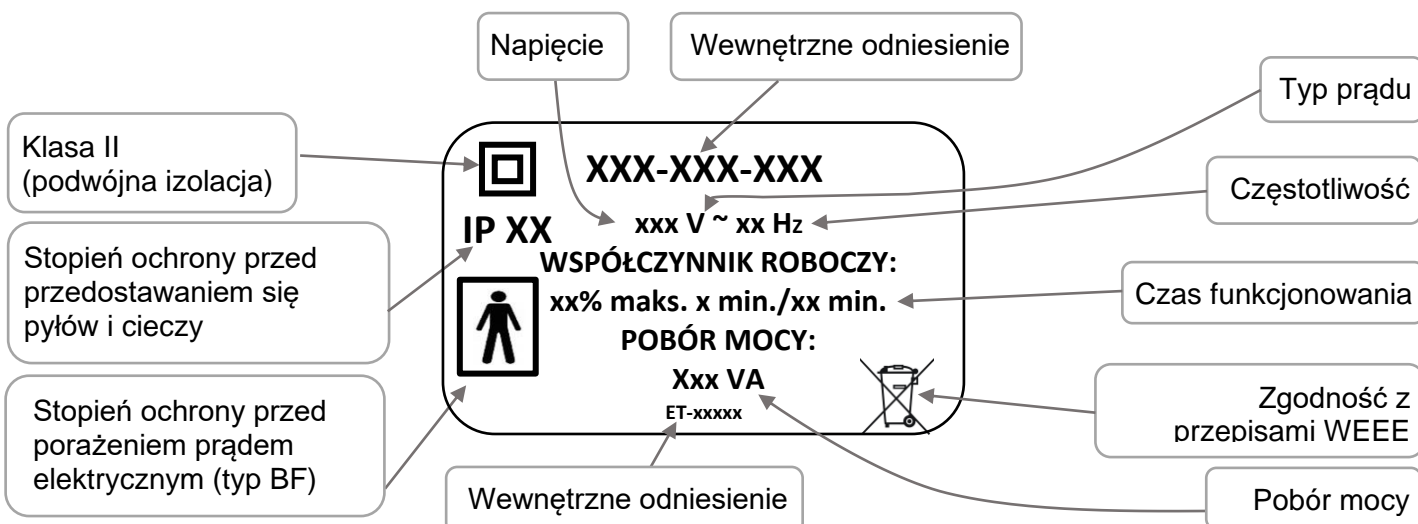
Należy także upewnić się, że przewód zasilający, przewód pilota jak również kable możliwych innych urządzeń są ułożone prawidłowo, aby nie mogły zostać przytrzaśnięte pomiędzy ruchomymi częściami łóżka.



- Prawidłowe działanie urządzenia musi zostać sprawdzone po zakończeniu jego instalacji w sposób zgodny z załączoną do tego dokumentu listą czynności kontrolnych. (Test wszystkich funkcji).
- Pacjent jest zamierzonym operatorem łóżka. Użytkownicy muszą zostać przeszkoleni pod kątem obsługi urządzenia.
- Pacjent i jego bliscy muszą zostać poinformowani o obowiązujących wskazówkach bezpieczeństwa.

3.4. Parametry elektryczne

3.4.1. Dane elektryczne



3.4.2. Kompatybilność elektromagnetyczna



Łóżko jest urządzeniem elektromedycznym wymagającym specjalnych środków ostrożności dotyczących kompatybilności elektromagnetycznej. Urządzenie należy zainstalować i oddać do użytku zgodnie z informacjami EMC zawartymi w niniejszej instrukcji.



Korzystanie z akcesoriów, przetworników i kabli innych niż określone lub dostarczone przez producenta może powodować wzrost emisji elektromagnetycznej lub spadek odporności urządzenia i może powodować nieprawidłowe działanie.

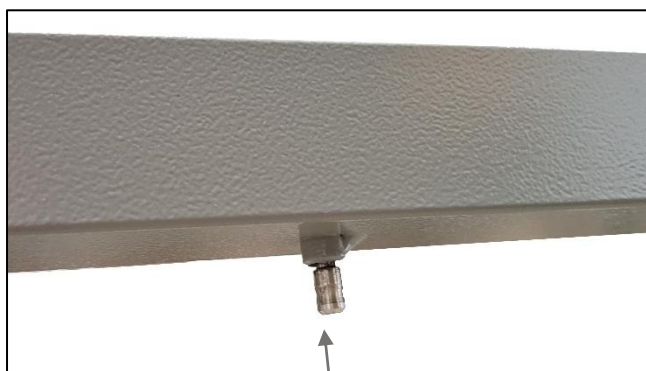
Łóżko nie wykonuje automatycznie żadnych ruchów, kiedy jest poddane działaniu zakłóceń elektromagnetycznych w granicach określonych powyżej.

Przewodnik i deklaracja producenta - emisje elektromagnetyczne		
Łóżko medyczne (patrz numery referencyjne w spisie treści) jest przeznaczone do wykorzystywania w określonych poniżej warunkach otoczenia elektromagnetycznego. Użytkownik musi upewnić się, że łóżko jest wykorzystywane wyłącznie w takich warunkach		
Test emisji	Zgodność	OTOCZENIE ELEKTROMAGNETYCZNE - PRZEWODNIK
Emisje o częstotliwości radiowej CISPR 11	Grupa 1	Łóżko medyczne (patrz numery referencyjne w spisie treści) wykorzystuje energię radioelektryczną wyłącznie dla swoich funkcji wewnętrznych. W związku z powyższym, emisje energii częstotliwości radiowej są bardzo niskie i nie powinny powodować jakichkolwiek zakłóceń działania znajdujących się w pobliżu urządzeń elektronicznych.
Emisje o częstotliwości radiowej CISPR 11	Klasa B	Łóżko medyczne (patrz numery referencyjne w spisie treści) może być wykorzystywane we wszystkich pomieszczeniach domowych, w tym także podłączonych bezpośrednio do publicznej sieci dystrybucyjnej energii niskiego napięcia w budynkach mieszkaniowych. []
Emisje harmoniczne EN 61000-3-2	Klasa A	
Wahania / skoki napięcia EN 61000-3-3	Zgodne	
Emisje o częstotliwości radiowej CISPR 14-1	Nie dotyczy	Łóżko medyczne (patrz numery referencyjne w spisie treści) nie jest przeznaczone do podłączenia do jakiegokolwiek innego urządzenia.
Przewodnik i deklaracja producenta - kompatybilność elektromagnetyczna		
Łóżko medyczne (patrz numery referencyjne w spisie treści) jest przeznaczone do wykorzystywania w określonych poniżej warunkach otoczenia elektromagnetycznego. Użytkownik musi upewnić się, że łóżko jest wykorzystywane wyłącznie w takich warunkach		
PROBA KOMPATYBILNOSCI	CEI 60601 Poziom ważności	POZIOM ZGODNOSCI
Wyładowania elektrostatyczne EN 61000-4-2	± 8 kV w kontakcie ± 15 kV w powietrzu	± 8 kV w kontakcie ± 15 kV w powietrzu
Promieniowana częstotliwość radiowa EN 61000-4-3	3 V/m 80MHz – 2,7Ghz 80% AM przy 1kHz	3 V/m 80MHz – 2,7Ghz 80% AM przy 1kHz
Pola w pobliżu urządzeń komunikacyjnych RF EN 61004-3	Tabela poniżej	Tabela poniżej
Szybkie stany przejściowe impulsowe EN 61000-4-4	± 2 kV dla linii zasilania ± 1 kV dla linii wejścia/wyjścia Częstotliwość powtarzania przy 100 kHz	± 2 kV dla linii zasilania ± 1 kV dla linii wejścia/wyjścia Częstotliwość powtarzania przy 100 kHz
Skoki napięcia EN 61000-4-5	Tryb różnicowy ± 1 kV Tryb wspólny ± 2 kV	Tryb różnicowy ± 1 kV Tryb wspólny ± 2 kV
Przewodzona częstotliwość radiowa EN 61000-4-6	3V 0,15 – 80 MHz 6 V w paśmie ISM między 0,15 a 80 MHz	3V 0,15 – 80 MHz 6 V w paśmie ISM między 0,15 a 80 MHz
Pola magnetyczne IEC 61000-4-8	30A/m 50 Hz lub 60 Hz	30A/m 50 Hz lub 60 Hz
Spadki napięcia zasilania EN 61000-4-11	0% U _T ; 0,5 cykl przy 0°, 45°, 90°, 135°, 180°, 225°, 270° i 315° 0% U _T ; 1 cykl 70% U _T ; 25/30 cykle przy 0°	0% U _T ; 0,5 cykl przy 0°, 45°, 90°, 135°, 180°, 225°, 270° i 315° 0% U _T ; 1 cykl 70% U _T ; 25/30 cykle przy 0°
Krótkie przerwania napięcia zasilania EN 61000-4-11	0% U _T ; 250/300 cykle	0% U _T ; 250/300 cykle
<i>Uwaga: U_T to wartość znamionowa napięcia zasilania, wykorzystywana podczas testu.</i>		

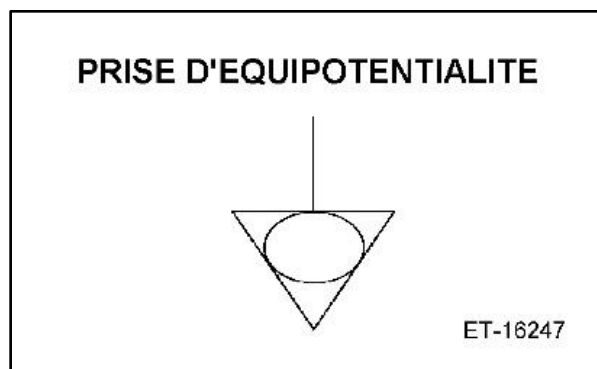
Specyfikacja testu odporności na urządzenia komunikacyjne RF		
Częstotliwość testu (MHz)	Modulacja	Poziom testu odporności (V/m)
385	Modulacja impulsowa : 18 Hz	27
750	Odchylenie FM + 5 Hz : sinus 1 kHz	28
710 – 745 – 780	Modulacja impulsowa : 217 Hz	9
810 – 870 – 930	Modulacja impulsowa : 18 Hz	28
1720 – 1845 – 1970	Modulacja impulsowa : 217 Hz	28
2450	Modulacja impulsowa : 217 Hz	28
5240 – 5500 - 5785	Modulacja impulsowa : 217 Hz	9

3.4.3. Ekwiopotencjalność


Pod podstawą materaca po stronie głowy gniazda ekwiopotencjalnego oznaczonego przez etykietę znajduje się gniazdo ekwiopotencjalne umożliwiające podłączenie ewentualnych elektrycznych urządzeń medycznych. Przewody tych urządzeń muszą koniecznie być wyprowadzone po stronie głowy, a nie po bokach.



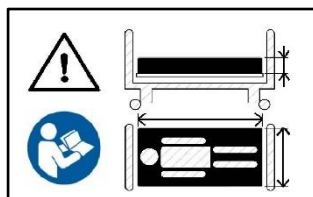
Ekwiopotencjalne



4. KOMPATYBILNE PANELE ŁÓŻEK O SZEROKOŚCI 80 cm

Artykuł	Nr referencyjny	 KG
Barierki drewniane KALIN	P769-00	21
Panele Pitchoune II	P768-00	24.6

➤ Materace



Należy przestrzegać zaleceń dotyczących wymiarów materacy. Patrz instrukcja użytkowania

Szerokość materaca w cm	Charakterystyka kompatybilnych materacy
170X80cm	Szerokość minimum 170X82cm z pianką o wysokiej wytrzymałości minimum 27 kg/m³




Zastosowanie materacy niekompatybilnych może stanowić NIEBEZPIECZEŃSTWO



Odległość pomiędzy górną krawędzią barierki a nieściśniętą powierzchnią materaca musi wynosić co najmniej 220 mm, za wyjątkiem materacy terapeutycznych. W przypadku użytkowania materaca terapeutycznego także należy dążyć do tej specyfikacji.

5. KOMPATYBILNE AKCESORIA DO ŁÓŻEK O SZEROKOŚCI 80 cm

Nr referencyjny	Nazwa	 KG	
		Artykuł	Max (CFS)
A1700xx	Wieszak z wysięgnikiem na kroplówkę, 2 haki	0.6	8
A5800	Haczyk chromowany na woreczek na mocz	0.2	-
A8400xx	Wieszak z wysięgnikiem teleskopowym na kroplówkę, 2 haki	1.7	8
A681-00	Słupek do łóżka Kalin	4	45
A193-00	Ścienny uchwyt chromowany na basen	0.3	-
A551-00	Ogranicznik ścienny	1.5	-
A260-00	Uchwyt epoksydowy na basen	0.2	-
A680-00	Barierki na całą długość KALIN	16	75
A563-00	Ośłona łóżka KALIN	5	-
A634-00	Zestaw transportowy Transtolit	5.7	-
S0200	Wieszak z wysięgnikiem na kroplówkę ze stali nierdzewnej, na nodze	2.5	8
Y0300	Słupek na nodze U, o stałej wysokości	23.3	75



Jedynie akcesoria i panele, których dystrybucję prowadzi firma **WINNCARE** gwarantujemy zgodność z naszymi produktami.



Zastosowanie akcesoria i panele niekompatybilnych może stanowić NIEBEZPIECZEŃSTWO

6. UŻYTKOWANIE

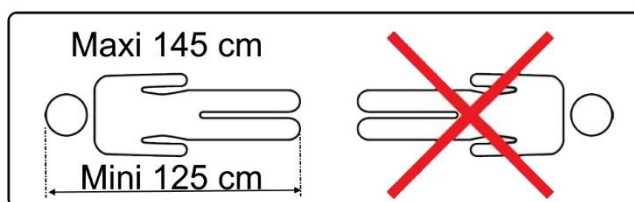
6.1. Zastosowanie łóżka

Wyrób jest przeznaczony do użycia w celu pomocy w przypadku niepełnosprawności i dla zapobiegania obrażeniom.

– Środowiska stosowania 3 (ośrodki dla pacjentów geriatrycznych w przypadku osób dorosłych o nietypowej budowie ciała), 4 i 5 (leczenie domowe oraz w placówce, o ile jest wyposażona w opcję umieszczania oparcia łóżka na płasko w sytuacji awaryjnej wymagającej przeprowadzenia procedury resuscytacji krążeniowo-oddechowej).

– Normalne obciążenie użytkowe: 115 kg (pacjent – 70 kg, materac – 15 kg, akcesoria – 30 kg).

– Dzieci o wzroście od 125 do 145 cm.



Opis przyjętych rozmiarów i ułożenia pacjenta w łóżku

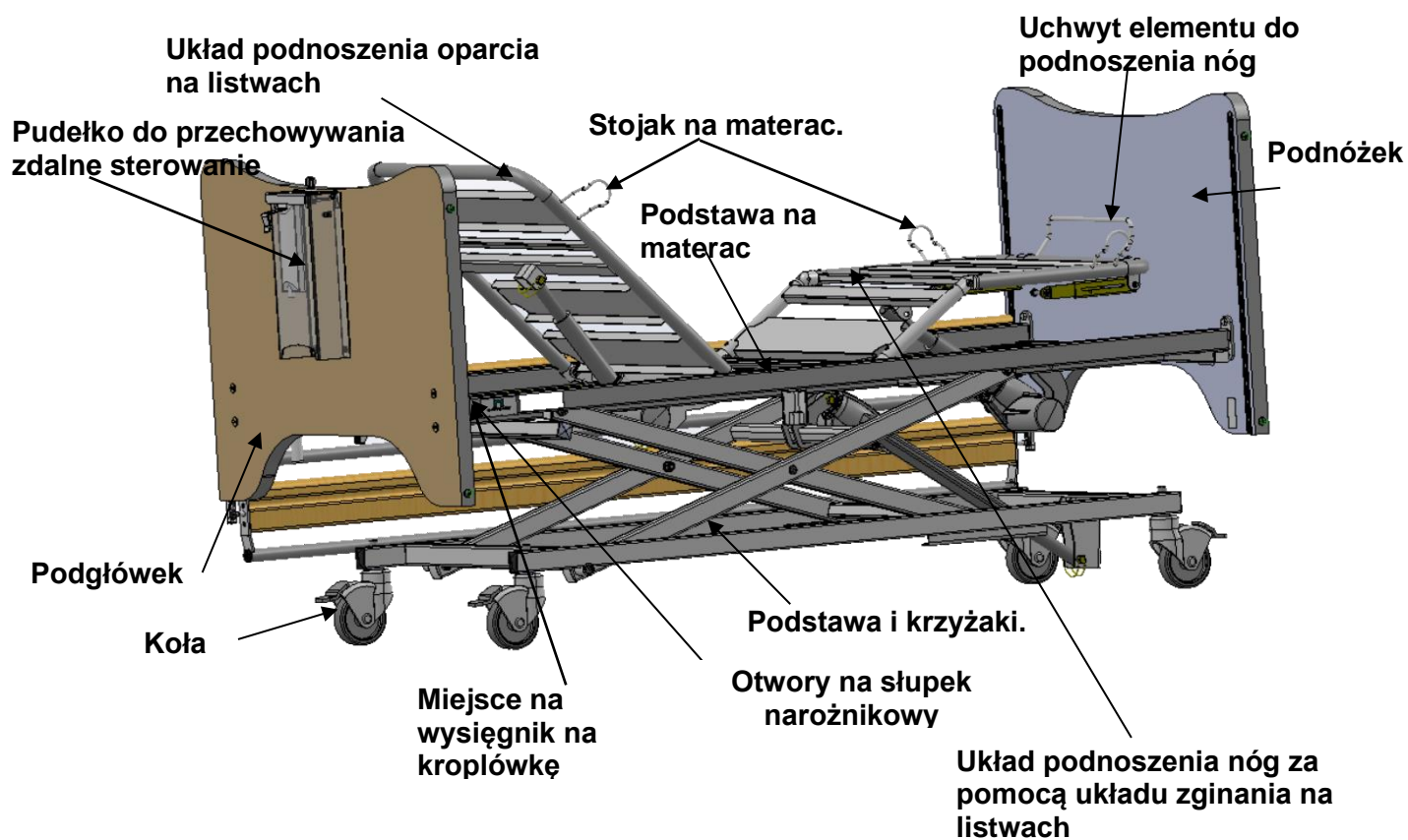
6.2. Specjalne wskazówki bezpieczeństwa

Łóżko nie może być wykorzystywane do przewożenia pacjenta, chyba że posiada opcję centralnego hamulca.

6.2.1. Ryzyka szczątkowe i działania niepożądane

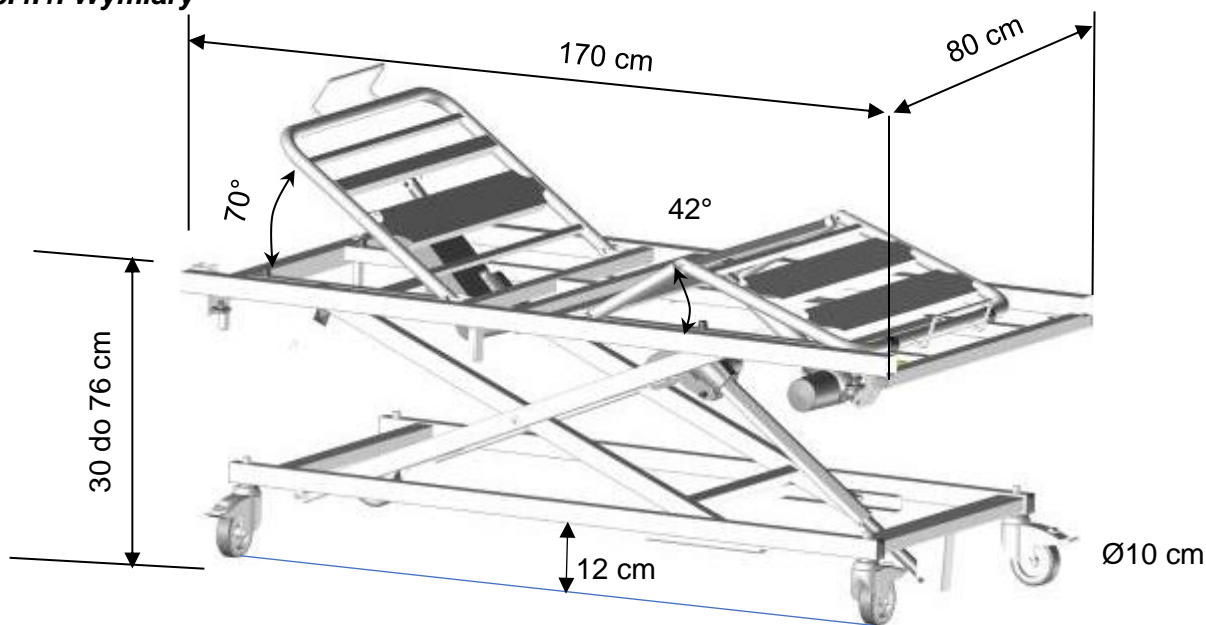
NIEBEZPIECZEŃSTWO	KONSEKWENCJE	ZALECENIA DLA UŻYTKOWNIKA
Zakleszczenie	Przytrzaśnięcie rąk	Podczas obsługi układów podnoszenia nóg i oparcia należy trzymać wyłącznie za uchwyty lub wyznaczone miejsca
Zakleszczenie	Zmiażdżenie ciała lub przedmiotów	Przed opuszczeniem łóżka do pozycji dolnej należy sprawdzić, czy miejsce pomiędzy łóżkiem a posadzką jest wolne
Zakleszczenie	Zmiażdżenie ciała lub przedmiotów	Przed użyciem pedału centralnego układu hamowania należy sprawdzić, czy miejsce pomiędzy pedalem a posadzką jest wolne
DZIAŁANIA NIEPOŻĄDANE		
Upadek osoby. Zespół unieruchomienia. Zaostrzenie złamania(-ań) nieustabilizowanego(-ych) i/lub bólu pozabiegowego po aktywacji części przegubowych podstawy łóżka.		

6.3. Opis ogólny

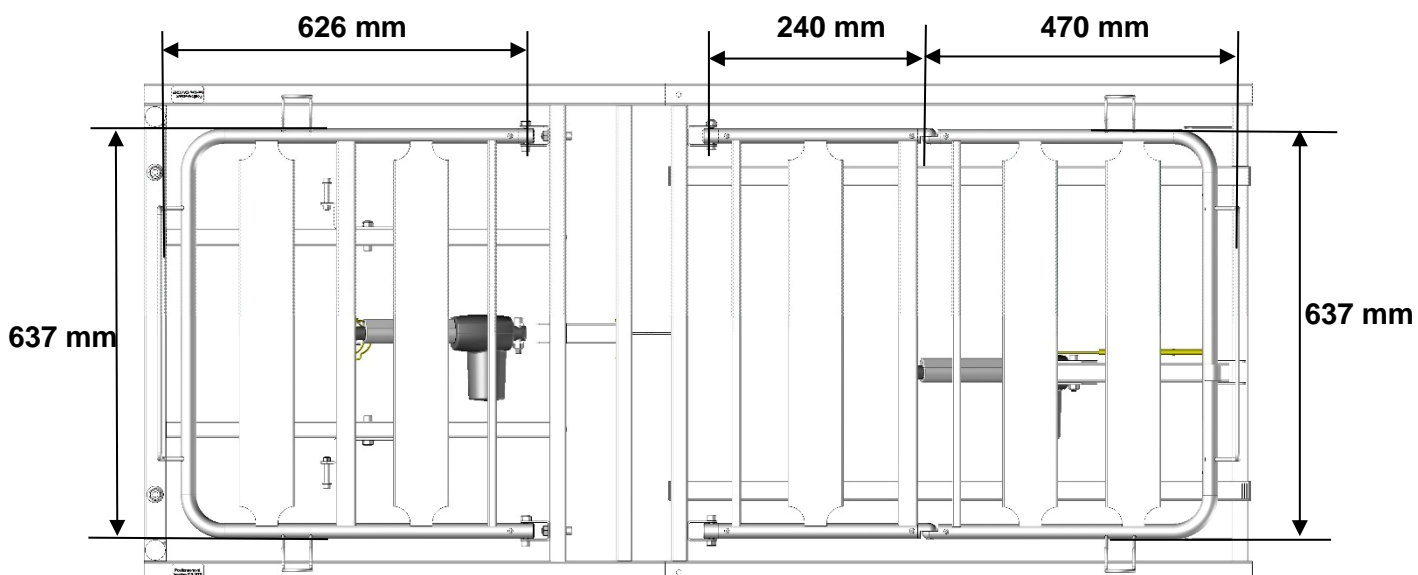


6.4. Parametry techniczne

6.4.1. Wymiary



Firma WINNCARE zaleca wykorzystywanie podnośnika pacjenta lub stolika do jedzenia o wysokości podstawy nieprzekraczającej 12 cm.



6.4.2. Waga łóżka

RAZEM	
łóżko KALIN (P/) <i>Wersja z układem podnoszenia nóg za pomocą układu zginania (bez paneli)</i>	70 kg

6.4.3. Poziom dźwięku

Poziom maksymalnej słyszalnej mocy akustycznej, zmierzony zgodnie z normą ISO 3746 wynosi 45.2 dB(A).

6.4.4. Komponenty elektryczne

OZNACZENIE	TYP	WSKAŹNIK OCHRONY	V/Hz
Pochłonięta moc		200VA	
Skrzynka zasilania	CB6	IP66	230 VAC 50 Hz
Siłownik	LA27	IP66	24 VDC
Pilot przewodowy z blokadą	HL7x	IP54	24 VDC

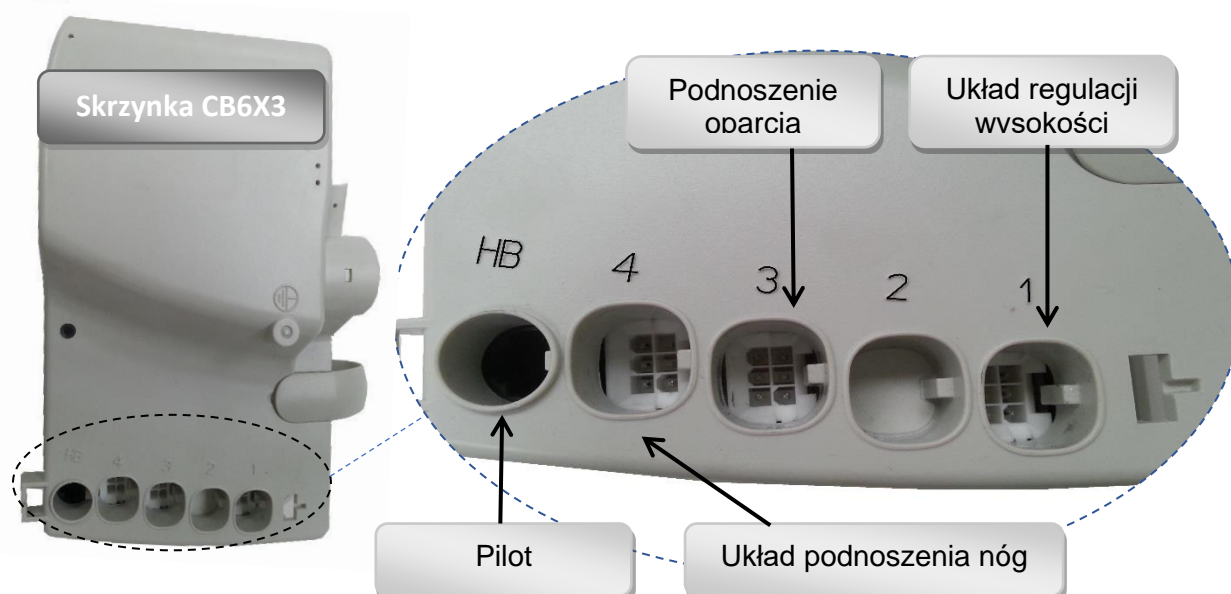


Maksymalny czas funkcjonowania: przeczytać zalecenia na umieszczonej na łóżku etykiecie elektrycznej.

6.4.5. Wskaźnik ochrony przed przedostawaniem się pyłów i cieczy

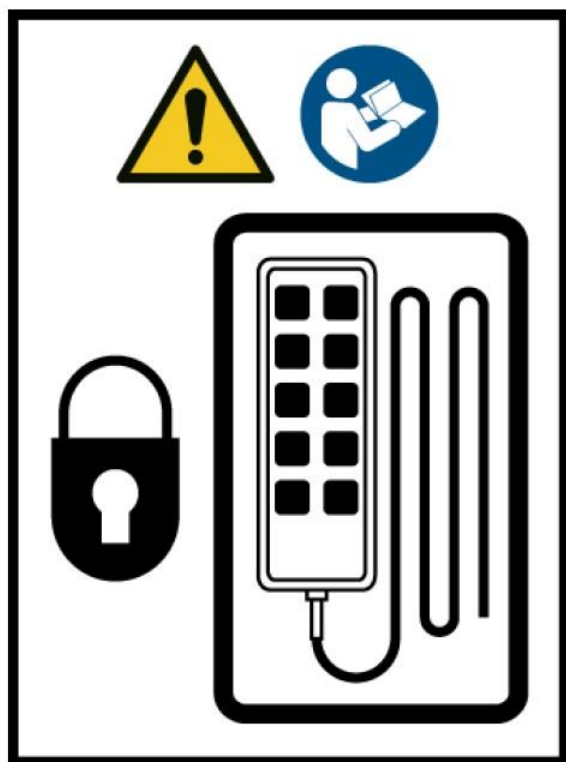
Wskaźnik	1-sza cyfra (dziesiątki) Ochrona przed przedostawaniem się ciał stałych	2-ga cyfra (jednostki) Ochrona przed przedostawaniem się wody
0	Nie ma żadnej ochrony.	Nie ma żadnej ochrony.
1	Ochrona przed przedostawaniem się ciał stałych o rozmiarach przekraczających 50 mm.	Ochrona przed kroplami wody opadającymi pionowo.
2	Ochrona przed przedostawaniem się ciał stałych o rozmiarach przekraczających 12,5 mm.	Ochrona przed kroplami wody opadającymi pod kątem maksymalnie 15° w stosunku do pionu.
3	Ochrona przed przedostawaniem się ciał stałych o rozmiarach przekraczających 2,5 mm.	Ochrona przed wodą opadającą pod kątem maksymalnie 60° w stosunku do pionu.
4	Ochrona przed przedostawaniem się ciał stałych o rozmiarach przekraczających 1 mm.	Ochrona przed rozpryskami wody we wszystkich kierunkach.
5	Ochrona przed pyłem i innymi ciałami mikroskopijnymi.	Ochrona przed strumieniami wody ze wszystkich kierunków z lancy (dysza 6,3 mm, odległość od 2,5 m do 3 m, natężenie przepływu 12,5 l/min. ±5%).
6	Całkowite zabezpieczenie przed pyłem.	Ochrona przed silnymi strumieniami wody ze wszystkich kierunków z lancy (dysza 12,5 mm, odległość od 2,5 m do 3 m, natężenie przepływu 100 l/min. ±5%).

6.5. Podłączenie elektryczne



6.6. Pilot

Pilot i jego kabel są chronione w zamykanej skrzynce, gdy funkcje łóżka nie są modyfikowane. Takie rozwiązanie pozwala uniknąć ryzyka mimowolnej aktywacji i uduszenia.

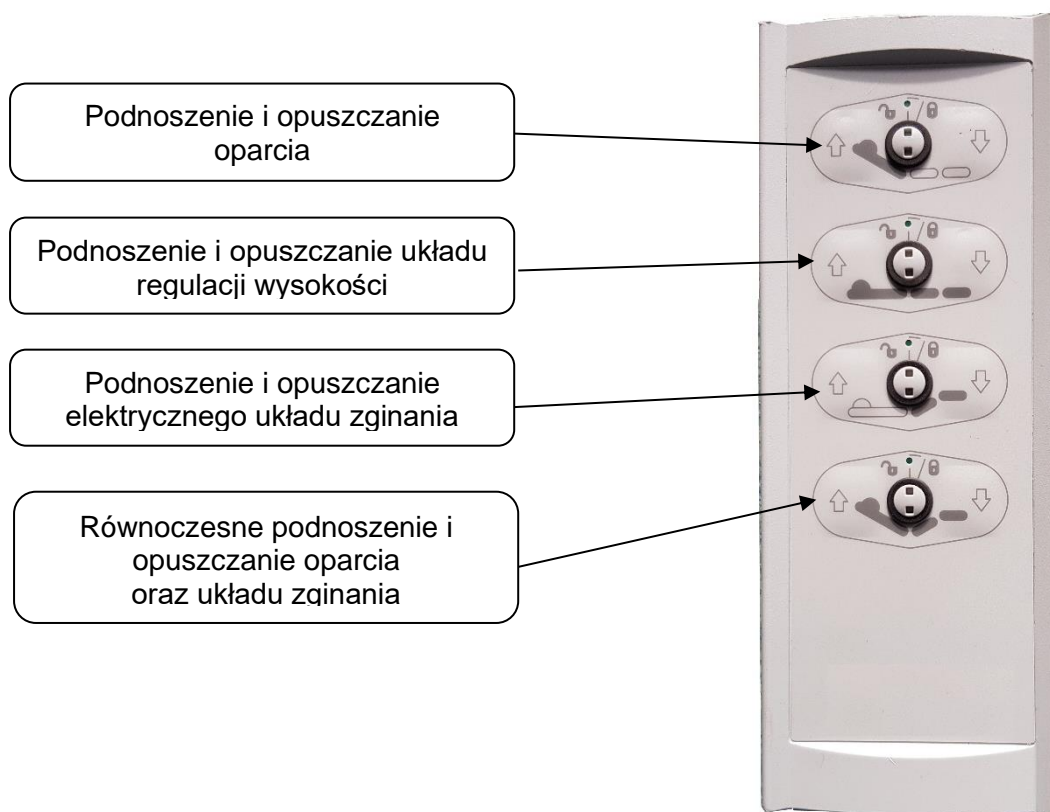


LOKALIZACJA PILOTA
NA ŁÓŻKU





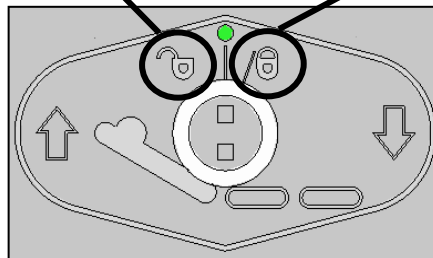
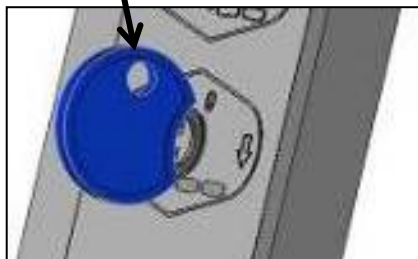
Aby zapoznać się z funkcjami łóżka, należy przeprowadzić cykl prób bez pacjenta.



KLUCZ BLOKOWANIA
FUNKCJI

KLUCZ W POZYCJI
PIONOWEJ: FUNKCJA
JEST ODBLOKOWANA

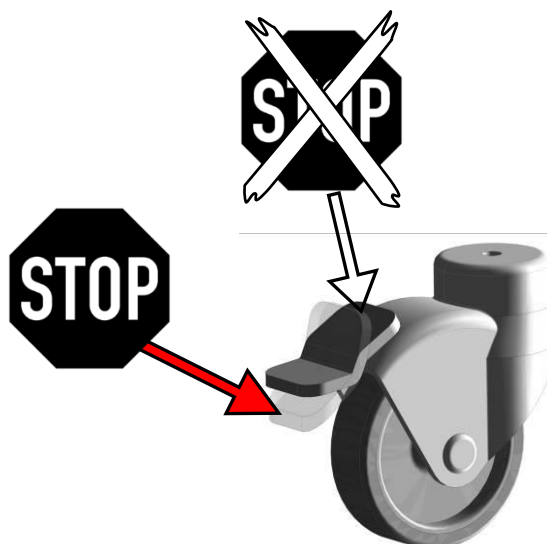
ABY ZABLOKOWAĆ
FUNKCJĘ, NALEŻY
DELIKATNIE PRZEKREŚCIĆ
KLUCZ W KIERUNKU
ZGODNYM Z RUCHEM
WSKAZÓWEK ZEGARBA



6.7. Hamowanie

6.7.1. Indywidualny układ hamowania

Upewnić się, że kółka są zablokowane, próbując przesunąć łóżko. Brak przestrzegania tego zalecenia może spowodować upadek pacjenta lub innej osoby, która oprze się o łóżko.

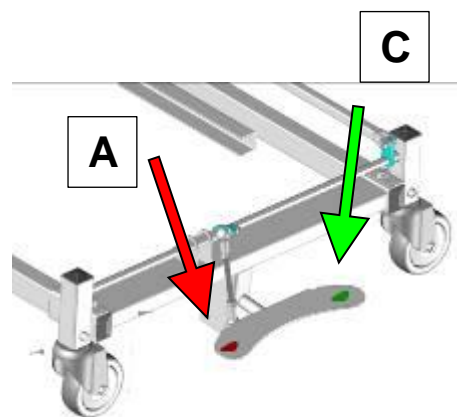


6.7.2. Centralny układ hamowania

A. Koła hamowane: nacisnąć pedał (strona czerwona) z nogą.

B. Koła wolne: nacisnąć pedał (A lub C) z nogą aby uzyskać położenie środkowe.

C. Koło skrętne: nacisnąć pedał (strona zielona) z nogą



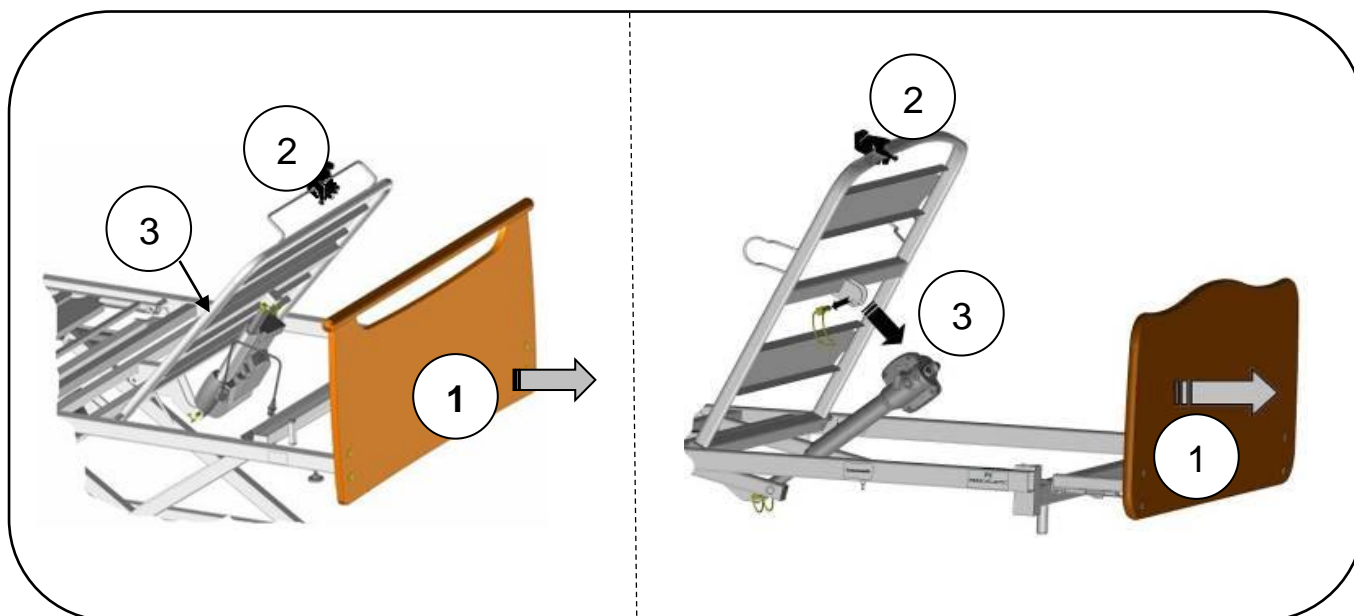
7. FUNKCJONOWANIE PŁASZCZYZNY PODSTAWY

7.1. Podnoszenie oparcia

7.1.1. Standardowy układ podnoszenia oparcia

W razie awarii, braku zasilania lub aby umieścić podnoszenia oparcia płasko, należy postąpić w następujący sposób:

- Wyjąć wtyczkę z gniazdka zasilania.
- Zdemontować podglówek^①.
- Stojąc przy łóżku po stronie podglówka, chwycić układ podnoszenia oparcia^② jedną ręką. Przesunąć lub podnieść, aby zrównoważyć nacisk wywierany przez pacjenta, a drugą ręką rozłączyć zaczep^③ po stronie popychacza - siłownik podnoszenia oparcia przesunie się w dół.
- Ponownie zamontować podglówek.



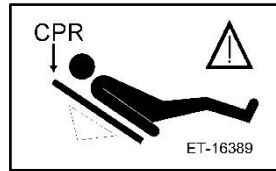
Wersja układu podnoszenia pleców z uchwytem

Wersja układu podnoszenia pleców bez uchwyty

7.1.2. Awaryjne rozłączenie układu podnoszenia oparcia (Resuscytacja krążeniowo-oddechowa)



- 1) Chwycić układ podnoszenia oparcia jedną ręką.
- 2) Drugą ręką przesunąć jeden z dwóch uchwytów, które znajdują się na układzie podnoszenia oparcia, równocześnie przytrzymując go podczas opadania.
Zwolnienie uchwytu spowoduje zatrzymanie ruchu układu podnoszenia oparcia.



Uchwyty zwalniania

7.2. Układ podnoszenia nóg

7.2.1. Układ podnoszenia nóg z układem zginania (P/)

Układ zginania z funkcją pamięci: funkcja ta umożliwia zachowanie pozycji poziomej kości piszczelowej, kiedy siłownik jest przesuwany w górę. Aby funkcja ta mogła zostać wykorzystana, kiedy układ podnoszenia nóg znajduje się w pozycji płaskiej, zębataka musi być zazębiona na 1-szym wycięciu.

Układ zginania bez funkcji pamięci: zakończenie odcinka przeznaczony na kość piszczelową pozostaje w kontakcie z podstawą materaca.

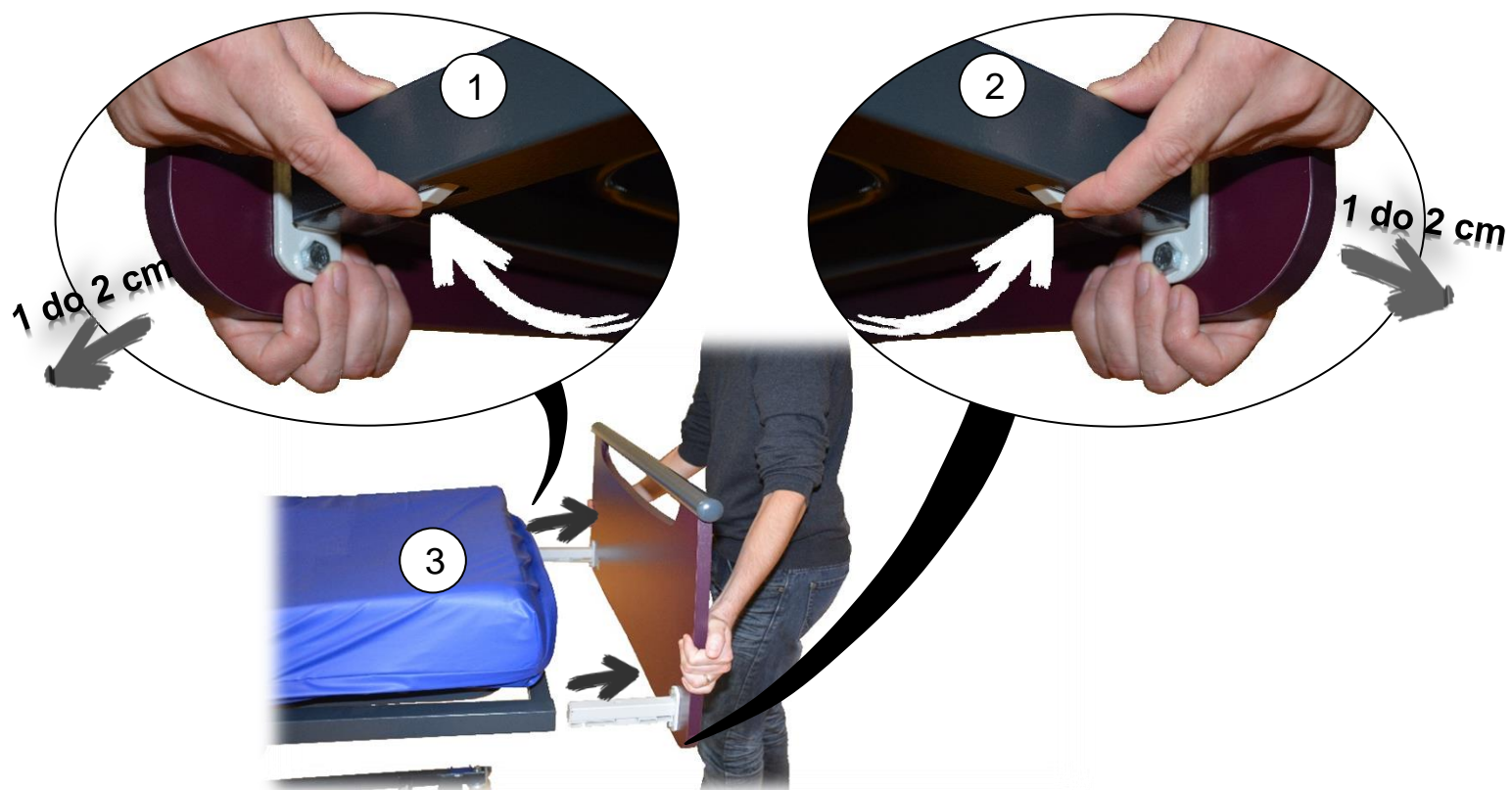
8. ZAKŁADANIE AKCESORIÓW

8.1. Panele

- Zakładanie panelu łóżka :



- Zdejmowanie panelu łóżka :



8.2. Barierki drewniane A680-00



NIEZGODNE BARIERY BOCZNE MOGĄ SPOWODOWAĆ ZAGROŻENIA.

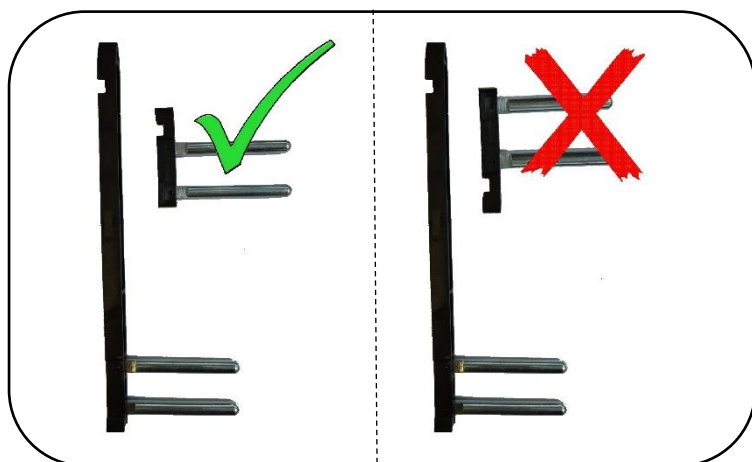
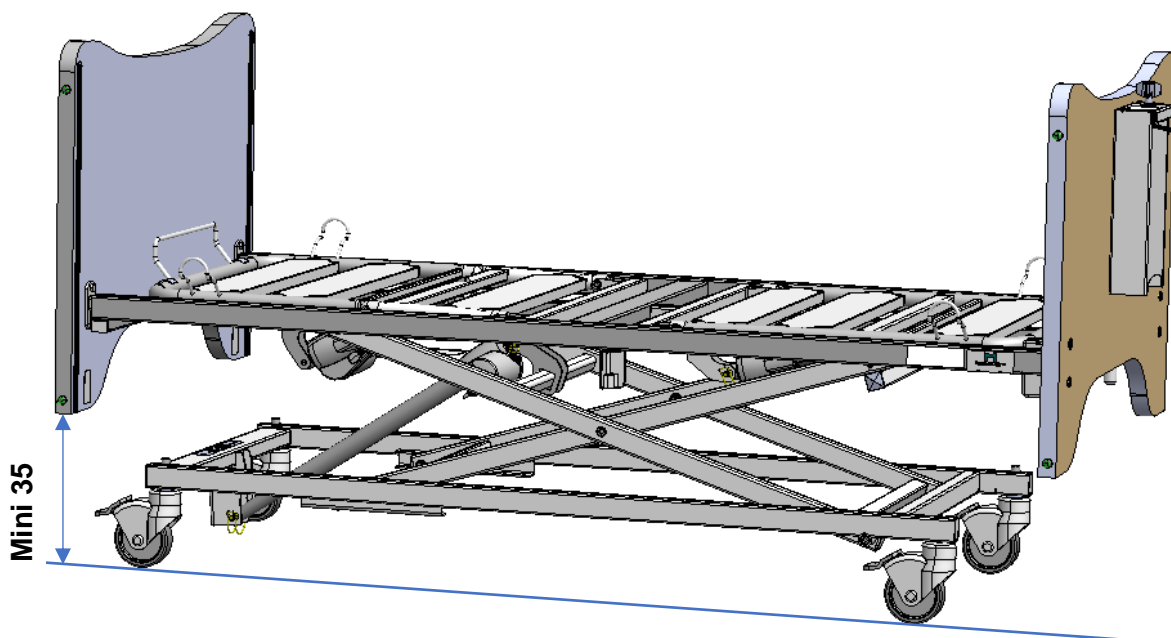
Barierki drewniane mogą być używane w łóżkach WINNCARE o długości ramy 1700 mm, z panelami posiadającymi specjalne miejsce na ich montaż.

Barierka została sprawdzona pod kątem zgodności według metody testowej normy dla łóżka dziecięcego NF EN 50637: 2017.

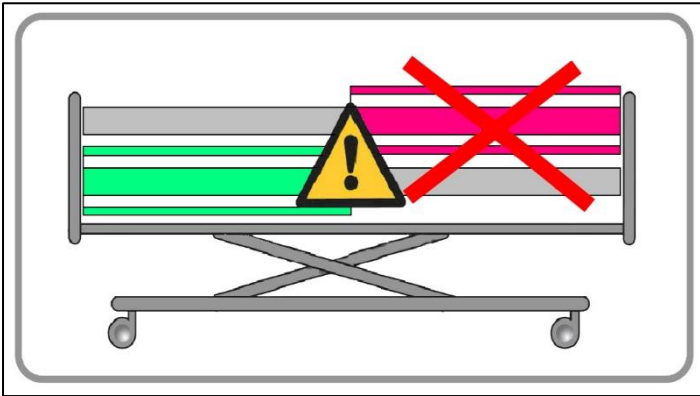
Muszą być one połączone z materacami, których dane techniczne są podane w instrukcji łóżka.


8.2.1. Sposób ustawienia barierki

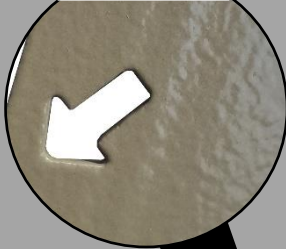
Aby ułatwić instalację bariery, użyj zmiennej wysokości łóżka do minimalnej wysokości 35 cm między podłożem a dolną częścią stóp lub wezłowia.



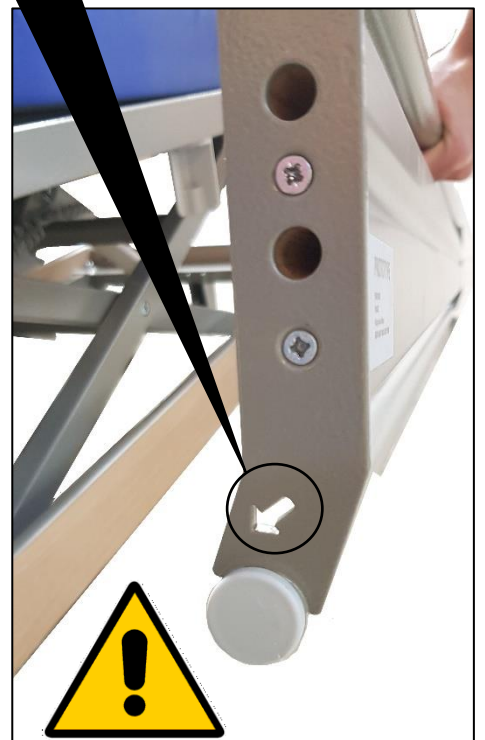
Sprawdzić, czy prowadnica poprzeczki górnej jest włożona w prawidłowym kierunku w prowadnicę poprzeczki dolnej.

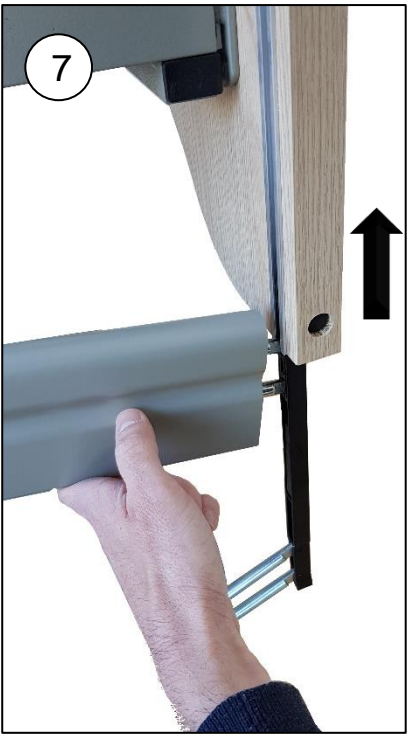






 Element składający się z pręta drewnianego i metalowego zakłada się zawsze w dolnej części zespołu barierki. Strzałka w dół i do wnętrza łóżka



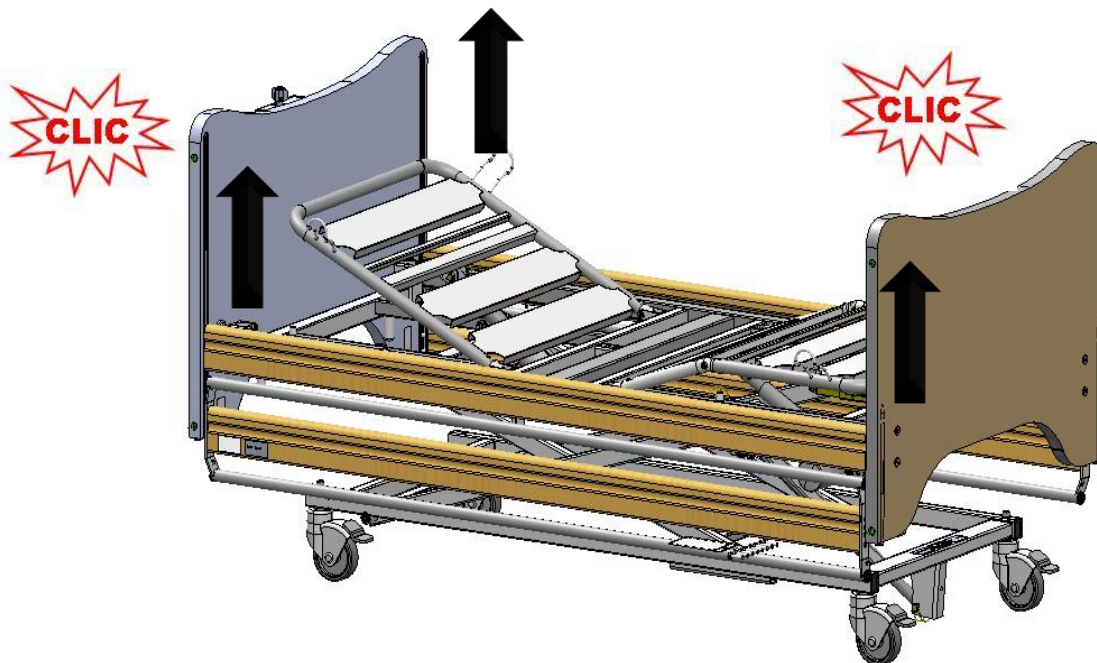




8.2.2. Korzystanie z bariery

- Sposób podnoszenia bariery:

Chwycić górny pręt i podnieść go aż do zablokowania na górze panelu.
Sprawdzić, czy została umieszczona prawidłowo.



➤ Sposób opuszczania barierek:

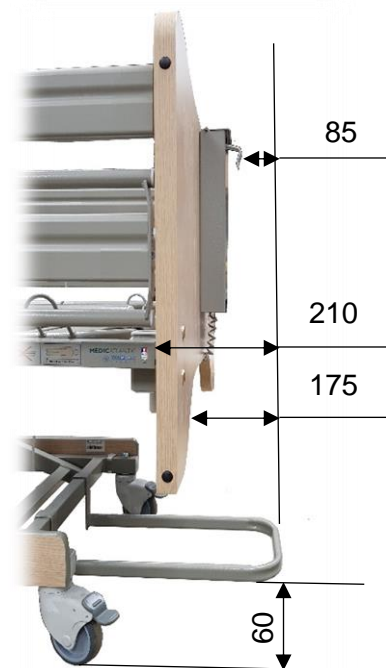
- 1) Podnieść górny pręt
- 2) Nacisnąć przycisk ryglowania B z każdej strony panelu



- 3) Wsunąć barierkę delikatnie w dół łóżka (upewnić się, czy żaden przedmiot lub część ciała pacjenta lub personelu medycznego nie znajduje się w strefie działania) aż do poczucia zatrzymania na ograniczniku. Pręt górny opiera się o dolny pręt metalowy/drewniany.

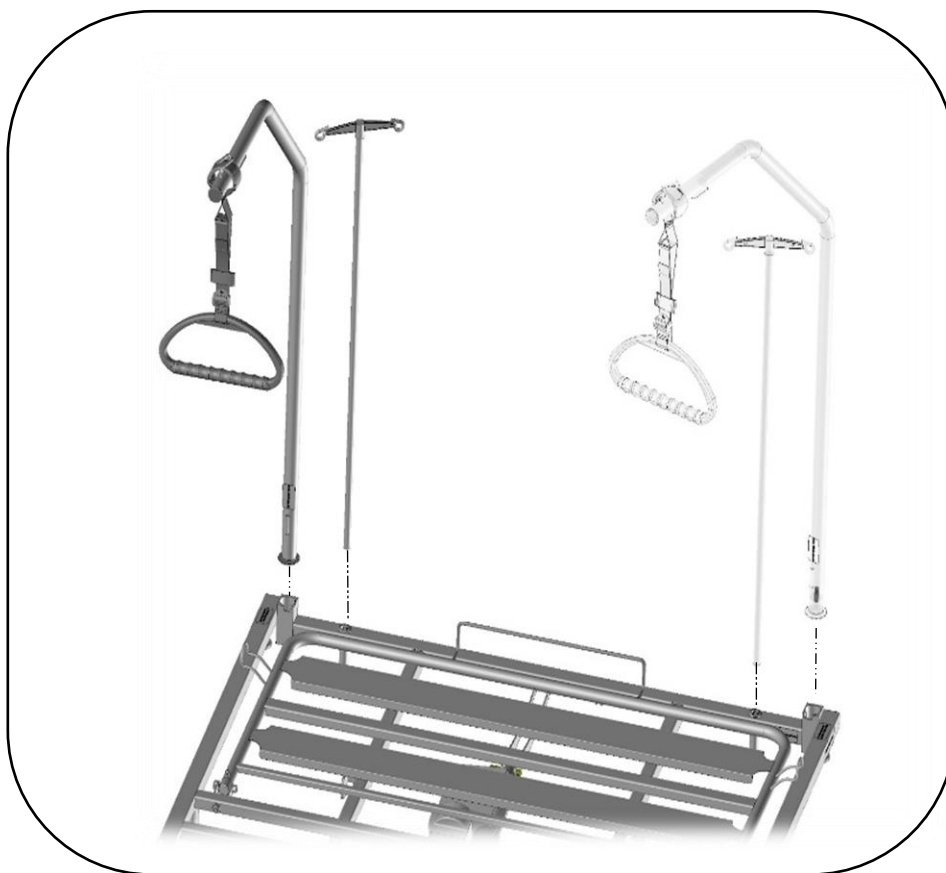


8.2.3. Ogranicznik ścienny A551-00



8.3. Słupek narożnikowy i wyciąg na kroplówkę

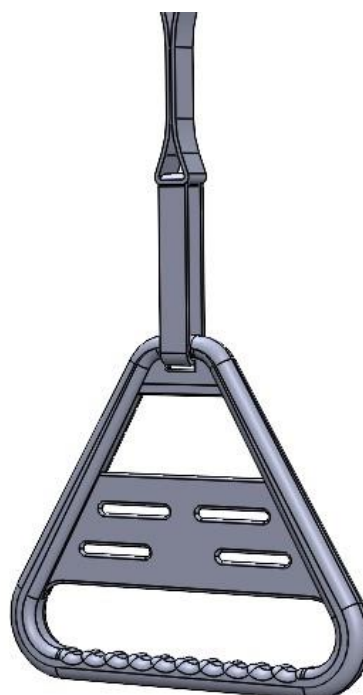
8.3.1. Konfigurowanie



8.3.2. Specyfika żurawia i uchwytu do podnoszenia



Mostek A681-00 został dopasowany do łóżek juniorskich i jest zgodny ze STANDARDEM EN 50637

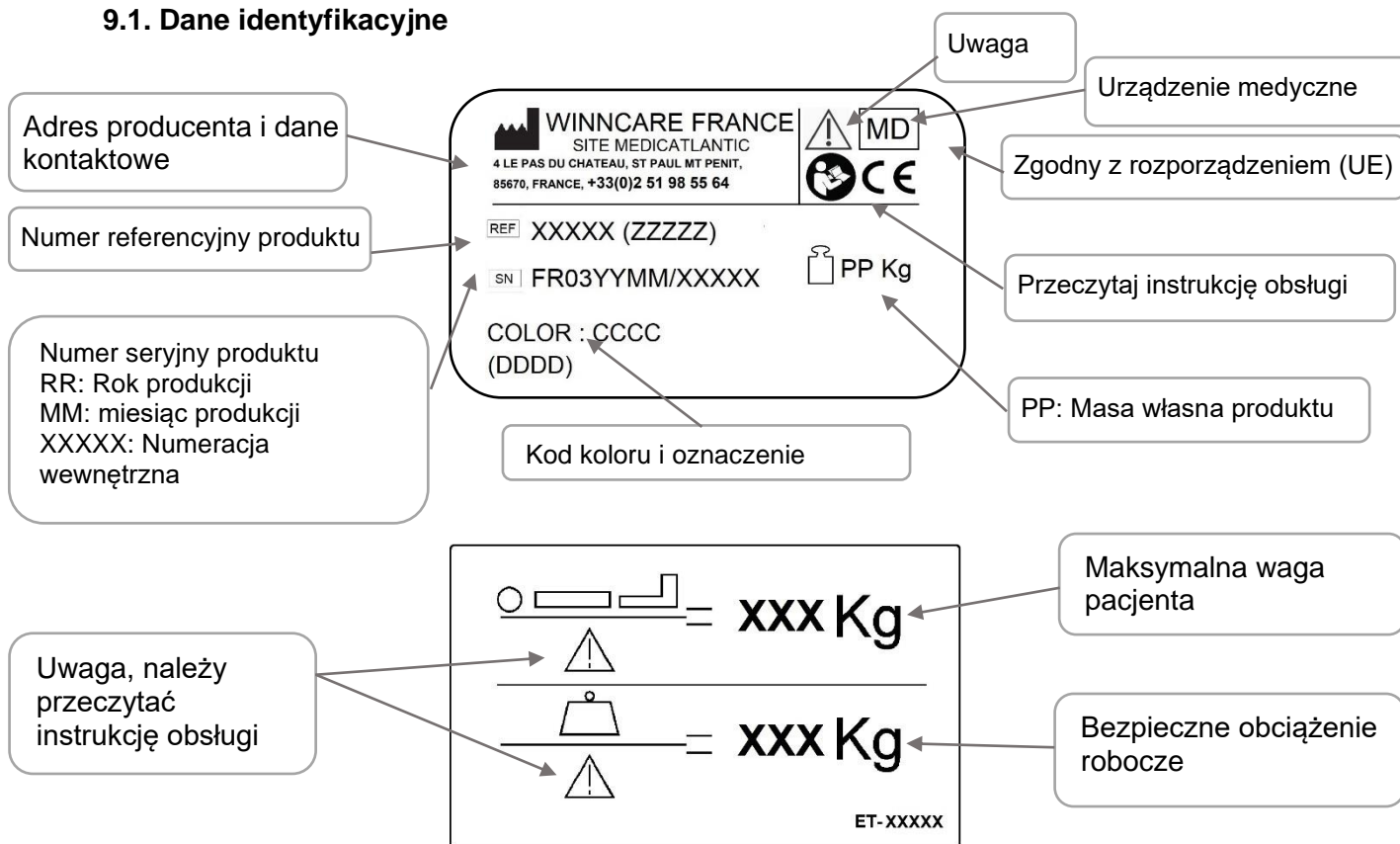


9. KONSERWACJA



Nie należy przeprowadzać konserwacji w obecności pacjenta na łóżku.

9.1. Dane identyfikacyjne

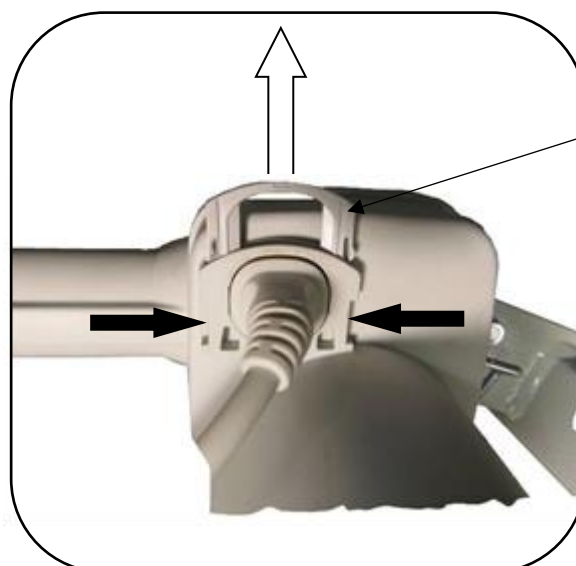


9.2. Instrukcje dotyczące demontażu silników



Odłącz wtyczkę od urządzenia.

- Demontaż powinien być przeprowadzany, kiedy łóżko jest puste lub ułożone na boku
- Jeżeli demontaż jest przeprowadzany w jakiegokolwiek innej pozycji, należy mocno przytrzymywać części ruchome, aby uniknąć możliwości przytrzaśnięcia.
- Zwolnić zaczepy zabezpieczające①, odłączyć przewody zasilające silników i wyjąć je z osłon mocujących.
- Podczas ponownego montażu silniki muszą zostać założone w tym samym kierunku, co początkowo.



① Zaczep

9.3. Konserwacja

Kontrola jakości łóżek medycznych musi być przeprowadzana przez przeszkolony personel techniczny lub biomedyczny, przy uwzględnieniu określonych w instrukcji obsługi normalnych warunków użytkowania. Łóżko musi być dostępne w celu przeprowadzenia wszystkich czynności dotyczących kontroli jakości co najmniej raz do roku, ale także na każde żądanie i po przeprowadzeniu prac konserwacyjnych w odniesieniu do parametrów, które mogłyby zostać zmodyfikowane podczas wykonywania tych prac. Niemniej jednak, dla zaoszczędzenia czasu czynności te mogą być wykonywane podczas prac konserwacji zapobiegawczej. W takim przypadku nie jest konieczne przeprowadzanie ponownej kontroli parametrów, które zostały już sprawdzone.

ZALECENIA DOTYCZĄCE KONSERWACJI ZAPOBIEGAWCZEJ:

Prace dotyczące konserwacji zapobiegawczej muszą być wykonywane w sposób zgodny z naszymi specyfikacjami co najmniej raz do roku, przez placówkę lub osobę odpowiedzialną za instalację łóżka.

W okresie pomiędzy dwoma inspekcjami, co najmniej raz rocznie należy wykonywać następujące czynności:

- Kontrola zamocowania przewodów elektrycznych poprowadzonych wzdłuż słupków metalowych, aby uniknąć możliwości ich przecięcia podczas korzystania z funkcji zmiany wysokości.
- Kontrola prawidłowego stanu wszystkich przewodów elektrycznych i wtyczek. W razie stwierdzenia jakichkolwiek modyfikacji (zużycie, przecięcie, uszkodzenie itd.) należy natychmiast wymienić je na nowe.
- Kontrola wyglądu zewnętrznego (ślady wilgoci i ogólnie dobry stan, w szczególności osłon zabezpieczających) i prawidłowego działania silników oraz siłowników.
- Kontrola prawidłowego działania całego systemu (test wszystkich funkcji).
- Kontrola prawidłowego stanu ramy, podstawy i przegubów mechanicznych łóżka.

Jeżeli prace konserwacyjne są przeprowadzane w domu pacjenta w ramach umowy długoterminowej, instalator powinien również:

- Sprawdzić instalację produktu (skontrolować, czy od chwili instalacji nie zostały przeprowadzone przez użytkownika żadne modyfikacje niezgodne z obowiązującymi wskazówkami bezpieczeństwa).
- Przypomnieć użytkownikowi wskazówki bezpieczeństwa.
- Wszystkie wykonywane czynności dotyczące instalacji i konserwacji zapobiegawczej powinny być wpisywane do specjalnego rejestru. Patrz wzór w poniższej tabeli. Rejestr ten powinien być przechowywany w wyznaczonym miejscu przez cały okres użytkowania produktu.

9.4. Karta kontroli łóżek medycznych

COROCZNA KONSERWACJA ŁÓŻEK MEDYCZNYCH

IDENTYFIKACJA

LOKALIZACJA

Marka/model:	
Rok produkcji:	
Nr seryjny lub użytkowy:	
Otoczenie użytkowania 1 2 3 4 5	

KONTROLA WZROKOWA

	Nie dotyczy	Zgodne	Nie zgodne
Identyfikacja - etykietowanie		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ogólny stan czystości		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Stan i zamocowanie płyt nagłówek i oparcie stóp	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Słupki (zamocowanie, pas, nawijarka itd.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Płaszczyzna podstawy		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Zamocowanie elementów śrubowych i osi, zamocowanie kołków		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Korozja, spawy		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Elementy układów zdalnego sterowania (przyciski, lampki kontrolne, system blokowania)		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Barierki			
Odstęp pomiędzy górną krawędzią łóżka a barierką (< 60 mm)*	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Odstęp pomiędzy 1/2 barierki (< 60 lub > 318 mm)*	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Stan ogólny, kierunek montażu, dostosowanie do łóżka itd.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

KONTROLA FUNKCYJNA

	Nie dotyczy	Zgodne	Nie zgodne
Części ruchome (regulacja wysokości, podnoszenie pleców, podnoszenie nóg, pozycja nachylona itd.)		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Układ zdalnego sterowania, w tym blokowanie funkcji		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kółka (obroty, toczenie itd.)		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hamulce (blokowanie)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Zamocowanie barierki i ich zablokowanie w pozycji górnej (zamkniętej)		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Brak uciążliwych hałasów (skrzypienia)			

KONTROLA CPR

	Nie dotyczy	Zgodne	Nie zgodne
Chowanie panelu przy zagłówek łóżka w nagłych wypadkach (otocz. 1 i 2)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Awaryjne opuszczanie układu podnoszenia klatki piersiowej		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

KONTROLA INSTALACJI ELEKTRYCZNEJ

	Nie dotyczy	Zgodne	Nie zgodne
Stan przewodów elektrycznych, gniazdek i złączy		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Stan wyposażenia elektrycznego (blok zasilania, siłowniki itd.)		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Test zgodnie z normą NF EN 62353 (patrz szczegółowe informacje dotyczące zgodności w raporcie z testów)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Przestarzałość:

Nowe



Przestarzałe

UWAGI

/	Podpis i pieczęć technika	Podpis klienta
---	---------------------------	----------------

*zgodnie z normą IEC 60601-2-52/NF EN 50637

9.5. Czyszczenie i dezynfekcja

Czyszczenie przy użyciu wysokiego ciśnienia, w myjni automatycznej, tunelu myjącym lub strumieniem wody jest zabronione.

Odłączyć przewód zasilania z sieci.

Sprawdzić, czy wszystkie elementy elektryczne są ze sobą złączone. Wszystkie gniazda skrzynki zasilania muszą być wykorzystane lub zablokowane, w przeciwnym wypadku szczelność tej skrzynki nie może zostać zagwarantowana.

Wyczyścić osłony elementów elektrycznych siłowników i układu sterowania przewodowego, używając ściereczki nasączonej produktem czyszczącym i dezynfekcyjnym.

Łóżko medyczne stanowi wyposażenie o znaczeniu niekrytycznym, podlegające dezynfekcji „niskiego poziomu”. Zwracamy uwagę na fakt, że poniższe instrukcje zostały opracowane zgodnie z zalecaniami dotyczącymi dobrych praktyk, ale nie stanowią formalnego protokołu. Należy skontaktować się ze działem szpitala odpowiedzialnym za utrzymanie higieny.

➤ CEL

Przywrócenie łóżka do właściwego stanu i zapobieżenie możliwości przenoszenia się zarazków pomiędzy pacjentami

Usunięcie wszystkich zabrudzeń organicznych poprzez:

- działanie mechaniczne (wyczyszczenie)
- działanie chemiczne (dezynfekcja)

➤ WSKAZANIE

Czystość fizyczna i bakteriologiczna łóżka oraz jego akcesoriów

➤ WYPOSAŻENIE

Ściereczki z mikrofibry

Produkt czyszczący lub produkt czyszczący i dezynfekcyjny (pochodne chlorowane, na bazie alkoholu w stężeniu < 30%)

Uwaga: detergenty, uznawane za biobójcze w myśl rozporządzenia 528/2012 w sprawie udostępniania na rynku i stosowania produktów biobójczych, oraz wybielacze nie powinny być stosowane w stanie nierozcieńczonym.

. Należy przestrzegać czasu pozostawienia produktów dezynfekcyjnych w celu ich prawidłowego zadziałania, określonego przez ich producenta (czas wysychania odpowiada często czasowi działania bez obecności ludzkiej) (Patrz informacje zamieszczone w instrukcji obsługi)

Urządzenie parowe typu SANIVAP z akcesoriami

➤ ARTYKUŁY TECHNICZNE

- Utrzymanie codzienne przy użyciu produktu do czyszczenia i dezynfekcji, w postaci pojedynczej czynności.
- Utrzymanie w chwili wypisania pacjenta lub okresowe za pośrednictwem procesu *czyszczenia biologicznego* obejmującego 3 czynności:
 - o Czyszczenie jest wykonywane przy użyciu ściereczki nasączonej roztworem produktu czyszczącego lub produktem do czyszczenia i dezynfekcji powierzchni
 - o Płukanie jest przeprowadzane przy użyciu ściereczki nasączonej czystą wodą
 - o Dezynfekcja jest wykonywana przy użyciu ściereczki nasączonej roztworem produktu do dezynfekcji powierzchni.
- Czynność specyficzna wykonywana przez usługodawców po usunięciu łóżka z placówki:
 - o Opakowanie powinno zostać przeznaczone do utylizacji po oczyszczeniu wnętrza poprzez natryskiwanie roztworu produktu czyszczącego i dezynfekcyjnego w sprayu
 - o Czynność *czyszczenia biologicznego*, lub,

- Czyszczenie parowe (akcesorium z paskiem z mikrofibry) poszczególnych powierzchni płaskich i listew podstawy. Należy systematycznie wymieniać mopy wykorzystywane do mycia, aby uniknąć możliwości zanieczyszczenia wody. Czyszczenie przy użyciu dyszy parowej części o trudnym dostępie (kółka, elementy przegubowe po ich otwarciu, narożniki itd.). W przypadku rurek należy używać dyszy parowej i ściereczki z mikrofibry. Nie należy kierować dyszy bezpośrednio w stronę skrzynek elektrycznych i siłowników.
- Suszenie elementów przegubowych sprężonym powietrzem
- Uwaga: Dezynfekcja siłowników, skrzynek elektrycznych i układów zdalnego sterowania powinna być wykonywana przy użyciu ściereczki z mikrofibry nasączonej produktem dezynfekcyjnym

Nie wolno płukać lub wycierać.

Kontrola prawidłowego działania poszczególnych funkcji łóżka

Naprawa w razie potrzeby

Opakowanie łóżka folią termokurczliwą

Uwaga:

- Należy zastosować środki zalecane przez dział szpitala odpowiedzialny za utrzymanie higieny, jeżeli obowiązują dodatkowe środki ostrożności (dotyczące możliwości kontaktu, obecności skroplin, powietrza)
 - Użycie roztworu podchlorynu sodowego w stężeniu przekraczającym 5000 części na milion (0,5% aktywnego chloru) musi być uzasadnione ze względu na ryzyko mikrobiologiczne, a ponadto powinien on być używany wyłącznie przez czas, który jest potrzebny (ze względu na ryzyko starzenia się niektórych materiałów – w szczególności jeśli chodzi o kolor -).
 - Stężenie roztworów do dezynfekcji powierzchni na bazie alkoholu musi być niższe od 30%.
- Uwaga: proces dezynfekcji końcowej jest kompatybilny z łóżkiem medycznym i jego akcesoriami.

9.6. Okres eksploatacji

W normalnych warunkach użytkowania i konserwacji, okres eksploatacji wynosi 8 lat dla łóżek i 5 lat dla akcesoriów oraz płyt.

9.7. Gwarancje

- Wszystkie nasze produkty są objęte gwarancją dotyczącą wad fabrycznych, pod warunkiem przestrzegania normalnych warunków użytkowania i konserwacji.
- Gwarancja nie obejmuje kosztów robocizny związanych z koniecznością wymiany konstrukcji lub części objętych gwarancją.
- Informacje dotyczące okresu gwarancyjnego poszczególnych produktów zostały zamieszczone w ogólnych warunkach sprzedaży.
- W każdej korespondencji dotyczącej ewentualnego przeprowadzenia prac konserwacyjnych należy koniecznie podawać dane zamieszczone na etykiecie identyfikacyjnej łóżka oraz elementów elektrycznych, jeżeli prowadzone prace ich dotyczą.
- Wymiana jest przeprowadzana przy użyciu oryginalnych części zamiennych w okresie obowiązywania gwarancji w naszej sieci dystrybutorów, w odniesieniu do początkowego terminu okresu gwarancyjnego.
- Aby skorzystać z praw dotyczących gwarancji i ograniczyć konieczność fakturowania, wadliwe części muszą zostać odesłane do naszej firmy.

9.8. Przewodnik rozwiązywania problemów

PROBLEM	MOŻLIWA PRZYCZYNA	ROZWIĄZANIE
Całe łóżko nie działa	Brak zasilania elektrycznego łóżka	Sprawdzić podłączenie zasilania elektrycznego (zielona lampka kontrolna na skrzynce zasilania) Sprawdzić ogólne zasilanie w sieci
	Układ zdalnego sterowania jest całkowicie zablokowany	Odblokować układ zdalnego sterowania
	Układ zdalnego sterowania na podczerwień nie jest zasilany lub połączony z odbiornikiem.	Zdjąć języczek zabezpieczający osłonę tylną Sprawdzić baterie
	Nieprawidłowe podłączenie jednego lub większej liczby przewodów	Sprawdzić prawidłowe podłączenie przewodów elektrycznych Sprawdzić obecność zaczepek zapobiegających możliwości zerwania przy złączach kabli
	Jeden lub więcej przewodów jest przeciętych lub przytrzaśniętych	Sprawdzić stan i poprowadzenie przewodów elektrycznych
	Jeden z elementów elektrycznych jest uszkodzony	Skontaktować się z serwisem naprawczym
Całe łóżko nie działa, krótki, nieciągły sygnał dźwiękowy jest emitowany po wciśnięciu jednego z przycisków na pilocie	Skrzynka połączeniowa znajduje się w stanie błędu	Wyzerować skrzynkę (§ resetowanie skrzynki) lub skontaktować się z serwisem naprawczym jeśli wyzerowanie jest niemożliwe
Ciągły sygnał dźwiękowy jest emitowany po wciśnięciu jednego z przycisków na pilocie	Osiągnięty został ostatni cykl baterii zasilającej	Podłączyć łóżko do zasilania sieciowego, aby naładować baterię
Długi, nieciągły sygnał dźwiękowy jest emitowany, kiedy łóżko znajduje się w pozycji górnej (normalne położenie)	Hamulce łóżka nie działają (normalne położenie)	Wcisnąć przycisk zmniejszania wysokości, aby łóżko nie było ustawione na kółkach (użytkowanie normalne)
Wybrana funkcja łóżka nie działa	Funkcja została zablokowana na pilocie	Odblokować funkcję na pilocie
	Osiągnięta została pozycja końcowa ruchu	Używając pilota uruchomić ruch w kierunku przeciwnym
	Mechanizm jest zablokowany przez element pochodzący z zewnątrz	Usunąć element będący przyczyną zablokowania
	Nieprawidłowe podłączenie jednego lub większej liczby przewodów	Sprawdzić prawidłowe podłączenie przewodów elektrycznych Sprawdzić obecność zaczepek zapobiegających możliwości zerwania przy złączach kabli
	Jeden lub więcej przewodów jest przeciętych lub przytrzaśniętych	Sprawdzić stan i poprowadzenie przewodów elektrycznych
	Jeden z elementów elektrycznych jest uszkodzony	Skontaktować się z serwisem naprawczym
Wykonywanie wybranej funkcji łóżka jest przerywane podczas ruchu	Osiągnięta została pozycja końcowa ruchu	Używając pilota uruchomić ruch w kierunku przeciwnym
	Osiągnięta została zaprogramowana pozycja ruchu (jest to zdarzenie normalne)	Zwolnić przycisk pilota i wcisnąć ponownie (cykl normalny)
	Mechanizm jest zablokowany przez element pochodzący z zewnątrz	Usunąć element będący przyczyną zablokowania
Łóżko nie może zostać przemieszczone / przemieszcza się z trudem	Łóżko nie zostało kompletnie ustawione na kółkach	Wcisnąć przycisk ustawiania na kółkach na pilocie aż do chwili, kiedy ruch zostanie zatrzymany
	Kółko kierunkowe przeszkadza w przemieszczaniu łóżka	Ustawić pedał w pozycji 4 kółek wolnych
	Element zewnętrzny blokuje jedno lub większą liczbę kółek	Usunąć element będący przyczyną zablokowania
	Uszkodzenie jednego lub większej liczby kółek	Skontaktować się z serwisem naprawczym

10. UTYLIZACJA

Produkt musi zostać przekazany do utylizacji, jeżeli podstawowe wymogi nie są dłużej spełnione, a w szczególności, jeżeli produkt utracił swoje początkowe parametry i zgodnie z procesami produkcyjnymi nie mogą one zostać przywrócone.

Należy podjąć odpowiednie środki, aby produkt nie mógł być dłużej używany do celów, do jakich był początkowo przeznaczony.



Symbol przekreślonego kosza oznacza, że elementy elektryczne produktu Winncare są uważane za urządzenia elektryczne i elektroniczne w rozumieniu przepisów Unii Europejskiej i Rady nr 2012/19/UE w sprawie selektywnej zbiórki odpadów zużytych urządzeń elektrycznych i elektronicznych (WEEE). Baterie i akumulatory, które mogą być używane w tych produktach podlegają postanowieniom Dyrektywy Unii Europejskiej i Rady nr 2006/66/WE z dnia 6 września 2006 roku, dotyczącej baterii i akumulatorów oraz ich odpadów. W związku z powyższym, na terenie Unii Europejskiej cały produkt i/lub łatwo zdejmowana część elektryczna i baterie/akumulatory wykorzystywane w produkcie Winncare muszą zostać przeznaczone do selektywnej zbiórki odpadów.

W przypadku Francji oraz francuskich departamentów i terytoriów zamorskich, firma Winncare oferuje rozwiązania dotyczące recyklingu urządzeń elektrycznych i elektronicznych - odpowiednie informacje są dostępne na witrynie internetowej pod adresem <https://www.winnicare.fr> lub w dziale ochrony środowiska firmy Winncare pod numerem telefonu +33 (0)2.51.98.55.64.

Ponadto firma Winncare zachęca do podejmowania działań w celu ograniczenia możliwych negatywnych konsekwencji odpadów dla naturalnego środowiska i zdrowia publicznego we wszystkich pozostałych krajach, poprzez ścisłe przestrzeganie wszystkich miejscowych przepisów dotyczących selektywnej zbiórki odpadów zużytych urządzeń elektrycznych i elektronicznych, a także baterii i akumulatorów.

WINCARE

F r a n c e

4 Le Pas du Château

85670 SAINT PAUL MONT PENIT

TEL : +33 (0)2.51.98.55.64

FAX : +33 (0)2.51.98.59.07

Email : info@medicatlantic.fr

Site Internet : <https://www.winnicare.fr>