



# Legacy

Dwustronne łożko obrotowe kompleksowej  
opieki

Instrukcja  
Użytkownika

**APEX**  
Dbaj o zdrowe życie

# PRZED UŻYCIEM ŁÓŻKA

WAŻNE JEST, ABY CAŁY PERSONEL ZAANGAŻOWANY W OBSŁUGĘ ŁÓŻKA LEGACY PRZECZYTAŁ UWAGAŻNIE I W PEŁNI ZROZUMIAŁ INSTRUKCJĘ OBSŁUGI ZAWARTĄ W NINIEJSZEJ INSTRUKCJI UŻYTKOWNIKA.

*Niniejszą instrukcję należy zachować ażeby była łatwo dostępna do wykorzystania w przyszłości*

## *Kilka kluczowych punktów ...*

**Niniejsza instrukcja obsługi zawiera ważne informacje i wskazówki dotyczące bezpiecznego i niezawodnego działania łóżka obrotowego Legacy Complex Care.**

Tylko ci członkowie personelu, którzy zostali przeszkoleni w obsłudze łóżka Legacy i posiadają pełną wiedzę o stanie pacjenta / historii choroby, powinni być upoważnieni do obsługi łóżka. Powinni oni w pełni rozumieć i być biegli w:

Działaniu każdej funkcji łóżka sterowanej elektrycznie.

Jak postępować w **nagłych sytuacjach**, takich jak opuszczanie CPR, ręczne poziomowanie łóżka i jak postępować w przypadku nieprawidłowego działania.

Jeśli obecne jest odwiedzające dziecko, musi znajdować się pod ścisłym nadzorem osoby dorosłej, ze zwróceniem szczególnej uwagi na "strefy ryzyka" łóżka, np.: pod spodem - tam, gdzie istnieje ryzyko uwięźnięcia, lub w pobliżu elementów sterujących obsługiwanych stopą lub ręcznie - gdzie istnieje ryzyko przypadkowego uruchomienia funkcji łóżka.

W takiej sytuacji, lub gdy pacjent ma pozostać w łóżku bez opieki, należy upewnić się, że CZARNY przycisk bezpieczeństwa jest wciśnięty, aby uniknąć obsługi jakiegokolwiek funkcji łóżka przez nieupoważniony personel (strona 5)

Aby zapobiec potencjalnemu uszkodzeniu pilota ręcznego i uniknąć przypadkowego uruchomienia funkcji łóżka, należy go przymocować do ramy łóżka, gdy nie jest używany. (Strona 6)

Należy zwrócić szczególną uwagę na **sterowanie nożne**, ponieważ niezamierzone uruchomienie jest bardziej prawdopodobne niż w przypadku sterowania ręcznego. Na przykład jakiś przedmiot może spaść na pedał nożny lub może zostać uruchomiony przez inny element wyposażenia, który wejdzie z nim w kontakt.

# SPIS TREŚCI

Przed użyciem łóżka	Strona 2	Awaryjne opuszczanie - CPR Akumulator ręcznego poziomowania	Strona 9
Funkcje Legacy	Strona 3	Bateria zapasowa - łóżko	Strona 10
Początkowe ustawienia Ogólne instrukcje obsługi	Strona 4	Zasilanie bateryjne - system ważenia Zintegrowany cyfrowy system ważenia	Strona 11
Obsługa klucza bezpieczeństwa Czerwony przycisk zatrzymania Czarny przycisk bezpieczeństwa	Strona 5	2-częściowe redystrybucja ciśnienia System materaca	Strona 12
Działanie centralnego hamulca Sterowanie ręczne Sterowanie przełącznikiem kołyskowym	Strona 6	Pielęgnacja materaca i Czyszczenie Dane Techniczne	Strona 13
Sterowanie pedałem nożnym Montaż drążka kierowniczego Montaż zespołu podnóżka	Strona 7	Czyszczenie i kontrola infekcji	
Poziomowanie jednym przyciskiem Wysuwane listwy boczne Wskaźniki kąta	Strona 8	Wskaźnik Rozwiązywanie problemów Zarządzanie ryzykiem operacyjnym Odpowiedzialna utylizacja sprzętu	Strona 14
		Zatwierdzone akcesoria Legacy	Strona 15/16.

## FUNKCJE ŁÓŻKA OBROTOWEGO LEGACY

Legacy posiada następujące **funkcje sterowane elektrycznie:**

Regulacja kąta oparcia (strona 6)

Uniesienie nóg, regulacja złamania kolana i pozycji Fowlera (strona 6)

Regulacja wysokości łóżka (strona 6 i 7)

Regulacja nachylenia bocznego - w lewo i w prawo (strona 6 i 7)

Podnoszone skrzydła boczne z każdej strony (strona 6) Trendelenburg / Anty-Trendelenburg (przechył wzdłużny) (strona 6 i 7)

Pojedynczy przycisk samopoziomowania do poziomu z dowolnej pozycji (strona 8)

Siłowniki obsługujące te funkcje są napędzane elektromechanicznymi silnikami liniowymi z bezobsługowym stałym smarowaniem.

Łóżko wykorzystuje analogową technologię sterowania, która uruchamia siłowniki bez opóźnienia po naciśnięciu palca lub sterownika nożnego. Po zwolnieniu przycisku sterującego ruch natychmiast się zatrzymuje.

Funkcje są obsługiwane za pomocą następujących **elementów sterujących:**

Pilot ręczny [bezpiecznie zamontowany na ramie łóżka] [Strona 6] Sterowanie nożne - po każdej stronie / końcu łóżka (Strona 7) Przełączniki Rocker obsługiwane palcami [str. 6 8 8]

Siłowniki i sterowniki są galwanicznie izolowane od napięcia sieciowego 240 i pracują przy niskim napięciu (24V DC).

**! Nie należy przekraczać maksymalnego czasu pracy 6 minut na godzinę**

Łóżko wyposażone jest w system **zasilania awaryjnego**, który działa na zasadzie bufora mocy. W przypadku awarii zasilania sieciowego wszystkie funkcje obsługiwane elektrycznie będą nadal działać przez pewien czas. System ten umożliwia również obsługę wszystkich funkcji związanych z opieką nad pacjentem, gdy łóżko znajduje się z dala od oddziału, np. w celu wykonania tomografii komputerowej.

Zintegrowany **system ważenia** z odczytem cyfrowym może rejestrować rzeczywistą masę pacjenta lub jej zmiany.

Strategicznie rozmieszczone **wskaźniki kąta** wskazują dokładne położenie łóżka podczas użytkowania

## WSTĘPNE USTAWIENIA LEGACY

Tylko upoważniony personel powinien mieć możliwość zainstalowania i ustawienia łóżka w stanie gotowym do użytku.

Bezpieczniki elektryczne w miejscu instalacji nie mogą przekraczać 16 amperów, a częstotliwość S napięcia powinna odpowiadać wartości wskazanej na etykiecie CE przymocowanej do łóżka.

Należy starannie wybrać położenie łóżka, upewniając się, że podłoga jest płaska i równa.

Należy unikać luźnych wykładzin podłogowych, ponieważ mogą one ulec uszkodzeniu podczas przenoszenia łóżka w nowe miejsce i utrudniają bezpieczne manewrowanie łóżkiem.

Należy upewnić się, że kabel zasilający z łóżka jest dobrze podłączony do elektrycznego złącza bezpieczeństwa, a 3-pinowa wtyczka jest następnie zabezpieczona w gniazdku ściennym. Zalecane jest prowadzenie przewodu zasilającego wzdłuż podłogi, ale należy go trzymać z dala od kółek łóżka. Należy zwrócić na to szczególną uwagę podczas manewrowania łóżkiem, ponieważ przesuwanie kółek / łóżka po przewodzie zasilającym może spowodować uszkodzenie przewodu zasilającego.

**NIGDY nie należy prowadzić** kabla zasilającego przez mechaniczne elementy łóżka, ponieważ może to spowodować ryzyko zgniecenia

Kabel zasilający może wychodzić z łóżka z dwóch wybranych miejsc - są to starannie rozmieszczone miejsca, aby zapewnić, że przewód zasilający jest z dala od ruchomych części łóżka.

1. W nogach łóżka, gdzie znajduje się normalny odciążenie kabla.
2. W kierunku wezłowania po lewej stronie łóżka, gdzie punkt mocowania kabla można wpiąć w zatrzask.



Po podłączeniu zasilania do łóżka zintegrowane ładowarki akumulatorów będą stale ładować akumulatory zapasowe. W przypadku przerwy w zasilaniu sieciowym, baterie rezerwowe będą obsługiwać wszystkie funkcje łóżka przez ograniczony czas (10 cykli).

**Przesunięcie łóżka po przewodzie zasilającym może uszkodzić kabel i / lub połączenia, co może spowodować porażenie prądem.**

## OGÓLNA INSTRUKCJA OBSŁUGI

Zanim pacjent zajmie łóżko, należy sprawdzić:

- Upewnić się, że wszystkie połączenia elektryczne są zabezpieczone.
- Upewnić się, że wszystkie funkcje obsługiwane elektrycznie działają prawidłowo. Jeśli nie, zasięgnij porady technicznej. Upewnij się, że w obszarze ruchu łóżka nie ma żadnych przeszkód, np. krzesel, stołów, itp.
- Aby uniknąć zakleszczenia, upewnij się kiedy pacjent leży na łóżku, że kończyny znajdują się w obszarze oparcia materaca i nie spoczywają na ramie łóżka.
- Jeśli łóżko działa na zasilaniu bateryjnym, należy unikać czasochłonnych lub niepotrzebnych regulacji, aby zmaksymalizować moc akumulatora podczas awarii zasilania sieciowego.
- Jeśli zadziałał bezpiecznik termiczny, po okresie pracy przekraczającym 6 minut/godzinę konieczne będzie pozostawienie bezpiecznika do ostygnięcia przed przystąpieniem do dalszej regulacji łóżka.

**Ze względu na ryzyko zmiążdżenia, nigdy nie prowadź przewodu zasilającego żadnego urządzenia pomocniczego przez ruchome mechaniczne części łóżka.**

## OBSŁUGA KLUCZA BEZPIECZEŃSTWA

W zestawie Legacy znajdują się 2 klucze bezpieczeństwa. Żadna z funkcji elektrycznych nie będzie działać, dopóki jeden z kluczy nie zostanie włożony do kołyski w kierunku końca łóżka - na dole po prawej stronie.



### 1. KLUCZ GŁÓWNY (pełna funkcja)

**Długi** klawisz z czerwonymi kropkami.

Ten klucz odblokowuje **WSZYSTKIE** funkcje elektryczne.

2 czerwone kropki widoczne po pociągnięciu palca po włożeniu klucza do kołyski - od razu widać, że jest to w pełni funkcjonalny klucz Master Key.



### 2. KLUCZ DOMYŚLNY (ograniczona funkcja)

Klawisz **krótki** - ten klawisz odblokowuje wszystkie funkcje elektryczne

**Z WYJĄTKIEM** regulacji odchylenia i unoszenia nóg, która potencjalnie może być niebezpieczna dla pacjenta.



## CZARNY PRZYCISK BEZPIECZEŃSTWA



Naciśnięcie CZARNEGO przycisku bezpieczeństwa unieruchamia WSZYSTKIE funkcje łóżka, jednocześnie utrzymując moc w celu ponownego naładowania systemu rezerwowego. Wciśnij ten przycisk, jeśli łóżko ma być pozostawione bez nadzoru, aby uniknąć przypadkowego uruchomienia jednej lub więcej funkcji łóżka.

Naciśnij przycisk ponownie, aby zapewnić moc do obsługi WSZYSTKICH funkcji łóżka.

## CZERWONY PRZYCISK ZATRZYMANIA AWARYJNEGO



Naciśnij CZERWONY przycisk zatrzymania awaryjnego w przypadku skrajnej awarii łóżka, elektrycznej lub mechanicznej.

CZERWONY przycisk unieruchamia WSZYSTKIE funkcje łóżka, w tym ładowanie systemu podtrzymania baterii.

Należy pamiętać, że zasilacz 2A0v AC jest nadal obecny w miejscu wejścia do łóżka, dopóki 3-pinowa wtyczka nie zostanie wyjęta z gniazdka ściennego lub nie zostanie odłączone złącze zasilania sieciowego.

Ten przycisk należy również nacisnąć, jeśli łóżko ma być umieszczone w magazynie lub jest transportowane.

Gdy jest to bezpieczne, należy pociągnąć do góry CZERWONY przycisk, zanim łóżko zacznie działać.



**Użycie ALBO czerwonego przycisku awaryjnego ALBO czarnego przycisku bezpieczeństwa WYŁĄCZA działanie klucza bezpieczeństwa w celu zapewnienia pełnego**



## DZIAŁANIE CENTRALNEGO HAMULCA

Po ustawieniu łóżka w wybranym miejscu należy włączyć hamulce centralne. Dźwignia hamulca nożnego ma 3 pozycje i jest oznaczona kolorami:

Pozycja 1 - CZERWONA strona wciśnięta - Kółka są ZABLOKOWANE

Pozycja 2 - ŚRODKOWA pozycja - Kółka są ZWOLNIONE

Pozycja 3 - ZIELONA strona wciśnięta - 1 kółko po stronie wezgiłowia jest zablokowane równolegle do łóżka

-1 rolka na końcu wezgiłowia może się swobodnie obracać

- 2 kółka od strony nóg mogą się swobodnie obracać

### Pozycja 3 pomaga w kierowaniu łóżkiem podczas przemieszczania się w nowe miejsce



Pozycja 1 - całk. zablokowana



Pozycja 2 - całk. zwolniona



Pozycja 3 - do sterowania

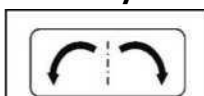
## STEROWNIK RĘCZNY

Ręczna jednostka sterująca do wędrowek steruje regulacją wysokości podparcia materaca; przechył boczny S Trendelenburg/Anty -Trendelenburg.

Gdy pilot nie jest używany, musi być bezpiecznie umieszczony na wsporniku montażowym poniżej platformy materaca.

### Przechył boczny

Przechył w lewo \*



Przechył w prawo \*

Podnoszenie łóżka

Wysokość łóżka



Obniżenie łóżka

Głowa niżej



Głowa wyżej

Pozycja Trendelenburg

\* z punktu widzenia pacjenta w pozycji leżącej

Kontroler ręczny przechowywany, gdy nie jest używany



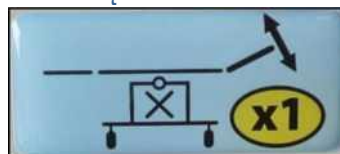
## PRZEŁĄCZNIK ROCKER - STEROWANIE PALCOWE

Poszczególne przełączniki kołyskowe, umieszczone z każdej strony oraz w części nóg łóżka, sterują regulacją skrzydełek bocznych po każdej stronie łóżka, podnóżka oparcia S. Cztery skrzydła boczne, po dwa z każdej strony, mogą być obsługiwane indywidualnie lub jednocześnie z każdej strony.



W górę i w dół

## PRZEŁĄCZNIK ROCKER - SKRZYDŁA BOCZNE



Regulacja elektryczna pojedynczego skrzydła



Regulacja elektryczna obu skrzydeł bocznych

## PRZEŁĄCZNIK ROCKER - TYŁ/PODNOSZENIE NÓG

Po każdej stronie łóżka znajdują się 2 CZERWONE przełączniki kołyskowe do kontrolowania regulacji pleców, nóg i pozycji Fowlera.



Elektryczna regulacja nóg spoczynek / złamanie kolana / kąt Fowlera



Elektryczna regulacja kąta oparcia

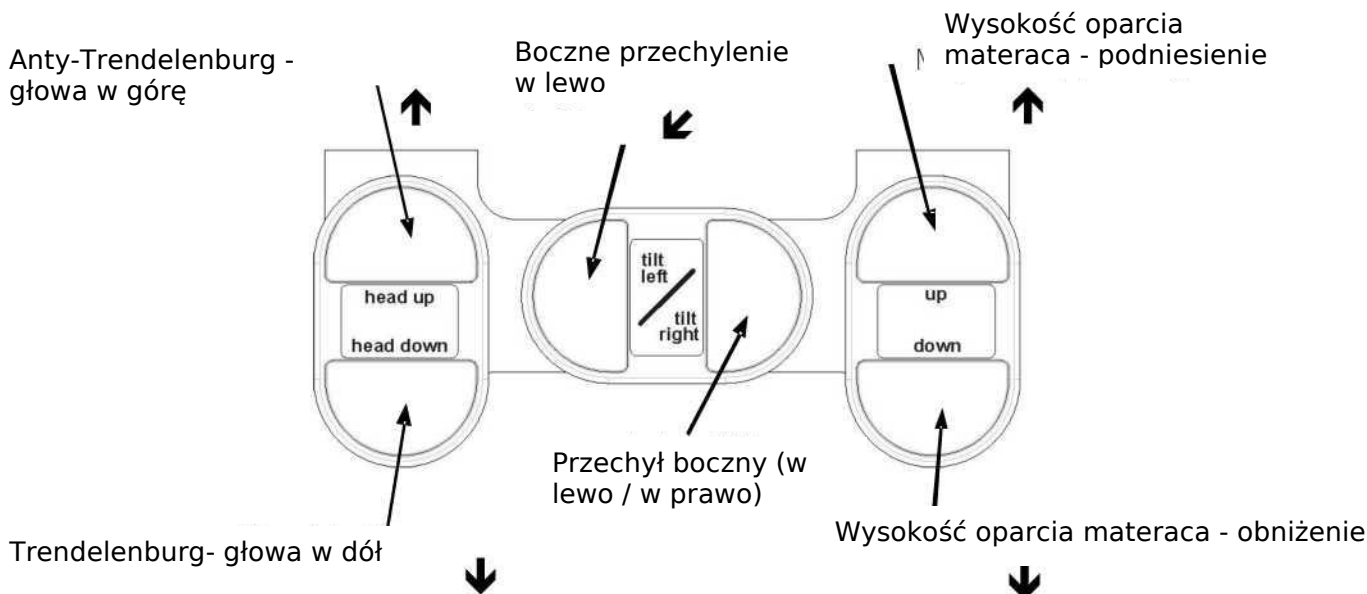
**WAŻNA UWAGA** Wbudowane wyłączniki krańcowe zastępują użycie oparcia i skrzydeł bocznych oparcia w niektórych położeniach, aby zapobiec uszkodzeniom skrzydeł bocznych podczas kolizji w trakcie podnoszenia. Gdy skrzydła boczne oparcia są całkowicie podniesione, oparcie nie podniesie się powyżej 17°. Gdy potrzebne jest podniesienie oparcia w tym samym czasie, co pełne podniesienie skrzydła bocznego, to oparcie musi zostać podniesione NAJPIERW do nie więcej niż 17°.

PRZED próbą podniesienia skrzydeł bocznych. Oparcie można całkowicie podnieść powyżej 17° tylko wtedy, gdy boczne skrzydła oparcia nie są podniesione powyżej 8°

## STEROWANIE PEDAŁEM NOŻNYM

Pedały umieszczone po czterech stronach łóżka umożliwiają sterowanie 3 funkcjami za pomocą stopy:

1. Regulacja wysokości stelaża (górną / dół)
2. Przechył boczny (w lewo / w prawo)
3. Trendelenburg / Anty-Trendelenburg



**Uwaga:** Skręt w lewo / w prawo jest z perspektywy pacjenta leżącego w łóżku na plecach



**Nie należy przekraczać maks. czasu pracy 6 minut na godzinę**



**Przed użyciem funkcji obrotu bocznego należy zapewnić pacjentowi bezpieczeństwo, podnosząc boczne skrzydła łóżka w kierunku obrotu**

## MONTAŻ DRAŻKA KIEROWNICZEGO

Drażek do manipulowania jest zamontowany w nogach łóżka, umieszczając go nad „rogami” mocowania i opuszczając na miejsce. Po prawidłowym ustawieniu, 2 zaciski ramienia dźwigni należy dokręcić, obracając w prawo. Po zaciśnięciu uchwyty zacisków ramienia dźwigni można ponownie ustawić (bez luzowania zacisków), naciskając środkowy przycisk, obracając do wymaganej pozycji, a następnie puszczać przycisk. Aby odkręcić zaciski ramienia dźwigni, wystarczy obrócić zacisk w kierunku przeciwnym do ruchu wskazówek zegara.



Montaż „rogów”



Zaciski ramion dźwigni

## MONTAŻ ZESPOŁU PODNÓŻKA

Zespół podnóżka montuje się, umieszczając go nad „rogami” mocowania i opuszczając na miejsce. Po prawidłowym ustawieniu, 2 zaciski ramienia dźwigni należy dokręcić, obracając w prawo.

Po dokręceniu uchwyt zacisku ramienia dźwigni można ponownie ustawić (bez luzowania

naciskając środkowy przycisk, obracając do żądanej pozycji, a następnie puszczać przycisk. Aby przykręcić zaciski ramienia dźwigni, wystarczy obrócić zacisk w kierunku przeciwnym do ruchu wskazówek zegara



Montaż zacisków ramion dźwigni



Zwolnij zatrzask

**REGULACJA:** Podnóżek można wysunąć do wewnątrz lub na zewnątrz łóżka, aby pomieścić wyższych lub niższych pacjentów. Wystarczy pociągnąć i przytrzymać zatrzask zwalnający, jednocześnie przesuwając podnóżek w kierunku łóżka lub od niego, aż do osiągnięcia wymaganej pozycji. Wciśnij zatrzask zwalnający z powrotem na miejsce.

## POZIOMOWANIE POJEDYNCZYM PRZYCISKIEM

Użycie jednego z przycisków samopoziomujących spowoduje spłaszczenie stelaża materaca pod dowolnym kątem skrętu bocznego i Trendelenburga, pozostawiając je poziomo przy wyborze najwyższego lub najniższego położenia. Używane są dwie identyczne pary przycisków, jeden na wezglówiu i jeden w nogach łóżka.

Naciśnięcie przycisku strzałki w górę powoduje wypoziomowanie wspornika materaca w jego najwyższej pozycji, naciśnięcie przycisku strzałki w dół powoduje ustawienie wspornika w najniższym położeniu.

Przyciski te nie mają wpływu na funkcje oparcia, podnóżka i skrzydeł

*Stojak na materac*

*poziomy*

*najwyższa pozycja*



*Stojak na materac*

*poziomy – najniższa pozycja*

## WYSUWANE BARIERKI

Po każdej stronie łóżka znajduje się wysuwana barierka boczna. Gdy nie są używane,

każdy z nich jest „schowany” pod odpowiadającym mu skrzydłem bocznym i jest utrzymywany na miejscu za pomocą srebrnego, sprężynowego sworznia blokującego.

**Aby podnieść barierkę** boczną z pozycji „złożonej”, najpierw podeprzyj jej ciężar, a następnie zwolnij kołek blokujący, pociągając w bok. Wciąż wspierając barierkę boczną, ostrożnie obróć do góry, aż kołek blokujący zaskoczy w jednej z 3 pozycji regulacji.

3 pozycje regulacji pozwalają na ustawienie poręczy bocznych w pionie, nawet gdy skrzydła boczne są podniesione.

**Opuszczanie** barierek bocznych z powrotem do pozycji „złożonej” jest odwrotnością tej procedury. **NALEŻY PAMIĘTAĆ**, że barierki boczne NIE mogą być wysuwane po powrocie do pozycji „złożonej” poniżej skrzydła bocznego.

**Aby wysunąć** szyny boczne, pociągnij srebrny, sprężynowy kołek blokujący w dół i przytrzymaj, przesuń barierkę boczną na niewielką odległość, a następnie zwolnij kołek blokujący. Kontynuuj ciągnięcie barierki bocznej w kierunku wezglowia łóżka, aż kołek blokujący znajdzie się w nowym położeniu. Jeśli przekroczysz pozycję kołka blokującego, sprężynowy kołek zębony wbije się w otwór ustalający.

Aby wepchnąć puzon z powrotem w boczną szynę, wciśnij jednocześnie zębony kołek i popchnij puzon w kierunku części nóg.

**NALEŻY PAMIĘTAĆ**, że barierki boczne muszą być ZŁOŻONE przed opuszczeniem do ich pozycji „złożonej” poniżej skrzydeł bocznych..

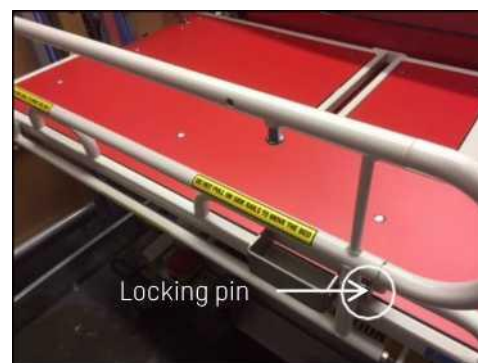
**W ŻADNYCH OKOLICZNOŚCIACH NIE NALEŻY PRZENOSIĆ ŁÓŻKA PRZEZ CIĄNIĘCIE / PCHANIE BOCZNYCH BARIEREK.**



**Skorzystaj z oceny ryzyka, aby zdecydować, kiedy należy użyć barierek bocznych**

## WSKAŹNIKI KĄTA

Cztery wskaźniki kąta są strategicznie rozmieszczone na łóżku, aby wskazać dokładne ustawienie łóżka podczas użytkowania.



*Zwolnienie barierki do schowania pod bocznym skrzydłem*



*Przedłużenie bocznej listwy puzonowej*





## AWARYJNE OPUSZCZANIE - CPR

**W sytuacji awaryjnej oparcie i podnózek można jednocześnie i natychmiast opuścić za pomocą jednej z dwóch dźwigni zwalniających.** Po obu stronach łóżka, pod stelażem materaca, w kierunku stóp, znajduje się jedna dźwignia.

### Przed aktywacją awaryjnego obniżenia

#### CPR należy pamiętać:

- Personel pielęgniarski powinien stać z dala od ruchomych części łóżka.
- Po uruchomieniu awaryjne opuszczanie musi być ciągłe, z dźwignią przytrzymaną aż oparcia i podnózek zostały całkowicie obniżone. Niezastosowanie się do tego może spowodować uszkodzenie mechanizmu zwalniającego.
- Choć opuszczanie oparcia jest "tłumione" przez zespół sprężyn gazowych, aby zminimalizować prędkość opadania, ciężar ruchomych części łóżka wraz z obniżaniem pacjenta może spowodować uraz pacjenta - skala tego ryzyka powinna ocenić przed zastosowaniem obniżenia CPR.



Opuszczanie za pomocą jednej dźwigni



Zacisk sprężyny gazowej

## RĘCZNE POZIOMOWANIE Z POWODU USZKODZENIA SIŁOWNIKA

### **PRZECHYLE BOCZNY**

W przypadku awarii siłownika stelaż pod materac można wypoziomować od dowolnego kąta **pochylenia bocznego** do pozycji poziomej za pomocą mechanicznego pokrętła ręcznego - nawet gdy pacjent leży w łóżku. Do wykonania tej czynności potrzebna jest tylko jedna osoba.

Najpierw zidentyfikuj dźwignię przełączającą potrzebną do zwolnienia pokrętła - znajduje się centralnie pod stelażem materaca po lewej stronie łóżka. Usuń blokadę bezpieczeństwa - pociągnij i przesun dźwignię o 180° [zapobiega to obsługiwaniu stelaża materaca przez siłownik]. Zdejmij blokadę zabezpieczającą - pociągnij z pokrętła, wyciągnij sprężynowy uchwyt i ciągle obracaj pokrętło zgodnie z ruchem wskazówek zegara lub przeciwnie do ruchu wskazówek zegara, zgodnie z kierunkiem obrotu stelaża materaca, aż wspornik materaca będzie ustawiony poziomo.

Po użyciu pokrętła ręczne należy obracać w sposób ciągły w przeciwnym kierunku, aż kołek zwalniający dźwignię przełączającą z łatwością znajdzie się z powrotem w swoim otworze. Umożliwi to następnie ponowne obsługiwanie wspornika materaca przez boczny siłownik przechylania po naprawie. Wymień wszystkie blokady bezpieczeństwa.



Mechaniczne pokrętło, ręczne

Blokada bezpieczeństwa

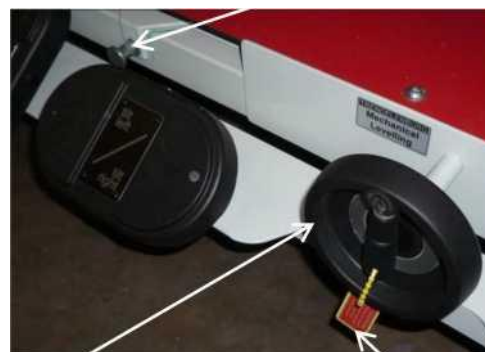
Przelącznik poziomy

### **ODCHYLENIE WZDŁUŻNE (TRENDELENBURG)**

Podobny system do powyższych ustawia podparcie materaca z dowolnego kąta Trendelenburga do pozycji poziomej za pomocą mechanicznego pokrętła.

Najpierw zidentyfikuj sprężynowy kołek blokujący potrzebny do zwolnienia pokrętła - znajduje się on centralnie za pedałami sterującymi po lewej stronie łóżka. Zdejmij blokadę zabezpieczającą z pokrętła ręcznego i wyciągnij sprężynowy uchwyt. Następnie pociągnij i „**przytrzymaj**”<sup>1</sup> sprężynowy kołek **blokujący, zanim** obracanie pokrętła ręcznego zgodnie z ruchem wskazówek zegara lub przeciwnie do ruchu wskazówek zegara [zgodnie z kierunkiem obrócenia stelaża materaca], aż podstawa materaca znajdzie się w pozycji poziomej.

Po użyciu pokrętła należy obrócić w przeciwnym kierunku, aż kołek blokujący wskoczy swobodnie z powrotem w otwór. Umożliwi to ponowne obsługiwanie stelaży pod materac przez siłownik Trendelenburga po naprawie. Wymień wszystkie blokady bezpieczeństwa.



Mechaniczne koło ręczne

Blokada bezpieczeństwa

Sprężynowy sworzeń blokujący

**! Po mechanicznym wypoziomowaniu części łóżka z powodu awarii siłownika, a przed ponownym użyciem jakiegokolwiek funkcji sterowanej elektrycznie, należy skonsultować się z producentem lub autoryzowanym technikiem.**

## RĘCZNE POZIOMOWANIE Z POWODU USZKODZENIA SIŁOWNIKA C-D

### BOCZNE SKRZYDŁA

Po każdej stronie łóżka znajdują się 2 boczne skrzydła. Każde jest obsługiwane przez siłownik.

W przypadku awarii siłownika każde można ręcznie opuścić

Koniec wału siłownika jest przymocowany do spodniej strony boczno skrzydła za pomocą sworznia i pierścienia ustalającego. Aby ręcznie opuścić skrzydło boczne, wystarczy podeprzeć jego ciężar, zdjąć pierścień dzielony, wysunąć sworznie i przesunąć wałek siłownika w dół, z dala od boczno skrzydła. Delikatnie opuścić skrzydło boczne.



Pierścień rozcięty  
typu S.



**Po mechanicznym wypoziomowaniu części łóżka z powodu awarii siłownika, a przed ponownym użyciem jakiegokolwiek funkcji sterowanej elektrycznie, należy skonsultować się z producentem lub autoryzowanym technikiem.**

### ZASILANIE AWARYJNE ŁÓŻKA

Legacy jest wyposażony w system zasilania awaryjnego. Działa to na zasadzie bufora mocy i zapewnia, że elektrycznie sterowane funkcje łóżka będą działały jeszcze przez pewien czas w przypadku przerwy w zasilaniu sieciowym lub gdy łóżko jest używane poza oddziałem.

Pod osłoną w dolnej części ramy łóżka znajdują się 4 akumulatory NaCa 4 x 6V/12A/h



**UWAGA** - ładowanie baterii rezerwowej jest przerywane po naciśnięciu czerwonego przycisku awaryjnego, ale jest utrzymywane po naciśnięciu czarnego przycisku bezpieczeństwa.

### ZASILANIE BATERYJNE- SYSTEM WAŻENIA

Cyfrowy system ważenia posiada oddzielną baterię rezerwową, która zapewnia ciągłość pracy podczas przerwy w zasilaniu sieciowym lub np. przy przenoszeniu łóżka w nowe miejsce. Akumulator znajduje się na wyświetlaczu systemu ważenia i powinien być wymieniany tylko przez upoważnionego technika

**UWAGA** Gdy łóżko jest zasilane z sieci, bateria zapasowa będzie utrzymywana w stanie pełnego naładowania. Jednakże, jeśli czerwony przycisk awaryjny zostanie wciśnięty lub klucz bezpieczeństwa zostanie wyjęty, ładowanie zostanie przerwane i wznowione dopiero po pociągnięciu czerwonego przycisku awaryjnego do góry i włożeniu klucza bezpieczeństwa w celu przywrócenia funkcjonalności łóżka. Jeśli czarny przycisk bezpieczeństwa został wciśnięty, to ładowanie zapasowej baterii jest kontynuowane.



**Wszystkie baterie należy wymienić po 2 latach**



**Należy przestrzegać przepisów dotyczących usuwania zużytych baterii**

Zintegrowany system ważenia może być używany do odczytu **RZECZYWISTEJ** masy ciała pacjenta lub **ZMIANY** masy ciała pacjenta.

Wyświetlacz znajduje się w wezłowie łóżka, po lewej stronie i pod bocznym skrzydłem. Wyświetlacz można wyciągnąć na zewnątrz w celu wykonania odczytów lub ponownego ustawienia. Gdy nie jest używany, należy go wsunąć z powrotem.

Urządzenie zawiera baterię rezerwową, która zapewnia ciągłość pracy w przypadku awarii zasilania sieciowego lub na przykład podczas przenoszenia łóżka w nowe miejsce. Dopóki łóżko jest zasilane z sieci, akumulator będzie utrzymywany w stanie pełnego naładowania.

Jeśli jednak zostanie wciśnięty czerwony przycisk awaryjny lub klucz bezpieczeństwa zostanie wyjęty, ładowanie akumulatora zostanie przerwane i zostanie wznowione dopiero po przywróceniu zasilania sieciowego.



Przycisk ON (WŁ.) / OFF (WYŁ.)

### Przycisk ON (WŁ.) / OFF (WYŁ.)

Znajduje się w górnej części wyświetlacza - po prostu naciśnij, aby włączyć, a następnie, aby wyłączyć. Po włączeniu procedura sprawdzania jest wykonywana automatycznie.

### USTAWIANIE WAGI NA ZERA - ZAPISYWANIE RZECZYWISTEJ WAGI

Zanim pacjent po raz pierwszy zajmie łóżko, należy ustawić wagę na zero.

Ten proces „wyzeruje” wyświetlacz, niezależnie od przedmiotów znajdujących się już na łóżku, np. prześcieradła, koca, poduszki itp.

Na tylnej krawędzi urządzenia znajduje się przełącznik dwustabilny, który przy normalnym użytkowaniu należy przestawić w lewo. Aby wyzerować skalę, wystarczy przesunąć przełącznik w prawo na 3 sekundy. W tym czasie nie dotykaj łóżka, przełącznika ani wyświetlacza cyfrowego. Po 3 sekundach przesunąć przełącznik w lewo. Wyświetlacz powinien być teraz ustawiony na zero.

### WERYFIKACJA

Po wyzerowaniu wyświetlacza można zweryfikować system kładąc na łóżku obciążnik - od 1kg do 10kg. Sprawdź, czy wyświetlacz to zarejestrował, a następnie zdejmij odważnik i sprawdź, czy wyświetlacz powrócił do zera.

### ODCZYTYWANIE RZECZYWISTEJ WAGI PACJENTA

Po ustawieniu wyświetlacza na zero i gdy pacjent znajduje się teraz na łóżku, za każdym razem gdy system zostanie włączony, system wyświetli jego rzeczywistą wagę w ubraniu

Należy pamiętać, że jeśli na przykład na łóżku były 2 poduszki, gdy wyświetlacz był ustawiony na zero, to te 2 poduszki powinny pozostać na łóżku podczas wykonywania kolejnych odczytów.

### USTAWIANIE WAGI NA ZERA - ZAPISYWANIE ZMIAN WAGI

Kiedy pacjent znajduje się na łóżku, wagę należy ustawić na zero.

Proces ten „wyzeruje” wyświetlacz niezależnie od innych przedmiotów już będących na łóżku, jak np. prześcieradła, koc, poduszki itp.

Na tylnej krawędzi urządzenia znajduje się przełącznik dwustabilny, który przy normalnym użytkowaniu należy przestawić w lewo. Aby wyzerować skalę, wystarczy przesunąć przełącznik w prawo na 3 sekundy. W tym czasie nie dotykaj łóżka, przełącznika ani wyświetlacza cyfrowego. Po 3 sekundach przesunąć przełącznik w lewo. Wyświetlacz powinien być teraz ustawiony na zero.

### WERYFIKACJA

Po wyzerowaniu wyświetlacza można zweryfikować system, umieszczając dodatkowy obciążnik na łóżku.

Sprawdź, czy wyświetlacz zarejestrował to dodanie, a następnie usuń odważnik i sprawdź, czy wyświetlacz wrócił do zera.

### ODCZYTYWANIE ZMIAN WAGI PACJENTA

Po ustawieniu wyświetlacza na zero, gdy pacjent znajduje się na łóżku, system będzie wyświetlał **zmiany** jego wagi przy każdym włączeniu systemu.

Przyrost masy ciała będzie wyświetlany jako odczyt dodatni, ale jeśli nastąpiła utrata masy ciała, na wyświetlaczu pojawi się pełny czarny pasek po lewej stronie, aby wskazać wartość ujemną.

Należy pamiętać, że jeśli na przykład na łóżku były 2 poduszki, gdy wyświetlacz był ustawiony na zero, to te 2 poduszki powinny pozostać na łóżku podczas wykonywania kolejnych odczytów.

## 2-CZĘŚCIOWY SYSTEM REDYSTRYBUCJI CIŚNIENIA W MATERACU

Materace górny i dolny zostały zaprojektowane tak, aby stanowić system redystrybucji nacisku dla pacjentów podczas kompleksowej opieki pielęgniarskiej na obrotowym łóżku Legacy. System profiluje zarówno poprzecznie, pokrywając się z ruchami oparcia i podnóżka, jak i wzdłużnie, zbiegając się z ruchami skrzydeł bocznych.

Wykorzystując cieńsze sekcje boczne, unikalny system wspiera pacjenta podczas obracania się na boki, ale unika ryzyka wypchania większości materaca o konwencjonalnej grubości w bok ciała pacjenta podczas obracania, minimalizując w ten sposób dyskomfort i ryzyko utraty żywotności tkanki skóry.

Dolny materac, wykonany z pianki CMHR, zapewnia strukturę i podparcie dla ciała pacjenta. Górna część zapewnia redystrybucję nacisku, aby zapobiec rozwojowi odleżyn i jest wykonana z szybko działającej, wiskoelastycznej pianki reagującej na ciepło.

Dolny materac należy regularnie obracać i obracać, aby zapewnić równomierne rozłożenie obciążenia po obu stronach i na obu końcach, aby zminimalizować zmęczenie rdzenia piankowego i wydłużyć żywotność produktu.

Z tych samych powodów górny materac powinien być regularnie przekładany, ale NIE należy go obracać, ponieważ szczeliny w bocznych skrzydłach nie znajdują się pośrodku i byłyby nieprawidłowo ustawione, gdyby materac był obracany.

Więcej porad można znaleźć na [www.aDexmedicalcorD.com](http://www.aDexmedicalcorD.com) - Przydatne informacje - Integralność materaca

## PIELĘGNACJA I CZYSZCZENIE MATERACA

Pokrowce tego dwuczęściowego systemu materaca można zdjąć w celu czyszczenia oraz w celu sprawdzenia pokrowców i rdzenia piankowego pod kątem uszkodzeń i zanieczyszczeń. Zaleca się częste przeglądy pokryw pod kątem uszkodzeń, takich jak otwory lub nacięcia.

Zawsze należy upewnić się, że po zdjęciu osłony zostaną z powrotem umieszczone w oryginalnych rdzeniach piankowych, aby uniknąć ryzyka zakażenia krzyżowego.

### CZYSZCZENIE

Do ogólnego czyszczenia i powierzchniowych zabrudzeń należy użyć jednorazowej chusteczki z roztworem ciepłej wody i neutralnego detergentu. Nie należy używać środków czyszczących o właściwościach ściernych ani na bazie fenolu.

Do dezynfekcji na miejscu należy użyć 0,1% roztworu podchlorynu sodu [1000 ppm chloru].

W przypadku zabrudzenia pokrowców materaca należy je prać w temperaturze 65°C nie krócej niż 10 minut lub w 95°C nie krócej niż 3 minuty. Nie maglować, ani nie prasować. Wirować i suszyć w suszarce w temperaturze nie wyższej niż 130°C. Należy dokładnie wypłukać i wysuszyć pokrowce przed ponownym użyciem lub przechowywaniem. Przechowywać na płasko w chłodnym i suchym miejscu.

Zanieczyszczonych rdzeni piankowych nie można odkazać i należy je bezpiecznie usunąć, podobnie jak wszelkie pokrycia uszkodzone przez skałczenia, rozdarcia lub przebicia ostrymi krawędziami.

### PRZECHOWYWANIE

Materace należy przechowywać na płasko - nie składać.

Nie należy kłaść ciężkich ani ostrych przedmiotów na powierzchniach materaca podczas użytkowania / przechowywania. Nie można dopuścić, aby ostre przedmioty wnikały w powłokę pokrywającą (w tym igły podskórne).

Materace należy zachowywać w czystości.

Regularnie należy sprawdzać wewnętrzne rdzenie piankowe i zewnętrzne osłony materacy pod kątem uszkodzeń lub zanieczyszczeń.

Nie należy przechowywać w wilgotnych warunkach.



## DANE TECHNICZNE

OPIS	TYP: LEGACY
Napięcie znamionowe	~230V/50Hz
Moc znamionowa	1450 VA
Sprzęt typu B zgodnie z IEC 601-1	
Klasa ochrony	
<b>Klasa ochrony elementów napędu</b>	
i. Główna jednostka sterująca	IPX4
ii. Pilot ręczny	IPX4
iii. Siłowniki (napędy)	IPX4
Czas pracy (OT) 10%	Maks. 6 minut na godzinę
Bezpieczne obciążenie robocze (SWL)*	175kg
Rozmiary materaca - górny/dolny	200 x 105cm / 200 x 52cm
Waga materaca (w tym pokrowce)	Dolny 3,7 kg / Górny 6,7 kg
Waga brutto łóżka	236kg
Regulacja wysokości - do góry wspornika materaca	59cm to 95cm
Kąt regulacji - podnózek / kolano	0° do 45°
Regulacja kąta nachylenia klap bocznych materaca	0° do 90°
Kąt regulacji - funkcja Trendelenburga	17° w każdym kierunku
Kąt regulacji - przechył boczny	30° w każdym kierunku
Kąt regulacji - oparcie	0° do 60°
Min./maks. szerokości	109cm/118.5cm

### WAŻNA UWAGA

Bezpieczne obciążenie robocze NIE MOŻE być traktowane jako maksymalna waga użytkownika - jest to maksymalne obciążenie, jakie można umieścić na łóżku. SWL musi uwzględniać nie tylko wagę użytkownika, ale także wagę materaca, pościeli i innych przedmiotów załadowanych na łóżko.

Więcej porad można znaleźć na stronie [www.apexmedicalcorp.com](http://www.apexmedicalcorp.com) - Przydatne informacje - Bezpieczne obciążenie robocze

## CZYSZCZENIE I KONTROLA INFEKCYJNA

Szpitalne na ogół mają własną pisemną „Procedurę czyszczenia łóżek”, która będzie również odpowiednia w przypadku Legacy - zazwyczaj określają one procedury czyszczenia przy użyciu zatwierdzonych przez Stowarzyszenie detergentów i roztworów dezynfekujących.

**UWAGA:** Roztwory nie mogą zawierać amoniaku ani substancji ściernych. Nie wolno używać płynów czyszczących na bazie rozpuszczalników.

Czyszczenie mechaniczne, szorowanie, węże ciśnieniowe lub czyszczenie automatyczne nie mogą być stosowane w przypadku Legacy, podobnie jak w przypadku innych ogólnych łóżek szpitalnych.

Proces czyszczenia łóżek szpitalnych i materacy jest kontrolowany na szczeblu krajowym w Wielkiej Brytanii przez „Zmienioną instrukcję czyszczenia/ czer. 09, która jest dokumentem DoH S NPSA (Krajowej Agencji Bezpieczeństwa

**UWAGA:** Podczas czyszczenia należy podnieść część oparcia i podnóżka, aby upewnić się, że wszystkie panele ochronne znajdujące się pod nimi zostały objęte procedurą czyszczenia.

## KONSWRWAJCA

WSZYSTKIE zawiasy ruchomych części łóżka i łożyska na urządzeniach regulacyjnych są wyposażone w łożyska bezobsługowe i **nie** powinny być oliwione ani smarowane.

**Kontrola wzrokowa** musi uwzględniać:

- \* Szczelność wszystkich połączeń gwintowych
- \* Swobodny ruch wszystkich mechanicznych punktów zawiasów
- \* Sprawdzenie, czy kabel zasilający 2A0v nie jest ściśnięty lub uszkodzony
- \* Należy sprawdzić przewód zasilający 2A0v pod kątem uszkodzeń w punkcie wyjścia zabezpieczenia przed

wyrwaniem

**Kontrola funkcji** - bez pacjenta w łóżku i bez materaca, na szczególną uwagę zasługują:

- \* Prawidłowe działanie wszystkich ruchomych części napędzanych elektrycznie
- \* Należy całkowicie wysunąć i wsunąć wszystkie siłowniki do automatycznego wyłączenia (słyszalne kliknięcie)
- \* Należy sprawdzić, czy wyłączniki krańcowe zastępują ruch oparcia, aby zapobiec uszkodzeniom bocznych kłap
- \* Prawidłowe działanie funkcji centralnego hamowania

## ROZWIĄZYWANIE PROBLEMÓW

PROBLEM	PODJĘTE DZIAŁANIE
Żadne funkcje zasilane nie działają, niezależnie od naciśnięcia przycisku.	Sprawdź bezpiecznik 8 złącza bezpieczeństwa zasilania elektrycznego. Sprawdź czerwony przycisk zatrzymania awaryjnego S czarny przycisk bezpieczeństwa - w razie potrzeby włączyć. Sprawdź klucz bezpieczeństwa - w razie potrzeby włóż klucz
Boczne skrzydła boczne nie podnoszą się	Kąt oparcia przekracza 17° - dolne oparcie
Oparcie nie podnosi się niezależnie od wciśniętego przycisku	Kąt bocznych skrzydeł bocznych przekracza 8° - dolne skrzydła boczne
Jedna z funkcji zasilanych nie będzie działać niezależnie od tego, który przycisk jest naciskany	Zapoznaj się z dokumentacją „Obsługa i Rozwiązywanie problemów”



**Problemy napotkane w przypadku funkcji zasilanych z łóżka, których nie można rozwiązać za pomocą powyższej instrukcji, należy zgłosić do producenta lub innego odpowiednio wykwalifikowanego technika**

## ZARZĄDZANIE RYZYKIEM OPERACYJNYM

Krajowe dyrektywy regulacyjne w kraju, w którym jest używane Legacy, mogą wymagać obowiązkowych procedur kontrolnych i dokumentacji dla:

- \* Konserwacji serwisowej
- \* Niekorzystne zdarzenia / bliskie incydenty

Efektywne zarządzanie ryzykiem w eksploatacji Legacy i miejscu jego instalacji jest niezbędne, aby zminimalizować ryzyko dla pacjentów i personelu pielęgniarstwa; można to z powodzeniem osiągnąć jedynie poprzez ciągłą ocenę zagrożeń i wdrażanie odpowiednich środków zapobiegawczych w odpowiedzi.

## ODPOWIEDZIALNA UTYLIZACJA SPRZĘTU

Utylizacja urządzenia i akcesoriów powinna być zgodna z normami krajowymi i środkami ochrony środowiska obowiązującymi w kraju użytkownika.

## ZATWIERDZONE AKCESORIA

Opis produktu:		Waga kg	Ilość na łóżko	Kod produktu
	Podpora trakcyjna z rolką prowadzącą	0,628	3	LG.85.001
	Dolne kółko prowadzące wspornika trakcji	0,2A8	1	LG.85.002
	Uchwyt do mocowania trakcji - krótki	0,640	1	LG.85.003
	Uchwyt do mocowania trakcji - długi	0,716	1	LG.85.004
	Stabilizator pozycji głowy z nakładką	0,756	2	LG.85.005
	Uchwyt podparcia głowy	0,449	2	LG.85.008
	Uchwyt do mocowania akcesoriów krótki - lewy	0,505	1	LG.85.009
	Uchwyt do mocowania akcesoriów krótki - prawy	0,505	1	LG.85.010
	Uchwyt do mocowania akcesoriów długi - lewy	0,630	1	LG.85.011
	Uchwyt do mocowania akcesoriów - długi - prawy	0,630	1	LG.85.012
	Pasek akcesoriów - od strony głowy Uwaga: Pasek akcesoriów na końcu łóżka jest zamocowany na stałe.	2,175	1	LG.85.013
	Pasek obsługi	1,255	1	LG.85.01A

**Ciąg dalszy na stronie 16**

## ZATWIERDZONE AKCESORIA LEGACY

Opis produktu

Waga kg Liczba na łóżko

Product code

	Montaż drążka kroplówki	nie ma wpływu na system ważenia	1	L6.85.015
	Wspornik do montażu na drążku kroplówki	jak powyżej	1	LG.85.019
	Podłokietnik – lewy	1,600	1	LG.85.020
	Podłokietnik - prawy	1,600	1	LG.85.021
	Wspornik montażowy podłokietnika	0,404	2	LG.85.022
	<p>Źródło: [nieczytelne]</p> <p>Źródło: [nieczytelne]</p>	<p>Źródło: [nieczytelne]</p> <p>Źródło: [nieczytelne]</p>	<p>Źródło: [nieczytelne]</p> <p>Źródło: [nieczytelne]</p>	<p>Źródło: [nieczytelne]</p> <p>Źródło: [nieczytelne]</p>
	<p>Źródło: [nieczytelne]</p> <p>Źródło: [nieczytelne]</p>	<p>Źródło: [nieczytelne]</p> <p>Źródło: [nieczytelne]</p>	<p>Źródło: [nieczytelne]</p> <p>Źródło: [nieczytelne]</p>	<p>Źródło: [nieczytelne]</p> <p>Źródło: [nieczytelne]</p>
	Ustawienia podnóżka	11,400	1	LG.85.025
	Mobilny schowek na akcesoria		1	LG.85.030
<p>Bateria zapasowa - łóżko</p> <p>Zasilanie awaryjne - System ważenia</p>		<p>Akumulatory 4x6V/12A/h NiCa</p> <p>Akumulatory 1x6V/1,3A/h NiCa</p>	Opakowanie 1x4	LG.85.031
			1	LG.85.032

### Apex Medical Limited

Unit 33, Great Western Business Park,  
Mckenzie Way, Worcester, WR4 9GN

T: +44(0)1905 774695

E: [sales@apexmedicalcorp.co.uk](mailto:sales@apexmedicalcorp.co.uk)

W: [www.apexmedicalcorp.com](http://www.apexmedicalcorp.com)

